

Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

Elderly Issues Research Journal

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği adına
Prof. Dr. Esat ADIGÜZEL - Sahibi / Owner

Editörler / Editors

Prof. Dr. Esat ADIGÜZEL – Editör / Editor
Doç.Dr. Kadir ÖZKAYA- Yardımcı Editör / Assistant Editor

Alan Editörleri / Editorial Board

Prof.Dr. Velittin KALINKARA
Doç.Dr. Ahu ARICIOĞLU
Doç.Dr. Nihal BÜKER
Doç.Dr. Kadir ÖZKAYA
Doç.Dr. Ufuk YAĞCI

Dizgi / Composing

Prof.Dr. Velittin KALINKARA
Öğr.Gör. İsmail SARI

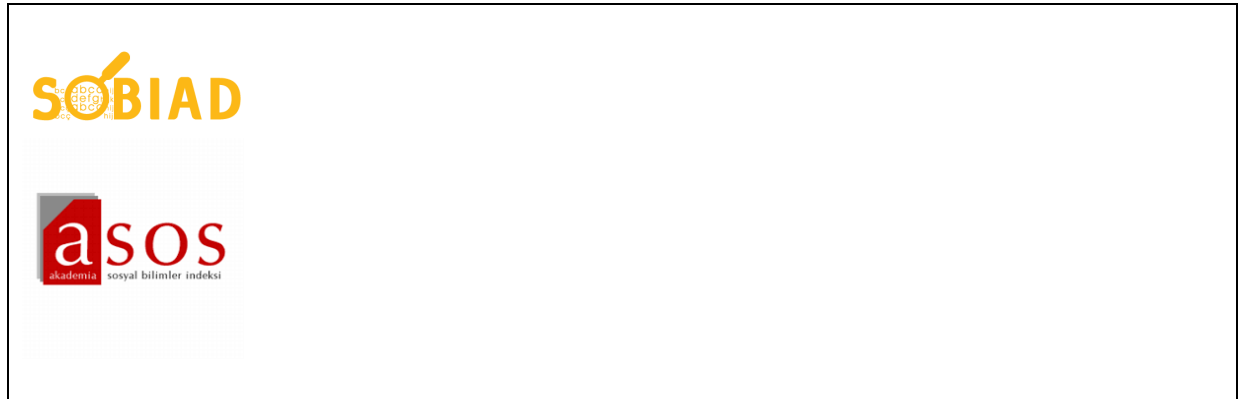
İletişim Adresi / Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği, Siteler Mahallesi 6212 sok. No:21/C
Güner Apt. Zemin Kat, 20160 Pamukkale / Denizli
Tel: +90 254 xxx xx xx

Web: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad>
E-posta: yasadderji@gmail.com

<u>DANIŞMA KURULU / Advisory Board</u>	
Prof.Dr. Fatma ARPACI / Gazi Üniversitesi	Prof.Dr. Tülay ZORLU / Karadeniz Teknik Üniversitesi
Prof.Dr. Emine ASLAN TELCİ / Pamukkale Üniversitesi	Doç.Dr.Semra AKAR ŞAHİNGÖZ / Gazi Üniversitesi
Prof.Dr. Ayfer AYDINER BOYLU / Hacettepe Üniversitesi	Doç.Dr. Gülbahar ARSLAN KORKMAZ / Pamukkale Üniversitesi
Prof.Dr. Serpil AYTAÇ / Uludağ Üniversitesi	Doç.Dr. Bahtiyar ERASLAN ÇAPAN / Anadolu Üniversitesi
Prof.Dr. Hasan Hüseyin BAŞIBÜYÜK / Akdeniz Üniversitesi	Doç.Dr. Seher ERSOY QUADIR / Necmettin Erbakan Üniversitesi
Prof.Dr. Ayşe BEŞER / Koç Üniversitesi	Doç.Dr. Havva KAÇAN SOFTA / Kastamonu Üniversitesi
Prof.Dr. Naile BİLGİLİ / Gazi Üniversitesi	Doç.Dr. Işıl KALAYCI / Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof.Dr. Pınar ÇAKIROĞLU / Ankara Üniversitesi	Doç.Dr. Nilüfer KORKMAZ YAYLAGÜL / Akdeniz Üniversitesi
Prof.Dr. Tunç DEMİRBİLEK / Dokuz Eylül Üniversitesi	Doç.Dr. Özlem KÖRÜKÇÜ / Pamukkale Üniversitesi
Prof.Dr. Aybala DEMİRCİ AKSOY / Kastamonu Üniversitesi	Doç.Dr. Sema OĞLAK / Adnan Menderes Üniversitesi
Prof.Dr. Şenel ERGİN / Dokuz Eylül Üniversitesi	Doç.Dr. Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK / Akdeniz üniversitesi
Prof.Dr. Sibel ERKAL / Hacettepe Üniversitesi	Doç.Dr. Hande ŞAHİN / Kırıkkale Üniversitesi
Prof.Dr. Aylin GÖRGÜN BARAN / Hacettepe Üniversitesi	Doç.Dr. Murat ŞENTÜRK / İstanbul Üniversitesi
Prof.Dr. Gülay GÜNAY / Karabük Üniversitesi	Doç.Dr. Özlem TAGAY / Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Prof.Dr. Gönül İÇLİ / Pamukkale Üniversitesi	Doç.Dr. Arzu TAŞDELEN / Akdeniz Üniversitesi
Prof.Dr. Şahin KAPIKIRAN / Pamukkale Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Eylin AKTAŞ / Pamukkale Üniversitesi
Prof.Dr. Ayfer KARADAKOVAN / Ege Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Taner ARTAN / İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi
Prof.Dr. Ali KİTİŞ / Pamukkale Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Gökhan BAYRAK / Bursa Teknik Üniversitesi
Prof.Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU / Ege Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Harun CEYLAN / Yalova Üniversitesi
Prof.Dr. Fatma ÖZ / Girne Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Davuthan GÜNAYDIN / Namık Kemal Üniversitesi
Prof.Dr. Ayşe Özfer ÖZÇELİK / Ankara Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Seval GÜVEN / Hacettepe Üniversitesi
Prof.Dr. Özlen ÖZGEN / Atılım Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Hatice Emel İNCİ / Pamukkale Üniversitesi
Prof.Dr. Hülya ÖZTOP / Hacettepe Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Asiye KARTAL / Pamukkale Üniversitesi

Prof.Dr. Ayşe Sezen SERPEN / Ankara Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Cengiz KILIÇ / Atatürk Üniversitesi
Prof.Dr. Metin Saip SÜRÜCÜOĞLU / Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Yıldız ÖZTAN ULUSOY / Kocaeli Üniversitesi
Prof.Dr. H. Elçin TEZEL / Bahçeşehir Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Meryem SALMAN / Siirt Üniversitesi
Prof.Dr. Zeynep TEZEL / Kırıkkale Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Sergender SEZER / Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Prof.Dr. Osman TUTAL / Anadolu Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Feryal SÖYLEMEZOĞLU / Ankara Üniversitesi
Prof.Dr. Güzin TÜREL / Aksaray Üniversitesi	Dr.Öğr.Ü. Gülay YİĞİTOĞLU / Pamukkale Üniversitesi
Prof.Dr. Ş. Reyhan UÇKU / Dokuz Eylül Üniversitesi	Öğr.Gör.Dr. Gülbanu ZENCİR / Pamukkale Üniversitesi
Prof.Dr. Mehmet ZENCİR	Dr. Raziye ŞAVKIN / Pamukkale Üniversitesi

İndeks / Index



Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

Elderly Issues Research Journal

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Araştırma Makaleler / Research Article

- Farklı alanlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarının belirlenmesi / Velittin KALINKARA, Gülay GÜNAY, Ayfer AYDINER BOYLU, Hande ŞAHİN, Fatma ARPACI, Faruk AY, Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK, Işıl KALAYCI, Cengiz KILIÇ, Meryem SALMAN & Taner ARTAN
- Yaşlı sosyal refahının küresel yaşlanma izlem endeksi yönünden değerlendirilmesi ve Türkiye yaşlı sosyal refahının görünümü / Sema OĞLAK
- Yaşlı bireylerde internet kullanımı ile yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi / Burak ŞAHİN & Asiye YILDIRIM
- Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü öğrencilerinin yaşlılığa bakışı / Sevda ÖZÜTÜRKER
- Aktif yaş alma: Müzik etkinliklerine katılan ve katılmayan bireylerin sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu / Ufuk YAĞCI & Şahin KAPIKIRAN

Derleme Makaleler / Review Article

- Alzheimer hastalarına yönelik sosyal hizmet müdahaleleri / Ecem Naz NAZLIER KESER

ARAŞTIRMA MAKALE

Farklı alanlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarının belirlenmesi

Velittin KALINKARA^a, Gülay GÜNAY^{b1}, Ayfer AYDINER BOYLU^c, Hande ŞAHİN^d, Fatma ARPACI^e, Faruk AY^f,
Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK^g, Işıl KALAYCI^h, Cengiz KILIÇⁱ, Meryem SALMAN^k & Taner ARTAN^l

^a Pamukkale Üniversitesi, Denizli Teknik Bilimler MYO, Tasarım Bölümü, Denizli / Türkiye

^b Karabük Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Sosyal Hizmet Bölümü, Karabük / Türkiye

^c Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, Ankara / Türkiye

^d Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Kırıkkale / Türkiye

^e Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara / Türkiye

^f Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Antropoloji Bölümü, Sivas / Türkiye

^g Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Antalya / Türkiye

^h Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fak., Hemşirelik Bölümü, Isparta / Türkiye

ⁱ Atatürk Üniversitesi, Açık Öğretim Fak., Felsefe Bölümü, Erzurum / Türkiye

^k Siirt Üniversitesi, Ziraat Fakültesi, Tarım Ekonomisi Bölümü, Siirt / Türkiye

^l İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul / Türkiye

^aORCID No:0000-0001-6497-5307 ^bORCID No:0000-0002-8234-6683 ^cORCID No:0000-0003-4177-5972

^dORCID No:0000-0002-0012-0294 ^eORCID No:0000-0001-6619-6358 ^fORCID No:0000-0002-4201-4422

^gORCID No:0000-0002-2801-6157 ^hORCID No:0000-0003-1562-2120 ⁱORCID No:0000-0003-1640-0132

^kORCID No:0000-0003-4191-4274 ^lORCID No:0000-0002-8716-2090

Alıntı:

"Kalınkara, V., Günay, G., Aydın Boylu, A., Şahin, H., Arpacı, F., Ay, F., Özgün Başibüyük, G., vd. (2019). Farklı alanlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 12(2), 73-83."

Geliş Tarihi: 14 Mayıs 2019, Kabul Tarihi: 04 Kasım 2019, Yayın Tarihi: 24 Aralık 2019

ÖZET

Giris: Kronolojik yaş toplumsal yaşam içinde önemli bir statü belirleyicisidir. Ancak tıptaki gelişmeler, hijyen koşullarının iyileşmesi ve yaşam kalitesinin artması gibi nedenlerle toplumda yaşlı sayısı artmış, bu da aile ve toplum içerisinde yaşlıların farklı sorunlarla karşılaşmasına neden olmuştur. Bu sorunlardan biri de toplumda yaş grupları arasında yaşanan yaşlı ayrımcılığıdır. **Amaç:** Bu çalışmada farklı alanlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını araştırmak ve diğer değişkenlerle ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma, tanımlayıcı, kesitsel bir çalışmadır. Örneklem Ankara, Antalya, Denizli, Erzurum, Isparta, İstanbul, Karabük, Kırıkkale, Siirt ve Sivas'ta farklı alanlarda öğrenim gören 1320 üniversite öğrencisini kapsamaktadır. İstatistiksel analizlerde parametrik ve parametrik olmayan testler kullanılmıştır. **Bulgular:** Yaşlı Ayrımcılığı Tutum ölçeğinin "yaşlıların yaşamını sınırlandırma", "yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık", "yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık" alt boyutları ve ölçeğin geneli ile bağımsız değişkenler (eğitim alanı grubu, cinsiyet, halen yaşanılan yer, eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu, kendilerini nitelendirme şekilleri ve yaşlı bireyle olan ilişkiler) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edilmiştir ($p < 0.05$). **Sonuç:** Üniversite öğrenimleri devam eden öğrencilerin yaşlılara yönelik ayrımcılık tutumları yaşam tarzları, yaşadıkları toplumun normları ve yaşlılarla olan ilişkilerinden etkilenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, yaşlı ayrımcılığı, tutum, üniversite öğrencileri

Determination of attitudes of university students studying in different fields towards elderly discrimination

ABSTRACT

Introduction: Chronological age is an important determinant of status in social life. However, due to the developments in medicine, improvement of hygiene conditions and the increase in the quality of life, the number of elderly people in the society increased and this caused the elderly to face different problems in the family and society. One of these problems is the elderly discrimination among age groups in the society. **Objective:** The aim of this study was to investigate the attitudes of university students studying in different fields towards older adult discrimination and to determine their relationship with other variables. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional study. The sample included 1320 university students studying in different fields in Ankara, Antalya, Denizli, Erzurum, Isparta,

¹ Sorumlu Yazar e-mail: ggunay@karabuk.edu.tr

Istanbul, Karabük, Kırıkkale, Siirt and Sivas. Parametric and nonparametric tests were used for statistical analysis. **Results:** There were statistically significant differences between the general and sub dimensions (limiting the life of the elderly, positive discrimination towards the elderly, negative discrimination towards the elderly) of the Aged Discrimination Attitude Scale and independent variables (education area group, gender, place of residence, the status of education area related to old age, self-qualification and relationships with elderly individuals) ($p < 0.05$). **Conclusion:** Attitudes of university students towards elderly discrimination are affected by their lifestyle, norms of the society they live in and their relations with the elderly.

Keywords: Older adult, older adult discrimination, attitude, university students

1.GİRİŞ

Yaşlılık; tüm canlılar için doğal, kaçınılmaz ve önlenemez bir süreçtir. Günümüzde yaşlanan nüfus, demografik yapının en önemli konularından biri olmuştur (Şahin, 2015). Bilim ve teknolojiadaki gelişmeler, hastalık ve ölüm oranlarında azalma, doğum oranlarında düşüş, yaşam koşullardaki iyileşmeler ve artan yaşam beklentisi, toplumda yaşlıların oranında artış sağlamıştır. Dünya genelinde 65 yaş ve üzerindeki bireylerin oranı yaklaşık %9 civarındadır (2019), bu oranın 2030'da %12'ye, 2050'de %16'ya, 2100'de ise %23'e ulaşması beklenmektedir (UN, 2019:18). Türkiye'de ise yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2019 yılında %9,2 iken, 2030'da %12.9'a, 2040'da %16.3'e, 2060'da %22.6'ya ve 2080'de %25.6'ya yükselmesi beklenmektedir (TÜİK, 2019). Tüm bu veriler yaşlı nüfusun dünya ve özellikle ülkemiz açısından önemine işaret etmektedir.

Toplumların yaşlanması, tüm önemli geçişler gibi - önemli toplumsal değişikliklere neden olan büyük bir demografik dönüşümdür. Toplumların yaşlanması fırsatlar yaratır, ancak aynı zamanda sorunları ve zorlukları da beraberinde getirir (Heuvel, 2012:293). İlerleyen yaşla birlikte üretkenlikte, bağımsız hareket etmede ve sosyal katılımdaki azalmalar toplumun yaşlılara yaklaşımını etkilemektedir. Yaşlanma sürecine yönelik değerler, inançlar, tutumlar ve yaklaşımlar bireysel özelliklerle değil tamamen yaşla ilgilidir. Bu faktörlerden dolayı yaşlılar olumlu ya da olumsuz tutumlara maruz kalabilmektedir. Bu durumun sosyal ve toplumsal sonuçları da yaşlı ayrımcılığı (Çınar, Karadakovan & Sivrikaya Karaca, 2018:25) veya yaşçılık (Çayır, 2012:2) olarak ifade edilmektedir. Yaşlı ayrımcılığı, bir gruba pozitif ya da negatif olarak yalnızca yaşından dolayı gösterilen farklı tutum, davranış, ön yargı, hareket, eylem ve kurumsal düzenlemeler olarak tanımlanabilir (Akdemir, Çınar & Görğülü, 2007:218). Yaşlı ayrımcılığı terimini ilk kez kullanan Butler'e göre yaşlı ayrımcılığı, bireylere yaşlı olmaları nedeni ile gösterilen farklı ve kalıplaşmış düşünce ve tutumları içeren karmaşık bir süreçtir (Çilingiroğlu & Demirel, 2004:227). Palmore (2004:41) ise yaşlı ayrımcılığını; yaşlılara yönelik önyargı, düşünce, tutum ve davranışlar aracılığı ile ifade edilen bir terim olarak tanımlamıştır.

Özellikle gelişmiş toplumlarda yaşlanma sorunu bağımlılığı, saygısızlığı, yalnızlığı ve ayrımcılığı arttırmaktadır. Yaşlanma, maliyet artışı, üretken işgücü eksikliği ve ekonomik büyümede azalma sonucu, genel refahı tehlikeye atmakla birlikte ileri yaşlıların bakım giderlerini artırdığından gelişmiş toplumlar için bir tehdit olarak kabul edilmektedir (Heuvel, 2012:293). Toplumda yaşlılara karşı olumlu tutumlar bulunabildiği gibi olumsuz ve karma tutumlar da bulunabilmektedir. Yaşlı ayrımcılığı, bu olumlu, olumsuz ve karma tutumların tümünü içermektedir. Bireylerin yaşlıları bilgi-deneyim sahibi, deneyimlerini aktaran, sevgi dolu

bireyler olarak görmeleri yaşlılara karşı olumlu tutumlar sergilendiğini göstermektedir. Yaşlıların hasta, bağımlı ve çirkin, sürekli yakınan, hoşgörülü ve esnek olmayan, ilgi bekleyen, gelişmelere ve değişimlere kapalı, tüketici insanlar olarak görülmesi ise olumsuz tutumlar arasında yer almaktadır (Bulut & Çilingir, 2016:447; Kalınkara, 2016:188). Olumsuz tutumlara neden olan faktörler; bireylerin ölüme karşı duydukları korku, bedensel güzelliğe ve cinselliğe fazlaca önem verilmesi, bireylerin ekonomik olarak üretken olmasının desteklenmesi ve önemsenmesi, yaşlıların kurumsal bakıma ihtiyaç duyduğunun düşünülmesi olarak sıralanabilir (Kaya Tekin & Örsal, 2018:1352). Yaşlı birey, çevresindekilerin kendisine karşı ayrımcı ve önyargılı bakış açılarını onaylamamasına, kendini yaşlı hissetmemesine karşın toplumun yaşlı bireylerin davranışlarına ilişkin beklentileri nedeniyle toplumun beklentisine uygun tutum ve davranışlar sergilemeye çalışır (Akçay, 2011:92).

Genel olarak yaşlının cinsiyeti ve sosyo-ekonomik durumu yaş ayrımcılığı ile doğrudan ilişkilidir. Yapılan araştırmalar (Clarke, 2009; Pascoe & Richman, 2009:533), yaş ayrımcılığının sağlığı yetersiz ve bağımlılığın fazla olduğu durumlarda ortaya çıktığını göstermektedir. İngiltere'de bağımlı yaşayan yaşlı insanların arasında yapılan bir araştırma, kadınların, sosyoekonomik konumu düşük insanların ve sağlık durumu kötü olan kişilerin kötü muamele görmelerinin daha muhtemel olduğunu göstermiştir (Biggs, Manthorpe, Tinker, Doyle & Erens, 2009:13).

Bazı çalışmalar üniversite öğrencilerinin yaşlılara karşı olumsuz tutumlara sahip olduğunu gösterirken (Laditka, Fischer, Laditka & Segal, 2004:416; Mosher & Ball, 1999:98; Dobrowolska, Jędrzejewicz, Pilewska-Kozak, Zarzycka, Slusarska, Deluga, Kościółek & Palese, 2017:8) bazı çalışmalar ise olumlu tutumlara (Voogt, Mickus, Santiago & Herman, 2008:341; Ryan, Melby & Mitchell, 2007:98; Schigelone & Ingersoll-Dayton, 2004:648; Wilkinson, Gower & Sainsbury, 2002:541; Gutierrez & Mayordomo, 2019:53) sahip olduğunu göstermektedir. Üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmalar genellikle sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler ile yürütülmüştür. Uzun ve arkadaşları (2015) tarafından sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin, Özdemir (2009) tarafından hemşirelik bölümü öğrencilerinin, Vefikuluçay (2008) tarafından üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına yönelik genel puan ortalamalarının yıllara göre düşme eğilimi gösterdiği belirlenmiştir. Buna karşın Moyle (2003:17) tarafından hemşirelik öğrencilerinin, Reuben ve arkadaşları (1995:1432) tarafından tıp öğrencilerinin yaşlılara yönelik tutumlarını incelemek amacıyla yapılan çalışmalarda; öğrencilerin yaşlı bireylere karşı olumsuz tutuma sahip oldukları ve yaşlıları zayıf, sinirli ve hasta, değişikliklere

uyum sağlayamayan bireyler olarak tanımladıkları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda kız öğrencilerin (Soyuer, Ünal, Güleser & Elmalı, 2010:22; Güven, Muz & Ertürk, 2012:102;), yaşlı ile aynı evde yaşayanların (Ünsar, Erol, Kurt, Türlü, Dinlegör, Sekmen, Sak & Türksen, 2015; Yılmaz & Özkan, 2010:42; Ünal, Soyuer & Elmalı, 2012:117) yaşlı bireylere karşı tutumlarının olumlu yönde olduğu belirtilmektedir. Endüstrileşmiş batı toplumlarında önemli bir sorun haline gelen yaşlı ayrımcılığının (Walker, 1993:26) ülkemizde yüksek öğrenimdeki durumunu ortaya koymak ve bu konuda gerekli çalışmaları yapmak önemlidir. Bu yaşlı ayrımcılığını azaltarak yaşlılara karşı olumlu tutumlar sergilemede yararlı olabileceği gibi yaşlı izolasyonunu önleyerek aktif yaşlanmada, yaşlıları üretim sürecine ve toplumsal yaşama dahil etmede yararlı olacaktır.

Bu çalışmada ülkemizde farklı üniversitelerde öğrenim gören gençlerin yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin görüşleri ile yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

2.YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin yedi bölgesinde yer alan farklı üniversitelerde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda herhangi bir örneklem büyüklüğü seçimine gidilmemiştir. Araştırma seçkisiz örnekleme yöntemlerinden Tabakalı (Oranlı) örnekleme yöntemi kullanılarak Ankara (2), Antalya, Denizli, Erzurum, Isparta, İstanbul, Karabük, Kırıkkale, Siirt ve Sivas'ta toplam 11 üniversitenin farklı bölümlerinde öğrenimlerini sürdüren öğrencilerle yürütülmüştür. Bu kapsamda her üniversiteden çalışmaya katılmayı kabul eden 120, toplamda 1320 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır.

Her üniversiteden araştırma kapsamına alınan öğrenciler yaşlılıkla doğrudan ilişkili olan Sosyal Hizmet, Gerontoloji, Yaşlı Bakımı, Hemşirelik (A); Sağlık Bilimleri (B); Sosyal Bilimler (C) ve Fen Bilimlerinden (D) eşit olarak seçilmiştir. Ayrıca öğrencilerden alanlarını yaşlılıkla doğrudan ilişkili, dolaylı ilişkili ve ilişkisiz olarak konumlandırmaları da istenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri üç bölümden oluşan bir anket formu ile toplanmıştır.

Anket formunun birinci bölümü öğrenciler hakkında bilgi edinmek amacıyla hazırlanmış olan yaş, cinsiyet, yaşanan yer, aile tipi, ailedeki birey sayısı, eğitim alanı, öğrenim görülen alan, algılanan aile geliri ve kendilerini nitelendirme gibi demografik sorulardan oluşmaktadır.

İkinci bölüm üniversite öğrencilerinin yaşlılarla olan ilişkilerine ve yaşlıların yaşam biçimlerine ilişkin algılarına yönelik sorulardan oluşmaktadır. Anketin bu bölümünde öğrencilere; yaşlılarla olan yakınlıkları, eğer yaşlılarla aynı evi paylaşmaları söz konusu ise hangi yaşlıyla birlikte yaşadıkları, yaşlı ile aynı evde yaşadıkları süre, yaşlılarla olan ilişkileri, ailedeki yaşlılarla görüşme sıklıkları, yaşlıların nerede yaşamaları gerektiği ve eğer yaşlı bakıma ihtiyaç duyarsa nerede bakılması gerektiğine ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik sorular yöneltilmiştir.

Anket formunun son bölümü "Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği"nden oluşmaktadır. Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği (YATO) üniversite öğrencilerinin yaşlılara yönelik ayrımcılık tutumlarının belirlenmesi amacıyla Vefikuluçay Yılmaz ve Terzioğlu (2011) tarafından geliştirilmiş, öz bildirim tarzı bir ölçektir. Bir üniversitede öğrenim gören 291 kız ve 209 erkek olmak üzere toplam 500 öğrencinin katılımıyla ölçme aracının psikometrik özellikleri incelenmiştir. YATO 5'li Likert tarzında "1=Kesinlikle katılmıyorum - 5=Kesinlikle katılıyorum" seçeneklerinden biri ile değerlendirilebilecek toplam 23 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan olumsuz ifadeler ters kodlanmaktadır (5=Kesinlikle katılmıyorum - 1=Kesinlikle katılıyorum). Vefikuluçay Yılmaz ve Terzioğlu (2011:49)'nun yaptıkları güvenilirlik analizi sonuçlarına göre ölçme aracının iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) yaşlıların yaşamını sınırlandırma alt boyutu için .70, yaşlıya yönelik olumlu ayrımcılık alt boyutu için .70, yaşlıya yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutu için .67 ve ölçeğin geneli için .80 olarak bulunmuştur.

Bu çalışma kapsamında Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeğinin orijinal formunda olduğu gibi üç boyutlu yapıya sahip olup olmadığını belirlemek için LISREL 8.80 paket programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi ölçeğin orijinalindeki 3 boyut ve 23 madde üzerinden yürütülmüştür.

Doğrulayıcı Faktör Analizi için uyum indekslerinin kabul sınırları literatürde yer alan bilgilere göre farklılaşmaktadır. Ayrıca DFA içinde yer alan çok sayıda uyum ve uyumsuzluk değerleri bulunmaktadır, bunların içinden amaca uygun olanlarının gösterilmesi anlaşılabilirliği arttıracaktır (Gerbing & Anderson, 1992:134; Çokluk, Şekercioğlu & Büyükoztürk, 2012:307-312). DFA ile ilgili öncelikle bakılması gereken X^2 'dir. Ancak X^2 değeri tek başına değerlendirilen bir istatistik değildir. Özellikle büyük örneklerde X^2 değerinin yüksek çıkması olasıdır. Bu nedenle X^2/sd değerine bakılmalıdır. Literatürde X^2/sd değerinin 3'ün altında olmasının mükemmel uyuma, 5'in altında olmasının orta düzeyde uyuma karşılık geldiği belirtilmektedir (Kline, 2005). Bu çalışmada X^2/sd değeri 2,18 olarak bulunmuştur, 3'ün altında olması nedeniyle mükemmel düzeyde bir uyuma sahip olduğu söylenebilir. RMSEA değeri .078 olarak hesaplanmıştır. RMSEA'nın 5'den küçük olması mükemmel bir uyumu, 8'den küçük olması iyi uyumu, 10'dan küçük olması ise zayıf uyumu göstermektedir. RMSEA'nın .078 olmasının iyi uyumu gösterdiği söylenebilir (Tabachnick & Fidel, 2013:739). Diğer uyum indeksleri incelendiğinde GFI (0.85) ve AGFI (0.81) belirlenen mükemmel ve iyi uyum indeks değerlerinin altında olması nedeniyle zayıf bir uyuma sahip olduğu söylenebilir. Standardize edilmiş RMR değerinin .078 olduğu görülmektedir. Bu değer 5'in altında olması mükemmel, 8'in altında olması iyi uyuma işaret etmektedir. Bu çalışmada standardize edilmiş RMR'nin iyi bir uyum değerine sahip olduğu söylenebilir. Son olarak NNFI ve CFI değerleri incelenmiştir. Literatürde NNFI ve CFI değerlerinin .95'in üzerinde olması mükemmel, .90'ının üzerinde olması iyi uyumu ifade etmektedir (Tabachnick & Fidel, 2013). NNFI (0.83) ve CFI (0.85) değerlerin literatürdeki sınır değerlerin altında olması nedeniyle zayıf uyum gösterdiği söylenebilir. Doğrulayıcı faktör analizi

sonucunda elde edilen değerler ölçeğin orijinalinde olduğu gibi üç alt boyutunun yeterli uyum endeks değerlerine sahip olduğunu göstermektedir ($X^2/sd=2.18$, $RMSEA=0,78$, $SRMR=0,78$, $RMR=0,78$, $GFI=0,85$; $AGFI=0,81$, $CFI=0,85$, $NNFI=0,83$).

Aynı zamanda çalışma kapsamında ölçme aracının Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .65 olarak hesaplanmıştır. Literatürde .60 ile .80 arası Cronbach alfa değerinin güvenilir olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir (Yıldız & Uzunsakal, 2018:19).

Verilerin Analizi

Anket formu ile öğrencilerden elde edilen bilgiler, "SPSS for Windows 18.0" ve "LISREL 8.80" istatistik paket programları kullanılarak analiz edilmiştir.

Veriler "SPSS for Windows 18.0" programına girildikten sonra hatalı ve eksik veriler kontrol edilerek gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Daha sonra verilerin sıklıkları ve yüzdelere bakılmış, ortalamalar ve standart sapmaları hesaplanmıştır.

Çalışmada kullanılan Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeğinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla n sayısının 50'nin üzerinde olması nedeniyle "Kolmogorov-Smirnov" testi uygulanmıştır. "Kolmogorov-Smirnov" testi sonucunda p (p=.000) değeri anlamlı bulunmuştur. Ancak örneklemin büyük olması nedeniyle p değerinin anlamlı çıkması normaldir. Literatürde histogram, Q-Q grafiği, P-P grafiği, çarpıklık ve basıklık değerlerine de bakılmalıdır. Tabachnick ve Fidell'e (2013:79) göre çarpıklık ve basıklık katsayılarının +2 ile -2 sınırları içinde olması verilerin normal dağılım gösterdiğine kanıt olarak kabul etmektedirler. Bu çerçevede çalışmada Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeğinin basıklık ve çarpıklık katsayıları +2 ile -2 sınırları içinde yer aldığından istatistiksel analizlerde parametrik testler uygulanmıştır.

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığı Tutumları ile bağımsız değişkenler (araştırmacılar tarafından belirlenen eğitim alanı grubu, cinsiyet, halen yaşanılan yer, öğrencinin eğitim alanı, kendini nitelendirme) arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla parametrik testlerden "İlişkisiz örneklemler t-testi" ve "Tek Faktörlü Varyans Analizi" kullanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) sonucunda bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki farklılığın önemli bulunması durumunda farklılığın hangi grup ya da gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Çoklu Karşılaştırma Testi (Tukey) kullanılmıştır (Büyüköz-türk, 2008:39,47).

3.BULGULAR

Öğrencilerin yaşları 17-38 arasında değişmektedir ve ortalama yaş 21 (S=2.5)'dir. Araştırmaya katılan kız (%48.8) ve erkek (%51.2) öğrencilerin oranları birbirine yakındır. Öğrenciler arasında doğum yerinin (%55.3) ve yaşadıkları yerin (%69.6) kent olduğunu belirtenler ilk sırada yer almaktadır. Öğrencilerin yarıdan fazlasının (%78.6) çekirdek aileye, %18.6'sının geniş aileye, %2.8'inin ise tek ebeveynli aileye sahip oldukları saptanmıştır. Ailelerdeki kişi sayısı ortalama 5 (S=1.9) olup, aileler en az 2, en fazla 26 kişiden oluşmaktadır. Öğrencilerin eğitim alanlarının yaşlılıkla ilgili olup olmadığına ilişkin algıları incelendiğinde

%39.4'ü eğitim alanlarının yaşlılıkla hiç ilgili olmadığını, %31.7'si yaşlılıkla dolaylı ilişkili olduğunu, %28.9'u ise yaşlılıkla doğrudan ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %83.9'u ailelerinin gelirlerini "orta" düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir. Öğrenciler arasında kendilerini "modern" olarak nitelendirenlerin oranı (%51.7), geleneksel olarak nitelendirenlerden (%48.3) yüksektir.

Çalışmada öğrencilerin yaşlı bireyler ile yakınlıkları ve birlikte yaşama durumlarını sorgulayan sorulara da yer verilmiştir. Bu doğrultuda öğrencilerin %18.6'sı "aynı mahallede", %17.7'si "aynı yerleşim yerinde/kentte" ve %17.6'sı "aynı apartmanda" ve "farklı bir kentte" yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %15.9'u "aynı evde" yaşadıklarını belirtirken, "aynı kentin köyünde" (%5.6) "aynı kentin ilçesinde" (%5.0), "başka bir ülkede" yaşadıklarını (%1.2) ve "yaşlılarla yakınlığı" (%0.8) olmadığını belirtenlerin oranı ise oldukça düşüktür (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin yaşlı bireylerle birlikte yaşama durumlarına ilişkin bilgiler

Değişkenler	N	%
Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan yakınlıkları (N=1320)		
Aynı evde yaşıyoruz	209	15.9
Aynı apartmanda yaşıyoruz	232	17.6
Aynı mahallede yaşıyoruz	246	18.6
Aynı yerleşim yerinde / kentte yaşıyoruz	234	17.7
Farklı bir kentte yaşıyorlar	232	17.6
Aynı kentin köyünde yaşıyorlar	74	5.6
Aynı kentin ilçesinde yaşıyorlar	66	5.0
Başka bir ülkede yaşıyorlar	16	1.2
Yaşlılarla yakınlığı yok	11	0.8
Birlikte yaşanan yaşlı birey (N=209)		
Anneanne-babaanne	123	58.9
Dede	47	22.5
Bunların dışında başka bir yaşlı	30	14.3
Anneanne dede veya babaanne dede	9	4.3
Yaşlı bireyle birlikte yaşanan süre (N=209)		
1 yıldan az	28	13.4
2 - 5 yıl	43	20.6
6 - 10 yıl	33	15.8
11 yıl ve daha uzun süre	105	50.2

Yaşlı bireylerle aynı evde yaşadıklarını belirten öğrencilerin (n=209, %15.8) %58.9'u anneanne veya babaanne ile, %22.5'i dede ile, %14.3'ü bunların dışında bir yaşlı birey ile %4.3'ü ise hem anneanne dede veya babaanne dede ile birlikte yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Öğrenciler arasında yaşlı bireylerle "11 yıl ve daha uzun süredir" birlikte yaşadıklarını belirtenlerin oranı yarıdan fazla olup (%50.2), bunu sırasıyla "2-5 yıl" (%20.6), "6-10 yıl" (%15.8) ve "1 yıldan az" (%13.4) süredir birlikte yaşadıklarını belirtenler izlemektedir (Tablo 1).

Öğrencilerin yaşlı bireyler ile olan ilişkileri ve bağımsız değişkenler (cinsiyet, halen yaşanılan yer, eğitim alanı, kendilerini nitelendirme şekilleri, eğitim alanı grubu) arasındaki ilişkinin önemli olup olmadığı Ki-Kare analizi ile test edilmiştir. İstatistiksel bulgulara göre bağımsız değişkenler arasında eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu ($X^2=11.457$ $sd=4$ $p<0.05$) ve eğitim alanı grubu ($X^2=23.381$, $sd=2$, $p<0.05$) ile öğrencilerin yaşlı birey ile olan ilişkilerinin anlamlı bir farklılık oluşturduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Ailedeki yaşlılarla "haftada bir veya 15 günde bir" görüştüğünü belirten (%31.2) öğrenciler ilk sırada olup, bunu sırasıyla "ayda ve üç ayda bir" (%25.4), "6 ayda veya yılda bir" (%21.4) ve her gün (%17.4) görüştüğünü belirtenler izlemektedir. Yapılan Ki-kare analizi sonuçlarına göre bağımsız değişkenlerden yalnızca öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri ile ailedeki yaşlılarla görüşme sıklığı ($X^2=23.870$ $sd=4$ $p<0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkileri, yaşlılara yönelik düşünceleri ve bağımsız değişkenlerle ilişkisi

Değişkenler	N	%	Bağımsız Değişkenlere İlişkin Ki-Kare Analizi				
			Cinsiyet	Halen yaşa-nılan yer	Eğitim alanı	Kendini ni-teleme	Eğitim alanı grubu
Öğrencilerin yaşlı birey ile olan ilişkileri							
İyi değil	79	6.0	$X^2=3.207$ $sd=2$ $p=.201$	$X^2=4.957$ $sd=4$ $p=.292$	$X^2=11.457$ $sd=4$ $p=.022^*$	$X^2=13.150$ $sd=2$ $p=.001^*$	$X^2=23.381$ $sd=2$ $p=.001^*$
İyi	627	47.5					
Çok iyi	614	46.5					
Ailedeki yaşlılarla görüşme sıklığı							
Her gün	230	17.4	$X^2=1.719$ $sd=4$ $p=.787$	$X^2=7.784$ $sd=8$ $p=.455$	$X^2=8.395$ $sd=8$ $p=.396$	$X^2=23.870$ $sd=4$ $p=.000^*$	$X^2=12.115$ $sd=12$ $p=.437$
Haftada veya 15 günde	412	31.2					
Ayda-3 ayda	335	25.4					
6 ayda veya yılda	282	21.4					
Görüşmüyorum	61	4.6					
Öğrencilere göre yaşlıların yaşamaları gereken yer							
Kendi evi	777	58.9	$X^2=6.200$ $sd=2$ $p=.045$	$X^2=13.890$ $sd=4$ $p=.008^*$	$X^2=9.788$ $sd=4$ $p=.044^*$	$X^2=30.976$ $sd=2$ $p=.000^*$	$X^2=12.085$ $sd=6$ $p=.060$
Çocukları ile birlikte aynı evde	492	37.3					
Huzurevinde	51	3.8					
Öğrencilere göre yaşlılar bakıma ihtiyaç duyarsa							
Kendi evinde bakılmalıdır	445	33.7	$X^2=0.648$ $sd=2$ $p=.723$	$X^2=11.311$ $sd=4$ $p=.023^*$	$X^2=5.346$ $sd=4$ $p=.254$	$X^2=38.025$ $sd=2$ $p=.000^*$	$X^2=5.114$ $sd=6$ $p=.529$
Çocuklarının evinde bakılmalıdır	757	57.4					
Bakım evlerinde bakılmalıdır	118	8.9					

* $p<0.05$

Öğrenciler arasında yaşlıların kendi evlerinde yaşamaları gerektiğini düşünenlerin oranı (%58.9) yarıdan fazladır. Öğrencilerin %37.3'ü yaşlı bireylerin çocukları ile birlikte yaşamaları gerektiğini düşünürken, yalnızca %3.8'i yaşlıların huzurevlerinde yaşamaları gerektiği görüşündedir. Öğrencilere göre yaşlıların yaşamaları gereken yer ile cinsiyet ($X^2=6.200$ $sd=2$ $p<0.05$), halen yaşanılan yer ($X^2=13.890$ $sd=4$ $p<0.05$), öğrencilerin eğitim alanlarının yaşlılıkla ilgili olup olmadığına ilişkin algıları ($X^2=9.788$ $sd=4$ $p<0.05$) ve kendilerini nitelendirme şekilleri ($X^2=30.976$ $sd=2$ $p<0.05$) arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 2).

