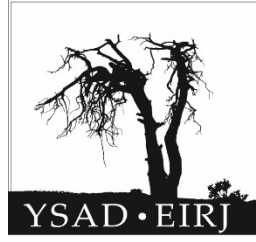


Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

Elderly Issues Research Journal

- **Türkiye ve Japonya'daki yaşlı dostu hastanelerin web siteleri aracılığıyla karşılaştırılması** (*Comparison of age-friendly hospital in Turkey and Japan through the web sites*) / Serhan ŞAHİNLİ & Nilay GEMLİK (s. 1-7)
- **Yaşlı bakıcıların bakım kariyeri** (*Caregiving career of older carers*) / Aslı Gözde AKIŞ (s. 8-18).
- **Yaşlı bakım ve paramedik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumları** (*The attitudes of elderly care and paramedic students toward ageism*) / Serap GÜNGÖR & Nur Gül BORAZAN (s. 19-26)
- **Yaşlı bireylerle iletişim: Bibliyometrik haritalama ve içerik analizi** (*Communication with old people: Bibliometric mapping and content analysis*) / Derya ÇAKMAK KARAPINAR (s. 27-39)
- **Yaşlı yetişkinlerde mobil uygulamaların kullanımındaki engeller ve çözüm önerileri** (*Barriers to the use of mobile applications in older adults and solutions*) / Kamile KIRCA, Sevinç KUTLUTÜRKAN & Elif SÖZERİ ÖZTÜRK (s. 40-44)
- **Yaşlıların pandemi sürecindeki biyopsikososyal etkilenimleri** (*Biopsychosocial effects of older adults during the pandemic period*) / Fatma HASTAOĞLU (s. 45-49)



Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

Elderly Issues Research Journal

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği adına

Prof. Dr. Velittin KALINKARA - **Sahibi / Owner**

Baş Editör / Editor in Chief

Doç.Dr. Kadir ÖZKAYA (Pamukkale Üniversitesi)

Yardımcı Editör / Associate Editor

Prof.Dr. Nihal BÜKER (Pamukkale Üniversitesi)

Doç.Dr. Ahu ARICIOĞLU (Pamukkale Üniversitesi)

Alan Editörleri / Expert Editors

Prof.Dr. Fatma ARPACI (Gazi Üniversitesi)

Prof.Dr. Nihal BÜKER (Pamukkale Üniversitesi)

Prof.Dr. Gülay GÜNAY (Karabük Üniversitesi)

Prof.Dr. Ufuk YAĞCI (Pamukkale Üniversitesi)

Doç.Dr. Ahu ARICIOĞLU (Pamukkale Üniversitesi)

Doç.Dr. Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK (Akdeniz Üniversitesi)

Dr.Öğr.Üyesi Gülay YİĞİTOĞLU (Pamukkale Üniversitesi)

Yabancı Dil Editörü / Foreign Language Editors

Prof.Dr. Ayfer AYDINER BOYLU (Hacettepe Üniversitesi)

Mizanpaj Editörleri / Layout Editors

Prof.Dr. Velittin KALINKARA (Pamukkale Üniversitesi)

Öğr.Gör. İsmail SARI (Pamukkale Üniversitesi)

Yayın Kurulu / Editorial Board

Prof.Dr. Aylin GÖRGÜN BARAN (Hacettepe Üniversitesi)

Prof.Dr. Gönül İÇLİ (Pamukkale Üniversitesi)

Prof. Dr. Şahin KAPIKIRAN (Pamukkale Üniversitesi)

Prof.Dr. Ayfer KARADAKOVAN (Ege Üniversitesi)

Prof.Dr. Güzin TÜREL (Karatay Üniversitesi)

Prof.Dr. Tülay ZORLU (Karadeniz Teknik Üniversitesi)

Doç.Dr. Harun CEYLAN (Yalova Üniversitesi)

Doç.Dr. Işıl KALAYCI (Süleyman Demirel Üniversitesi)

Doç.Dr. Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK (Akdeniz Üniversitesi)

Doç.Dr. Murat ŞENTÜRK (İstanbul Üniversitesi)

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği / Elderly Issues Research Association, Turkey

İletişim Adresi / Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği, Siteler Mahallesi 6212 sok. No:21/C

Güner Apt. Zemin Kat, 20160 Pamukkale / Denizli

Tel: +90 530 4758377 **Web:** <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad> **E-posta:** yasaddergi@gmail.com

Danışma Kurulu / Advisory Board

Prof.Dr. Esat ADIGÜZEL / Pamukkale Üniv.
Prof.Dr. Semra AKAR ŞAHİNGÖZ / Gazi Üniv.

Prof.Dr. Emine ASLAN TELCİ / Pamukkale Üniv.

Prof.Dr. Serpil AYTAÇ / Uludağ Üniv.

Prof.Dr. Hasan Hüseyin BAŞIBÜYÜK / Akdeniz Üniv.

Prof.Dr. Yener BEKTAŞ / Nevşehir Hacı Bektaş Veli

Prof.Dr. Ayşe BEŞER / Koç Üniv.

Prof.Dr. Naile BİLGİLİ / Gazi Üniv.

Prof.Dr. Melih BULUT

Prof.Dr. Ayşe CANATAN / Hacı Bayram Veli Üniv.

Prof.Dr. Pınar ÇAKIROĞLU / Ankara Üniv.

Prof.Dr. Tunç DEMİRBİLEK / Dokuz Eylül Üniv.

Prof.Dr. Aybala DEMİRCİ AKSOY / Kastamonu Üniv.

Prof.Dr. Şenel ERGİN / Dokuz Eylül Üniv.

Prof.Dr. Sibel ERKAL / Hacettepe Üniv.

Prof.Dr. Gönül İÇLİ / Pamukkale Üniv.

Prof.Dr. Ali KİTİŞ / Pamukkale Üniv.

Prof.Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU / Ege Üniv.

Prof.Dr. Sema OĞLAK / Adnan Menderes Üniv.

Prof.Dr. Fatma ÖZ / Girne Üniv.

Prof.Dr. Ayşe Özfer ÖZÇELİK / Ankara Üniv.

Prof.Dr. Özlen ÖZGEN / Atılım Üniv.

Prof.Dr. Hülya ÖZTOP / Hacettepe Üniv.

Prof.Dr. Ayşe Sezen SERPEN / Ankara Üniv.

Prof.Dr. Metin Saip SÜRÜCÜOĞLU / Uluslararası Kıbrıs

Prof.Dr. Hande ŞAHİN / Kırıkkale Üniv.

Prof.Dr. H. Elçin TEZEL / Bahçeşehir Üniv.

Prof.Dr. Zeynep TEZEL / Kırıkkale Üniv.

Prof.Dr. Osman TUTAL / Anadolu Üniv.

Prof.Dr. Güzin TÜREL / Karatay Üniv.

Prof.Dr. Ş. Reyhan UÇKU / Dokuz Eylül Üniv.

Prof.Dr. Mehmet ZENCİR

Doç.Dr. Gülbahar ARSLAN KORKMAZ / Pamukkale Ün.

Doç.Dr. Bahtiyar ERASLAN ÇAPAN / Anadolu Üniv.

Doç.Dr. Seher ERSOY QUADIR / Necmettin Erbakan Ün.

Doç.Dr. Havva KAÇAN SOFTA / Kastamonu Üniv.

Doç.Dr. Nilüfer KORKMAZ YAYLAGÜL / Akdeniz Üniv.

Doç.Dr. Özlem KÖRÜKÇÜ / Pamukkale Üniv.

Doç.Dr. Hamza KURTKAPAN / Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniv.

Doç.Dr. Özlem TAGAY / Mehmet Akif Ersoy Üniv.

Doç.Dr. Arzu TAŞDELEN / Akdeniz Üniv.

Doç.Dr. Nil TEKİN / Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi

Dr.Öğr.Ü. Eylin AKTAŞ / Pamukkale Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Taner ARTAN / İstanbul Cerrahpaşa Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Gökhan BAYRAK / Bursa Teknik Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Davuthan GÜNAYDIN / Namık Kemal Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Seval GÜVEN / Hacettepe Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Hatice Emel İNCİ / Pamukkale Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Habibe SARI / Pamukkale Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Asiye KARTAL / Pamukkale Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Cengiz KILIÇ / Atatürk Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Yıldız ÖZTAN ULUSOY / Kocaeli Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Meryem SALMAN / Siirt Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Sergender SEZER / Muğla Sıtkı Koçman Üniv.

Dr.Öğr.Ü. Feryal SÖYLEMEZOĞLU / Ankara Üniv.

Dr. Raziye ŞAVKIN / Pamukkale Üniv.

İNDEKS / INDEX

SÖBIAD

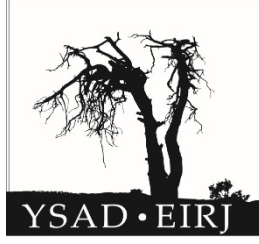
asos
akademi sosyal bilimler indeksi

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği / Elderly Issues Research Association, Turkey

İletişim Adresi / Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği, Siteler Mahallesi 6212 sok. No:21/C

Güner Apt. Zemin Kat, 20160 Pamukkale / Denizli

Tel: +90 530 4758377 **Web:** <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad> **E-posta:** yasaddergi@gmail.com



Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

Elderly Issues Research Journal

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Araştırma Makaleler / Research Article

- **Türkiye ve Japonya'daki yaşlı dostu hastanelerin web siteleri aracılığıyla karşılaştırılması** (*Comparison of age-friendly hospital in Turkey and Japan through the web sites*) / Serhan ŞAHİNLİ & Nilay GEMLİK (s. 1-7)
- **Yaşlı bakıcıların bakım kariyeri** (*Caregiving career of older carers*) / Aslı Gözde AKIŞ (s. 8-18).
- **Yaşlı bakım ve paramedik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumları** (*The attitudes of elderly care and paramedic students toward ageism*) / Serap GÜNGÖR & Nur Gül BORAZAN (s. 19-26)
- **Yaşlı bireylerle iletişim: Bibliyometrik haritalama ve içerik analizi** (*Communication with old people: Bibliometric mapping and content analysis*) / Derya ÇAKMAK KARAPINAR (s. 27-39)

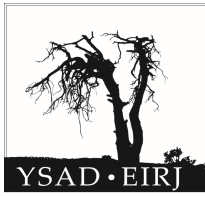
Derleme Makaleler / Review Article

- **Yaşlı yetişkinlerde mobil uygulamaların kullanımındaki engeller ve çözüm önerileri** (*Barriers to the use of mobile applications in older adults and solutions*) / Kamile KIRCA, Sevinç KUTLUTÜRKAN & Elif SÖZERİ ÖZTÜRK (s. 40-44)
- **Yaşlıların pandemi sürecindeki biyopsikososyal etkilenimleri** (*Biopsychosocial effects of older adults during the pandemic period*) / Fatma HASTAOĞLU (s. 45-49)

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği / Elderly Issues Research Association, Turkey

İletişim Adresi / Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği, Siteler Mahallesi 6212 sok. No:21/C
Güner Apt. Zemin Kat, 20160 Pamukkale / Denizli

Tel: +90 530 4758377 Web: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad> E-posta: yasaddergi@gmail.com



ARAŞTIRMA MAKALE

Türkiye ve Japonya'daki Yaşlı Dostu Hastanelerin Web Siteleri Aracılığıyla Karşılaştırılması

Serhan ŞAHİNLİ¹ & Nilay GEMLİK

* İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul / Türkiye

** Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul / Türkiye

ORCID ID: 0000-0001-9675-2570 ORCID ID: 0000-0001-5319-4070

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, Türkiye ve Japonya'da hizmet veren yaşlı dostu yedi hastanenin web siteleri aracılığıyla yaşlılar açısından uygunluğunun karşılaştırılmasıdır. Araştırma, her geçen gün yaşlı nüfusu hızla artan Türkiye ve yaşlı bir nüfusa sahip olan Japonya'nın yaşlı dostu hastanelerinin, hastalarının kullanımına uygun bir web sitesi tasarlayıp tasarlamadıklarını irdelemesi ve bu kapsamda sonuçlarını tespit etmesi açısından önemlidir. Araştırmanın örneklemini, Türkiye ve Japonya'da bulunan yaşlı dostu sertifikası alan ve almaya aday yedi hastanenin web sitesi oluşturmaktadır. Bu araştırmanın bulgularına genel olarak bakıldığında, hastane web sitelerinin ana sayfa tasarımlarının belirlenen kurallara uygun olduğu görülmüştür. Hastaneler açısından vurgulanması gereken en önemli özellik olan yaşlı dostu hastane bilgisinin Türkiye'deki hastanelerin web sitesinde yeterince vurgulanmadığıdır. Japonya'daki hastaneler ise Türkiye'ye göre bu özelliğini daha çok ön plana çıkarmıştır. Her iki ülkedeki yaşlı dostu hastanelerin web sitelerinde iletişim unsurlarına yeterince yer verildiği görülmüştür. Her iki ülkedeki yaşlı dostu hastanelerin web sitesindeki en dikkat çekici bir diğer nokta engellilere yönelik erişim ve sesli erişim özelliğinin bulunmamasıdır. Bu araştırma sonuçlarının; hastanelerin web sitelerinde belirtilen eksikliklerin giderilmesinde Türkiye ve Japonya'daki yaşlı dostu hastane yöneticilerine faydalı olabileceği ve aynı zamanda hastanelerin web sitelerinin sahip olması gereken özellikleri açıklaması açısından literatüre katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 02 Mart 2021

Kabul 08 Nisan 2021

ANAHTAR KELİMELER

Yaşlı, hastane, yaşlı dostu hastane, Web

Comparison of age-friendly hospital in Turkey and Japan through the web sites

ABSTRACT

The purpose of this research, providing services in seven hospitals in Turkey and Japan through age-friendly websites to compare in terms of compliance with the elderly. The study every day with increasing Turkey and an elderly population rapidly aging population of elderly-friendly hospitals of Japan, is important to determine the consideration they design to design a suitable website for the use of patients and the results in this context. The sample of the study, elderly-friendly certification areas in Turkey and Japan constitute seven hospital's website. When we look at the results of this research in general, it is seen that the website designs of the hospital web sites are in compliance with the determined rules. Hospitals should be emphasized that the most important feature in terms of age-friendly hospital information highlighted enough in a hospital in Turkey is whether the website. The hospital has interests in Japan that feature by Turkey to the forefront more. It has been observed that the communication elements of the elderly friendly hospitals in both countries are sufficiently covered. General health information on hospital websites in Japan (100%), according to hospital websites in Turkey, more space is given, the more is the helpful links to information on hospital are given an equal place on the website in both countries. The most striking point on the website of the elderly friendly hospitals in both countries is the lack of access and voice access for people with disabilities. These research results; the elimination of deficiencies identified in hospitals in Turkey and Japan friendly website elderly hospital administrators and the moon could be useful also in terms of must-have features explanations of hospital websites are thought to contribute to the literature.

ARTICLE HISTORY

Received 02 March 2021

Accepted 08 April 2021

KEYWORDS

Older adults, hospital, age-friendly hospital, Web

¹ Sorumlu Yazar: srhn.sahinli@gmail.com

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi: Şahinli, S., & Gemlik, N. (2021). Türkiye ve Japonya'daki yaşlı dostu hastanelerin web siteleri aracılığıyla karşılaştırılması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 14(1), 1-7. doi:10.46414/yasad.889780

1. GİRİŞ

Dünya'da 65 ve daha büyük yaştaki bireyler "yaşlı nüfus" olarak tanımlanmaktadır. Bilim ve sanayi alanında yaşanan gelişmeler toplumların demografik özelliklerinde değişimlere neden olmuştur. Özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde doğum oranlarının düşmesi, doğumda ve 60 yaşında beklenen yaşam sürelerinin uzaması ve yaşlı nüfusun artması şeklinde ortaya çıkmaktadır (Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu, 2017). İspanya-Madrid'de 2002 yılında gerçekleştirilen II. Dünya Yaşlanma Asamblesi, yaşlanma ile ilgili politikaların konuşulması açısından önemli bir adım olmuş; Madrid Uluslararası Eylem Planı (MIPAA) ile yaşlıların topluma katılımlarına, ileri sağlık ve refah uygulamalarından eşit bir şekilde yararlanmalarına ve bu fırsatlara erişebilmeleri için yaşlılara uygun çevrelerin sağlanmasına vurgu yapılmıştır. Yaşlı nüfusta artış ilk olarak Japonya, Kanada, Norveç, Finlandiya, Almanya gibi Uzak Doğu, Kuzey Amerika ve Avrupa'yı kapsayan gelişmiş bölgelerde başlamıştır. Küresel olarak, 60 yaş ve üstü "yaşlı kişi" nüfusu 1990'dan 2013'e kadar %9,2'den %11,7'ye yükselmiştir ve 2050'ye kadar bu sayının %21,1'e yükselmesi beklenmektedir (UN, 2013). Bu kapsamda Dünya'da yaşlanan nüfus sayısının ciddi derecede artması ile birlikte ülkeler açısından yaşlı sağlık hizmetleri öncelik haline gelmeye başlamış ve yaşlı nüfus sayısının ülke içerisinde yükselmesi, sunulacak sağlık hizmetlerinin kaliteli olmasını da zorunlu kılmaktadır (Ponnappan & Ponnappan, 2011). Bununla birlikte yaşlı nüfusun artmasının sosyal, ekonomik ve politik sonuçları tüm ülkelerde tartışılır hale gelmiştir. Dünya'da çoğu ülkede yaşlı nüfus oranının artması ve bu nüfus grubunun refah düzeyinin iyileştirilmesine yönelik önceliklerin belirlenmesi en önemli konulardan biridir (Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu, 2017). İnternet kullanımının artması ile birlikte online sağlık hizmetlerinin öneminin farkına varan hastaneler web sitesini pazarlama fonksiyonu olarak kullanmaya başlamışlardır. Randeree ve Rao'a (2004) göre web sitesi bir hastanenin daha fazla hasta kazanma stratejisinin önemli bir parçası olabilir. Potansiyel hastalar, tıbbi problemler ve prosedürler ile ilgili bilgi toplamada hastane web sitelerini inceleyebilirler. Sanchez'e (2000) göre ise hastane web siteleri, hastane politikaları ve diğer genel bilgi türleri için de kullanışlı bir kaynak olabilir (Uğurluoğlu, 2009). Bununla birlikte Türkiye'deki yaşlıların internet kullanım oranı incelendiğinde 65-74 yaş grubundaki bireylerin oranı 2014 yılında % 5 iken, bu oran 2020 yılında % 19,8'e yükselmiştir. Japonya'daki yaşlıların internet kullanım oranı ise % 58'dir. Bununla birlikte Türkiye'deki yaşlı hastaların web sitesini kullanma durumunun daha çok yakınları tarafından yapılırken, Japonya'daki yaşlıların ise web sitesini, daha fazla kendilerinin kullandığı görülmektedir (TÜİK, 2020; Statista, 2020).

Araştırmanın amacı, Türkiye ve Japonya'da hizmet veren yaşlı dostu yedi hastanenin web siteleri aracılığıyla yaşlılar açısından uygunluğu, web sitesi içerikleri ve temel farklılıklarının karşılaştırılmasıdır. Bununla birlikte araştırmaya konu olan yaşlı dostu hastanelerin türleri ve sınıfları ile web sitelerinin tasarımı arasında ilişki olup olmadığı incelenmeye çalışılmıştır. Araştırmada bu temel amaç yanında

hastanelerin, web sitelerinde daha çok hangi özellikleri kullandıklarının da ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Araştırma, her geçen gün yaşlı nüfusu hızla artan Türkiye ve yaşlı bir nüfusa sahip olan Japonya'nın yaşlı dostu hastanelerinin, hastalarının kullanımına uygun bir web sitesi tasarlayıp tasarlamadıklarını irdelemesi ve bu kapsamda sonuçlarını tespit etmesi açısından önemlidir. Bununla birlikte literatürde kurumsal web siteleri üzerine pek çok araştırma bulunmasına rağmen yaşlı dostu hastanelerin kurumsal web sitelerinin incelenmesi hakkında yapılmış bir yayına rastlanılmaması ve literatüre katkı sağlaması açısından da önem arz etmektedir.

2. MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın evrenini, Türkiye ve Japonya'da bulunan yaşlı dostu sertifikası alan hastanelerin web siteleri oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilme yoluna gidilmeyerek tüm hastanelerin web sitelerine ulaşmak hedeflenmiştir. Türkiye'de üç özel, bir kamu olmak üzere dört yaşlı dostu hastane, Japonya'da ise üç tane yaşlı dostu hastane bulunmaktadır.

Hastanelerin web sitelerine, Haziran 2020 ile Ocak 2021 tarihleri arasında hastane isimleri farklı arama motorunda (Google, Yandex) tekrarlamalı aramalar gerçekleştirilerek ulaşılmıştır. Arama gerçekleştirilirken yaşlı, yaşlı dostu hastane, kıdemli hastane gibi anahtar kelimeler kullanılmıştır. Bunun sonucunda iki ülkede toplam yedi hastanenin web sitesine ulaşılmıştır. Türkiye'deki yaşlı dostu hastanelerin üç tanesi İstanbul, bir tanesi Sakarya ilinde bulunurken, Japonya'daki hastaneler ise Yamatotakado, Setegaya ve Kanagawa illerinde yer almaktadır. Türkiye'deki İstanbul ilinin 2020 yılı itibarı ile yaşlı nüfusu 7 milyon 550 bin 727 kişi iken, Sakarya'nın 105 bin 605 kişidir. Japonya'daki Yamatotakado ilinin 2020 yılı itibarı ile yaşlı nüfusu 70 bin, Setegaya'nın 300 bin ve Kanagawa'nın ise 2 milyon kişidir (TÜİK, 2020; Statista, 2020).

Araştırmada yaşlı dostu hastanelerin web sitelerini incelemek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden içerik analiz tekniği kullanılmıştır. İçerik analizi, nitel veri analiz türleri arasında en sık kullanılan yöntemlerden biri olup, ağırlıklı olarak yazılı ve görsel verilerin analiz edilmesinde kullanılmaktadır (Silverman, 2001). İçerik analizi, iletişimin sunulan içeriğinin tarafsız, sistematik ve niceliksel tanımıdır (Berelson 1952). Bununla birlikte içerik analizi, metin içinde tanımlanan belirli karakterlerden sistematik ve tarafsız sonuçlar çıkarmak için kullanılan bir araştırma tekniğidir (Stone vd., 1966). İçerik analizi dört aşamada gerçekleştirilmiştir. 1. Web sitesi unsurlarının belirlenmesi. 2. Unsurların kategorize edilmesi. 3. Kategorilerin düzenlenmesi. 4. Bulguların tanımlanması ve yorumlanmasıdır.

Hastane web sitelerinin içeriklerine dair özellikler, 7 başlık altında toplanarak değerlendirilmiştir. Bunlar; ana sayfa tasarımı, kurumsal iletişim faaliyetleri ve araçları, kurum kültürü unsurları, hedef grup ve paydaş bilgisi ve hizmet unsurları açısından kategorize edilmesidir. Kategoriler oluşturulurken Altıntaş ve Mertoğlu'nun (2017) "Hastanelerde Web Sitelerinin Halkla İlişkiler Aracı Olarak Kullanımı: Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki Özel Hastaneler

Üzerine Bir Çalışma” başlıklı araştırması, Kaya ve Filiz’in (2018) “Investigation of The Current Web Sites of City Hospitals” başlıklı çalışması, Koçer’in (2017) “Kurumsal Web Sitelerinin Kurum Kimliği Açısından İncelenmesi: En Çok Tercih Edilen Üniversiteler Üzerine Bir Analiz” başlıklı çalışmalarında kullandıkları tablolardan yararlanılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde Türkiye (dört) ve Japonya’da (üç) yer alan toplam yedi yaşlı dostu hastanenin kurumsal web siteleri ana sayfa tasarımı, kurumsal iletişim faaliyetleri ve araçları, kurum kültürü unsurları, hedef grup ve paydaş bilgisi ve hizmet unsurları açısından

taranmış ve veriler karşılaştırmalı tablolar halinde sunulmuştur.

Web Sitelerinin Ana Sayfa Tasarımı Açısından İncelenmesi

Yaşlılar dikkate alınarak hazırlanan, ana sayfa tasarımı analiz edilirken; sayfa yüksekliğin değerlendirilmesinde satır sayısının en fazla 40 satır olması idealdir. Bununla birlikte ana sayfa görünümü unsurları olarak fon renginin açık, metin renginin koyu, grafik içermesi, yüklenme süresinin 10 saniyeden az olması, URL adresinde kurum ismi olması, linklerin sayfanın merkezinde olması ve akıcı görüntü bulundurması ideal özelliklerdir (Koçer, 2017).

Tablo 1. Web sitelerinin ana sayfa tasarım unsurları veri dağılımı

Unsurlar	Türkiye (n=4)	Japonya (n=3)
Sayfa Yüksekliği	4 (%100)	3 (%100)
Yüklenme Süresi	4 (%100)	3 (%100)
Fon Rengi Açık	4 (%100)	3 (%100)
Metin Rengi Koyu	3 (%75)	3 (%100)
Metinlerin Okunabilirliği	1 (%25)	3 (%100)
Grafik Varlığı	3 (%75)	2 (%67)
URL Adresinde Kurum İsmi Olması	4 (%100)	3 (%100)
Linklerin Sayfasında Merkezinde Olması	4 (%100)	3 (%100)
Akıcı Görüntü	4 (%100)	3 (%100)

Tablo 1’de Türkiye ve Japonya’da bulunan yaşlı dostu hastanelerin kurumsal web sitelerinin ana sayfalarının tasarım unsurlarına göre veri dağılımı yer almaktadır. Türkiye’de üç, Japonya’da iki, hastanenin web sitesinde grafik kullandığı görülmektedir. Fon renginin açık olması kuralına her iki ülkedeki tüm hastaneler uymuştur. Yaşlı hastaların web sitesindeki bilgileri kolay okumasında büyük bir öneme sahip olan metin renginin koyu olması kuralına Türkiye’de bir hastane uymazken, Japonya’daki tüm hastanelerin web sitesi bu kurala uygundur. Her iki ülkedeki hastanelerin web sitelerinin fon rengi açıklığı, URL adresinde kurum ismi olması, linklerin sayfa merkezinde olması ve akıcı görüntü bakımından yedi hastanenin kurallara uyduğu görülmektedir.

Web Sitelerindeki Kurum Kültürü Unsurlarının İncelenmesi

Yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki kurum kültürü; hastane hakkında bilgi, yaşlı dostu hastane bilgisi, organizasyon şeması, temel değerler, misyon, vizyon, etik ilkeler, logo, otopark bilgisi, sanal gezinti gibi unsurlar açısından incelenmiştir.

Tablo 2’de yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki kurum kültürü unsurlarını bulundurmaları bakımından veriler yer almaktadır. Her iki ülkedeki tüm hastanelerin web sitesinde hastane hakkında bilgi, temel değerler, misyon, vizyon, amaçlar, politikalar, etik ilkeler, kurucular, tarihçe, logo ve servislerin listesi yer almaktadır. Hastaneler açısından vurgulanması gereken önemli özellik olan yaşlı dostu hastane bilgisinde ise Türkiye’de sadece bir, Japonya’da iki hastane bu noktayı web sitesinde vurgulamıştır. Organizasyon şeması açısından ise Türkiye’deki tüm hastaneler web sitesinde yer verirken, Japonya’da iki hastane yer vermiştir. Hastalar açısından önemli olan diğer nokta otopark bilgisidir. Türkiye’deki hastanelerin hiçbiri otopark bilgisine web sitesinde yer vermezken, Japonya’da sadece bir hastane yer vermiştir. Yaşlı hastaların hastaneye gelmeden önce bilgi edinmesini sağlamak amacıyla kullanılan sanal gezinti programında ise Türkiye’de sadece bir hastanede yer verilirken, Japonya’da hiçbir hastanede bu programa, web sitesinde yer verilmemiştir.

Tablo 2. Web sitelerindeki kurum kültürü unsurlarına ait bilgilerin dağılımı

Unsurlar	Türkiye (n=4)	Japonya (n=3)
Hastane Hakkında Bilgi	4 (%100)	3 (%100)
Yaşlı Dostu Hastane Bilgisi	1 (%25)	2 (%67)
Organizasyon Şeması	4 (%100)	2 (%67)
Temel Değerler	4 (%100)	3 (%100)
Vizyon	4 (%100)	3 (%100)
Misyon	4 (%100)	3 (%100)
Amaçlar	4 (%100)	3 (%100)
Politikalar	4 (%100)	3 (%100)
Etik İlkeler	4 (%100)	3 (%100)
Kurucular	4 (%100)	3 (%100)
Tarihçe	4 (%100)	3 (%100)
Hastane Logosu	4 (%100)	3 (%100)
Otopark Bilgisi	0	1 (%33)
Ziyaretçi Bilgisi	2 (%50)	1 (%33)
Sanal Gezinti	1 (%25)	0
Servislerin Listesi	4 (%100)	3 (%100)
Servislerin Yeri	0	0

Web Sitelerinde Kurumsal İletişim Faaliyetlerinin İncelenmesi

Yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki kurumsal iletişim faaliyetleri; adres, telefon numarası, sosyal medya hesabı, kurumsal tanıtım filmi, etkinlikler ve sosyal sorumluluk projeleri gibi unsurlar açısından incelenmiştir.

Tablo 3'de yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki kurumsal iletişim faaliyetleri bulundurmaları bakımından veriler yer almaktadır. Her iki ülkedeki tüm hastanelerin web sitesinde kurum içi iletişim, adres, telefon numarası, e-posta ve sosyal medya hesabı bilgileri bulunmaktadır. Bununla birlikte hastanelerin tanıtımını sağlayan kurumsal tanıtım

filmi Türkiye'de sadece bir hastaneden bulunurken, Japonya'da hiçbir hastanede bulunmamaktadır.

Her iki ülkedeki hastanelerin web sitesi medya arşivi bakımından incelendiğinde Türkiye'de sadece bir hastanede medya arşivi bulunmazken, Japonya'da hiçbir hastanede bulunmamaktadır. İki ülkedeki hastanelerin web sitelerindeki bir diğer farklılık etkinliklerin duyurulmasıdır. Türkiye'de tüm hastanelerde etkinlikler paylaşılırken, Japonya'da sadece bir hastanede paylaşılmıştır. Bir diğer önemli bulgu iki ülkedeki tüm hastanelerin web sitesinde sosyal sorumluluk projelerine yer vermemesidir.

Tablo 3. Web sitelerinde kurumsal iletişim faaliyetlerine ait verilerin dağılımı

Unsurlar	Türkiye	Japonya
Kurum İçi İletişim	4 (%100)	3 (%100)
Adres	4 (%100)	3 (%100)
Telefon No	4 (%100)	3 (%100)
Faks No	4 (%100)	3 (%100)
E-posta	4 (%100)	3 (%100)
Sosyal Medya Hesabı	4 (%100)	3 (%100)
Kurumsal Tanıtım	1 (%25)	0
Basın Bülteni	3 (%75)	2 (%67)
Kuruluş Yayını	0	0
Duyurular	3 (%75)	3 (%100)
Medya Arşivi	3 (%75)	0
Etkinlikler	4 (%100)	1 (%33)
Sosyal Sorumluluk	0	0

Hedef Grup ve Paydaş Bilgisinin İncelenmesi

Yaşlı dostu hastanelerin web siteleri hedef grup ve paydaş bilgisi unsurları açısından incelenmiştir.

Tablo 4'de yaşlı dostu hastanelerin web sitelerinde hedef grup ve paydaş bilgisi bulundurmaları bakımından veriler yer almaktadır. Tablo 4 incelendiğinde Türkiye'de dört, Japonya'da iki hastanenin hastaya özel linkler bulundurduğu görülmektedir. Danışman hekim bilgisi açısından incelendiğinde Türkiye'de sadece bir hastanenin web

sitesinde yer verilirken, Japonya'da ise hiçbir hastanenin web sitesinde yer verilmemiştir. Hasta memnuniyet anketleri açısından her iki ülkedeki yaşlı dostu hastanelerin web siteleri karşılaştırıldığında Türkiye'de iki hastanenin web sitesinde yer alırken, Japonya'da hiçbir hastanenin web sitesinde yer verilmemiştir. Hastaların haklarının farkında olmaları bakımından önemli olan hasta hakları bilgilendirmesi, Türkiye'deki tüm hastanelerin web sitesinde yer alırken, Japonya'daki hastanelerin web sitesinde görülmemiştir.

Tablo 4. Hedef grup ve paydaş bilgisine ait verilerin dağılımı

Unsurlar	Türkiye (n=4)	Japonya (n=3)
Hastaya Özel Linkler	4 (%100)	2 (%67)
Danışman Hekim Bilgisi	1 (%25)	0
Kurum Hekimleri Bilgisi	4 (%100)	2 (%67)
Personel Eğitimi	1 (%25)	0
Türkçe Dışında Dil	3 (%75)	3 (%100)
Yabancı Hasta Bilgisi	0	0
Hasta Memnuniyeti Anketi	2 (%50)	0
Hasta Hakları	4 (%100)	0

Web Sitesi Hizmet Unsurlarının İncelenmesi

Yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki hizmet unsurları genel sağlık bilgisi, hastalar için daha fazla önerilen link, akreditasyon bilgisi, telif hakkı tarihi, e-hizmetler, fiyatlar, anlaşmalı kurumlar ve engellilere yönelik erişim, sesli erişim bakımından incelenmiştir.

Tablo 5'de yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki hizmet unsurlarını bulundurmaları bakımından veriler yer almaktadır. Her iki ülkedeki tüm hastanelerin web sitesinde daha fazla bilgi için önerilen linkler, telif

hakkı tarihi, gizlilik ilkeleri ve kullanım şartları, e-randevu, e-sonuç ve e-istek öneri kutusu bulunmaktadır. Her iki ülkedeki yaşlı dostu hastanelerin web sitesindeki en dikkat çekici nokta engellilere yönelik erişim ve sesli erişim özelliğinin bulunmamasıdır. Özellikle engelli hastaların web sitesini ziyaretinde bu eksikliğin hastalar açısından problem oluşturacağı kaçınılmazdır.

Tablo 5. Web sitesi hizmet unsurlarına ait verilerin genel dağılımı

Unsurlar	Türkiye (n=4)	Japonya (n=3)
Genel Sağlık Bilgisi	3 (%75)	3 (%100)
Toplum Sağlığı Olayları	3 (%75)	3 (%100)
Daha Fazla Bilgi İçin Önerilen Linkler	4 (%100)	3 (%100)
Akreditasyon Bilgisi	3 (%75)	2 (%67)
Telif Hakkı Tarihi	4 (%100)	3 (%100)
Gizlilik İlkeleri ve Kullanım Şartları	4 (%100)	3 (%100)
E-randevu	4 (%100)	3 (%100)
E-sonuç	4 (%100)	3 (%100)
E-istek-öneri kutusu	4 (%100)	3 (%100)
Laboratuvar Sonuçları	4 (%100)	3 (%100)
Fiyatlar	1 (%25)	0
Anlaşmalı Kurumlar	3 (%75)	1 (%67)
Engellilere Yönelik Erişim, Sesli Erişim	0	0

4.SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye ve Japonya'da hizmet veren yaşlı dostu yedi hastanenin web siteleri ve içeriklerinin incelendiği bu çalışmada, her iki ülkedeki hastanelerin web site içeriklerinin arasında ciddi farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Hastane web sitelerinin ana sayfa tasarımlarının belirlenen kurallara uygun olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, hastaların web sitesindeki metinleri kolayca okuyabilmesini sağlayacak metin büyüklüğü ve renginin koyu olması kuralına Türkiye'de bir hastane uymazken, Japonya'da tüm hastanelerin bu kurala uygun davrandığı görülmüştür.

Hastanelerin web sitelerindeki kurum kültürü unsurlarını bulundurmaları bakımından sonuçları incelendiğinde, hastaneler açısından vurgulanması gereken en önemli özellik olan yaşlı dostu hastane bilgisinin Türkiye'deki hastanelerin web sitesinde yeterince vurgulanmadığıdır. Japonya'daki hastaneler ise Türkiye'ye göre bu özelliğini daha çok ön plana çıkarmıştır. Türkiye'deki yaşlı dostu hastanelerin pazarlama gücünü artırabilmesi için yaşlı dostu hastane olduğu vurgusunu artırmalıdır. Türkiye ve Japonya'daki hastaneler açısından yeterince üzerinde durulmayan bir diğer konu otopark bilgilendirmesidir. Türkiye'deki hastanelerin hiçbir otopark bilgisine web sitesinde yer vermezken, Japonya'da ise sadece bir hastane yer vermiştir. Yaşlı hastaların hastaneye gelmeden önce bilgi edinmesini sağlamak amacıyla kullanılan sanal gezinti programında ise Türkiye'de sadece bir hastanede yer verilirken, Japonya'da hiçbir hastanede sanal tura yer verilmediği görülmüştür.

Yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki kurumsal iletişim faaliyetleri bulundurmaları bakımından sonuçlar incelendiğinde, her iki ülkedeki yaşlı dostu hastanelerin web sitelerinde iletişim unsurlarına yeterince yer verildiği görülmüştür. Bununla birlikte hastaneler açısından bir diğer pazarlama gücü olan kurumsal tanıtım filmini Türkiye'de sadece bir hastane kullanırken Japonya'da hiçbir hastane kullanmamaktadır. İki ülkedeki hastanelerin web sitelerindeki bir diğer farklılık etkinliklerin duyurulmasıdır. Türkiye'de tüm hastanelerde etkinlikler paylaşılmışken, Japonya'da sadece bir hastanede paylaşılmıştır. Bir diğer önemli sonuç iki ülkedeki yaşlı dostu hastanelerin tümünün web sitesinde sosyal sorumluluk projelerine yer vermemesidir. Hastanelerin sosyal sorumluluk projelerine önem vermesi toplumdaki kurumsal algılarının olumlu değişmesine neden olabileceği söylenebilir.

Yaşlı dostu hastanelerin web sitelerinde hedef grup ve paydaş bilgisi bulundurmaları bakımından sonuçlar incelendiğinde, Türkiye'de dört, Japonya'da iki hastane hastaya özel linkler bulundurmaktadır. Hastalar açısından önemli olan danışman hekim bilgisine hastaneler tarafından fazla yer verilmediği görülmüştür. Hastaneler için önemli bir geribildirim aracı olan hasta memnuniyet anketleri açısından iki ülkedeki yaşlı dostu hastaneler değerlendirildiğinde, Türkiye'deki hastanelerde anket yöntemi kullanıldığı görülürken Japonya'daki hastanelerin web sitelerinde anket yöntemini kullandığına dair bir veriye ulaşılamamıştır.

Yaşlı dostu hastanelerin web sitelerindeki hizmet unsurlarını bulundurmaları bakımından sonuçlar değerlendirildiğinde genel sağlık bilgisine Japonya'daki hastanelerin web sitelerinde (%100) Türkiye'deki hastanelerin web sitelerine göre daha fazla yer verilirken, daha fazla bilgi için yararlı linklerde ise her iki ülkedeki hastanelerin web sitelerinde eşit yer verilmektedir. Web sitesi çok sayıda hasta için oldukça uygun bir kaynak olması nedeniyle Türkiye'deki tüm özel ve kamu hastanelerinin bunun farkında olup, web sitelerinde genel sağlık bilgisine yer vermeleri gerekmektedir. Toplum sağlığı ilgilendiren olaylarda da Japonya'daki hastaneler, Türkiye'ye kıyasla daha fazla önem vermektedir. Her iki ülkedeki tüm hastanelerin web sitesinde daha fazla bilgi için önerilen linkler, telif hakkı tarihi, gizlilik ilkeleri ve kullanım şartları, e-randevu, e-sonuç ve e-istek öneri kutusu bulunmaktadır. Her iki ülkedeki yaşlı dostu hastanelerin web sitesindeki en dikkat çekici nokta engellilere yönelik erişim ve sesli erişim özelliğinin bulunmamasıdır. Özellikle engelli hastaların web sitesini ziyaretinde problem yaşamasını engellemek amacıyla hastanelerin buna yönelik bir tasarıma gitmesi son derece önem arz etmektedir.

Bu araştırma sonuçlarının; hastanelerin web sitelerinde belirtilen eksikliklerin giderilmesinde Türkiye ve Japonya'daki yaşlı dostu hastane yöneticilerine faydalı olabileceği ve aynı zamanda hastanelerin web sitelerinin sahip olması gereken özellikleri açıklaması açısından literatüre katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

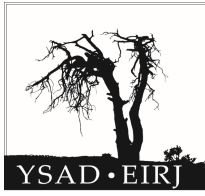
ETİK KURUL ONAMI:

Araştırma Derginin Yayın Etiğine uygun olarak düzenlenmiş olup, etik kurul izni gerektirmeyen çalışmalar arasında yer almaktadır.

KAYNAKÇA

- Altıntaş, M., & Mertoğlu, S. (2017). Hastanelerde Web sitelerin halkla ilişkiler aracı olarak kullanımı: Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki özel hastaneler üzerine bir çalışma. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, 262-276.
- Başak, F., & Başak, S., & Öztürk, K. (2008). Devlet Hastaneleri Web sitelerinin değerlendirilmesi, <https://turkcia.net/kongre2008/cd/pdf/basak.PDF>.
- Berelson, B. (1952). *Content analysis in Communication Research*. Glencoe: Free Press.
- Çelik, T. (2014). Web sitelerinin erişilebilirlik değerlendirmesi: Ege Üniversitesi örneği, *The Journal of Academic Social Science Studies*, 28, 429-443.
- Kaya, M., & Filiz, M. (2018). Investigation of the current web sites of city hospitals, *Turkish Research Journal of Academic Social Science*, 1(1), 40-45.
- Koçer, S. (2017). Kurumsal Web sitelerinin kurum kimliği açısından incelenmesi: en çok tercih edilen üniversiteler üzerine bir analiz, *The Journal of International Social Research*, 10(53), 758-772.

- Ponnappan, S., & Ponnappan, U. (2011). Aging and immune function: Molecular mechanisms to interventions. *Antioxidants & Redox Signaling*, 14(8), 1551-1585.
- Randeree, E., & Rao, H. R. (2004). E-Health and assurance: Curing hospital websites. *Int. J. Electronic Healthcare*, 1(1), 33-46.
- Sanchez, P. M. (2000). The potential of hospital website marketing. *Health Marketing Quarterly* 18 (1/2), 45-57.
- Silverman, D. (2001). Interpreting qualitative data: methods for analysing talk, *Text and Interaction*. London: SAGE Publication.
- Statista, (2020). <https://www.statista.com/statistics/759869/japan-internet-penetration-by-agegroup/#:~:text=In%202019%2C%20more%20than%2099,older%20reached%20almost%2058%20percent>. (Erişim Tarihi: 04. 04. 2021).
- Stone, P. J., & Dunphy, D. C., & Marshall, S. S., & Ogilvie, D. M. (1966). The general inquirer: A computer approach to content analysis, The M.I.T. Press, Massachusetts.
- Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu (2017). Avrupa’dan En İyi Uygulama Örnekleri ve Türkiye İçin Bir Model Tasarımı. *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Sosyal İçerme Politikaları Alanında Kurumsal Kapasitenin Artırılması Projesi*. Ankara.
- TÜİK, (2020). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Elderly-Statistics-2020-37227>. (Erişim Tarihi: 04.04.2021).
- Uğurluoğlu, Ö. (2009). İstanbul’daki özel hastanelerin Web sitesi özellikleri üzerine bir inceleme, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 12(1), 88-101.
- United Nations (UN) (2013). Department of economic and social affairs, *Population Division World Population Ageing*. New York.



ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlı Bakıcıların Bakım Kariyeri¹

Aslı Gözde AKIŞ²

Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji AD, Antalya / Türkiye
ORCID ID: 0000-0003-2141-2787

ÖZET

Bu çalışma yaşlısına bakım veren aile üyesi yaşlı bakıcıların, bakım sürecinde değişen aile ilişkileri, rol ve kimliklerini değerlendirmektedir. Çalışmada bakım bir süreç olarak değerlendirilmiş ve bu süreçte yaşlıların birer bakıcı olarak bakım alanında nasıl yer aldıklarının ortaya konması amaçlanmıştır. Bu nedenle çalışmada yaşam seyri yaklaşımı bağlamında bakımın üstlenilmesi ve sürdürülmesinde bağlantılı yaşamların, tarihsel ve mekânsal koşulların, bireysel özelliklerin önemi üzerinde durulmuştur. Çalışmada nitel araştırma yönteminden yararlanılmış ve çalışma kapsamında 24 yaşlı bakıcı ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmelerde yaşlı bakıcıların biyografik yaşam seyirleri ele alınmış ve elde edilen veriler tematik olarak analiz edilmiştir. Çalışma verileri yaşlı bakıcıların, bakım yörüngeleri, bakımın eş ve ebeveyn bakımında nasıl gerçekleştiği, bakım sürecinde yaşanan rol çatışmaları nedeniyle bakıcı olarak kendilerini nasıl tanımladıkları ve kendi yaşlılıklarına dair nasıl bir düşünceye sahip oldukları açısından bakım literatüründeki çeşitli bakıcı tipolojileri bağlamında ele alınmıştır. Buna göre yaşlı bakıcıların bakım kariyeri; ebeveynin ebeveyni, ebeveyn gibi, evli dullar, bakım nöbetçileri ve bakım erbabları olmak üzere beş tema altında değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonucunda yaşlıların bakıcı olarak edindikleri bu yeni rolün birer eş, çocuk, kardeş, ebeveyn veya çalışan olarak sahip oldukları diğer rollerle çatıştığı; ebeveyn, eş ve kardeş ilişkilerinin ve sorumluluklarının bakım sürecinde değiştiği ve bu değişimlerin bakımın yoğunluğuna, süresine ve zamanlamasına bağlı olarak gerçekleştiği ortaya çıkmıştır.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 21 Mayıs 2021
Kabul 10 Haziran 2021

ANAHTAR KELİMELER

Yaşlı bakıcılar, bakım kariyeri, ebeveynin ebeveyni, evli dullar

Caregiving career of older carers

ABSTRACT

This study evaluates the changing family relationships, roles, and identities of the older family carers who care for their older adult. In the study, caregiving was considered as a process and it was aimed to reveal how the older adult took part in the field of care as caregivers. For this reason, the importance of connected lives, historical and spatial conditions and individual characteristics in undertaking and maintaining care in the context of the life course approach is emphasized. The qualitative research method was used, and in-depth interviews were conducted with 24 older carers within the scope of the study. During the interviews, the biographical life course of the older carers was discussed, and the data obtained were analyzed thematically. The study data are analyzed in the context of various caregiver typologies in the caregiving literature in terms of how older carers experience several care episodes along their care trajectories, how care takes place in the care of spouses and parents, how they define themselves as caregivers due to role conflicts in the care process, and how they think about their own old age. Accordingly, caregiving career of older carers were evaluated under five themes: parenting their parents, like a parent, married widows, on-duty caregivers, and master caregivers. As a result of the research, it was found that this new role that the older adult acquired as caregivers' conflicts with their other roles as spouse, child, sibling, parent, or employee; It was revealed that the relationships and responsibilities of parents, spouse and siblings change during the care process and these changes occur depending on the intensity, duration, and timing of the caregiving.

ARTICLE HISTORY

Received 21 May 2021
Accepted 10 June 2021

KEYWORDS

Older carers, caregiving career, parenting their parents, married widows

¹ Bu çalışma Aralık 2020 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde kabul edilen "Yaşlısına Bakım Veren Yaşlılar: Antalya Örneği" başlıklı doktora tezinin bir kısmından uyarlanmıştır. Çalışma 09-11 Mayıs 2021 tarihleri arasında Erzurum'da gerçekleşen "11. Ulusal Yaşlılık Kongresi"nde sunulan ve kongre kitabında özeti yayımlanan bildirinin genişletilmiş halidir.

² Sorumlu Yazar: asligzd@hotmail.com

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi: Akış, A. G. (2021). Yaşlı bakıcıların bakım kariyeri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 14(1), 8-18. doi: 10.46414/yasad.940631

1.GİRİŞ

Sosyal gerontolojide ve yaşlılık ile ilgili diğer alanlarda bakım, temel ilgi alanlarından biri olmuştur. Bakım sürecinde ise aile bireylerinin verdiği bakım ve bakıma muhtaç yaşlılara sağlanan destekler bu konuda yapılan araştırmalarda önemli yer tutmaktadır (Brody, 1985; Gaugler & Kane, 2015). Özellikle yaşlılık döneminde tıbbi ve uzun süreli bakım maliyetleri göz önüne alındığında aile üyelerinin bakım desteği, bakım ihtiyacı olan yaşlıların güvenliği ve öznel iyi olma durumları için önemlidir (Akış, 2020; Oğlak, 2017).

Aile bakımı, bakım alıcısı ve bakım veren(ler)i arasında dinamik bir süreçtir; taraflar arasında önceden var olan bir ilişkiden gelişir ve belirli bir toplumsal bağlamda yer alır (Zarit, 2018). Aile bakımında genellikle, eş, ebeveyn, çocuk, diğer akrabalar, komşu, arkadaş veya akraba olmayanlar gibi bireylerin sosyal ilişkilerini sürdürdükleri kişi(ler) tarafından sağlanır. Bakım verme birçok görevin ve rolün üstlenilmesini gerektirir (Schulz & Eden, 2016). Aile üyesi bakıcılar, bakım alıcısının günlük yaşam aktivitelerine yardım etmenin yanı sıra ev işleri veya diğer pratik işler, doktor ziyaretleri, ulaşım veya sosyal ziyaretler, arkadaşlık, duygusal rehberlik veya profesyonel bakımın düzenlenmesine yardımcı olabilir.

Bakım, aile bakıcıları üzerindeki etkileri nedeniyle de önemli bir konudur. Aile üyeleri için bakım vermek bir yük kaynağı olabileceği gibi bazı bakım verenler bundan memnuniyet de duyabilirler. Ancak bakım vermenin bakıcılar üzerinde depresyon, anksiyete ve stres gibi zihinsel sağlık sonuçları olabilmektedir. (Pinquart & Sörensen, 2011; Schulz & Eden, 2016). Özellikle bakım alıcısının sorunlu davranışları arttıkça bakıcıların stres ve bakım yükü de artmaktadır (Miller, Killian & Fields, 2020; Karaca, Yazıcı & Korkmaz, 2016). Bir aile üyesine bakım sağlayan bakıcılarının yaklaşık %75'i, bakım alıcısının kişisel bakımı ve ev işlerini içeren tüm işleri yaparken, bunların ekonomik ve psikolojik bir yük haline gelinceye kadar kendilerini bakıcı olarak tanımlamadığı ortaya konmuştur (Bruhn & Rebach, 2014). Birçok bakım veren bu tür faaliyetleri hasta veya engelli bir kişiyle olan ilişkilerinin normal bir parçası olarak algıladıkları için kendilerini 'bakıcı' olarak tanımlamamaktadır. Aile üyesi bakıcılar, özellikle de bakım sürecindeki ilişkiyi esas olarak eş, oğul veya kız açısından yorumlarlar (Breheny, Horrell, & Stephens, 2020). Aile bakıcılarının bu görüşü, bir bakıcının yaptığı belirli bir dizi görevden ziyade "bakıcı olmanın" kişinin üstlenebileceği belirli bir kimlik olduğunu göstermektedir. Broady (2015) bakıcı kimliğini "bakıcı kişiliği" olarak kavramsallaştırır ve bu kimliğin başkalarının ve kişinin kendini nasıl gördüğüyle ilgili olarak geliştiğini, bakıcının bakım rollerine odaklanan sosyal bir kimlik sunmak için kendi ihtiyaçlarını maskeleyerek tanımlamaktadır. Toplumsal beklentiler, bakıcıların kendi ihtiyaçları yerine bakım verdikleri kişilerin ihtiyaçlarına odaklanmalarına neden olabilmektedir. Pek çok sağlık ve toplum hizmetleri ve ilgili politika, gayri resmi bakıcılara ve onların bakım rolünü sürdürme istekliliğine dayandığından, bu beklentiler özellikle önemlidir. Bu nedenle Broady (2015), kendini bakıcı olarak tanımlamayanların genellikle bakım sorumluluklarını tipik aile görevlerinden daha önemli olduğunu düşünmedikleri için kurumsal ve sosyal

destek hizmetlerine erişme olasılığının da daha düşük olabileceğini belirtmektedir.

Bakıcı kimliği, tüm kimlikler gibi zamanla oluşur ve kişinin sahip olduğu mevcut rolü ile bakıcılık rolü arasındaki süreçte meydana gelir. Burke (2006) önemli yaşam değişikliklerinin, bireylerin genellikle kimlikteki değişikliklerle ilişkilendirilecek olan rollerini yeniden yapılandırmasına neden olacağını öne sürer. Orona (1990) da kişinin kimliğinin sosyal inşasının yaşam boyu gerçekleşen bir süreç olduğu ve günlük sosyal etkileşimde olduğu, sürdürüldüğü ve değiştirildiğini belirtir. Yaşlı aile üyesine bakım verenler üzerine bir araştırmada Miller vd. (2008), bakıcı kimliğinin bireylerin kendilerini çevreleyen ve genellikle çocuk olmaktan daha fazla ebeveyn veya bakıcı gibi hissetmelerini sağlayan sayısız bakım görevinin üstlenilmesiyle ortaya çıktığını belirtmektedirler. Montgomery ve Kosloski (2013) de bakıcıların daha fazla bakım verdikçe, rol ve kimliklerinin değiştiğini ifade eder ve sistematik olarak ilerleyen bir bakım süreci tanımlarlar. Bakım sürecini ele alan Dean vd. (2020) araştırmalarında, bakıcıların gayri resmi bakım rolüne nasıl uyum sağladıklarını ve bunun kimlik algılarını ve kimlik değişimini nasıl etkilediğini tanımlamışlar; bakıcı kimliğinin kişinin kendisinin seçtiği bir kimlik olmadığını aksine kimliğin aile içinde ve sosyal çevrede başkaları tarafından onaylandıktan sonra kabullenildiğini belirtmişlerdir. Eifert vd. (2015), bakım sürecinde genellikle bakım alıcısının zaman içinde değişen ihtiyaçlarıyla çıkan orijinal aile rolünden değişen role bir dizi geçiş olduğunu belirtirler. Bakım sürecinde yaşanan geçişlerin her biri bakıcı kimliğinin oluşumuna katkı sağlar. Genel olarak bakım verenlerin kimlik değişimleri bakıcı olarak üstlendikleri bakım görevlerinin artışıyla bağlantılı olarak değerlendirilir.

Aile üyesi yaşlı bakıcılar için de bakıcı kimliğinin oluşumu benzerdir ancak onları savunmasız kılan noktalardan en önemlisi bakım verirken kendi yaşlanma süreçleriyle de başa çıkmalarının gerekmesidir. Kendilerinden daha genç bakıcılara göre kötüleşen sağlıkları ve fiziksel kapasiteleri, bakım vermenin yorucu ve zorlayıcı görevleriyle başa çıkmalarında engelleyici olabilmektedir (Carter, Lyons, Stewart, Archbold & Scobee, 2010). Öte yandan yaşlı bakıcıların azalan sosyal bağlantıları ve resmi hizmetlerden faydalanma olasılıklarının da düşük olması bakım sürecinde gereken desteği almaları konusunda sorun yaratabilmektedir. Yaşlılıkta eş bakımı vermek daha olasıdır ve yaşlı eşler çoğunlukla bakım vermeyi tek başına sürdürmektedir. Ebeveyn bakımı veren yaşlılar ise yaşayan kardeşleri varsa ya da diğer kardeşler başka birine bakım vermiyorsa kardeşlerinden destek almaktadırlar (Pinquart & Sörensen, 2011). Yaşlı bakıcıların bakım sürecinde kimlik değişimlerini konu alan çalışmalar özellikle bağımlılık yaratan bir hastalık sürecinde eş bakımına odaklanmaktadır. Çalışmalarda bakım sürecinde azalan duygusal ve fiziksel yakınlığın (Hayes, Boylstein & Zimmerman, 2009; Boylstein & Hayes, 2012) yanı sıra ilişkilerde karşılıklılık, süreklilik (Riley, Evans & Oyebode, 2018), eş kimliğinin kaybı (Enright, O'Connell, Branger, Kirk & Morgan, 2020) ile eş ve ebeveyn bakıcı kimliğinin inşası (Cooper, 2021) gibi konular değerlendirilmiştir. Türkiye'de ebeveyn

bakımı ve eş bakımını birlikte değerlendiren çalışmalarda yaşlı bakıcıların aile ilişkilerinin ve rollerinin değişim gösterdiği görülmektedir (Küçükgüçlü, Şentürk & Söylemez, 2017; Sözeri-Varna, Oğuzhanoglu, Atesci, Karagöz & Apa, 2018; Kalinkara & Kalaycı, 2017). Daha çok bakım yükü ile ilişkilenen çalışmalar bakıcı kimliğine ilişkin değişimler hakkında sınırlı bilgi sunmaktadır. Aile bakıcıları, kültürel geçmiş, coğrafi bölge, yaş, sosyo-ekonomik statü, baktıkları kişilerle ilişkileri ve bakım alanların yaşadığı koşullar, hastalık veya engellilik çeşitleri açısından değişir ve aile bakıcılarının her biri farklı ihtiyaç ve beklentilere sahiptir. Bakıcı kimliğinin tanınması bakıcılara yönelik kurumsal ve sosyal destekler için önemlidir. Bu nedenle yaşlı bakıcıların bakım sürecinde aile ilişkilerini ve aile içi rollerini nasıl organize ettikleri ve kendi kimliklerini nasıl değerlendirdikleri konusunda daha fazla ve kapsamlı çalışmaya ihtiyaç vardır. Yaşlılık dönemi, bireyin şimdiki kadarki yaşamının toplamıdır ve yaşlı bireyler yaşamları boyunca bir eş, çocuk, ebeveyn, büyük ebeveyn veya çalışan olmalarının yanı sıra aile yapılarının çeşitlenmesi ve artan ömür uzunluğu nedeniyle aile bakımında giderek daha fazla yer almaktadır. Böylesine bir dönemi, makro ve mikro süreçleri ele alan bütüncül bir bakışı ile değerlendirmek gerekir. Yaşam seyri yaklaşımı bunu sağlayan önemli bir bakış açısı geliştirir.

Teorik Arka Plan

Yaşam seyri yaklaşımı doğumdan ölüme kadar yaşamın nasıl ilerlediğini gösterir. Bu ilerleme sırasında yaşanan gelişim ve değişimler bireylerin deneyimlerini etkiler. Bu deneyimler de kimlik, yaşam koşulları veya faaliyetler açısından bireyin yaşamını herhangi bir şekilde değiştirir (Elder & Johnson, 2003). Bu yönüyle yaşam seyri yaklaşımı bireylerin davranışlarını, geçmişte yaşanan deneyimlerin ve bireylerin gelecek ile ilgili beklentilerini bir arada değerlendirir (Crosnoe & Elder, 2015). Yaşlılık dönemi de bireylerin deneyimlerinin biriktiği bir yaşam evresidir ve bireylerin bu zamana kadarki yaşam koşulları nasıl bir yaşlılık geçireceklerinin de belirleyicisi olmaktadır. Yaşamın erken evrelerindeki sağlık, ekonomik gelir ve sosyal kaynak koşulları, yaşlılık döneminde kötü sağlık, yoksulluk, yalnızlık ile sonuçlanabilmekte; özellikle kadın ve erkekler arasında da belirgin farklılıklar olabilmektedir (Pinquart & Sörensen, 2011). Kadınların eğitim, iş ve istihdam koşullarının erkeklerle göre daha fazla dezavantaj içermesi kadınların yaşlılık dönemini olumsuz şekilde etkilemektedir (Görgün Baran, 2020). Özellikle de bakım alanında kadınların baskın konumu (Kırışık & Korkmaz-Yaylagül, 2020), kadınların yaşam seyrinin her aşamasında üstlenebileceği bakım görevlerinin yaşlılıkta nasıl bir dezavantaja dönüşebileceğini gösteren araştırmalarla belgelenmiştir (Revenson, Griva, Luszczynska, Morrison, Panagopoulou, Vilchinsky, Hagedoorn, 2016; Caputo, Pavalko & Hardy, 2016).

Yaşamın, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, yaşlılık gibi her ana aşaması beraberinde sosyal ve kültürel olarak inşa edilmiş sorumluluklar taşır ve yaşam seyri yaklaşımı bu görüş ile bireylerin zaman içinde toplumsal olarak tanımlanmış eş, çocuk, ebeveyn,

çalışan gibi bir dizi rolü üstlendiğini varsayar. Bu roller, yaşam olaylarının zamanlaması olarak tarif edilen normatif olarak tanımlanan yaşla ilgili yörüngelerde gerçekleşir (Elder, 1998). Bakım gibi bir yaşam olayında yetişkin çocukların yaşlı ebeveynlerine bakım vermesi bu yaşam döneminde beklenen bir yaşam geçişi olarak görülebilir. Yaşam olayları değişen yaşam koşulları ile ilişkilidir. Bu olayların çoğu, insanların yaptığı seçimler olarak tanımlanırken, diğer olaylar beklenen ve beklenmedik biyolojik, psiko-sosyal ve çevresel değişikliklerin etkisindedir. İnsanların yaşamları boyunca deneyimledikleri bu olaylar, yeni yaşam koşullarına uyum sağlama ihtiyacını yaratır ve bu bireyin düşünce ve eylemlerini etkiler (Elder & Johnson, 2002). Böylece yaşam seyrinde yaşın yanı sıra yaşam evrelerinin de bireylerin toplumsal rollerinde kaldığı süre ve sosyal yaşam geçişlerin zamanlaması ve sıralaması ile ilgili geçici norm ve beklentilerin de oldukça önemli bir yeri olduğu anlaşılır (O'Rand, 1998). Yaş ve yaşam olaylarının etkileşimi yaşam seyrinde yaşamın daha sonraki kısımları için bir öngörü sağlamaktadır.

Bu çalışma yaşlıların, sadece bakım alıcıları olarak değil bakım veren bireyler de olduklarını ve yaşlılarına bakım veren yaşlıların bakım sürecinde değişen aile ilişkileri bağlamında rol ve kimliklerini yaşam seyri bakışıyla anlamayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda araştırmada yaşam seyri yaklaşımından yararlanılarak "yaşlı bakıcılar yaşlılık döneminde bakım vermeyi nasıl karşılar ve yaşlılık döneminde bakım verme yaşlıların rol ve kimliklerinde nasıl bir değişim yaratır?" sorularına cevap aranmaktadır.

2.YÖNTEM

Bu çalışma nitel bir anlatı araştırmasıdır. Anlatı araştırması, insanların yaşadığı deneyimlere dayanır; göze çarpan temalara bakar; süreç ve zaman içindeki değişime odaklanır ve benliğin temsilini tanımlar (Elliott, 2005). Böylesine kişisel anlatılar, başkalarıyla olan etkileşimler hakkında sosyal bir hikâyeye anlatır. Bu, bireylerin kendi deneyimlerini nasıl algıladıklarını anlamalarına ve sosyal dünyalarındaki kişisel deneyimlerini anlatırken anlam ve kimlik oluşturmaya yardımcı olabilir. Yaşlı bakım verenlerin bakım süreçlerini bakım hikayeleri çerçevesinde ele alan böyle bir çalışmada bu veri toplama yöntemi, biyografik geçişlerin ve kararların organizasyonu hakkında zengin verilerin sağlanmasına olanak tanımaktadır.

Çalışma Grubu

Araştırma kapsamına alınan katılımcılar amaçlı örnekleme yoluyla belirlenmiş; kartopu örnekleme ile araştırma kapsamına dahil edilmiştir. Buna göre araştırmada, Antalya ilinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilere bakım veren 60 yaş ve üzeri aile üyeleri arasından ulaşılan katılımcılar yer almaktadır. Araştırma kapsamında yirmi dört kişi ile görüşülmüştür.

Araştırmada yirmi dört yaşlı bakıcının 17'si kadın, 7'si erkektir. Yaşları 60 ile 83 arasında değişen bakıcıların genel olarak eğitim seviyeleri düşük, hane gelirleri düşük-orta seviyededir. Yaşlı bakıcıların on ikisi eşlerine; on ikisi de ebeveynlerine bakım vermektedir.

Ebeveyn bakımı verenler 60 ile 71 yaş arasında, dokuz kadın üç erkekten oluşmakta, bakım verme süresi 2 yıldan 17 yıla kadar uzamakta, sekiz kişi annesine bakım verirken dört kişi babasına bakım vermektedir. Bakım alıcıları 80 ile 110 yaş arasında değişmekte ve bakım alıcılarının büyük bir çoğunluğu Alzheimer hastasıdır. Eş bakımı verenler 65 ile 83 yaş arasında olup; 2 ile 14 yıl arasında bakım vermektedir. Eş bakıcılarının sekizi kadın, dördü erkektir ve büyük bir kısmı Alzheimer hastası eşine bakım vermektedir. Eş bakıcıları, ebeveyn bakıcılara göre daha düşük eğitim seviyesine, ekonomik gelire sahiptir. Ebeveyn bakıcıları eş bakıcılarına göre daha genç, baktıkları kişiler ise daha yaşlıdır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmaya başlamasından önce Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (Ref: 21/03/2017-E.38212) araştırma izni alınmıştır. Araştırma izinleri alındıktan sonra araştırma verilerinin toplanmasına başlanmıştır. Ayrıca görüşmeler öncesinde araştırma katılımcılarının aydınlatılmış onamı alınmıştır.

Araştırma verileri 2017 ve 2019 yılları arasında derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşmelerde bakım verenlerin bakım hikayeleri, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak ele alınmıştır. Görüşmeler 45 ile 150 dk. arasında sürmüştür. Araştırmada her katılımcıyla bir yıl arayla iki görüşme yapılmıştır. Böylece bakım sürecinde aile ilişkileri ve rollerin bakımın yoğunluğuna göre nasıl bir değişim gösterdiği daha kolay yakalanabilmiştir. Araştırma katılımcılarının özel hayatının gizliliği açısından K1,yaş (K: Kadın), E1,yaş (E: Erkek) harf ve rakamlarla kodlanarak bulgularda ifadelerine yer verilmiştir.

Verilerin Çözümlemesi

Araştırmada tematik anlatı analizinden yararlanılmıştır (Riessman, 2008; Smith & Sparkes, 2012). Anlatıların içeriği, ne hakkında olduklarına, neyin söylendiğine, neden, ne zaman, nerede ve kim tarafından anlatıldığına işaret eder. Tematik analiz, anlatı verilerinde tema arayarak anlatıcıların deneyimlerinin içeriğine ve bunlara ilişkin düşüncelerine odaklanır (Riessman, 2008). Verilerin çözümlemesinde başvurulan anlatı analizi, insanların deneyimlerine bağlı olarak kimliklerini ve benlik duygularını oluşturma ve anlamlandırmaları hakkındaki verileri ortaya çıkarmıştır. Araştırma görüşmelerinin transkriptleri defalarca okunduktan sonra tümevarımsal kodlama ile temalar geliştirilmiş ve her bir temayla ilişkili temel anlatı öğeleri belirlenmiştir. Böylece yaşlı bakıcıların beş tema altında bakım sürecinde değişen rol ve kimlikleri incelenmiştir.

3.BULGULAR

Araştırma temaları, yaşlı bakıcıların biyografik yaşam seyri olayları ve bakım sürecinde gerçekleşen geçişler, önemli olaylar, dönüm noktaları dikkate alınarak oluşturulmuştur. Bakıcıların kimlik değişimleri, bakım görevlerinin yoğunluğu ve paylaşımı ile ilişkilendirilmiş ve bakım sürecinde gerçekleşen rol

değişimleri bağlamında değerlendirilmiştir. Bu bağlamda ebeveynin ebeveyni olma, ebeveyn gibi, evli dullar, bakım nöbetçileri ve bakım erbapları temaları oluşturulmuştur.

Ebeveynin Ebeveyni Olma

Ebeveyn bakımı veren yaşlılar, yaşlılarının bakımını üstlenirken ebeveynlerinin onlara daha önce sağladıkları bakımın bir karşılığı olarak bakım verdiklerini belirtmişlerdir. Yaşlı çocuklar, ebeveynlerinin bakımını evlatlık görevleri ve sorumlulukları içerisinde değerlendirmişler ve bu nedenle çoğu bakım vermeye hazır olduklarını söylemişlerdir. Bakım görevini üstlenen yaşlı çocuklar, ebeveynlerinin bakım ihtiyaçlarını karşılarken kendi çocuklarında edindikleri bakım tecrübelerini anne/babalarının bakım sürecine aktarmışlardır. Bakım alıcılarının hastalığının türü ve yoğunluğu bakım görevlerinin de yoğunluğunu belirlemiştir. Hastalığın ilerleyişi ile ebeveyn bakımı veren yaşlılar, tıpkı çocuklarını yetiştirirken yaptıkları gibi onları besleme, barınma ihtiyacını karşılama, güvenliğini sağlama, fiziksel takip, sağlığını koruma ve bunun için gerekli ayarlamaları yapma, doktora götürme, ilaçlarını takip etme gibi birçok görevi üstlenmişlerdir. Bu görevleri yaparken bakım alıcısı anne/babaları olduğunda **ebeveynin ebeveyni** olma gibi kendilerini yeni bir rolde gördüklerini ifade etmişlerdir.