Yaşlıların bakıma ihtiyaç duyması halinde "çocuklarının evinde bakılması" gerektiğini düşünen öğrenciler (%57.4) ilk sırada yer almaktadır. Diğer taraftan öğ-

rencilerin %33.7'si "yaşlıların kendi evlerinde bakılması" gerektiğini ileri sürmüştür. Yaşlıların "bakım evlerinde bakılması" gerektiğini düşünenlerin oranı ise yalnızca %8.9'dur. İstatistiksel açıdan öğrencilere göre yaşlıların bakıma ihtiyaç duyması halinde nerede bakım görmesi gerektiğine yönelik düşünceleri ile halen yaşamalarını sürdürdükleri yer ($X^2=11.311$ $sd=4$ $p<0.05$) ve kendilerini nitelendirme şekilleri ($X^2=38.025$ $sd=2$ $p<0.05$) arasındaki ilişkinin anlamlı bir farklılık oluşturduğu görülmektedir. Diğer taraftan cinsiyet ($X^2=0.648$ $sd=2$ $p>0.05$), öğrencilerin eğitim alanlarının yaşlılıkla ilgili olup olmadığına ilişkin algıları ($X^2=5.346$ $sd=4$ $p>0.05$) ve eğitim alanı grubu ($X^2=5.114$ $sd=6$ $p>0.05$) bağımsız değişkenlerinin önemli bir farklılık oluşturmadığı bulunmuştur (Tablo 2).

Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan yakınlıkları ve yaşlı bireylerle olan ilişkileri incelendiğinde; farklı kentte yaşayan öğrencilerin % 25.3'ü ve aynı yerleşim yerinde/kentte yaşadıklarını belirten öğrencilerin %17.7'si yaşlılarla ilişkilerinin iyi olmadığını, aynı mahallede yaşayanların %20.0'si yaşlılarla ilişkilerinin iyi

olduğunu ve aynı evde yaşadıklarını belirtenlerin %20.4'ü yaşlılarla ilişkilerinin çok iyi olduğunu ifade etmişlerdir. Uygulanan ki-kare testine göre öğrencilerin yaşlı bireylerle olan yakınlıkları ve yaşlı bireylerle olan ilişkileri arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir ($X^2=46.992$ $sd=16$ $p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan yakınlığı ve yaşlı bireylerle olan ilişkilerine göre dağılımı

Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan yakınlıkları	Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkileri							
	İyi Değil		İyi		Çok İyi		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Aynı evde yaşıyoruz	3	3.8	81	12.9	125	20.4	209	15.9
Aynı apartmanda yaşıyoruz	11	13.9	114	18.2	107	17.4	232	17.6
Aynı mahallede yaşıyoruz	11	13.9	125	20.0	110	17.9	246	18.6
Aynı yerleşim yerinde / kentte yaşıyoruz	14	17.7	113	18.0	107	17.4	234	17.7
Farklı bir kentte yaşıyorlar	20	25.3	112	17.9	100	16.3	232	17.6
Aynı kentin köyünde yaşıyorlar	6	7.6	37	5.9	31	5.0	74	5.6
Aynı kentin ilçesinde yaşıyorlar	9	11.4	34	5.4	23	3.8	66	5.0
Başka bir ülkede yaşıyorlar	4	5.1	4	0.6	8	1.3	16	1.2
Yaşlılarla yakınlığı yok	1	1.3	7	1.1	3	0.5	11	0.8
Toplam	79	100.0	627	100.0	614	100.0	1320	100.0
$X^2=46.992$ $sd=16$; $p=.000^*$								

* $p<0.05$

Öğrencilerin yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği ile yaşlı yaşamını sınırlandırma, yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık, yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutlarına ilişkin minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Çalışmada yaşlıların yaşamını sınırlandırma alt boyutunun en düşük puanı 9, en yüksek puanı 43'tür. Bu alt boyutun ortalaması 20.60 ($S=4.57$) olarak hesaplan-

mıştır. Yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık alt boyutunun ortalaması 29.94 ($S=5.44$) olup, alınan minimum puan 8 ve maksimum puan 40'tır. Yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutunun puanı 6-30 arasında değişmekte olup ortalaması 18.58 ($S=3.49$) olarak bulunmuştur. Yaşlı Ayrımcılığı Tutum ölçeğinin geneli için ortalama 69.12 ($S=7.98$) olup, alınan puan aralığı ise 32-109 arasında değişmektedir (Tablo 4).

Tablo 4. Yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler (n=1320)

Yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği ve alt boyutları	Minimum	Maksimum	Ortalama	S
Yaşlı yaşamını sınırlandırma	9	43	20.60	4.57
Yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık	8	40	29.94	5.44
Yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık	6	30	18.58	3.49
Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği	32	109	69.12	7.98

Öğrencilerin yaşlı ayrımcılığı tutum puanları ve bağımsız değişkenlerine ilişkin puan ortalamaları, standart sapmaları, ilişkisiz örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 5'de yer almaktadır. Aynı zamanda tek yönlü varyans analizinin istatistiksel olarak anlamlı olması durumunda bu anlamlılığının değişkene ait hangi kategoriler arasındaki ilişkiyi kaynaklandığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çoklu karşılaştırma testi "Tukey" sonuçları da Tablo 5'de yer almaktadır.

Yaşlı Ayrımcılığı Tutumunun alt boyutlarından "yaşlıların yaşamını sınırlandırma" ile eğitim alanı grubu ($F=2.630$; $sd=3-1316$; $p<0.05$), cinsiyet ($t=2.682$, $sd=1318$; $p<0.05$), öğrencilere göre eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu ($F=8.175$; $sd=2-1317$; $p<0.05$) ve öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkileri ($F=13.684$, $sd=2-1317$, $p<0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Öğrencilerin yaşlı ayrımcılığı tutumu alt boyutları ile bağımsız değişkenlere ilişkin istatistiksel analizleri

	YYS*		YOA*		YEOA*		YATO*	
	Ort.	S	Ort.	S	Ort.	S	Ort.	S
Eğitim alanı grubu								
Sosyal Hizmet, Gerontoloji, Yaşlı Bakımı, Hemşirelik	20,1	4,7	30,8	5,4	18,0	3,7	68,9	8,7
Sağlık Bilimleri	20,7	4,5	29,4	5,3	18,2	3,2	68,3	7,5
Sosyal Bilimler	20,5	4,4	30,5	5,2	19,2	3,4	70,2	7,6
Fen Bilimleri	21,1	4,7	29,1	5,6	18,9	3,6	69,1	8,1
	F=2.630; sd=3-1316; p=.049** (1-4 ilişkili)		F=7.455; sd=3-1316; p=.000** (1-2;1-4; 2-3; 3-4 ilişkili)		F=8.576; sd=3-1316; p=.000** (1-3;1-4;2-3;2-4 ilişkili)		F=3.037; sd=3-1316; p=.028** (2-3 ilişkili)	
Cinsiyet								
Kadın	20,9	4,5	30,2	5,6	18,8	3,6	69,9	8,4
Erkek	20,3	4,6	29,7	5,3	18,4	3,4	68,4	7,5
	t=2.682; sd=1318; p=.007**		t=1.511; sd=1318; p=.132		t=2.121; sd=1318; p=.034**		t=3.501; sd=1318; p=.000**	
Yaşanılan yer								
İl	20,7	4,7	29,8	5,7	18,5	3,6	69,0	8,2
İlçe	20,2	4,2	30,1	4,8	18,5	3,2	68,8	7,1
Köy	20,9	4,6	31,1	5,1	19,3	3,6	71,3	8,1
	F=1.559; sd=2 - 1317; p=.241		F=2.435; sd=2 - 1317; p=.088		F=3.208; sd=2 - 1317; p=.110		F=3.761; sd=2 - 1317; p=.029**	
Eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu								
Yaşlılıkla doğrudan ilişkili	19,8	4,5	30,7	4,9	18,2	3,7	68,7	7,9
Yaşlılıkla dolaylı ilişkili	20,9	4,4	29,4	5,6	18,4	3,3	68,6	7,7
Yaşlılıkla hiç ilişkili değil	21,0	4,7	29,8	5,6	19,1	3,4	69,9	8,2
	F=8.175; sd=2 - 1317; p=.000** (1-2;1-3 ilişkili)		F=6.099; sd=2 - 1317; p=.002** (1-2, 1-3, 2-3 ilişkili)		F=8.943; sd=2 - 1317; p=.000** (1-2; 2-3 ilişkili)		F=3.839; sd=2 - 1317; p=.022** (2-3 ilişkili)	
Öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri								
Geleneksel	20,7	4,5	30,6	5,4	19,0	3,2	70,3	7,5
Modern	20,5	4,6	29,3	5,4	18,2	3,7	68,0	8,2
	t=0.937; sd=1318; p=.349		t=4.260; sd=1318; p=.000**		t=4.364; sd=1318; p=.000**		t=5.369; sd=1318; p=.000**	
Öğrencilerin yaşlı birey ile olan ilişkileri								
İyi değil	22,4	4,6	25,3	5,9	18,8	3,9	66,5	7,9
İyi	21,0	4,2	29,3	4,9	18,7	3,3	68,9	7,4
Çok iyi	20,0	4,8	31,2	5,5	18,5	3,6	69,7	8,5
	F=13.684; sd=2 - 1317; p=.000** (1-2; 1-3; 2-3 ilişkili)		F=54.876; sd=2 - 1317; p=.000** (1-2; 1-3; 2-3 ilişkili)		F=0.621; sd=2 - 1317; p=.537		F=6.192; sd=2 - 1317; p=.002** (1-2; 1-3; 2-3 ilişkili)	

* YYS: Yaşlıların Yaşamını Sınırlandırma Alt Boyutu; YOA: Yaşlılara Yönelik Olumlu Ayrımcılık Alt Boyutu; YEOA: Yaşlılara Yönelik Olumsuz Ayrımcılık; YATO: Yaşlı Ayrımcılığı Tutumu Ölçeği

**p<0.05

"Yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık" alt boyutu ile bağımsız değişkenlerden eğitim alanı grubu ($F=7.455$; $sd=3-1316$; $p<0.05$), öğrencilere göre eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu ($F=6.099$; $sd=2-1317$; $p<0.05$) ve öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkileri ($F=54.876$, $sd=2-1317$, $p<0.05$) arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki vardır. Ayrıca yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık alt boyutu ile öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri arasında da ($t=4.260$; $sd=1318$; $p<0.05$) anlamlı bir farklılık belirlenmiştir. Bu anlamlı farklılık ise kendilerini geleneksel olarak nitelendiren (ort.=30.6, s=5.4) öğrencilerden kaynaklanmaktadır.

Yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeğinin son boyutu olan "yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık" alt boyutu ile eğitim alanı grubu ($F=8.576$; $sd=3-1316$; $p<0.05$), cinsiyet ($t=2.121$; $sd=1318$; $p<0.05$), öğrencilere göre eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu ($F=8.943$; $sd=2-1317$; $p<0.05$) ve öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri ($t=4.364$; $sd=1318$, $p<0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

Bağımsız değişkenler ile "yaşlı ayrımcılığına yönelik tutum" ölçeğinin genel puanları arasındaki istatistiksel ilişki incelendiğinde de yaşlı ayrımcılığına yönelik tutum puanları ile eğitim alanı grubu ($F=3.037$; $sd=3-1316$; $p<0.05$), cinsiyet ($t=3.501$; $sd=1318$; $p<0.05$), öğrencilerin yaşadıkları yer ($F=3.761$; $sd=2-1317$; $p<0.05$), öğrencilere göre eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu ($F=3.839$; $sd=2-1317$; $p<0.05$), öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri ($t=5.369$; $sd=1318$; $p<0.05$), öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkileri ($F=6.192$; $sd=2-1317$; $p<0.05$) değişkenleri arasında anlamlı farklılıklar vardır (Tablo 5).

4. SONUÇ VE TARTIŞMA

Ülkemizde farklı üniversitelerde öğrenim gören gençlerin yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin görüşleri ile yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik bu çalışmada; farklı üniversitelerde öğrenimleri devam eden ve araştırmaya gönüllü olarak katılan öğrenciler arasında yaşlılarla "iyi" ilişkilere sahip olduğunu belirtenlerin oranı yüksektir. Öğrencilerin yarısından fazlası yaşlı bireylerin kendi evlerinde yaşamaları gerektiğini ve bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylere "çocuklarının evinde bakılması" gerektiğini düşünmektedir. Çalışmada ayrıca yaşlılara yönelik tutum ölçeği puan ortalamasının 69.12 ($S=7.98$), ölçekten alınan en yüksek puanın 109 en düşük puanın ise 32 olduğu görülmüştür. Yaşlı Ayrımcılığı Tutum ölçeğinin "yaşlıların yaşamını sınırlandırma", "yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık" ve "yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık" alt boyutları ile bağımsız değişkenler (eğitim alanı grubu, cinsiyet, halen yaşanılan yer, eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu, kendilerini nitelendirme şekilleri ve yaşlı birey olan ilişkiler) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edilmiştir ($p<0.05$).

Çalışma kapsamına alınan üniversite öğrencileri arasında yaşlı bireylerle aynı mahallede veya aynı yerleşim birimi ve kentte yaşadıklarını belirtenler ilk sırada yer almaktadır. Yaşlı bireylerle birlikte yaşadıklarını belirten 209 öğrencinin yarısından fazlası anneanne veya babaannesi ile birlikte yaşadıklarını, aynı zamanda bu öğrencilerin beşte biri "2-5 yıl" gibi bir zaman dili-

minde birlikte yaşadıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan fiziki yakınlıkları ile yaşlı bireylerle olan ilişkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Bu bulguya göre öğrencilerin yaşlı bireylerle olan yakınlıkları aynı zamanda yaşlı bireylerle anlamlı ve kaliteli ilişkiler kurmalarına da olanak sağlamaktadır. Üniversite öğrencilerinin yaşlı bireylere karşı tutumlarının belirlendiği çalışmalar incelendiğinde, büyükanne ve büyükbabalarıyla iletişimi olan öğrencilerin yaşlı bireylere karşı daha olumlu tutumlara sahip oldukları saptanmıştır (McConatha, Hayta, Rieser-Danner, McConatha & Polat, 2004:177; Voogt, Mickus, Santiago & Herman, 2008:341). Aşiret ve arkadaşları (2017:821) tarafından yapılan çalışmada da yaşlı aile üyesi ile beraber yaşama deneyiminin yaşlıya ilişkin olumlu tutumla ilgili olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde yapılan farklı araştırmaların sonuçları da yaşamını halen ailesindeki yaşlı bireylerle sürdüren öğrencilerin tutumlarının daha olumlu olduğu görülmüştür (Çilingir, Bulut & Hindistan, 2017:139; Dinçer, Usta & Bulduk, 2016:32; Ünsar vd., 2015:42; Yılmaz & Özkan, 2010:49). Araştırmalardan elde edilen bu ortak sonuç öğrencilerin yaşlı bireyle birlikte yaşamasının; yaşlı bireyle kurulan iletişim, yaşlının kendi deneyim ve anılarına ilişkin paylaşımları ve diğer aile üyeleri tarafından yaşlıya gösterilen saygı ve değer bir sonucu olarak yaşlı ve yaşlılık sürecine ilişkin olumlu tutumların gelişmesine katkıda bulunduğunu göstermektedir.

Öğrenciler yaşlı bireylerle "iyi" ve "çok iyi" ilişkilere sahip olduklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkileri ile kendilerini nitelendirme durumları ve eğitim alanı grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Power (1993:16) gençlerin yaşlılık ve yaşlı bireylere ilişkin tutumlarını incelemek amacı ile kolej öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmada, öğrencilerin yaşlılarla iyi bir ilişkiye sahip olduklarını belirlemiştir. Öğrenciler yaşlılarla ilişkilerini dostça (%52), saygı (%51), ilgili (%22) ve sempatik (%18) kavramlarını kullanarak tanımlamışlardır. Çalışmada öğrencilerin yalnızca %13'ü yaşlılarla olan ilişkilerini uzak olarak ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmada kız öğrenciler erkek öğrencilere göre yaşlılarla daha arkadaşça ilişkilere sahip olduklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin yarıdan fazlası (%61.1) yaşlı bireylerin kendi evlerinde yaşamaları gerektiğini düşünmektedir. Bu sonuç genç bireylerin yaşamlarına müdahale edilmesini veya eleştirilmeyi istemediklerinden ortaya çıkabileceği gibi yaşlıların kendi yaşam ortamlarında daha rahat hareket etmek istemelerinden de kaynaklanabilir. Ashında literatür bilgileri de yerinde yaşlanmayı desteklemektedir. Çünkü yerinde yaşlanma yaşlı bireylere bağımsızlık ve özerklik sağlamanın yanı sıra arkadaş ve aile gibi sosyal destek sistemlerini sürdürmelerini de ön görmektedir (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve & Allen, 2012:357). Öğrencilerin yarıdan fazlası yaşlıların bakıma ihtiyaç duyduklarında çocuklarının evinde bakılmaları gerektiğini düşünmektedir. Bu sonuç öğrencilerin yaşadıkları kültür yapısı içinde yaşlıların bakımına yönelik var olan normlardan etkilendiklerini göstermektedir.

Türkiye'nin 11 farklı üniversitesinde öğrenim gören gençlerin yaşlılara yönelik tutumlarını incelemek amacıyla Vefikuluçay Yılmaz ve Terzioğlu (2011) tarafından geliştirilen "Yaşlı Ayrımcılığı Tutum Ölçeği" nin kul-

lanıldığı bu çalışmada gençlerin yaşlı ayrımcılığı tutumuna ilişkin genel puanları ile yaşının yaşamını sınırlandırma, yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık, yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık alt boyutlarının puan ortalamalarının ülkemizde Soyuer ve arkadaşları (2010:22), Altay ve Aydın (2015:13), Yılmaz ve Özkan (2010:38), Ceylan ve Öksüz (2015:462), Dinçer ve arkadaşları (2016:31), Uçun ve arkadaşları (2015:1145), Çilingir ve arkadaşları (2017:138) tarafından benzer örneklem grupları ile yapılmış olan araştırmalardan elde edilen puan ortalamaları ile paralellik gösterdiği söylenebilir.

Çalışmada öğrencilerin yaşlıların yaşamını sınırlandırma alt boyutu ile eğitim alanı grubu arasındaki anlamlı farklılık Sosyal Hizmet, Gerontoloji, Yaşlı Bakımı, Hemşirelik (Ort.=20.1; S=4.7) bölümlerinde öğrenim gören öğrenciler ile Fen bilimleri alanında (Ort.=21.1; S=4.7) öğrenim gören öğrencilerden kaynaklanmaktadır. Cinsiyet açısından bakıldığında da kız öğrencilerin (Ort.=20.9; S=4.5) bu alt boyuta ilişkin puan ortalamalarının erkek öğrencilerden (Ort.=20.3; S=4.6) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Soyuer ve arkadaşları (2010:22), Altay ve Aydın (2015:13), Dinçer ve arkadaşları (2016:31) tarafından yapılan çalışmalarda da öğrencilerin cinsiyetleri ile yaşlıların yaşamını sınırlandırma alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmiştir. Çalışmalar arasındaki bu benzerlikler üniversite öğrenimi gören öğrencilerin homojen bir yapıya sahip olmasından kaynaklanabilir. Aynı zamanda öğrencilerden eğitim alanının yaşlılıkla doğrudan ilişkili olduğunu belirtenlerde yaşlıların yaşamını sınırlandırma alt boyutu puanları düşmektedir. Bu durumda öğrencilerin yaşlı ve yaşlanmaya ilişkin farkındalıkları arttıkça yaşlı bireylerin yaşamlarının daha bağımsız olmasına ilişkin düşüncelerinin de geliştiği söylenebilir. Öğrencilerin yaşlıların yaşamını sınırlandırma alt boyutu puanlarının öğrencilerin yaşlı ile ilişkilerinin derecesi olumlu yönde arttıkça azaldığı tespit edilmiştir. Bu durum öğrenciler ile yaşlılar arasındaki sosyal etkileşimin artmasını tarafların birbirlerini daha iyi tanımalarına ve anlamalarına yardımcı olduğunu da kanıtlamaktadır.

Yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeğinin alt boyutlarından "*yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık*" ile öğrencilerin eğitim alanı grubu, eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu, öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri ve yaşlı bireylerle olan ilişkileri arasındaki ilişki anlamıdır. Eğitim alanı grubunun alt kategorilerinden Sosyal Hizmet, Gerontoloji, Yaşlı Bakımı, Hemşirelik bölümlerinde (Ort.=30.8, S=5.4) ve sağlık bilimleri alanında öğrenim görenler (Ort.=29.4, S=5.3) ile fen bilimleri alanlarında eğitim görenler (Ort.=29.1, S=5.6) arasında anlamlı farklılık gözlemlenmiştir. Dinçer ve arkadaşları (2016:31) tarafından yapılan çalışmada YATÖ olumlu ayrımcılık alt boyutunda işletme fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarının mühendislik fakültesi öğrencilerinin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Boz ve arkadaşları (2017:14) tarafından yapılan çalışmada da sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin, iktisat ve işletme bölümü öğrencilerine göre yaşlıya yönelik tutumları daha olumlu bulunmuştur. Güven ve arkadaşları, (2012:102) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde tıp ve hemşirelik mesleklerini tercih eden öğrencilerin diğer alanlardaki öğrencilere oranla puan ortalamalarının yüksek olduğu

görülmüştür. Araştırmaların sonuçlarından elde edilen bu ortak bulgular öğrencilerin eğitim gördükleri alan itibarıyla yaşlılıkla ilgili farkındalıklarının oluştuğunu ve dolayısıyla yaşlılara karşı olumlu tutuma sahip olduklarını düşündürmektedir. Kendilerini geleneksel (Ort.=30.6, S=5.4) olarak nitelendiren öğrencilerin "*yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık*" puan ortalamaları kendilerini modern olarak (Ort.=29.3, S=5.4) nitelendiren öğrencilerden daha yüksektir. Ayrıca öğrencilerin yaşlılarla olan ilişki düzeyleri olumlu yönde arttıkça yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık puan ortalamaları da anlamlı şekilde artış göstermektedir. Elde edilen bu bulgular sosyal yaşam içinde yaşlı bireylerle daha fazla iletişim kuran ve onlarla vakit geçiren gençlerin yaşlılara yönelik daha pozitif yönlü bir ayrımcılık sergilediklerinin de bir göstergesi olabilir. Nitekim Türk toplumunda mevcut olan güçlü aile bağları yaşlılara verilen değeri ve saygıyı açıklamaktadır.

Öğrencilerin "*yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık*" alt boyutu puanları eğitim alanı grubu, cinsiyet, eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu, kendilerini nitelendirme şekilleri gibi bağımsız değişkenler istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmaktadır. Bağımsız değişkenlerin alt kategorileri ile öğrencilerin yaşlılara yönelik olumsuz puan ortalamaları incelendiğinde sosyal bilimler alanında öğrenim gören öğrencilerin (Ort.=19.2, S=3.4), kız öğrencilerin (Ort.=18.8, S=3.6), eğitim alanının yaşlılıkla hiç ilgisi olmadığını düşünen öğrencilerin (Ort.=19.1, S=3.4) ve kendilerini geleneksel olarak nitelendirenlerin (Ort.=19.0, S=3.2) puan ortalamalarının yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bu sonuçlar değerlendirildiğinde eğitim alanının yaşlılıkla hiç ilgisi olmadığını düşünen öğrencilerin "*yaşlılara yönelik olumsuz ayrımcılık*" puan ortalamalarının yüksek olması beklenen bir sonuçtur. Ancak özellikle kız öğrencilerin ve kendilerini geleneksel olarak nitelendirenlerin puan ortalamalarının yüksek olması şaşırtıcıdır. Bu sonucun gerek kız öğrencilerin gerekse kendisini geleneksel olarak değerlendirenlerin bugüne değin yaşlılara yönelik almış oldukları sorumluluklar veya içinde buldukları dönem itibarıyla özellikle büyükleri tarafından yapılmış olan çeşitli kısıtlamaların bir sonucu olabileceğini düşündürmektedir.

Öğrencilerin Yaşlı ayrımcılığı tutumu puan ortalamaları ile eğitim alanı grubu, cinsiyet, yaşanılan yer, öğrencilerin eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumuna ilişkin düşünceleri, öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri ve öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkileri gibi bağımsız değişkenlerle arasında anlamlı bir farklılık vardır. Genel olarak yaşlı ayrımcılığı tutum puanları ile bağımsız değişkenlerin alt kategorileri arasındaki puanlar incelendiğinde sosyal bilimler alanında öğrenim gören öğrencilerin (Ort.=70.2, S=7.6), kız öğrencilerin (Ort.=69.9, S=8.4), köyde yaşamlarını sürdürdüklerini belirtenlerin (Ort.=71.3, S=8.1), eğitim alanının yaşlılıkla hiç ilgisi olmadığını düşünenlerin (Ort.=69.9, S=8.2), kendilerini geleneksel olarak nitelendirenlerin (Ort.=70.3, S=7.5) ve yaşlı bireylerle ilişkilerini çok iyi olarak belirtenlerin (Ort.=69.7, S=8.5) yaşlı ayrımcılığı tutum puan ortalamaları diğerlerine göre yüksektir.

Sonuç itibarıyla öğrencilerin yaşlı bireylerle olan fiziki yakınlıkları, kendilerini nitelendirme durumları ve eğitim

alanlarının yaşlı bireylerle ilişkileri üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Aynı zamanda yaşlılara yönelik olumlu ayrımcılık ile öğrencilerin eğitim alanı grubu, eğitim alanının yaşlılıkla ilgili olma durumu, öğrencilerin kendilerini nitelendirme şekilleri ve yaşlı bireylerle olan ilişkileri arasındaki ilişki de önemlidir. Bu sonuçlar toplumların sosyo-kültürel yapıları, gelenekleri ve özellikle de eğitimin farklı alanlardaki tutum ve davranışların yanı sıra yaşlıya karşı tutum ve davranışların oluşmasında da rol oynadığını göstermektedir. Dolayısıyla bu faktörlerin yaşlı ile ilişkiler üzerindeki olumlu etkisini göz önünde bulundurarak tüm yaş gruplarında yaşlı, yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin olumlu tutum ve davranışların geliştirilebilmesi sağlanmalıdır. Bu amaçla küçük yaşlardan itibaren gençler, yaşlılığın her bireyin yaşamında yer alan bir süreç olduğu konusunda bilinçlendirilmeli, bu süreçte yaşanacak fiziksel, davranışsal, duygusal ve bilişsel değişimlerin yanı sıra ekonomik geçişler hakkında bilgilendirilmeli, aynı zamanda da gençleri ve yaşlı bireyleri bir araya getirecek huzurevi ziyaretleri, geziler, projeler gibi farklı faaliyetler planlanmalıdır.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir / No conflict of interest was declared by the authors.

KAYNAKÇA

- Akçay, C. R. (2011). *Yaşlılık Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık*, İstanbul: Kriter Yayınları.
- Akdemir, N., Çınar, F.İ., & Görgülü, Ü. (2007). Yaşlıların algılanması ve yaşlı ayrımcılığı. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(4), 215-222.
- Altay, B., & Aydın, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(1), 11-18.
- Aşiret, G. D., Kaymaz, T. T., Öztürk Çopur, E., & Akyar, İ. (2017). Ageism attitude towards elderly: Young perspective. *International Journal of Caring Sciences*, 10(2), 819-827.
- Biggs, S., Manthorpe, J., Tinker, A., Doyle, M. & Erens, B. (2009). Mistreatment of older people in the United Kingdom: Findings from the first National Prevalence Study. *J Elder Abuse Neglect*, 21(1), 1-14. doi: 10.1080/08946560802571870
- Boz, H., Gökçe, N., Özüstün Kırıl, A., Mutlu, E., Selvi, N., Ünlü, D., & Yılmaz, G. (2017). Sağlık Bilimleri Fakültesi ve İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Kastamonu Sağlık Akademisi Dergisi*, 2(1), 32-54.
- Bulut, E., & Çilingir, D. (2016). Yaşlı ayrımcılığı ve hemşirelik bakımına yansımaları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(5), 446-449.
- Büyükoztürk, Ş. (2008). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı* (7. Basım). Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Ceylan, H., & Öksüz, M. (2015). Sosyal Hizmet lisans öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(39), 459-466.
- Clarke, A. (2009). *Ageism and Age Discrimination in Primary and Community Health Care in the United Kingdom*. London: Centre for Policy on Ageing.
- Çayır, K. (2012). Yaşa dayalı ayrımcılık. *Ayrımcılık Çok Boyutlu Yaklaşımlar* içinde. Derleyenler: K. Çayır & M. A. Ceyhan, İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Çilingir, D., Bulut, E., & Hindistan, S. (2017). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(3), 137-143.
- Çilingiroğlu, N., & Demirel, S. (2004). Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı. *Turkish Journal of Geriatric*, 7(4), 225-230.
- Çınar, D., Karadakovan, A., & Sivrikaya Karaca, S. (2018). Investigation of the attitudes of university students to discrimination of the elderly. *Northern Clinics of Istanbul*, 5(1), 25-30. doi: 10.14744/nci.2017.10437
- Çokluk, Ö., Şekerçioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve LISREL Uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Diñçer, Y. U., Usta, E., & Bulduk, S. (2016). Üniversite öğrencileri gözüyle yaşlılık nasıl algılanıyor? *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 26-38.
- Dobrowolska, B., Iędrzejkiewicz, B., Pilewska-Kozak, Zarzycka, D., Slusarska, B., Deluga, A., Kosciolk, A., & Palese, A. (2017). Age discrimination in healthcare institutions perceived by seniors and students. *Nursing Ethics*, 26(2), 443-459. doi: 10.1177/09697330 17718392
- Gerbing, D. W., & Anderson, J. C. (1992). Monte Carlo evaluations of goodness of fit indices for structural equation models. *Sociological Methods and Research*, 21(2), 132-160.
- Gutierrez, M., & Mayordomo, T. (2019). Age discrimination: A comparative study among university students. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), 62-69. doi: 10.14718/ACP.2019.22.2.4
- Güven, Ş.D., Muz, G.U., & Ertürk N.E. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve bu tutumların bazı değişkenlerle ilişkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(2), 99-103.
- Heuvel, W. J. A. (2012). Discrimination against older people. *Reviews in Clinical Gerontology*, 22, 293-300. doi:10.1017/S095925981200010X
- Kalınkara, V. (2016). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*. (3. Basım), Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kaya Tekin, N., & Örsal, Ö. (2018). Sosyal bir sorun: Yaşlı ayrımcılığı. *Social Sciences Studies Journal*, 4(16), 1350-1355.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modelling* (2nd Edition). New York: The Guilford Press.
- Laditka, S. B., Fischer, M., Laditka, J. N., & Segal, D. R. (2004). Attitudes about aging and gender among aging and gender among young, middle age and older college-based students. *Educational Gerontology*, 30, 403-421.
- McConatha, J. T., Hayta, V., Rieser-Danner, L., McConatha, D., & Polat, T. (2004). Turkish and U.S. attitudes toward aging. *Educational Gerontology*, 30(3), 169-183.
- Mosher Asley, P. M., & Ball, P. (1999). Attitudes of college students toward elderly persons and their

- perceptions of themselves at age 75. *Educational Gerontology*, 25, 89-102.
- Moyle, W. (2003). Nursing students perceptions of older people continuing society's myths. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20(4), 15-21.
- Özdemir, Ö. (2009). *Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları*. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Palmore, E. B. (2004). Researchnote: Ageism in Canada and the United States. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 19(1), 41-46.
- Pascoe, E. A., & Richman, L. S. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychol Bulletin*, 135, 531-554. doi: 10.1037/a0016059
- Power, B. (1993). *Attitudes of young people to ageing and the elderly*. National Council for The Elderly Report No. 16. http://www.ncaop.ie/publications/research/reports/16_Attitudes_Young_Ageing.pdf
- Reuben, D. B., Fullerton, J. T., & Tschann, J. M. (1995). Attitudes of beginning medical students toward older persons: A five campus study. *The University of California Academic Geriatrics Society*, 43(2), 1430-1436.
- Ryan, A., Melby, V., & Mitchell, L. (2007). An evaluation of the effectiveness of an educational and experiential intervention on nursing students' attitudes towards older people. *International Journal of Older People Nursing*, 2(2), 93-101.
- Şahin, H. (2015). Research on university students' attitudes about elders and elder discrimination. *Turkish Journal of Geriatrics*, 18(1), 47-53.
- Schigelone, A. S., & Ingersoll-Dayton, B. (2004). Some of my best friends are old: A qualitative exploration of medical students' interest in geriatrics. *Educational Gerontology*, 30, 643-661.
- Soyuer, F., Ünalın, D., Güleser, N., & Elmalı, F. (2010). Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve bu tutumların bazı demografik değişkenlerle ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 20-25.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. (Sixth edition). United States: Pearson Education.
- TUİK (2019). *İstatistiklerle yaşlılar*, www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=27595 (Erişim: 05.02.2019).
- Ucun, Y., Mersin, S., & Öksüz, E. (2015). Gençlerin yaşlı bireylere karşı tutumu. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(37), 1143-1148.
- UN, (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights* (ST/ESA/SER.A/423). Department of Economic and Social Affairs, New York.
- Ünalın, D., Soyuer, F., & Elmalı, F. (2012). Geriatri merkezi çalışanlarında yaşlı tutumunun değerlendirilmesi. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(3), 115-119.
- Ünsar, S. E., Erol, Ö., Kurt, S., Türüng, F., Dinlegör Sekmen, I., Sak, C., & Türksen, S. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 61-67.
- Vefikuluçay Yılmaz, D., & Terzioğlu, F. (2011). Development and psychometric evaluation of ageism attitude scale among the university students. *Türk Geriatri Dergisi*, 14(3), 259-268.
- Vefikuluçay Yılmaz, D. (2008). *Üniversitede Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Doktora Tezi. Ankara
- Voogt, B. A., Mickus, M., Santiago, O., & Herman, S. E. (2008). Attitudes, experiences, and interest in geriatrics of first-year allopathic and osteopathic medical students. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56(2), 339-344.
- Walker, A. (1993). *Age and Attitude: Main Results from a Eurobarometer Survey*. Brussels: European Commission.
- Wiles, J. L. Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. S. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366.
- Wilkinson, T. J., Gower, S., & Sainsbury R. (2002). The earlier, the better: The effect of early community contact on the attitudes of medical students to older people. *Medical Education*, 36, 540-542.
- Yıldız, D., & Uzunsakal, E. (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 14-28.
- Yılmaz, E., & Özkan, S. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 3(2), 35-53.

ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlı sosyal refahının küresel yaşlanma izlem endeksi yönünden değerlendirilmesi ve Türkiye yaşlı sosyal refahının görünümü

Sema OĞLAK¹

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Nazilli / Türkiye <https://orcid.org/0000-0001-6981-0325>

Alıntı:

"Oğlak, S. (2019). Yaşlı sosyal refahının küresel yaşlanma izlem endeksi yönünden değerlendirilmesi ve Türkiye yaşlı sosyal refahının görünümü. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 12(2), 84-96."