"Çocuk gibi işte, yeni doğan çocuk gibi. Çocuk doğuyor yeniden yaşatmaya başlıyorsun iste sen onları. Ben ne yersem o da onu yiyor, o ahlaki iyi, ben şunu yerim bunu yemem demiyor. Ne verirsem onu yer. Ona şükür. Giydirmesi sende beslemesi sende her açıdan, orada oturan benim çocuğum. Öyle görüyorum. Başka yapacak bir şey yok." (K9, 68)

Yaşlı çocuklar, bu yeni rolde, bakım pratiklerinde bir uyumlaştırma ve rol çatışması yaşamışlardır. Kadın bakıcılar bu yeni rollerini toplumsal cinsiyetlerinin normal bir parçası olarak görüp daha kolay benimserken ve yaşamlarına uyarlarlarken, erkekler daha önce kadınlar tarafından içselleştirilmiş bu rolleri yerine getirtirken kendilerini yeni bir alanda bulmuşlar ve iş yaşamı ile ilgili deneyimlerini bağdaştırdıkları bir görev odaklı bakım anlayışı geliştirerek ebeveynlerinin bakım sürecine uyarlamışlardır. Ebeveyn bakımı veren erkek çocuklar bu kadın odaklı görevlere yatkınlıkları ölçüsünde yeni bakım görevlerine zor veya kolay bir şekilde uyum sağlamışlardır. Ebeveyn bakımı veren erkekler için baskın motivasyon kaynağı, ebeveynlerine olan evlatlık sorumluluğunu yerine getirmek ve bunu yaparken de ebeveynlerine besledikleri sevgi, şefkat, bağlılık gibi duygularla hareket etmeleri olmuştur. Bu nedenle de her ne kadar toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkilenen temizlik, yemek hazırlama, kişisel bakım gibi faaliyetleri ebeveynleri için gerçekleştirirken toplumsal bir baskı hissetseler de bunları yapıyor olmayı bir beceri ve erdem olarak görmeleri, bakımı sürdürmeleri açısından önemli bir başa çıkma yöntemi olarak görülmüştür.

"Kim ne derse desin ilgilenirim, yadırgasınlar, pislik temizliyor desinler. Ne derlerse desinler o benim babam. Akşam bezini değiştiriyordum, yani elimde bir şey kalmıyor, bulaşmıyor benim

elime bir şey, aksine iyilik sevap bulaşıyor.” (E3, 71)

Hasselkus ve Murray (2007) bakım ilişkisinde bakım alıcısının ihtiyaçlarına bağlı olarak artan bakım talepleri doğrultusunda bakım verenlerle karşılıklı olarak kimliklerinde bir değişim yaşandığından bahseder. Bu paylaşılan kimlik hem bakım alıcısını hem de bakıcının kimliğini değiştirir. Araştırmadaki yaşlı bakıcılar da zamanla ebeveynleri ile aralarındaki ilişkinin dönüştüğünü ifade etmişlerdir.

“Diyordum Allah iki oğlandan sonra bize iki de kız verdi. Çok iyi anlaşırlandı. Bir birini yıkardım arkadan çıkartırdım, öbürünü yıkardım. İkiz bebek gibi baktım onlara. Saçlarını tarardım. Mesela çocuğunu bir yere giderken kıyafetini hazırlarsın ya şu şuna uyar mı? Kıyafetlerini çıkartırdım bluzlarını, eşarplarını ayarlardım, ona uyar mı bakardım. Birinin yanında güzel olsun diye. Saçlarını tarardım, kokular sürerdim onlara. Öperdim bir de sıhhatler olsun diye.” (K5, 64)

Ebeveynin ebeveyni olma rollerin tersine çevrilmesi ile de ilgili olsa, ebeveyn bakımı veren yaşlılar, bir “ebeveyn olarak” ebeveynlerinin kimliğini korumaya çalışmaktadır. Onlara göre ebeveynlerinin bir çocuğun ihtiyaçlarına sahip olması onları çocuk yapmamaktadır. Yapılan görevler bu yönde olsa da bakıcılar ebeveyn kimliğine saygı duymakta ve bunu kabul etmektedirler.

Ebeveyn Gibi

Eşlerine bakım veren yaşlılar da ebeveyn bakımı veren yaşlılar gibi bakım görevlerini yerine getirirken kendilerini **ebeveyn gibi** hissettiklerinden bahsetmişlerdir. Bakım alıcısının giyinme, banyo yapma, kontinansı koruma ve hareketlilik gibi kişinin bağımsızlığının göstergeleri olarak bilinen günlük yaşam aktivitelerine edilen yardım bakıcılar için zamanla daha belirgin hale gelmiştir. Bakıcı eşin bu faaliyetleri izlemesi ve bakım alıcısına yardım etmesinde artan ihtiyaç giderek eşlerin ebeveyn-çocuk ilişkilerindeki gibi gerçekleşmiştir. Bakım alıcı eşlerin giyinme adımlarını izleme, banyo yaparken yardımcı olmak için fiziksel yakınlık sağlama gibi yakın kontrol gerektiren durumların artışı, eşlerin daha önceki tipik olarak yaptığı fiziksel etkileşimlerden farklı olmuştur.

“En çok zorlandığım şey tuvalet ihtiyacını söyleyemiyorum. Benim ihtiyacım var götür diye bir şey kesinlikle söylemiyor. Kendi kendine yapmaya çalıştığı zaman da yanlış yollardan yapıyor.” (E5, 70)

Seaman (2020), “evli” olmak ve “ebeveyn gibi” olmanın farklı ilişki ve karşılıklı bağımlılık unsurları içerdiğinden bahseder. Evlilik ilişkisi yaşam seyri boyunca paylaşılan bir emek, çiftlerin birbirleri hakkındaki bilgisini ve cinsel bir birlikteliği sağlamaktadır. Bir ebeveyn ve çocukları arasındaki ilişki ise kuşaklar arası gelişimsel bir bağımlılığı ve cinsellik içermeyen bir yakınlığı içerir. Genellikle, eş ilişkisi karşılıklı bir bağımlılık ve dayanışma için paylaşılan, gönüllü bir çaba olarak anlaşılırken, ebeveyn ilişkisi nihai bağımsızlık hedefi ile çocuklara verilen rehberlik ve destek ile gerçekleşir. Bakım sürecinde eş ilişkisinin kayıpları, yapılan

faaliyetlerdeki değişimlerden dolayı eş ilişkisinde yakınlığın azalmasına neden olabilir. Evlilik ilişkisi bu değişimlerle ebeveynlik ilişkisine benzer bir duruma dönüşebilir. Bakım sürecinde bakıcı eşlerin bu iki farklı ilişki türü arasında kalması evlilik kimliklerini etkileyebilmektedir.

Evli Dullar

Yaşlı eşler, bakım sürecinde değişen ilişkilerini anlatırken, bakım vermeden önce aralarındaki ilişki ile bakımdan sonraki ilişkilerini değerlendirdikleri bir süreç yaşamışlardır. Eşler için kendi eşlerine bakım veriyor olmak **evli dulları** meydana getirmiştir (Bartlett, 1994). Eş bakımı veren yaşlılar her ne kadar eşlerinin fiziksel olarak varlıklarını bilseler de aslında karşılıklı ilişkileri açısından günlük yaşamlarında eşlerinin çok az yer aldıklarını ya da eşleriyle hiç iletişim kurmadıklarından bahsetmişlerdir. Evlilik ilişkilerindeki azalma, çoğunlukla eşlerinin bilişsel ve fiziksel gerilemesinden kaynaklanmıştır. Bu nedenle evlilik ilişkisine dair samimiyetlerinin azaldığını veya artık hiç olmadığını belirten eş bakımı veren yaşlılar aynı zamanda duygusal olarak da bir paylaşımalarının kalmadığından bahsetmişlerdir.

“Konuşmuyor sadece. Ben konuşuyorum o destekliyor. Bak ne güzel konuşuyorsun devam et diyor. Eve geçmiş olsun demeye gelenlere bir şey anlatmıyor. Ben sizin anlattıklarınızı anlamıyorum kavrayamıyorum diyip başını tutuyor.” (K16, 74)

Eşler arasında hastalığa bağlı olarak iletişimin azalması giderek tek yönlü bir iletişime dönüşmüştür. Bu durum bakıcı eşlerin kendilerini umutsuz ve yalnız hissetmelerine sebep olmuştur.

“Eşimle pek konuşmuyoruz ya evde. Yani ne bileyim iki yabancı gibi... Benim odam ayrı onun odası ayrı. Mesela o arka sokakları sever. O onu izler. Bir haberleri ortak izleriz. Ondan sonra o istediği kanalı izler ben şeye bakarım. İnternete girerim.” (K13, 66)

Bunun yanı sıra yaşlı bakıcılar eşleriyle bir geleceklerinin olmadığını düşünüyorlardı ve bu onları ne kadar üzse de bu düşünceleri eşlerinin hasta olmadan önceki birlikteliklerini hatırlayarak gidermeyi seçmişlerdir.

“Eşim bambaşka biriydi. Hasan’la şu anda mutluluğumuz yok, bir samimiyetimiz yok ama onun iyi olmasını isterim.” (K17, 82)

“Elinden yavaş yavaş gidiyor ve senin elinden hiçbir şey gelmiyor. Ben eşimi çok sevdim. Küçük evlendim belki alışkanlık bilmiyorum. Çok sevdim. Onu kaybetmek bana çok acı verecek ama...” (K12, 66)

Yaşlı bakıcılar eşleriyle aralarındaki samimiyet duygularının da azaldığını belirtmişlerdir. Ancak hasta eşlerine olan sevgi, bağlılık gibi duygularını sürdürmeye ve eşlerinin daha önceki yaşamlarında sahip oldukları öz saygısını, kimliğini ve benliklerini desteklemeye çalışmışlardır. Boylstein ve Hayes (2012) de demans hastası eşlerine bakım veren kişilerin evlilik ilişkilerini yeniden inşa etme sürecinde benzer bir tutum sergilediklerinden bahsederler. Araştırmada da eşlerin bu tavırları yaşlı bakıcıların bir

çift olarak kimliklerini korumak için geliştirdikleri bir yöntem olarak görülmüştür.

“Güler yüz, sabır, sevgi, onlar çok güzel. Ben çok destekliyorum onu. O kadar çok destekliyorum ki hatta şey konserimiz olacaktı işte bayanın bir tanesi benim eşim olduğunu bilmiyormuş eşimin şey hasta olduğunu biliyor arkada dursun diye falan kıyameti kopardım aldım en öne koydum burada duracak dedim. O beyefendi burada duracak yoksa ben de bu konsere çıkmıyorum dedim.” (K11, 66)

Bakıcılar bir çift olarak ilişkilerinde çeşitli problemlerle karşılaşmalarına rağmen hasta eşlerinin de kendilerine destek olduklarından bahsetmişlerdir. Hellström vd. (2007) ilişkilerin yeniden yapılandırılması sürecinde bunun bakım sürecine olumlu katkı sağlayan bir bakım stratejisi olduğundan bahsetmişlerdir. Araştırmada bu durum eşlerin hastalıktan uzaklaşarak evliliklerini yeniden yapılandırmanın bir yolu olarak görülmüştür.

“Ben merdivenden zor inerim mesela o daha çevik iniyor mesela o bazen böyle çöp götürüyor külünü götürüyor. Şöyle arkasından bakarım. Allah göstermesin bir şey olsa ne yapacağım diyorum böyle düşünüyorum.” (K14, 70)

Demanslı eşlerinin kimlikleri ve öz saygısını desteklemeye çalışan yaşlı eş bakıcıları, eşlerinin geçmiş yaşamdaki ilişkilerinin de sürdürülmesi için fırsatlar yaratmaya çalışmaktadır. Özellikle arkadaşlık ilişkilerini devam ettirebilmeleri ve daha önceki ilgilerini sürdürebilmeleri için eşlerinin ve kendilerinin sosyal bağlantılarını canlı tutmaya çalışmaktadırlar.

“Eşimi görenler çok şaşırıyorlar. Çok değişmiş diyorlar ne kadar değişmiş diyorlar. Hatta bizim yıllar önce bir ahbablarımız vardı Ankara’dan onlar Antalya’ya geldiler telefonlaşıyoruz ama senelerden beri karşılaşmıyorduk. Bizi ziyarete geldiler inanamadılar ve ağladılar karı koca Ahmet beyi öyle beni böyle görünce ne kadar değişmemişsiniz biz sizi böyle bırakmamıştık dediler ve onlarda hiç değişme yok oldukları gibi. Eşimin hasta olduğunu bilen herkes işte Allah sana sabır versin Allah sana kolaylık versin hep bu şekilde söylüyorlar ben de mümkün olduğu kadar yanında söyletmemeye çalışıyorum. Hep böyle Ahmet Bey diye hitap ediyorum eski günlerdeki gibi.” (K11, 66)

Hasta veya zayıf bir eşle ilgilenmek, genellikle uzun yıllardır karşılıklı gerçekleşen sevgi ve desteğin bir uzantısı olarak görülür (Arber & Ginn, 1994). Demans gibi hastalıklarda eşlerin fiziksel ve bilişsel düşüşleri bir geçmişin ve hayali bir geleceğin çabalarını arttırmaktadır (Seaman, 2020). Değişen ilişkilere rağmen bakıcılar eşlerini geçmiş yaşantılarının oluşturduğu bir bütünlüğün içerisinde görmeleri sayesinde onları bir çocuk gibi değil de eşlerine benzer biri olarak görmeye başlarlar. Eşleri artık o eski bildikleri kişi olmasa da onların neye kızacağını, üzüleceğini veya mutlu olacağını, neyi nasıl yapmak istediğini yani kısacası eşlerinin benliğine ilişkin davranış ve düşüncelerini bilirler, ona göre davranırlar, bu da eşlerinin hala ailelerinin bir parçası olarak tanınmasına izin verir.

Bakım Nöbetçileri

Araştırmada yaşlı bakıcıların birçoğu bakım konusunda kendilerini destekleyecek kardeşlere sahiptiler. Ancak yine yaşlarından dolayı kardeş kayıpları da yaşamışlardı. Kardeşler, ebeveyn bakımında ortak bir sorumluluk alınması gerektiğini belirtmişler ve birçoğunun bakım yükünü hafifletmek için birlikte bakım verdiği görülmüştür. Genellikle bakımın fiziksel yükü kız çocukları tarafından üstlenilirken, maddi destek erkek çocuklardan gelmiştir. Kardeşlerin hepsi aynı oranda bakıma katılmamış ve bazıları bakım görevlerinin çoğunu üstlenirken diğer kardeşlerle gerilim yaşamışlardır. Çocukların ebeveynleriyle olan ilişki ve coğrafi yakınlığı bakımın verilmesinde önemli bir faktör olmuştur. Ebeveynleriyle yakın ilişkide olan çocuklar bakıma farklı şekillerde de olsa daha çok katılmışlardır. Coğrafi açıdan yakın olan çocuklar da ebeveynlerinin bakımında daha fazla yer almışlardır. Ebeveynlerin bakımında kardeşlerin cinsiyetlerinin de önemli olduğu anlaşılmıştır. Yaşlı bakıcılar bakımın kız çocukları tarafından üstlenilmesi gerektiğini belirtmişler ve bu nedenle kız kardeşler ebeveynlerinin bakımını daha çok üstlenmişlerdir. Erkek bakıcıların kız kardeşleri olsa da ebeveynlerinden uzakta yaşadıkları için bakıma fiziksel bir katkı sağlamamışlardır. Bu nedenle kardeşler arasında paylaşılan bakım farklı kombinasyonları içermiştir.

“Abim de vardı ama biz kız kardeşimle annemin bakımını paylaşmıştık, dört ay bende dört ay onda. Yaklaşık beş yıl kadar böyle sürdü.” (K5, 64)

“Erkek kardeşlerim evin ihtiyacı varsa onları alırdı, faturaları öderdi, ben de bakım verirdim. Bazen işim olduğu zamanlarda kız kardeşlerim gider annemi ziyaret ederdi.” (K8, 68)

Araştırmada ebeveynlerinin bakımını üstlenen yaşlı bakıcılar kardeşleriyle kararlaştırılan zaman aralıklarında bakımı dönüşümlü olarak paylaşmıştır. Genellikle 3 veya 6 ayda bir gelen sıra ile bakımı üstlenen kardeşler **bakım nöbetçileri** olarak ebeveynlerini bakımını gerçekleştirmişlerdir. Kardeşlerin yaşadıkları yer fark etmeksizin ebeveynleri çocuklarının evinde sıra ile kalmıştır. Kardeşlerin birinin durumu uygun olmadığında diğer kardeşler onu idare etmiştir. Böylesine bir görev paylaşımında kardeşlerin sayısı ne kadar fazlaysa bakımda geçirdikleri süre o kadar azalmıştır.

“Biz sekiz kardeşiz, Altı kız iki erkek. Altısı burada diğer ikisi başka şehirde yaşıyor. Annem evde yalnız kalmadı bütün kardeşlerimiz arasında iki aylık üç aylık dönemler arasında gezmeye başladı. . Kimse de evini kapatıp onun yanında gidip kalmak istemedi. Onun yerine annemi gezdirelim diye düşünüldü.” (E1, 65)

Nöbetleşe bakım vermeyen kardeşler ise ebeveynlerin bakımını belirsiz bir zaman aralığında, o an için bakım vermeye en uygun kardeş aracılığıyla gerçekleştirmiştir. Bu durum kardeşler arasında birincil bakıcılık için değişen adayları anlatmaktadır.

“Annemin ilk başlarda tüm sorumluluğu bendeydi ben baktım. Sonra ablam boşandı ve

annemi yanına aldı. Ablamın evinde kaldı annem dokuz yıl ama bakıcımız da vardı 5 yıl 4 yıl gibi bakıcımız vardı. Ama annemin ilacı bittiği zaman bakıcı anneme ablama söylemez bana söyler telefon açar ilaç bitti der. Bütün doktor ve bakım sorumlulukları benim üzerimde. Bu demek değil ki hep annemin başını bekliyorum. Ama işte onun sorumluluğu benim üzerimde sürekli. Ablam bilmez ablamın evinde kalıyor. Ama ablam tatildedir, annem atak geçirmiştir, ben hastaneye yatırmışım, çıkarmışım. Ablam tatilden gelir öyle yani. Kişisel bir şey galiba, biraz kişisel başkasına emanet edemiyorum. Ama şu saatten sonra zaten olmaz, önce edebilirdim de şu saatten sonra ablam da çok yaşlandı. Şimdi en büyük abim, ondan 2 yaş büyük artık onların da bakıma ihtiyaçları var. Onları da doktora çocukları götürüyor ilgileniyorlar.” (K7, 65)

Ancak kardeşler ebeveynlerinin bakımını paylaşırsa da ebeveynlerin bakımıyla ilgili zorluklar konusunda her zaman en uygun kişi olmayabilmektedirler. Bu durum bakımın kalitesini etkileyebilir.

“İlk başta kardeşlerim bakıyordu anneme, ben sonradan dahil oldum. Kardeşlerim bakmış ama şöyle bakmışlar, sabah gelmiş kardeşim annem yemek yiyor mu yemiyor mu, akşam biri gelmiş veya gelmemiş, ilaçlar düzenli içirilmemiş yani kendi başına yaşamış. Şimdi benle olduğu için yemesi içmesi yatması hepsi benim kontrolümde her şeyi gözlemleyebiliyorum öncesinde yokmuş.” (K3, 61)

Bakımın kardeşler arasında paylaşımı kardeşler arasındaki eşitlik anlayışı için önemli bir durumdur. Araştırmada ebeveyn bakımı veren tüm yaşlı bakıcılar kardeşlerinden az veya çok yardım almışlardır. Yaşlı bakıcıların bakımı belli bir zaman aralığında gerçekleştirmeleri, ebeveyn bakımında kardeşler arasında ilişkileri düzenleyici ve eşitleyici bir bakım taktiği olarak görülmüştür.

Bakım Erbabları

Bazı aileler için bakım verme deneyimi yaşamın çok erken bir aşamasında yaşanabilir, yıllarca devam eder, hatta bazı durumlarda bakıcının ölümüne kadar sürebilir. Özellikle gelişimsel bir engelle doğan çocukların ebeveyn bakıcıları, uzun yıllar bakım kariyerlerini sürdürebilmektedir. Yetişkin yaşamlarının erken dönemlerinden itibaren bakım vermeye başlayan bu ebeveynlerin yaşlılık döneminde kendi ihtiyaçları da artabilir. Öte yandan yaşlı bakıcılar ebeveynlerinin/eşlerinin bakımının yanı sıra torunlarının da bakımını üstlenebilirler. Birçok farklı bakımı üstlenen ve bakımda uzun bir süre geçirenler artık **bakım erbapları** olurlar.

Orta yaşlardan itibaren bakımı üstlenen ve yaşlılıkta da devam ettiren bireylerin bakım deneyimleri tek bir kişiye bakım verenlere göre değişim gösterebilir. Farklı yaşlardaki bakıcılar üzerine yapılan araştırmalar, bir bakıcının yaşının ve yaşam seyri aşamasının, bakım eğilimlerini ve bakıma giden yolları şekillendirebileceğini göstermektedir (Hamilton & Cass, 2017). Araştırmada yetişkin çocuklarının bakımıyla birlikte eşlerinin/ebeveynlerinin bakımını üstlenen bakıcılar, uzun yıllar süren bakım yörüngesinde farklı bakım bölümleri yaşamış ve

bunların bir bütün olarak yaşamlarını değiştirdiğinden bahsetmişlerdir.

“Anne baba boşandı bir de kardeşlerime uzun süre annelik yapmak zorunda kaldım. Evlendim. Allah bana hasta bir evlat verdi ona baktım 25 yıl. Onun üzerine 100 yaşın üzerinde kayınpederim ona da. Diğeri benim yavrumdu zaten el bebek gül bebek baktım. Arkadan da eşim rahatsızlandı. Eşimin rahatsızlığı hızlı gidiyor.” (K12, 66)

Zihinsel engelli insanların yaşam beklentilerinin de artması (McCarron, 2011) ebeveynleri daha yaşlı bakıcılara dönüştürmektedir. Engelli yetişkin çocukların bakımını daha çok annelerin verdiği göz önüne alındığında, bu kişilerin çalışma yaşamından ayrı kalma, düşük gelir ve emekliliğe ulaşamama gibi sonuçları olabilirken aynı zamanda stres, yalnızlık, depresyon, sağlığın bozulması gibi bakım vermeyenlere göre daha fazla olumsuzluk yaşamaları muhtemeldir (Budak, Küçük, & Civelek, 2018). Diğer taraftan yaşlı kadınların ebeveynlerine ve sonrasında eşlerine bakım vermesi daha olasıdır (Keating, Eale, Funk, Fast, & Min, 2019). Araştırmada da yaşlı kadın bakıcıların birçoğunun yaşam seyirleri boyunca birkaç bakım bölümü yaşadıkları ve bakım tecrübelerinin bir sonraki bakım bölümüne aktarıldığı anlaşılmıştır. Ancak yaşlı kadınlar bakım vermenin yarattığı gelir kaybı, emekliliğe ulaşamama, yalnızlık, kötüleşen sağlık gibi olumsuz sonuçlarla da yüzleşmek durumunda kalmışlardır.

4.SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmada yaşlı bakıcıların bakım sürecinde değişen aile ilişkileri ve kimliklerini bir yaşam seyri perspektifinden görmek amaçlanmıştır. Yaşlılıkta bakım alma beklenen bir yaşam geçişi olabilirken, bakım verme pek de beklenen bir yaşam olayı değildir. Günümüzde birçok insan için emekliliğin ardından gelen yaşam, kişilerin ilgi duydukları alanlara yöneltilikleri ve yapmak istedikleri şeyleri gerçekleştirebilecekleri bir “üçüncü çağ” (Laslett, 1991) ile ilişkilenebilir. Bakım vermek böyle bir döneme denk geldiğinde yaşlılar için ertelenmiş emekliliğin kapılarını açmaktadır. Bu, yaşam seyrinde bakım vermenin zamanlamasının ne kadar önemli olduğunu gösterir. Beklenmedik olaylar bireylerin sağlık, sosyal ve psikolojik açıdan daha fazla yıpranmalarına neden olabilmektedir. Araştırmada yaşlı bakıcıların çoğu fiziksel ve psikolojik sağlıklarının bakım sürecinde bozulduğunu ifade etmişler ve bazı bakıcılar kalp krizi, ameliyat, engelli olma ve ölüm nedeniyle bakım veremeyecek konuma gelmişlerdir. Bakım verenler üzerine yapılan birçok bilimsel çalışmada bakım vermenin, fiziksel sağlıkta düşüş, stres ve sosyal ilişkilerin bozulması gibi kayıplara aynı zamanda bakım verenlerin vermeyenlere göre ölüm riskinin daha fazla olmasına yol açtığı belirtilmektedir (Pinquart & Sörensen, 2011; Loi, Dow, Moore, Hill, Russell, Cyarto, Malta, Ames, & Lautenschlager, 2015; Henwood, Milne, & Alisoun, 2017). Diğer taraftan bakım vermeye erken yaşta başlama eğitim, iş yaşamı ve emeklilik gibi beklenen yaşam geçişlerini geciktirebilir ya da çoğu kişi için bu geçişlerin bazıları gerçekleşmeyebilir. Bakım yörüngeleri yaşamlarının nispeten erken dönemlerinde başlayıp bitenler, yaşam boyunca sosyal ilişkilerini yeniden kurmak, ücretli

işgücüne katılmak ve sağlıklarını sürdürmek için bakım yörüngeleri yaşamın sonlarına kadar uzananlara göre daha fazla fırsata sahip olabilirler. Yaşlılık döneminde bakım vermek bu kaynaklara tekrar ulaşmayı kısıtlamaktadır (Larkin & Milne, 2017). Özellikle bakımın kadın ekseninde gelişmesi (Kırışık & Korkmaz-Yaylagül, 2020), bu kuşağın bakım verenlerini kendi ailesel sorumlulukları ve yaşlılarının bakımını üstlenmeleri konusunda yaşanan rol çatışmalarının ve sosyal ilişki kayıplarının ortasında bırakabilmektedir.

Araştırmada yaşlı bakıcıların bakım hikayeleri, bakım vermenin kendi yaşam seyri beklentilerini değiştirdiğini ortaya çıkarmıştır. Kadınların her yaşam seyri aşamasında bakım verme olasılığı daha yüksektir (Patterson & Margolis, 2018) ve araştırmada katılımcılar da geç yetişkinlik ile erken yaşlılık döneminde bakım veriyor olmanın kendi yaşlanma ve yaşlılık deneyimlerinin yanı sıra kimliklerini de etkilediğini belirtmişlerdir. Araştırmada bakım sürecinde ailesinden ve çevresinden yeterince destek almadığını düşünen yaşlı bakıcılar bakım vermeyi daha olumsuz değerlendirmişlerdir. Bazı yaşlı bakıcıların yaşamlarının bu döneminde bakım vermeyi kendi arzu ve isteklerini gerçekleştirilmeleri önünde bir engel olarak gördükleri anlaşılmıştır. Ebeveyn bakımında bu tür duygular diğer kardeşlerin ebeveynleri ve bakım verenle olan ilişkileri bağlamında değerlendirilmektedir (Halliwell, Egan, & Howard, 2017). Örneğin çok kardeşli bakımda, bir ebeveynin ne kadar çok çocuğu varsa, çocuklar o kadar az bakım sağlar (Ward, Spitze, & Deane, 2009). Hatta kız kardeşleri olan erkek çocukların, ebeveynlerinin bakımının çoğunu kız kardeşlerinin sağlamasını bekledikleri için daha az bakım verdikleri gözlenmektedir (Grigoryeva, 2017). Yaşlı bakıcılara yönelik çalışmalarda da ebeveyn bakımı veren yaşlıların çoğu kadındır ve bakım alıcısının kızlarıdır (Grigoryeva, 2017; Lashewicz & Keating, 2009). Araştırmada da çok kardeşli yaşlı bakıcıların ebeveynlerinin bakımını paylaştıkları, çoğunlukla da kız kardeşlerin sıklıkla bakımı üstlendiği anlaşılmıştır. Ebeveyn bakımı veren yaşlılar söz konusu olduğunda, kardeşlerin mevcudiyetinde azalma yaşanması muhtemeldir. Nitekim araştırmada da ebeveyn bakımı veren yaşlıların bazılarının kardeşlerinin vefat etmesi ya da ebeveynlerinden uzakta yaşamaları nedeniyle bakım sürecine dahil olmadıkları görülmüştür. Yaşlılık döneminde kardeşlerin yaşam koşulları daha da önemli hale gelmektedir çünkü kardeşlerin sağlık sorunları, vefatı ya da başka birine bakım verebilme ihtimali artmaktadır.

Araştırmada kardeşler arasındaki görev paylaşımının ebeveynler için adil bir bakım planı oluşturmada önemli olduğu ortaya çıkmıştır. Kardeşler arasındaki eşitlik sorunu ve bakım vermenin toplumsal cinsiyetli doğası bakımın normatif ve kültürel yaşam seyri koşulları ile bağlantılıdır. Bu nedenle bakıcılar yaşam seyirlerindeki bu mevcut konumlarını diğer kardeşleriyle karşılaştırdıklarında umutsuzluğa düşebilir, hayal kırıklığı yaşayabilir ve öfkeli ya da yalnız olduklarını hissedebilirler (Willyard, Miller, Shoemaker, & Addison, 2008). Bakımın olumsuz deneyimi ise kendi benliklerini daha olumsuz görmelerine neden olabilir. Buna karşılık araştırmada

bu tür duygularla başa çıkabilmek için yaşlı bakıcıların öncelikle bakım veriyor olmayı kabullenmeleri gerektiği ortaya çıkmıştır. Yaşlı bakıcıların kendilerini ebeveynlerinin birincil bakıcısı olarak tanımlamaları, kendi kardeşlerinin neden bakıma yeterince dahil olmadıklarını ilişkilendirdikleri aile sorumlulukları, çalışma durumları ve ebeveyn yakınlığı gibi gerekçelerle gerçekleşmiştir.

Araştırmanın bulgularına göre bakım sürecinde sürdürülen görevler çocuk yetiştirme adımlarına benzer şekilde gerçekleştiğinden yaşlı bakıcılar ebeveynlerinin ebeveyni gibi olduklarından bahsetmişlerdir. Bu alanda yapılan çalışmalarla tutarlı olarak (Evans, Coon, Belyea, & Ume, 2017) bu durumun yaşam seyrinde birden fazla bakım rolü üstlenen yaşlılar için bir uyum ve çatışma süreci yarattığı görülmüştür. Araştırmada kadın bakıcılar çocuk bakım deneyimlerini yaşlılarının bakım sürecine daha kolay uyarlarken erkek bakıcılar bu görevleri yerine getirmekte zorlanmışlardır. Erkek bakıcıların bakım görevlerine uyum sağlayabilmeleri bakım işine olan yatınlıkları ölçüsünde kolaylaşmıştır. Erkek bakıcılar bu "kadın" görevlerini yaparken çevrelerinden gelen olumsuz eleştirilere ve damgalanmaya karşı bakım görevlerini yerine getirebiliyor olmayı bir beceri olarak görmüşlerdir. Araştırmanın sonuçları, yaşlı kadınların ebeveynin ebeveyni gibi olma şeklindeki bu yeni rolü kendileri için daha fazla tanımladıklarını göstermiştir. Hem erkek hem de kadın bakıcılar, anne-babalarının hala ebeveynleri olduğunu ve bunu daha önceki aile rollerinin bir uzantısı olarak görenek ebeveynlerine olan saygı, sevgi, bağlılık gibi duygularını sürdürmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Eş bakıcıları da ebeveyn bakımına benzer şekilde eşlerinin bakım ihtiyacını karşılarken kendilerini eşlerinin ebeveyni gibi gördüklerini; bakım görevlerinin evlilik ilişkilerinde daha önce paylaşılan görevlerden daha farklı şekilde gerçekleştiğini ifade etmişlerdir. Zamanla değişen görevler evlilik kimliğinin ve eş kimliğinin değişmesine neden olmuştur. Yaşlı eşler uzun yıllar birlikte bir yaşamı paylaşmanın değerinden bahsederken eşlerinin hastalıkları nedeniyle ilişkilerinde kayıplar yaşamının evlilik kimliklerini korumayı zorlaştırdığını belirtmişlerdir. Eş bakımı üzerine yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar paylaşılmıştır (Boylstein & Hayes, 2012; Roberto, McCann, & Blieszner, 2013). Araştırmadaki yaşlı eşler zamanla eşlerine olan duygusal bağlarının zayıfladığını, azalan duygusal bağlar ve cinsel yakınlığın, eşlerini bir "koca" ve bir "hanım" olarak görmekten ziyade bir yabancıya dönüştürdüğünü belirtmişlerdir. Araştırmada yaşlı eşlerin evlilik ilişkilerinin özellikle eşlerin fiziksel ve zihinsel kayıplarının artmasına bağlı olarak yıprandığı görülmüştür.

Eşlerin ebeveynler ve yetişkin çocuklarla uzun bir yaşam dönemi paylaşmalarının ebeveyn-eş, eş-yetişkin çocuk gibi iki farklı nesilden kişilere bakım verme konusunda bir artışa neden olduğu görülmektedir. Kadınların bakım alanında daha fazla yer aldığı göz önüne alındığında birden fazla kişiye eş zamanlı bakım vermek benzer yaşta erkeklerle göre daha dezavantajlı olmalarına neden olabilmektedir. Uzun süre bakım veren kadınlarda, süre ve zamanı duygusal

sağlıkla ilişkilendirilen yüksek oranda rol çatışması meydana geldiği bildirilmektedir (Moen, Lam & Jackson, 2014). Liu ve Lou, (2017) yaşlı bakıcıların deneyimlerine odaklandıkları çalışmalarında torun, eş ve ebeveyn bakımı üstlenen yaşlıların depresyon düzeylerini değerlendirmişler ve eş bakımı veren yaşlıların yüksek düzeyde depresyon riskiyle karşı karşıya olduğunu bulmuşlardır. Araştırmada da bakım erbapları olarak tanımlanan yaşlı kadın bakıcıların anlatılarında, depresyon, stres, kötü fiziksel sağlık ve gelir kaybı yaşadıkları anlaşılmıştır.

Sonuç olarak görülmektedir ki yaşlı bakıcılar diğer yaş gruplarındaki bakıcılara göre bakım yükü ile ilişkilenen olumsuz durumlara karşı savunmasızdırlar. Yaşam seyrinde gerçekleşen beklenmedik yaşam geçişleri bakıcılarda zihinsel ve fiziksel sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bu nedenle yaşlı bakıcıların yaşam koşulları dikkate alınmalı ve hangi noktalarda desteğe ihtiyaç duydukları iyi anlaşılmalıdır. Bireysel bakım planı ile aile bakıcılarının öznel ihtiyaçları belirlenmeli ve karşılanmalıdır. Yaşlı bakıcılar, birer "bakıcı" olarak tanınmalıdır ve bu sayede kurumsal ve sosyal hizmetler aracılığıyla onları desteklemek, aile bakımında önümüzdeki yıllarda daha sıklıkla göreceğimiz yaşlı bakıcıların katkılarını değerli kılacaktır.

ETİK KURUL ONAMI:

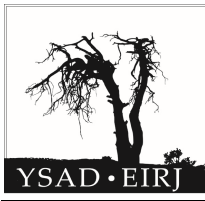
Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (Ref: 21/03/2017-E.38212) araştırma izni alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Akış, A. G. (2020). Türkiye aile yapısı araştırmalarında yaşlı bakımı. *Yaşlanma ve Toplum Dergisi*, 6(6), 50-55.
- Arber, S., & Ginn, J. (1994). Gender differences in informal caring. *Health & Social Care in the Community* (3), 19-31.
- Bartlett, M. C. (1994). Married widows. *Journal of Women & Aging*, 6(1-2), 91-106.
- Boylstein, C., & Hayes, J. (2012). Reconstructing marital closeness while caring for a spouse with Alzheimer's. *Journal of Family Issues*, 33(5), 584-612.
- Breheny, M., Horrell, B., & Stephens, C. (2020). Caring for older people: relational narratives of attentiveness, commitment and acceptance. *International Journal of Care and Caring*, 4(2), 201-214.
- Broady, T. R. (2015). The carer persona: masking individual identities. *Persona Studies*, 1(1), 65-75.
- Brody, E. M. (1985). Parent care as a normative family stress. *The Gerontologist*, 25(1), 19-29.
- Bruhn, J. G., & Rebach, H. M. (2014). The Contemporary Challenges of Caregiving. J. G. Bruhn, & H. M. Rebach (Ed.), *The Sociology of Caregiving Clinical Sociology: Research and Practice* (s. 1-14). Netherlands: Springer.
- Budak, M. I., Küçük, L., & Civelek, H. Y. (2018). Life experiences of mothers of children with an intellectual disability: a qualitative study. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 11(4), 301-321.
- Burke, P. J. (2006). Identity change. *Soc Psychol Q*, 69(1), 81-96.
- Caputo, J., Pavalko, E. K., & Hardy, M. A. (2016). The long-term effects of caregiving on women's health and mortality. *Journal of Marriage and the Family*, 78(5), 1382-1398.
- Carter, J. H., Lyons, K. S., Stewart, B. J., Archbold, P. G., & Scobee, R. (2010). Does age make a difference in caregiver strain? Comparison of young versus older caregivers in early-stage Parkinson's disease. *Mov Disord*, 25(6), 724-730.
- Cooper, R. A. (2021). "I am a caregiver": sense-making and identity construction through online caregiving narratives. *Journal of Family Communication*, 1-14.
- Crockett L. J. (2002). Agency in the life course: concepts and processes. *Nebraska Symposium on Motivation*, 48, 1-29.
- Crosnoe, R., & Elder, G. H. (2015). Life Course: Sociological Aspects. In J. D. Wright (Ed.) *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2. Baskı, s.80-85). Oxford: Elsevier Science.
- Dean, D., Trees, R., & Shabbir, H. (2020). Exploring the fruitful darkness of liminality: informal caring for elderly family members and the impact on the self. *Journal of Marketing Management*, 36(17-18), 1615-1634.
- Eifert, E. K., Adams, R., Dudley, W., & Perko, M. (2015). Family caregiver identity: A literature review. *American Journal of Health Education*, 46(6), 357-367.
- Elder, G. (1998). The life course and human development. In R. M. Lerner (Ed), *Handbook of Child Psychology: Vol: 1. Theoretical models of human development* (s. 939-991). New York: John Wiley & Sons.
- Elder, G. H., & Johnson, M. K. (2003). The life course and aging: Challenges, lessons, and new directions. In R. A. Settersten (Ed.), *Invitation to the life course: Toward new understanding of later life* (pp. 49-81). Amityville, NY: Baywood.
- Elliott, J. (2005). *Using Narrative in Social Research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Enright, J., O'Connell, M. E., Branger, C., Kirk, A., & Morgan, D. (2020). Identity, relationship quality, and subjective burden in caregivers of persons with dementia. *Dementia*, 19(6), 1855-1871.
- Evans, B. C., Coon, D. W., Belyea, M. J., & Ume, E. (2017). Collective care: multiple caregivers and multiple care recipients in mexican american families. *Journal of transcultural nursing : official journal of the Transcultural Nursing Society*, 28(4), 398-407.
- Gaugler, J. E., & Kane, R. L. (2015). *Family Caregiving in the New Normal*. (J. E. Gaugler, & R. L. Kane, Ed.) Oxford: Elsevier.
- Görgün Baran, A. (2020). Türkiye'de Yaşlanmanın Kadınlaşması ve Yaşanan Dezavantajlar. F. Arık, & L. Taş (Ed), *Dezavantajlılar ve Dezavantajlılık Sosyolojisi* (s.51-83). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Grigoryeva, A. (2017). Own gender, sibling's gender, parent's gender: the division of elderly parent care among adult children. *American Sociological Review*, 82(1), 116-146.

- Hamilton, M., & Cass, B. (2017). Capturing the centrality of age and life-course stage in the provision of unpaid care. *Journal of Sociology*, 53(1), 79-93.
- Hasselkus, B. R., & Murray, B. J. (2007). Everyday occupation, well-being, and identity: the experience of caregivers in families with dementia. *American Journal of Occupational Therapy*, 9-20.
- Hayes, J., Boylstein, C., & Zimmerman, M. K. (2009). Living and loving with dementia: Negotiating spousal and caregiver identity through narrative. *Journal of Aging Studies*, 23(1), 48-59.
- Hellström, I., Nolan, M., & Lundh, U. (2007). Sustaining couplehood' spouses' strategies for living positively with dementia. *Dementia*, 6(3), 383-409.
- Halliwell, D., Egan, K. A., & Howard, E. L. (2017). Flying in a V formation: themes of (in)equity, reality, and togetherness in adult siblings' narrative explanations of shared parental caregiving. *Journal of Applied Communication Research*, 45(3), 256-273.
- Henwood, M., Milne, M., & Alisoun, L. (2017). Seeing the wood for the trees carer-related research and knowledge: Findings from a scoping review. *Health Soc Care Community* (27), 55- 67.
- Kalınkara, V., & Kalaycı, I. (2017). Yaşlıya evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşam doyumu, bakım yükü ve tükenmişlik. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 19-39.
- Karaca, H., Yazıcı, S., & Korkmaz, N. (2016). Alzheimer hastası yaşlı bakımının aile üyesi bakıcı kadınlara etkisi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi* (7), 6-12.
- Keating, N., Eale, J., Funk, L., Fast, J., & Min, J. (2019). Life course trajectories of family care. *International Journal of Care and Caring*, 3(2), 147-163.
- Kırışık, H., & Korkmaz-Yaylagül, N. (2020). Yaşlı bakımında kadın emeği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (38), 17 - 41.
- Küçükçüçlü, Ö., Şentürk, S. G., & Söylemez, B. A. (2017). Alzheimer hastalığı olan bireye bakım veren aile üyelerinin bakım verme sürecindeki deneyimleri. *DEUHFED*, 10(2), 68-78.
- Larkin, M., & Milne, A. (2017). What do we know about older former carers? Key issues and themes. *Health & Social Care in the Community*, 25(4), 396-403.
- Laslett, P. (1991). *A Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*. London: Harvard University Press.
- Lashewicz, B., & Keating, N. (2009). Tensions among siblings in parent care. *European Journal on Aging*, 6(2), 127-135.
- Liu, H., & Lou, W. Q. (2017). Continuity and changes in three types of caregiving and the risk of depression in later life: a 2-year prospective study. *Age and Ageing*, 46(5), 827-832.
- Loi, S. M., Dow, B., Moore, K., Hill, K., Russell, M., Cyarto, E., Malta, S., Ames, D., & Lautenschlager, N. T. (2015). Attitudes to aging in older carers - Do they have a role in their well-being? *International Psychogeriatrics*, 27(11), 1893-1901.
- McCarron, M. (2011). *Growing older in Ireland with an Intellectual disability 2011: First results from the Intellectual Disability Supplement to the Irish Longitudinal study on ageing (IDS/TILDA)*. Dublin: Trinity College Dublin.
- Miller, K., Shoemaker, M., Willyard, J., & Addison, P. (2008). Providing care for elderly parents: a structural approach to family caregiver identity. *Journal of Family Communication*, 19-43.
- Miller, V. J., Killian, M. O., & Fields, N. (2020). Caregiver identity theory and predictors of burden and depression: Findings from the REACH II study. *Aging & Mental Health*, 24(2), 212-220.
- Moen, P., Lam, J., & Jackson, M. N. (2014). Aging Families and the Gendered Life Course. In J. Treas, J. Scott, & M. Richards (Ed.), *The Wiley Blackwell Companion to the Sociology of Families* (s. 444-463). John Wiley & Sons, Ltd.
- Montgomery, R. J., & Kosloski, K. D. (2013). Pathways to a Caregiver Identity and Implications for Support Services. In R. C. Talley, & R. J. Montgomery (Ed.), *Caregiving Across the Lifespan* (s.131-156). New York: Springer .
- Oğlak, S. (2017). Yaşlı bakımında görünmeyen işgücü: aile bakımı ve ekonomik değeri. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 73-87.
- O'Rand, A. M. (1998). The Craft of Life Course Studies. In J. Z. Giele, & J. Glen H. Elder (Ed.), *Methods of Life Course Research: Qualitative and Quantitative Approaches* (s. 52-74). California: Sage Publications, Inc.
- Orona, C. (1990). Temporality and identity loss due to Alzheimer's disease. *Social Science and Medicine*, 1247-1256.
- Patterson, S. E., & Margolis, R. (2019). The demography of multigenerational caregiving: a critical aspect of the gendered life course. *Socius: Sociological Research for*, 1-19.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2011). Spouses, adult children, and children-in-law as caregivers of older adults: a meta-analytic comparison. *Psychology and Aging*, 26(1), 1-14.
- Revenson, T. A., Griva, K., Luszczynska, A., Morrison, V., Panagopoulou, E., Vilchinsky, N., Hagedoorn, M. (2016). Gender and Caregiving: The Costs of Caregiving for Women. In T. A. Revenson, K. Griva, A. Luszczynska, V. Morrison, E. Panagopoulou, N. Vilchinsky, Mariët Hagedoorn (Ed.), *Caregiving in the Illness Context* (s. 48-63). London: Palgrave Pivot.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. London: Sage Publications.
- Riley, G. A., Evans, L., & Oyeboode, J. R. (2018). Relationship continuity and emotional well-being in spouses of people with dementia. *Aging & mental health*, 22(3), 299-305.
- Roberto, K. A., McCann, B. R., & Blieszner, R. (2013). Trajectories of care: spouses coping with changes related to mild cognitive impairment. *Dementia*, 12(1), 45-62.
- Seaman, A. T. (2020). "Like he's a kid": relationality, family caregiving, and alzheimer's disease. *Medical Anthropology*, 39(1), 29-40.

- Schulz, R., & Eden, J. (2016). *Families Caring for an Aging America*. Washington DC: National Academies Press.
- Smith, B., & Sparkes, A. C. (2012). Making Sense of Words and Stories in Qualitative Research. In R. E. G. Tenenbaum (Ed.), *Handbook of Measurement in Sport and Exercise Psychology* (s.119-129). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Sözeri-Varma, G., Oguzhanoglu, N. K., Atesci, F. C., Karagoz, N., & Apa, F. (2018). Alzheimer hastasına bakım veren yakınlarında psikodramatik grup terapisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(6), 567-576.
- Ward, R. A., Spitze, G., & Deane, G. (2009). The more the merrier? multiple parent-adult child relations. *Journal of Marriage and Family*, 71(1), 161-173.
- Willyard, J., Miller, K., Shoemaker, M., & Addison, P. (2008). Making sense of sibling responsibility for family caregiving. *Qualitative Health Research*, 18(12), 1673-1686.
- Zarit, S. (2018). Past is prologue: how to advance caregiver interventions. *Aging & Mental Health*, 22(6), 717-722.



ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlı Bakım ve Paramedik Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına Yönelik Tutumları

Serap GÜNGÖR^{1*} & Nuran Gül BORAZAN^{**}

*Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi/Kahramanmaraş Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı, Kahramanmaraş / Türkiye

** Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi/Kahramanmaraş Sağlık Hizmetleri MYO, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakımı Programı, Kahramanmaraş / Türkiye

ORCID ID: 0000-0003-0854-6350 ORCID ID: 0000-0001-8181-0598

ÖZET

Bu araştırmanın amacı yaşlı bakımı ve ilk ve acil yardım (paramedik) öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarının belirlenmesidir. Bir devlet üniversitesine bağlı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (SHMYO)'nda 2020-2021 eğitim öğretim yılında öğrenim gören yaşlı bakımı ve paramedik programına kayıtlı ve araştırmaya katılmayı kabul eden 291 öğrenciyle tanımlayıcı tipte bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veriler "Öğrenci Bilgi Formu" ve "Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği" ile toplanmıştır. Veriler SPSS 21.0 programı ile analiz edilmiştir. Araştırmaya 291 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin %70.8'i kadın, %29.2'si erkek, yaş ortalaması 20.5 ± 2.86 yıldır. Öğrencilerin %75.3'ü yaşlı bakımı programına, %24.7'si paramedik programına kayıtlıdır. Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşamaya yönelik deneyim ve görüşlerine baktığımızda %59.1'i 65 yaş ve üzeri yaşlı birey/bireyler ile aynı evde yaşamaktadır ve bu yaşlı bireylerinde %28.2'sini büyükanne-büyükbaba oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin Pozitif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puan ortalaması 50.12 ± 7.04 , Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puan ortalaması 40.19 ± 16.16 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin okudukları bölüm ile Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Sonuç olarak çalışmaya katılan yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin yaşlılara karşı pozitif tutumlarının yüksek, negatif tutumlarının ise düşük olduğu gözlenmiştir.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 06 Aralık 2020
Kabul 07 Haziran 2021

ANAHTAR KELİMELER

Öğrenci, paramedik, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu, yaşlı ayrımcılığı, yaşlı bakımı

The attitudes of elderly care and paramedic students toward ageism

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the attitudes of elderly care and first and emergency aid (paramedic) students toward ageism. A descriptive study was conducted with 291 students enrolled in the elderly care and paramedic program in the Health Services Vocational School (HSVS) of a state university in the 2020-2021 academic year. The data in the study were collected using the "Student Information Form" and "Positive and Negative Elderly Discrimination Scale (PNAS)". Data were analyzed with SPSS 21.0 program. Of the 291 students participating in the study, 70.8% are female, 29.2% are male, the mean age is 20.5 ± 2.86 , 75.3% are enrolled elderly care, 24.7% are enrolled paramedic, 59.1% of them live in the same house with the elderly, 28.2% are grandparents. The mean of the positive elderly discrimination total score of the students participating in the study was found to be 50.12 ± 7.04 , whereas the negative elderly discrimination total score mean was found to be 40.19 ± 16.16 . There was no significant difference between the departments they studied and the total score of Positive and Negative Elderly Discrimination ($p > 0.05$). As a result, the elderly care and paramedic students participating in the study have a high positive attitude toward the elderly and it was observed that their negative attitude was low.

ARTICLE HISTORY

Received 06 Dec. 2020
Accepted 07 June 2021

KEYWORDS

Student, paramedic, vocational school of health services, elder discrimination, elderly care

¹ Sorumlu Yazar: serap_32_06@hotmail.com

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi: Güngör, S., & Borazan, N. G. (2021). Yaşlı bakım ve paramedik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumları. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 14(1), 19-26. doi:10.46414/yasad.821579

1.GİRİŞ

Tıbbi teknolojinin küresel gelişimi nedeniyle ortalama yaşam süresi uzamakta ve yaşlı nüfus giderek artmaktadır (Jang, Oh & Kim, 2019). Türkiye’de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2019 yılında % 9,1’dir (TÜİK, 2020). Yapılan nüfus tahminleri de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oran artışının devam edeceğini, 2023 yılında % 10,2, 2030 yılında % 12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında % 22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağını belirtmektedir (T. C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021).

Yaş ilerledikçe sağlık sorunlarının ve kronik hastalıkların ortaya çıkması olasılığı artmaktadır dolayısı ile sosyal bakım sistemleri ve bakıma yönelik talep artmaktadır (Lovell, 2006; Zhang, Liu, Zhang, Meng & Liu, 2016). Yaşlı, kronik hastalık tanısı aldığı anda ve özel bakım ihtiyacı olduğunda ailenin finansal kaynaklarının kullanılmasına sebep olmaktadır. Hastaneye yatırılan yaşlılar aileleri ve çocukları için yük, tehdit olarak algılanmakta ve bunun sonucunda yaşlı ayrımcılığı da ortaya çıkmaktadır (Melia & Choowattanapakorn, 2016; Mohammadi, Esmaeili & Fani, 2019).

Yaşlı ayrımcılığı, yaşlı bireye yaşından kaynaklı pozitif veya negatif tavır, tutum ve önyargıları kapsayan, sosyal ve toplumsal bir sorun olarak değerlendirilmektedir (Dalcalı & Özyürek, 2019; Köse, Ayhan, Taştan, İyigün, Hatipoğlu & Açık, 2015). 1969’da Amerikalı psikiyatrist Robert N. Butler yaşlı ayrımcılığını; yaşlı insanlara yönelik, ırk ayrımcılığı ve cinsiyet ayrımcılığı gibi eyleme dönüşebilen sosyal reform içeren bir terim olarak tanımlamaktadır (Wilson, Nam, Mörphy, Victorino, Gondin & Lowe, 2017). Palmore ise, yaşlı ayrımcılığını; “ileri yaşlardaki bireylerle yönelik ön yargı ve olumsuz özelliklerin bu bireylerle ilişkilendirilmesi” olarak tanımlamaktadır (Palmore, 2003). Yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlar eğitim seviyesi, eğitim alanı grubu ve eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu, ekonomik şartlar, aile yapısı, giderek artan bir bireysellik duygusu ve genç kalma konusunda endişe duyma, kuşaklar arası farklar, kültürel, toplumsal tutumlar, yaşlıya ve yaşlılığa yönelik bir takım inanışlar ve önyargılar gibi birçok bireysel, çevresel ve kültürel birçok faktörden etkilenmektedir (Berger, 2017; Can, Işık, Erenoğlu, Tambağ & Halidi, 2019; Dinçer, Usta & Bulduk, 2016; Kalinkara, Günay, Aydın Boylu, Şahin, Arpacı, Ay, F., Özgün Başbüyük, ... Artan, 2019; Kılıç, 2018).

Sağlık profesyonelleri de yaşlılara karşı bu tutumlardan etkilenmektedir (Melia & Choowattanapakorn, 2016). Sağlık profesyonellerinin uzmanlık alanlarına bakılmaksızın yaşlılara etkili ve kaliteli bakım sağlaması uluslararası bir hedeftir (Hebditch, Daley, Write, Sherlock, Scott & Banerjee, 2020). Sağlık profesyonelleri yaşlıları “yatak işgal eden”, “uzun süre hastanede yatışı gereken”, “hastanenin etkinliğini azaltan” ve “tedavi edilemedikleri için de sağlık sisteminde başarısızlık” olarak nitelendirilen bir grup olarak algılanmaktadır (Pehlivan & Vatansever, 2019).

Buna göre, gelecekte yaşlı insanlara doğrudan bütüncül bakım sağlamak için, farklı ortamlarda yaşlı insanlarla çalışmayı taahhüt eden iyi eğitilmiş ve yetenekli sağlık profesyonellerine artan bir ihtiyaç olacaktır (Hsu, Ling & Lui, 2019; Koh, 2012). Tüm

sağlık personellerinin yaşlı ile teması uzun veya kısa süreli olarak gerçekleşmektedir. Bugünün öğrencileri yarın sağlık profesyonelleri olarak yaşlı bireylere doğrudan bakım hizmeti sunacak ve tutumları pratiklerine yansıtacaktır (Hsu, Ling & Lui, 2019; Koh, 2012). Bu nedenle, gelecekteki potansiyel sağlık profesyonellerinin yaşlı bireylere tutumlarını önceden incelemek ve negatif tutumları varsa önceden belirlenerek pozitif olarak değiştirilmesi için yol gösterici olacaktır (Jang, Oh & Kim, 2019). İleri yaş grubunda ki her yaşlının ayrımcılığa uğradığı iddiasında bulunmak mümkün değildir fakat bunların göz ardı edilmemesi gerekmektedir (Tufan, 2011). Literatür incelendiğinde özellikle yaşlı bakımı öğrencileriyle yapılan çalışmalar bulunmaktayken (Ayyıldız & Evcimen, 2018; Can, Işık, Erenoğlu, Tambağ & Halidi, 2019; Can & Duman, 2020; Dalcalı & Özyürek, 2019), yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin birlikte değerlendirildiği çalışma sayısı sınırlıdır. SHMYO’ya bağlı programlara bakıldığında yaşlı bireylerle en çok etkileşimde bulunan meslek gruplarında yaşlı bakımı ve paramedik yer alır. Yaşlı bakım teknikleri huzurevi, bakımevi, Alzheimer gündüz bakım merkezleri, hastane, evde bakım gibi alanlarda uzun süreli etkileşimde bulunurken; paramedikler görev tanımları doğrultusunda yaşlılara acil servis ve hastane öncesi gibi alanlarda daha çok kısa süreli etkileşimde bulunmaktadır. Bu bilgiler ışığında çalışmamızda yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmamızda şu sorulara yanıt aranmaktadır;

- Yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığı tutumları nasıldır?
- Yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri yaşlı ayrımcılığı tutumunu etkilemekte midir?
- Yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin yaşlı / yaşlılar ile yaşamaya yönelik deneyim ve görüşleri yaşlı ayrımcılığı tutumunu etkilemekte midir?

2.MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli

Tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesi SHMYO’nun (2020-2021 eğitim öğretim yılındaki) yaşlı bakımı ve paramedik programına kayıtlı 386 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş olup, gönüllü olan ve alınma ölçütlerini karşılayan, anket sorularını dolduran 291 öğrenci ile (katılım oranı: % 75) araştırma tamamlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın amacı anlatılarak öğrencilere elektronik ortamda (Google Formlar) hazırlanan anket formu WhatsApp uygulaması üzerinden link paylaşımı yapılarak, “çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ediyorum” seçeneğini işaretleyen öğrencilerle veriler toplanmıştır. Araştırmada veriler “Öğrenci Bilgi

Formu" ve "Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Öğrenci Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatürden (Berger, 2017; Can, Işık, Erenoğlu, Tambağ & Halidi, 2019; Dinçer, Usta & Bulduk, 2016; Jang, Oh & Kim, 2019; Kılıç, 2018; Köse, Ayhan, Taştan, İyigün, Hatipoğlu & Açikel, 2015; Yurttas & Sarıkoca, 2018) yararlanılarak oluşturulan öğrencilerin bazı sosyo demografik özellikleri (sınıf, yaş, cinsiyet, gelir durumu vb.) ile yaşlı/yaşlılar ile yaşamaya yönelik deneyim ve görüşlerine (yaşlı birey ile aynı evde yaşama, yaşlı birey ile aynı evde yaşama süresi vb.) ilişkin özelliklerin sorgulandığı 11 soruyu içermektedir.

Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği: Üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiş iki alt boyuttan oluşan bir ölçme aracıdır. Pozitif Yaşlı Ayrımcılığı Alt Boyutu üniversite öğrencilerinin yaşlılara yönelik pozitif yönlü ayrımcı tutumlarını ölçmektedir. Ölçeğin bu alt boyutunda 13 madde bulunmaktadır. Ölçek uygulamasında bu alt boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 65, en düşük puan ise 13'dür. Elde edilecek yüksek puan, yaşlılara yönelik pozitif yönlü tutum düzeyinin yüksek olduğunu işaret etmektedir. Diğer bir alt boyut olan Negatif Yaşlı Ayrımcılığı Alt Boyutu üniversite öğrencilerinin yaşlılara yönelik negatif yönlü ayrımcı tutumlarını ölçmektedir. Bu alt boyutta 10 madde bulunmaktadır. Bu alt boyuttan elde edilebilecek en yüksek puan 50, en düşük puan ise 10'dur. Ters yönde puanlama ile elde edilen yüksek puan, yaşlılara yönelik negatif yönlü tutum düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğe ait genel

Cronbach Alfa (0,801) kat sayısı ölçeğin oldukça güvenilir olduğu ve üniversite öğrencileri ile yapılacak çalışmalarda uygulanabilir bir ölçek olduğu görülmüştür (Yurttas & Sarıkoca, 2018). Bu çalışma için genel Cronbach Alfa değeri .807 bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için araştırmanın yapıldığı üniversitenin Klinik Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 29.04.2020, Oturum no: 2020/08, Karar no:13) gerekli etik kurul onayı ve araştırmanın yapılacağı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilere elektronik ortamda hazırlanan formun başındaki onam formunu okuyup, çalışmaya katılmaya gönüllü olduğunu kabul eden seçeneği işaretleyerek, araştırmanın gönüllülük esasına dayandığı, istedikleri aşamada araştırmayı bırakabilecekleri, isimlerinin alınmayacağı ve verilerin başka bir amaçla kullanılmayacağı belirtilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır ve değerlendirilen araştırma verilerinin analizinde; sayı, yüzdelik dağılımları, ortalama, standart sapma, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir merkezde ve sağlık alanında yer alan iki programda yapılmış olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Sağlık alanında eğitim gören tüm öğrencilere genelleme yapılamaz.

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (N= 291)

Özellikler	TOTAL		Özellikler	TOTAL	
	Sayı	(%)		Sayı	(%)
	X±Ss (Min-Max)		En Uzun Süre Yaşanılan Yer		
Yaş Ortalaması (Yıl)	20.5±2.86 (17-48)		İl	159	54,6
	N*	%*	İlçe	65	22,3
Cinsiyet			Köy	67	23,0
Kadın	206	70,8	Ailenin Yaşadığı Yerleşim Yeri		
Erkek	85	29,2	İl	155	53,3
SHMYO'da okunulan bölüm			İlçe	65	22,3
Yaşlı Bakımı	219	75,3	Köy	71	24,4
Paramedik	72	24,7	Aile şekli		
SHMYO'da okunulan sınıf			Çekirdek Aile	249	85,6
1.sınıf	168	57,7	Geniş Aile	27	9,3
2.sınıf	123	42,3	Parçalanmış Aile	15	5,2
Gelir durumu			Kardeşiniz var mı?		
Gelir giderden az	132	45,4	Evet	285	97,9
Gelir gidere denk	144	49,5	Hayır	6	2,1
Gelir giderden fazla	15	5,2			

* n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

3.BULGULAR

Çalışmaya katılan 291 öğrencinin tamamı SHMYO'da öğrenim görmektedir. Çalışmadaki öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine baktığımızda % 70.8'i kadın, % 29.2'si erkektir ve yaş ortalaması 20.5 ± 2.86 yıldır. Öğrencilerin % 75.3'ünü yaşlı bakımı, % 24.7'sini paramedik öğrencileri oluşturmaktadır ve % 57,7'si 1. sınıf, % 42.3'ü 2. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin % 49.5'inin geliri giderine denk, % 54.6'sı en uzun süre il merkezinde yaşamış, % 53.3'ünün ailesinin yerleşim

yeri ildir. Öğrencilerin % 85.6'sının aile şekli çekirdek aile, % 97.9'unun kardeşi vardır (Tablo 1).

Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşamaya yönelik deneyim ve görüşlerine baktığımızda % 59.1'i 65 yaş ve üzeri yaşlı birey/bireyler ile aynı evde yaşamakta ve bu yaşlı bireylerinde %28.2'sini büyükanne-büyükbaba oluşturmaktadır ve ortalama 32.1 ± 63.1 aydır birlikte yaşamaktadırlar. Öğrencilerin %73.5'i kendi ailelerini kurduktan sonra anne/baba veya her ikisi ile birlikte aynı evde yaşamak istediklerini belirtirken, %26.5'i istemediklerini belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin yaşlı/yaşlılar ile yaşamaya yönelik deneyim ve görüşleri (N= 291)

Özellikler	TOTAL	
	Sayı	(%)
	X±Ss (Min-Max)	
65 yaş üstü bireylerle aynı evde yaşanan ay sayısı	32.1±63.1 (0-267)	
	N*	%*
65 yaş ve üzeri yaşlı/yaşlılar ile birlikte aynı evde yaşadınız mı?		
Evet	172	59,1
Hayır	119	40,9
Hangi yaşlı /yaşlılar ile birlikte aynı evde yaşanıldığı		
Büyükanne – Büyükbaba	82	28,2
Sadece Büyükanne	73	25,1
Sadece Büyükbaba	16	5,5
Diğer (Hala, Amca, Teyze)	3	1,0
Kendi ailenizi kurduktan sonra anne/baba ya da ikisinin sizinle birlikte yaşamasını ister misiniz?		
Evet	214	73,5
Hayır	77	26,5

* n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

Çalışmaya katılan yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin Pozitif Yaşlı Ayrımcılığı tutumlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puan ortalaması sırasıyla 50.12 ± 7.04 , 40.19 ± 16.16 'dir. Ölçeğin bu çalışma için Cronbach Alfa değeri .807'dir (Tablo 3).

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde; öğrencilerin pozitif yaşlı ayrımcılığı tutumu ($z = -1,230$) erkeklerde daha yüksek, negatif yaşlı ayrımcılığı tutumu ($z = -1,302$) ise kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Cinsiyet ile pozitif ve negatif yaşlı ayrımcılığı toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4).

Geliri giderinden az olan öğrencilerin Pozitif Yaşlı Ayrımcılığı ($x^2 = 2,886$) toplam puanı daha yüksek, geliri giderine denk öğrencilerinde Negatif Yaşlı Ayrımcılığı ($x^2 = 2,120$) toplam puanı daha yüksek bulunmuştur. Gelir durumu ile Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı arasında istatistiksel olarak

anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 3). Katılımcının en uzun yaşadığı yer, ailesinin yerleşim yeri ve aile şekli ile Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4).

Yaşlı bakımı öğrencilerinin paramedik öğrencilerine göre Pozitif ($z = -0,511$) ve Negatif Yaşlı ayrımcılığı ($z = -1,314$) toplam puanı daha yüksek çıkmıştır. Öğrencilerin okudukları bölüm ile Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı arasında fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). 2. sınıf öğrencilerinin Pozitif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı 1. sınıf öğrencilerinden daha yüksek bulunmuştur fakat anlamlı değildir ($z = -0,417$) ($p > 0.05$). 1. sınıf öğrencilerinin Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı 2. sınıf öğrencilerinden daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($z = -3,524$) ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Çalışmaya katılan öğrencilerin pozitif ve negatif yaşlı ayrımcılığı toplam puanları

	X±Ss	Median	Min-Max	Cronbach Alfa
Pozitif yaşlı ayrımcılığı toplam puan	50.12±7.04	51.00	22-65	.807
Negatif yaşlı ayrımcılığı toplam puan	40.19±16.16	41.00	15-50	

X: Ortalama, SS: Standart sapma

Tablo 4. Pozitif ve negatif yaşlı ayrımcılığı toplam puanlarının sosyo-demografik özellikleri ve yaşlı/yaşlılar ile yaşamaya yönelik deneyim ve görüşlerine göre karşılaştırılması

Değişkenler		PYA	NYA	Değişkenler	PYA	NYA	
		X± SS	X± SS		X± SS	X± SS	
Cinsiyet	Kadın	49,88±0,44	40,70±0,38	Aile şekli	Çekirdek aile	50,13±0,43	40,17±0,38
	Erkek	50,68±0,91	38,95±0,81		Geniş aile	51,22±1,46	41,25±1,04
	p	0,219	0,193		Parçalanmış aile	48,00±2,23	38,60±2,20
	z	-1,230	-1,302		p	0,306	0,695
Bölüm	Yaşlı bakımı	50,42±0,45	40,55±0,39	Yaşlı ile yaşamak istemek	x ²	2,368	0,743
	Paramedik	49,22±0,93	39,09±0,81		Evet	51,28±0,46	40,73±0,39
	p	0,609	0,189		Hayır	46,92±0,77	38,68±0,78
	z	-,511	-1,314		p	0,000*	0,027*
Sınıf	1. Sınıf	49,87±0,55	41,17±0,46	Yaşlı ile yaşama durumu	z	-5,082	-2,205
	2. Sınıf	50,47±0,61	38,85±0,55		Evet	50,13±0,52	40,12±0,44
	p	0,677	0,000*		Hayır	50,11±0,67	40,30±0,60
	z	-,417	-3,524		p	0,8	0,479
Gelir durumu	Gelir giderden az	50,10±0,67	39,65±0,55	Hangi yaşlı ile yaşadığı	z	-,253	-,708
	Gelir gidere denk	50,40±0,53	40,78±0,48		Büyükanne-büyükbaba	50,86±0,63	40,13±0,61
	Gelir giderden fazla	47,60±1,62	39,33±1,72		Sadece büyükanne	49,30±0,88	39,64±0,69
	p	0,236	0,346		Sadece büyükbaba	49,50±2,15	41,68±1,63
	x ²	2,886	2,120		Diğer	49,00±6,65	45,00±3,60
Katılımcının en uzun yaşadığı yerleşim yeri	İl	50,16±0,52	40,70±0,44	p	0,876	0,345	
	İlçe	50,43±0,84	39,46±0,86	x ²	1,212	4,481	
	Köy	49,73±1,00	39,70±0,80				
	p	0,804	0,574				
	x ²	0,436	1,110				
Ailenin yerleşim yeri	İl	50,17±0,52	40,61±0,44				
	İlçe	50,90±0,82	40,06±0,81				
	Köy	49,30±0,99	39,39±0,82				
	p	0,513	0,599				
	x ²	1,334	1,026				

* istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi p<0.005, z=Mann Whitney U Test Analizi, X²= Kruskal Wallis Test analizi

Yaşlı ile yaşama durumu ile Pozitif ($z = -2,53$) ve Negatif ($z = -7,08$) Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Büyükanne-büyükbaba ile yaşayan öğrencilerin Pozitif Yaşlı Ayrımcılığı ($x^2 = 1,212$) toplam puanı daha yüksekken, amca, hala, teyze ile yaşayanların Negatif Yaşlı Ayrımcılığı ($x^2 = 4,481$) toplam puanı daha yüksek bulunmuştur. Yaşadığı yaşlı ile Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 3). Yaşlı ile yaşamak isteyenlerin Pozitif ($z = -5,082$) ve Negatif ($z = -2,205$) Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı daha yüksektir. Yaşlı ile yaşamak isteme durumu ile Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 4).