Geliş Tarihi: 16 Eylül 2019, Kabul Tarihi: 20 Kasım 2019, Yayın Tarihi: 24 Aralık 2019

ÖZET

Yaşlılara yönelik sosyal refah politikaları; ülkelerin siyasi, sosyal ve ekonomik politikalarına göre şekillenmekte ve bireylerin yaşam kalitesi üzerinde belirleyici olmaktadır. Küresel yaşlanma tüm dünyanın önemli gündemi olmasına karşın, yaşlıların sosyal refahları konusunda sistematik ve kapsamlı veri toplama mekanizmasının yetersizliği bilinen bir gerçektir. Ancak, yaşlılara yönelik doğru ve etkin sosyal politikaları hayata geçirmek, sağlıklı verilerle mümkün olabilecektir. Birleşmiş Milletler'e bağlı bir organizasyon olan Uluslararası HelpAge, ülkelerin yaşlı bireylere yönelik sosyal refah politika ve uygulamalarını 2013 yılından bu yana, Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi ölçütlerine göre değerlendirmektedir. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi, yaşlıların sosyal ve ekonomik refahını belirleyen çoklu faktörlerin değerlendirilmesine dayanmakta ve ülkelerin yaşlı refahına yönelik önemli ipuçları vermektedir. Bu çalışmanın amacı, Birleşmiş Milletler ve Uluslararası HelpAge Organizasyonunun verileri ve belgelerine dayalı olarak, Küresel Yaşlanma İzlem Endeksinin ölçülmeye başlamasından günümüze kadar olan toplam 3 veri seti² (2013, 2014, 2015) çerçevesinde; yaşlıların sosyal refahını etkileyen temel göstergeleri, ülke karşılaştırmaları, Türkiye'nin endeks içindeki yeri ve yaşlılık açısından sosyal refah görünümünü tanımlanmaktadır. Mevcut endeks göstergeleri dikkate alındığında, Türkiye'nin yaşlılara yönelik sosyal refah politikalarının arzu edilen düzeyin altında kaldığı görülmektedir.

Anahtar sözcükler: Küresel yaşlanma izlem endeksi, nüfus yaşlanması, sosyal refah, yaşam kalitesi, Türkiye

An evaluation of social wellbeing of older people to the global agewatch index and Turkey's status

ABSTRACT

Social welfare policies for the elderly are depends on to the political, social and economic policies of the countries and determines the quality of life of individuals. Although, global aging is an important agenda of the world, it is a known fact that the systematic and comprehensive data collection mechanism for the social welfare of the elderly is quite inadequate. However, an effective social policies towards the elderly people will be possible with correct and clearly data. The International HelpAge, an organization affiliated to the United Nations, has been evaluating the social welfare policies and practices of the countries towards elderly people since 2013, according to the criteria of the Global AgeWatch Index. The Global AgeWatch Index is based on the evaluation of multiple dimensions that determine the social and economic well-being of the elderly people and gives important clues about the countries' elderly people welfare. The aim of this study is to evaluate the Global AgeWatch Index based on the data and documents of the United Nations and International HelpAge Organization in 2013, 2014 and 2015; fundamental indicators affecting the welfare and quality of life of the elderly people, country comparisons, Turkey's status in the index, and will attempt to compare countries take place out of view in terms of social welfare in elderly people. Considering the current index indicators, Turkey's social welfare policy for the older people is seen that remain below desired levels.

Keywords: Global agewatch index, population aging, social welfare, quality of life, Turkey

¹ Sorumlu Yazar e-mail: sema.oglak@adu.edu.tr

² 2018 verileri yayınlanmamıştır.

1.GİRİŞ

Küresel yaşlanma, hem bir fırsat hem de sorun olması bakımından günümüzün en temel sosyal politika konularından biridir (United Nations Population Fund and HelpAge International, 2012; OECD, 2019). Dünyada 60 yaş ve üstündeki nüfus (2017 verilerine göre), toplam nüfusun %13'üne karşılık gelmektedir (United Nations Department of Economic and Social Affairs [UN-DESA], 2017). Bu oranın, 2050 yılında ise neredeyse iki katına ulaşarak %26 olacağı öngörülmektedir (UN-DESA, 2015:10). Günümüzde yaşlı nüfusun önemli bir oranı gelişmiş ülkelerde olsa da, gelecekte gelişmekte olan ülkelerde daha fazla olacaktır (UNDESA, 2015). İster gelişmiş, isterse azgelişmiş olsun tüm ülkelerde görülen nüfus yaşlanması; sağlık, sosyal bakım ve sosyal güvenlik taleplerinin büyümesinin yanı sıra, yaşam kalitesi ve sosyal refah yönünden de ele alınması gereken önemli konu başlıklarının başında gelmektedir. Bu nedenle, küresel yaşlanma; hükümetler, ekonomistler, sosyal politikacılar, planlamacılar ve araştırmacılar için hayati bir konu olma özelliği taşımaktadır (Powell & Khan, 2014).

Ülkelerin sosyal refah düzeyi; mevcut politikaların ve uygulamaların, birtakım sosyal, ekonomik verilerle ölçülmesi ve belirli ölçütlere göre karşılaştırma yapılması yoluyla belirlenmesi, genel olarak izlenen yöntemlerden biridir. Ancak, küresel yaşlanma tüm dünyanın önemli gündemi olmasına karşın, yaşlıların yaşam kalitesi ve sosyal refahları konusunda veri oluşturacak sistematik ve çok kapsamlı veri toplama mekanizmasındaki yetersizlik de bilinen bir gerçektir. Birleşmiş Milletler Araştırma Raporu'nda (United Nations General Assembly, 2015), "*Nüfus yaşlanmasına ilişkin çok sayıda veri ve analiz mevcut olmasına karşın, yaşlı bireylerin yaşam ve sosyal durumları ile ilgili veri ve bilgiler ne yazık ki eksik...*" olduğu ifadesine yer verilmiştir. Birçok nüfus araştırmaları, genellikle genç nüfusa odaklanırken, 50 yaş üstündeki gruplara yönelik veri yetersizliği söz konusudur. Kuşkusuz ki, tüm bunlar birtakım olumsuz sonuçlar yaratmakta ve özellikle yaşlıların yaşadıkları sorunlarının *görünmez (invisible)* olmasına neden olmaktadır. Sözgelimi, nitel ve nicel kanıtlarla belgelendirilmesindeki sorunlar; ayrımcılık ve sosyal dışlanma gibi sorunların daha fazla yaygınlaşmasına yol açabilmektedir. Öte yandan, yaşlılara yönelik veri eksikliği; yaşlı bireylerin bakım ihtiyacı ve düzeyi, yaşam kalitesi, ayrımcılık, yaşlı yoksulluğu, sosyal dışlanma ve emeklilik sonrası gelir güvencesi gibi yaşlıların sıklıkla karşılaştığı sorunlara çözüm üretecek birçok sosyal politikanın sağlıklı bir biçimde oluşturulmasını da engellemektedir (HelpAge International, 2014c). Oysa, yaşlı bireylerin sosyal refahını ve yaşam kalitesini artıracak çözümler üretmek tüm ülkelerin ortak siyasi hedefleridir (United Nations Population Fund & HelpAge International, 2012).

Bu çerçeveden bakıldığında, küresel yaşlanmanın verilerle desteklenen sosyal refah ve kalkınma politikaları içinde ele alınması önemli görülmektedir. 2007-2017 dönemleri arasında görev yapmış olan Birleşmiş Milletler (BM) Genel Sekreteri Ban Ki-Mun, yaşlıların sosyal refahının ortaya konulacağı ölçümlere yer verilmesinin ve yaşlı nüfusa sahip ülkelerin, sosyal bütünleşme, insan hakları, birey onuru ve sosyal

korumanın önündeki engellerin kaldırılmasını sağlayacak yeni bir kalkınma göstergesi oluşturulması gerektiğini savunmuştur. Başka bir ifadeyle, tüm dünya ülkelerinin ortak bir program altında "*toplumun hiçbir üyesinin geride kalmayacak şekilde*", seslerinin duyulmasını sağlayacak hakkaniyetli, barışçıl ve onurlu bir yaşamın inşa edilmesinin zorunluluğunu dile getirmiştir (United Nations General Assembly, 2015).

Bu çalışmanın amacı, son yıllarda nüfus yaşlanmasının ortaya çıkardığı çok boyutlu sorunların tanımlanmasını sağlamak amacıyla geliştirilen Küresel Yaşlanma İzlem Endeksinin kapsamı ile yaşlının sosyal refahını ve yaşam kalitesini etkileyen temel göstergeleri, Küresel Yaşlanma İzlem Endeksinin ölçülmeye başladığından bu yana toplam 3 veri seti (2013, 2014, 2015) çerçevesinde, Birleşmiş Milletler ve Uluslararası HelpAge Organizasyonu çalışmalarına dayalı olarak ele almak ve Türkiye'nin bu endeks içindeki yerini, diğer ülkelerle karşılaştırmalı olarak değerlendirmek ve yaşlı sosyal refahı açısından bir bakış açısı oluşturmaktır.

2. Yaşlı Sosyal Refahının İzlenmesi

2.1. Uluslararası HelpAge Organizasyonu

Hiç kuşkusuz, yaşlı nüfusa yönelik sağlıklı veriler, konu ile ilgili çözümler üretme ve sağlıklı öngörüler oluşturmak açısından önemlidir. Birleşmiş Milletler'e bağlı bir kuruluş olan Uluslararası HelpAge Organizasyonu, 1983 yılından bu yana, yaşlı bireylerin yaşam kalitesi ve sosyal refahına yönelik uluslararası düzeyde çaba harcayan bir sivil toplum kuruluşudur (HelpAge International, 2015a). Kanada, Kolombiya, Kenya, Hindistan ve İngiltere'deki ulusal düzeydeki HelpAge kuruluşları 1983 yılında bir araya gelerek Uluslararası HelpAge ağını oluşturmuşlardır. Günümüzde, Uluslararası HelpAge Organizasyonu; Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü başta olmak üzere pek çok uluslararası organizasyonlarla yaşlılık alanında işbirliği içinde çalışmakta ve uluslararası karşılaştırmalar açısından yaşlılık konusunda önemli veriler sağlamaktadır. Günümüzde, Uluslararası HelpAge Organizasyonu 80 ülkede 130 üyelik temsilciliği ile giderek ilgi gören ve büyüyen önemli bir sivil toplum kuruluşudur (HelpAge International, 2017). Uluslararası HelpAge, 2002'den bu yana, çeşitli ülkelerde kurmuş olduğu Yaşlı İzleme Grupları (OCM) ile ulusal hükümetlerin *yaşlı bireylere yönelik* tüm politika ve uygulamalarını izlemektedir (HelpAge International, 2011).

Uluslararası HelpAge, 2012 yılında, yaşlı bireylerin refahının çok boyutlu bir ölçüsünün geliştirilmesi çalışmalarına başlamıştır. Bu girişim esasen, 21.yüzyılda küresel boyutta yaşlanmanın ve yaşlı sorunlarının neler olduğunun gözden geçirilmesi ihtiyacından kaynaklanmaktadır (HelpAge International, 2017; HelpAge International, 2015a). Dahası, devletlere; yoksulluğun ortadan kaldırılması, sağlığın geliştirilmesi ve yaşlıların topluma katılımı gibi konularda ilerlemelerini izleme konusunda gereksinim duyacakları hayati bilgilerin ortaya konulmasına yardımcı olmaktadır.

2.2. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi ve Kapsamı

Gelişmişlik düzeylerindeki farklılıklara bakılmaksızın dünyanın birçok ülkesinde ve bölgelerinde yaşlı bireyler; gelir yetersizliği, cinsiyet, ırk, engellilik,

bakıma muhtaçlık, sağlık, sosyal bakım ve eğitim hizmetlerine erişim gibi temel konularda önemli ölçüde eşitsizliklerle yüzyüze kalabilmektedirler (Chen, Huang & Li, 2017:20; Matthews, 2015:18; United Nations General Assembly, 2015; Artazcoz & Rueda, 2007; Centre for Ageing Better, 2017; United Nations [UN], (2011). Dahası, yaşlıların yüz yüze kaldığı sorunlar; şiddet, suistimal ve ihmal konularında da kendini göstermektedir (Stewart & Lander, 2018; UNECE, 2013). Uluslararası HelpAge ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından, *ülkelerin yaşlılara yönelik eylem ve uygulamalarını araştırmak amacıyla* 2010 yılında, Afrika, Asya, Doğu Avrupa ve Karayip Adalarını kapsayan 32 ülkede, 60 yaş üstündeki 1265 kişi üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Söz konusu araştırma, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişim, sosyal koruma, sosyal refah, sağlık, topluma katılım ve yaşlı hakları konusunda mevcut durumu ortaya koyan ilk çalışmalardan biridir. Araştırma sonucuna göre; yaşlıların %63'ünün sağlık hizmetlerine erişim sorunu olduğu, %72'sinin yoksulluk nedeniyle birçok hizmetten yararlanamadıkları görülmüştür. Yaşlılık aylığı ve/veya emeklilik geliri olmaması, insan onuruna yakışır bir iş ve sağlık/sosyal bakım hizmetlerine erişimde yaşanan yoksunluk gibi nedenler, yaşlı bireylerin ayrımcılık ve toplumsal dışlanmaya daha fazla maruz kalmalarına neden olmaktadır (Chen, Huang & Li, 2017; UNECE, 2013; HelpAge International, 2011).

Bu bağlamda, yaşlı haklarını savunma, ayrımcılıkla mücadele ve yoksulluğun ortadan kaldırılması ile aktif ve sağlıklı yaşlanmanın sağlanması için çaba gösteren Uluslararası HelpAge Organizasyonu tarafından; ülke yöneticilerine ve politika belirleyicilerine yol göstermek, onlara ışık tutmak amacıyla "Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi" (KYİE) [Global AgeWatch Index] oluşturulmuştur (HelpAge International, 2013; HelpAge International, 2015a).

Yaşlılık, sağlık, sosyal güvenlik ve insani gelişim alanında uzmanlaşmış çok sayıda bağımsız uzmanların ortak çalışmalarından yararlanılarak ortaya çıkarılmış olan KYİE; Birleşmiş Milletler Ekonomi ve Sosyal İşler Dairesi (UNDESA), Dünya Bankası, Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Çalışma Örgütü, UNESCO'nun kullandığı uluslararası veri setlerinden geliştirilerek oluşturulmuş bir endekstir (HelpAge International, 2013). Bu bağlamda, KYİE, küresel düzeyde; yaşlı bireylere yönelik veri eksikliklerini öne çıkaran, toplumsal farkındalığı oluşturan ve etkin bir savunuculuğu ile genel kabul gören etkili bir araç özelliği göstermektedir (HelpAge International, 2013).

Bir toplumun ekonomik ve sosyal yönden gelişmesinin genel anlamda o toplumun ilerlemesi üzerindeki etkisi bilinen bir gerçektir. Ülkelerin sosyal ve ekonomik gelişmelerini ölçen çok sayıda endeksler mevcuttur. Ancak, şimdiye kadar mevcut endekslerin hiçbiri yaşlı bireylerin iyilik hali, genel durumu ve nasıl olduğuna ilişkin bir resmi detaylı olarak ortaya koyamamıştır (HelpAge International, 2013). Bu bağlamda, KYİE,

yaşlı bireylerin refah ve iyilik halini ölçen bir endeks olarak; ülke yöneticilerine, yaşlı refahını arttırmaya yönelik ihtiyaç duyacakları alanların neler olması gerektiğini göstermek (önermek) amacıyla yapılandırılmıştır (HelpAge International, 2013:2).

KYİE, yaşlıların sosyal, ekonomik refahını ve yaşam kalitesini belirleyen çok sayıda farklı ancak birbirine bağlı alanlar ve göstergelerin biraraya getirilmesi yoluyla uluslararası karşılaştırmalara olanak sağlaması bakımından önemli bir ölçektir. Bunlar; *gelir güvencesi; sağlık durumu; eğitim ve istihdam; yaşlı bireylerin sosyal çevreyle ilişkileri* olmak üzere 4 alan ve 13 göstergeye dayalı 60'dan fazla sosyal ve ekonomik refah ölçütlerinden oluşmaktadır (HelpAge International, 2013). Tablo.1'de de görüldüğü gibi, KYİE'nin 4 temel alanı ve 13 göstergeleri ve içerikleri yer almaktadır.

1) *Gelir Güvenliği* alanında; a) Emeklilik kapsamı, b) Yaşlı yoksulluk oranı, c) Yaşlı bireylerin göreceli refahı, d) Kişi başına düşen GSMH göstergeleri yer almaktadır.

2) *Sağlık Durumu* alanında; a) 60 yaş üstündeki bireylerin ortalama yaşam beklentisi, b) 60 yaş üstündekilerin ortalama sağlıklı yaşam beklentisi, c) Göreli psikolojik/ruhsal iyilik hali göstergeleri yer almaktadır.

3) *Eğitim ve İstihdam* alanında; a) Yaşlı bireylerin işgücü piyasasına katılımı (istihdam oranı), b) Yaşlı bireylerin eğitim düzeyi gibi göstergeler yer almaktadır.

4) *Uygun Çevre Koşulları* alanında; a) Sosyal bağlantılar (ihtiyacı olduğu zaman akraba ve arkadaşlarına erişebilme olanağı), b) Fiziksel güvenlik (gece dışarı çıktığında kendini güvende hissetme), c) Vatandaş özgürlüğü (kendi kararlarını alabilme özgürlüğüne sahip olma), d) Kamu araçlarına erişim (toplu taşıma araçlarına erişim konusundaki memnuniyeti) göstergeleri yer almaktadır (HelpAge International, 2013).

KYİE yoluyla; yaşlıların yaşam kalitesi ve sosyal refahı, uluslararası göstergeler zemininde karşılaştırma yapılması ve ülkelerin yıllar itibarıyla gelişiminin ölçülmesi gerçekleştirilmektedir. Başka bir ifadeyle, KYİE, endeks kapsamı içine giren ülkelerdeki yaşlıların sosyal refahı, sağlık ve yaşam kalitesini çeşitli parametreler açısından değerlendirmelerin yapılmasına olanak sağlamasının yanı sıra, yıllar itibarıyla ilerlemeyi takip ve teşvik edecek bir araç niteliğindedir (HelpAge International, 2012a; HelpAge International, 2012b). Bu yolla, yaşlı nüfusa yönelik sosyal politika ve uygulamaların etkisinin artırılması hedeflenmektedir (HelpAge International, 2015a). Bu açıdan bakıldığında, KYİE, ulusal düzeyde, yaşlı bireylerin sosyal refah göstergelerinin, uluslararası karşılaştırmalarda hangi alanda ya da göstergelerde farklılık gösterdiğinin ortaya konulması bakımından da önem taşımaktadır (HelpAge International, 2012c; Ting, 2015).

Tablo 1. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Temel Alan ve Göstergeleri

TEMEL ALANLAR	1	2	3	4
	GELİR GÜVENLİĞİ	SAĞLIK DURUMU	EĞİTİM VE İSTİHDAM (KAPASİTE)	UYGUN ÇEVRE KOŞULLARININ SAĞLANMASI
GÖSTERGELER	1a. Emeklilik kapsamı	2a. Yaşam Beklentisi (60 yaş)	3a. Yaşlı İstihdamı (55-64 yaş)	4a. Sosyal Bağlar
	1b. Yaşlı Yoksulluk oranı	2b. Sağlıklı Yaşam Beklentisi (60 yaş)		4b. Fiziksel Güvenlik
	1c. Yaşlıların göreceli refahı	2c. Psikolojik iyilik hali	3b. Yaşlıların Eğitim Düzeyi (60 yaş üstü)	4c. Vatandaş özgürlüğü
	1d. Kişi Başına düşen GSMH			4d. Kamu ulaşım araçlarına erişim

Kaynak: HelpAge International (2015a), Global AgeWatch Index 2015 Insight Report

3. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Ülkeler Sıralaması

KYİE, Uluslararası HelpAge tarafından ilk kez, 2013 yılında başlamış, 2014 ve 2015 yılında tekrarlanmıştır. 2013 yılında, temel alan ve göstergelere dayalı uluslararası karşılaştırmalar; 194 ülkeden yalnızca 91 ülke; 2014 ve 2015 yılında ise, 194 ülkeden 96 ülke değerlendirmeye alınmış, 98 ülke veri yetersizliği/yokluğu nedeniyle sınıflandırmaya dahil edilememiştir. Özellikle, toplam 54 Afrika ülkesinden 43'ünde veri bulunamadığı için KYİE değerlendirmesine dahil edilmemiştir (HelpAge International, 2015b; HelpAge International, 2015c). Bununla birlikte, 2015 yılında değerlendirme kapsamında yer alan 96 ülkenin 60 yaş üstü nüfus oranı, dünyadaki toplam yaşlı nüfusun %91'ine karşılık gelmektedir. Bu açıdan bakıldığında, KYİE sonuçlarının, küresel düzeyde önemli bir veri/bilgi oluşturduğu ve kapsam genişliğini sağladığı söylenebilir (HelpAge International, 2013; Wells, 2013; Scinner & Harris, 2015).

3.1. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Ülkeler Sıralaması (2013)

Tablo 2'de, KYİE puanlarına göre ülkelerin genel sıralaması yer almaktadır. Görüldüğü gibi, 2013 yılında 91 ülkenin KYİE sonuçları yer almaktadır. Buna göre, en yüksek puana sahip olan ilk beş ülke arasında sırasıyla; İsveç, Norveç, Almanya, Hollanda ve Kanada yer alırken; en düşük puana sahip son beş ülkenin ise sırasıyla; Afganistan, Tanzanya, Pakistan, Ürdün ve Ruanda olduğu görülmektedir (HelpAge International, 2013).

Türkiye, KYİE sıralamasında 70. sırada yer almaktadır. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde, esasen ülkelerin gelişmişliği ile yaşlıların refahının yüksekliğinin benzer bir paralellik gösterdiği görülmektedir. Diğer bir açıdan bakıldığında ise, ülkelerin gelişmişliği ile yaşlı nüfusun yüksek oranda olmasının paralellik gösterdiği, yaşlı nüfus oranının yüksek olduğu ülkelerde (OECD, 2019) (İsveç, %19, Norveç, %16.2; Almanya %21.1, Hollanda, %17.2, İsviçre %17.60) yaşlı refahını ve yaşam kalitesini artıracak çözümlere daha fazla yer verildiği görülmektedir. Diğer taraftan, en son sıralarda yer alan ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ve yaşlı nüfusunun toplam nüfus içindeki payının düşük (Afganistan %2.4, Tanzanya, %3.1, Pakistan, %4.4) olmasının yaşlı refahına yönelik çözümlerin öncelikli ve acil bir sorun olarak görülmemesinden kaynaklanmış olabileceği ileri sürülebilir (World Bank, 2017a; Government of Pakistan Ministry of Finance, 2013; The World Bank, 2017; Agwanda and Amani, 2014:18). Sözgelimi, 2013 verilerine göre, yaklaşık 50 milyon nüfusa sahip olan ve 90. sırada yer alan Tanzanya, Afrika kıtasındaki en düşük yaşlı nüfusa sahip ülkedir ve 65 yaş üstü nüfus oranı ise %3.1'dür (Agwanda & Amani, 2014:18; Nakao, 2015). Tanzanya'da ortalama yaşam beklentisi 63 yıl ve özellikle emeklilik kapsamında olan yaşlı oranı %3 ile oldukça düşük düzeydedir. Buna karşılık yaşlı yoksulluk oranı %33 seviyesindedir (Agwanda & Amani, 2014:18). Öte yandan, her ne kadar 14 yaş altı çocuk nüfus oranı (%44) yüksek bir ülke olmasına karşın yaşlı nüfusun da yakın bir gelecekte hızlı bir biçimde artacağı öngörülmektedir (Nakao, 2015).

Tablo 2. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi (2013) Genel Sıralama

1. İSVEÇ	21. İsrail	41. Hırvatistan	61. Venezuela	81. Fas
2. Norveç	22. İspanya	42. Tayland	62. Polonya	82. Honduras
3. Almanya	23. Uruguay	43. Peru	63. Kırgızistan	83. Karadağ
4. Hollanda	24. Belçika	44. Filipinler	64. Sırbistan	84. Batı Şeria Gazze
5. Kanada	25. Çekya	45. Letonya	65. Güney Afrika	85. Nijerya
6. İsviçre	26. Arjantin	46. Bolivya	66. Ukrayna	86. Malawi
7. Yeni Zelanda	27. İtalya	47. Bulgaristan	67. G. Kore	87. Ruanda
8. ABD	28. Kosta Rika	48. Romanya	68. Dominik C.	88. Ürdün
9. İzlanda	29. Estonya	49. Slovakya	69. Gana	89. Pakistan
10. Japonya	30. Panama	50. Litvanya	70. TÜRKİYE	90. Tanzanya
11. Avusturya	31. Brezilya	51. Ermenistan	71. Endonezya	91. Afganistan
12. İrlanda	32. Ekvator	52. Tacikistan	72. Paraguay	
13. İngiltere	33. Mauritius	53. Vietnam	73. Hindistan	
14. Avusturalya	34. Portekiz	54. Kolombiya	74. Mongolya	
15. Finlandiya	35. Çin	55. Nikaragua	75. Guatemala	
16. Lüksemburg	36. Sri Lanka	56. Meksika	76. Moldovya	
17. Danimarka	37. Gürcistan	57. G. Kıbrıs	77. Nepal	
18. Fransa	38. Malta	58. Yunanistan	78. Rusya	
19. Şili	39. Arnavutluk	59. El Salvador	79. Lao PDR	
20. Slovenya	40. Macaristan	60. Belarus	80. Kamboçya	

Kaynak: Global AgeWatch Index; HelpAge International, 2013 yararlanarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.2. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Ülkeler Sıralaması (2014)

Küresel düzeyden yaşlıların sosyal ve ekonomik refahının resminin çekildiği 2014 yılında, 96 ülkenin verilerinin değerlendirildiği görülmektedir. Dünyadaki 60 yaş üstü bireylerin yaklaşık onda dokuzunun temsil edildiği (%91) bu verilerle; Norveç, İsveç, İsviçre, Kanada ve Almanya (Tablo. 3) ilk beş sırayı almıştır (HelpAge International, 2014a).

2014 yılı KYİE'nde, İsveç'le Norveç'in yer değiştirdiği, ve Norveç'in birinci sıraya yükseldiği görülmektedir. Aynı yıl, Japonya, ABD, Kanada ve Avustralya'nın ilk on sırada yer aldıkları görülmektedir (HelpAge International, 2014d).

Norveç, 2014 KYİE sıralamasına göre, 60 yaş üstü bireylerin yaşamı için en uygun ülke olarak belirlenmiştir. Gelir güvenliği, yaşlı bireylerin istihdam ve eğitim düzeyi bakımından 96 ülke içinde 1. sırada iken; Sağlık alanında; 16.ülke sıralamasında yer almıştır (HelpAge International, 2014d). Gerçekten, Norveç'te 67 yaşında emekli olan her yaşlı 1.012 \$ emekli maaşı almaktadır. GSMH'nin %5'i, yaşlı bireylere nakit transfer olarak kullanılmakta, ortalama yaşam beklentisi 84 olan Norveç'de, 77 yaşına kadar bireyler herhangi önemli bir sağlık sorunu olmadan yaşamaktadırlar. Bir başka önemli konu ise, 55-64 yaş grubundaki bireylerin %70'i'nin tam zamanlı çalışıyor olmalarıdır (Pozzebon, 2014). Buna karşılık, en son sıralarda; Afganistan (96), Mozambik (95), Batı Şeria ve Gazze (94), Malawi (93) ve Tanzanya (92) yer almıştır. Burada dikkat çeken durum, Bangladeş, Irak,

Mozambik, Uganda ve Zambiya'nın ilk kez veri değerlendirme kapsamına alınmış olmalarıdır (HelpAge International, 2014d).

Öte yandan, Venezuela (76), Sırbistan (78) ve Türkiye (77)'nin bu endeks içinde en düşük son çeyrek grubun içinde Afrika ülkelerine benzer düzeyde oldukları söylenebilir (HelpAge International, 2014d). Bir başka vurgu ise, Türkiye'nin 2013 yılına göre yedi basamak gerileyerek 77.sıraya inmiş olmasıdır.

KYİE 2014 verileri; yaşlı bireyleri destekleyen politikaların emeklilik durumunun yanı sıra, eğitim, iş olanakları, ücretsiz sağlık ve destekleyici ulaşım hizmetlerinin mevcut olmasına karşılık yeterli olmadığını; uygun ve yeterli sosyal politikaların daha hızlı ve daha sistematik bir şekilde uygulanması gerektiğini göstermektedir (HelpAge International, 2014b:5). Bir başka önemli nokta ise, KYİE; ekonomik büyümenin tek başına yaşlı bireylerin sosyal ve ekonomik refahı için yeterli olmadığını, bunu sağlamak için yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına yönelik politikaların ele alınarak hayata geçirilmesine dikkat çekmektedir (HelpAge International, 2014b:5). Örneğin; gelir güvenliği açısından önemli bir gösterge olan kişi başına düşen GSMH'dır. Dünya Bankası 2014 verilerine göre, Meksika'da kişi başına düşen GSMH 8.610 \$ ve 60 yaş üstü nüfus oranı %9.5 iken, Türkiye'nin kişi başına düşen GSMH 12.590 \$ ve 60 yaş üstü nüfus %10.8'dir (World Bank, 2017b). Ancak, Meksika gelir güvenliği dışındaki diğer göstergelerdeki üstünlüğü nedeniyle 30. sırada yer alırken Türkiye 77. sırada yer almıştır (HelpAge International, 2014b:8; HelpAge International, 2014d).

Tablo 3. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi (2014) Genel Sıralama

1 NORVEÇ	21. İspanya	41. Romanya	61. Tacikistan	81. Gana
2 İsveç	22. Şili	42. Peru	62. Dominik C.	82. Ukrayna
3 İsviçre	23. Uruguay	43. Sri Lanka	63. Litvanya	83. Fas
4 Kanada	24. Panama	44. Filipinler	64. Guatemala	84. Lao PDR
5 Almanya	25. Çekya	45. Vietnam	65. Rusya	85. Ürdün
6 Hollanda	26. Kosta Rika	46. Macaristan	66. Paraguay	86. Nijerya
7 İzlanda	27. Belçika	47. Slovakya	67. Hırvatistan	87. Irak
8 ABD	28. Gürcistan	48. Çin	68. Karadağ	88. Zambiya
9 Japonya	29. Slovenya	49. Kırgızistan	69. Hindistan	89. Uganda
10 Yeni Zelanda	30. Meksika	50. G Kore	70. Nepal	90. Ürdün
11 İngiltere	31. Arjantin	51. Bolivya	71. Endonezya	91. Pakistan
12 Danimarka	32. Polonya	52. Kolombiya	72. Mongolya	92. Tanzanya
13 Avusturalya	33. Ekvator	53. Arnavutluk	73. Yunanistan	93. Malawi
14 Avusturya	34. G Kıbrıs	54. Nikaragua	74. Moldova	94. Batı Gazze
15 Finlandiya	35. Letonya	55. Malta	75. Honduras	95. Mozambik
16 Fransa	36. Tayland	56. Bulgaristan	76. Venezuela	96. Afganistan
17 İrlanda	37. Portekiz	57. El Salvador	77. TÜRKİYE	
18 İsrail	38. Mauritius	58. Brezilya	78. Sırbistan	
19 Lüksemburg	39. İtalya	59. Bangladeş	79. Kamboçya	
20 Estonya	40. Ermenistan	60. Litvanya	80. Güney Afrika	

Kaynak: Global AgeWatch Index; HelpAge International, (2014a)

3.3. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Ülkeler Sıralaması (2015)

KYİE'de (2015), en yüksek puana sahip ülkeler arasında; İsviçre, Norveç, İsveç, Almanya ve Kanada ilk beş sırada yer almıştır (Tablo.4) (HelpAge International, 2015a). En düşük puan alan ülkeler arasında ise; Afganistan, Malavi, Mozambik, Batı Şeria ve Gazze ile Pakistan yer almaktadır (HelpAge International, 2013; HelpAge International, 2014a; HelpAge International, 2015a). Bu sıralamada da, en yüksek puan alan ülkelerle, en düşük puana sahip ülkelerin benzer bir biçimde yıllar itibarıyla yer değiştirdikleri, yaşlı bireylerin sosyal ve ekonomik refahı açısından paralel bir performans gösterdikleri görülmektedir.

3.3.1. En başarılı ve en başarısız ülkeler: İsviçre ve Afganistan (2015) KYİE 2015 sıralamasında 4 ana alanda toplamda 90.1 puanla 1.sırada yer alan 8,5 milyon nüfusa sahip olan İsviçre'nin, 60 yaş üstü nüfusu %23.6'dır (HelpAge International, 2015f; Bruijn de, 2015). Temel alanlar açısından bakıldığında; İsviçre; *Uygun çevre koşullarının sağlanmasında* 1.sırada, *sağlık durumu ile Eğitim ve İstihdam* alanında 2. sırada, *Gelir güvenliğinde* ise 27.sırada yer almaktadır (HelpAge International, 2015f; Bruijn de, 2015). (Tablo 5).

Diğer taraftan, 33 milyon nüfusa sahip Afganistan'ın, 60 yaş üstü nüfus oranı %4'dür. Afganistan, KYİE'nde 96. sıra ile toplamda en düşük puanı olan ülkedir (HelpAge International, 2015a:23) (Tablo 5). Afganistan, *gelir güvenliğinde* 83., *sağlık durumunda* 96.; *eğitim ve istihdam* alanında 91.; *uygun çevre koşullarında* ise 95.sırada yer alarak, neredeyse tüm alanlarda son sıralarda yer almıştır (HelpAge International, 2015e).

Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda; Afganistan'da, 60 yaş üstü bireylerin yalnızca %10'unun sosyal güvenceye sahip olması; yaşlı bireylerin %89.3'ünün herhangi bir emeklilik gelirin bulunmaması, yaşlı yoksulluğu, sosyal dışlanma riskini artıracak ve sağlıklı geçirilen yılların azaltacağı gibi oldukça olumsuz bir tabloyu ortaya çıkarmaktadır (HelpAge International, 2015g; Roles, 2015). Bunun yanı sıra, kişi başına düşen milli geliri 1703 \$ olan Afganistan, yoksulluk bakımından da en alt sırada yer almaktadır (HelpAge International, 2015e). Genel anlamda değerlendirildiğinde, Afganistan'da toplam nüfus içinde 60 yaş üstü bireylerin oransal olarak düşük düzeyde olması, ülkenin stratejik yapısı, uzun süren savaş ve terör gibi nedenler dikkate alındığında, yaşlı bireylerin sosyal refahını yükseltmeye yönelik yeterli düzeyde ve sayıda yerel/ulusal politikaların henüz tam anlamıyla hayata geçirilmediğini göstermektedir.

Tablo 4. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi (2015) Genel Sıralama

1 İSVİÇRE	21. Şili	41. Vietnam	61. Hırvatistan	81. Gana
2 Norveç	22. Çek Cumh.	42. Mauritis	62. Dominik C.	82. Honduras
3 İsveç	23. Estonya	43. Ermenistan	63. Litvanya	83. Lao PDR
4 Almanya	24. Belçika	44. Ekvator	64. Belarus	84. Fas
5 Kanada	25. İspanya	45. Romanya	65. Rusya	85. Ürdün
6 Hollanda	26. Slovenya	46. Sri Lanka	66. Sırbistan	86. Nijerya
7 İzlanda	27. Uruguay	47. Malta	67. Bangladeş	87. Irak
8 Japonya	28. Kosta Rika	48. Peru	68. Karadağ	88. Uganda
9 ABD	29. Gürcistan	49. Bulgaristan	69. Paraguay	89. Ruanda
10 İngiltere	30. Kıbrıs	50. Filipinler	70. Nepal	90. Zambiya
11 Danimarka	31. Arjantin	51. Kırgızistan	71. Hindistan	91. Tanzanya
12 Yeni Zelanda	32. Polonya	52. Çin	72. Mongolya	92. Pakistan
13 Avusturya	33. Meksika	53. Arnavutluk	73. Ukrayna	93. Batı Gazze
14 Finlandiya	34. Tayland	54. El Salvador	74. Endonezya	94. Mozambik
15 İrlanda	35. Letonya	55. Bolivya	75. TÜRKİYE	95. Malawi
16 Fransa	36. Kolombiya	56. Brezilya	76. Venezuela	96. Afganistan
17 Avusturalya	37. İtalya	57. Nikaragua	77. Moldovya	
18 İsrail	38. Portekiz	58. Tacikistan	78. Güney Afr.	
19 Lüksemburg	39. Macaristan	59. Guatemala	79. Yunanistan	
20 Panama	40. Slovakya	60. Güney Kore	80. Kamboçya	

Kaynak: HelpAge International, Global AgeWatch Index: Insight Report 2015a

Tablo 5. İsviçre ve Afganistan'ın Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Verileri (2015)

2015	Genel Endeks Sıralaması	Gelir Güvenliği	Sağlık Durumu	Eğitim ve İstihdam	Uygun Çevre Koşulları
İSVİÇRE	1. sıra 90.1 puan	27.sıra 77.2 puan	2. sıra 81.3 puan	2. sıra 75 puan	1. sıra 83.7 puan
AFGANİSTAN	96. sıra 3.6 puan/100	83. sıra 23.3 puan/100	96. sıra 7.1 puan/100	91. sıra 12.1 puan/100	95. sıra 47.1 puan/100

Kaynak: Bruijn de Jeanne (2015). Commentary on Switzerland's Domain Ranks in the 2015; Global AgeWatch Index; HelpAge International, 2015a. Global AgeWatch Index. kaynaklarından yararlanarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Diğer yandan, KYİE temel alanlardaki sıralamalarında birincilik (en yüksek puan), ülkelere göre değişiklik gösterebilmektedir. Tablo 6'da, 2015 KYİE'ne göre belirli alanlarda en yüksek puan alan ülkeler yer almaktadır. Buna göre; *gelir güvenliği* alanında

Lüksemburg, *Sağlık durumu* alanında Japonya, *İstihdam ve eğitim* alanında İsveç ve *Uygun Çevre Koşulları* alanında ise, Norveç 1.sırada yer almaktadır (Bruijn de, 2015; HelpAge International, 2015a).