4.TARTIŞMA

Çalışmamızda yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler araştırılmıştır. Çalışmamızın sonucunda SHMYO'da öğrenim gören yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığı tutumlarının pozitif yönde olduğu tespit edilmiştir. Literatürde sağlık alanında okuyan öğrencilerle yapılan çalışmalarda yaşlı ayrımcılığına yönelik pozitif tutumlara sahip olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Can, Işık, Erenoğlu, Tambağ & Halidi, 2019; Dalcalı & Özyürek, 2019; Tuna, 2020; Yazıcı, Kalaycı & Ersoy, 2015). Bunun yanı sıra sağlık alanında okuyan öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına yönelik negatif tutumlara sahip olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Köse, Ayhan, Taştan, İyigün, Hatipoğlu & Açık, 2015). Türk Toplumunda kadın olmanın geleneksel olarak bakım vermek ile eş anlamlı görülmesi kadınların yaşlılara karşı daha olumlu tutum sergilemesine neden olmaktadır (Can & Duman, 2020; Dinçer, Usta & Bulduk, 2016). Kadınların eğitim düzeyinin artması, çalışma hayatına girmesi ile bakım sorumluluğunun cinsiyetler arası farklılığı azaltmaktadır (Yazıcı, Kalaycı & Ersoy, 2015). Cinsiyetin yaşlıya yönelik tutumu etkilediğini gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Ucun, Mersin & Öksüz, 2015). Çalışmamızda cinsiyet ile yaşlı ayrımcılığı arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Meslek seçiminde bireysel ve kültürel özellikler insana yardım etme yaklaşımını, yaşlıya yaklaşımın yoğun bir çaba ve istek gerektirdiğinin bilincinde olmalarının ve yaşlıyla olan deneyimleri yaşlıya yönelik tutumlarını etkilemektedir (Dinçer, Usta & Bulduk, 2016; Yazıcı, Kalaycı & Ersoy, 2015). Öğrencilerin okudukları bölümün yaşlıya karşı tutumunu etkilediğini gösteren çalışmaların (Can & Duman, 2020) yanında etkilemediğini gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Köse, Ayhan, Taştan, İyigün, Hatipoğlu & Açık, 2015; Tuna, 2020). Çalışmamızda öğrencilerin okudukları bölüm ile yaşlıya olan tutumları arasında fark bulunmamıştır. Bunda her iki öğrenci grubunun da müfredatında yaşlılara yönelik eğitimler alması ve ileride hizmet vereceği grupta yaşlılarında yer almasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça yaşlılara karşı negatif tutumlarının anlamlı derecede azaldığı, pozitif tutumunda arttığı gözlenmiştir. Bunda öğrencilerin eğitim sürecinde yaşlılarla karşılaşması, aldıkları

eğitim ve ileride yaşlı grubuyla çalışacağına farkındalığının artmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmalar sınıf düzeyinin arttıkça yaşlılara karşı olumlu tutum düzeyinin arttığını (Dinçer, Usta & Bulduk, 2016) ve azaldığını (Olak & Tümer, 2018) gösteren çalışmaların yanında; etkilemediğini gösteren (Ayyıldız & Evcimen, 2018; Yazıcı, Kalaycı & Ersoy, 2015) çalışmalarda bulunmaktadır.

Öğrencilerin en uzun yaşadığı yer, ailesinin yerleşim yeri ve gelir durumunun yaşlılara yönelik tutumlarını etkilemediği gözlenmiştir. Çalışmamızla benzer sonuçlar gösteren çalışmaların (Ayyıldız & Evcimen, 2018; Olak & Tümer, 2018; Tuna, 2020; Yazıcı, Kalaycı & Ersoy, 2015) yanında etkilediğini gösteren çalışmalarda bulunmaktadır. Ülkemizin bölgeler arasında kültürel açıdan çok büyük fark gözlenmemiştir (Dinçer, Usta & Bulduk, 2016).

Öğrencilerin aile şekli, yaşlı ile yaşama durumunun yaşlıya yönelik tutumunu etkileyeceği düşünülmüştür fakat çalışmamızda etkilemediği bulunmuştur. Hemşirelik ve yaşlı bakımı öğrencileriyle yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Ayyıldız & Evcimen, 2018; Tuna, 2020; Yazıcı, Kalaycı & Ersoy, 2015)

Yaşlı ile yaşamak isteyen öğrencilerin yaşlıya yönelik pozitif tutum düzeyinin yüksek ve negatif tutumunun düşük olduğu gözlenmiştir. Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerle yapılan çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur (Can & Duman, 2020). Yaşlıları 'çok konuşan, sinirli ve sürekli şikayet eden, çok fazla bakım gereksinimi olan' kişiler olarak değerlendirdikleri için yaşlıya karşı olumsuz tutum sergilenmekte ve bakımın kalitesi olumsuz yönde etkilenmekte, iyileşme ve hastanede kalış süresi de uzamaktadır (Köse, Ayhan, Taştan, İyigün, Hatipoğlu & Açık, 2015). Yapılan çalışmalardan birinde öğrencilerin yaşlı ile yaşamak istemesine rağmen yaşlılığın getireceği fiziksel rahatsızlıkların, ruhsal sorunların ve ekonomik sorunların gençlerin inançlarını olumsuz olarak etkilediği gözlenmiştir (Tuna, 2020). Farklı sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerle yapılan bir çalışmada da öğrencilerin yaşlı ile yaşama isteğinin yaşlıya yönelik tutumunu etkilemediği bulunmuştur (Köse, Ayhan, Taştan, İyigün, Hatipoğlu & Açık, 2015).

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak araştırmaya katılan yaşlı bakımı ve paramedik öğrencilerinin yaşlılara karşı pozitif tutumlarının yüksek, negatif tutumlarının düşük olduğu gözlenmiştir. Bu sonuç ilerde sağlık profesyoneli olarak çalışacak olan öğrencilerin yaşlı bireylere karşı kaliteli ve etkili bir bakım sunacağını göstermektedir. Öğrencilerin yaşlılara karşı tutumlarının; cinsiyet, bölüm, gelir durumu, yaşlı ile yaşama durumu, birlikte yaşadığı yaşlı, aile şekli, ailenin yerleşim yeri, en uzun süre yaşadığı yer gibi etkenlerden etkilenmediği gözlenmiştir. Öğrencilerin sınıf düzeyi ve yaşlı ile yaşama isteği durumlarından etkilendiği gözlenmiştir.

Öğrencilerin eğitim müfredatlarında yaşlılara yönelik eğitimlere yer verilmesi ve öğrencilerin eğitim sürecinde yaşlılarla etkileşim içerisinde bulunması için

uygun staj alanlarının tercih edilmesi, öğrencilerin yaşlılarla etkileşiminde aktif rol alması; yaşlılık farkındalığını oluşturarak, negatif tutumlarının azalmasında etkili olabilir.

Bütün ülke genelinde özellikle yaşlı bireylerle birlikte çalışacak olan farklı bölgelerdeki ve uzmanlık alanı farklı olan öğrenci gruplarının yaşlı ayrımcılığına karşı tutumlarının nedenlerini inceleyen karşılaştırılmalı araştırmalar yapılmalıdır. Sosyal medya gibi bütün topluma özellikle genç gruba ulaşılabilir iletişim ağlarında yaşlı ayrımcılığı farkındalığının artırılması ve doğru bilgilendirme ile bilinçlendirme sağlanabilir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarların herhangi bir çıkarı dayalı ilişkisi yoktur.

ARAŞTIRMA DESTEĞİ

Bu çalışma için herhangi bir destek alınmamıştır.

YAZAR KATKILARI

Fikir: S.G., N.G.B.; Tasarım: S.G., N.G.B.; Denetleme: S.G., N.G.B.; Kaynaklar: S.G., N.G.B.; Veri Toplama: S.G., N.G.B.; Analiz ve Yorum: S.G., N.G.B.; Literatür Taraması: S.G., N.G.B.; Yazıyı Yazan: S.G., N.G.B.; Eleştirel İnceleme: S.G., N.G.B.

ETİK KURUL ONAMI:

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 29.04.2020, Oturum no: 2020/08, Karar no:13) onay alınmıştır.

TEŞEKKÜR

Araştırmaya katılan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

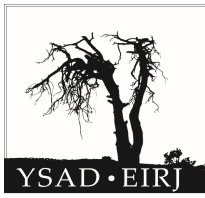
KAYNAKÇA

- Ayyıldız, N., & Evcimen, H. (2018). Yaşlı bakım programı öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 2, 14-24.
- Berger, R. (2017). Aging in America: ageism and general attitudes toward growing old and the elderly. *Open Journal of Social Sciences*, 05(08), 183-198. doi:10.4236/jss.2017.58015
- Can, R., & Duman, F. (2020). Öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları: bir üniversite örneği. *ADYÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 68-76.
- Can, R., Işık, M.T., Erenoğlu, R., Tambağ, H., & Halidi, G. (2019). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu yaşlı bakım bölümünde okuyan öğrencilerin yaşlılara yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Turkish Journal of Bioethics*, 6(1), 13-25.
- Dalcalı, B. K., & Özyürek, A. (2019). Yaşlı bakım bölümü öğrencilerinin bireysel değerlerine göre yaşlıya yönelik tutumları. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12(1), 1-7.
- Diñer, Y., Usta, E., & Bulduk, S. (2016). Üniversite öğrencileri gözüyle yaşlılık nasıl algılanıyor? *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 26-38.
- Hebditch, M., Daley, S., Wright, J., Sherlock, G., Scott, J., & Banerjee, S. (2020). Preferences of nursing and

medical students for working with older adults and people with dementia: A systematic review. *BMC Medical Education*, 20(1), 1-11. doi:10.1186/s12909-020-02000-z

- Hsu, M. H. K., Ling, M. H., & Lui, T. L. (2019). Relationship between gerontological nursing education and attitude toward older people. *Nurse Education Today*, 74(June 2018), 85-90. doi:10.1016/j.nedt.2018.12.007
- Jang, I., Oh, D., & Kim, Y. S. (2019). Factors associated with nursing students' willingness to care for older adults in Korea and the United States. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 426-431. doi:10.1016/j.ijnss.2019.09.004
- Kalınkara, V., Günay, G., Aydiner Boylu, A., Şahin, H., Arpacı, F., Ay, F., Özgün Başbüyük, G., ... Artan, T. (2019). Farklı alanlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 12(2), 73-83.
- Kılıç, N. (2018). Kuşaklararası iletişim: Üniversite öğrencilerinin yaşlılarla iletişim biçimleri. *Journal of International Social Research*, February. <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.20185537256>
- Koh, L. C. (2012). Student attitudes and educational support in caring for older people - A review of literature. *Nurse Education in Practice*, 12(1), 16-20. doi:10.1016/j.nepr.2011.04.007
- Köse, G., Ayhan, H., Taştan, S., İyigün, E., Hatipoğlu, S., & Açıkel, C. H. (2015). Sağlık alanında farklı bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Gulhane Medical Journal*, 57(2), 145-151. doi:10.5455/gulhane.152591
- Lovell, M. (2006). Caring for the elderly: Changing perceptions and attitudes. *Journal of Vascular Nursing*, 24(1), 22-26.
- Melia, S., & Choowattanapakorn, T. (2016). The relationship between nurses' characteristics, ageism, perception of older people's care and nursing practice in hospitalized older people. *Journal of Health Research*, 30(2), 109-114. doi:10.14456/jhr.2016.15
- Mohammadi, M., Esmaeili, R., & Fani, M. (2019). Review of the correlation between religion coping strategy and quality of life in intestine cancer in patients with ostomy. *Journal of Advanced Pharmacy Education and Research*, 9, 111-116.
- Olak, A., & Tümer, A. (2018). Hemşirelik 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(14), 53-67. doi:10.26466/opus.337355
- Palmore, E. B. (2003). Ageism comes of age. *The Gerontologist*, 43(3), 418-420. doi:10.1093/geront/43.3.418
- Pehlivan, S., & Vatanser, N. (2019). Hemşirelerin yaşlıya tutumları ve etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 45(1), 47-53. doi:10.32708/uutfd.468622
- T.C Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2021). T.C Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf>
- Tufan, İ. (2011). *Türkiye'de Yaşlılara Şiddet I. Türkiye*

- Gerontoloji Atlası'ndan (Geroatlas) Bir kesit*. Gerontolojik Yayınları.
- TÜİK. (2020). Türkiye İstatistik Kurumu. <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33712>
- Tuna, S. (2020). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulundaki öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi: Köyceğiz örneği. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 3(2), 145-156.
- Ucun, Y., Mersin, S., & Öksüz, E. (2015). Gençlerin yaşlı bireylere karşı tutumu. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(37), 1143-1148.
- Wilson, D. M., Nam, M. A., Murphy, J., Victorino, J. P., Gondim, E. C., & Low, G. (2017). A critical review of published research literature reviews on nursing and healthcare ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 3881-3892. doi:10.1111/jocn.13803
- Yazıcı, Z., Kalaycı, I., & Ersoy, M. A. (2015). Yaşlı bakım programı öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2, 77-87.
- Yurttaş, S., & Sarıkoca, E. (2018). Pozitif ve Negatif Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği (PNYAÖ) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Ekim*, 22, 1977-1992.
- Zhang, S., Liu, Y. H., Zhang, H. F., Meng, L. N., & Liu, P. X. (2016). Determinants of undergraduate nursing students' care willingness towards the elderly in China: Attitudes, gratitude and knowledge. *Nurse Education Today*, 43, 28-33.



ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlı Bireylerle İletişim: Bibliyometrik Haritalama ve İçerik Analizi

Derya ÇAKMAK KARAPINAR¹

Atatürk Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, Erzurum / Türkiye
ORCID ID: 0000-0003-0796-1800

ÖZET

İnsanlar varoluşları ve yapıları gereği doğdukları andan öldükleri ana kadar gerek kendileri ile gerekse insanlarla iletişim kurarlar. İnsanın, yaşamı boyunca yeni bir yaş aldıklarında yani yaşadıkları her yıl içinde bazı fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal gelişim ya da değişim yaşadıkları bir gerçektir. Yaşanan bu gelişim ve değişimler insanların iletişim becerilerini de etkilemektedir. Her geçen yıl gelişen ve değişen insanın önceleri sınırlı olan iletişim becerileri ve kullandıkları iletişim kanalları artmakta ve zenginleşmektedir. Günlük yaşam pratikleri içerisinde sürekli kendisi ve diğer bireylerle iletişim halinde olan birey sosyalleşmekte, diğer bireylerle etkili iletişim kurmaya çalışmakta ve bu süreçte yaş almaya devam etmektedir. Yaş alma sürecinin sonucunda yaşlılık olarak adlandırılan ve 65 yaş ve üzerindeki bireyleri tanımlayan yaşam dönemine girilmektedir. Yaşlılık döneminde bireylerin çevresi ile etkili iletişim kurmasını engelleyen durumlar ortaya çıkmaya başlamaktadır. Bu durum hem yaşlı birey hem de onun çevresi ya da bakım veren kişiler için önemli bir sorun haline gelmektedir. Bu soruna çözüm bulmak için yaşlı bireylerle çevresi ile ilgili birçok çalışma yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmanın amacı yaşlı bireyler ve iletişim üzerine 2016-2020 yılları arasında gerçekleştirilen araştırmaları incelemektir. Bu amaç doğrultusunda Web of Science veri tabanından elde edilen veriler, bibliyometrik analiz ile incelenerek VOSviewer haritalama yöntemi ile görselleştirilmiştir. 2016-2020 yılları arasında gerçekleştirilen makalelerin sayısı, atıf sayısı, en çok yayın yapan üniversiteler ve yazar ağ analizi şeklindeki bibliyometrik göstergeler kullanılarak incelenmiştir.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 02 Mayıs 2021
Kabul 27 Haziran 2021

ANAHTAR KELİMELER

Yaşlanma, etkili iletişim, yaşlı bireylerle iletişim, bibliyometrik analiz

Communication with old people: Bibliometric mapping and content analysis

ABSTRACT

Due to their existence and nature, people communicate both with themselves and with people from the moment they are born until the moment they die. It is a fact that people experience some physical, cognitive, psychological and social development or change in each year they live, when they get a new age throughout their lives. These developments and changes are also affecting people's communication skills. With each passing year, developing and changing people's communication skills, which were previously limited, and the communication channels they use, increase and become enriched. In daily life practices, the individual who is constantly in contact with himself and with other individuals socializes, tries to communicate effectively with other individuals and continues to age in this process. As a result of the aging process, the life period, which is called old age and defines individuals aged 65 and over, is entered. Situations that prevent individuals from communicating effectively with their environment begin to emerge in the old age period. This situation becomes an important problem for both the older adults person and his environment or caregivers. In order to find a solution to this problem, it is seen that many studies have been carried out on older adults and their environment (family, friends, doctor, nurse, etc.). The aim of this study is to examine the studies on older adults and communication between 2016-2020. For this purpose, the data obtained from the Web of Science database were examined with bibliometric analysis and visualized with VOSviewer mapping method. The number of articles conducted between 2016-2020 was analyzed using bibliometric indicators in the form of number of citations, universities with the highest number of publishing and author network analysis.

ARTICLE HISTORY

Received 02 May 2021
Accepted 27 June 2021

KEYWORDS

Aging, effective communication, communication with older adults, bibliometric analysis

¹ Sorumlu Yazar: derya.cakmak@atauni.edu.tr

1.GİRİŞ

İnsan yaşamının temel ihtiyaçlarından biri iletişimdir. İnsanlar kendileri ile iletişim kurmanın yanı sıra diğer bireylerle de iletişim kurarlar. İnsan yaşamının her aşamasında kurulan iletişim, farklı özelliklere sahip olmakla birlikte farklı araçlar aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Yaşam döngüsünün her aşamasında iletişim insanların hayatının önemli bir parçasıdır. Eğinli (2016), insan yaşamını bebeklik, çocukluk, yetişkinlik ve yaşlılık olmak üzere dört aşamaya ayırmakta ve bu dönemlerin her birinde bireylerin diğer bireylerle paylaşımında bulunmasını, duygu, düşünce, fikir ya da ihtiyaçlarını aktarmasını ya da bağlantıda olmasını sağlayan ve yaşadığını hissettiren yegâne ögenin iletişim olduğunu ifade etmektedir. Yaşlılık, insan yaşamının bir aşamasıdır ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından yaşlı kelimesi 60 yaş üzeri bireyleri tanımlamak (Nabinezhad-Male, Shafipour, Norouzi & Amiri, 2019) için kullanılmaktadır. Büyük Türkçe Sözlükte ise yaşlı kelimesi "Yaşı ilerlemiş, kocamış, ihtiyar (kimse)" ve "Uzun yılları geride bırakmış (insan/hayvan/nesne)" (TDK, 2021) olarak tanımlanmaktadır. Yaş almak insanlara özgü bir durumken yaşlanmanın birçok canlı ve cansız varlık için geçerli olduğu bilinmektedir. Ülkelerin nüfuslarında yaşlı bireylerin sayısı farklı etmenlere ya da sebeplere bağlı olarak artmakta ve böylece insanlar gibi ülkeler yaşlanmaktadır. Özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşlı bireylerin sayısı artmaktadır ve bu durumda beraberinde yaşlı bireylerle iletişim kurmayı, nesiller arası iletişimi ve iletişimin insan hayatındaki önemini ön plana çıkarmaktadır.

2.YAŞLI BİREYLERLE İLETİŞİM

Yaşlılık insan yaşam evreleri içerisinde hassas bir dönemi ifade etmektedir. Çünkü bu dönemde bireyler

diğer dönemlere oranla daha fazla kronik ya da fiziksel farklı rahatsızlıklar yaşamaya başlamaktadır (Nabinezhad-Male vd., 2019). Bu rahatsızlıklar onların yaşam kalitelerini, hareket kabiliyetlerini ve hatta iletişim becerilerini de etkilemektedir. İnsanlar iletişim becerilerinde bir sorun ortaya çıkıncaya kadar iletişim kurabilmenin ne kadar önemli olduğunun farkında olmuyorlar. Ancak yaşlılığın bireylerin etkili iletişim becerileri üzerinde olumsuz etkilerinin ortaya çıkması ya da yaşlı bireyin diğer bireylerle kurduğu iletişimin etkililiğini ve başarısını azaltan iletişim engelleri ortaya çıktığında iletişimin yaşlı bireylerin hayatındaki önemi ortaya çıkmaktadır.

Williams vd. (1997) yaşlı bireyler ve iletişim konusunda yapılan çalışmalarını incelediğinde bu çalışmaların çoğunluğunun batılı ülkelerde yapılmış çalışmalar olduğunu ancak kültürlere göre yaşlı bireylerin toplumdaki yeri ve öneminin farklılık gösterdiğini ortaya koymakta ve vurgulamaktadır. Bazı toplumlarda Hall'a (1990) göre yüksek bağlanlı toplumlarda, Hofstede'e (2010) göre kolektif ve güç aralığı yüksek toplumlarda yaşlanma yaşamın doğal bir sonucu olarak görülmektedir. Bu toplumlarda kültürleri gereği yaşlı bireylere saygı gösterilmekte (Çakmak, 2014) hatta kanunlarla yaşlıların hakları korunmakta ve hiçbir şekilde saygısızlık ya da istismara mahal verilmemektedir, yaşlı bireylerin tecrübelerinden ve bütünleştiriciliğinden faydalanılmaktadır. Ayrıca gençler ve yetişkinler yaşlı bireylerle ilgilenme ve onlara bakma sorumluluğunu da taşımaktadırlar. Buna karşın Williams vd. (1997) bazı toplumlarda ise yaşlı bireylere bakış ve davranış biçimlerinin olumsuz olduğunu hatta sıklıkla yaşlı bireylerin; zayıf, egosantrik, beceriksiz, kırılğan ve savunmasız bireyler olarak tanımlandığını ya da nitelendirildiğini ifade etmektedir. Ayrıca gençlerin de yaşlı bireyle vakit geçirmeyi tercih etmediğini de eklemektedir.

Tablo 1. Yaşlı bireylere iletişimde güçlük yaratan durumlar

Fiziksel Değişiklikler	Psikolojik Değişiklikler	Çevresel Değişiklikler	Duygu Değişimleri	İletişim Diliyle İlgili Değişiklikler	Uzun Süreli Sağlık Sorunları
Duyu kayıpları (Duyma, görme)	Demans	Yaş anılan ortamın kalabalık ve gürültülü olması	Aşırı sinirlilik	Hızlı/yavaş konuşma	İnme
Baş dönmesi	Anksiyete	Kişinin bulunduğu ortamda kendini rahat hissetmemesi	Ağlama nöbetleri	Emir cümleleriyle konuşma	Parkinson hastalığı
Hafıza kaybı	Depresyon		Aşırı merak		Demans
Aşırı yorgunluk	Şizofren		Korku	Yüksek/alçak sesli konuşma	
Halsizlik	Artmış hafıza kaybı		Aniden değişen duygular		

Kaynak: (Göncü Serhatlıoğlu & Artan, 2018)

İletişim sürecini bir bütün olarak ele aldığımızda bireylerin duyu organlarının ve dilsel, bilişsel ve motor becerilerinin etkili iletişim kurmada ve iletişim sürecinin amacına ulaşmasında önemli bir yeri olduğu yadsınamaz bir gerçektir (Serhatlıoğlu ve Artan, 2018; Eğinli, 2016). Bireyin yaşlanması ile birlikte duyu organlarında ya da dilsel, bilişsel ve motor becerilerinde meydana gelen değişimler iletişim

engellerinin ortaya çıkmasına ve bireyin iletişim kurma amacına ulaşamamasına neden olabilmektedir. Yaşlı bireylerin sosyo-demografik özellikleri, fiziksel ve ruhsal sağlık durumları, yakın ve uzak çevresi ile ilişkileri ve gerçekleştirdiği sosyal faaliyetleri yaşam memnuniyetlerinin belirleyici unsurları olarak karşımıza çıkmaktadır (Serhatlıoğlu ve Artan, 2018; Kurt, Beyaztaş ve Erkol, 2010). Bireylerin yaşlanması

ile birlikte ortaya çıkan fiziksel, psikolojik, çevresel, duygusal ve dilsel değişimler ile sağlık sorunları (Tablo 1) ve çevresi ile kurduğu iletişimin seviyesi de onun yaşamdaki duyduğu memnuniyeti etkilemektedir. Bireylerin yaşam memnuniyetinin artırılması için hem bireyin hem de çevresinin yaşlılık ve yaşlılık döneminde ortaya çıkan ve iletişim süreçlerini olumsuz etkileyen durum ve nedenleri bilmesi önemlidir. Çünkü insanlar iletişim kurarak sosyalleşebildikleri için yaşamlarında iletişimin yeri ayrıdır. Hem birey hem de çevresi yaşanan iletişim sorunlarının nedenlerini bildiğinde buna yönelik olarak iletişim süreçlerini, kullandıkları iletişim araç ve gereçlerini düzenleyerek iletişim sürecini başarılı bir şekilde yönetebilecek ve bireyin etkili iletişim kuramamasından kaynaklı olarak ortaya çıkabilecek psikolojik rahatsızlıkların da önüne geçilmiş olacaktır.

Yaşlı bireylerle iletişim kurulmasına yönelik olarak iletişim ortam ve araçlarının düzenlenmesi hem yaşlılık yaşam döneminin diğer dönemler kadar olmasa bile aktif geçmesine yardımcı olabilir hem de bireylerde etkili iletişim kuramama sonucunda ortaya çıkan yalnızlaşma, mutsuz hissetme, depresyon gibi durumların önüne geçilebilir. Bu nedenle de iletişim ve yaşlanma ya da nesiller arası iletişim konularında araştırmalar yapma ihtiyacı gün geçtikçe artmaktadır. Literatüre bakıldığında 1994-2021 yılları arasında doğrudan bu üç konu ile ilişkili çalışmaların sayısının az olduğu (ulaşılabilen 21 çalışma) görülmektedir. Yaşlı bireyler ve iletişim ile ilgili olarak yapılan ve "Web of Science" veri tabanında taranan makaleler Tablo 2'de özetlenerek sunulmuştur.

Tablo 2. Yaşlı bireyler ve iletişim ile ilgili yapılan çalışmalar

Yazar/Yazarlar ve Yayın Yılı	Çalışma Alanı	Çalışmanın Özeti
Smith vd., 1994	Sağlık	Biri reçetesiz satılan ilaçlar ve diğeri reçeteli ilaçlar hakkında olmak üzere iki ankette, yaşlılara ilaçlarla ilgili iletişimlerine ilişkin algılarını sorulmuş ve çoğunlukla doktorların ilaçlar hakkında en çok kullandıkları ve tercih ettikleri bilgi kaynağı olduğunu bildirilmişler. Doktorlarının iletişimini olumlu olarak tanımlayan ifadelerle katılmış ancak doktorlarla kararları paylaşma ifadelerine katılmamışlar.
Williams vd., 1997	İletişim	Kuşaklar/nesiller arası iletişimin ve konuşma algısının incelendiği çalışmada yaşlılara saygı, yaşlılarla iletişim ve konuşma gibi konularda kültürler arası farklılıkların olduğu ortaya konmuştur. Doğru toplumları yaşlılara daha çok önem vermekte ve özen göstermekteyken Batı toplumlarında bu durum tam tersidir.
MacKenzie vd., 1999	Nörolingüistik	Sağ beyin hasarlı (RBD) ve beyin hasarı olmayan yaşlı bireylerden oluşan heterojen grupların iletişim tanımları, olay, yaş ve eğitimlerinin inceleyen çalışma inme sonrası iletişim davranışını karşılaştırmakta ve açıklamaktadır.
Mackenzie, 2000	İletişim	Sözlü söylem, iletişim değerlendirmesinin önemli bir bileşeni olarak kabul edilir, ancak yetişkin nüfusun söylem özelliklerine ve özellikle nüfusun en hızlı büyüyen kesimine (75 yaşın üzerindeki) ilişkin veriler yetersizdir. Çalışmada ilerleyen yaşın etkilerinin ve sınırlı eğitimin farkındalığı, halkla profesyonel kapasitede iletişim kuran herkes için başarılı iletişimi kolaylaştırabileceği sonucuna varılmıştır.
Gould vd., 2002	Nörolingüistik	Tarafız konuşmada veya yaşlı konuşmasında sunulan ilaç talimatlarının videoya kaydedilmiş sunumları izletilerek yaşlı bireylerin izleme, konuşma stilleri ve hatırlama performansları karşılaştırılmıştır. Konuşma stillerine göre hatırlama performansı arasındaki ilişki yaşlı yetişkinlerde genç yetişkinlere göre daha güçlü olmuştur.
Williams & Garrett, 2002	İletişim	20 ile 59 yaşları arasındaki 490 toplum yetişkini, 13-16 yaşları arasındaki, 65-85 yaş arası aile dışı üyelerle olan deneyimlerini ve kendilerine ait olanları, hem diğerlerinin algıları hem de kendi iletişimsel davranışları açısından değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada konaklama yapmama, iletişimsizlik, kendini tanıtmama, uyum sağlama ve saygı zorunluluğun genç ve yaşlı insanlar arasındaki iletişim için önemli değerlendirme boyutları olduğu görülmüştür.
Rider & Keefer, 2006	İletişim	Doktorların kişilerarası iletişim becerileri, iyileştirilmiş sağlık bakımı sonuçları ile ilişkilidir. Uluslararası tıp organizasyonları iletişim becerilerinde yetkinlik gerektirir. Öğretim araç kutusu ACGME programının temel iletişim yetkinliklerini geliştirdiği, 20 alt yetkinlik ve bu yetkinlikleri tıbbi eğitimin her seviyesinde öğretim stratejilerine bağladığı tespit edilmiştir. Hepsini iletişim becerilerini öğretmekle ilgilenen çeşitli tıp uzmanlıkları ve kurumlarındaki çeşitli uluslararası tıp eğitimi liderleri grubunun işbirliğini ve fikir birliğini temsil eder.
Carpenter & Mulligan, 2009	İletişim	Çalışma kapsamında büyük ebeveynler ve yetişkin çocukları, ailenin işleyişi, iletişim ve karar verme becerilerine ilişkin algıların yanı sıra ebeveyn bakımı ihtiyaçları ve istekleri hakkında yazılı bir değerlendirme yaptılar. Bu değerlendirmelere göre anlaşmazlık alanlarını çözmeye yönelik müdahaleler yapılarak aile içi iletişim sorunlarının nasıl çözülebileceği gösterildi.
Hess vd., 2011	Hasta Bakımı	Savunmasız Yaşlı Uygulamalarını İyileştirme Modülünün Amerikan İç Hastalıkları Bakım Kurulu hasta anketleri kullanılarak, 65 yaş ve üstü yetişkinlere 52 dahiliye ve aile hekimliği ihtisas kliniği ve 144 pratisyen hekim tarafından sağlanan bakımın kalitesi incelenmiştir. Hasta deneyiminin kalitesi ve iletişim, özellikle yaşlı yetişkinler için genel bakım kalitesinin hayati yönleri olarak tespit edilmiştir.
Brondani vd., 2011	İletişim	Elektronik iletişimin çeşitli yönlerini, özellikle yaşlı bireylerle görüşme yapmak için e-postayı kullanarak kısa bir deneyim bağlamında avantajlarını ve dezavantajlarını araştırmayı amaçlayan bu çalışmada e-posta kullanımının, bu iletişim biçimiyle

		rahat hisseden yaşlı yetişkinlerin inançları ve davranışları hakkında nitel bilgi toplamak için etkili bir yaklaşım olduğu ortaya konmuştur.
Chollet vd., 2014	Beslenme	İsviçre'de yaşayan orta yaşlı ve yaşlı (50-81 yaş) tarafından hangi süt ürünlerinin tüketildiğini belirlemek ve bu nüfus kesiminin bazılarının neden süt ürünleri tüketimini gerçekten azalttığını araştırmak amacıyla yapılan çalışmada orta yaşlı ve yaşlı bireylere süt ürünleri hakkında uygun beslenme bilgilerinin verilmesi ve yayılmasına yönelik iletişime ihtiyaç olduğu ortaya konmuştur.
Gustafson vd., 2015	Sağlık	Yaşlı yetişkinlerin yaşam kalitesini iyileştirmek ve yaşlı yetişkinlerin bağımsızlıklarını sürdürürken karşılaştıkları zorlukları azaltmak amacıyla uygulanan Elder Tree'nin yaşlı yetişkinler arasında yaşam kalitesini iyileştirebileceği ve sağlık hizmeti maliyetlerini düşürebileceği, ilerleyen yaşın yaşlı yetişkinler, aileleri ve sağlık sistemi üzerindeki yükünü hafifleteceğini ön görmektedir.
Abhishek vd., 2015	Sağlık	Değişen aile yapısı, 60 yaşın üzerindeki bireylerin yaşam beklentisinin artması, nesil ve iletişim açığı, çocuklara finansal bağımlılık aile üyeleri arasında çatışmalara yol açması sonucunda yaşlı bireyler huzur evlerine yerleşmekte ve bu durum izolasyona, güvensizliğe ve bazen depresyona yol açabilmektedir. Depresyon oranı huzur evlerinde ikamet eden yaşlılarda% 27,7 iken, kendi evlerinde ikamet edenlerde % 15,6 olarak tespit edilmiştir. Yani depresyon, toplum içinde yaşayanlara kıyasla huzur evlerinde yaşayan yaşlılar arasında daha yaygın bulunmuştur.
Alden & Toth-Cohen, 2015	Nörolingüistik	Bir eğitim modülünün altı mesleki terapistin yaşlı konuşmasını belirleme ve düzeltme, yaşlı yetişkinlerle hassas konular hakkında iletişim kurma ve işyerinde iletişim tekniklerini öğretme konusundaki güvenleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Eğitim modülünün uygulanması sonucunda katılımcıların yaşlı konuşması konusundaki farkındalığı ve düzeltme becerisinde hafif bir gelişme olduğu tespit edilmiştir.
Silagi vd., 2015	Nörolingüistik	Yaşlanmanın cümle işitsel anlama üzerindeki etkisini analiz etmek ve bu dil becerisi ile bilişsel işlevler (dikkat, işleyen bellek ve yönetici işlevler) arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada sağlıklı yaşlanmanın yaşlı bireylerin işlevsel iletişimi sürdürmesine izin veren dilsel işlemedeki zorlukları telafi etme yeteneği ile karakterize olduğu tespit edilmiştir.
De Lara vd., 2016	İletişim	Yaşlanmayla ilişkili zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olmak ve webi bir bilgi, iletişim ve hizmet kaynağı olarak kullanmaya devam etmelerine yardımcı olmak için, yaşlı yetişkinler tarafından bir dizi web etkileşim yardımının potansiyel kabulünü araştırmak amacıyla yapılan çalışmada yaşlı yetişkinlerin web ile etkileşimini desteklemek için yardımların kullanılmasının, hem yaşlı yetişkinlerin hem de daha genç kullanıcıların etkileşime girmelerini teşvik ettiğini sonucuna varılmıştır.
Manan vd., 2017	Sağlık	Gürültülü bir ortamda konuşma algısı ve işleme, yaşa bağlı düşüşe maruz kalır. Genç katılımcılara kıyasla yaşlı katılımcılar arasında artan beyin aktivasyonunun sinir iletişimindeki yaşa bağlı eksikliklerden kaynaklanan bir düşüş olduğunu göstermiştir.
Huvila vd., 2018	Sağlık	Tıbbi kayıtlarını okuyan ve bilgi edinen yaşlı bireyler ile genç bireyler arasında karşılaştırma yapılmıştır. Yaş ile çevrimiçi sağlık hizmetlerini kullanma tercihleri arasında bir farklılık görülemedi ancak yaşlı bireylerin her geçen hafta internette sağlık bilgilerini gençlere göre daha fazla araştırdıkları ve gençlere göre sağlıkları hakkında genel bir fikir edinmek için tıbbi kayıtları okumaya ve çevrimiçi iletişim kurmaya daha meyilli oldukları tespit edilmiştir.
Shirkavand vd., 2018	Sağlık	Araştırma, manevi refah ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu gösterdi. Başka bir deyişle, manevi refah, yaşlılarda yaşamdan memnuniyeti öngörebilir. Ek olarak, ölüm kaygısı ile ruhsal iyilik arasında anlamlı ters bir ilişki olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, manevi iyilik hali daha yüksek olan bireyler daha az ölüm kaygısı yaşamaktadırlar.
Nabinezhad-Male vd., 2019	Sağlık	Yaşlılık, insan yaşamının kritik bir dönemi olarak görülmekte olup, bu dönemdeki ilgili konu ve ihtiyaçların özellikle kalp hastalığı olan yaşlılarda dikkate alınması sosyal olarak zorunludur. Depresyon, yaşlılık döneminde önemli bir sorundur. Kalp hastalığı olan yaşlılarda hafif depresyon yaygındır. Bu nedenle, bu özel konuya daha fazla dikkat edilmesi gerekir ve kalp hastalığı olan yaşlılarda bazı koruyucu önlemler gereklidir. Optimal yaşam beklentisini sürdürmek ve sürdürmek için daha fazla dikkat ve sağlıklı iletişim ve güçlü aile bağlantılarına ihtiyaç duyan yaşam beklentisine yönelik optimal pratiğe sahiptirler.
Makita vd., 2021	İletişim	Sosyal medyada yaşlı temsilleri ve söylemlerinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışma Tweetlerde sıklıkla kullanılan dil, yaşlı yetişkinleri güçsüz, savunmasız ve homojen bir grup olarak konumlandırıyor ve yaşlanmayla ilgili olumsuz söylemleri pekiştiriyor gibi görünüyor; yaşlılığı bir sorun olarak ve yaşlanmayı, direnilmesi, yavaşlatılması veya gizlenmesi gereken bir şey olarak kabul edildiğini ortaya koymuştur.