Tablo 6. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksine Göre En Yüksek Puan Alan Ülkeler (2015)

ÜLKELER				
KYİE (2015)	Lüksemburg	Japonya	İsviçre	Norveç
ALAN	Gelir Güvenliği	Sağlık Durumu	Eğitim ve İstihdam	Uygun Çevre Koşulları
SIRASI	(1.sıra)	(1.sıra)	(1.sıra)	(1.sıra)
(1.sıra)				

Kaynak: Global AgeWatch Index; HelpAge International, 2015a, s.22-23'den yararlanarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 7. Küresel Yaşlanma İzlem Endeksine Göre En Düşük Puan Alan Ülkeler (2015)

ÜLKELER				
KYİE (2015)	Malawi	Afganistan	Batı Şeria-Gazze	Mozambik
ALAN	Gelir güvenliği	Sağlık Durumu	Eğitim ve İstihdam	Uygun çevre koşulları
SIRASI	96. sıra	96. sıra	96. sıra	96. sıra
96.sıra				

Kaynak: Global AgeWatch Index; HelpAge International, 2015a, s.22-23'den yararlanarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Diğer taraftan, Tablo 7'de de, dört temel alanda en düşük puan alan ülkeler olarak; *gelir güvenliği* alanında Malawi, *sağlık durumu* alanında Afganistan, *Eğitim ve İstihdam* alanında Batı Şeria ve Gazze, *uygun çevre koşulları* alanında ise, Mozambik en düşük puanlarla en son sırada yer almaktadırlar (HelpAge International, 2015a).

Bununla birlikte, gelişmiş ülkelerin temel alanlardaki görünümünde bazı örnek ülkelere bakıldığında; ABD; *gelir güvenliğinde* 29., *sağlık durumunda* 25., *eğitim ve istihdam* alanında 4. ve *uygun çevre koşullarında* ise 17. sırada yer almaktadır. Güney Kore; *gelir güvenliğinde* 82., *sağlık durumunda* 42., *eğitim ve istihdam* alanında 26. ve *uygun çevre koşulları* alanında 54. yer almaktadır. Rusya ise; *gelir güvenliğinde* 30., *sağlık durumunda* 86.; *eğitim ve istihdam* alanında 25. ve *uygun çevre koşullarında* ise 82. sırada yer almaktadır (HelpAge International, 2015a; Bruijn de, 2015).

Genel olarak ülkelerin endeks sıralaması göz önüne alındığında; yaşlıların sosyal yaşam, yaşam kalitesi ve ekonomik refahı için en iyi düzeydeki ülkelerin; İskandinav ülkeleri, Batı Avrupa, Kuzey Amerika ve bazı Batı Asya ve Latin Amerika ülkeleri olduğu görülmektedir. Diğer taraftan, İsviçre, Norveç, İzlanda, Almanya, Hollanda, İsveç, Kanada, ABD, Japonya ve Yeni Zelanda'nın dört temel alanda en üst sıralarda yer aldıkları; bunun yanı sıra, birçok Afrika ve Batı Asya ülkeleri ile birlikte, Ürdün, Pakistan ve Afganistan gibi ülkelerdeki yaşlıların yaşam kalitesi ve sosyal refah koşullarının en kötü düzeyde olduğu görülmektedir (HelpAge International, 2015a; HelpAge International, 2015b). Bu durum, gelişmiş ülkelerde gelişmişliğe paralel olarak yaşlı bireylerin sosyal refahının da yüksek olduğu; gelişmemiş ve yaşlı nüfus oranının düşük olduğu ülkelerde ise yaşlı refahının öncelikli konular arasında yer almadığının işaretini vermektedir. Ancak, söz konusu ülkelerin günümüzde ve gelecekte, yaşlı nüfusa yönelik sosyal refahı artırıcı sosyal

politikalara daha fazla ihtiyaç duyulacağı gerçeğini de ortadan kaldırmamaktadır.

3.3.2. Türkiye ve İsviçre'nin 2015 yılı Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Açısından Karşılaştırılması

Genel anlamda, ortalama yaşam süresinin hızla artması ve doğurganlığın azalması olarak tanımlanan demografik dönüşüme (Galor, 2012:1) paralel olarak toplumlarda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranları artmaktadır. Ülkemizde, 2015 verilerine göre 78.750 milyon nüfusa sahip olup, 65 yaş üstü nüfusun toplam nüfusa oranı %8.2'dir (TUİK, 2016:11). Diğer gelişmiş olan ülkelerdeki yaşlı nüfus yapısına sahip ülkelerle kıyaslandığında, oransal düzeyde daha genç bir nüfusa sahip görünse de, 65 yaş üstündeki toplam yaşlı sayısı son beş yılda %16 artarak nüfus içindeki oranı, 2018 yılında %8.8'e yükselmiştir (TUİK, 2019a). Mevcut veriler doğrultusunda, Türkiye'nin hızlı bir biçimde yaşlı nüfus artışı ile karşı karşıya olduğu görülmektedir.

Tablo 8'de, Türkiye'nin 2013, 2014 ve 2015 yıllarındaki KYİE verilerine yer verilmiştir. Türkiye'nin KYİE yönünden üç yıllık performansı değerlendirildiğinde, 2013 yılında 70.; 2014'de 77., 2015 yılında ise 75. sırada yer almıştır. Yıllar itibarıyla genel olarak kayda değer bir değişim olmadığı ve hatta negatif yönde geriye doğru gittiği görülmektedir (HelpAge International, 2013; HelpAge International, 2014b; Bruijn de, 2015; HelpAge International, 2015c;). Bununla birlikte, yaşlıların emeklilik kapsamı, kişi başına düşen GSMH ve yaşlıların göreceli refahı açısından 35.sırada; sosyal bağları, ilişkileri, fiziksel güvenlik ve toplu taşıma araçlarına erişimini içine alan uygun çevre koşullarının sağlanmasında 40.sırada olması, Türkiye için umut verici bir gelişme olarak değerlendirilebilir.

Özellikle *gelir güvenliği* ve *sağlık durumu* alanında daha üst sırada yer almış olmasının temel nedenlerine

bakıldığında; Türkiye'nin sosyo-ekonomik gerçeklerine uygun, sürdürülebilir bir program olarak 2003 yılında hazırlanarak uygulamaya geçirilen Sağlıkta Dönüşüm programının uygulanması sonrasında; sosyal güvenlik kapsamının genişletilmesi, genel sağlık sigortası uygulaması ile her bireyin sağlık hizmetlerine erişiminin sağlanması; koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin geliştirilmesinin etkili olduğu söylenebilir (TC.Sağlık Bakanlığı, 2008). Öte yandan, 2022 Sayılı "65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun" gereğince, muhtaç olduğu tespit edilen yaşlılara yapılan ödemelerin oranı, 2016 yılında yaşlı nüfusun %9,3'üne karşılık gelmektedir (TUİK, 2017). Tüm bu verilerin, yaşlıların sağlık durumu ve gelir güvenliğini olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Sağlık durumu alanındaki temel göstergeler ele alındığında; 2013-2015 yılları arasında 66.sıradan 52.sıraya yükselmenin; yaşlı bireylerin okuryazarlığının geçmiş yıllara göre artması, internet kullanımının artması, yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam beklentisi ve ortalama yaşam beklentisinin yükselmesinin (TUİK, 2017) bir sonucu olduğu şeklinde yorumlanabilir. Gerçekten de, TUİK 2018 verilerine göre, Türkiye'de 65 yaş üstü bireylerin ortalama yaşam beklentisinin 78 yaş olduğu; 65 yaş

üstü yaşamda kalma süresinin ise, 17 yıl olduğu görülmektedir (TUİK, 2019a). Bu veriler, Türkiye'deki bireylerin giderek daha uzun yaşamaya başladıklarını, 65 yaş sonrasında yaşamda kalma sürelerinin de uzadığını göstermektedir. Her ne kadar, 65 yaş sonrasında yaşamda kalma süresinin uzamış olması, sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık alanındaki teknolojik gelişmelerle ilgisi olsa da, uzayan yaşam süresinin "sağlıklı geçirilen yıllar" bakımından bir kanıt olduğu anlamına gelmemektedir. Bu nedenle, yaşam süresinin uzaması ile sağlıklı geçirilen yılların niteliksel yönden ayrıca incelenmesine ihtiyaç vardır.

Diğer taraftan, yaşlılık döneminde güvenli bir çevrede aktif yaşlanma yaşlılar için önemlidir. Son yıllarda, birçok büyükşehir belediyeleri başta olmak üzere sosyal belediyeçilik anlayışının daha fazla öne çıkması ile, 65 yaş üstü yaşlı bireyler için; gönüllülük faaliyetlerine teşvik etme, toplu taşıma araçlarından ücretsiz yararlandırma, yaşlı bireylere yönelik çeşitli kültürel ve sosyal etkinliklerin artırılmasının topluma katılım, sosyal ilişkilerinin ve sosyal bağların gelişimine (Kurtkapan, 2018:45; Berkün, 2017:591; Şahinoğlu, 2017:58; Çolak & Özer, 2015:119) önemli katkı sağlamış olabileceği söylenebilir.

Tablo 8. Türkiye'nin Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Seyri (2013, 2014, 2015 yılları)

	Gelir güvenliği	Sağlık durumu	Eğitim ve İstihdam	Uygun Çevre Koşulları	Endeks sıralaması
2013	30. (79.7)	66. (38.3)	84. (14.5)	60. (58.7)	70. (91 ülke) (38.1)
2014	33. (73.3)	52. (52.5)	93. (6.0)	40. (67.6)	77. (96 ülke) (36.1)
2015	35. (73.6)	52. (52.5)	93. (7.0)	40. (67.6)	75. (96 ülke) (36.3)

Kaynak: HelpAge International (Global AgeWatch Index 2013 Insight Report, p.14); Global AgeWatch Index 2014b: Insight Report, p.4); Global AgeWatch Index 2015a: Insight Report, p.22); HelpAge International (2015c), Age Watch Report Card, Turkey. verilerini kullanarak yazar tarafından geliştirilmiştir.

Öte yandan, *eğitim ve istihdam* alanında; özellikle 55-64 yaş arasındaki yaşlı bireylerin çalışma hayatında tutulması (istihdamı) ve yaşlı bireylerin eğitim düzeyleri konusunda Türkiye, 93.sırada (son sıralarda) yer alması; bu alanda geliştirilmesi ve atılması gereken adımların olması açısından bize önemli bir işaret vermektedir (Tablo 9). TUİK verilerine göre, Ekim 2018'de, 15-64 yaş grubu işsizlik oranı, %11.9 iken, 15-24 yaş grubu işsizlik oranı %22.3'düzyindedir (TUİK, 2019b). Genç işsizliğin oldukça yüksek oranda seyretmesi ve emeklilik yaşının diğer gelişmiş ülkelere göre daha düşük olmasının 55-64 yaş arasındaki istihdamın da düşük olmasının doğal bir sonucu olduğu söylenebilir.

Tablo 9'da, KYİE'de yer alan 4 alan ve 13 alt gösterge yönünden Türkiye ve 1. sırada yer alan İsviçre ile

karşılaştırması yer almaktadır. Türkiye 2015 KYİE'ye göre; *Gelir Güvenliğinde* (35.sıra) ve *Sağlık Durumunda* (52.sıra) olması bakımından genel sıralamadaki puanına göre daha iyi bir düzeydedir. En yetersiz ve başarısız olunan alanın ise *Eğitim ve İstihdam* olduğu görülmektedir. Eğitim ve İstihdamda 93.sırada yer alan Türkiye'de 55-64 yaş arasındaki bireylerin %31.5'i istihdamda iken, İsviçre'nin 55-64 yaş grubunun %71.7'inin istihdamda yer aldığı görülmektedir. Eğitim açısından bakıldığında ise; Türkiye'de, 60 yaş üstü yaşlıların %14.7'si lise/yüksekokul eğitimine sahip iken, İsviçre'de, bu oran 93.7% düzeyindedir. Buna göre, İsviçre, yaşlı istihdam oranında Türkiye'ye göre iki kat, eğitim düzeyinde ise neredeyse yedi kat daha yüksek bir orana sahiptir. Diğer taraftan, *Uygun çevre koşulları sağlanması* ile ilgili 4. alandaki alt göstergelerde yer alan sosyal bağlar (%81) ve fiziksel güvenlik (%70)

konularında Türkiye'nin almış olduğu puanların İsviçre'ye benzer oranlarda olduğu görülmektedir (Bruijn de, 2015; HelpAge International, 2015d). Yaşlıların yaşam doyumunu; fiziksel ve ekonomik refah, psikolojik durum, rekreasyon faaliyetlerine katılım, sosyal çevre ile ilişkiler ve ekonomik koşullar gibi pek çok faktör etkilemektedir. Yaşlıların yaşam doyumunu etkileyen önemli faktörlerden bir diğeri de, sosyal destek ihtiyaçlarıdır. Sözelimi, Türkiye'de yaşlıların, çocukları tarafından ziyaret edilme oranı %71.7'dir. Bu durum, ülkemizde yaşlılara, aileleri

tarafından manevi ve sosyal desteğinin devam ettiğini göstermektedir (TÜİK 2016). Öte yandan, sosyal destek ağı daha geniş olan yaşlıların, karşılaştığı zorlukların üstesinden gelmede daha başarılı oldukları üzerine yapılmış çeşitli araştırmalar yer almaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011:296-298; Aydın Boylu & Günay, 2018; Softa Kaçan, Bayraktar & Uğuz, 2016).

Tablo 9. Türkiye ve İsviçre'nin Küresel Yaşlanma İzlem Endeksi Karşılaştırması (2015)

TEMEL ALANLAR VE GÖSTERGELER	TÜRKİYE	İSVİÇRE
1. GELİR GÜVENLİĞİ	35. sıra 73.6/100	27. sıra 77.4/100
a-Emeklilik kapsamı (65 yaş üstü)	%88.1	%100
b-Yaşlı yoksulluk oranı (60 yaş üstü)	%14.1	%16.1
c-Kişi başına düşen Brüt Milli Gelir	17.983 Dolar	54.762 Dolar
d-Göreceli Refah (60 yaş üstü)	% 95.0	%84
2. SAĞLIK DURUMU	52. sıra 52.5/100	2. sıra 81.3/100
a-Ortalama Yaşam beklentisi (60 yaş sonrası)	21 yıl	25 yıl
b-Sağlıklı Yaşam Beklentisi (60 yaş sonrası)	15.6 yıl	19.0 yıl
c-Göreceli psikolojik/ruhsal iyilik hali (50 yaş üstü)	% 86.2	96.5
3. EĞİTİM VE İSTİHDAM (KAPASİTE)	93. sıra 7.0/100	2. sıra 75.0/100
a-Yaşlı İstihdamı (55-64 yaş arasındaki nüfusun istihdam düzeyi)	%31.5	% 71.7
c-Eğitime Erişim (60 yaş üstü bireylerin lise/yüksekokul eğitimi oranı)	%14.7	%93.7
4. UYGUN ÇEVRE KOŞULLARININ SAĞLANMASI	40. sıra 67.6/100	1. sıra 83.7/100
a-Sosyal bağlar/ilişkiler (50 yaş üstü)	%81	%91
b-Fiziksel güvenlik	%70	%70
c-Vatandaş özgürlüğü (50 yaş üstü bireylerin yaşam tercihlerini özgürce yapabilme)	%55	%93
d-Kamu ulaşım araçlarına erişim (ulaşımda memnuniyet)	%67	%83

Kaynak: Yazar tarafından, Bruijn de Jeanne (2015). Commentary on Switzerland's Domain Ranks in the 2015 Global AgeWatch Index; HelpAge International (2015a), HelpAge International. (2015c). Age watch report card, Turkey; Global AgeWatch Index 2015 Insight Report. Verileri kullanılarak oluşturulmuştur.

İsviçre'de 60 yaş üstündeki bireylerin sağlıklı yaşam beklentisi 19 yıl, GSMH içinde kişi başına düşen pay 54.762 \$, toplam sağlık harcamalarının GSMH içindeki payı ise %11'dir. Bunun yanında, yaşlıların hemen hemen tümünün emeklilik/sosyal güvenceye sahip olduğu İsviçre'de, aktif yaşlanma oranı ise %38.9'dur (Avrupa ortalaması: %20.5). Eğitim ve istihdam olanakları, sağlık ve çevresel koşulların oldukça geniş ve kapsamlı uygulamaların, aktif yaşlanmayı desteklediği söylenebilir (Bruijn de, 2015; Hank, 2011). Öte yandan, İsviçre'de nüfus yaşlanması ve kent sorunlarını ele alan çok sayıda projeler ve girişimler hayata geçirilmiştir. "Sürdürülebilir kalkınma amacıyla

toplumun yapılandırılması" kapsamında çeşitli şehirlerde, topluma katılımı sağlayacak uygulamalarla yaşının kamu alanlarından daha fazla yararlanmasına odaklanmıştır. Özellikle, Dünya Sağlık Örgütü işbirliği ile önemli bir girişim olan "yaşlı dostu toplumlar" anlayışının 2007 yılından bu yana hayata geçirilmiş olması, elde edilen başarıda önemli bir etken olduğu söylenebilir (Hank, 2011:233).

Türkiye'de, 60 yaş üstü bireylerdeki eğitim düzeyinin düşük düzeyde olması ve istihdam açısından beklenen düzeyin altında olması; yaşlıların aktif yaşlanmasında ve topluma entegre olmasında önemli bir engel oluşturmaktadır (Çolak & Özer, 2015:119) tüm bunlar

değerlendirildiğinde, yaşlı refahı ve yaşam kalitesi açısından beklenen hedeflere erişimde önemli zorlukların ortaya çıkacağı kaçınılmaz olmaktadır.

3.SONUÇ

Her yaştaki bireylerin ekonomik ve sosyal refahını sağlayarak sürdürülebilir kalkınmayı başarmak, küresel kalkınmanın en temel hedeflerinden biridir. Bununla birlikte, yaşlı nüfusun artışı, yaşlıların yüz yüze kaldığı çok boyutlu eşitsizlikler; yaşlılara yönelik daha fazla çabanın gösterilmesi konusundaki farkındalığı giderek artırmaktadır. Bu bağlamda, KYİE, dünyadaki yaşlı oranı ve sayısındaki büyümeye dikkat çekilmesine ve sosyal refahın sağlanmasına fırsat sağlaması bakımından önemli bir endekslerden biridir. KYİE, yaşlı nüfusun sosyal refahı ve yaşam kalitesi açısından ülkelerarası kıyaslama ve gelişme fırsatları sağlamada önemli bir ayna tutmaktadır. Başka bir ifadeyle, KYİE, benzeri görülmemiş demografik değişime hangi ülkelerin daha iyi hazırlandıklarını gösteren önemli endekslerden biridir. Aynı zamanda bu karşılaştırmalar sayesinde, yaşlanmakta olan ülkelerin yaşlanmanın getireceği sosyal ve ekonomik sorunlarına yönelik önceden planlama yapma şansı vermektedir. Öte yandan, KYİE, tek başına ekonomik büyümenin yaşlıların sosyal refahını artırmayacağı; sağlık, eğitim, istihdam ve çevresel koşulların da belirli politikalar çerçevesinde ele alınması ve yürürlüğe konulması gerektiğini göstermesi bakımından kaydedeğer bir yol gösterici olmaktadır.

KYİE 2013, 2014, 2015 verilerine göre; yaşlıların sosyal refahı ve yaşam kalitesi bakımından İskandinav ülkeleri, Batı Avrupa, Kuzey Amerika ve bazı Batı Asya ve Latin Amerika ülkeleri gibi gelişmiş ülkelerin en iyi düzeyde olduğu görülmektedir. İsveç, Norveç, İzlanda, Almanya, Hollanda, İsviçre, ABD, Kanada, Japonya ve Yeni Zelanda 4 temel göstergede en üst sıralarda yer alırken; birçok Afrika ve Batı Asya ülkeleri, Ürdün, Pakistan, Mozambik, Tanzanya, Batı Şeria-Gazze ile Afganistan gibi gelişmemiş ülkelerde yaşlılar için daha düşük sosyal refah koşullarının varlığına dikkat çekmektedir.

Türkiye, KYİE 2013, 2014 2015 verileri değerlendirildiğinde; *gelir güvenliği* ve *uygun çevre koşullarının sağlanması* ve *sağlık* alanında kısmen iyi düzeyde olsa bile toplam sıralamada ortalamanın altında puanlara sahiptir. Türkiye'nin yaşlı refahı açısından Afrika ve Asya ülkeleri ile benzer seviyededir ve yaşlılara yönelik sosyal refah politikalarının arzu edilen düzeyin gerisinde kalmış olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, KYİE; tüm vatandaşlarını kapsayan sosyal politikaları uygulayan ülkelerde, yaşlıların sosyal refah ve yaşam kalitesinin de daha güçlü olduğunu ortaya koymaktadır. Tüm bunların yanında, yaşlanan nüfus için ileriye yönelik sosyal refah planları yapan ülkelerin, KYİE göstergeleri doğrultusunda yapılan düzenlemelerin yalnızca yaşlı bireyler için değil toplumun bütününe de olumlu bir biçimde etkileyeceği kuşkusuzdur. Çünkü, yaşlı bireylerin ekonomik ve sosyal refahının yüksek olması, ülkede yaşayan tüm diğer bireyleri doğrudan ve dolaylı olarak olumlu yönde etkilemektedir.

Nüfus yaşlanması; sağlık hizmetlerinden sosyal güvenliğe, eğitime, istihdam olanakları ve aile

yaşamına kadar toplumun bütününe etkilemekte ve tüm bunlar yaşlı bireylerin sosyal ve ekonomik refahı üzerinde olumlu veya olumsuz etki yaratmaktadır. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin bağımsız ve kaliteli olarak yaşam sürdürebilmesi, güvenli ve sağlıklı bir çevrenin oluşturulması amacı ile devletin gerekli düzenlemeleri yapması, sosyal güvence, emeklilik hakkının var olması ve yaşlı yoksulluğunun azaltılması ile mümkün olacaktır.

KAYNAKÇA

- Agwanda, A., & Amani, H. (2014). Population growth, structure and momentum in Tanzania. Background Paper No. 7, ESRF Discussion Paper 61. The Economic and Social Research Foundation (ESRF). <http://www.thdr.or.tz/docs/THDR-BP-7.pdf>
- Artazcoz, L., & Rueda, S. (2007). Social inequalities in health among the elderly: a challenge for public health research. *Journal of Epidemiology Community Health*. 61 (6), 466-467.
- Aydiner Boylu, A., & Günay, G. (2018). Yaşlı bireylerde algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerine etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 1351-1363.
- Berkün, S. (2017). Türkiye'de sosyal belediyecilik anlayışı. *e-Şarkiyat İlmî Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 582-598.
- Bruijn de J. (2015). Commentary on switzerland's domain ranks in the 2015 Global AgeWatch Index. <file:///Users/apple/Downloads/Switzerland%20country%20commentary.pdf> [Erişim: 26.06.2017].
- Centre for Ageing Better. (2017). Inequalities in later life, the issue and the implications for policy and practice. <https://www.ageing-better.org.uk/sites/default/files/2017-12/Inequalities%20insight%20report.pdf> [Erişim: 30.06.2017].
- Chen, X, Huang, B. & Li, S. (2017). Population aging and inequality: Evidence from the people's Republic of China. Asian Development Bank Institute (ADBI) Working Paper Series, no. 794. Tokyo: Asian Development Bank Institute. Available: <https://www.adb.org/publications/population-aging-and-inequalityevidence-prc>
- Çolak M. & Özer YE. (2015). Sosyal politika anlamında aktif yaşlanma politikalarının ulusal ve yerel düzeydeki analizi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55);115-124.
- Galor O. (2012). The demographic transition: causes and consequences. *Cliometrica (Berl)*, January, 6 (1), 1-28.
- Government of Pakistan Ministry of Finance. (2013). Population, labour force and employment. http://www.finance.gov.pk/survey/chapters_13/12-population.pdf
- Hank, K. (2011). How "successful" do older europeans age? findings from share. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 66B(2), 230-236.
- HelpAge International. (2011). Insights on ageing: a survey report. HelpAge International, UK. <https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20re-ddot/aisbl-generations/documents/DocPart>

- [Etud InsightsOnAgeing 2011.pdf](#) [Erişim: 30.06.2017].
- HelpAge International. (2012a). Global ageing, its implications for growth, decent work and social protection beyond 2015. *Global AgeWatch Policy Brief 2*. <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-policy-brief-2-global-ageing-its-implications-for-growth-decent-work-and-social-protection-beyond-2015/> [Erişim: 30.06.2017].
- HelpAge International (2012b). Sustainable development in an ageing world. *Global AgeWatch Policy Brief 3*. <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-policy-brief-3-sustainable-development-in-an-ageing-world/> [Erişim: 24.06.2017].
- HelpAge International. (2012c). Mainstreaming ageing into the post-2015 process. *Global AgeWatch Policy Brief 1*. <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-policy-brief-1-mainstreaming-ageing-into-the-post2015-process/> [Erişim: 30.06.2017].
- HelpAge International. (2013). Global Agewatch index 2013. Purpose, methodology and results, <http://www.helpage.org/silo/files/global-agewatch-index-2013-purpose-methodology-and-results.pdf> [Erişim:28.06.2017].
- HelpAge International. (2014a). A post-2015 framework for all ages: Transforming the future for youth and older people. *Global AgeWatch Policy Brief 5*. <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-brief-5-a-post2015-framework-for-all-ages-transforming-the-future-for-youth-and-older-people/> [Erişim:15.06.2017].
- HelpAge International (2014b). Global agewatch index 2014, *Insight Report*. <http://www.duchodovakomise.cz/wp-content/uploads/2014/10/Global-AgeWatch-Index-2014.pdf> [Erişim:15.06.2017].
- HelpAge International (2014c). Older people count: making data fit for purpose. *Global AgeWatch Policy Brief 4*. <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-policy-brief-4-older-people-count-making-data-fit-for-purpose/> [Erişim:28.06.2017].
- HelpAge International (2014d). Global Agewatch 2014: Norway tops the list, Latin America leads pension revolution, life expectancy continues to rise. <https://www.helpage.org/newsroom/press-room/press-releases/global-agewatch-2014-norway-tops-the-list-latin-america-leads-pension-revolution-life-expectancy-continues-to-rise/> [Erişim:28.03.2019].
- HelpAge International. (2015a). Global Agewatch Index 2015: Insight report, HelpAge International, Publishing, London. <file:///Users/apple/Downloads/global-agewatch-index-2015-insight-report.pdf> [Erişim:15.06.2017].
- HelpAge International. (2015b). HelpAge International *Press Release*. <http://www.helpage.org/newsroom/press-room/press-releases/january-launch-of-action2015/> [Erişim:15.06.2017].
- HelpAge International. (2015c). Age watch report card, Turkey. <file:///Users/imac/Desktop/GLOBAL%20AGEWATCH%20INDEX/Turkey%20ageing%20data%20%7C%20Data%20%7C%20Global%20AgeWatch%20Index%202015.webarchive> [Erişim:15.06.2017].
- HelpAge International. (2015d). Agewatch report card, Norway, <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Norway> [Erişim: 16.06.2017]. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699>
- HelpAge International (2015e). AgeWatch report card, Afghanistan, <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Afghanistan&printer=1> [Erişim:28.06.2017].
- HelpAge International (2015f). AgeWatch report card, Switzerland. <https://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Switzerland> [Erişim:28.06.2017].
- HelpAge International (2015g). Pension watch, Afghanistan <http://www.pension-watch.net/country-fact-file/afghanistan/> [Erişim:28.03.2019].
- HelpAge International (2017). Annual Review 2017/18. International HelpAge. <file:///Users/imac/Downloads/Annual%20review%202017-18%20web.pdf> [Erişim:19.03.2019].
- Kurtkapan, H. (2018). Aktif yaşlılık ve yerel yönetim uygulamaları: İstanbul örneği. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 2, 38-52.
- Matthews, D. (2015). The effect of ageing on health inequalities. *Nursing Practice Review Sociology*, 111 (45). 18-21. <https://www.nursingtimes.net/journals/2015/11/01/g/y/x/041115-The-effect-of-ageing-on-health-inequalities.pdf> [Erişim: 30.06.2017].
- Nakao, Y. (2015). Aging and social problems in Tanzania, a semographically young country in Africa. <http://www.kuasupier.kyoto-u.ac.jp/wp-content/uploads/2015/10/Yukie-NAKAO-NGGW-2015-Final-Revised-title.pdf>. [Erişim: 28.03.2019].
- OECD (2019), Elderly population (indicator). doi: 10.1787/8d805ea1-en <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm> (Erişim: 30 Temmuz 2019)
- Powell, L.J. & Khan, H.T. (2014). Ageing and globalization: a global analysis. *Journal of Globalization Studies*, (1), 223-231. http://www.sociostudies.org/books/files/globalistics_and_globalization_studies_3/223-231.pdf [Erişim:16.06.2017].
- Pozzebon, S. (2014). 12 Reasons to move to Norway right now. business insider. 30.10.2014. <https://www.businessinsider.com/norway-ranks-as-the-best-country-to-grow-old-2014-10>
- Roles, C. (2015). Afghanistan the worst place to be old, global index. Thomson Reuters Foundation News. (09.09.2015). <http://news.trust.org/item/2015-0909084236-zg30k/>
- Scinner, M. & Harris, C. (2015). Why ageing should be a concern for the world humanitarian summit, (Eds)Karen, P. & Dama, S. HelpAge International, UK. [helpage-international-why-ageing-should-be-a-concern-for-the-whs.pdf](http://www.helpage-international-why-ageing-should-be-a-concern-for-the-whs.pdf) [Erişim:30.06.2017].

- Softa Kaçan, H., Bayraktar, T., & Uğuz, C. (2016). Yaşlı bireylerin algılanan sosyal destek sistemleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 9(1), 1-12.
- Stewart, A. & Lander J. (2018). Transforming gender relations in an ageing world, a policy discussion paper. London: HelpAge International. <file:///Users/apple/Downloads/Gender%20and%20Ageing%20policy%20discussion%20paper%20Web.pdf>. [Erişim:28.06.2017].
- Şahinoğlu, İ. (2017). Yerel sosyal politika uygulamalarında Türkiye deneyimi:sosyal belediyeçilik anlayışı. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11, 37-67.
- T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2011). *Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması 2011*. Ankara: Afşaroğlu Matbaası.
- T. C. Sağlık Bakanlığı (2008). İlerleme raporu Türkiye sağlıkta dönüşüm programı. Akdağ R, Aydın S, Demirel H (Editörler). T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No. 749. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/turkiyeSDP.pdf>
- World Bank (2017a). Population ages 65 and above. <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?locations=AF>
- World Bank (2017b). The world bank data.Turkey and Mexico. <https://data.worldbank.org/?locations=TR-MX>
- Ting, I. (2015). The best and worst countries for people 60 and older: Global agewatch index, The Sidney Morning Herald, Avusturalia, <http://www.smh.com.au/world/the-best-and-worst-countries-for-people-60-and-older-global-agewatch-index-20150908-gjhzke.html> [Erişim:16.06.2017].
- TÜİK (2016). İstatistiklerle Türkiye 2015. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- TÜİK (2017). İstatistiklerle yaşlılar, 2016. Haber Bülteni, sayı 24644. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>
- TÜİK (2019a). İstatistiklerle yaşlılar, 2018. Haber Bülteni, sayı: 30699. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699>
- TÜİK (2019b). İşgücü istatistikleri, Ekim 2018, Haber Bülteni, sayı 30680. <http://www.tuik.gov.tr/HbGetirHTML.do?id=30680>
- United Nations [UN] (2011). Current status of the social situation, well-being, participation in development and rights of older persons worldwide . Department of Economic and Social Affairs United Nations. A United Nations Electronic Publication, New York. <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/publications/current-status-older-persons.pdf> [Erişim:28.06.2017].
- United Nations Department of Economic and Social Affairs [UN, DESA]. (2015). World population prospects: The 2015 revision, key findings and advance tables. Working Paper No. ESA/P/WP.241. https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf. [Erişim:28.06.2017]
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, [UN, DESA]. (2017). Population division world population prospects 2017 – Data Booklet (ST/ESA/SER.A/401). <file:///Users/apple/Downloads/WPP2017-DataBooklet.pdf> [Erişim:28.06.2017]
- United Nations Economic Commission for Europe [UNECE]. (2013). Abuse of older persons. UNECE Policy Brief on Ageing, no.14, https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE-WG-14.pdf[Erişim:19.03.2019].
- United Nations General Assembly (2015). A life of dignity for all: accelerating progress towards the millennium development goals and advancing the united nations development agenda beyond 2015. Report of the Secretary-General https://www.unodc.org/documents/about-unodc/Post-2015-Development-Agenda/A_Life_of_Dignity_for_All1.pdf [Erişim:28.06.2017].
- United Nations Population Fund & HelpAge International. (2012). Ageing in the twenty-first century: a celebration and a challenge, United Nations Population Fund (UNFPA), UK <http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/11584> [Erişim:17.06.2017].
- Wells, J. (2013). *The Neglected Generation, The Impact of Displacement on Older People*. Publishing HelpAge International, UK.

ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlı bireylerde internet kullanımı ile yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi¹

Burak ŞAHİN^{a2} & Asiye YILDIRIM^b

^aMaltepe Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Ana Bilim Dalı Psikoloji (Opsiyon: Gelişim Psikolojisi), İstanbul / Türkiye

^bMaltepe Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji (İngilizce) Bölümü, İstanbul / Türkiye

^aORCID No: 0000-0002-7792-1540 ^bORCID No: 0000-00016852-2444

Alıntı:

"Şahin, B., & Yıldırım, A. (2019). Yaşlı bireylerde internet kullanımı ile yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 12(2), 97-106."

Geliş Tarihi: 23 Temmuz 2019, Kabul Tarihi: 22 Kasım 2019, Yayın Tarihi: 24 Aralık 2019

ÖZET

Bu araştırmanın temel amacı, yaşlılarda internet kullanım özelliklerini belirlemek ve bu özelliklerin yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyi ile ilişkisini incelemektir. İlgili alanyazın çerçevesinde, yaşlıların internet kullanımını incelemek amacıyla, kaç yıldır internet kullandıkları, haftalık internet kullanım süreleri, internet üzerinden paylaşımında buldukları toplam kişi sayısı, internet üzerinden düzenli olarak iletişim kurdukları, kişi sayıları sosyal paylaşım sitesi tercihleri ve interneti kullanım amaçları olmak üzere altı ölçüt belirlenmiştir. Çalışma 188 katılımcı ile İstanbul ilinde yürütülmüştür. Bulgular, yaşlılarda internet kullanımına dair çeşitli özelliklerin yaşam doyumu ve algılanan sosyal destek düzeyi ile pozitif yönde, umutsuzluk düzeyleri ile ise negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: yaşlılarda internet kullanımı, yaşam Doyumu, algılanan sosyal destek, umutsuzluk

The investigation of the relationship between internet use and life satisfaction, perceived social support, and hopelessness levels in elderly individuals

ABSTRACT

The main purpose of this study is to determine the characteristics of internet use in the elderly, and to examine the relationship between these characteristics and life satisfaction, perceived social support and hopelessness. Within the framework of the related literature, six criteria have been determined in order to examine the internet usage of the elderly, for how many years they have used the internet, weekly internet usage periods, the total number of people with whom they share information over the internet, the number of people they contact regularly, social networking site preferences, and internet usage purposes. The study was conducted in Istanbul with 188 participants. The findings revealed that various characteristics of internet use in the elderly were positively correlated with life satisfaction and perceived social support, but negatively associated with hopelessness levels.

Keywords: internet use in the elderly, life satisfaction, perceived social support, hopelessness

¹ Bu makale sorumlu yazarın "Yaşlı bireylerde internet kullanımının yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi" konulu Yüksek Lisans Tezinden üretilmiştir.

² Sorumlu Yazar e-mail: pdburaksahin@gmail.com

1. GİRİŞ

Her yaştan insanın gündelik hayatının bir parçası olan internet ortamı, diğer bir ifadeyle, sanal dünya kişilerarası iletişimin pek çok unsurunu da içeriğinde barındırmaktadır. Yeni kişiler tanıma, sohbet etme, fikirlerini paylaşma, çeşitli gruplara üye olma gibi kişilerarası iletişimin unsurları internete taşınmış gibi görünmektedir. Bu durum, bireylere yeni ve erişimin çok daha kolay olduğu bir sosyal alan açmıştır. Günümüzde, insanlar arkadaş ya da akrabalarla sohbet etmek, fikirlerini paylaşmak ya da çeşitli gruplara üye olabilmek gibi çoğu durumda mekânsal olarak bağımlılıktan kurtulmuş, gün içerisinde istedikleri an ve mekânda internete bağlanarak bu gereksinimlerini karşılayabilir hale gelmişlerdir. Bu bağlamda, internet kullanımının yaşlı bireyler arasında gösterdiği örüntü ve ilişkili olduğu olgular giderek artan bir ilginin hedefinde yer almaktadır.

Yaşlılığın getirdiği sağlık sorunları nedeniyle mekânsal bağımlılıkları olan ve evden çıkmakta zorlanan yaşlılar için de internet kullanımının, kendilerini ifade etme ve sosyal çevre ile iletişim kurma bağlamında bir takım imkânlar sunduğu düşünülebilir. Ayrıca, internet kullanımının yaşlılara gündelik hayatın içerisinde kalabilme, sosyal çevre ile iletişimi sürdürülebile, yüz yüze iletişim imkânı olmayan arkadaş ya da akrabalar ile görüşme, haber kaynaklarına ulaşma, bilgi edinme gibi avantajlar sağladığı söylenebilir. Bu çerçevede, yaşlı bireylerde internet kullanım özelliklerini ve internet kullanımının yaşam doyumu, sosyal destek ve umutsuzluk düzeyi ile bağlantılarını incelemek bu araştırmanın amacını oluşturmaktadır.

TÜİK raporlarına göre, Türkiye’de yaşlılar arasında yaygınlaşan internet kullanımı, 65 yaş ve üzeri grupta 2004 yılında % 0.4 iken, 2015 yılında bu oran % 5.6’ya, 2016 yılında % 6.5’e yükselmiş ve bilgisayar kullanım oranı ise % 8.8’e ulaşmıştır. Dahası, internet kullanım oranlarının 65 yaş ve üzeri erkeklerde % 12.5, kadınlarda ise % 5.8 düzeyinde olduğu belirtilmiştir (TÜİK, 2016). Ayrıca, 2013-2018 yıllarını kapsayan dönemde internet kullanımının yaşlılarda 2.7 kat arttığı ifade edilmektedir (TÜİK, 2018). Bunun yanında, Türkiye’de internet kullanıcısı yaşlılar ile yürütülen çalışmada, yaşlıların interneti genellikle sosyal medya hesaplarına erişmek ve haber sitelerini takip etmek, internet bankacılığı kullanmak, hastanelere ulaşmak, alışveriş, e-sağlık ve e-devlet hizmetlerinden yararlanmak için kullandıklarına işaret etmektedir (Örn., Abacı, Kazaz ve Başa, 2012; Becerikli, 2013; Ekici ve Gümüş, 2016; Iyer ve Eastman, 2006; Loipha, 2014; McMellon ve Schiffman, 2002; Tekedere ve Arpacı, 2016; Zickuhr ve Madden, 2012). Özetle, yaşlılar arasında internet kullanımı yıldan yıla artmaktadır. Aynı zamanda, kullanım amaçları çeşitlilik göstermekte ve yaşa bağlı olarak kullanım özellikleri değişmektedir.

Alanyazında, yaşlılarda bilgisayar ya da internet kullanımının çeşitli değişkenlerle ilişkisine dair çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Karavidas, Lim, Katsikas (2005) gerçekleştirdikleri çalışmada internet kullanımının, yaşlılarda yaşam doyum düzeyini arttırdığını ortaya koymuşlardır. Diğer yandan, Stepanikova, Nie ve He’nin (2010) gerçekleştirdiği çalışma bulgularına göre ise, internette harcanan zaman yaşam doyumunu negatif yönde yordamaktadır.

Dorin (2007) ise çevrimiçi eğitim platformlarına katılımın, yaşlılarda yaşam doyumunu arttırdığını bulmuştur. Ayrıca, yaşlılarda internet kullanımı ile yalnızlık ve depresyon arasında ilişkinin varlığını ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır (Kalinkara ve Sarı, 2019; White ve ark., 2002). Bunun yanı sıra, internet kullanımının yaşlıların benlik saygısı, iyi oluş hali ve iyimserlik gibi özelliklerini olumlu yönde etkilediğine işaret eden bulgular da söz konusudur (Mellor, Firth ve Moore, 2008).

Yaşlı gruplar ile yürütülen çalışmalar sosyal etkileşim ve iletişimin yaşlılar için önemine işaret etmektedir. Örneğin, sosyal çevre ile iletişimi sürdürülebilenin, hem algılanan sosyal destek hem de yaşlıların yaşam doyumunu olumlu yönde ilişki olduğu dair bulgular elde edilmiştir (Aquino, Russell, Cutrona ve Altmaier, 1996). Benzer şekilde, yaşlılarda sosyal ilişkilerin zayıflamasının yaşam doyumunu ve algılanan sosyal desteği azalttığına işaret eden bulgular da mevcuttur (Kahraman, Zincir, Erten ve Özkan, 2011; Liu ve Guo, 2008). Kapıkıran (2016) ise sosyal desteğin, yalnızlık ve yaşam doyumunu arasında aracı rolünün olduğunu ortaya koymuştur.

Ayrıca, yaşlılarda genel sağlıklılık hali ve günlük yaşam etkinliklerine katılım da yaşam doyumunu ilişkilidir (Markides ve Martin, 1979; Pınar ve Demirel, 2016). Örneğin, Yılmaz ve Sayıl (1996) hastanede yatan hastalarla gerçekleştirdikleri çalışmada, sosyal izolasyonun hastaların yaşam doyumlarını düşürdüğünü; Arslantaş, Adana, Kaya ve Turan (2010) ise hastanede yatarak tedavi gören yaşlılarla sosyal destek azaldıkça umutsuzluğun arttığını gözlemlemişlerdir. Erkan (2015) ise huzurevinde kalan yaşlılarda, umutsuzluk kavramıyla ilişkili olan depresyonun algılanan sosyal destekle bağlantısını ortaya koymuştur. Özetle, yaşlı bireylerde sosyal etkileşim ve iletişimin yaşam doyumunu, sosyal destek ve umutsuzluk gibi psikolojik faktörler açısından önemli olduğu görülmektedir. Bu açıdan, sosyal etkileşim ve iletişime olanak sağlayan internet kullanımının da yaşlı bireylerde bu faktörlerle ilişkili olacağı düşünülebilir.

Yaşlılarda internet kullanımıyla bağlantılı olabileceği düşünülen yaşam doyum kavramı, ilk olarak, Neugarten, Havighurst ve Tobin (1961) tarafından alanyazına kazandırılmıştır. Buna göre yaşam doyumunu “*Bir insanın beklentileri ile elde ettiklerinin karşılaştırılması ile elde edilen durum ya da sonuçtur ve kişinin amaçlara erişmekteki bilişsel değerlendirmelerinin bir ürünüdür.*” İnternetin yaşlı kullanıcılar arasında yaygınlaşmasıyla birlikte, yaşlılarda internet kullanımı ve yaşam doyum ilişkisine dair çalışmalar da özellikle yurt dışında gerçekleştirilmiştir. Örneğin; White ve arkadaşlarının (2002) gerçekleştirdiği çalışmada, yaşlılara internet ve bilgisayar eğitimi verilmiş; eğitim öncesi puanlarına kıyasla, yalnızlık puanlarının düştüğü ve yaşam doyum puanlarının ise yükseldiği gözlenmiştir. Karavidas ve arkadaşları (2005) ise bilgisayar kullanımı ve bilgisayar bilgisinin yaşam doyumunu ve öz yeterliliği pozitif yönde yordadığını; buna karşılık, bilgisayar kullanımına karşı negatif tutum geliştiren yaşlıların yaşam doyumunu ve öz yeterlik puanlarının düşük olduğunu gözlemişlerdir. Bir başka çalışmada ise Dorin (2007); çevrimiçi eğitim platformlarına

katılımın yaşlılarda yaşam doyumunu olumlu yönde yordadığını bulmuştur.

Yaşlı bireyler arasında internet kullanımının rol oynayabileceği bir başka faktör olarak sosyal destek olgusundan bahsedilebilir. Sosyal destek, bireyleri psikolojik ve biyolojik açıdan koruyan faktörlerden biridir (House, Umberson ve Landis, 1988). Sosyal destek bağlamında, yaşlılarda sosyal izolasyonun yaşlı intiharlarında risk faktörlerinden olduğu söylenebilir (Turan, 2008). Algılanan sosyal destek yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği gibi (Ünalın, Göçer, Baştürk, Baydur ve Öztürk, 2015), depresyon olgusuyla da negatif ilişkilidir (Lee ve Kim, 2016). İnternet kullanımı ve sosyal destek olgusunu ele alan bazı çalışmalar bu olguların olumlu yönde ilişkili olabileceğine işaret etmektedir (Blit-Cohen ve Litwin, 2004; Erickson ve Johnson, 2011; Wagner, Hassanein ve Head, 2010).

Bu çalışmada internet kullanımının ilişkili olabileceği düşünülen bir başka faktör olarak umutsuzluk düzeyi, ilk olarak Beck (1963) tarafından tanımlanmıştır. Yazar, intihar girişiminde bulunmuş hastalarının, hiçbir zaman çözüm bulamayacaklarına dair gerçek dışı inançlar beslemeleri sonucunda, çaba sarf etmedikleri halde negatif sonuçlar beklediklerini gözlemlemiş ve bu durumu umutsuzluk olarak isimlendirmiştir. Yaşlılarda çoğu zaman umut ve umutsuzluk durumları hayatın son dönemlerinde aktif rol oynamakta (Sullivan, 2003) ve intihar girişimiyle yüksek düzeyde ilişki göstermektedir (Daniel ve Goldston, 2012; Turan, 2008). Bu açıdan, yaşlı bireylerde umutsuzluk düzeyini yordayan faktörleri belirlemek önemli görünmektedir. Yaşlı bireylerde, internet kullanımı ve umutsuzluğu birlikte ele alan bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, umutsuzlukla bağlantılı depresyon ve yalnızlık gibi özelliklerin internet kullanımıyla ilişkisi söz konusudur (Amichai-Hamburger ve Ben-Artzi, 2003; Cotten, Ford, Ford ve Hale, 2014; Blazun ve ark., 2012; Şar, Göktürk, Tura ve Kazaz, 2012).

Araştırmanın amacı

Günümüze kadar süregelen çalışmaların sonuçları bütün olarak değerlendirildiğinde; yaşlı bireylerde yaşam doyumunu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk kavramlarının önceki çalışmalarda yer aldığı ve birbiriyle ilişkili olduğu görülmektedir. İnternet kullanımının kişilerde sosyal etkileşim ve iletişim alanlarına yaptığı katkılar göz önüne alındığında, yukarıda sözü geçen olguların tümü ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, gerçekleştirilen çalışma, yaşlılarda internet kullanımı özelliklerini belirlemenin yanı sıra, bu özelliklerin yaşam doyumları, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri ile ilişkisini anlamaya yöneliktir. Bu amaçla ele alınan araştırma soruları şu şekildedir.

1. Yaşlı bireylerde internet kullanım özellikleri nelerdir?
2. İnternet kullanımı yaşam doyumunu pozitif yönde yordamakta mıdır?
3. İnternet kullanımı algılanan sosyal desteği pozitif yönde yordamakta mıdır?
4. İnternet kullanımı umutsuzluk düzeyini negatif yönde yordamakta mıdır?

2. YÖNTEM

Bu çalışmada, yaşlılarda internet kullanımı özelliklerini belirlemek ve bu özelliklerle yaşam doyumunu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Araştırma bu yönüyle korelasyonel desenli bir çalışmadır.

Katılımcılar

Bu çalışmanın örnekleme, İstanbul iline bağlı Kadıköy, Maltepe, Kartal ve Üsküdar ilçelerinde bulunan özel ve devlete bağlı huzurevlerinde ikamet eden 65 ve üzeri yaşta bireyler ile yine bu ilçelere bağlı halk eğitim merkezlerinin yaşlı kursiyerlerinden ve araştırmacının kendi çevresindeki 236 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıları belirlerken kullanılan örnekleme tekniği ise, 65 yaş üzeri bireyler arasından, ulaşılabilir olan örnekleme tekniğidir (Erkuş, 2017).

Veriler toplandıktan sonra, verilen cevapların eksik olması nedeniyle 30 katılımcının verileri değerlendirme dışı bırakılmış, veri seti oluşturulduktan sonra gerçekleştirilen tek yönlü aşırı değer analiziyle 18 katılımcı daha veri setinden çıkarılmıştır. Gerçekleştirilen analizler yaşları 65 ile 81 (Ort.=69,54, Ss=3.55) aralığında değişen 188 katılımcı üzerinden yürütülmüştür. Katılımcıların % 55.9'u kadınlardan (N=105), % 44.1'i (N=83) erkeklerden oluşmaktadır.

Veri toplama araçları

Demografik form

Katılımcıların internet kullanım özelliklerini ve demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan demografik bilgi formu kullanılmıştır. Bu formda cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşanılan yer, aylık gelir düzeyi, eğitim düzeyi gibi demografik özelliklere ilişkin sorular yer almaktadır. Ayrıca, katılımcıların internet kullanım özelliklerini belirleyebilmek amacıyla, toplam internet kullanım yılları, haftalık toplam kullanım süresi, paylaşımda bulunulan kişi sayısı, düzenli olarak paylaşımda bulunulan kişi sayısı, tercih ettikleri sosyal paylaşım sitesi ve interneti kullanım amaçlarına dair sorulara yer verilmiştir.

Yaşam Doyum Ölçeği

Diener, Emmons, Lrsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen Yaşam Doyum Ölçeği (The Satisfaction with Life Scale), 7'li Likert tipinde 5 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçekten alınan puanların artması yaşam doyumunun da arttığını göstermektedir. Diener ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği ilk çalışmada Cranbach alfa iç tutarlık katsayısı .82, ikinci çalışmada ise .87 olarak elde edilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışma ile Köker (1991) tarafından yapılmıştır. Köker (1991), test-tekrar test yöntemi ile güvenilirlik çalışması yapmış ve iki uygulama arasında .85 gibi yüksek bir korelasyon elde etmiştir. Yaşlılarla gerçekleştirilen çalışmalarda ise Kahraman ve arkadaşları (2011), ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısını .78, Öner (2014) ise .81 olarak elde etmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin

Cranbach alfa iç tutarlık katsayısı .78 olarak elde edilmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (The Multidimensional Scale of Perceived Social Support), Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 12 maddeden oluşmakta ve sosyal desteğin kaynağını temsil eden aile (3., 4., 7., 11. maddeler), arkadaş (6., 7., 9., ve 12. maddeler) ve özel bir insan (1., 2., 5. ve 12. maddeler) olmak üzere 3 farklı grubu içermektedir. Alt ölçekleri oluşturan maddelerin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı, her alt ölçeğin puanının toplanması ile de ölçek toplam puanı elde edilir. Ölçek puanının artması algılanan sosyal desteğin artmasına işaret etmektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Eker ve Arkar (1995) tarafından gerçekleştirilmiş ve Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .89 olarak rapor edilmiştir. Bu çalışmada ise tüm ölçek için iç tutarlık katsayısı .94 elde edilmiştir. Bu değer, ölçeğin aile alt boyutunda .91, arkadaş alt boyutunda .91 ve özel insan alt boyutunda ise .92 olarak elde edilmiştir.

Beck Umutsuzluk Ölçeği

Beck, Weissman, Lester ve Trexler (1974) tarafından geliştirilen bu ölçek bireyin geleceğe yönelik umutsuzluk derecesini belirlemeyi amaçlayan 20 maddeden oluşmaktadır. Her maddeye doğru-yanlış şeklinde cevap verilmekte ve 2. 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20 numaralı maddeler "evet" yanıtında, diğer maddeler ise "hayır" yanıtında 1 puan almaktadır. Ölçek 0-20 aralığında puanlanmaktadır. Ölçek "Gelecek ile ilgili duygular", "Gelecek ile ilgili beklentiler" ve "Motivasyon kaybı" olmak üzere üç faktörlü bir yapıya sahiptir. Alt ölçekleri oluşturan maddelerin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı, her alt ölçeğin puanının toplanması ile de ölçek toplam puanı

elde edilir. Ölçek puanının artması umutsuzluk düzeyinin artmasına işaret etmektedir. Türkiye'de ölçeğe yönelik ilk çalışma Seber (1991) tarafından gerçekleştirilmiş ve ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .86 olarak rapor edilmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .74 elde edilmiştir.

Verilerin analizi

Bu araştırmada, öncelikle, yaşlıların internet kullanım özelliklerine ilişkin betimsel istatistikler incelenmiştir. Bunun yanı sıra, yaşlı bireylerde internet kullanım özellikleri ile yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkileri değerlendirmek için değişkenler arası Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Son olarak, internet kullanım özelliklerinin (kullanım yılı, haftalık kullanım süresi, paylaşımda bulunduğu kişi sayısı ve internet üzerinden düzenli iletişim kurduğu kişi sayısı) yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyini yordayıp yordamadığını incelemek için ise hiyerarşik regresyon analizinden yararlanılmıştır.

3. BULGULAR

İnternet kullanım özelliklerine ilişkin betimsel bulgular

Katılımcıların internet kullanımına dair özellikler olarak belirlenen toplam internet kullanım yılı, haftalık internet kullanım süreleri, internet üzerinden paylaşımda bulunduğu toplam kişi sayıları ve internet üzerinden düzenli görüştüğü toplam kişi sayılarına ilişkin ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri Tablo 1'de yer almaktadır. Buna göre, katılımcılar ortalama 10.9 yıldır internet kullanmakta ve haftada ortalama 14.54 saatlerini internette geçirmektedir. Ayrıca, yaşlılar ortalama 117.88 kişi ile internet üzerinden paylaşımda bulunmakta ve bunların ortalama 18.38'i ile internet üzerinden düzenli olarak görüşmektedir.

Tablo 1. İnternet kullanım özelliklerine ilişkin ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri

Değişkenler	n	Ort.	Ss	Minimum değer	Maksimum değer
Toplam kullanım yılı	188	10.09	6.50	1	25
Haftalık internet kullanımı	188	14.52	11.24	1	52
Paylaşımda bulunduğu kişi sayısı	188	117.88	156.29	0	900
İnternet üzerinden düzenli görüşülen kişi sayısı	188	18.38	23.93	0	120

Katılımcıların internet kullanım özelliklerini belirlemek amacıyla, en sık kullandıkları sosyal paylaşım sitesine dair özellikler (Tablo 2) ile internet kullanım amaçları ve bu amaçlara yönelik internette geçirdikleri süreler de (Tablo 3) incelenmiştir. Buna göre, katılımcıların % 93.6'sı (n=176) sosyal medya

kullanıcısıdır. Katılımcıların en çok tercih ettikleri sosyal medya platformunun Whatsapp (n=81, % 43.1) olduğu görülmüştür. Daha sonra sırasıyla Facebook (N=73, % 38.8), Instagram (n=13, % 13), Youtube (n=8, % 4.3) ve Twitter (n=2, % 1.1) gelmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. En sık kullanılan sosyal paylaşım sitelerine dair özellikler

Sosyal Paylaşım Siteleri	n	%
Whatsapp	81	43.1
Facebook	73	38.8
Instagram	13	13
Youtube	8	4.3
Twitter	2	1.1

Katılımcılar interneti kullanım amaçları açısından sıralandığında ise en çok kullanım haftada 3.89 saat ile sosyal paylaşım sitesi kullanımı olduğu görülmektedir (Tablo 3). Sonraki sıralarda ise oyun oynamak (3.43 saat), bilgi edinmek (2.57 saat), haber sitelerini takip etmek (2.28 saat), internet üzerinden mesajlaşma uygulamalarını kullanmak (2.16 saat), görüntülü sohbet (1.57 saat), e-posta göndermek / almak (1.36 saat), dizi/film izlemek (1.01 saat), internet bankacılığı kullanımı (0.62 saat), e-devlet uygulamalarından yararlanmak (0.48 saat), alışveriş yapmak (0.40 saat) ve e-sağlık uygulamalarından yararlanmak (0.36 saat) yer almaktadır.

Tablo 3. İnternet kullanım amacı ve bu amaca yönelik ne kadar süreyle bağlandıklarına dair özellikler

Değişkenler	n	Hiç (%)	Kullanım (%)	Haftalık Kullanım (saat)
Sosyal Paylaşım Sitesi	188	13.8	86.2	3.89
Oyun	188	66.6	33.4	3.43
Bilgi Edinmek	188	27.7	72.3	2.57
Haber Siteleri	188	33.5	66.5	2.28
Mesajlaşma	188	26.1	73.9	2.16
Görüntülü Sohbet	188	46.8	53.2	1.57
E-posta	188	43.1	56.9	1.36
Dizi/Film İzlemek	188	79.3	20.7	1.01
Bankacılık	188	79.8	20.2	0.62
E-devlet	188	78.2	21.8	0.48
Alışveriş	188	88.8	11.2	0.40
E-sağlık	188	80.3	19.7	0.36

Değişkenler arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular

Çalışmanın değişkenlerinden olan internet kullanım özellikleri ile yaşam doyumu, algılanan sosyal destek (arkadaş, aile ve özel kişi desteği) ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi bulgularına yönelik detaylı bilgi Tablo 4'te verilmiştir.

Elde edilen bulgular, yaşlı bireylerde yaşam doyumu ile internet kullanım yılının ($r=.16$, $p<.05$), haftalık kullanım süresinin ($r=.20$, $p<.01$), paylaşımında bulunulan kişi sayısının ($r=.19$, $p<.05$) ve düzenli olarak görüşülen kişi sayısının ($r=.29$, $p<.01$) anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Diğer yandan, internet kullanım özelliklerinden sadece kullanım yılı algılanan sosyal destekle anlamlı ilişki göstermektedir ($r=.26$, $p<.01$). Son olarak, umutsuzluk düzeyinin ise internet kullanım özelliklerinden paylaşımında bulunulan kişi sayısı ($r=-.16$, $p<.05$) ve

düzenli olarak görüşülen kişi sayısı ($r=.18$, $p<.05$) ile negatif yönde ilişkili olduğu bulgusu elde edilmiştir.

Yaşam doyumunu yordayan faktörler

İnternet kullanım özellikleri ile yaşam doyumu arasında elde edilen anlamlı korelasyonlar temelinde, internet kullanım özelliklerinin yaşam doyumunu yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi kullanılmıştır. Buna göre, yaşlı bireylerde yaşam doyumunu yordayan faktörleri incelemek için, öncelikle kontrol değişkenleri olarak, demografik değişkenler tek tek denkleme dâhil edilmiş daha sonraki basamakta anlamlı bulunanlar bir arada denkleme girmiştir. Bir sonraki aşamada, katılımcıların internet kullanımına dair özellikler denkleme dâhil edilmiştir (Tablo 5). Buna göre, kontrol değişkenleri olarak denkleme dâhil edilen demografik özelliklerden aylık gelir düzeyi [$R^2=.15$, ($\beta=.39$, $t(188)=5.84$, $p<.001$, $pr=.39$)] ile eğitim düzeyinin [$R^2=.06$, ($\beta=.25$, $t(188)=3.52$, $p<.001$, $pr=.25$)] yaşam doyumunu pozitif yönde yordadığı gözlenmiştir.

Tablo 4. Araştırma değişkenleri arasındaki korelasyon analiz sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1									
2	.32**	1								
3	.27**	.32**	1							
4	.25**	.29**	.49**	1						
5	.16*	.20**	.19*	.29**	1					
6	.26**	.12	.02	.08	.27**	1				
7	.26**	.19**	.02	.07	.31**	.95**	1			
8	.22**	.09	.06	.10	.19**	.86**	.62**	1		
9	.21**	.02	.04	.05	.27**	.88**	.75**	.65**	1	
10	-.05	-.10	-.16*	-.18*	-.40**	-.18**	-.19**	-.18*	-.09	1

*p<.05, **p<.01

1=Toplam İnternet Kullanım Yılı, 2=Haftalık Kullanım Saati, 3=Toplam Paylaşımında Bulunulan Kişi Sayısı, 4=Düzenli Olarak Görüşülen Kişi Sayısı, 5=Yaşam Doyumu, 6=Algılanan Sosyal Destek, 7=Özel Kişi, 8=Arkadaş, 9=Aile, 10=Umutsuzluk

Tablo 5. Yaşam doyumunun yordayıcıları

Yordanan değişken: Yaşam doyumu	F	Sd	t	R ²	β	pr
1. Basamak: Kontrol değişkenleri						
1. Aylık Gelir	34.11***	.417	3.84***	.15	.39	.39
2. Eğitim Düzeyi	12.39**	.282	3.52**	.06	.25	.25
2. Basamak: Yordayıcı değişkenler						
1. K.Y.K.	5.03*	.038	2.23*	.02	.16	.16
2. H. T. K.	7.76**	.381	2.78**	.04	.20	.20
3.T. P. B. K. S.	6.61*	.003	2.57*	.03	.18	.18
4. İ.Ü.D. İ. K.K.S.	16.50***	.017	4.06***	.08	.28	.28

*p<.05, **p<.01, ***p<.001;

K.Y.K.: Kaç yıllık kullanıcı, H.T.K.: Haftalık toplam kullanım, T.P.B.K.S.: Toplam paylaşımında bulunduğu kişi sayısı, İ.Ü.D.İ.K.K.S.: İnternet üzerinden düzenli iletişim kurduğu kişi sayısı

Katılımcıların internet kullanımına dair özellikler bağlamında; interneti toplam kullanım yılının [R²=02, (β=.16, t(188)=2.23, p<.05, pr=.16)], haftalık internet kullanım süresinin [R²=04, (β=.20, t(188)=2.78, p<.01, pr=.20)], sosyal paylaşım sitelerinde paylaşımında bulunulan kişi sayısının [R²=03, (β=.18, t(188)=2.57, p<.05, pr=.18)] ve internet üzerinden düzenli olarak görüşülen arkadaş sayısının [R²=08, (β=.28, t(188)=4.06, p<.001, pr=.28)] yaşam doyumunu pozitif yönde yordadığı gözlenmiştir. Diğer bir deyişle, interneti kullanım yılı, haftalık kullanım süresi ve internette paylaşımında bulunulan ve düzenli görüşülen kişi sayısı arttıkça yaşam doyumu da artmaktadır.

Algılanan sosyal desteği yordayan faktörler

İnternet kullanım özelliklerinden, algılanan sosyal destek ile arasında anlamlı korelasyon elde edilen

internet kullanım yılının, algılanan sosyal desteği anlamlı düzeyde yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi kullanılmıştır (Tablo 6). İlk basamakta, katılımcıların demografik özellikleri kontrol değişkenleri olarak denkleme dâhil edilmiştir. Buna göre, aylık gelir [(R²=05, β=.23, t(188)=3.15, p<.01, pr=.23)] ile eğitim düzeyi [R²=13, (β=.36, t(188)=5.34, p<.001, pr=.36)] algılanan sosyal desteği pozitif yönde yordamaktadır.

Diğer yandan, ikinci basamakta denkleme eklenen katılımcıların internet kullanım özelliklerinden, internet toplam kullanım yılının da algılanan sosyal desteği pozitif yönde yordadığı gözlenmiştir [R²=06, (β=.26, t(188)=53.68, p<.001, pr=.26)]. Buna göre, yaşlı bireylerde interneti toplam kullanım yılı arttıkça algılanan sosyal destek de artmaktadır.

Tablo 6. Algılanan sosyal desteğin yordayıcıları

Yordanan değişken: Algılanan sosyal destek	F	Sd	t	β	R ²	pr
1. Basamak: Kontrol değişkenleri						
1. Aylık Gelir	11.22**	1.37	3.15**	.23	05	.23
2. Eğitim Düzeyi	28.51***	.84	5.34***	.36	13	.36
2. Basamak: Yordayıcı değişken						
1. K.Y.K.	13.56***	.20	3.68***	.26	06	.26

*p <.05, **p <.01, *** p <.001;

K.Y.K.: Kaç yıllık kullanıcı

Umutsuzluk düzeyini yordayan faktörler

İnternet kullanımına dair özelliklerin umutsuzluk düzeyini yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi kullanılmıştır. Tablo 4'te görüldüğü gibi, korelasyon analizi

sonucunda, internet kullanım özelliklerinden sadece toplam paylaşımda bulunulan kişi sayısı ve düzenli iletişim kurulan kişi sayısı umutsuzluk düzeyi ile anlamlı ilişkilere sahiptir. Bu nedenle, hiyerarşik regresyon analizinde kontrol değişkenlerinin yanı sıra, bu iki değişken denkleme dâhil edilmiştir (Tablo 7).

Tablo 7. Umutsuzluk düzeyinin yordayıcıları

Yordanan değişken: Umutsuzluk	F	Sd	t	β	R ²	pr
1. Basamak: Kontrol değişkenleri						
1. Aylık Gelir	8.03**	.30	-2.83**	-.20	04	-.20
2. Eğitim Düzeyi	10.42**	.19	-3.72**	-.23	05	-.23
2. Basamak: Yordayıcı değişkenler						
1.T. P. B. K. S.	4.67*	.002	-2.16*	-.15	02	-.15
2. İ.Ü.D. İ. K.K.S.	6.31*	.01	-2.51*	-.18	03	-.18

*p <.05, **p <.01;

T.P.B.K.S.=Toplam paylaşımda bulunduğu kişi sayısı, İ.Ü.D.İ.K.K.S.=İnternet üzerinden düzenli iletişim kurduğu kişi sayısı

Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların demografik özelliklerinden aylık gelir düzeyi [$R^2=04$, ($\beta=-.20$, $t(188)=-2.83$, $p<.01$, $pr=-.20$)] ile eğitim düzeyi [$R^2=05$, ($\beta=-.23$, $t(188)=-3.72$, $p<.01$, $pr=-.23$)] umutsuzluk düzeylerini negatif yönde yordamaktadır. Buna göre aylık gelir ve eğitim düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeyleri düşmektedir. Diğer yandan, katılımcıların internet kullanım özelliklerinden paylaşımda bulunulan kişi sayısı [$R^2=02$, ($\beta=-.15$, $t(188)=-2.16$, $p<.05$, $pr=-.15$)] ile internet üzerinden düzenli iletişim kurulan kişi sayısı [$R^2=03$, ($\beta=-.18$, $t(188)=-2.51$, $p<.05$, $pr=-.218$)] umutsuzluk düzeyini negatif yönde yordamaktadır. Buna göre, yaşlı bireylerde internet üzerinden toplam paylaşımda bulunulan kişi sayısı ve düzenli iletişim kurulan kişi sayısı arttıkça umutsuzluk düzeyleri düşmektedir.

4. TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı yaşlı bireylerde internet kullanımına dair özelliklerin belirlenmesi ve bu özelliklerle yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Bu bölümde, araştırmanın amacına yönelik gerçekleştirilen analizlerden elde edilen bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmaktadır.

Yaşlıların internet kullanımına ilişkin çalışmalar incelendiğinde, yaşlıların toplam internet kullanım yıllarının büyük çoğunluğunun 5 yıldan az olduğu ifade edilmektedir (Abacı ve ark. 2012; Loipha, 2014; McMellon ve Schiffman, 2002). Bu çalışmada ise yaşlıların internet kullanım yılı ortalama 10.99'dur. İnternet kullanım süresi açısından çalışmalar arasında oluşan bu farkın, araştırmaların yapıldığı yıl farkı göz önüne alındığında tutarlı olduğu söylenebilir. White ve arkadaşlarının (2002), gerçekleştirdiği çalışmada yaşlılar interneti haftada bir kullandıklarını ifade etmişlerdir. Loipha (2014), yaşlıların haftalık internet kullanım sürelerinin ortalama 3.5 saat olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanı sıra, Iyer ve Eastman (2006) ise haftada ortalama 9 saat kullanım gözlemlemiştir. Bu çalışmada ise haftalık ortalama kullanım süresinin 14.54 saat olduğu görülmüştür. Çalışmadaki bu bulgu temelinde, yaşlılarda internet kullanımının her geçen yıl daha da arttığı söylenebilir.

Yaşlılar sosyal medya platformu kullanım tercihleri açısından incelendiğinde ise, araştırmalar en çok Facebook'un tercih edildiğini göstermektedir (Becerikli, 2013; Tekedere & Arpacı, 2016; Zickuhr & Madden, 2012). Bu çalışmada ise en çok kullanılan sosyal medya platformları Whatsapp, Facebook, Instagram, Youtube ve Twitter olarak sıralanmıştır.

Whatsapp uygulaması temelde internet üzerinden mesajlaşma sağlayan bir uygulamadır. Bu uygulamanın en çok tercih edilen platform olmasının nedeninin cep telefonu kullanımının internet kullanımından önceye dayanması dolayısıyla, yaşlılarda mesajlaşma pratiğinin varlığı, uygulamanın son yıllarda gelen güncellemelerle diğer uygulamalara göre kullanımın çok daha kolay olması, sesli ve görüntülü iletişim imkânı sunması gibi özellikler olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında, Whatsapp'ın kullanıcıların aile, arkadaş, ilgi alanları ya da ortak geçmiş temelinde gruplar kurabildiği bir platform olmasının da yaşlılar tarafından tercih edilebilirliğini arttırdığı düşünülmektedir. Ayrıca, bu araştırmanın bulguları, yaşlı bireylerin interneti daha çok sosyal medya kullanımı, oyun oynama, bilgi edinme, haber sitelerini ziyaret etme, mesajlaşma, görüntülü sohbet ve e-posta gönderme/alma gibi amaçlarla kullandıklarını göstermektedir. Benzer şekilde, bu amaçlar farklı araştırmalarda da, internet kullanımının amaçları olarak öne çıkmaktadır (Abacı ve ark., 2012; Becerikli, 2013; Ekici ve Gümüş, 2016).

Alanyazında, internet kullanımına dair farklı özellikler ile yaşam doyumu ilişkisini ele alan ve bu özelliklerin pozitif yönde ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Örn., Dorin, 2007; Karavidas ve ark., 2005; White ve ark., 2002). Diğer yandan, Stepanikova ve arkadaşları (2010) internette harcanan zamanın yaşam doyumunu negatif yönde yordadığına işaret etmektedir. Bu araştırmada ise interneti toplam kullanım yılı, haftalık kullanım süresi ve internet üzerinden paylaşımda bulunulan kişi sayısı ve internet üzerinden düzenli olarak görüşülen kişi sayısının yaşam doyumunu pozitif yönde yordadığı gözlemlenmiştir. Diğer yandan, bu özellikler arasında internet üzerinden düzenli olarak görüşülen kişi sayısının yaşam doyumunu daha güçlü bir biçimde yordadığı söylenebilir. Bu bulgu, Stepanikova ve arkadaşlarının (2010) bulgusuyla çelişki göstermekle birlikte, önceki araştırmalarla tutarlılık göstermektedir (Dorin, 2007; Karavidas ve ark., 2005; White ve ark., 2002).

İnternet ya da bilgisayar kullanımını konu alan pek çok araştırma, algılanan sosyal destek ile internet ve bilgisayar kullanımına bağlı çeşitli özelliklerin pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Wagner ve ark., 2010). Buna ek olarak, Blit-Cohen ve Litwin (2004) çalışmalarında, insanların evde bulunan bilgisayarı diğer insanlara ulaşmak için bir araç olarak algıladığını ve bunun onların sosyal ağlarını desteklediğini gözlemlemişlerdir. Bu çalışmada ise aileden, arkadaştan ve özel kişiden algılanan sosyal desteğin en önemli yordayıcısının internetin toplam kullanım yılı olduğu gözlemlenmiştir. Başka bir deyişle, insanların internetle tanışıklığı ne kadar eskiye dayanıyorsa algıladıkları sosyal destek düzeyi de o oranda artmaktadır. Bu bulgu internetin sunduğu, diğer insanlarla iletişim imkânının sosyal destek açısından katkı sağladığı biçiminde de yorumlanabilir. Erickson ve Johnson'ın (2011) gerçekleştirmiş olduğu çalışmada bunu destekler niteliktedir. Sözü edilen çalışmaya göre interneti iletişim amaçlı kullananlar, eğlence amaçlı kullananlara kıyasla sosyal desteği daha fazla hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Alanyazında internet kullanımı ve umutsuzluk ilişkisine dair çalışmalara rastlanmasa da umutsuzluğun doğrudan ilişkili olduğu depresyon ve yalnızlık gibi olgularla internet kullanımına dair özelliklerin ilişkisini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Amichai-Hamburger ve Ben-Artzi, 2003; Şar ve ark., 2012; Blazun ve ark., 2012). Cotten ve arkadaşlarının (2014) çalışmaları internet kullanımı ve depresyon arasında negatif ilişkinin varlığını ortaya koymuştur. Bu çalışmada ise internet kullanımına dair toplam paylaşımda bulunulan kişi sayısı ve internet üzerinden düzenli görüşülen kişi sayısının umutsuzluk düzeyi ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Bu bulgular internetin sunduğu iletişim imkânı açısından daha fazla insanla paylaşımda bulunmayı sağladığı ve kişilerin sosyal yönden izole olmasını engellediği, dolayısıyla kişilerin umutsuzluk düzeylerini düşürdüğü şeklinde yorumlanabilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmaya dair dikkat çeken bulgu internet kullanımına ilişkin tüm değişkenlerin farklı düzeylerde olsa da yaşam doyumu ile pozitif yönde ilişkili olmasıdır. Özellikle, internet üzerinden düzenli olarak görüşülen kişi sayısının yaşam doyumu ile ilişkisinin çok daha güçlü olduğu gözlemlenmiştir. Buna ek olarak, umutsuzluk da internet üzerinden düzenli olarak görüşülen kişi sayısı ve toplam paylaşımda bulunulan kişi sayısı ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular interneti toplam kullanım yılı, paylaşımda bulunulan kişi sayısı, haftalık kullanım saati ve internet üzerinden düzenli olarak (her gün, iki günde bir, haftada bir gibi) görüşülen kişilerin varlığı ve sayısındaki artışın yaşam doyumunu yükselttiğini ve kişilerin umutsuzluk düzeylerini düşürdüğünü göstermektedir. Diğer bir önemli sonuç ise algılanan sosyal desteğin kullanım yılı ile pozitif yönde ilişkili olmasıdır. Günümüzde internet kullanan kişilerin gelecekte de kullanıma devam edeceği ve her geçen yıl internet kullanıcılarının arttığı göz önüne alındığında, zaman içinde internetin yaşlılar açısından sosyal destek için bir araç olabileceği düşünülebilir.