3.MATERYAL VE YÖNTEM

Yaşlı bireylerle iletişim, üzerinde durulması gereken bir konudur. Yaşlılık döneminin getirdiği fiziksel, psikolojik, çevresel, duysal ve dilsel değişimler ile sağlık sorunları yaşlı bireylerin çevreleri ile olan iletişimlerinin ve sosyalleşmelerine engel olmaktadır. Bu çalışmada yaşlı bireyler ve iletişim üzerine 2016-2020 yılları arasında gerçekleştirilen araştırmaları inceleyerek son beş yıl içerisinde ortaya çıkan değişim ve eğilimlerin ortaya konması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

- AS 1:** Yaşlılar ve iletişim ile ilgili yapılan makalelerde en çok kullanılan anahtar kelimelerin dağılımı nasıldır?
- AS 2:** Yaşlılar ve iletişim ile ilgili yapılan makalelerin özetlerinde en çok kullanılan kelimelerin dağılımı nasıldır?
- AS 3:** Yaşlılar ve iletişim ile ilgili yapılan makalelerde en çok atf yapılan (citation and co-citation) yazarlar kimlerdir?
- AS 4:** Yaşlılar ve iletişim ile ilgili yapılan makalelerin yayımlandığı dergilerde en çok atf yapılanları (citation and co-citation) hangileridir?
- AS 5:** Yaşlılar ve iletişim ile ilgili yapılan makalelerde incelenen değişkenler nelerdir?
- AS 6:** Yaşlılar ve iletişim ile ilgili yapılan makalelerin yöntem eğilimleri nasıldır?

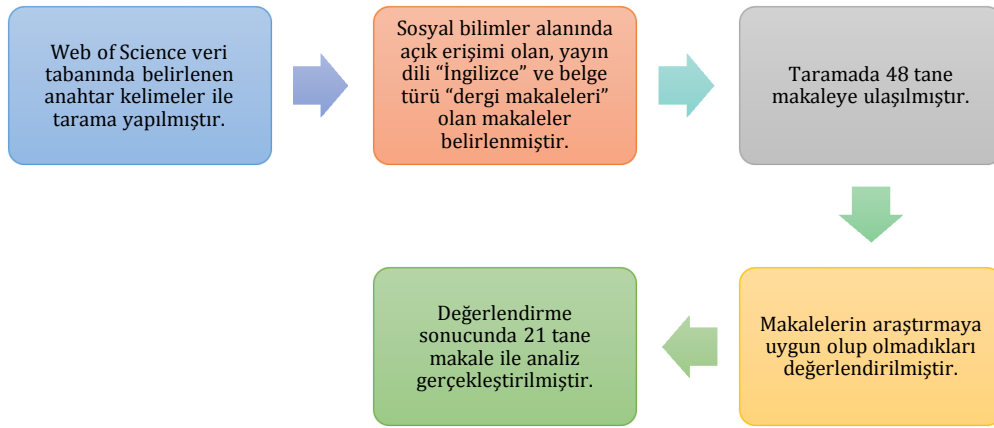
AS 7: Yaşlılar ve iletişim ile ilgili yapılan makalelerde en çok tercih edilen veri toplama araçları hangileridir?

3.1. Veri Toplama Süreci ve Analiz

3.1.1. Makale Seçim Süreci

Bu araştırmada, makalelerin elde edilmesinde kullanılacak olan anahtar kelimelerin seçimi ile ilgili olarak öncelikle detaylı bir literatür taraması gerçekleştirilmiş ve ardından yazarların kullanabileceği anahtar kelimelerin neler olabileceğine kullanılabileceğine karar verilmiştir. Makalelerin elde edilmesinde kullanılan anahtar kelimeler olarak "communication, interpersonal communication, communication skill, communication barrier, communication difficulties, communication efficiency, effective communication, elderly, old persons, older people ve older persons" kelimeleri kullanılmıştır.

Belirlenen anahtar kelimeler Web of Science veri tabanının sunduğu gelişmiş arama özelliği kullanılarak 1970-2021 yılları arasında yayın dili "İngilizce" ve belge türü "dergi makaleleri" olarak arama gerçekleştirilmiş ve 48 yayın elde edilmiştir. Elde edilen makaleler araştırmacı tarafından kontrol edilerek, analize dâhil edilecek makaleler belirlenmiştir. Analize dâhil edilecek makaleler belirlenirken, her alanda yaşlı bireylerle iletişime yönelik araştırmalar olmasına dikkat edilmiştir. Bu iki kriteri içermediği ve tam metin erişimi ücretli olduğu için 27 makale analiz dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak, farklı dergilerde yayınlanmış 21 adet makale analiz sürecine dahil edilmiştir. Makale seçme süreci Şekil 1'de özetlenmiştir.



Şekil 1. Analiz edilecek makalelerin seçim süreci

3.1.2. Bibliyometrik haritalama analizi süreci

Bibliyometrik haritalama analizini gerçekleştirmek için literatür taraması sonucunda 21 adet makaleye ait atf referans listesi ile ilgili dosya tab-delimited (Win) seçeneği ile indirilmiştir. Bu dosya VOSViewer programına yüklenmiştir. Bu programda, "makalelerde en çok kullanılan anahtar kelimeler", "özet bölümlerinde en çok kullanılan kelimeler", "en fazla atf alan yazarlar", "en çok atf yapılan dergilere" ilişkin bibliyometrik haritalama analizi yapılmıştır.

Ayrıca, bu kriterlerin yıllara göre dağılımı da verilmiştir.

3.1.3. İçerik analizi süreci

1994-2021 yılları arasında literatürde yaşlılar ve iletişim ile ilgili yayınlanmış makaleler literatür kaynağı olarak Web of Science veri tabanı kullanılarak taranmıştır. Makale yayın dili "İngilizce", belge türü "dergi makaleleri", sosyal bilimlerde açık erişimi olan makaleler ile sınırlandırılmıştır. Web of Science

veri tabanında makaleler taranırken anahtar kelime olarak yaşlılar, yaşlı bireyler ve iletişim kelimelerinin türevi 11 farklı anahtar kelime kullanılmıştır. İlk literatür taramasında yaşlılar ve iletişim ile ilgili 48 makaleye erişilmiş ve değerlendirilmiştir. Her makale araştırmacı tarafından kontrol edilerek, analize dâhil edilecek makaleler belirlenmiştir. Analize dâhil edilecek makaleler belirlenirken, her alanda yaşlı bireylerle iletişime yönelik araştırmalar olmasına dikkat edilmiştir. Bu iki kriteri içermeyen makaleler ve tam metin erişimi ücretli olduğu için 27 makale analiz dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak, farklı dergilerde yayınlanmış 21 adet makale analiz sürecine dahil edilmiştir.

3.1.4. Verilerin kodlanması ve analizi

Çalışmada içerik analizini gerçekleştirebilmek için Sozbilir vd. (2012) tarafından geliştirilen Makale Sınıflama Formu kullanılmıştır. Makale Sınıflama Formu, makaleleri künye, konu, yöntem, veri toplama araçları, örnekleme ve veri analiz yöntemleri olmak üzere altı bölüm altında incelemektedir. Bibliyometrik analizi gerçekleştirebilmek için VOSviewer paket programı kullanılmış, makalelerde en çok kullanılan

anahtar kelimelerin, özetlerde kullanılan kelimelerin, alıntılama analizlerinin ve birlikte atf analizlerinin ağ görselleştirmesi yapılmış ve bulguların analizinde betimsel istatistiklere yer verilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Bibliyometrik Haritalama Analizine İlişkin Bulgular

4.1.1. Yaşlı ve iletişim ile ilgili makalelerde en çok kullanılan anahtar kelimeler

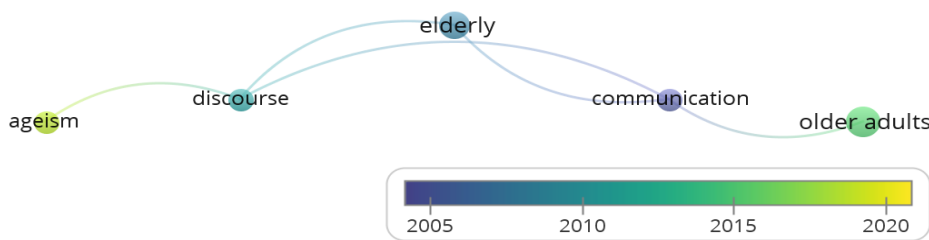
Yaşlı birey/bireyler ve iletişim ile ilgili makalelerde en çok kullanılan anahtar kelimeler için metin verilerine dayalı bir harita oluşturmak amacıyla VOSviewer programında “co-occurrence analysis” kullanılmış ve “author keywords” seçilmiştir. Bir anahtar kelimenin minimum tekrar sayısı 1 olarak seçilmiş ve 56 anahtar kelimedenden birbiri ile ilişkili anahtar kelime sayısı program tarafından 5 olarak verilmiştir. VOSviewer programı tarafından oluşturulan harita Şekil 2’de sunulmuştur. Oluşturulan harita incelendiğinde, en çok kullanılan anahtar kelimelerin “older adults” (f= 4), “elderly” (f= 3), “communication” (f=2), “discourse” (f=2) ve “ageism” (f= 2) olduğu görülmektedir.



Şekil 2. En çok kullanılan anahtar kelimeler

Yaşlı birey/bireyler ve iletişim ile ilgili çalışmaların 2005 ve 2010 yılları arasında yaşlılar ve yaşlı yetişkinlerin söylemleri ve iletişimleri konularında yoğun yapıldığı, 2010-2015 yılları arasında yaşlı

bireylerle iletişim konularına yoğunlaştığı, ancak 2020 yılına doğru gelindiğinde konuların yaşlı ayrımcılığı ve ayrımcılık söylemleri konuları üzerine yoğunlaştığı görülmektedir (Şekil 3).



Şekil 3. Yıllara göre en çok kullanılan anahtar kelimeler

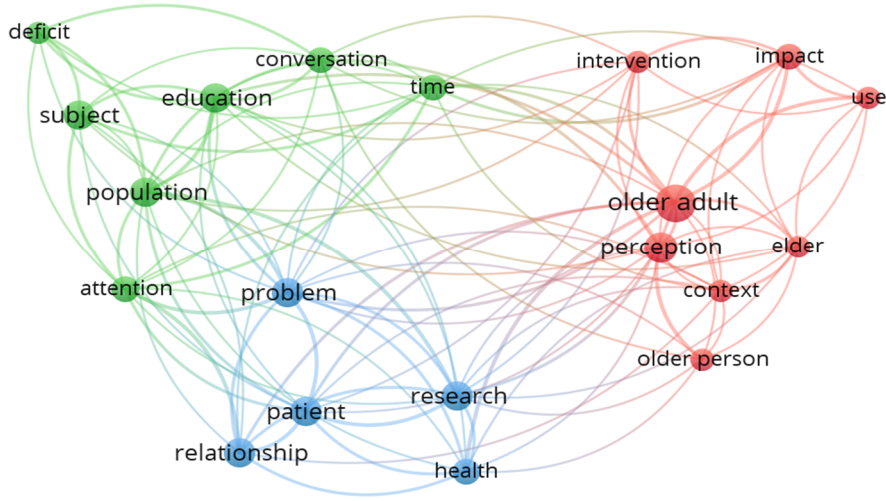
4.1.2. Özet bölümlerinde en çok kullanılan kelimeler

Yaşlı birey/bireyler ve iletişim ile ilgili makalelerin özetlerinde en çok kullanılan kelimelerin metin verilerine dayalı haritasını oluşturmak amacıyla, öncelikle Web of Science bibliyografik veri tabanı doyası programa yüklenerek, “abstract field” ve “binary counting” alanları seçilmiştir. En az 3 kere tekrar eden kelimeler analize dahil edilmiştir. VOSviewer makalelerde kullanılan ve en az 3 kere

tekrar eden özet bölümlerinde kullanılan kelime sayısını 770 kelimedenden 34 olarak belirlemiştir. Oluşturulan harita Şekil 4’de verilmiştir. Oluşturulan harita incelendiğinde, özetlerde en çok kullanılan kelimelerin “older adult” (f= 9), “perception” (f= 6), “subject” (f= 5), “population” (f= 5), “education” (f= 5), “research” (f= 5), “patient” (f= 5) ve “relationship” (f= 5) olduğu görülmektedir. Bununla birlikte “condition” (f= 5), “practice” (f= 5), “effect” (f= 5) ve

“individual” (f= 5) en çok kullanılan kelimeler arasındadır. En az kullanılan kelimeler arasında ise “deficit” (f= 3), “elder” (f= 3), “older person” (f= 3),

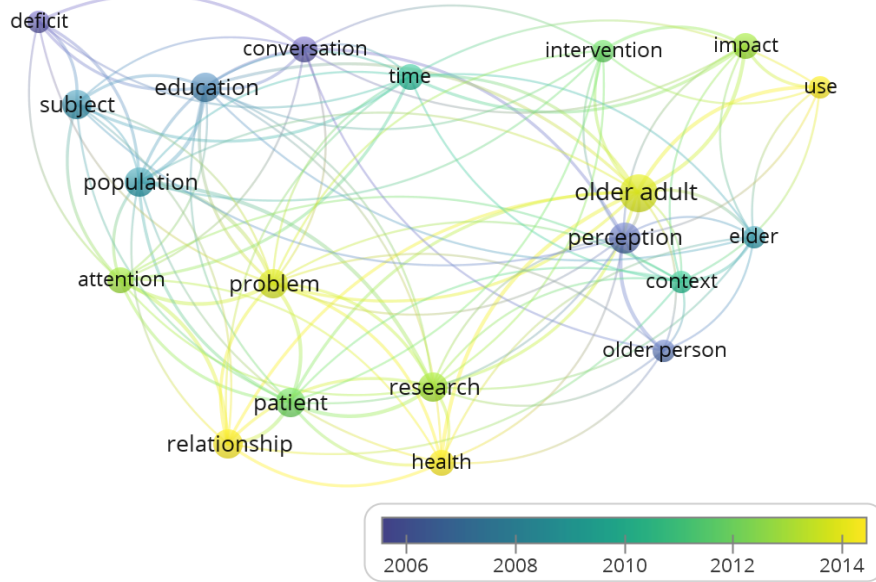
“intervention” (f= 3) ve “context” (f= 3) kelimelerinin yer aldığı tespit belirlenmiştir



Şekil 4. Özet bölümlerinde en çok kullanılan kelimeler

Yıllara göre makalelerin özet bölümlerinde yer alan kelimelerin kullanım sıklığının 2006-2008 yılları arasında yaşlı insanların yanı sıra eğitim, konuşma, algı, nüfus, dikkat etmek ve müdahale etmek gibi kelimelere odaklandığı, 2008-2012 yılları arasında

yaşlı insanların yanı sıra hasta, ilişki, zaman, etki ve araştırma bağlamlarına odaklanıldığı ve 2012-2014 yılları arasında yaşlı yetişkinlerin yanı sıra problem, sağlık, ilişki, algı, etki, zaman ve araştırma kelimelerine odaklandığı görülmüştür (Şekil 5).



Şekil 5. Özet bölümlerinde en çok kullanılan kelimeler

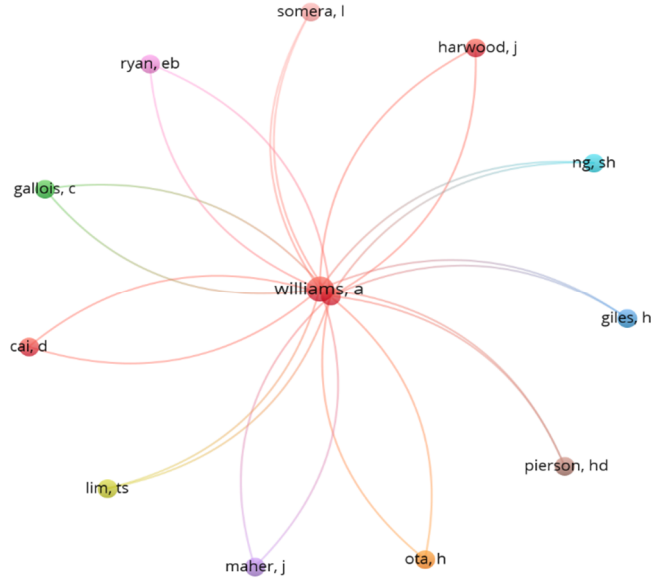
4.1.3. En fazla atf alan yazarlar

Yaşlı birey/bireyler ve iletişim ile ilgili makalelerin en çok atf alan yazarları için bir harita oluşturmak amacıyla, öncelikle “citation analysis ve authors” alanları seçilmiştir. Daha sonra, belli bir yazarın en az belge sayısı 1, en az atf sayısı 5 olarak belirlenmiştir.

Belirlenen şartlara uyan yazar sayısı VOSviewer programı tarafından 73 olarak verilmiştir. VOSviewer programı ile oluşturulan haritanın (Şekil 6) sunduğu veriler incelendiğinde Angie Williams (78 citations), Catherine Mackenzie (65 citations), Howard Giles, Cynthia Gallois, Jake Harwood, Tae-Seop Lim, Hiroshi

Ota, Herbert D. Pierson, Sik-Hung Ng, John Maher, Lillabeth Somera, Ellen Bouchard Ryan ve Peter Garrett (54 citations) bu alanda en fazla atıf alan yazarlarken Abbas Abbaszadeh, Fariba Borhani,

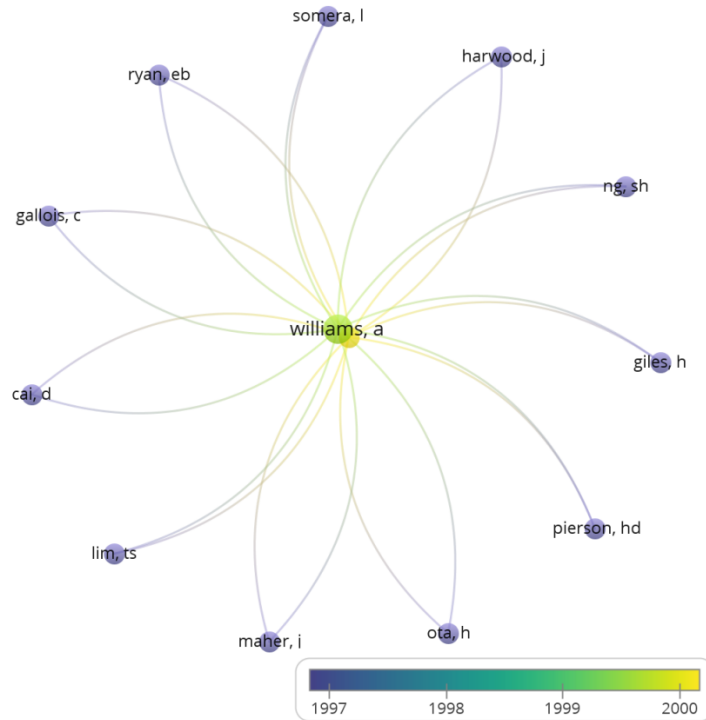
Somayeh Momenyan, Leila Shirkavand, Jessica Alden ve Susan Toth-Cohen'in 5'er (citations) atıfla bu alanda en az atıf alan yazarlar olduğu görülmüştür.



Şekil 6. En fazla atıf alan yazarlar (citation analysis)

Yıllara göre en çok atıf alan yazarlara bakıldığında, 1997-1999 yılları arasında Howard Giles, Cynthia Gallois, Jake Harwood, Tae-Seop Lim, Hiroshi Ota, Herbert D. Pierson, Sik-Hung Ng, John Maher, Lillabeth Somera ve Ellen Bouchard Ryan'ın en fazla atıf alan

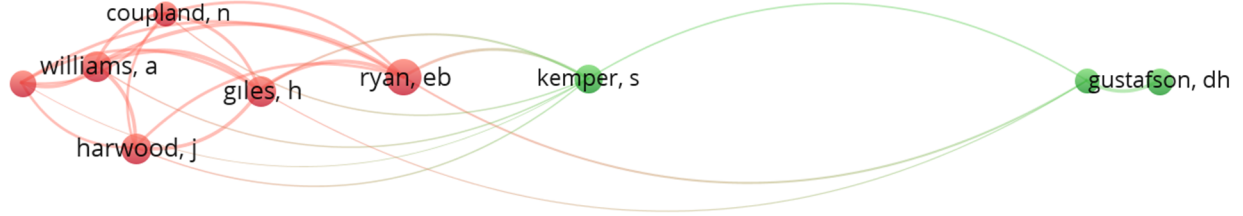
yazarlarken 2000 yılına gelindiğinde en fazla atıf alan yazarların Angie Williams ve Peter Garrett olduğu görülmüştür. VOSviewer programı tarafından oluşturulan ve yıllara göre en çok atıf alan yazarları gösteren harita Şekil 7'de sunulmuştur.



Şekil 7. Yıllara göre en fazla atıf alan yazarlar

Bunlara ek olarak birlikte en çok atıf yapılan yazarları belirlemek amacıyla VOSviewer programında “co-citation” ve “cited authors” alanları seçilerek analiz yapılmıştır. 838 yazardan en az atıf sayısı 5 olarak belirlendiğinde program tarafından 9 yazar

listelenmiştir. Ellen Bouchard Ryan (11 citation), Angie Williams (8 citation), Howard Giles (8 citation) ve Jake Harwood (8 citation) birlikte en fazla atıf alan yazarlar olarak haritalandırılmıştır (Şekil 8).

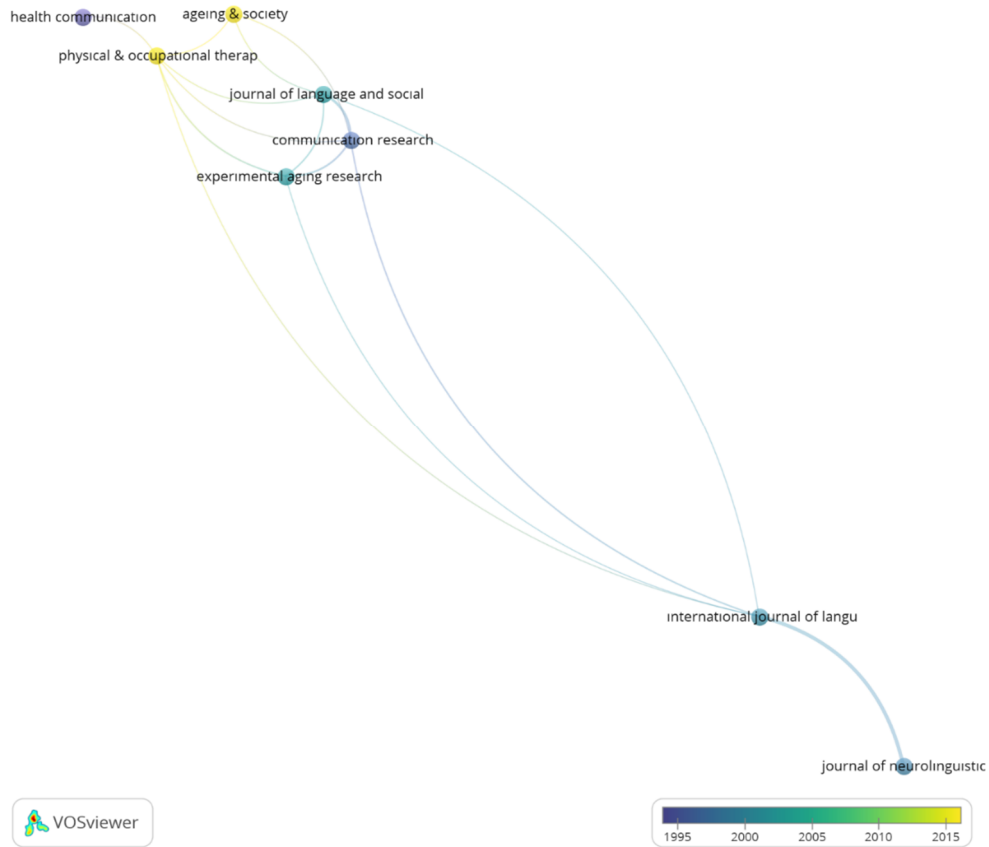


Şekil 8. Birlikte en çok atıf alan yazarlar (co-citation analysis)

4.1.4. En çok atıf yapılan dergiler

VOSviewer programı aracılığıyla en çok atıf alan dergileri haritalandırmak için “citation” ve “sources” alanları seçilmiş ve kaynağın en az belge sayısı 1 ve kaynağın en az atıf sayısı 5 olarak belirlenerek analiz yapılmıştır. Program tarafından 16 dergi belirlenmiş ve bu dergilerin yıllara bağlı değişen atıf haritası da sunulmuştur (Şekil 9). Sunulan harita incelendiğinde

Communication Research (54 citations, 1 documents), International Journal of Language & Communication Disorders (51 citations, 1 documents), Journal of Language and Aocial Psychology (24 citations, 1 documents), Trials (21 citations, 1 documents), Journal of Neurolinguistics (14 citations, 1 documents), Journal of Dairy Science (13 citations, 1 documents) ve Health Communication (12 citations, 1 documents) olduğu görülmektedir.



Şekil 9. En çok atıf alan dergiler (citation analysis)

4.2.İçerik Analizine İlişkin Bulgular

4.2.1.Yaşlı birey/bireyler ve iletişim ile ilgili makalelerde incelenen değişkenler

Yaşlı birey/bireyler ve iletişim ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmalarda etkisinin araştırıldığı değişkenler Tablo 3’de sunulmuştur. Bazı çalışmalarda tek bir değişkenin etkisi incelenirken bazı çalışmalarda birden fazla değişkenin etkisinin

incelendiği de görülmüştür. Yaşlı birey/bireyler ve iletişim üzerine gerçekleştirilen çalışmalarda en çok incelenen değişkenler “iletişim” (f=9), “konuşma/sözlü iletişim” (f=7) ve “yaşlanma” (f=5) olduğu tespit edilmiştir. Bunların yanı sıra depresyon, yaşam beklentisi, izolasyon, anlama/işitsel anlama, bilişsel işlevler, güven, iletişim teknikleri ve dijital iletişim gibi birçok değişkenin de incelendiği görülmüştür.

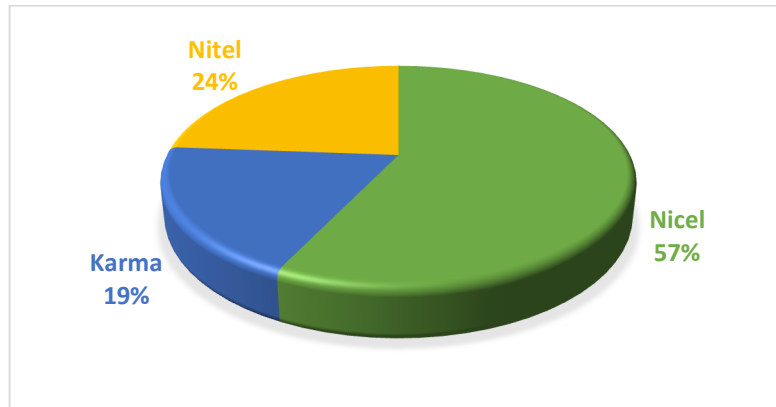
Tablo 3. Makalelerde incelenen değişkenlerin sıklığı

İncelenen Değişkenler	Makale sayısı	Yüzde (%)	İncelenen Değişkenler	Makale sayısı	Yüzde (%)
İletişim	9	5,4	Hekim eğitimi	1	0,6
Konuşma/sözlü iletişim	7	4,2	İşbirliği	1	0,6
Yaşlanma	5	3,0	Yaşlı bakımı	1	0,6
Depresyon	2	1,2	Maneviyat	1	0,6
Yaşam beklentisi	2	1,2	Yaşam doyumunu	1	0,6
İzolasyon	2	1,2	Ölüm kaygısı	1	0,6
Anlama/işitsel anlama	2	1,2	Hekim iletişimi	1	0,6
Bilişsel işlevler	2	1,2	İlaç kullanımı iletişimi	1	0,6
Güven	2	1,2	Nesiller arası iletişim	1	0,6
İletişim teknikleri	2	1,2	Yaşam boyu iletişim	1	0,6
Dijital iletişim	2	1,2	Motivasyon	1	0,6
Yaşam kalitesi	1	0,6	Dijital hizmetler	1	0,6
Yalnızlık	1	0,6	Yaşlı temsili	1	0,6
Dil becerisi	1	0,6	Sosyal medya	1	0,6
Beslenme	1	0,6	Kişisel kaygılar	1	0,6
Hatırlama	1	0,6	Eğitim	1	0,6
Bakım kalitesi	1	0,6	Başarılı iletişim	1	0,6

4.2.2.Makalelerin araştırma yöntemi eğilimleri

Yaşlı birey/bireyler ve iletişim alanında gerçekleştirilen çalışmaların araştırma yöntemleri incelendiğinde makalelerin % 57’sinin nicel, % 24’ünün nitel ve % 19’unun karma araştırma yöntemleri kullandığı tespit edilmiştir. Çalışmaların nitel araştırma yöntemi ile yapılanlarında genellikle görüşme tekniğinin kullanıldığı, karma araştırma yöntemi ile yapılan çalışmaların nitel araştırma

yöntemi bölümünde genellikle gözlem ya da görüşme tekniği kullanılırken nicel araştırma yöntemi bölümünde ön-son test tekniğinin kullanıldığı görülmüştür. Nicel araştırma yöntemi ile yapılan çalışmalarda ise içerik analizi veya söylem analizi yapıldığı ve ölçek formlarının kullanıldığı saptanmıştır. Buna karşın literatür taraması/derleme türünde gerçekleştirilmiş makale bulunmadığı görülmüştür.



Şekil 10. İncelenen makalelerde kullanılan araştırma yöntemlerinin sıklığı

4.2.3. Makalelerin veri toplama araçları

Nicel ve Karma araştırma yöntemlerinin nicel araştırma yöntemi bölümünde çeşitli ölçek ve formların kullanıldığı görülmüştür (Şekil 11). Ayrıca bazı araştırmacılar ya kendi ölçeklerini geliştirmeye çalışmış ya da ölçmek istedikleri duruma uygun sorular oluşturarak (f=3) uygulamışlardır. Yaşlı bireyler ve iletişim üzerine gerçekleştirilen çalışmalarda Kuşaklararası İletişim Algılamaları Anket

Formu (f=2) ve Geriatrik Depresyon Ölçeği (f=2) diğerlerine göre daha fazla kullanılmıştır. Bunların yanı sıra Back Depresyon Envanteri, Yetişkin Umud Ölçeği, Uyarlanmış Bilişsel Değişim Anketi, Yetişkinler için İletişim Becerileri Değerlendirme Formu, Yaşlanma Anlamsal Farklılık Ölçeği, İletişim Biçimi Ölçeği, Özerkliğe Saygı Ölçeği, Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği, Manevi Refah Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği ve Ölüm Kaygısı Ölçeğinin veri toplama aracı olarak kullanıldığı görülmüştür.