Özet olarak, araştırma bulgularına göre, internet kullanımının yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve umutsuzluk olguları üzerinde olumlu bir etkisi vardır. Bu kavramların yaşlıların gündelik hayatına ve ruh sağlığı alanına yaptığı katkılar düşünüldüğünde, internete ulaşım ve kullanım konusunda desteklenmelerinin fayda sağlayacağı söylenebilir. Bu amaçla eğitimler düzenlenerek yaşlı insanların internet kullanım pratikleri geliştirilebilir. İnternet kullanımına dair en önemli etkinin düzenli olarak görüşülen kişilerin varlığı ve sayısındaki artış olduğu düşünüldüğünde, yaşlıların sosyal paylaşım siteleri üzerinden ilgi alanlarına, ortak geçmişe ya da akraba ilişkilerine göre gruplara üye olmaları teşvik edilebilir ve bu konuda da halk eğitim merkezleri kanalıyla eğitimler verilebilir. Bunun yanında, yaşlıların gündelik hayatlarını kolaylaştıracağı düşünülen e-devlet, e-sağlık ve bankacılık işlemleri (fatura ödeme, para transferi) gibi uygulamaları pek kullanmadıkları söylenebilir. Bu gibi uygulamaların kullanımı basitleştirilip verilecek eğitim içeriklerine dâhil edilebilir. Bütün bunların yanında, gerçekleştirilecek

eğitim içeriklerini oluştururken, yaşlıların internet bağımlılığı ya da problemleri internet kullanımı gibi risklerden korunması amacıyla bilinçlendirmeye yönelik öğelerin eklenmesi yararlı olabilir.

Bu araştırma bazı sınırlılıklar da içermektedir. Öncelikle, bu araştırmaya dair örneklemin İstanbul ili ile sınırlı kalması araştırmanın sınırlılıklarından biridir. Ayrıca uygulamanın yaşlı kişilerle olması hem beklenenin üzerinde veri kaybına yol açmış, hem de örneklemin homojen dağılmasını zorlaştırmıştır. Bu durum da demografik değişkenlere ilişkin güvenilir analizler için engel teşkil etmiştir. Bununla birlikte araştırmanın korelasyonel desenli bir araştırma olması, değişkenler arasında neden-sonuç ilişkisinin öngörülmesine ilişkin bir sınırlılık olarak ele alınabilir. Bu açıdan, gelecek Türkiye geneline yayılan örneklerle yürütülen araştırmaların, bu araştırmadan elde edilen bulguların tutarlılığını ve güvenilirliğini arttıracakları düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir / No conflict of interest was declared by the authors.

KAYNAKÇA

- Abacı, R., Kazaz, N., & Başa, B. (2013). The internet addiction of Kosovo and Turkey elderly people. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 103*, 1104-1117.
- Amichai-Hamburger, Y., & Ben-Artzi, E. (2003). Loneliness and internet use. *Computers in human behavior, 19*(1), 71-80.
- Aquino, J. A., Russell, D. W., Cutrona, C. E., & Altmaier, E. M. (1996). Employment status, social support, and life satisfaction among the elderly. *Journal of Counseling Psychology, 43*(4), 480-489.
- Arslantaş, H., Adana, F., Kaya, F., & Turan, D. (2010). Yatan hastalarda umutsuzluk ve sosyal destek düzeyi ve bunları etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 18*(2), 87-97.
- Becerikli, S. Y. (2013). Kuşaklararası iletişim açısından yeni iletişim teknolojilerinin kullanımı: ileri yaş grubu üzerine bir değerlendirme. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi/İstanbul University Faculty of Communication Journal, 44*, 19-31.
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression: I. idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of general psychiatry, 9*(4), 324-333.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*(6), 861-874.
- Blit-Cohen, E., & Litwin, H. (2004). Elder participation in cyberspace: A qualitative analysis of Israeli retirees. *Journal of Aging Studies, 18*(4), 385-398.
- Cotten, S. R., Ford, G., Ford, S., & Hale, T. M. (2014). Internet use and depression among retired older adults in The United States: A longitudinal analysis. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 69*(5), 763-771.
- Daniel, S. S., & Goldston, D. B. (2012). Hopelessness and lack of connectedness to others as risk factors for suicidal behavior across the lifespan: Implications for cognitive-behavioral treatment. *Cognitive and Behavioral Practice, 19*(2), 288-300.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment, 49*(1), 71-75.
- Dorin, M. (2007). Online education of older adults and its relation to life satisfaction. *Educational Gerontology, 33*(2), 127-143.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi, 10*(34), 45-55.
- Ekici, S. K., & Gümüş, Ö. (2016). Yaşlılıkta teknolojinin kullanımı. *Ege Tıp Dergisi, 55*.
- Erickson, J., & Johnson, G. M. (2011). Internet use and psychological wellness during late adulthood. *Canadian Journal on Aging/la Revue canadienne du vieillissement, 30*(2), 197-209.
- Erkan Ö. (2015). *İstanbul ili sınırlarında hizmet veren özel huzurevlerinde kalan yaşlılarda depresyon, anksiyete, somatizasyon, yaşam kalitesi ve algılanan sosyal destek düzeyinin huzurevinde kalmayan bir grup yaşlı ile karşılaştırılması* (yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir.
- Erkuş, A. (2017). *Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci* (4. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology, 14*(1), 293-318.
- Iyer, R., & Eastman, J. K. (2006). The elderly and their attitudes toward the internet: The impact on internet use, purchase and comparison shopping. *Journal of Marketing Theory and Practice, 14*(1), 57-67.
- Kahraman, S., Zincir, H., Erten, Z. K., & Özkan, F. (2011). Bir huzurevinde yaşlı kadın ve erkeğin ayrı yaşamasının onların yalnızlık ve yaşam doyumuna etkisi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, 14*(2), 14-15.
- Kalınkara, V., & Sarı, İ. (2019). Yaşlılarda sosyal ağ kullanımı ve yalnızlık ilişkisinin belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD), 12*(1), 8-19.
- Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD), 9*(1), 13-25.
- Karavidas, M., Lim, N. K., & Katsikas, S. L. (2005). The effects of computers on older adult users. *Computers in Human Behavior, 21*(5), 697-711.
- Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması* (yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Lee, H. S., & Kim, C. (2016). Structural equation modeling to assess discrimination, stress, social support, and depression among the elderly women in South Korea. *Asian nursing research, 10*(3), 182-188.
- Liu, L. J., & Guo, Q. (2008). Life satisfaction in a sample of empty-nest elderly: A survey in the rural area of a mountainous county in China. *Quality of Life Research, 17*(6), 823-830.

- Loipha, S. (2014). Thai elderly behavior of internet use. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 147, 104-110.
- Markides, K. S., & Martin, H. W. (1979). A causal model of life satisfaction among the elderly. *Journal of Gerontology*, 34(1), 86-93.
- McMellon, C. A., & Schiffman, L. G. (2002). Cybersenior empowerment: How some older individuals are taking control of their lives. *Journal of Applied Gerontology*, 21(2), 157-175.
- Mellor, D., Firth, L., & Moore, K. (2008). Can the internet improve the well-being of the elderly?. *Ageing international*, 32(1), 25-42.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Öner, F. S. (2014). *Huzurevinde kalan yaşlı bireylerde yaşam doyumunu etkileyen faktörler* (yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Pınar, Ş. E., & Demirel, G. (2016). Huzurevinde yaşayan orta yaş ve yaşlı bireylerde günlük yaşam aktiviteleri, öz-bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 39-52.
- Şar, A. H., Göktürk, G. Y., Tura, G., & Kazaz, N. (2012). Is the internet use an effective method to cope with elderly loneliness and decrease loneliness symptom?. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 55, 1053-1059.
- Seber, G. (1991). *Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin Geçerliliği ve Güvenirliği Üzerine Bir Çalışma*. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Doçentlik Tezi, Eskişehir
- Stepanikova, I., Nie, N. H., & He, X. (2010). Time on the internet at home, loneliness, and life satisfaction: Evidence from panel time-diary data. *Computers in Human Behavior*, 26(3), 329-338.
- Sullivan, M. D. (2003). Hope and hopelessness at the end of life. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 11(4), 393-405.
- Tekedere, H., & Arpacı, F. (2016). Orta yaş ve yaşlı bireylerin internet ve sosyal medyaya yönelik görüşleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(2), 377-392.
- TÜİK (2016). Bilgi toplumu istatistikleri 2004-2016. *TÜİK Haber Bülteni*. 17 Temmuz 2017 tarihinde http://www.tuik.gov.tr/PrelstatistikTablo.do?istab_id=1615 adresinden erişildi.
- TÜİK. (2015). Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması, 2015. *TÜİK Haber Bülteni*. 17 Temmuz 2017 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?id=> adresinden erişildi.
- TÜİK. (2018). Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması, 2015. *TÜİK Haber Bülteni*. 17 Temmuz 2017 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?id=> adresinden erişildi.
- Turan, E. (2008). Özel gruplarda intihar: Yaşlı intiharları. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 1(3), 34-39.
- Ünalın, D., Gocer, S., Basturk, M., Baydur, H., & Ozturk, A. (2015). Coincidence of low social support and high depressive score on quality of life in elderly. *European Geriatric Medicine*, 6(4), 319-324.
- Wagner, N., Hassanein, K., & Head, M. (2010). Computer use by older adults: A multidisciplinary review. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 870-882.
- White, H., McConnell, E., Clipp, E., Branch, L. G., Sloane, R., Pieper, C., & Box, T. L. (2002). A randomized controlled trial of the psychosocial impact of providing internet training and access to older adults. *Ageing & Mental Health*, 6(3), 213-221.
- Yılmaz, Ç., & Sayıl, I. (1996). Değişik ortamlarda yaşayan yaşlılarda psikiyatrik semptomatoloji ve yaşam doyumu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 49(4), 205-209.
- Zickuhr, K., & Madden, M. (2012). Older adults and internet use. *Pew Internet & American Life Project*, 6.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

ARAŞTIRMA MAKALE

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü Öğrencilerinin Yaşlılığa Bakışı

Sevda ÖZÜTÜRKER¹

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Erzincan / Türkiye
<https://orcid.org/0000-0002-4850-2590>

Alıntı:

“Özütürker, S. (2019). Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü öğrencilerinin yaşlılığa bakışı. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 12(2), 107-112”

Geliş Tarihi: 29 Mayıs 2019, Kabul Tarihi: 04 Aralık 2019, Yayın Tarihi: 24 Aralık 2019

ÖZET

Sosyal hizmet eğitimi alan ve gelecekte sosyal çalışmacı olarak profesyonel çalışma hayatında yer alacak olan öğrencilerin yaşlılığa bakış açılarının belirlenmesi araştırmamızın temel amacını oluşturmaktadır. Araştırmamızın örneklemini, 2017-2018 öğretim döneminde Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü 2. Sınıf öğrencilerinden “Yaşlılarla Sosyal Hizmet” dersini alan ve araştırmamıza gönüllü olarak katılmak isteyen 62’si kadın, 50’si erkek olmak üzere toplam 112 öğrenci oluşturmaktadır. Öğrencilere, sosyo-demografik özelliklerin belirlenmesine yönelik soruların yer aldığı anket formu uygulanmış ve öğrencilerin yaşlılara yönelik tutumlarını belirlemek amacı ile de Kogan Yaşlılara Karşı Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzdelik oran, t testi, ANOVA ve LSD testleri kullanılmıştır. YKTÖ puan ortalamasının 100,71 ± 7,04 olduğu bulunmuştur. Bulgular, öğrencilerin yaşlılara karşı pozitif bir tutum içinde olduğunu göstermiştir.

Sonuç olarak, öğrencilerin yaşlılığa ilişkin tutumlarının pozitif olduğu gözlenmiştir. Öğrencilerin yaşlılığa bakışı; cinsiyet, bölgesel farklılıklar, aile tipi, bir yaşlıyla birlikte yaşama gibi değişkenlerden etkilendiği saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sosyal hizmet öğrencileri, sosyal çalışmacı, yaşlı, yaşlılık, tutum

Erzincan Binali Yıldırım University social work students’ views of elderly

ABSTRACT

Determining the perspectives of students who are studying social work and who will take part in Professional working life as social workers in the future constitutes the main objective of our research. This research had been 2017-2018 academic year at the Erzincan Binali Yıldırım University who are studying Faculty of Economic and Administrative Sciences. Our survey is conducted on 112 university students (50 males, 62 females) who took the “Social Service with the Elderly” course and wished to participate in our research voluntarily. A questionnaire was applied to the students to determine socio-demographic characteristics and Kogan's Attitude Towards Old People Scale (KOPS) was used to determine the attitudes of the students towards the elderly. Data were evaluated by using frequency, percentage, t test, ANOVA and LSD test. KOPS the mean score was 100.71 ± 7.04. The result, showed that students had a positive attitude towards the elderly.

Consequently, it has been observed that the attitudes of the students regarding old age are positive. Students view of old age; gender, regional differences, family type, living with an elderly person were affected by variables such as.

Key Words: Social work students, social workers, aged, elderly, attitude

¹ Sorumlu Yazar e-mail: sevdaersoy@gmail.com

1.GİRİŞ

Bilim, sanayi ve teknoloji alanında meydana gelen gelişmeler, toplumların sosyo-ekonomik ve politik yapılarının yanında demografik yapılarını da dönüştürmüştür. Özellikle sanayileşme süreci ile birlikte üretim ve tüketim ilişkilerinin değişmesi, hızlı kentleşme ve göç olgularını bireylerin yaşam biçimleri ve alışkanlıkları üzerinde köklü değişimler meydana getirmiştir. Toplumsal yapı değişimlerinin bir sonucu olan bu süreç; kadının çalışma hayatına aktif bir şekilde katılımı, doğum oranlarının düşmesi, insan ömrünün uzaması, toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranının artması gibi durumlar “toplumun yaşlanması” kavramını ortaya çıkarmıştır. Toplumsal yaşlanma ise belirtilen nedenlerin etkisiyle özellikle gelişmiş refah toplumlarında ortaya çıkan sosyal bir olgu olarak görülmektedir (Ceylan, 2015; Şentürk, 2018).

Yaşlılık, kronolojik olarak 65 yaş üstü yaşam evresi olarak tanımlansa da biyolojik, psikolojik, bilişsel ve sosyal bileşenleri ile ele alındığında tanımı takvime hapsedilmeyecek kadar karmaşık bir kavramdır. Yaşlanma bir yandan insanların ölümlülükleri ile yüzleştikleri, bir yandan da yaşlılık hastalıkları, yoksunluklar, yalnızlaşma ve önceki yaşam evrelerindeki kazanımların yavaş yavaş kaybı ile karşılaştıkları zor bir evre olarak algılanır. Fiziksel ve bilişsel sağlığını koruyarak, aile ve dostlarla birlikte, üretken bir yaşam sürmüş ve bu şekilde bir yaşam sürerek yaşlanabilenler için ise yaşlılık; bilgelik, huzur ve yaşama sevinci ile dolu bir dönem olabilir (Duben, 2018).

Yaş, sosyal dışlanmaya sebep olan faktörlerden biridir. İleri yaştaki kişilerin işsizlik, yoksulluk, eşitsizlik, güvencesizlik, ayrımcılık ve dışlanmışlık ile yüzleşme olasılıkları diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir. Yaşlı bireylerin genellikle üretken olmamaları, artan sağlık sorunları gibi nedenler dolayısıyla içinde yaşadıkları toplum tarafından, bağımlı bir grup ve topluma yük olarak algılanmaktadır. Yaş ayrımcılığı (ageism) anlamına gelen kavram, ilk defa 1969 yılında Robert Butler tarafından kullanılmıştır. Toplumların sosyo-kültürel yapıları ve gelenekleri, değişik alanlardaki tutum ve davranışlarını büyük ölçüde belirlemekte ve toplumların sahip oldukları kültürel kodlar bu anlamda yaşlıya karşı tutum ve davranışların ortaya çıkmasında önemli rol oynamaktadır (Kalaycıoğlu ve ark., 2003; Akdemir ve Ark., 2007, Ceylan ve Öksüz, 2015).

Yaşın ilerlemesiyle birlikte kronik hastalıklarda bir artış olmakta, işitme, görme, tat ve koku alma duyusunda kayıplar, kas kaybı, kemik erimesi ve buna bağlı olarak boy kısalması, bilişsel fonksiyonlarda bozulmalar ve demans meydana gelmektedir (Soyuer ve Soyuer, 2008). Yaşlanma sürecini hızlandıran bu hastalıklar, yaşlıların fonksiyonel bağımsızlıklarını kısıtlamakta, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede yetersizlik yaşamalarına ve başkalarına bağımlı hale gelmelerine neden olmaktadır (Göçer, 2012). Bununla birlikte, yaşam koşulları, beslenme koşulları ve sağlık hizmetlerindeki kalite artışı, ortalama ömür süresini uzatmış ve yaşlılık döneminde bakım önemli bir sorun olarak toplumların öncelikleri arasında yer almaya başlamıştır. Son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus oranının artışıyla birlikte bakıma ihtiyaç duyan yaşlı sayısı da

giderek artmaktadır. Ortalama yaşam süresinin uzaması neticesinde sağlık harcamalarında önemli artışlar meydana gelmekte ve buna paralel olarak uzun süreli yaşlı bakım hizmetleri için her geçen gün daha fazla kaynak ihtiyacının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Yaşlıların ekonomik anlamda bağımlı olmaları ve sosyal destek sistemlerinden mahrum kalmaları çeşitli psikososyal sorunlar yaşamalarını da beraberinde getirmektedir. Geleneksel kültür ve değerlerdeki değişimler yaşlıların aile içindeki rolünü yitirmesine ve eski prestijini kaybetmesine neden olmakta, yaş, prestij sağlayan bir öge olmaktan çıkmakta ve kuşaklar arasındaki farklılıklar nedeniyle yaşlıların evde bakımı konusu gitgide büyüyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla, sağlık ve sosyal hizmetler kapsamında yaşlılara bakım verecek olan uzman kişilerin sayılarının artırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Nitelikli bakım hizmeti, kurumsallaşmış hizmetler ve nitelikli eleman gücü ile mümkün hale gelmektedir (Kalınkara, 2016; Artan, 2017; Çağlar, 2017).

Sosyal refah ve yaşlıya verilen sosyal hizmetler çerçevesinde sosyal refah kavramı, modernleşme sürecinin hızlı sanayileşme ve kentleşme olgusu ile ailenin fonksiyonlarının toplum tarafından üstlenilmesi sonucu, bireylerin yaşam standartlarını korumayı ve yükseltmeyi amaçlayan hizmetlerin tümünü içermektedir (Kalınkara, 2016). Yaşlılar için sosyal hizmet, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini etkileyen ve yaşam tatmininin artırılmasını sağlayan hizmetlerdir. Ayrıca yaşlıların toplumla bütünleşmesini destekleyen, onların sosyal iletişimlerini arttıran hizmetlerdir (Tomanbay, 2007). Sosyal hizmet mesleği yaşlı refahı hizmetlerinin geliştirilmesinin ve yürütülmesinin esas sorumluluğunu yüklenmiştir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Sosyal refah alanındaki hizmet sunucuları arasında birincil meslek elemanları olarak ön plana çıkan sosyal çalışmacılar, birey, aile ve grupların savunuculuğunu üstlenen profesyonellerdir (Zastrow, 2013). Sosyal hizmetin temel amacı bireylerin sosyal işlevselliğini arttırmaya çalışmak ve kendilerini gerçekleştirecek ortamlara sahip olmalarını sağlamaktır. Demografik dönüşümlerin etkisiyle yaşlılık alanı sosyal hizmetin en önemli çalışma alanlarından biri haline gelmektedir. Yaşlı refahı alanına yönelik politikalar ve stratejiler geliştirilmesi sunulan hizmetlerin kalitesini arttıracaktır. Sosyal çalışmacıların tutumları hizmet kalitesini etkileyen faktörler arasında gösterilebilir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010). Yaşlılık algısı, tutumu ve bunu etkileyen faktörlerin bilinmesi toplum yaşlı sağlığı ve bakım hizmetlerinin örgütlenmesinde ve ayrıca bu hizmetlerin sunulmasında da önem kazanmaktadır (Akın, 2006). Bu bağlamda yaşlı refahı alanında hizmet sunan sosyal çalışmacıların yaşlılığa dair bakışlarının belirlenmesi hizmet kalitesi açısından önem taşımaktadır.

2.YÖNTEM

Araştırmamız, 2017- 2018 öğretim yılı içinde, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü 2. Sınıf öğrencilerinde “Yaşlılarla Sosyal Hizmet” dersini alan ve araştırmamıza gönüllü olarak katılmak isteyen

62'si kadın, 50'si erkek olmak üzere toplam 112 öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Verilerin toplanmasına ilişkin literatür çalışmaları doğrultusunda hazırlanan bilgi formunda öğrencilere sosyo-demografik özelliklerin yanı sıra yaşlılık kavramı, yaşlı ile birlikte yaşama durumu, mezun olduktan sonra yaşlı müracaatçı ile çalışma isteğine ilişkin sorular yöneltilmiştir. Ayrıca öğrencilerin yaşlılara yönelik tutumlarını belirlemek için Kogan Yaşlılara Karşı Tutum Ölçeği (YKTÖ) uygulanmıştır. YKTÖ, bireyin yaşlılara yönelik tutumlarını belirlemek için oluşturulmuş 6'lı likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin toplumumuza geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Kılıç ve Adıbelli (2011) tarafından yapılmıştır. Toplam 34 maddeden oluşan ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları incelemesinde 13 pozitif, 13 negatif olmak üzere 26 maddeye indirgenmiştir. Ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanı 1'den 26'ya kadar olan maddeler için en düşük 26, en yüksek 156 puandır. Toplam puanın yükselmesi bireyin yaşlılara karşı pozitif bir tutum içinde

olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.84 olarak bulunmuştur.

Araştırmamızdan elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, yüzdelik oranlar, student-t testi, ANOVA ve LSD testleri uygulanmıştır.

3.BULGULAR VE YORUMLAR

Araştırmamıza katılan öğrencilerin % 55,4'ü kadın, % 44,6'sı erkeklerden oluşmaktadır. Öğrencilerin yaş ortalaması $21,04 \pm 2,03$ 'tür. Elde ettiğimiz verilere göre öğrencilerin % 59,8'inin kent ortamında yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin aile tipleri incelendiğinde öğrencilerin %42,9'unun çekirdek aileye; % 57,1'inin geniş aile tipine sahip olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada öğrencilerin % 25,9'u her iki büyük ebeveyni ile birlikte, % 25,9'u büyük ebeveynlerden yalnızca biriyle, % 5,4'ünün evlenmemiş ya da çocuğu olmayan eşi ölmüş hala, dayı gibi yaşlı akrabalarıyla birlikte yaşadıkları, % 42,9'unun ise herhangi bir yaşlıyla yaşamadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin demografik özellikleri ve YKTÖ arasındaki ilişki

Demografik Özellikler		N	%	YKTÖ	Test ve Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	62	55.4	91.71±6.71	t= -1.44 *p= 0.03
	Erkek	50	44.6	89.77±7.23	
Yaşanılan Bölge	Kent	67	59.8	89.51±6.79	t= -2.05 p= 0.04
	Kır	45	40.2	92.26±7.14	
Aile Tipi	Çekirdek	48	42.9	88.89±7.16	t= -2.30 p= 0.02
	Geniş	64	57.1	91.95±6.70	
Yaşlıyla Yaşama Durumu	Her iki büyük ebeveyn ile birlikte	29	25.9	92.58±6.75	F= 3.32 p= 0.03
	Büyük ebeveynlerden yalnızca biri ile	29	25.9	90.32±6.83	
	Diğer	6	5.4	96.50±2.66	
	Hiç yaşamayanlar	48	42.9	88.89±7.16	

p < 0.05

Öğrencilerin demografik özellikleri ile YKTÖ arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, cinsiyet, yaşanılan bölge, aile tipi, bir yaşlıyla yaşama durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 1).

Araştırmamız kapsamında öğrencilerin bir yaşlıyla yaşama durumu, yaşlılara karşı tutum ölçeği ile istatistiksel anlamda değerlendirildiğinde, her iki büyük ebeveyni ile yaşayanlar ile herhangi bir yaşlıyla birlikte yaşamayanlar arasında, büyük ebeveynlerinden yalnızca biriyle yaşayanlar ile dayı, hala gibi yaşlı akrabalarıyla yaşayanlar arasında ve dayı, hala gibi yaşlı akrabalarıyla yaşayanlar ile herhangi bir yaşlıyla birlikte yaşamayanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur

(p<0,05). YKTÖ puanları değerlendirildiğinde en yüksek puana sahip olan grup dayı, hala gibi yaşlı akrabalarından biriyle yaşayanlar olmuştur (YKTÖ=96,50). En düşük puan ortalaması ise herhangi bir yaşlıyla yaşamayan gruba aittir (Tablo 1).

Öğrencilere yaşlılık kavramı size neyi çağırıyor diye sordüğümüzda; yaşlılık, kadın öğrencilere göre 1. sırada "şefkat" (%46,8), 2. sırada "bağlılık" (%27,4), 3. sırada ise "hastalık" (% 25,4) anlamlarına gelmektedir. Aynı soruyu erkek öğrencilere sordüğümüzda aldığımız cevaplar 1. sırada "şefkat" (%38), 2. sırada "bilgelik" (%34), 3. sırada ise "güçsüzlük" (% 24) olmuştur (Tablo 2). Her iki cinsiyet için yaşlılık 1. sırada şefkat anlamına gelmektedir.

Tablo 1. Yaşlılık kavramının hangi anlama geldiği

	Kadın		Erkek	
		%		%
1.	Şefkat	46.8	Şefkat	38.0
2.	Bağlılık	27.4	Bilgelik	34.0
3.	Hastalık	25.8	Güçsüzlük	24.0

Araştırmamıza dahil olan öğrencilere YKTÖ soruları yöneltilmiş verilen cevapların ortalama puan değeri 100,71, standart sapması ise 7,84 olarak saptanmıştır.

Öğrencilerin vermiş olduğu puanlar incelendiğinde “Yaşlılar insanları sıkıntıya sokar ve rahatsız ederler” ve “Yaşlılar, “geçmiş hikayeleri” ile diğer insanları sıkırlar” ifadeleri 2,08 ile en düşük puan ortalamasına sahip olan ifadelerdir. Öğrencilerin vermiş olduğu en yüksek puan ortalaması ise 5,44 ile “Yaşlılarla birlikte olmak huzur vericidir” ifadesine denk gelmektedir. Öğrencilerin vermiş olduğu puanlar neticesinde yaşlılığa karşı pozitif bir algının olduğunu söylemek mümkündür. Tablo 3 incelendiğinde Kogan Yaşlılara Karşı Tutum Ölçeğinin puan hesaplamaları görülmektedir.

Tablo 2. YKTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

	ÖLÇEK SORULARI	X	± SS
1	Yaşlılar, kendi yaşlılarıyla aynı mahallelerde yaşamalılırlar	2,58	1,37
2	Yaşlılar, her yaş grubundaki insanlarla aynı mahallelerde yaşamalılırlar	4,81	1,27
3	Yaşlıların farklı huyları vardır; onları neyin memnun ettiğini anlamak zordur	3,89	1,32
4	Yaşlılar diğer insanlar ile aynıdır; onları anlamak gençleri anlamak kadar kolaydır	4,14	1,54
5	Yaşlılar, kendi bildiğini okur ve değişmezler	3,88	1,45
6	Yaşlılar, şartlar gerektirdiğinde yeni düzenlemelere uyum sağlarlar	4,83	1,35
7	Yaşlıların evleri kirli, dağınık ve bakımsızdır	2,54	1,39
8	Yaşlıların evleri temiz, düzenli ve bakımlıdır	3,99	1,29
9	İnsanlar yaşlandıkça daha bilge ve akıllı olmazlar	2,64	1,44
10	İnsanlar yaşlandıkça daha bilge ve akıllı olurlar	5,09	1,23
11	Yaşlılar insanları sıkıntıya sokar ve rahatsız ederler	2,08	1,20
12	Yaşlılarla birlikte olmak huzur vericidir	5,44	1,29
13	Yaşlılar, “geçmiş hikayeleri” ile diğer insanları sıkırlar	2,08	1,30
14	Yaşlıların “geçmiş hikayeleri” ilgi çekicidir	5,06	1,07
15	İyi bir komşuluk için, yaşadığımız yerde çok sayıda yaşlı insanın olması güven vericidir.	4,19	1,42
16	İyi bir komşuluk için, yaşadığımız yerde çok sayıda yaşlı insanın olması güven vericidir	5,21	1,35
17	Genelde yaşlılar birbirine benzer	4,20	1,44
18	Yaşlıların birbirinden farklı özellikleri vardır	4,93	1,10
19	Yaşlılar, kişisel görünüşlerinde dağınık ve kirlidirler	2,12	1,04
20	Yaşlılar, kişisel görünüşlerinde son derece temiz ve düzenlidirler	3,96	1,08
21	Yaşlılar, alıngan, huysuz ve aksidirler	3,29	1,36
22	Yaşlılar, neşeli, uzlaşılabilir ve iyi huyludurlar	4,93	1,11
23	Yaşlılar, genç neslin davranışlarını sürekli eleştirirler	4,08	1,37
24	Yaşlılar, genç neslin davranışlarını anlayışla karşılarlar	3,07	1,22
25	Yaşlılar, diğer insanlara göre daha fazla sevgi isterler	4,56	1,48
26	Yaşlılar, diğer insanlarla aynı oranda sevgi isterler	3,12	1,38
	TOPLAM	100,71	7,04

4.TARTIŞMA

Sosyal Hizmet Bölümü öğrencilerinin yaşlılara karşı tutumunu belirleyebilmek için gerçekleştirdiğimiz bu çalışmada Kogan YKTÖ puan ortalamasının 100,71 ve standart sapmasının 7,04 olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde, Kılıç ve Adıbelli'nin (2011) gerçekleştirmiş oldukları araştırma sonuçlarına göre YKTÖ puan ortalaması 99,49 ± 11,12; Mancılık'ın (2015) çalışma sonuçlarına göre YKTÖ puan ortalaması 88,14 ± 1,38 ve Salman ve arkadaşlarının (2018) yürüttükleri çalışmada YKTÖ puan ortalaması 80,21 ± 11,61 olarak saptanmıştır. Sonuçlara bakıldığında öğrencilerin yaşlılara karşı pozitif bir tutum içinde olduğu görülmektedir.

Literatür çalışmaları incelendiğinde yaş ve cinsiyetin yaşlılara karşı tutumu etkilediği konusunda sonuçlara ulaşılmıştır. Hartley ve Bentz (1995) yaşın yaşlılara karşı tutumu pozitif yönde etkileyen bir etmen olduğunu belirtmişlerdir. Hweidi ve Al Obeisat'ın (2006) Ürdün'de hemşirelik öğrencileri üzerine yaptıkları çalışmada, 25 yaşından büyük hemşirelik öğrencilerinin kendilerinden daha küçük olan öğrencilere göre daha pozitif bir tutum içinde olduklarını belirtmişlerdir.

Araştırmamızda yaşlılara karşı tutum cinsiyetler açısından değerlendirildiğinde istatistiki açıdan fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha pozitif bir tutum içinde oldukları gözlenmiştir (Bernardini vd., 2008, Pan vd., 2009, Wang vd., 2009, Altay ve Aydın, 2015, Ceylan ve Öksüz, 2015, Mancılık, 2015). Kimi araştırmalarda ise erkek öğrencilerin tutumlarının daha pozitif olduğu saptanmıştır (Hweidi ve Al Obeisat, 2006, Salman vd., 2018).

Ülkemizde yaşlılara yönelik evde bakım hizmeti, genellikle kadınlar başta olmak üzere aile üyelerinden birine yüklenerek resmi olmayan (informal) bakım biçiminde sürdürülmektedir. Öncelikle eş, kız çocuğu, gelin veya diğer yakın akrabalar, komşular veya yakın arkadaşlar bakımı üstlenmektedir. Bakımın %75-80 oranında kadınlar tarafından verilmekte olması dikkat çekici bir unsurdur (Tekin, 2018). Toplamların kadına ya da erkeğe atfettiği bazı anlamlar ve onlardan beklediği bazı roller çerçevesinde değerlendirildiğinde bakım konusu her zaman kadından beklenen bir rol olmuştur. Kadınların erkeklere göre daha pozitif bir tutum içinde olmaları toplumsal cinsiyet bağlamında açıklanabilir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde öğrencilerin yaş arttıkça daha olumlu tutum içinde oldukları gözlenmiştir (Vefikuluçay, 2008, Özdemir, 2009, Soyuer vd., 2010, Salman vd., 2018). Araştırmamızda min. yaş 19, maks. yaş 22'dir. Yaş değişkeni geniş bir aralığa sahip olmadığından ayrıntılı olarak analiz edilmemiştir.

Öğrencilerin aile tipi ile YKTÖ arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiki açıdan fark anlamlı bulunmuştur. Geniş aileye sahip olan öğrencilerin tutumlarının pozitif yönde olduğu bulgularımız arasındadır. Literatür çalışmalarında benzer sonuçlara rastlanmıştır (Yılmaz ve Özkan, 2010; Ceylan ve Öksüz, 2015; Salman, 2018; Şahin ve Demirel, 2018). Geleneksel toplum yapısında yaşlılar aile bireyleri

tarafından saygı duyulan bir konuma sahiptir. Ülkemizde ister kırsal, ister kent yaşamında olsun aile içinde yaşlılara, gelişmiş toplumlardan daha fazla önem verilmektedir (Akın, 2006). Bu kültürel yapının, geniş ailede yetişen öğrencilerin yaşlılara karşı pozitif tutum geliştirmelerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Yaşlıyla birlikte yaşama durumu ile YKTÖ arasındaki ilişki test edildiğinde istatistiki açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Bir yaşlıyla birlikte yaşama durumu yaşlılara karşı pozitif bir algı oluşturmaktadır. Bu durum toplumumuzun kültürel kodlarıyla ilişkilidir. Kültürümüzde yaşlılara saygı önem taşımakta ve yetişkinlerden büyüklerinin bakımını üstlenmeleri beklenmektedir. Araştırmamızın sonuçları incelendiğinde bir yaşlıyla birlikte yaşayanların puan ortalaması daha yüksek değerlere sahiptir.

Araştırmamızdan elde ettiğimiz verilere göre öğrencilerin %76,8'i mezuniyet sonrası yaşlı müracaatçıyla çalışmak istediğini belirtmiştir. Literatür çalışmaları incelendiğinde yaşlı bireyle çalışma isteği konusunda araştırmalara genellikle sağlık alanında olduğu görülmüştür. Sosyal hizmet uzmanlarının yaşlı bireyle çalışmak isteklerini sorgulayan yalnızca 2 çalışmaya rastlanmıştır. Oysaki yaşlılara hizmet sunan birincil meslek gruplarından biri de sosyal hizmetlerdir. Bu bağlamda sosyal hizmet alanında daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Ceylan ve Öksüz'ün (2015) çalışma sonuçları incelendiğinde öğrencilerin % 57'si mezuniyet sonrası yaşlı bireylerle çalışmak istediklerini belirtirken, Mancılık'ın (2015) çalışmalarıyla kıyasladığımızda öğrencilerin %58,9' u çalışmak istemediklerini belirtmişlerdir. Sonuçların farklı çıkmasının sebepleri arasında sosyo-kültürel ve sosyo-demografik farklılıklar gösterilebilir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda verilere dair gerekli istatistiksel sınamalar yapılmış ve analizler neticesinde öğrencilerin ölçek bulgularına erişilmiştir. Bu bağlamda araştırma bulgularından;

- Öğrencilerin yaşlılığa karşı pozitif tutum içinde olduğu saptanmıştır. Çalışma sonuçları incelendiğinde kadın öğrencilerin erkek öğrencilere oranla daha pozitif bir tutum sergiledikleri gözlenmiştir.
- Öğrencilerin yaşlı ile birlikte yaşama durumu, aile tipi ve yaşadıkları bölge ile YKTÖ arasındaki ilişki sınıandığında anlamlı fark olduğu saptanmıştır.

Sosyal Hizmet öğrencilerinin mesleki rol, kimlik ve değerler bağlamında yaşlılarla çalışırken eşitliği teşvik etmek ve farklılıklara saygı göstermek yaşlı refahı açısından büyük önem taşımaktadır.

- Araştırmada elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda Sosyal Hizmet Bölümü'nde verilen gerontolojik eğitimin artırılması, yaşlılığa ilişkin konuların geliştirilmesi, staj uygulamalarında yaşlı müracaatçıyla çalışma olanaklarının artırılması gerekliliği ortaya konulmaktadır.