Şekil 11. İncelenen makalelerde kullanılan veri toplama araçları

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada yaşlı bireyler ve iletişim üzerine 2016-2020 yılları arasında gerçekleştirilen araştırmaları inceleyerek son 50 yıl içerisinde ortaya çıkan değişim ve eğilimlerin ortaya konması amaçlanmıştır. Bu amaçla VOSViewer paket programı kullanılarak Bibliyometrik analiz gerçekleştirilmiştir. Bibliyometrik analizde makalelerde en çok kullanılan anahtar kelimelerin, özetlerde kullanılan kelimelerin, alıntılama analizlerinin ve birlikte atıf analizlerinin ağ görselleştirmesi yapılmıştır. Bibliyometrik analiz sonucunda yaşlı bireyler ve iletişim ile ilgili makalelerde en çok kullanılan anahtar kelimelerin iletişim, söylem, yaşlı ayrımcılığı, yaşlı ve yaşlı yetişkinler olduğu görülmüştür. Ayrıca bunların yıllara göre dağılımına bakıldığında 2006 yılında yaşlı bireyler ve onların söylemleri ve iletişim konularında yapılan araştırmaların 2020 yılına doğru yaşlı ayrımcılığı ve ayrımcılık söylemlerine odaklanmaya başladığı dikkat çekmektedir. Buradan literatürdeki çalışmaların öncelikle yaşlı bireyleri ve söylemlerini anlamak ve iletişim kurmak amacıyla gerçekleştirilirken zaman içerisinde yaşlıların gerek sosyal medya platformlarında Makita, Mas-Bleda, Stuart & Thelwall, (2019) gerekse günlük hayat içerisinde çeşitli hizmetlerden faydalanırken karşı karşıya kaldıkları (Alden & Toth-Cohen, 2015) yaşlı ayrımcılığına ve bu ayrımcılığın genç bireylerin kendileriyle daha az iletişim ve etkileşim kurmaya ve daha az birlikte vakit geçirmeye çabalamasına (Williams & Garrett, 2002) neden olan önyargı ve tutum geliştirmelerine neden olduğu (Göncü Serhatlıoğlu & Artan, 2018) anlaşılmaktadır.

Makalelerin özet bölümlerinde en çok kullanılan kelimelerin yaşlı yetişkin, algı, nüfus, eğitim, hasta ve ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca özet bölümlerinde kullanılan kelimelerin yıllara göre dağılımlarına bakıldığında 1994-2020 yılları arasında odaklanılan kelimelerin yaşlı bireyler ve eğitim, algı, konuşma,

dikkat etme gibi kelimelerden problem, sağlık sorunu, zaman, etki, ilişki ve algı kelimelerine yöneldiği görülmüştür. Araştırmacılar tarafından yaşlı bireylerin eğitimleri ve eğitimlerinin konuşmadan davranışa birçok alanda etkisine (Mackenzie, 2000) odaklanılarak yaşam kalitelerini ve memnuniyetlerini arttırmaya alternatif çözümler aranırken yaşlı bireylerin karşılaştıkları sağlık sorunları ve buna bağlı tedavi ya da ilaç kullanımı için doktor ve hemşire ile olan iletişimi (Smith, Cunningham & Hale, 1994) araştıran çalışmalar yapılmış, bunu takiben yaşlı bireylerin sağlık problemlerinin ülkelerin sağlık sistemine olan yükünü azaltmaya (Gustafson, McTavish, Gustafson, Mahoney, Johnson, Lee, Quanbeck, Atwood, Isham, Veeramani, Clemson & Shah, 2015) ve bireylerin sağlıklı yaşlanmasını sağlamaya (Silagi, Rabelo, Schochat & Mansur, 2015) yönelik araştırmalar yapılmıştır.

Yaşlı bireyler ve iletişim üzerine yapılan makalelere en çok atıf alan yazarların Angie Williams ve Catherine Mackenzie olduğu ve birlikte en çok atıf yapılan yazarların Ellen Bouchard Ryan, Angie Williams, Howard Giles ve Jake Harwood olduğu görülmüştür. Ayrıca en çok atıf alan dergiler ise "Communication Research" ve "International Journal of Language & Communication Disorders" olduğu saptanmıştır. İletişim alanında yayın yapan dergilerin, yayınlanan makalelerin ve yazarlarının incelenen yazar, makale ve dergileri arasında en çok atıf alması ise dikkat çekicidir.

Gerçekleştirilen içerik analizinde ise makalelerde en çok incelenen değişkenlerin iletişim, konuşma/sözlü iletişim ve yaşlanma olduğu tespit edilmiştir. Yaşlanma döneminde ortaya çıkan rahatsızlıklardan kaynaklı konuşma (Gould, Saum, & Belter, 2002) ve duyma (Manan, Yusoff, Franz & Mukari, 2017) sorunları yaşanması sonucunda iletişim problemlerinin ortaya çıkması ağırlıklı olarak bu değişkenlerin incelenmesine ve yaşlı bireylere bakım veren bireylerin iletişim

becerilerinin geliştirilmesi (Rider & Keefer, 2006) için farklı çözümler bulma arayışına neden olmuştur. Ayrıca içerik analizinde yaşlı bireylerle ilgili çalışmaların çoğunluğunun nicel araştırma yöntemi olduğu ancak nitel ve karma araştırma yöntemlerinin de kullanıldığı buna karşın literatür taraması/derleme türünde gerçekleştirilmiş makale bulunmadığı saptanmıştır. Gerçekleştirilen araştırmalarda ağırlıklı olarak daha önce başka araştırmacılar tarafından geliştirilmiş ya da araştırmacı tarafından geliştirilen ölçek ve formların kullanıldığı da görülmekle birlikte en çok kullanılan form ve ölçeklerin Kuşaklararası İletişim Algılamaları Anket Formu ve Geriatrik Depresyon Ölçeği olması dikkat çekmektedir.

Yaşlı bireylerle sağlıklı ve etkili iletişim kurmak ve mümkün olduğunca iletişim kazalarının ya da çatışmalarının yaşanmasını önlemeye çalışılmak önemli bir konudur. Her iletişim, iletişim kuran birey/bireylere özgü özellikler veya yapı barındırır ve farklı araç-gereçlerle gerçekleştirilse bile yaşlı bireylerle iletişim kurarken onların istek, ihtiyaç ya da beklentileri belirlenerek iletişimin hangi araç-gereçle ve ne şekilde kurulacağına karar vermek gerekmektedir. İçinde bulunan ortamdaki iletişim araçlarından (görsel ve sesli araçlar, yazılı materyaller, teknik ekipmanlar vb.) en uygunu seçilerek iletişim engelleri ortadan kaldırılarak en iyi iletişim fırsatları oluşturularak iletişim süreci başlatılmalı ve yaşlı bireyden alınan geribildirimler doğrultusunda iletişim süreci yenilenmeli ve sürdürülmelidir. Bu nedenle literatüre bu konuları inceleyen çalışmalar ya da bu çalışmalardaki değişimi ortaya koyan başka araştırmaların literatüre kazandırılması önerilmektedir.

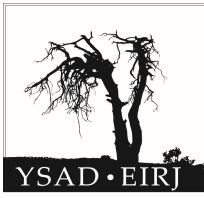
ETİK KURUL ONAMI:

Araştırma derginin yayın etiğine uygun olarak düzenlenmiş olup, etik kurul izni gerektirmeyen çalışmalar arasında yer almaktadır.

KAYNAKÇA

- Abhishek, G., Uday, M., Singh Shivendra, K., Manish, M. K., Chandra, T. S., & Kumar, S. V. (2015). Screening depression among elderly in a city of southeast Asia. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 9(9), 3-7.
- Alden, J., & Toth-Cohen, S. (2015). Impact of an educational module on occupational therapists' use of elderspeak and attitudes toward older adults. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*, 33(1), 1-16.
- Brondani, M. A., MacEntee, M. I., & O'Connor, D. (2011). Email as a data collection tool when interviewing older adults. *International Journal of Qualitative Methods*, 10(3), 221-230.
- Carpenter, B. D., & Mulligan, E. A. (2009). Family, know thyself: A workbook-based intergenerational intervention to improve parent care coordination. *Clinical Gerontologist*, 32(2), 147-163.
- Chollet, M., Gille, D., Piccinali, P., Bütikofer, U., Schmid, A., Stoffers, H., Altintzoglou, T., & Walther, B. (2014). Short communication: DAIRY consumption among middle-aged and elderly adults in Switzerland. *Journal of Dairy Science*, 97(9), 5387-5392.
- Çakmak, D. (2014). *Küreselleşme - Yerelleşme Ekseninde Küresel Markaların Web Sitelerine Yönelik Bir Analiz*. (Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- De Lara, S. M. A., Fortes, R. P. de M., Russo, C. M., & Freire, A. P. (2016). A study on the acceptance of website interaction aids by older adults. *Universal Access in the Information Society*, 15(3), 445-460.
- Gould, O. N., Saum, C., & Belter, J. (2002). Recall and subjective reactions to speaking styles: Does age matter? *Experimental Aging Research*, 28(2), 199-213.
- Göncü Serhatlıoğlu, S., & Artan, T. (2018). Yaşlılarla etkili iletişim. *Atlas International Refereed Journal on Social Sciences*, 4(15), 1438-1443.
- Gustafson, D. H., McTavish, F., Gustafson, D. H., Mahoney, J. E., Johnson, R. A., Lee, J. D., ... Shah, D. (2015). The effect of an information and communication technology (ICT) on older adults' quality of life: study protocol for a randomized control trial. *Trials*, 16,191. doi:10.1186/s13063-015-0713-2.
- Hess, B. J., Lynn, L. A., Conforti, L. N., & Holmboe, E. S. (2011). Listening to older adults: Elderly patients' experience of care in residency and practicing physician outpatient clinics. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59(5), 909-915.
- Huvila, I., Enwald, H., Eriksson-Backa, K., Hirvonen, N., Nguyen, H., & Scandurra, I. (2018). Anticipating ageing: Older adults reading their medical records. *Information Processing and Management*, 54(3), 394-407.
- Kurt, G., Beyaztaş, F., & Erkol, Z. (2010). Yaşlıların sorunları ve yaşam memnuniyeti. *Adli Tıp Dergisi / Turkish Journal of Forensic Medicine*, 24(2), 32-39.
- Mackenzie, C. (2000). Adult spoken discourse: The influences of age and education. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35(2), 269-285.
- MacKenzie, C., Begg, T., Lees, K. R., & Brady, M. (1999). The communication effects of right brain damage on the very old and the not so old. *Journal of Neurolinguistics*, 12(2), 79-93.
- Makita, M., Mas-Bleda, A., Stuart, E., & Thelwall, M. (2019). Ageing, old age and older adults: A social media analysis of dominant topics and discourses. *Ageing and Society*, 41(2), 247-272.
- Manan, H. A., Yusoff, A. N., Franz, E. A., & Mukari, S. Z. M. S. (2017). Effects of aging and background babble noise on speech perception processing: An fMRI study. *Neurophysiology*, 49(6), 441-452.
- Nabinezhad-Male, F., Shafipour, V., Norouzi, F., & Amiri, M. (2019). The relationship between depression and older age life expectancy in hospitalized patients. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 6(3), 149-155.
- Rider, E. A., & Keefer, C. H. (2006). Communication skills competencies: Definitions and a teaching toolbox. *Medical Education*, 40(7), 624-629.
- Shirkavand, L., Abbaszadeh, A., Borhani, F., & Momenyan, S. (2018). Correlation between spiritual well-being with satisfaction with life and

- death anxiety among elderlies suffering from cancer. *Electronic Journal of General Medicine*, 15(3), 4–10.
- Silagi, M. L., Rabelo, C. M., Schochat, E., & Mansur, L. L. (2015). Healthy aging and compensation of sentence comprehension auditory deficits. *BioMed Research International*, 2015, Article ID 640657.
- Smith, D. H., Cunningham, K. G., & Hale, W. E. (1994). Communication about medicines: Perceptions of the ambulatory elderly. *Health Communication*, 6(4), 281–295.
- Sozibilir, M., Kutu, H., & Yasar, M. D. (2012). The world of science education: Handbook of research in Europe. İçinde J. Dillon & D. Jorde (Ed.), *Science Education Research and Practice in Europe: Retrospective and Prospective* (January, pp. 115–139). Sense Publishers.
- Temel Eğinli, A. (2016). Yaşlı (kişiler) ile etkili iletişim. *Ege Journal of Medicine*, 55(3), 31–37.
- Williams, A., & Garrett, P. (2002). Communication evaluations across the life span: From adolescent storm and stress to elder aches and pains. *Journal of Language and Social Psychology*, 21(2), 101–126.
- Williams, A., Ota, H., Giles, H., Pierson, H. D., Gallois, C., NG, S.-H., Lim, T.-S., Ryan, E. B., Somera, L., Maher, J., Cai, D., & Harwood, J. (1997). Young people beliefs about intergenerational communication: An initial cross-cultural comparison. *Communication Research*, 24(4), 370–393.
- “Yaşlı”, <https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 01.04.2021



DERLEME MAKALE

Yaşlı Yetişkinlerde Mobil Uygulamaların Kullanımındaki Engeller ve Çözüm Önerileri

Kamile KIRCA^{a1}, Sevinç KUTLUTÜRKAN^b & Elif SÖZERİ ÖZTÜRK^c

^aKırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale / Türkiye

^bAnkara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara / Türkiye

^cGazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara / Türkiye

^aORCID ID: 0000-0001-7019-6107 ^bORCID ID: 0000-0002-3230-0775

^cORCID ID: 0000-0001-7505-2794

ÖZET

İnsanlar, sağlık bilgisini sürdürmek ve bunlara erişmek için, iletişim ve bilgi teknolojisindeki ilerlemelerden dolayı birçok farklı yol geliştirmiştir. Bireylerin sağlığını koruma ve geliştirmenin en güncel yollarından biri de teknolojik cihaz ve mobil uygulamaların kullanımınıdır. Sağlık bilgisine erişmenin bu yeni yoluna adapte olmakta zorluk çeken bir grup olarak yaşlı yetişkinler karşımıza çıkmaktadır. Hasta ve sağlıklı bireyler için pek çok avantajı bulunan sağlık bilgi teknolojilerinin, yaşlı yetişkinler tarafından da kullanılabilir olması gerekir. Bu teknolojik uygulamalar yaşlı yetişkinlerin engelli olma, kronik bir hastalığa sahip olma veya yaşlanma ile birlikte sağlık durumundaki olası değişiklikleri dikkate alınarak tasarlandığında faydalı olacaktır. Yaşlı yetişkinlerin teknoloji kullanımını değerlendirebilmek için teknolojiyi kabul durumları ile benimsemelerini etkileyen engelleri anlamak önemlidir. Yaşlı yetişkinler, teknolojik cihazların ve mobil uygulamaların kullanımına ilişkin fiziksel-bilişsel, sosyal-psikolojik ve teknolojik tasarıma ilişkin çeşitli engellerle karşılaşmaktadır. Bu engellerin ortadan kaldırılması ya da azaltılması için teknolojik cihazların ve mobil uygulamaların kolay erişim, maksimum şeffaflık ve minimum belirsizliğe sahip olmaları gerekmektedir. Çünkü yaşlı yetişkinin sağlığa ilişkin mobil uygulamalara erişimi ve kullanımı otonomilerini güçlendirerek, yaşam kalitelerinin artmasını sağlayacaktır. Bununla birlikte giderek hızlanan teknolojiye adapte olmaları için yaşlılara özgü teknolojik ürünlerin tasarımına ağırlık verilmesi ve yaşlıların bu araçları kullanmaya özendirilmeleri gerekmektedir.

Barriers to the use of mobile applications in older adults and solutions

ABSTRACT

People have developed many different ways to maintain and access health information due to advances in communication and information technology. One of the most up-to-date ways of protecting and improving the health of individuals is the use of technological devices and mobile applications. Older adults emerge as a group that has difficulty adapting to this new way of accessing health information. Health information technologies, which have many advantages for sick and healthy individuals, should also be usable by older adults. These technological applications will be useful when designed to take into account the possible changes in health status of older adults with a disability, a chronic illness, or aging. In order to evaluate technology use by older adults, it is important to understand their technology acceptance and the barriers that affect their adoption. Older adults face various physical-cognitive, social-psychological and technological design barriers to the use of technological devices and mobile applications. In order to eliminate or reduce these barriers, technological devices and mobile applications should have easy access, maximum transparency and minimum uncertainty. Because older adults' access to and use of health-related mobile applications will strengthen their autonomy and increase their quality of life. However, in order to adapt to the ever-accelerating technology, it is necessary to focus on the design of technological products specific to the elderly and to encourage the elderly to use these tools.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 04 Ağustos 2020
Kabul 19 Şubat 2021

ANAHTAR KELİMELER

Yaşlı yetişkin, mobil uygulama, engel, çözüm

ARTICLE HISTORY

Received 04 August 2020
Accepted 19 February 2021

KEYWORDS

Older adults, mobile application, barrier, solution

¹ Sorumlu Yazar: kamilebst@hotmail.com

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi: Kirca, K., Kutlutürkan, S., & Sözeri Öztürk, E. (2021). Yaşlı yetişkinlerde mobil uygulamaların kullanımındaki engeller ve çözüm önerileri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 14(1), 40-44. doi:10.46414/yasad.776872

1. GİRİŞ

Tıptaki gelişmeler ve beklenen yaşam süresinin uzamasıyla birlikte tüm dünyada yaşlı nüfus artmaktadır. Bununla birlikte yaşlılarda sık görülen kronik hastalıkların tedavisinde, sağlık bilgilerine erişim ve güvenli izlem, ilaç uyumu ile klinisyenlerle iletişim gibi konularda başvuru sağlık bilgi teknolojileri sürekli gelişmektedir. Birçok ülkede sağlık hizmeti sunumunda hasta sonuçlarının iyileştirilmesi, tedavi ve bakım uygulamalarının etkinliğinin artırılması, yalnız yaşayan yaşlıların bağımsızlıklarının desteklenmesi, hastaneye başvuru oranının azaltılması, hasta memnuniyetinin ve yaşam kalitesinin artırılması, bakım verici yükünün azaltılması ve artan sağlık gereksinimlerinin uygun şekilde karşılanması amacıyla mobil uygulamaların kullanımı yaygınlaşmaktadır (Kalender & Özdemir, 2014; Garcia-Penalvo, Conde-Gonzalez & Matellan-Olivera, 2014).

Hasta ve sağlıklı bireyler için pek çok avantajı bulunan sağlık bilgi teknolojilerinin, yaşlı yetişkinler tarafından da kullanılabilir olması gerekir. Bu teknolojik uygulamalar yaşlı yetişkinlerin engelli olma, kronik bir hastalığa sahip olma veya yaşlanma ile birlikte sağlık durumundaki olası değişiklikleri dikkate alınarak tasarlandığında faydalı olacaktır. Özellikle akıllı telefonlar, yetenekleri ve işlevselliklerindeki gelişmeler nedeniyle en uygun ve her yerde bulunan teknolojik cihaz haline gelmiştir; dahası, yaşlı yetişkinlerin günlük hayatlarının vazgeçilmez bir parçası olmuşlardır. Çünkü cep telefonları yaşlı yetişkinlerin çocuklarıyla ve yakın çevresiyle iletişim kurmada sıklıkla başvurdukları araçlardır (Barnard, Bradley, Hodgson & Lloyd, 2013; Joe & Demiris, 2013). Bununla birlikte yaşlı yetişkinler mobil sağlık uygulamalarına başvurduklarında, mobil sağlık hizmetleri aracılığıyla, tıbbi tavsiye ve randevu alabilir veya randevularını kontrol edebilir, tıbbi test sonuçlarına erişebilir ve teşhis sonrası tedaviye başvurabilirler (Türkiye’de ALO 182, ALO 184 SABİM, e-nabız vb.). Teknolojinin benimsenmesi yaşlı yetişkinlerin yaşam kalitesini artırabilir, daha uzun süre bağımsız yaşamayı kolaylaştırabilir ve yaşlı yetişkinlere teknolojik cihazları kullanmayı öğretmek nesiller boyunca teknolojiyle bir köprü oluşturulabilir (Garcia-Penalvo vd, 2014). Bu gelişmeler ile birlikte yaşlanma sürecinde bireyde fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden değişikliklerin meydana gelmesi yaşlı yetişkinlerin yeni teknolojileri kullanmalarının önünde çeşitli engelleri de ortaya çıkarmaktadır (Orpwood, Chadd, Howcroft, Sixsmith, Torrington, Gibson & Chalfont, 2010; Bilir Paksoy & Erbaydar, 2015). Bu nedenle bu derleme yaşlı yetişkinlerde mobil uygulama kullanımının önündeki engelleri ve çözüm önerilerini sunmak amacıyla yazılmıştır.

2. MOBİL UYGULAMALARIN KULLANIMINDAKİ ENGELLER

Yaşlı yetişkinler neden mobil uygulama kullanımına karşı isteksizler?

İleri yaş grubundaki birçok kişi, teknolojiye daha az maruz kalma ile sonuçlanan nesiller arası farklılıklar nedeniyle teknoloji ve akıllı telefonları kullanmakta

zorluk çekmektedirler. Yaşlanan nüfus içinde akıllı telefonlarının kullanımı ile ilgili birçok farklı engel literatürde ele alınmış ve tartışılmıştır (Charness & Boot, 2009; Alvseike & Brønneck, 2012; Faisal, Yusof, Romli, & Yusof, 2014). Yaşlı yetişkinlerin teknoloji kullanımını değerlendirebilmek için teknolojiyi kabul durumları ile benimsemelerini etkileyen engelleri anlamak önemlidir. Bu engelleri çeşitli kategoriler şeklinde incelemek mümkündür: fiziksel-bilişsel engeller, psikolojik engeller ve teknolojik tasarıma ilişkin engeller (Charness & Boot, 2009; Alvseike & Brønneck, 2012; Fletcher & Jensen, 2015).

Fiziksel-Bilişsel Engeller: Bilişsel değişiklikler, hafıza işlevlerinde ve sözel bellekte azalma, telefon menülerini anlama ve gezinme yeteneklerini etkileyebilir. Bu değişiklikler, yaşlı kullanıcıların, performanslarını yavaşlatarak ve kullanım sırasındaki hata miktarını artırarak teknoloji ile etkileşimlerini kısıtlayabilmektedir (Charness & Boot, 2009). Alvseike ve Brønneck (2012), yaşla ilişkili bilişsel bozuklukların ve düşük öz-yeterliliğin, katılımcıların teknolojiyi kullanma becerilerini önemli ölçüde azalttığını bildirmişlerdir.

- Kaba ve ince motor becerilerindeki değişimler: Artrit gibi kronik hastalıklar, yaşlı yetişkinlerin cep telefonları ve teknolojik cihazlarla etkileşimde bulunmalarını ve kullanmasını fiziksel olarak zorlaştırır (Charness & Boot, 2009; Bujnowska-Fedak, 2014).
- Duyusal değişiklikler: Kronik hastalık sürecinden kaynaklanan nöropati, yaşlanmaya bağlı duylarda meydana gelen değişikliklerle birlikte, dokunma, hareket, basınç, titreşim ve yüzeylerin algılanması, boyutu ve yöneliminin azalmasına veya kaybolmasına neden olabilir (Santa-Rosa & Fernandes, 2012). Bu duyusal işlev eksikliği, birçok yaşlı yetişkinin küçük cep telefonlarında dokunmatik ekran ve düğmeler kullanmasını zorlaştırabilir. Birçok yaşlı yetişkin, hafif, azalmış renk hassasiyetindeki değişikliklere, parlama problemlerine ve görme keskinliğindeki düşüşe uyum sağlamakta zorluk çekmektedir. Görme keskinliğinde azalma, yaşlı yetişkinlerin küçük simgeleri tanımlama ve küçük veya karmaşık telefon ekranlarındaki bilgileri okuma veya bulma becerilerini de etkileyebilir. İşitsel keskinliğin kaybı, belirli tonları algılamada zorluklara, konuşma ya da sesleri anlama sorunlarına ve yüksek seslere karşı artan hassasiyete neden olabilir (Gitlow, 2014; Joe & Demiris, 2013; Wallace, Graham & Saraceno, 2013; Faisal vd, 2014).

Psikolojik-Sosyal Engeller: Psikolojik ve sosyal engeller kişinin teknoloji veya cep telefonu kullanımına ilişkin düşünceleri ve tutumları ile ilgilidir. Birçok yaşlı yetişkin için, cep telefonu gibi yeni teknolojilerin kullanılmasının öğrenilmesi, cep telefonlarının kullanımı konusundaki deneyim ve bilgi birikiminden dolayı zor bir süreç olabilir (Wallace vd, 2013). Ayrıca özgüven eksikliği, damgalanma ve alay konusu olma korkusu, kişisel verilerin ifşa edilmesi ve mahremiyete yönelik bazı psikolojik engeller ile adli sorunlar da söz konusu olabilir (Abbey & Hydde, 2009). Mobil uygulamaların “yalnızca gençler için” olduğuna dair bir

duygu, öğrenememe korkusu, cihazların kullanma kılavuzlarının anlaşılmasında ve yeterli eğitimlerinin olmaması (teknofobi) da yaşlıların bu uygulamaları kullanımını engellemektedir (Wallace vd, 2013; Vicente & Lopes, 2016; Kang & Yoon, 2008; Rodeschini, 2011; Barnard, Bradley, Hodgson & Lloyd, 2013; Faisal vd, 2014). Mobil uygulamaların yaşlı yetişkinler tarafından kullanımındaki psikolojik-sosyal engeller aşağıdaki gibidir:

- Akıllı telefon ve mobil uygulamaların kullanımının avantajlarından habersiz olma (Birçok yaşlı yetişkin cep telefonlarının kullanımında yeni olduğu için)
- Güven veya öz-yeterlilik eksikliği (Birçok yaşlı yetişkin teknoloji ve cep telefonu kullanımına ilişkin daha az deneyim ve bilgiye sahip olduklarından, yeteneklerini hafife alır ve bunları nasıl kullanacaklarını öğrenmek için gerekenlere sahip olmadıklarına inanırlar. Bu nedenle yaşlı yetişkinler çoğunlukla "yapamıyorum", "benim için uygun değil" gibi düşüncelere sahip olabilirler)
- Gizlilik ve güvenlik konusunda endişeler
- Cep telefonu ve mobil uygulamalara ilişkin potansiyel aylık maliyetlerden dolayı endişeler
- Mobil uygulamaları kullanmak için yeterli zamanın olmadığına ilişkin düşünceler
- Motivasyon eksikliği ve değişime karşı direnç
- Sosyal etkileşim ve iletişim eksikliği
- Cep telefonu ve mobil uygulamaların kullanımına ilişkin bilgi eksikliği

Teknolojik Tasarıma İlişkin Engeller: Günümüzde devam eden teknolojik gelişmeler, küresel nüfusun yaşlanmasının yanı sıra, finansal planlama ve arkadaşlarla ve aile ile bağlantı kurma gibi günlük görevlerde ve faaliyetlerde yaşlılara yardımcı olabilecek teknolojiler için fırsatlar yaratmaktadır. Yeni teknoloji aynı zamanda yaşlı yetişkinlerin daha uzun süre sağlıklı ve bağımsız kalmasına yardımcı olmak için zamanında müdahaleler sağlama potansiyeline de sahiptir (Geraedts, Zijlstra, Bulstra, Stevens & Zijlstra, 2013; Zhou, Rau & Salvendy, 2014; Vaportzis, Clausen & Gow, 2017; Faisal vd, 2014).

Mobil uygulamaların yaşlı yetişkinler tarafından kullanımındaki teknolojik tasarıma ilişkin engeller aşağıdaki gibidir:

- Yazılım tuşlarını ve dokunmatik ekranları kullanma zorluğu
- Küçük ve düşük kontrastlı monitörler, görme keskinliği azalmış olanlar için metinlerin okunmasında güçlük yaratabilir
- Çok fazla ve çok karmaşık uygulamalar
- Pil ömrü ile ilgili endişeler
- Talimatlar ve rehberlik eksikliği
- Maliyet

Yaşlıların mobil uygulamaları kullanmalarının önündeki engeller çeşitli çalışmalara konu olmuştur. Bu çalışmalardan birinde yaşları 65-85 arasında değişen 113 yaşlı yetişkin, teknolojiyi güvenlik ve güvenilirlik sorunları ile teknolojinin hayatlarını kesintiye uğratması (örneğin, istenmeyen çağrılar, reklamlar) ve pahalı olmasından dolayı kullanmak istemediklerini belirtmişlerdir (Mitzner, Boron & Fausset, 2010). Heinz ve ark. (2013) 30 yaşlı yetişkinle (ortalama yaş 83) günlük ihtiyaçlar ve zorluklar,

teknoloji kullanımı ile ilgili avantaj ve dezavantajları, teknolojinin nasıl yardımcı olabileceğini ve teknolojiyi daha kolay kullanmanın yollarını araştırmışlardır. Katılımcılar, teknolojinin yararları ve kullanılabilirliğini kabul ettiğinde ve yetersizlik duygularını aştığında, yeni teknolojiler benimsemeye istekli görünmüştür. Ancak toplumun teknolojiye aşırı bağımlılığı, sosyal temasın kaybı ve teknolojik aygıtların karmaşıklığına ilişkin bazı kaygılarını ifade etmişlerdir (Heinz, Martin, Margrett, Yearns, Franke, Yang, Wong & Chang, 2013).

3.MOBİL UYGULAMALARIN KULLANIMINA İLİŞKİN ÖNERİLER

Yaşlılar tarafından teknolojinin benimsenmesi ve mobil uygulamaların kullanılması, teknolojinin özellikleri (örneğin algılanan karmaşıklık, yenilik seviyesi) ve kullanıcının özellikleri (örneğin, deneyim ve kişisel özellikler) dahil olmak üzere çok sayıda değişkenden etkilenmektedir (Mitzner vd, 2010). Bu nedenle yaşlı popülasyon tarafından mobil uygulamaların kullanımının önündeki engellere yönelik öneriler:

- Tabletler, daha büyük bir ekrana sahip oldukları için cep telefonlarıyla karşılaştırıldığında daha iyi bir internet tarama deneyimi de sağlayabilir. Daha yaşlı yetişkinler, özellikle geniş bir yelpazede motor ve görsel yeteneklere sahip olanlar için bilgisayar teknolojisine (örneğin, ayarlanabilir yazı tipi veya simge boyutu) sağladığı taşınabilirlik ve kullanılabilirlik nedeniyle tablet teknolojisi işlevsellik açısından düşünülmelidir (Vaportzis vd, 2017).
- Web tasarımcılarının, daha büyük yazı tipleri kullanmalı ve kaydırma işlemini en aza indiren gezinme yardımcılarını tasarlamalıdır.
- Yaşlıların mobil uygulama engelleri konusunda yazı tipi boyutu bazı çalışmalarda vurgulanmıştır (Petrovčič, Taipale, Rogelj, & Dolničar, 2017; Darroch vd, 2005; Omori, Watanabe, Takai, Takada & Miyao, 2002). Darroch ve ark (2005) okuma performansındaki yaş farklılıklarını karşılaştırmıştır. 640 × 480 piksel ekran çözünürlüğüne sahip mobil bilgisayarlarda, yaşlı yetişkinler için metin sunumunda yazı boyutlarının 8 ile 12 arasında olması önerilmiştir (Darroch, Goodman, Brewster & Gray, 2005). Cep telefonlarında önerilen dikey karakter uzunluğu ise 3 mm'den büyüktür (Omori vd, 2002). Ancak unutulmaması gereken konu, yazı tipi çok büyükse, daha fazla kaydırma gerektireceği ve okuma performansını etkileyebileceğidir (Darroch vd, 2005; Petrovčič vd, 2017).
- Simge büyüklüğü yaşlı yetişkinler için uyarlanmalıdır. Orta yaşlı yetişkinler için 24 piksellik bir simge boyutu (5,76 mm) önerilirken, daha büyük yetişkinler için 32 piksellik bir simge boyutu (7,68 mm) önerilmiştir (Hourcade & Berkel, 2006; Hourcade & Berkel, 2008).
- Teknolojik cihazın bellek yardımcılarını (randevular, hatırlatıcılar, fotoğraflı adres defteri, kişisel bilgi, standart menüler, kişiselleştirilmiş menüler), görsel yardımcılar (arka aydınlatma, büyük metin, kalın renk, renk şeması ve büyük düğmeler, vb.), tutması kolay telefonlar, kullanıcı hatalarını en aza

indirgemek için özellikler (tuş takımını otomatik kilitleme, ekstra onay iletişim kutusu ve dikkat çekici hatırlatıcılar) ve güvenlik özelliklerine (panik butonu ve hızlı arama) sahip olması gerektiği vurgulanmıştır (Petrović vd, 2017; Darroch vd, 2005; Hourcade & Berkel, 2006; Hourcade & Berkel, 2008; Becerikli, 2013; Paul & Stegbauer, 2005).

- Destekleyici çevrenin sağlanmalıdır.
- İçsel motivasyonun artırılmalıdır.
- İhtiyaçların belirlenmesi sonucu içerik zenginleştirilmelidir.

Nüfusun yaşlanmasının zorluklarına cevap bulmayı amaçlayan alanlardan biri de, teknolojiyi yaşlı yetişkinlerin istekleri ve fırsatları için kullanan disiplinler arası bir bilimsel araştırma alanı olan geronteknolojidir. Geronteknoloji, yaşlı yetişkinlerin kişisel gelişimlerinin, benlik saygısının, yaşam planlarının, sosyal beklentilerinin gerçekleştirilmesi ve değişen çevresel koşullara uyum ile ilgili ihtiyaçlarına bir cevaptır. Geronteknoloji, yaşlı yetişkinlerin günlük yaşamlarını iyileştirmeyi amaçlayan teknoloji ve yaşlanma bilimidir (Halicka, 2019). Geronteknoloji, mevcut konvansiyonel teknikler ile bilgi ve iletişim teknolojileri gibi gelişmekte olan teknolojileri yaşlıların ihtiyaç ve beklentilerine adapte etmeye çalışan bir yaklaşıma sahiptir (Arın & Özkurt, 2019; Bronswijk, Bouma, Fozard, Kearns, Davison, & Tuan, 2009). Geronteknolojinin hedef kitlesi ilk zamanlar genel olarak yaşlılar ve bakım ihtiyacı olan yaşlıların kendisi iken ilerleyen yıllarda bakım verenler için de destek sağlayabileceği fark edilmiştir. Geronteknolojik alet, cihaz, ekipman ve yazılımlarla ilgili olumlu ve olumsuz görüşler olmakla birlikte, bu ürünler son yıllarda yeni bakım stratejilerinin bir parçası sayılmaya başlanmıştır. Henüz istenilen düzeylere ulaşmasa da yapılan araştırmalarla teknolojinin bakım süreçlerine entegrasyonu sağlanmaya çalışılmaktadır (Arın & Özkurt, 2019; Pruchno, 2017; Merkel & Kucharski, 2019; Pienne & Neven, 2019).

4.SONUÇ

Yaşlı yetişkinlerin mobil uygulamaları kullanabilmeleri için sağlık profesyonellerinin yaşlıların sağlığını koruma ve geliştirmeye odaklanarak onlar için en uygun bakımı sağlamak, fiziksel kapasiteleri, yaşlılık konusunda ve kendisi ile ilgili görüşleri, destek sistemleri (akraba, komşu, arkadaş vb.), iletişimi, sağlıkla ilgili inanç ve uygulamaları, toplumsal değişikliklere uyumu gibi konularda kapsamlı bir değerlendirme yapmaları gerekmektedir. Bununla birlikte giderek hızlanan teknolojiye adapte olmaları için yaşlılara özgü teknolojik ürünlerin tasarımına ağırlık verilmesi ve yaşlıların bu araçları kullanmaya özendirilmeleri gerekmektedir.

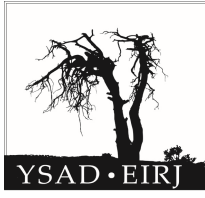
KAYNAKÇA

- Abbey, R., & Hyde, S. (2009). No country for older people? Age and the digital divide. *Journal of Information, Communication & Ethics in Society*, 7(4),225-242. doi:10.1108/14779960911004480
- Alvseike, H., & Brønnick, K. (2012). Feasibility of the iPad as a hub for smart house technology in the elderly; Effects of cognition, self-efficacy, and

technology experience. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 5, 299-306. doi:10.2147/JMDH.S35344

- Arun, Ö., & Özkurt, V. (2019). Bakım sürecinde ihmalin yeni bir türü: Geronteknolojik yoksunluk. *Mediterranean Journal of Humanities*, 107-123.
- Barnard, Y., Bradley, M., Hodgson, F., & Lloyd, A. (2013). Learning to use new technologies by older adults: Perceived difficulties, experimentation behavior and usability. *Computers in Human Behavior*, 29,1715-1724. doi:10.1016/j.chb.2013.02.006
- Becerikli, S. (2013). Kuşaklararası iletişim açısından yeni iletişim teknolojilerinin kullanımı: ileri yaş grubu üzerine bir değerlendirme. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 1(44),19-31.
- Bilir, N., & Paksoy Erbaydar, N. (2015). *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 3, 1528.
- Bujnowska-Fedak, M. (2014). Support for e-health services among elderly primary care patients. *Telemedicine and e-Health*, 20(8), 696-704. doi: 10.1089/tmj.2013.0318
- Bronswijk, J. E. M. H., Bouma, H., Fozard, J. L., Kearns, W. D., Davison, G. C. & Tuan, P. (2009). Defining Gerontechnology for R&D Purposes. *Rehabilitation and Mental Health Counseling*, 8(1), 1-10. doi:10.4017/gt.2009.08.01.002.00.
- Charness, N., & Boot, W. (2009). Aging and information technology use potential and barriers. *Current Directions in Psychological Science*, 18(5),253-258. doi:10.1111/j.1467-8721.2009.01647.x
- Darroch, I., Goodman, J., Brewster, S., & Gray, P. (2005). The effect of age and font size on reading text on handheld computers. In: Costabile M. F., Paternò F. (eds) *Human-Computer Interaction-INTERACT 2005*. Lecture Notes in Computer Science, vol 3585. Berlin: Springer. pp. 253-266. doi:10.1007/11555261_23
- Faisal, M., Yusof, M., Romli, N., & Yusof, M. F. M. (2014). Design for elderly friendly: Mobile phone application and design that suitable for elderly. *International Journal of Computer Applications*, 95(3), 28-31. doi:10.5120/16576-6261
- Fletcher, J., & Jensen, R. (2015). Mobile health: Barriers to mobile phone use in the aging population. *Online Journal of Nursing Informatics*, 19 (3). Available from: <http://www.himss.org/ojni>
- Garcia-Penalvo, F.J., Conde-Gonzalez, M., & Matellan-Olivera, V. (2014). Mobile apps for older users—the development of a mobile apps repository for older people. In P. Zaphiris & A. Ioannou (Eds.), *Learning and Collaboration Technologies Technology-Rich Environments for Learning and Collaboration*. First International Conference, LCT 2014 Held as Part of HCI International 2014 Heraklion, Crete, Greece Switzerland: Springer International Publishing, 117-126.
- Geraedts, H., Zijlstra, A., Bulstra, S. K., Stevens, M., & Zijlstra W. (2013). Effects of remote feedback in home-based physical activity interventions for older adults: a systematic review. *Patient Education and Counselling*, 91(1), 14-24. doi:10.1016/j.pec.2012.10.018.

- Gitlow, L. (2014). Technology use by older adults and barriers to using technology. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 32(3), 271-280. doi:10.3109/02703181.2014.946640
- Halicka, K. (2019). Gerontechnology — the assessment of one selected technology improving the quality of life of older adults. *Engineering Management in Production and Services*, 11(2), 43-51.
- Heinz, M., Martin, P., Margrett, J.A., Yearns, M., Franke, W., Yang, H.L., Wong, J., & Chang, C.K. (2013). Perceptions of technology among older adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 39, 42-51. doi:10.3928/00989134-20121204-04
- Hourcade, J. P., & Berkel, T. R. (2006). Tap or touch? Pen-based selection accuracy for the young and old. Paper presented at the CHI' 06 Conference on Human Factors in Computing Systems, Montreal, Canada. doi:10.1145/1125451.1125623
- Hourcade, J. P., & Berkel, T. R. (2008). Simple pen interaction performance of young and older adults using handheld computers. *Interacting with Computers*, 20(1), 166-183. doi:10.1016/j.intcom.2007.10.002
- Joe, J., & Demiris, G. (2013). Older adults and mobile phones for health: A review. *Journal of Biomedical Informatics*, 46, 947-954. doi:10.1016/j.jbi.2013.06.008
- Kang, N.E., & Yoon, W.C. (2008). Age- and experience-related user behavior differences in the use of complicated electronic devices. *International Journal of Human-Computer Studies*, 66(6), 425-437. doi:10.1016/j.ijhcs.2007.12.003
- Kalender, N., & Özdemir, L. (2014). Yaşlılara sağlık hizmetlerinin sunumunda tele-tıp kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 1-9.
- Merkel, S. & Kucharski, A. (2019). Participatory design in gerontechnology: A systematic literature review. *The Gerontologist*, 59(1), 16-25. doi:10.1093/geront/gny034
- Mitzner, T.L., Boron, J.B., Fausset, C.B., Adams, A.E., Charness, N., & Czaja, S.J. (2010). Older adults talk technology: Technology usage and attitudes. *Computers in Human Behavior*, 26, 1710-1721. doi:10.1016/j.chb.2010.06.020
- Omori, M., Watanabe, T., Takai, J., Takada, H., & Miyao, M. (2002). Visibility and characteristics of the mobile phones for elderly people. *Behaviour & Information Technology*, 21(5), 313-316. doi:10.1080/0144929021000048466
- Orpwood, R., Chadd, J., Howcroft, D., Sixsmith, A., Torrington, J., Gibson, G., & Chalfont, G. (2010). Designing technology to improve quality of life for people with dementia: user-led approaches. *Universal Access in the Information Society*, 9, 249-259. doi:10.1007/s10209-009-0172-1
- Paul, G., & Stegbauer, C. (2005). Is the digital divide between young and elderly people increasing?. *First Monday*, 10(10), 1-15. doi:10.5210/fm.v10i10.1286
- Petrovič, A., Taipale, S., Rogelj, A., & Dolničar, V. (2018). Design of mobile phones for older adults: An empirical analysis of design guidelines and checklists for feature phones and smartphones. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 34, 3, 251-264. doi:10.1080/10447318.2017.1345142
- Pienne, A. & Neven, L. (2019). From Intervention to co-constitution: New directions in theorizing about aging and technology. *The Gerontologist* 59(1), 15-21. doi:10.1093/geront/gny050
- Pruchno, R. (2017). International aging: Spotlighting the spotlights. *The Gerontologist*, 57(3), 392-395. doi:10.1093/geront/gnx067
- Rodeschini, G. (2011). Gerontechnology: A new kind of care for aging? An analysis of the relationship between older people and technology. *Nursing and Health Sciences*, 13, 521-528. doi:10.1111/j.1442-2018.2011.00634.x
- Santa-Rosa, J., & Fernandes, H. (2012). Application and analysis of the affinities diagram on the examination of usability problems among older adults. *Work* 2012; 41(1), 328-332. doi:10.3233/WOR-2012-0177-328
- Wallace, S., Graham, C., & Saraceno, A. (2013). Older adults' use of technology. *Perspectives on Gerontology*, 18(2), 50-59. doi:10.1044/gero18.2.50
- Vaportzis, E., Clausen, M.G., & Gow, A.J. (2017). Older adults perceptions of technology and barriers to interacting with tablet computers: A focus group study. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-11. doi:10.3389/fpsyg.2017.01687
- Vicente, P., & Lopes, I. (2016). Attitudes of older mobile phone users towards mobile phones. *Communications*, 41(1), 71-86. doi:10.1515/commun-2015-0026
- Zhou, J., Rau, P., & Salvendy, G. (2014). Older adults' use of smart phones: An investigation of the factors influencing the acceptance of new functions. *Behavior & Information Technology*, 33(6), 552-560. doi:10.1080/0144929X.2013.780637



DERLEME MAKALE

Yaşlıların Pandemi Sürecindeki Biyopsikososyal Etkilenimleri

Fatma HASTAOĞLU¹

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Yaşlı Bakımı Programı, Sivas / Türkiye
ORCID ID: 0000-0001-8929-2860

ÖZET

Covid-19 virüsü ilk olarak Çin'in Wuhan kentinde görülmüş ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Mart'ta pandemi ilan etmiştir. Pandemi süreci tüm dünyada başta sağlık, ekonomi ve toplumsal hayatı etkileyen oldukça önemli bir krize neden olmuştur. Covid-19 pandemisi herkesi etkisi altına alan, gerek toplumsal gerekse bireysel anlamda hem fiziksel hem ruhsal hem de ekonomik açıdan önemli önemli kayıplar yaşanmasına neden olan bir halk sağlığı sorunudur. Dezavantajlı grup olarak bilinen yaşlıların, özellikle yaşlı bireylerin enfeksiyon riski açısından riskli olmaları, hem ekonomik (para çekme, faturaları ödeme vb.), hem sosyal (yiyecek içecek alma, güneş ışığından faydalanma vb.) hem de sağlık gereksinimleri (ilaçların temini, sağlık kontrollerinin yapılması vb.) için desteğe ihtiyaç duyabilmeleri, sosyal izolasyon yaşamaları, toplumsal açıdan dışlanmaları, bilinmeyeneye karşı korku duymaları gibi pek çok neden pandemi sürecinin yaşlılardaki etkisini gözler önüne sermektedir. Evde kalıp dışarı çıkamayan yaşlılarda, fiziksel ve ruhsal gerilemelerin görülmesinin yanı sıra, korunma ve bakım gereksinimlerinde de belirgin bir artış görülmektedir. Pandemi sağlık sistemi üzerinde ciddi yük oluşturduğunda ve kaynakların pandemideki tüm nüfusun gereksinimleri ile başa çıkmak için yeterli olmadığında, yaşın olumsuz bir faktör olabileceği yönündeki risk unutulmamalı ve tüm yaşlı insanların bu zamanlarda saygı ve sevgi ile tedavi edilmesi sağlanmalıdır. Bu nedenle, yaşlıların pandemi sürecinden etkilenimlerinin erken dönemde tespit edilmesinin, hem bakım uygulamalarının düzenlenmesine, yaşlıların hastane yatışlarının azaltılarak, pandeminin kontrol altına alınabilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Yaşlılardaki pandeminin olumsuz etkilerini azaltmak, bakım gereksinimlerini karşılamak, sosyal yaşama katılımlarını kesmeden koruyabilmek, onların bu acil, olağandışı ve zor durumda toplumsal saygınlığını devam ettirebilmelerini sağlamak pandemi farkındalığını artırmakla sağlanacaktır. Çalışmamız, bu farkındalığı sağlamak amacıyla planlanmıştır.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 17 Ocak 2021
Kabul 14 Haziran 2021

ANAHTAR KELİMELER

Yaşlı, pandemi, biyopsikososyal etkilenim, geriatri, gerontoloji, Covid-19

Biopsychosocial effects of older adults during the pandemic period

ABSTRACT

Covid-19 virus was first seen in Wuhan, China and spread rapidly, WHO declared a pandemic on March 11. The pandemic process has caused a serious crisis all over the world. Covid-19 pandemic is a problem that affects everyone and causes significant losses both socially and personally, physically, mentally and economically. Many reasons such as the older adults, who are the disadvantaged group, being risky in terms of infection risk, needing support for both economic, social and health needs, social isolation, social exclusion, fear of the unknown, show the effect of the pandemic process on the older adults. In addition to physical and mental regressions, there is a significant increase in the need for protection and care in the older adults who cannot leave the house. It is necessary to reduce the negative effects of the pandemic in the older adults, to meet their care needs, to protect their participation in social life without interrupting them, and to ensure that they maintain their social dignity in this normal situation. When the pandemic puts a burden on the healthcare system and resources are not sufficient to cope with the needs of the entire population in the pandemic, the risk that age can be a negative factor should not be forgotten, and all older people should be treated with respect and love at these times. For this reason, knowing the effects of the older adults from the pandemic process will contribute to the regulation of care practices and to control the pandemic by reducing hospitalizations of the older adults. To reduce the negative effects of the pandemic in the elderly, to meet their care needs, to protect their participation in social life without interrupting them, to ensure that they can maintain their social dignity in this urgent, extraordinary and difficult situation will be provided by increasing pandemic awareness. This study has been planned to raise this awareness.

ARTICLE HISTORY

Received 17 January 2021
Accepted 14 June 2021

KEYWORDS

Older adults, pandemic, biopsychosocial influence, geriatrics, gerontology, Covid-19

¹ Sorumlu Yazar: fhastaoglu@cumhuriyet.edu.tr

1.GİRİŞ

Kovid-19 ciddi akut solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olan ölümcül bir hastalıktır (Zhou, Yang, Lou, Wang, Hu, Zhang, Zhang & Shi, 2020). Din, dil, ırk ya da cinsiyet ayrımı yapmayan bu hastalıkla ilgili olarak Dünya Sağlık Örgütü 30 Ocak 2020 tarihinde salgının halk sağlığı açısından uluslararası düzeyde endişe oluşturduğunu ve acil durum gerektirdiğini açıklamıştır. Günümüzde Covid-19 pandemisi tüm dünyayı hızla etkisi altına almıştır. Enfeksiyonun insandan insana bulaştığı ve özellikle ileri yaş hastaların bu enfeksiyondan daha ciddi etkilenimleri olduğu belirlenmiştir (Ekici, 2020). Kovid-19 salgınında en önemli risk grubunu oluşturan yaşlı bireyler için bir takım tedbirler alınmıştır. Bu tedbirlerden önemli birisi de İçişleri Bakanlığının 21 Mart 2020 tarihinde 81 il valiliğine gönderdiği genelge ile 65 yaş ve üstü vatandaşlar ile kronik rahatsızlığı bulunan kişilerin ikametlerinden dışarı çıkmalarının; park ve bahçe gibi açık alanlarda dolaşmalarının sınırlandırılması olmuştur (İçişleri Bakanlığı Genelgesi, 2020).

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus hızla artmaktadır. Artan yaşlı nüfusun pandemideki etkilenimleri üzerine literatürde pek çok tanımlayıcı çalışma olmasına karşın, yaşlıların biyopsikososyal boyutları ile bütüncül değerlendirilerek çok yönlü bir yaklaşımın gerekliliği açıktır. Bu çalışmada çok yönlü bir bakış açısıyla yaşlının tüm etkilenimlerinin belirlenmesi, bunun yanı sıra yaşlıların toplumsal saygınlığını devam ettirebilmelerini sağlamak için pandemi farkındalığının artırılması amaçlanmıştır.

2.COVID-19 PANDEMİSİ

Koronavirüs (CoV), soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) gibi daha ciddi hastalıklara kadar çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesidir (Altın, 2020). Reseptör bağlayan gen bölgesinin yapısı, SARS koronavirüsüne çok benzer olduğu ve virüsün hücre girişi için aynı reseptörü, anjiyotensin dönüştürücü enzim 2'yi (ACE2) kullandığı gösterilmiştir (Zhou vd., 2020). Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi Koronavirüs Çalışma Grubu, bu virüsün ciddi akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) olarak adlandırılmasını önermiştir (Applegate & Ouslander, 2020). İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde belirlenmiş, daha önce insanlarda tanımlanmamış bir virüs olarak da Covid-19 şeklinde isimlendirilmiştir (Altın, 2020). Birçok enfeksiyon etkeni farklı bulaş yolları ile salgınlara yol açabilir. Bu salgın hastalıklar etkenin virülansına bağlı olarak zamanla kendi kendini sınırlandırabilir. Ancak, yüksek enfektiviteye bağlı kısa ya da uzun periyotlu etkiler de ortaya çıkarabilir (Kaya, 2020).

Başlangıçta koronavirüs olgularının büyük çoğunluğu Çin'den bildiriliyor olsa da, hastalık Çin dışında birçok ülkeyi etkilemiş ve olgu sayısında hızlı bir artış görülmüştür (Kara & Alsancak, 2020). Günümüz verilere göre ise hem Avrupa hem de ABD salgının en fazla görüldüğü bölgelerdendir. WHO raporuna göre, Covid-19'dan ölümlerin % 89'u 65 yaş ve üstü kişilerde görülmektedir (WHO, 2020).

Pandemi süreci tüm yaş gruplarını etkiliyor olmasına rağmen, kırılğan gruplardaki etkilenimler çok daha ölümcül olabilmektedir. Bu sürecin belirli yaş gruplarına özgü olarak daha spesifik ele alınması, etkilenen grupların çok yönlü değerlendirilmeleriyle mümkün olacaktır.

2.1.Yaşlılık Süreci ve Pandemide Yaşlılık

WHO, yaşlılık tanımlamasına göre yaşlılar; 65-74 Yaş – Genç Yaşlı, 75-84 yaş- Orta yaşlı ve 85 ve üzeri yaş- İleri Yaşlılık olarak belirlenmiştir (WHO, 2018). Tüm dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Nüfus sayımlarına göre 2019 yılı için dünya nüfusunun yaklaşık 7,5 milyar, yaşlı nüfusun ise 700 milyon olduğu saptanmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 sonuçlarına göre ise, ülkemizde 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus 5 yılda % 21,9 artarak, geçen yıl 7 milyon 550 bin kişiye ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının 2030 yılında % 12,9'a yükseleceği ve 2080 yılına gelindiğinde ise ülke nüfusunun 1/4'ünün (% 25,6) yaşlı olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2018).

Ülkemizde ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde bildirilmiş, ilk ölümler (mortalite) ise yaşlı ve kronik hastalığa sahip bireylerden gelmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020a). Covid-19 enfeksiyonunun insandan insana bulaştığı, özellikle yetişkinlerin Covid-19'a duyarlı olduğu ve hastalığın ciddiyetinin yaşla ilişkisi olduğu gösterilmiştir. DSÖ Avrupa bölgesi haftalık surveyans verisine göre Covid-19 görülme sıklığı ve ölüm oranlarının özellikle 65 yaşından sonra arttığı bildirilmiştir (Ekici, 2020). Covid-19 görülme şiddeti ve yaşı her yaşta olabilmesine rağmen, ağırlıklı olarak ileri yaş ve altta yatan tıbbi komorbidite olan (kardiyovasküler hastalıklar, diyabetes mellitus, hipertansiyon, kronik akciğer hastalığı, kanserler, kronik böbrek yetmezliği, obezite ve sigara kullanımı) yetişkinlerde görülür (Zhou et al., 2020).

Pandemi öncesine bakıldığında, yaşlı nüfus ölüm nedenleri arasında ülkemizde ve dünyada ilk sırada kronik hastalıklar yer almaktayken, günümüz pandemisinin, bu sıralamada yaratacağı değişiklik henüz öngörülememektedir. Bu anlamda pandemi sürecindeki yaşlılar, biyopsikososyal boyutlarıyla değerlendirilerek, fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden etkilenimleri incelenmelidir (Sağlık Bakanlığı, 2020a).

Yaşlılık, pek çok etken göz önüne alındığında pandemiden etkilenen önemli bir gelişimsel evre olarak dikkati çekmektedir. Pandemide korunma ise eldeki en güçlü silah olarak konuşulmaktadır. Korunma süreci için de sosyal mesafe maske ve hijyen kuralları üç temel başlık ön plana çıkmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020a). Yaşlılarda ise sosyal mesafenin korunması, mental düzeylerindeki değişimlere bağlı güçleşebilmektedir. Bunun yanı sıra solunum problemi çekebilen, iletişim güclüğü çeken yaşlıların maske kullanımları da oldukça sıkıntı verici olabilmektedir (Ofiaz, 2020). Hijyen için ise, yaşlılık döneminde kişisel bakım ihtiyaçlarının sürdürülmesinde yaşanan yetersizlikler pandeminin üç önemli kuralını uygulamada yaşlılar için ciddi tehlikeler oluşturmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020b).

Tüm bu bilgiler ışığında maske mesafe hijyen kurallarına uymakta zorluk çeken grup olan yaşlıların pandemi sürecinden ciddi oranda etkilenmeleri de kaçınılmazdır.

2.2.Yaşlılardaki Fizyolojik Etkilenimler

Yaşlanma sürecini; kalıtsal faktörler, yaşam biçimleri, mesleki durum, beslenme, önceden geçirilmiş rahatsızlıklar ve bireysel özellikleri gibi pek çok kişisel farklılık etkilemektedir (Biol, 2011). Biyolojik ve fizyolojik gerilemelerin görülebildiği dönem olan yaşlılıkta, gelişen fizyolojik değişikliklerle beraber yaşlılar daha sık enfekte olurlar (Altın, 2020).

Tüm yaş grupları Covid-19 ile bulaşma riski altında olmakla birlikte, yaşlı bireyler yaşlanma ve altta yatan tıbbi durumları nedeni ile ciddi hastalık geçirme riskiyle karşı karşıyadır. Yaşlı bireyler hem yaşla birlikte organ ve sistemlerdeki fizyolojik ve biyolojik değişiklikler hem de altta yatan tıbbi durumlar nedeniyle Covid-19 enfeksiyonu açısından daha fazla risk altındadırlar (Mueller, McNamara & Sinclair, 2020). Ayrıca yaşlanmış bireyin immün sisteminde klinik olarak enfeksiyonlara, otoimmünite ve maligniteye yatkınlık vardır (Ekici, 2020). Yaşlanma ile birlikte fonksiyonel kapasitede azalmalar ve kayıplar görülür (Hastaoğlu & Hastaoğlu, 2018). Tüm bu bilgiler ışığında yaşlı nüfusun giderek arttığı ülkemizde, yaşlılık ve eşlik eden kronik hastalıklar, toplum sağlığının sürdürülmesi ve korunması adına önemli bir tehdit oluşturmaktadır (Çifçili, 2012).

Yaşlı bireylerde sık görülen sağlık problemleri yaşlılığın 7'i'si olarak sınıflandırılmıştır. Bunlar; bilişsel fonksiyonlarda gerileme/azalma (intellectual failure), hareketsizlik (immobility), dengesizlik (instability), idrar-gaita tutamama (incontinence), uykusuzluk (insomnia), tanı ve tedavi girişimlerinden kaynaklanan sorunlar (iatrojenik problems), ailelerin katılımı (involvement of the families)'dir (Kutsal, 2007). Covid-19 pandemisi yaşlıların yaşadığı bu sağlık sorunlarını arttırabilir. Artan bu sağlık sorunları da yaşlıların psikolojik olarak yaşam doyumlarını azaltarak, depresyona neden olabilir. Yapılan bir çalışmada yaşlıların sağlık sorunlarının olması, kronik hastalık tanısı almaları, yaşam doyumlarını etkilediği belirlenmiştir (Softa, Karaahmetoğlu, Erdoğan & Yavuz, 2015).

2.3.Yaşlılardaki Sosyolojik Etkilenimler

Son yarım asrın en önemli sosyal krizi olarak isimlendirilen koronavirüs pandemisi, diğer doğal afetler ve salgınlar gibi toplumdaki hassas ve kırılğan yapıyı etkilemektedir. Giderek yaşanan Batı ülkelerinde koronavirüs pandemi sürecinde ortaya çıkan sonuçlar, sağlık sistemindeki en zayıf halkanın, yaşlı ve engelli hastalar olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, T.C. Sağlık Bakanlığı da (2020) hastalık karşısında en çok risk altında olan grubun kronik rahatsızlığı bulunanlar ve yaşlılar olduğunu belirtmiştir. Risk altında olduğu belirtilen yaşlı nüfus grubu, ülkemizdeki toplam nüfusun % 9,1'ini oluşturmaktadır ve nüfus projeksiyonlarına göre bu oranın gittikçe yükseleceği beklenmektedir (TÜİK, 2018).

Yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusun artışı göz önüne alındığında salgın sürecinin, yaşlılık kültürüne ve toplumdaki yaşlılık algısına etkisinin tespit edilmesi gerekmektedir. Salgın sürecinde yaşlıların korunması ve bulaşma riskinin azaltılması için Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından birçok politika izlenmiştir (Özdemir, 2020). Pandeminin psikososyal boyutu gözden geçirildiğinde, Sağlık Bakanlığı 2019 yılı içerisinde pandemi ulusal hazırlık planı hazırlamış, bu planda psikososyal destek için de bir eylem planı oluşturulmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2019). Psikososyal destek eylem planlarında dezavantajlı grupların ihtiyaçlarına yönelik yapılacak güçlendirme çalışmaları ve pandeminin potansiyel olarak etkileyebileceği özel gruplara (çocuklar, yaşlılar, kronik hastalığı olanlar, gebeler gibi) da yer verilmektedir. Sadece dezavantajlı grupların ihtiyaçları değil, karşılaşılabilecekleri zorlukların toplum tarafından algılanışı da önemlidir.

Dolayısıyla salgın sürecinde risk grubunu teşkil eden yaşlı bireyler, yaşam sürdürdükleri kişilerin olup olmaması, ekonomik düzeyleri, eğitim seviyeleri, çevresel faktörler ve cinsiyete bağlı etkenler çerçevesinde değişiklik göstermekte ve bu nedenle de yaşlılık algısının birey ve toplum bakışıyla incelenmesi gerekmektedir (Özdemir, 2020). Diğer bir deyişle ülkemizde dezavantajlı gruplarda sayılan yaşlıların pek çoğunun bu süreçte, teknolojiden faydalanarak bilgiye ulaşma sürecinde de problem yaşayabileceği dikkate alındığında (TV, uzaktan eğitim, HES kodu alma) toplumsal açıdan pandeminin yaşlılardaki etkilenimleri üzerinde durmak oldukça önemlidir.

Tüm bu bilgiler ışığında, pandemi süreci toplumsal anlamda dezavantajlı grupta bulunan yaşlıların, yaşlı ayrımcılığını daha da derinleştirmiştir. Diğer bir deyişle, pandeminin ortaya çıkışı sonrasında getirilen düzenlemeler karşısında yaşlıların yaşadığı uyum güçlüğü, yaşlıların sosyal medya üzerinde çeşitli görsel ve video paylaşımlar aracılığıyla literatürde "yaşlılık" olarak değerlendirilen ayrımcılık ve damgalamaların odağı haline gelmelerine sebep olmuştur (Kara, 2020).

2.4.Yaşlılardaki Psikolojik Etkilenimler

Yaşlılık dönemi, yaşlıların yaşam doyumlarında azalmaya neden olabilen önemli gelişimsel dönemlerdendir (Mollaoğlu & Hastaoğlu, 2017) Güncel araştırmalar, sosyal izolasyon, fiziksel mesafe, sokağa çıkma yasağı gibi önlemlerin yaşlıların yalnızlaştırılmasına neden olduğunu ve buna bağlı gelişen yalnızlığın yaşlılarda kaygı, depresyon, bilişsel işlev bozukluğu, kalp hastalığı ve mortalite riskini artırdığını göstermektedir (Brooke & Jackson, 2020). Yaşlıları izole etmek, vakalarda zirveyi geciktirmek ve yüksek risk gruplarına yayılımı en aza indirmek için en önemli olan bulaşmayı azaltabilir. Bununla birlikte, izolasyon stratejilerine bağlılığın zamanla azalması muhtemeldir. Bu tür hafifletme önlemleri, bulaşmayı önlemek için etkili bir şekilde zamanlanmalıdır. Ancak duygusal bozukluklarla ilişkili Covid-19'un morbiditesini arttırmaktan kaçınılmazdır (Armitage & Nellums, 2020). Covid-19 salgını tüm dünyada yaşam şeklini değiştirmeye zorlasa da özellikle yaşlılar arasında yalnızlık ve sosyal izolasyonu değerlendirmek için stratejiler ve yaklaşımlar

geliştirmek oldukça önemlidir (Berg-Weger & Morley, 2020).

3.SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid-19'un dünya çapındaki yayılması endişe verici ve oldukça önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ortaya çıkan veriler, Covid-19'un özellikle multimorbiditesi olan yaşlı kişiler için özel bir risk olduğunu göstermektedir. Covid-19 enfeksiyonlarına ilişkin son raporlar, hem toplumda yaşayan yaşlıların hem de bakım evlerinde, yardımcı yaşam tesislerinde ve diğer toplu yaşam ortamlarında ikamet edenlerin yüksek risk altında olduğunu göstermektedir (Applegate & Ouslander, 2020).

Sonuç olarak pandemi, başta sağlık olmak üzere psikolojik, sosyal ve ekonomik pek çok alanda insan yaşamını önemli ölçüde etkilemiştir. Covid-19 'dan etkilenen yaşlı bireylerin psikososyal gereksinimlerine (ölüm korkusu, yalnızlık, damgalanma, sosyal dışlanma ve diğer sosyal hizmetlere ulaşım) yönelik yerel uygulamaların hayata geçirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Altın, Z. (2020). Elderly people in Covid-19 outbreak. *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital*, 30, 49-57. doi:10.5222/terh.2020.93723
- Applegate, W. B., & Ouslander, J. G. (2020). Covid-19 Presents High Risk to Older Persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(4), 681-681. doi:10.1111/jgs.16426
- Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). Covid-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*, 5(5), 256 doi:10.1016/S2468-2667(20)30061-X
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and Social Isolation in Older Adults during the Covid-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 24, 456-458. doi:10.1007/s12603-020-1366-8
- Bilgili, N., Kitiş, Y., & Ayaz, S. (2012). Yaşlılarda yalnızlık, uyku kalitesi ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 15(1), 81-88.
- Biröl, L. (2011). *Hemşirelik Süreci* (10.Baskı). İzmir: Etki Matbaacılık.
- Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and Covid-19: isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2044-2046. doi:10.1111/jocn.15274
- Çifçili, S. (2012). Aktif yaşlanma: Fiziksel boyut. *Turkish Family Physician*, 3(1), 15-22. Retrieved from www.turkishfamilyphysician.com
- Edelman, L. S., McConnell, E. S., Kennerly, S. M., Alderden, J., Horn, S. D., & Yap, T. L. (2020). Mitigating the effects of a pandemic: Facilitating Improved Nursing Home Care Delivery Through Technology. *JMIR Aging*, 3(1), e20110. doi:10.2196/20110
- Ekici, E. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde yaşlı bireylerin bakım yönetimi. *Haliç Üniversitesi Dergisi*, 145-152.
- Hastaoğlu, F., & Hastaoğlu, E. (2018). Current problems of the elderly: Poor Nutrition. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 8(1), 89-94. doi:10.26579/jocrehes_8.1.8
- İçişleri Bakanlığı. (2020). 65 Yaş ve Üstü ile Kronik Rahatsızlığı Olanlara Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi (21 Mart 2020). <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-veustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikmayasagi-genelgesi>. (Erişim Tarihi: 06 Nisan 2020).
- Kara, Z., & Alsancak, F. (2020). Koronavirüs pandemisinde toplumun yaşlı ve engellilere yönelik düşünceleri üzerine bir araştırma. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 7(2), 1-16.
- Kaya, M. (2020). Koronavirüs Salgınında Yaşlılar Nasıl Hedef Haline Geldi. SETA Perspektif, Erişim adresi <https://www.setav.org/perspektif-koronavirus-salgininda-yasli-lar-nasil-hedef-haline-geldi/>
- Kutsal, Y. (2007). *Temel Geriatri*. Türkiye: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Mollaoğlu, M., & Hastaoğlu, F. (2017). Determination of the Life Satisfaction of Elderly People Living in Nursing Homes. *Journal of Current Researches on Health Sector Year*, 7(2), 21-28 doi:10.26579/jocrehes_7.2.2
- Mueller A. L., McNamara, M. S., & Sinclair, D. A. (2020). Why does Covid-19 disproportionately affect older people? *Aging (Albany NY)*. 12(10), 9959-9981. doi:10.18632/aging.103344
- Oflaz, F. (2020). Covid-19 pandemisi ve yaşlılar. Erişim tarihi: 1 Mayıs 2020, <https://korona.hasuder.org.tr/Covid-19-pandemisi-ve-yasli-lar/>
- Özdemir, M. (2020). Yaşlılık algısının koronavirüs salgını sürecindeki kültürel değişimi. *Milli Folklor*, 127(32), 46-58.
- Qui, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). "A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: implications and policy recommendations". *General Psychiatry*, 33,1-3.
- Sağlık Bakanlığı. (2020a). "Koronavirüs, alacağımız tedbirlerden güçlü değildir". Erişim tarihi: 1 Mayıs 2020, <https://www.saglik.gov.tr/TR,64383/koronavir-us-alacagimiz-tedbirlerden-guclu-degildir.html>
- Sağlık Bakanlığı. (2020b). "Covid-19 enfeksiyonunda kimler daha fazla risk altında?". Erişim tarihi: 2 Mayıs 2020, <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid19-kimler-risk-altinda>
- Softa, H. K., Karaahmetoğlu, G. U., Erdoğan, O., & Yavuz, S. (2015). Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1), 12-21.
- TUIK, (2018). İstatistiklerle Yaşlılar. Erişim adresi https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-engellidb/hastaliklar/Yasli-Sagligi/raporlar-istatistikler/TUIK_Yasli_Istatistik_2018.pdf

- Türkiye Bilimler Akademisi. (2020). Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. *Tüba raporları*, 17 Nisan 2020
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The Covid-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 1-3. doi:10.1111/tmi.13383.
- WHO (2020). World Health Organisation. Retrieved December 5, 2020, from [https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/weekly-surveillance-report.2020_\(eri%3C015F%3E\)](https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/weekly-surveillance-report.2020_(eri%3C015F%3E))
- WHO (2020). Covid-19 Strategy Update Report. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-strategy-update>
- WHO (2020). *Summary Report on Proceedings Minutes and Final Acts of The International Health Conference*, New York. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85573>
- Zhou, P., Yang, X. L., Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., Shi, Z. L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 559, 270-289. doi:10.1038/s41586-020-2012-7