- Öğrencilerin yaşlı ayrımcılığı konusunda bilgilendirilmesi ve farkındalıklarının artırılması gerekmektedir.
- Değişen aile ve toplumsal yapının yaşlılar üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması için mikro, mezo ve makro düzeyde mesleki çalışmaların yapılması gerekmektedir.
- Bu çalışmaların yapılması ve farkındalıkların artırılması yönünde eğitim programlarının düzenlenmesi ve yaygınlaştırılması; öğrencilerin bu programlara katılımlarının sağlanması, sosyal sorumluluk projelerinin içinde yer alması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akdemir, N., Çınar, F. A., & Görgülü, Ü. (2007). Yaşlılığın algılanması ve yaşlı ayrımcılığı, *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(4), 215-222.
- Akın, G. (2006). *Her Yönüyle Yaşlılık*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Altay B., & Aydın T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(1), 11-18.
- Artan, T. (2017). *Yaşlılarla Sosyal Hizmet*. Ankara: Sabev Yayınları.
- Bernardini Zambrini, D. A., Moraru, M., Hanna, M., Kalache, A., & Nunez, J. F. (2008). Attitudes toward the elderly among students of health care related studies at the University of Salamanca, Spain. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(2), 86-90.
- Ceylan, H. (2015). *Yaşlılık ve Refah Devleti*. İstanbul: Açılım Kitap,
- Ceylan, H., & Öksüz, M. (2015). Sosyal hizmet lisans öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının incelenmesi, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(39), 459-466.
- Çağlar, T. (2017). *Yaşlı Bakımı: Modeller ve Uygulamalar*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Duben, A. (2018). *Yaşlanma ve Yaşlılık*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Göçer, Ş. (2012). *Hacılar İlçe Merkezinde Yaşlılarla Yaşayan Bireylerin Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.
- Hablemitoğlu, Ş., & Özmete, E. (2010). *Yaşlı Refahı Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet*. Kilit Yayınları, Ankara.
- Hartley, C. L., & Bentz, M. (1995). The effect of early nursing home placement on student attitudes toward the elderly, *Journal of Nursing Education*, 34, 128-130.
- Hweidi, I. M., & Al-Obeisat, S. M. (2006). Jordanian Nursing Students' Attitudes Toward the Elderly. *Nurse Education Today*, 26(1), 23-30.
- Kalaycıoğlu, S., Tol, U. U., Küçükural, Ö., & Cengiz, K. (2003). *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Raporları.
- Kalınkara, V. (2016). *Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kılıç, D., & Adıbelli, D. (2011). The validity and reliability of Kogan's attitude toward old people scale in Turkish society. *Health*, 3(9), 602-608.
- Mancılık, A. (2015). *Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Müracaatçı Olarak Yaşlılarla Çalışma ve Yaşlılara Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Özdemir, Ö. (2009). *Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Pan, I. J., Edwards, H., & Chang, A. (2009). Taiwanese nursing students' attitudes toward older people, *Journal of Gerontological Nursing*, 25, 1-6.
- Salman, M., Gülçek, E., Aylaz, R., Polat, F. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlılara karşı tutumlarının değerlendirilmesi, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 11(2), 1-7.
- Soyuer, F., Soyuer, A. (2008). Yaşlılık ve fiziksel aktivite. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(3), 219-224.
- Soyuer, F., Ünal, D., Güleser, N., & Elmalı, F. (2010). Sağlık meslek yüksekokulu öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları ve bu tutumların bazı demografik değişikliklerle ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 20-25.
- Şahin, H., & Demirel, B. (2018). Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutumlarının belirlenmesi, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(59), 1114-1120.
- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi*. Dora Yayıncılık, Bursa.
- Tekin, N. (2018). Türkiye'de geriatrik hizmetler. *Gerontoloji: Bakım ve Sağlık*. Ankara: Nobel Yayıncılık. (s. 441-459).
- Tobanbay, İ. (2007). *Sosyal Olmak*. Ankara: Sabev Yayınları.
- Vefikuluçay, D. (2008). *Üniversitede Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Wang, C. C., Liao, W. C., Kao, M. C., Chen, Y. J., Lee, M. C., & Lee, M. F. (2009). Taiwanese medical and nursing student interest levels in and attitudes toward geriatrics. *Annual Academic Medical Singapore*, 38, 230-236.
- Yılmaz, E., & Özkan, S. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2, 35-53.
- Zastrow, C. (2013). *Sosyal Hizmet Giriş*. A. Aykara, A. Beyazova, B. Y. Çakar, C. Evren, Ç. Karaca, D. B. Çiftçi, E. Yıldırım, E. Bahşi, G. Albayrak, M. S. Birdal, S. Yağcıoğlu, S. Kurukafa, V. Yılmaz (Çev.), Ankara: Nika Yayınları.

ARAŞTIRMA MAKALE

Aktif yaş alma: Müzik etkinliklerine katılan ve katılmayan bireylerin sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu

Ufuk YAĞCI^{a1} & Şahin KAPIKIRAN^b

Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü, Denizli / Türkiye

Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Denizli / Türkiye

^a<https://orcid.org/0000-0002-2314-3878> ^b<https://orcid.org/0000-0002-9693-7660>

Alıntı:

"Yağcı, U. & Kapıkıran, Ş. (2019). Aktif yaş alma: Müzik etkinliklerine katılan ve katılmayan bireylerin sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 12(2), 113-120."

Geliş Tarihi: 12 Aralık 2019, Kabul Tarihi: 23 Aralık 2019, Yayın Tarihi: 28 Aralık 2019

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, aktif yaş alma bağlamında müzik etkinliğine katılan ve katılmayan 60 yaş ve üstü bireylerin sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumları bakımından fark olup olmadığını incelemesidir. Çalışmanın katılımcıları 60 yaş üstü bireylerden oluşmuş olup 60-84 yaşları arasında 65 (%41.7) kadın, 91(%58.3) erkek olmak üzere toplam 156 kişidir. Çalışmanın katılımcıları, Türkiye'nin Ege ve Akdeniz Bölgesi'nde yer alan şehirlerde yaşayan bireylerdir. Çalışmanın verilerinin toplanmasında Algılanan Elde Edilebilir Destek Ölçeği, Yaşlılarda Yalnızlık Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca katılımcıların demografik özelliklerini ölçmek için kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Çalışmada toplanan verilerin analizi için korelasyon, bağımsız t testi ve tek yönlü Varyans analizi ile test edilmiştir. Sonuçta, müzik etkinliklerine katılan bireylerin sosyal destek yalnızlık ve yaşam doyumu ölçek puanları bakımından anlamlı düzeyde fark bulunmuştur. Müzik etkinliğine katılan bireylerin müzik etkinliğine katılmayan bireylerle göre sosyal destek ve yaşam doyum puanları daha yüksek olurken, yalnızlık ölçek puanları daha düşük olduğu kaydedilmiştir. Elde edilen bu sonuçlar bağlamında tartışma yürütülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Aktif yaş alma, Müzik etkinlikleri, Sosyal destek, Yalnızlık, Yaşam doyumu

Active aging: Social support, loneliness and life satisfaction of individuals who participated and non-participated in music activities

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate whether there is a difference in the social support, loneliness and life satisfaction of the individuals aged 60 years and over who participated in the music activity and those who did not participate in the context of active aging. Participants of the study consisted of individuals over the age of 60 and 65 (41.7%) were female and 91 (58.3%) were male. The participants of the study were individuals living in cities located in the Aegean and Mediterranean Regions of Turkey. Perceived Available Support Scale, Elderly Loneliness Scale and Life Satisfaction Scale were used to collect the data of the study. In addition, a personal information form was used to measure the demographic characteristics of the participants. For the analysis of the data collected, the correlation was tested with independent t test and one way ANOVA. As a result, a significant difference was found in terms of social support loneliness and life satisfaction scale scores of individuals participating in music activities. Social support and life satisfaction scores were higher and loneliness scale scores were lower in individuals who participated in music activities than those who did not participate in music activities. In the context of these results, discussion was conducted.

Key Words: Active aging, musicactivities, social support, loneliness, life satisfaction

1.GİRİŞ

Yaşlanma, yaşama başlayan ve yaşam döngüsü boyunca devam eden bir seri süreçtir. Yaşlılık, yaşamın kapanış dönemini, geçmiş başarılarla yaşadığı ve yaşam dersini bitirmeye başladığı bir zamanı temsil eder. Demografik yaşlanma dünya çapında bir büyük bir olay haline gelmiştir. Ancak yaşlanan nüfuslara yönelik sosyal politikaların olmayışı yaşlanan nüfusla beraber sorunları da artırmıştır. Yaşlı nüfusun artışıyla birlikte, çeşitli duygusal, bilişsel, davranışsal ve sağlık sorunları da artmaya devam etmektedir. Yaşlılık

birlikte, ortaya çıkan sorunlara yönelik olarak yaşlı bireyde yeniden uyum süreci başlar. Birçok kimse emekliliği ya da yaşlı olmayı herhangi bir etkinlikte bulunmaksızın yaşamlarını geçirmek olarak algılayabilmektedir. Ancak yaşlı bir kişi bir mal veya hizmet üretme eyleminde bulunabilir. Mevcut sorunlarıyla baş etmek için geçmiş deneyimlerini kullanabilir ve gelecekle ilgili hedefler belirleyebilirler (Fisher & Specht, 1999). Yaşlı bireylerin sosyal katılım ve bedensel egzersizleri içeren etkinliklere katılımı,

¹ Sorumlu Yazar e-mail: uyagci11@gmail.com

kalp ve diğer organlar, bedensel ağrılar ve sakatlıklar, yalnızlık, depresyon, olumsuz duygu durumu, Alzheimer hastalığı, erken ölüm, gibi birçok olumsuzluğun oluşmasını azaltırken, sosyal destek, yaşam doyumu, olumlu duygu durumu ve yaşam kalitesi, psikolojik iyi olma hali üzerinde olumlu etkileri vardır (Vozikaki, Linardakis, Micheli & Philalithis, 2017). Diğer bir deyişle, sağlıklı yaşlanma, başarılı yaşlanma veya aktif yaşlanma diye adlandırılacak olgu günümüzde yaşlılık sürecinin daha sağlıklı olarak geçirilmesi için önemli hale gelmiştir. Yapılan birçok çalışmanın bulgularına göre, yaşlılık öncesi ve yaşlılık sürecinde aktif olarak çeşitli etkinlikte bulunanların fiziksel ve psikolojik olarak daha iyi olduklarına dair birçok çalışmaya rastlanmıştır (Dunphy, Baker, Dumaresq, Carroll-Haskins, Eickholt, Ercole & Wosch, 2019; Fisher & Specht, 1999; Kusumastut, Derks, Tellier, Di Nucci, Lund, Mortensen & Westendorp, 2016). Fiziksel ve psikolojik iyi oluş için düzenli egzersiz ve beslenme, başarılı yaşlanmanın ana belirleyicileridir. Bu nedenle, sağlıklı ve başarılı yaşlanmayı teşvik etmek için sağlık politikaları ve programlarının bu unsurları vurgulaması hayati önem taşımaktadır (Dahany, Drame, Mahmoudi, Novella. Ciocan, Kanagaratnam Morrone & ark. 2014).

Başarılı yaşlanma sadece sağlığın korunması ile ilgili değil, aynı zamanda öz yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık gibi psikolojik kaynaklarını en üst düzeye çıkarmakla da ilgilidir. Koruyucu bakım kullanımının artırılması, daha iyi tıbbi yönetim, yaşlılarda değişen yaşam tarzları sağlık ve uzun ömür üzerinde yararlı etkilere sahip olabilir, ancak yaşam kalitelerini iyileştiremeyebilir. Yaşama ve yaşama yıllar eklemek, biri fiziksel, diğeri psikolojik olmak üzere iki farklı yaklaşım gerektirebilir (Bowling & Iliffe, 2011). Aktif yaş alma bağlamında fiziksel etkinliklerde bulunanlara yönelik olarak birçok çalışma yapılmıştır. Örneğin Seeman (2000) tarafından yapılan bir çalışmada, fiziksel etkinlikte bulunanların sosyal destek algıları ve yaşam kaliteleri daha yüksek bulunmuştur. Benzer başka bir çalışmada, fiziksel etkinlikte bulunanların sosyal destek alguları, yaşam kaliteleri daha yüksek olurken yalnızlık duygularının daha az olduğu saptanmıştır (Kang, Park ve Wallace, 2018).

Başarılı yaşlanmaya katkısı olumlu olan bir diğer önemli etkinlik müzik uğraşısıdır. Müzikle ilgili etkinliklere katılımın yetişkinlik döneminde, insan davranışının ve psikososyal gelişiminin işlevsel ve anlamlı bir parçasıdır (Saarikallio, 2010). Erken çocukluktan yaşlılığa kadar geçen süreçte insanlar müzik dinleyerek, şarkı söyleyerek, dans ederek veya müzik aleti çalarak meşgul olmuşlardır. Müzik motor, bilişsel ve duygusal olarak uyarıcı bir etkiye sahiptir. Müzik duyguları uyandırmak ve düzenlemek, zevk ve rahatlık sağlamak ve stresi azaltmak gibi işlevlere sahiptir (Saarikallio, 2019). Müzik etkinliklerinde bulunan bireylerin sağlıkları üzerindeki etkilerine yönelik bir meta analitik bir çalışma yapan Särkämö ve ark. (2017) müziğin, beyin bölgelerinde işitsel, bilişsel, motorlu ve duygusal işlevlerle meşgul olma kapasitesine olumlu etkileri olduğunu ve nispeten yaşlanma ve demanstan koruduğuna dair bulgulara rastlamışlardır. Dunphy ve ark. (2018) tarafından yapılan bir meta analitik çalışmada, 41 müzik

etkinliğinin yer aldığı çalışmada, müziğin yaşlı yetişkinlerin depresyonları üzerinde olumlu etkileri olduğunu kaydetmişlerdir. Bir başka çalışmada, 14 haftalık bir şarkı söyleme programında, 128 kişiden gelen yorumlar ve röportajlara göre, grubun fiziksel, psikolojik, sosyal iyi olmaları üzerinde olumlu etkileri olmuştur (Skingley, Martin & Clift, 2016). Günümüzde aktif yaş alma bağlamında yapılan etkinliklerden birisi de koro çalışmalarıdır. Koroda şarkı söyleyenlerin yaşam kalitesi ve fiziksel sağlıkları üzerinde olumlu etkileri olduğunu bulunmuştur. Ayrıca kadınların koroda şarkı söylemesinin erkeklerden daha güçlü olmalarını desteklediğini belirten anlamlı bir cinsiyet farkı bulunmuştur (Clift, Hancox, Morrison, Hess, Kreutz, ve Stewart, 2010). İnsanların çoğu şarkı söylemek ya da bir müzik aleti çalma konusunda kendini beceri sahibi olarak görmeyip bu etkinliklerde bulunmasalar da müzik dinlemektedirler. Yaşlı yetişkinlerin dinledikleri şarkılar ile hissettikleri duygular ve hafıza arasında anlamlı bir pozitif ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Schulkind, Hennis & Rubin, 1999). Nüfus yaşlandıça ve hastalıklar hızla arttıkça, hastaların günlük bakımında eğlenceli ve etkili müzik temelli müdahalelere ihtiyaç duyulmaktadır. Ek olarak müzik terapisi, hastaların kendi başlarına veya bakıcılarla yapabilecekleri müzik dinleme ve şarkı söyleme gibi müzikal boş zaman etkinlikleri, yaşlanma sırasında ve nörolojik rehabilitasyonda psikolojik iyilik halini destekleyen umut verici bir yoldur. Özellikle bireylerin ihtiyaç duydukları sosyal desteği sağlayabilmektedir (Osman, Tischler & Schneider, 2016).

Müzik dinlemek, şarkı söylemek, müzik aleti çalmak ve müzik topluluklarında yer almak psikolojik iyi olmaya katkı sağlamaktadır. Ayrıca müziğin duygu durum değişimini ve ruhsal ya da 'aşkın' işlevlerini ortaya çıkardığını da gösterebilmektedir (Sloboda, 1999). Laukka, (2007) müzik dinlemenin birçok günlük durumda karşılaşılan genel bir boş zaman etkinliği olduğunu ve müzik dinlemenin yaşlı yetişkinler için sık sık olumlu duyguların kaynağı olduğunu göstermiştir. Kimlik- aidiyet ve psikolojik durumun düzenlemesi amacıyla müzik dinlemenin de psikolojik iyi oluş ile anlamlı şekilde ilişkili olduğunu bulmuştur. Ayrıca müzik dinlemenin hem kişide olumlu duygu hem de olumsuz duygu durumuyla olumlu yönde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Müzik ve şarkı söylemenin, yaşlılarda morali arttırmada ve depresyon riskini azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Topluluk müziğine ve şarkı söyleme etkinliklerine düzenli katılımın refahı artırabileceğini ve koruyabildiğini ve yalıtım ve depresyonu önlediğinin kanıtlarına ulaşılmıştır. Grup şarkı söyleme gibi müdahaleler, çeşitli kronik rahatsızlıkları olan yetişkinlerin psikolojik iyi olma ve yaşam kalitesinde ve palyatif bakım gibi hassas ortamlarda iyileşmelerine yol açabilmektedir (Daykin, Mansfield, Meads, Julier, Tomlinson, Payne, ... & Kay, (2018). Cohen ve ark. (2006) tarafından yapılan boylamsal bir çalışmada 30 haftalık bir koro çalışmasında yaşlı bireylerin yalnızlıklarının azaldığını, sağlıklarının daha iyi olduğunu ve kendilerini daha iyi hissettiklerini ifade etmişlerdir. Istvandy (2017) müzik etkinliklerine katılım ile ilgili yaptığı bir nitel çalışmada, zihinsel iyilik hali, kaygı, depresyon ve stresin azaltılması, yönünde çalışmaların olduğunu rapor etmiştir. Bir

başka nitel çalışmada, Hays ve Minichiello, (2005) müziğin insanlara pozitif benlik saygısını koruma, bağımsız olma veyalıtım veya yalnızlık duygularından kaçınma yolları sağlayarak pozitif yaşlanmaya katkıda bulunduğunu ileri sürmüşlerdir. Ayrıca, şarkı söylemenin uzun ve kısa vadede zihinsel sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, kaygı ve depresyon üzerine olumlu etkisi olduğu bulunmuştur (Coulton, Clift, Skingley & Rodriguez, 2015). Müzik gibi sanatsal etkinliklerin yaşlanma sürecinde bireylerin yetkinliğini, problem çözme becerilerini, amaçlı yaşam duygusunu ve motivasyonun gelişimine katkıda bulunarak aktif yaş almasını sağlamaktadır (Fisher & Specht, 1999). Yukarıdaki çalışmalar ışığında bu çalışmanın amacı, ülkemizde müzik etkinliklerinde bulunan ve bulunmayan 60 yaş ve üzeri bireylerin yalnızlık, sosyal

destek ve yaşam doyumu bakımından fark olup olmadığının incelenmesidir.

2. YÖNTEM

Çalışma Grubu

Çalışmanın amacına uygun olarak etkinlere katılan 60 ve katılmayan 92 olmak üzere toplam 152 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların 64'ü (%42.1) kadın ve 88'i (%57.9) erkektir. Veriler Türkiye'nin batısında toplanmıştır. Çalışma grubunda yer alan bireylerin 47'si 60-64, 85'i 65-74 ve 20'si 75 ile 84 yaşları arasındadır. Eğitim durumları ilkokul 24, ortaokul 15, lise 50, yüksekokul 30 ve üniversite mezunu 33 kişiden oluşmaktadır.

Tablo 1. Çalışmada yer alan demografik değişkenlerin n ve yüzdeleri

Değişkenler		n	%	Müzik etkinliklerine katılanlar	Müzik etkinliklerine katılmayanlar
				n	n
Cinsiyet	Kadın	64	42.1	26	38
	Erkek	88	57.9	34	54
Yaş	60-64	47	30.9	25	22
	65-74	85	55.9	31	54
	75+	20	13.2	4	15
Eğitim durumu	İlkokul	24	15.8	20	2
	Ortaokul	15	9.9	1	13
	Lise	50	32.9	21	28
	Yüksekokul	30	19.7	15	13
	Üniversite	33	21.7	20	12
Müzik etkinliklerine katılma durumu	Katılan	60	39.5		
	Katılmayan	92	60.5		

Ölçme araçları

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve medeni durum gibi demografik değişkenlerle beraber, müziksel etkinliklere katılma durumuyla ilgili bir anket uygulanmıştır.

Yaşam Doyumu Ölçeği

Yaşam doyumu ölçeği; Diener, Emmons, Larsen ve Griffen (1985) tarafından ve kişinin kendi yaşamını genel olarak değerlendirmesini içeren bir ölçektir. Ölçek, beş maddeli ve 7'li Likert türü bir ölçme aracıdır. Ölçeğin iç tutarlığı için yapılan Cronbach's Alpha değeri =.87 olarak hesaplanmıştır. Türkçe Yaşlı örneklem üzerinde geçerlik güvenilirliği Durak, Şenol-Durak ve Gençöz (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, ölçeğin iyilik uyumlarından IFI = .999, TLI = .998, CFI = .999, SRMR = .020, RMSEA = .022 mükemmel düzeyde olduğu saptanmıştır. Ölçeğin faktör yüklerinin .72 ile .85 arasında değiştiği bulunmuştur. Ölçeğin ayırt edici geçerliği için uygulanan geriatrik depresyon ölçeği ile orta derecede ($r = -.39$) negatif yönde ilişkisi olduğu kaydedilmiştir.

Ölçeğin Cronbach Alfa kat sayısı .89 olarak hesaplanmıştır.

Algılanan Elde Edilebilir Destek Ölçeği

Ölçek Schulz ve Schwarzer (2003) tarafından geliştirilen Berlin Sosyal Destek Ölçeklerinin bir boyutudur. Algılanan Elde Edilebilir Destek Ölçeği 8 maddeli, duygusal ve araçsal olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçek hiç uygun değil (1) ile tamamen uygun (4) arasında değişen 4'lü likert türünden yanıtlamayı gerektirmektedir. AED ölçeği için cronbach alfa değeri .83 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Kapıkıran ve Acun-Kapıkıran (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analiz sonucunda hem duygusal ve araçsal iki alt ölçek olarak hem de tek boyutlu bir sosyal destek ölçeği olarak da mükemmel düzeyde uyum değerlere sahip olduğu bulunmuştur (RMSEA=0.047, SRMR=0.040, CFI=.99 ve GFI=.99, NFI=.99, NNFI=.99). Ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan cronbach alfa kat sayısı .80 dir. Mevcut çalışma için cronbach alfa kat sayısı .89 olarak hesaplanmıştır.

Yaşlılar İçin Yalnızlık Ölçeği

Yalnızlık duygusunu ölçmek amacıyla Gierveld ve Kamphuis (1985), tarafından geliştirilmiş, 1999 yılında Tilburg ve Gierveld tarafından revize edilmiş olan (van Tilburg ve de Jong Gierveld,1999) ölçek bilişsel davranışçı yaklaşımı esas alarak geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Ölçek Akgül ve Yeşilyaprak (2015) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin köy ve kasabalarında yaşayan 65 yaş ve üstü bireylere yüz yüze görüşme yoluyla ölçek uygulanmıştır. YİYÖ'nin geçerliliğini sınamak amacıyla yapı geçerliliği ve ölçüt bağıntılı geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Ölçme aracının yapı geçerliliği açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Faktör analizi sonucunda YİYÖ'nün tüm maddelerinin, öz değeri birden büyük iki faktörde toplandığı, orijinalinde olduğu gibi ölçeğin iki faktörlü bir yapıya sahip olduğu bulunmuştur. Ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmaları kapsamında YİYÖ'nin depresyon ile .69 ve yakınlık değişkeniyle -.65 olarak korelasyon elde edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfası $\alpha = .85$ olarak

hesaplanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test sonucu ise $r = .93$ olarak elde edilmiştir.

Analizler

Çalışmanın verilerinin analizi için betimsel analizlerin yanında korelasyon, tek yönlü varyans analizi ve t testi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

60 yaş ve üstü bireylerin, sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu puanlarının birbirleriyle ilişkisini belirlemek için korelasyon analizi, değişkenlerin betimleyici özellikleri, her bir ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı, cinsiyet ve müzik etkinliğine katılma durumu için T testi, yaş ve eğitim düzeyi için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Normal dağılım koşulunun olup olmadığını belirlemek amacıyla levne testi, kurtosis ve skewness testlerine başvurulmuştur.

Tablo 2. Bağımlı değişkenlerin birbirleriyle korelasyonları ve betimleyici analiz sonuçları

	Sosyal Destek	Yalnızlık	Yaşam Doyumu	Ort	Skewness	Kurtosis	α
Sosyal Destek	1			26.5395	-.850	.612	.89
Yalnızlık	-.26**	1		24.0066	-.784	.133	.73
Yaşam Doyumu	.31**	-.35**	1	5.4276	.399	-.624	.87

* $p < .05$; ** $p < .01$

Tablo 2'de bağımlı değişkenlerden sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu puanlarının toplamları arasında ortalama düzeyde bir ilişki olduğu

bulunmuştur. Ayrıca değişkenlerin skewness ve kurtosis puanlarına bakıldığında değişkenlerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 3. Cinsiyetlere göre sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu farkları

	Cinsiyet	n	Ortalama	Sd	t	p
Sosyal Destek	Kadın	63	26.9048	4.80831	.780	.437
	Erkek	88	26.2500	5.27900		
Yalnızlık	Kadın	63	5.6825	3.98313	.642	.522
	Erkek	88	5.2727	3.78359		
Yaşam Doyumu	Kadın	63	22.7778	7.32086	-1.984	.049*
	Erkek	88	24.8977	5.79346		

* $p < .05$

Tablo 3'te görüldüğü gibi katılımcıların cinsiyetlerine göre sosyal destek ve yalnızlık bakımından fark anlamlı düzeye ulaşmamıştır. Cinsiyete göre fark yalnızca yaşam doyumu bakımından bulunmuştur. Bu sonuca göre, kadınların yaşam doyumu ölçek puanları ($\bar{X} =$

22.7778), erkeklerin yaşam doyumu ölçek puanlarına ($\bar{X} = 24.8977$) göre düşüktür ($p < .05$).

Tablo 4. Yaşlara göre sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu farkları

Ölçekler	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	t	p	Anlamlı fark
Sosyal Destek	Gruplararası	6.104	2	3.052	.117	.889	
	Grupiçi	3873.659	149	25.998			
	Toplam	3879.763	151				
Yalnızlık	Gruplararası	222.946	2	111.473	8,230	.000**	1-3
	Grupiçi	2018.258	149	13.545			
	Toplam	2241.204	151				
Yaşam Doymu	Gruplararası	29.202	2	14.601	.341	.712	
	Grupiçi	6379.792	149	42.817			
	Toplam	6408.993	151				

*p < .05; **p < 0.01

Tablo 4'te görülebileceği üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları incelendiğinde, katılımcıların yaşlarına göre sosyal destek ve yaşam doyumu algıları bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır. Ancak katılımcıların yaşlarına göre yalnızlık algıları bakımından anlamlı düzeyde fark bulunmuştur. Bu

farkın hangi alt değişkenler arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Tamhane testi sonucunda katılımcıların 60-64 yaşları ($\bar{X} = 4.1277$) ile 75-84 yaşları ($\bar{X} = 8.1000$) arasında (I-J = -3.97234, p < .001) gerçekleştiği görülmüştür.

Tablo 5. Bireylerin eğitim durumuna göre sosyal destek yalnızlık ve yaşam doyumu değişkenlerinin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları

Ölçekler	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	f	p	Anlamlı fark
Sosyal Destek	Gruplararası	204.955	4	51.239	2.050	.090	
	Grupiçi	3674.808	147	24.999			
	Toplam	3879.763	151				
Yalnızlık	Gruplararası	93.372	4	23.343	1.598	.178	
	Grupiçi	2147.832	147	14.611			
	Toplam	2241.204	151				
Yaşam doyumu	Gruplararası	473.207	4	118.302	2.930	.023*	2-4
	Grupiçi	5935.787	147	40.380			2-5
	Toplam	6408.993	151				3-4 3-5

*p < .05; **p < 0.01

Tablo 5'te, bireylerin eğitim düzeylerine göre, sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu puan ortalamaları arasında fark olup olmadığının belirlenmesi amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Katılımcıların eğitimlerine göre yalnızca yaşam doyumu ölçek puanları bakımından anlam düzeyde fark bulunmuştur. Testin homojenlik testi sonucunda eğitim değişkeni bakımdan sosyal destek (LT = 2.293, P = .062) yalnızlık (LT = .405, P = .805) ve yaşam doyumu (LT = 2.024, P = .094) her üç değişkenin de normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Dolayısıyla hangi eğitim düzeyleri arasında anlamlı fark olduğunu

belirlemek amacıyla yapılan LSD testi sonucunda ortaokul mezunları ($\bar{X} = 20.2667$) ile yüksekokul ($\bar{X} = 25.8667$) mezunları arasında (I-J = -5.60000, P < .05), Ortaokul ($\bar{X} = 20.2667$) ile üniversite mezunları ($\bar{X} = 25.6667$) arasında (I-J = -5.40000, P < .05), lise mezunları ($\bar{X} = 22.8400$) ile yüksekokul ($\bar{X} = 25.8667$) arasında (I-J = -3.02667, P < .05) ve

üniversite mezunları ($\bar{X} = 25.6667$) arasında (I-J = -2.82667, P < .05) olduğu görülmüştür.

Tablo 6. Müzik topluluğuna katılan ve katılmayan bireylere göre sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu farkları

	Müzik topluluğuna	n	Ortalama	Sd	T	p
Sosyal Destek	Katılan	60	27.61	4.250	2.174	.031*
	Katılmayan	91	25.80	5.465		
Yalnızlık	Katılan	60	3.75	4.068	4.535	.000**
	Katılmayan	91	6.47	4.058		
Yaşam Doymu	Katılan	60	25.61	5.275	2.614	.010*
	Katılmayan	91	22.84	6.998		

*p < .05; **p < 0.01

Müzik etkinliklerine katılan ve katılmayan katılımcılara göre, sosyal destek yalnızlık ve yaşam doyumu ölçek puanları bakımından fark olup olmadığını saptamak amacıyla t testi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 6'da sunulmuştur. Elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların sosyal destek yalnızlık ve yaşam doyumu ölçek puanları bakımından anlamlı düzeyde fark saptanmıştır. Müzik etkinliğine katılan bireylerin sosyal destek puanları (\bar{X} = 27.61) herhangi bir müzik etkinliğine katılmayan bireylere (25.80) göre daha yüksek olduğu kaydedilmiştir. Bununla beraber, müzik etkinliğine katılan bireylerin yalnızlık puanları (3.75) herhangi bir müzik etkinliğine katılmayan bireylere göre (\bar{X} = 6.47) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Müzik etkinliğine katılan bireylerin yaşam doyumu puanları (\bar{X} = 25.61) herhangi bir müzik etkinliğine katılmayanlara (\bar{X} = 22.84) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

4.TARTIŞMA

Bu çalışmanın esas amacı, müzik etkinliklerine katılan ve katılmayan bireylerin sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumları bakımından fark olup olmadığını belirlemesidir. Bu ana amaç çerçevesinde ek olarak cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyine göre, sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumunda anlamlı düzeyde fark olup olmadığını incelemiştir.

Katılımcıların cinsiyetlerine göre yapılan t testi sonucunda yalnızca yaşam doyumu değişkeni bakımından anlamlı düzeyde fark bulunmuştur. Bu sonuca göre erkeklerin yaşam doyumu kadınların yaşam doyumundan daha yüksektir. Bu sonuç önceki çalışmaları desteklemektedir (Borg, Hallberg & Blomqvist, 2006).

Altmış yaş üstü bireylerin yaşlarına göre sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu farklılığının olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda, sosyal destek ve yaşam doyumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmazken, yalnızlık bakımından anlamlı düzeyde fark bulunmuştur. Farkın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda yaş yükseldikçe yalnızlık düzeyinin arttığı görülmüştür. 60-64 yaşları arasındaki yaşlı olmayan grubun yalnızlık düzeyi düşük olurken, 65-74 yaşları arasındaki yaşlıların ve 75 yaş üstü yaşlı grubun yalnızlık puanlarının yüksek olduğu kaydedilmiştir. Bu sonuç önceki çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir (Dahlberg, Andersson, McKee & Lennartsson, 2015; Nyqvist, Cattan, Andersson, Forsman & Gustafson, 2013; Shaff, 2007; Steptoe, Shankar, Demakakos & Wardle, 2013; Victor, Scambler,

Bowling & Bond, 2005). Yaş ilerledikçe bireyler kendilerinin daha yalnız hissetmektedirler. İleri yaşlarda bireylerin yalnız hissetmelerinin nedenlerinden birisi eşlerinin ve yakın arkadaşlarının ölümünden kaynaklanabilmektedir. Bununla beraber ileri yaşlardaki bireylere yönelik sosyal izolasyondan kaynaklanmaktadır (Ong, Uchino & Wethington, 2016). Daha genç bireyler yaşlılarla birlikte olmaktan, onlarla vakit geçirmekten kaçınabilmektedirler. Dahası kendi yaşlılarının ve kendilerinin sosyalleşmek için gerekli enerjilerinin olmayışı veya sağlık sorunları yaşamalarından dolayı başkalarıyla ilişki kurmaya yönelik bağımsız hareket etme yeterliklerinin olmayışından dolayı yalnızlık hissedebilmektedirler (Singer, 2018).

Eğitim durumuna göre yapılan teyönlü varyans analizi sonucunda sosyal destek ve yalnızlık bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmamıştır. Eğitim durumlarına göre yalnızca yaşam doyumu bakımından fark anlamlı düzeye erişmiştir. Farkın kaynağına bakıldığında, bu farkın ortaokul ile yüksekokul ve üniversite mezunları arasında ve lise ile yüksekokul ve üniversite mezunları arasında olduğu bulunmuştur. Bu sonuç önceki çalışmaları desteklemektedir (Zanin, 2017). Noh, Kim, Lee, Kim ve Kwon, (2017) tarafından yapılan bir çalışmada ileri yaşlardaki bireylerin eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam doyumu artmaktadır.

Son olarak çalışmamızın esas inceleme konusu olan 60 yaş ve üstü bireylerin müzik etkinliğine katılan ve katılmayanların sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumları bakımından fark olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan t testi sonucunda her üç ölçek puanında anlamlı düzeyde fark saptanmıştır. Diğer bir deyişle, müzik etkinliğine katılan altmış yaş ve üstü bireylerin sosyal destek puanları, müzik etkinliğine katılmayan bireylere göre daha yüksektir. Bu sonuç önceki bulgularla paraleldir (Kapıkıran, 2016; Osman, vd., 2016). Bununla beraber, müzik etkinliğine katılan bireylerin yalnızlık düzeyi müzik etkinliğine katılmayanlara göre puan ortalamaları bakımından daha yüksektir. Diğer bir deyişle müzik etkinliğine katılmayan bireyler kendilerini daha yalnız olarak algılamaktadırlar. Cohen ve ark. (2006) tarafından yapılan boylamsal bir çalışmada yaşlı bireylerin yalnızlıkları azalmıştır.

Çalışmamızda yer alan bir diğer değişken olan yaşam doyumu bakımından da müzik etkinliğine katılan ve katılmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu kaydedilmiştir. Bu sonuca göre, müzik etkinliğine katılan bireylerin katılmayan bireylere göre yaşam doyumları daha yüksektir. Müzik etkinliğine katılan bireylerin yaşam doyumu

yükselmektedir (Sloboda, 1999; Uotinen, Suutama & Ruoppila, 2003). Yaşlılık öncesinde ve yaşlılık sürecinde grup müzik etkinliklerine katılma, özellikle topluluk veya koroda şarkı söyleyenlerin sağlıklarında ve psikolojik iyilik halleri ile yaşam kaliteleri üzerinde olumlu katkı sağlayabilmektedir (Dunphy vd., 2019; Skingley vd.,2016).

Bir başka nitel çalışmada, Hays ve Minichiello (2005) müziğin insanlara pozitif benlik saygısını koruma, yetkin, bağımsız olma ve yalıtım veya yalnızlık duygularından kaçınma yolları sağlayarak pozitif yaşlanmaya katkıda bulunduğunu rapor etmiştir. Ayrıca, müziğin yaşlı insanların psikolojik iyi olmalarını nasıl kolaylaştıracağı ve sürdürebileceği konusunda daha iyi bilgilendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, şarkı söylemenin uzun ve kısa vadede zihinsel sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, kaygı ve depresyon üzerine olumlu etkisi olduğu bulunmuştur (Coulton vd., 2015). Ayrıca, müzik gibi sanatsal etkinliklerin yaşlanma sürecinde bireylerin yetkinliğini, problem çözme becerilerini, amaçlı yaşam duygusunu ve motivasyonun gelişimine katkıda bulunarak aktif yaş almasını sağlamaktadır (Fisher & Specht, 1999).

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle çalışmada elde edilen veriler sınırlı düzeydeki bireylerden elde edilmiştir. Ayrıca veriler sınırlı düzeydeki şehirde yaşayan bireylerden elde edilmiştir. Bu çalışmada verilerin daha fazla bireyden ve Türkiye'yi temsil etme yönü bakımından uygun şehirlerde toplanması gerekmektedir. Ayrıca elde edilen veriler kesitsel veri toplama yöntemi ile toplanmıştır.

Etkinliklerin bireylerin psikolojik iyilik halleri ve fiziksel sağlıkları üzerindeki etkilerinin incelenmesi için boylamsal çalışmaların yapılmasına, bireylere uzun süreli sunulan grup ve bireysel etkinlikler öncesi ve sonrasında yapılan ölçümler ile çalışmaların yapılmasına gereksinim bulunmaktadır. Özellikle bu tür kesitsel çalışmalarda bireyler üzerinde etkili olan birçok ara değişken olabilmektedir. Bu nedenle azami düzeyde ara değişkenlerin kontrol edildiği deneysel ve yarı deneysel çalışmaların yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır. Ayrıca nitel çalışmaların da yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Çalışmanın sonuçlarına göre, erkekler yaşam doyumu bakımından daha doyumludurlar. Bu sonuca göre kadınların yaşam doyumlarının erkeklerle göre neden daha az olduğunun araştırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır. Bununla beraber bireylerin ileri yaşlara doğru gittikçe yalnızlık algılarının arttığı bulunmuştur. Elde edilen bu sonuçtan yola çıkarak, yaşlıların yalnızlık duygularına neden olan faktörler belirlenmeli ve bunların giderilmesi sağlanmalıdır. Bu çalışmada elde edilen bir diğer bulgu da eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam doyumunun artmasıdır. İleri yaşlardaki bireylerin eğitim düzeyinin artması yaşam doyumunu artırmaktadır. Bunun nedenlerinden birisi eğitim düzeyinin artmasıyla bireylerin aktif yaş almaya dönük çabalarının artmasıdır. Mevcut çalışmadaki katılımcılar arasında eğitim düzeyi arttıkça aktif yaş alma olarak görülen müzik etkinliklerine katılımın da arttığı görülmüştür (Tablo 1). Son olarak bu çalışmanın ana amacını oluşturan müzik etkinliğine katılımın sosyal destek, yalnızlık ve yaşam doyumu bakımından

fark oluşturduğu bulunmuştur. Sonuç olarak aktif yaş alma yönünde müzik etkinliğine katılan ileri yaştaki bireylerin sosyal destekleri ve yaşam doyumları yüksek olurken yalnızlık düzeyleri düşmektedir. Bu sonuca göre ileri yaşlardaki bireylerin müzik etkinliklerine katılımı teşvik edilmelidir. Bu amaçla çeşitli kurumlar aracılığı ile özellikle koro çalışmaları yapılmalıdır. Yapılan birçok çalışmada özellikle koro çalışmalarına katılımın aktif yaş almada önemli bir rolü olduğu saptanmıştır (Clift vd., 2010; Skingley vd., 2016).

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir / No conflict of interest was declared by the authors.

KAYNAKÇA

- Akgül, H., & Yeşilyaprak, B. (2015). "Yaşlılar için yalnızlık ölçeği"nin Türk kültürüne uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1),34-45
- Borg, C., Hallberg, I. R., & Blomqvist, K. (2006). Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects. *Journal of Clinical Nursing*, 15(5), 607-618.
- Bowling, A., & Iliffe, S. (2011). Psychological approach to successful ageing predicts future quality of life in older adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 13.
- Coulton, S., Clift, S., Skingley, A., & Rodriguez, J. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental health-related quality of life of older people: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 207(3), 250-255.
- Clift, S., Hancox, G., Morrison, I., Hess, B., Kreutz, G., & Stewart, D. (2010). Choral singing and Psychological wellbeing: Quantitative and qualitative findings from English choirs in a cross-national survey. *Journal of Applied Arts & Health*, 1(1), 19-34.
- Cohen, G. D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M., & Simmens, S. (2006). The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health, and social functioning of older adults. *The Gerontologist*, 46(6), 726-734.
- Dahany, M. M., Dramé, M., Mahmoudi, R., Novella, J. L., Ciocan, D., Kanagaratnam, L., ... & Jolly, D. (2014). Factors associated with successful aging in persons aged 65 to 75 years. *European Geriatric Medicine*, 5(6), 365-370.
- Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K. J., & Lennartsson, C. (2015). Predictors of loneliness among older women and men in Sweden: A national longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 19(5), 409-417.
- Daykin, N., Mansfield, L., Meads, C., Julier, G., Tomlinson, A., Payne, A., ... & Kay, T. (2018). What works for wellbeing? A systematic review of wellbeing outcomes for music and singing in adults. *Perspectives in Public Health*, 138(1), 39-46.

- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.
- Dunphy, K., Baker, F. A., Dumaresq, E., Carroll-Haskins, K., Eickholt, J., Ercole, M., ... & Wosch, T. (2019). Creative Arts Interventions to Address Depression in Older Adults: A Systematic Review of Outcomes, Processes, and Mechanisms. *Frontiers in Psychology, 9*, 2655.
- Durak, M., Senol-Durak, E. & Genco, T. (2010). Psychometric properties of the satisfaction with life scale among Turkish university students, correctional officers, and elderly adults. *Social Indicators Research, 99*(3), 413-429.
- Fisher, B. J., & Specht, D. K. (1999). Successful aging and creativity in later life. *Journal of Aging Studies, 13*(4), 457-472.
- Hays, T., & Minichiello, V. (2005). The meaning of music in the lives of older people: A qualitative study. *Psychology of Music, 33*(4), 437-451.
- Kang, H. W., Park, M., & Wallace, J. P. (2018). The impact of perceived social support, loneliness, and physical activity on quality of life in South Korean older adults. *Journal of Sport and Health Science, 7*(2), 237-244.
- Kapıkıran, Ş. & Acun-Kapıkıran, N. (2010). Algılanan elde edilebilir destek ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 43*(2), 51-73.
- Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 9*(1), 13-25.
- Kusumastuti, S., Derks, M. G., Tellier, S., Di Nucci, E., Lund, R., Mortensen, E. L., & Westendorp, R. G. (2016). Successful ageing: A study of the literature using citation network analysis. *Maturitas, 93*, 4-12.
- Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *Journal of Happiness Studies, 8*(2), 215.
- Noh, J. W., Kim, K. B., Lee, J. H., Kim, M. H., & Kwon, Y. D. (2017). Relationship of health, sociodemographic, and economic factors and life satisfaction in young-old and old-old elderly: a cross-sectional analysis of data from the Korean longitudinal study of aging. *Journal of Physical Therapy Science, 29*(9), 1483-1489.
- Nyqvist, F., Cattan, M., Andersson, L., Forsman, A.K. & Gustafson, Y. (2013). Social capital and loneliness among the very old living at home and in institutional settings a comparative study. *Journal of Aging and Health, 25*(6), 1013-1035.
- Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2016). Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology, 62*(4), 443-449.
- Osman, S. E., Tischler, V., & Schneider, J. (2016). 'Singing for the Brain': A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their carers. *Dementia, 15*(6), 1326-1339.
- Saarikallio, S. (2019). Music as a resource for agency and empowerment in identity construction. *Handbook of Music, Adolescents, and Wellbeing*.
- Särkämö, T., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J., & Rantanen, P. (2017). Cognitive, emotional and social benefits of regular musical activities in early dementia. *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association, 13*(7), P1209-P1210.
- Schulkind, M. D., Hennis, L. K., & Rubin, D. C. (1999). Music, emotion, and autobiographical memory: They're playing your song. *Memory & Cognition, 27*(6), 948-955.
- Seeman, T. E. (2000). Health promoting effects of friends and family on health outcomes in older adults. *American Journal of Health Promotion, 14*(6), 362-370.
- Shaff, M.L. (2007). Predicting longitudinal loneliness in older adults. Unpublished Doctoral Thesis. Iowa: Iowa University.
- Siegel, C., & Dorner, T. E. (2017). Information technologies for active and assisted living: Influences to the quality of life of an ageing society. *International Journal of Medical Informatics, 100*, 32-45.
- Singer, C. (2018). Health effects of social isolation and loneliness. *Journal of Aging life care, 28*(1), 4-8.
- Skingley, A., Martin, A., & Clift, S. (2016). The contribution of community singing groups to the well-being of older people: Participant perspectives from the United Kingdom. *Journal of Applied Gerontology, 35*(12), 1302-1324.
- Sloboda, J. A. (1999). Everyday uses of music listening: A preliminary study. *Music, Mind and Science, 354*-369.
- Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P., & Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 110*(15), 5797-5801.
- Uotinen, V., Suutama, T., & Ruoppila, I. (2003). Age identification in the framework of successful aging. A study of older Finnish people. *The International Journal of Aging and Human Development, 56*(3), 173-95.
- Victor, C. R., Scambler, S. J., Bowling, A. N. N. & Bond, J. (2005). The prevalence of, and risk factors for, loneliness in later life: A survey of older people in Great Britain. *Ageing and Society, 25*(6): 357-375.
- Vozikaki, M., Linardakis, M., Micheli, K., & Philalithis, A. (2017). Activity participation and well-being among European adults aged 65 years and older. *Social Indicators Research, 131*(2), 769-795.
- Zanin, L. (2017). Education and life satisfaction in relation to the probability of social trust: A conceptual framework and empirical analysis. *Social Indicators Research, 132*(2), 925-947.

DERLEME MAKALE

Alzheimer hastalarına yönelik sosyal hizmet müdahaleleri

Ecem Naz NAZLIER KESER¹

Hacettepe Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara / Türkiye
<https://orcid.org/0000-0003-3864-4867>

Alıntı:

"Nazlier Keser, E. N. (2019). Alzheimer hastalarına yönelik sosyal hizmet müdahaleleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 12(2), 121-128."

Geliş Tarihi: 24 Temmuz 2019, Kabul Tarihi: 04 Kasım 2019, Yayın Tarihi: 28 Aralık 2019

ÖZET

Ortalama yaşam ömrünün uzaması, sağlık imkânlarının ve sağlığa erişimin gelişmesi gibi sebeplerle dünya genelinde yaşlı nüfus artmaktadır. Bu artışın hiç kuşkusuz önemli sonuçları olacaktır. Nüfus artışının sebep olacağı sonuçlardan biri yaşa bağlı ortaya çıkacak hastalıkların artışıdır. Alzheimer hastalığı en önemli risk faktörü yaş olan, kronik ve tedavisi bulunamamış bir hastalıktır. Hastalığın kronik olması ve ileri evrelerinde hastalara, kendi kendine bakabilme yeteneğini kaybettirmesi Alzheimer hastasına bakacak kişi sorununu ortaya çıkarmaktadır. Bu çalışmada Alzheimer hastalığı hakkında genel bilgiler verildikten sonra ailelerin karşı karşıya kaldığı bakım sorunlarına değinilmiştir. Ortaya çıkan sorunlara yönelik Türkiye’de uygulanan sosyal hizmet müdahalelerinin durumu ve müdahalelere yönelik yapılabilecek iyileştirmeler konusu tartışılmıştır. Alzheimer hastalarına yönelik sosyal hizmet müdahalelerinin temelde kurum bakımı, evde bakım, tıbbi ve gerontolojik sosyal hizmet odağında olduğu görülmektedir. Kurum koşullarının ve alternatif kurum modellerinin yeterli olmaması, evde bakım hizmetinin sosyal yardımlara indirgenmesi ve tıbbi-gerontolojik sosyal hizmet alanında uzmanlaşmanın olmaması sistemin düzenlenmesi gereken bölümlerini içermektedir. İlgili konulara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Alzheimer, bakım verme, sosyal hizmet müdahalesi, kurum bakımı, evde bakım, gerontoloji

Social work interventions for alzheimer's patients

ABSTRACT

The elderly population is increasing all over the world due to the prolongation of the average life expectancy and the development of health facilities and access to health. This increase will undoubtedly have significant consequences. One of the consequences of population growth is the increase in age-related diseases. Alzheimer's disease is a chronic and untreated disease, the most important risk factor being age. Chronic illness and the loss of the ability to take care of patients in the advanced stages of self-care of Alzheimer's patient raises the problem. In this study, after giving general information about Alzheimer's disease, care problems faced by families are mentioned. The availability of social work interventions implemented in Turkey for emerging issues and improvements that can be made for intervention issues were discussed. Social work interventions for Alzheimer's patients are mainly focused on institutional care, home care, medical and gerontological social work. The lack of adequate conditions of corporate institutions and alternative models, reduction of conditional cash transfer to home care services and lack of specialization in medical-gerontological social work area includes portions of the system that should be regulated. Suggestions were made on related issues.

Key Words: Alzheimer's, care, social work intervention, institution care, home care, gerontology

1.GİRİŞ

Türkiye’deki istatistikî bilgiler Alzheimer hastalığından kaynaklı hayatını kaybeden yaşlı sayısının her geçen yıl arttığını göstermektedir. Türkiye’de 2012 yılında Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlı sayısı 7 bin 524 iken, bu sayı 2017’ya gelindiğinde 13 bin 600’e yükselmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2019). Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlı kadın oranının

(7 bin 901 kişi) erkeklere oranla (4 bin 999 kişi) daha yüksek olduğu görülmektedir (Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistikî Bilgiler, 2019).

Alzheimer hastalarına bakım verenlerle yapılan çok sayıda araştırma vardır. Bu araştırmalarda hastaya bakım verme rolünün bakım verenler için ağır deneyimlendiği, kişilerde çoğunlukla depresyon tespit edildiği ve bakım verenlerin üzerinde maddî manevî büyük yük hissedildiği görülmüştür (Beach, 1994;

¹ Sorumlu Yazar e-mail: ecemnazlier@gmail.com

Brewer, 2001; Barlas & Onan, 2007; Girgis vd, 2012; Schulz & Northridge, 2004; Özer, 2010; Çetinkaya ve Karadakovan, 2012; Koca, Taskapilioglu & Bakar, 2017; Atak & Özkes, 2019). Alzheimer hastalarına bakım veren kişilerin kim olduğu incelendiğinde ise bakımın çoğunlukla yaşlının ailesi tarafından verildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bakım yükü ise genellikle kadınlardadır. Yaşlıya sırasıyla eşi, kızı, gelini bakmaktadır (Erdem, 2005:103). Burada Türkiye’de toplumsal cinsiyet kalıplarının Alzheimerli yaşlıya bakım verme noktasında da etkili olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

2.ALZHEIMER HASTALIĞININ ÖZELLİKLERİ

2.1.Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri

Demans, "nörobilişsel bozukluk" olarak bilinen, kronik ve ilerleyici bir hastalıktır. Tıbbi, sosyal ve zihinsel sağlık müdahaleleri gerektirir (Hamal, 2014). Demansın en yaygın görülen türü ise Alzheimer’dır. Alzheimer hastalığı, adını 1907’de Alman doktor Alois Alzheimer’den almıştır (Epple, 2002). Alzheimer hastalığı, beyin nöronlarına zarar veren, ilerleyici ve dejeneratif bir hastalıktır. Hafızada, davranışlarda ve düşünmede bozulmalara neden olur. Çoğu bilim insanı beyinde bulunan ve hastalığın oluşmasında etkili olan iki proteinin varlığından söz etmektedir. Bu proteinler, Alzheimer’lı birinin beyinde anormal seviyelere ulaşır ve nöronlar arasında toplanan ve hücre fonksiyonunu bozan plaklar oluşturur. Ancak bugün hala bilim insanları, bu proteinlerin bu tür zarar verici seviyelere ulaşmalarına yol açan nedenin ne olduğunu bilememektedir (World Alzheimer Report, 2018:6-8).

Günümüzde bireyler için hayati tehlike oluşturan birçok kronik hastalığın ölümle sonuçlanması mümkün olabilmektedir. Tüm bu hastalıkların yanı sıra Alzheimer hastalığının da her geçen yıl dünyanın az gelişmiş ve gelişmekte olan bölgelerinde endişe verici bir oranda artacağı tahmin edilmektedir (Kalaria & diğerleri, 2008:812-813).

Alzheimer hastalığının altında yatan nedenleri hakkında çok az şey bilinmektedir. Hastalık ile birlikte yaş ve aile öyküsü, hastalık için tanımlanabilir risk faktörleridir (Epple, 2002). En önemli risk faktörünün yaş olduğu bilinmektedir. Yaşın artışıyla birlikte hastalığın görülme riski artmaktadır. Genetik faktörler araştırıldığında genetiğin hastalığa doğrudan etkisinin olup olmadığı bilinmemektedir. Erken başlangıçlı Alzheimer’ın genetik etkilerinin daha fazla olduğu düşünülmektedir. Ancak geç başlangıçlı Alzheimer için durum farklıdır. Geç başlangıçlı Alzheimer’ın genetik etkisi üzerinde araştırmalar devam etmektedir.

Genetik faktörlerin yanı sıra alkol, madde kullanımı, sigara kullanımı, eğitim düzeyinin düşük olması, hareketsiz hayat, sağlıksız beslenme gibi etkenlerin hastalığın risk faktörleri arasında olduğu söylenebilir. Diğer risk faktörleri ise yaşanan ani kayıplar ve travmalar ile ortaya çıkan depresyon öyküleridir. Kafa travmaları, beyin tümörleri, inme, epilepsi, Pick hastalığı, Parkinson hastalığı, da dâhil olmak üzere merkezi sinir sistemi ve diğer dejeneratif bozukluklar ve vitamin eksiklikleri, dehidrasyon, böbrek veya karaciğer yetmezliği gibi metabolik hastalıklar da hastalığın risk faktörleri arasındadır.

Yapılan araştırmalarda kadınlarda Alzheimer tipi demans görülme sıklığının daha fazla olduğu da görülmüştür (Arber & Cooper 2006; Fink, 2015). Bu farklılığın oluşmasında kadınların menopoza girmesiyle birlikte, beyni koruma işlevi bulunan östrojen hormonunun azalması sebep olarak gösterilebilir. Bu nedenle kadın olmak da bir risk faktörüdür denilebilir.

2.2.Evreleri

Birinci evrede hasta bilişsel zayıflık semptomları sergilemeye başlar. Başlangıç evresidir (Özkay vd, 2011:36). Bu evrede hastanın hastalığı gözden kaçabilir. Genel belirtileri arasında tarihi hatırlamada güçlük, bilinen mekânları tanıyamama, karar vermede zorlanma, doğru kelimeleri bulma sorunu gösterilebilir (Barlas & Onan, 2007:106; Bostancı, 2014). Genellikle bu dönemdeki belirtilerin yaşlanmanın doğal bir sonucu olduğu düşünülür. İkinci evrede çok hafif düzeyde bilişsel zayıflık söz konusudur. Hastalar cüzdan, anahtar, gözlük gibi günlük olarak kullandıkları nesnelerin yerini unutmaya başlamaktadır. Ancak iletişim becerileri henüz bozulmamıştır. Bu evrede hastalığın gözden kaçırılması ve fark edilmemesi mümkündür. Üçüncü evrede hafif bilişsel zayıflık görülür. Hastalar konuşma sırasında kelime seçimlerinde ve isimleri hatırlamakta zorlanırlar. Sıklıkla eşyalarını kaybederler. Plan yapma veya organizasyon becerileri zayıflamıştır (Özkay vd, 2011:36). Hastalık belirtilerinin daha görünür hale geldiği evre olarak düşünülebilir. İlk üç evre literatürde aynı zamanda *hafif evre* olarak tanımlanmaktadır. İletişim becerilerinde ise bariz bir bozulma söz konusu değildir. Hastaların günlük yaşam aktivitelerinde önemli değişimler yoktur.

Dördüncü evrede hastada orta derecede bilişsel zayıflık vardır. Kısa dönem bellekte ciddi kayıplar gözlenmektedir. Hastalar gitgide içe kapanmaya başlayarak sosyalleşme özelliklerini yitirebilirler. Genellikle hastalığın teşhisi bu dönemde konulur ve hastalığın ilerlediği evrelerden biridir. Beşinci evrede orta düzeyde olsa da şiddetli bilişsel zayıflıklar kendini gösterir. Hastalar yer ve zaman kavramlarını büyük ölçüde yitirmişlerdir. Adreslerini, telefonlarını, mezun oldukları okulların isimlerini hatırlamakta güçlük çekerler. Basit nesnelere tanıma zorlanırlar. Sonradan öğrenilen ve motor beceri gerektiren hareketleri uygulamada zorlanmaya başlarlar. Bu evrede hastalar banyo yapma, giyinme, tuvalete gitme ve beslenme gibi günlük aktiviteleri tek başlarına yapamayabilirler (Özkay vd, 2011:36). Altıncı evrede şiddetli bilişsel zayıflık söz konusudur. Spontane konuşma sırasında hasta kelime bulma konusunda zorluklar yaşar. Dil becerilerinde kayıplar meydana gelir. İdrar ve dışkı tutma sorunları ortaya çıkar. Bu evrede hastalar günlük aktiviteler için daha çok yardıma ihtiyaç duyarlar (Özkay vd, 2011:37). Bu evrede hastanın kendi başına yaşama becerisi neredeyse tamamen ortadan kalkmıştır. Hasta olan yaşlı birey bakıma muhtaç hale gelmiştir. Dördüncü, beşinci ve altıncı evre ise *orta evre* olarak tanımlanmaktadır. Belirgin bellek bozuklukları, dil kusurları ortaya çıkar. Bu süreçte davranış sorunları eşlik eder. Hezeyanlar ve halüsinasyonlar görülür. Kimi hastalarda gün batımı sendromu adı verilen günün

belirli saatlerinde ortaya çıkan bilişsel ve davranışsal kötüleşmeler görülür. Bu kötüleşmeler akşamüstleri artar (Eker, 2008). Hasta birey yaşamında elde ettiği bağımsızlığı kaybetmiştir.

Yedinci evrede çok şiddetli bilişsel zayıflık görülür. Hastalar konuşma yeteneklerini neredeyse tamamen kaybetmişlerdir. Yutma eylemini yaparken bile zorlanabilirler. Bu evrede hastalar 24 saat bakıma ihtiyaç duymaktadır (Özkay vd, 2011:37). 7. evre tam bağımlılık evresi olarak da adlandırılır. Hastalarda belirgin fiziksel sorunlar ve davranış bozuklukları söz konusudur (Alzheimer Vakfı, 2006). Bu evreye gelen hastaların bir kısmı yatağa bağımlı hale gelmektedir. Literatürde *ileri evre* olarak da adlandırılır. Hastalar annelerini, babalarını, eşlerini, çocuklarını hatırlayamaz duruma gelirler.

223.Hastalık Belirtileri

Alzheimer hastalığı belirtileri erken dönemde anlaşılırsa bireyler hastalıklarının bilincinde olabilir. Teşhis birey için güçsüzlük algısı, kontrol eksikliği ve belirli bir bağlamsal ortamda yer alan psikolojik sıkıntı anlamlarına gelir. Alzheimer teşhisini öğrenen bireylerde şu davranışlar görülebilir:

- Bir çöktürücü olay veya uzun süreli stresin sonucu bireysel olarak yaşanan sıkıntı,
- Kayıp ve aşağılanma hissi,
- Duygularını kolay kontrol edememe,
- Olağan davranışlarında ve rutinlerinde bozulmalar,
- Gelecek kaygısı.

Bu özellikler Alzheimer hastalarının deneyimlerini yansıtmaktadır. Hastalığın en temel ayırt edici özellikleri arasında hafıza bozukluğu, entelektüel fonksiyon bozukluğu veya anlama bozuklukları sayılabilir.

2.4.Teşhisi ve Tedavisi

Son yıllara gelene kadar Alzheimer teşhisini koymanın tek yolu nörologlar tarafından uygulanan bilgisayarlı tomografi testleri idi. Ancak günümüzde hastalığın teşhisi multidisipliner bir ekip tarafından konulmaktadır. Alanında uzman psikoterapist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı teşhisin konulmasında etkili olmaktadır. Alzheimer tanısını koyabilmek her zaman basit değildir ve tam bir psikososyal değerlendirme gerektirir.

Alzheimer'ın erken teşhisi, hasta için hastalığın ilerlemesini yavaşlatabilen terapötik programlar (farmakolojik veya davranışsal) sağlama açısından faydalı olabilir. Ayrıca, bakım verenlerin bakımı kolaylaştırmak için uygun kaynakları bulmalarında onlara yardımcı olabilir (Levesque, 2016:75).

Alzheimer hastalığı teşhis edilirken günümüzde kullanılan en yaygın yöntem hala bilgisayarlı tomografi, pozitron emisyon tomografi (PET) ve manyetik rezonans (MR) görüntülemelerdir. Alzheimer teşhisinin konulabilmesi için ayrıca alanında uzman nörolog ve psikiyatr muayenesi mutlaka yapılmalıdır (Selekler, 2004:21). Kimi zaman hastalık belirtilerinin, depresyon belirtileri ile karıştırıldığı görülmektedir.

Alzheimer hastalığının tedavisinden söz etmek ise bugün için mümkün değildir. Ancak son yıllardaki gelişmeler ile hastalığın ortaya çıkışını ertelemek ya da yavaşlatmak mümkündür. Herkes için mümkün olmasa dahi nüfusun bir kısmı için hastalığı beş ya da on yıl geciktirmek küresel bir etkiye sahip olabilecektir (World Alzheimer Report, 2018:23). Hastalığın tedavisinde iki yaklaşımdan söz edilebilir. Bunlardan ilki farmakolojik tedavi yöntemleridir. Diğer ise farmakolojik olmayan tedavi yöntemleridir. Farmakolojik tedavi yöntemlerinde bazı ilaç tedavileri uygulanır (Keleş & Özalevli, 2018:40). 2018 yılı Temmuz ayının sonunda, Alzheimer'ın Uluslararası Birliği Konferansı'nda bazı büyük duyurular yapılmıştır. Bu duyurularda bazı ilaç tedavilerinin hastalığın ilerleyişini yavaşlatma noktasında etkisi olabileceği ifade edilmiştir (World Alzheimer Report, 2018:21-22). Ayrıca konferansın raporunda hastalığın başlangıcını geciktirmek veya ilerlemesini yavaşlatmak amacıyla hastalara İskandinav diyeti denilen (çok sayıda balık, iyi yağ, sebze, çilek ve yerel ürün tüketmeleri ve süt, peynir, tuz ve şekeri azaltmaları) diyeti yapmaları ve egzersizleri ihmal etmemelerinin söylendiği görülmektedir (World Alzheimer Report, 2018:26).

Farmakolojik olmayan tedavi yöntemleri içinde ise; hastalara yönelik dans, masaj, müzik, sanat terapisi gibi yöntemler; bilişsel uygulamalar, psikososyal uygulamalar arasında anımsama ve onaylama terapisi sayılabilir (Keleş & Özalevli, 2018; Aşiret & Kapucu, 2015). Altın ve Avcı'nın (2016) araştırmasında 177 Alzheimer hastası ile görüşülmüştür. Alzheimer hastalarının tedavilerinde farmakolojik olmayan tedavi yöntemlerinden en çok (%51,4) dini uygulamaların tercih edildiği bulunurken ikinci sırada (%30,5) bitkisel yöntemlerin olduğu görülmüştür. Diğer bir alternatif tıp yöntemi olarak ise (%21,5) masaj terapisini kullandığı sonucuna ulaşılmıştır (s. 525). Müzik terapisinin de alternatif yöntem olarak kullanıldığında faydalı olabileceğini gösteren çalışmalar da mevcuttur (Lök & Bademli, 2016:266). Bu tedaviler kimi zaman yararlı olurken kimi zaman ise hastaların ya da ailelerinin hastalarının iyileşeceği vaatleriyle istismarına neden olabilir (Nazlier Keser, 2019). Bu durumun önüne geçebilmek adına toplumun hastalık, teşhisi, tedavisi gibi konularda bilinçlendirilmesi oldukça önemlidir.

Dünya Alzheimer Raporu 2018, erken Alzheimer teşhisinin önemini vurgulamıştır. Erken tanı, hastaların geleceği planlamalarını ve aileleriyle birlikte önemli kararlar vermelerini sağlar. Ayrıca bilişsel işlevleri mümkün olduğu kadar uzun süre korumak ve hastanın yaşam kalitesini iyileştirmek için ilaç ve ilaç dışı tedavilere daha erken başlanabilir.

Bu bilgilerden hareketle Alzheimer hastalığının tedavisi bugün hala bulunamamış olsa da bu hastalığa mahkûm olmak gerekmemektedir. Hastalar ilaç tedavilerine ve diyet programına dikkat ederek zihinsel egzersizlerine ve sosyal aktivitelerine devam ederek hastalığın ilerleyişini yavaşlatabilir. Bu nedenle hastalara ve ailelerine yönelik sosyal politikaların ve sosyal hizmet müdahalelerinin önemi oldukça büyüktür.

3.ALZHEİMER HASTALARINA BAKIM VERME

Türkiye’de yaşlılara yönelik sosyal hizmetleri incelerken konuyu aile yapısında meydana gelen farklılıklardan bağımsız düşünmek pek mümkün değildir. Türkiye’de sanayileşmenin, tarım arazilerinin verimsizleşmesinin ve kentlerdeki imkânların artmasının etkisiyle köyden kentlere göçler hızlanmıştır. Yıllardır devam eden bu göç sürecinin bir sonucu olarak ise Türk aile yapısı geniş aileden çekirdek aile yapısına dönüşmüştür. Eskiden aile yanında bakılması dışında bir alternatif düşünülmemeyen yaşlıların bakımı ise sorun olmaya başlamıştır.

Türkiye Sağlık Araştırması verileri incelendiğinde 65-74 yaş arası gruptaki yaşlıların %23,2’sinin ve 75 yaş üstü yaşlıların %25,6’sının gelecekte sağlık problemleri dolayısıyla bakım ihtiyaçlarının ortaya çıkacağı saptanmıştır (AÇSHB, 2018:130). Bu bilgiler ışığında ilerleyen yıllarda her dört yaşlıdan birinin bakım ihtiyacının ortaya çıkacağı görülmektedir. Alzheimer hastalığı ile ilgili 2019 yılı TÜİK verileri incelendiğinde ise 2017 yılı itibarıyla Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlı sayısının 13 bin 600’e yükseldiği daha önce de belirtilmiştir (TÜİK, 2019).

Alzheimer hastalarına bakım verenler ile ilgili yapılan bir araştırma sonucuna göre bakım verenlerin büyük bir çoğunluğu kadınlardan oluşmaktadır. Bakım verenlerin çoğu evlidir. Gelir durumları değişmekle birlikte hemen hepsi hasta ile birlikte yaşamaktadır (Demans Bakım Modeli Raporu, 2017:27-28).

Alzheimer hastası yaşlılar da aile yapısındaki değişiminden etkilenmiştir. Onların bakımı için profesyonelleşmek gerekliliği ortaya çıkmıştır. Alzheimer hastalarının yalnız yaşamaları ne kadar zor ise ailelerinin yanında hiçbir sosyal hizmet desteği olmadan yaşamaları da o denli zordur. Alzheimer hastalığı iyileşme imkânı olmayan kronik bir hastalık olması nedeniyle bakım verme rolünü üstlenen kişiler için oldukça zorlu süreçleri ifade etmektedir. Bakım veren kişiler için, sevdikleri bireylerin hastalık ile yaşamasını görmek ve gitgide bağımlı hale gelmesini izlemek yıpranmalarına sebep olur.

Bakım verenler bakım yükünün etkisiyle depresyon, anksiyete, yaşam kalitesinde düşüş gibi durumlara maruz kalırlar. Bakım verenler kendilerini kırık, tükenmiş olarak görebilirler. Hastalık sürecinde yaşanan olumsuzluklar bakım verenlerin gelecekte korkmalarına sebep olabilir. Kişiler geleceğe kaygı ile yaklaşmaktadır. Gelirin azalması, hastanın hastalık düzeyinin artması, hasta ile kurulan iletişim ve kişisel korkuların etkisiyle hastaya bakım verme süreci baş etmesi zor hale gelmektedir (Çetinkaya & Karadakovan, 2012:172). Yaşanan olumsuz duyguların yanı sıra bakımın; bakım verme sorumluluğunu görev olarak algılama, kendini manevi olarak tatmin etme, işe yarar hissetme gibi etkileri de vardır (Özer, 2010:32).

Alzheimer hastalarına ve bakım verenlere yönelik sosyal hizmetler incelendiğinde Türkiye’de hasta ve yakınlarına yönelik götürülen hizmetleri 3 grupta incelemek mümkündür:

- 1- Kurum Bakımı ve Gündüz Bakımı
- 2- Kurum Bakımı Dışı Yöntemler
- 3- Tıbbi ve Gerontolojik Sosyal Hizmet

3.1.Kurum Bakımı ve Gündüz Bakımı

Türkiye’de sosyal hizmetin gelişimine bakıldığında dezavantajlı gruplar için en eski ve yaygın yöntemin yatılı kurum bakımları olduğu görülmektedir. Yatılı kurumlar korunmaya ve bakıma muhtaç yaşlıların biyopsikososyal ihtiyaçlarının karşılanması için, bu alanda uzman kişilerce bakılması anlamına gelmektedir. Türkiye’de kurum bakımı devlet, yerel yönetim ya da özel kuruluşlara verilmektedir (Altan & Şişman, 2003:20). Yaşlının 24 saat boyunca gözetiminin sağlanması, kendi akrabalarıyla sosyalleşmesi ve ailelerin bakım yükünü hafifletmesi açısından yatılı kurum bakımları önemli modellerdir.

Bugün Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [AÇSHB] bünyesinde hizmet veren huzurevi ya da yaşlı rehabilitasyon merkezlerinin tarihçesine bakıldığında ilk olarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde açılan huzurevlerine ulaşılır. İlki 1966 yılında Konya’da açılan huzurevinin ikincisi Eskişehir’de açılmıştır (Demans Bakım Modeli Raporu, 2017:28). Bu öncü huzurevlerinden sonra ülke genelinde pek çok sayıda huzurevi açılmıştır.

Türkiye’de yaşlıların huzurevlerine ve rehabilitasyon merkezlerine kabul koşulları genel olarak şöyle belirlenmiştir:

- 60 yaşın üzerinde olmak
- Ruhsal bir rahatsızlığı olmamak
- Alkol, madde bağımlılıkları olmamak
- Bulaşıcı hastalığı bulunmamak.

Bu özelliklere sahip her yaşlı sosyal inceleme raporunda ekonomik ve sosyal yoksunluğu tespit edilirse devlete bağlı huzurevlerinde ücretsiz kalma hakkına sahiptir. (Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler ile Kurumsal Yaşlı Bakım ve İllerin Durumu, 2018:132-133). Ekonomik yoksunluğu bulunmayan yaşlılar ise özel huzurevleri ve rehabilitasyon merkezlerinde kalabilmektedir. Huzurevi ve rehabilitasyon merkezleri kabul koşullarındaki temel farklılık ise yaşlının kendi kendine bakabilirlik düzeyidir. Bu nedenle Alzheimer hastası yaşlılar Yaşlı Rehabilitasyon Merkezleri’nden yararlanabilirler.

Bugün Türkiye’de devlete bağlı 146 huzurevi ve rehabilitasyon merkezinden yararlanan yaşlı sayısı 13.883 kişidir. Devlete bağlı olmayan özel kişi ve kuruluşlarca hizmet veren 226 huzurevinde ve rehabilitasyon merkezinde ise toplam 9.702 yaşlıya bakım verilmektedir (AÇSHB, 2019).

Yatılı kurum bakımına alternatif olarak üretilen bir diğer kurum modeli gündüzlü bakım kuruluşlarıdır. Gündüzlü bakım evlerinin kurulmasına ilişkin yasal düzenleme 2008 yılında yapılmıştır. “Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik” adıyla düzenlenen yönetmelik, en çok Alzheimer hastalarına ve ailelerine yönelik bir hizmet modeli olarak tasarlanmıştır (Demans Bakım Modeli Raporu, 2017:32). Bu kurumlar Alzheimer hastaları ve yakınları için hayati önem taşımaktadır. Gündüzlü bakım kuruluşlarının Alzheimer hastası yaşlıya olduğu kadar bakım verenlere de önemli katkıları olduğu söylenmelidir. Hasta yaşlının günlük aktiviteler ve

sosyal alanlarla yeterliliğini artırmayı amaçlayan yöntem; bakım veren için olumlu etkilere sahiptir.

Hastalara ve ailelere yönelik faydalarının yanı sıra finansal açıdan da gündüzlü bakım veren kurumların devlet bütçesine katkısı vardır. Bakanlığa bağlı huzurevlerinde bir yaşının aylık maliyeti 3.804 Türk Lirası [TL] olurken, rehabilitasyon merkezlerinde ise bu maliyet 5.784 TL olmaktadır. Gündüzlü bakım veren kurumlardan faydalanan yaşlıların aylık maliyeti ise yalnızca 1.971 TL'dir (Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler ile Kurumsal Yaşlı Bakım ve İllerin Durumu, 2018:134).

Finansal yararının yanı sıra gündüzlü bakım veren kurumlar, Alzheimer hastasına bakım verenler için en önemli sosyal hizmet gereksinimlerinden biri olarak görülmektedir. Aileler yaşlıları 24 saat kalacağı bir kuruma yatırmaktansa sabah bırakıp akşam alacakları kurumlara karşı çok daha ılımlı yaklaşmaktadır. Günümüzde Türkiye'de 47 adet gündüzlü bakım kurumu bulunmaktadır (AÇSHB, 2019). Ancak Türkiye genelindeki ihtiyaç düşünüldüğünde bu kurumların ve ulaşılabilirliğinin artırılması gerekmektedir.

3.2. Kurum Bakımı Dışı Yöntemler

Bakım verme rolü yıllar içerisinde değişmesine rağmen bazı geleneksel düşünce kalıplarının değişmediği ortadadır. Aileler ile yapılan araştırmalarda birçoğunun huzurevi, rehabilitasyon merkezi gibi yatılı kurumları pek fazla tercih etmek istemedikleri görülmektedir. Aileler bu isteksizlikleri genellikle çevrelerinin tepkilerinden korktukları veya yaşlılarını terk edilmiş hissi ile bırakmak istemedikleri gibi gerekçelere bağlamaktadır. Gündüzlü bakım veren kuruluşlara yönelik algı çok daha olumludur. Ancak gündüzlü bakım veren kurumların Türkiye'deki yaygınlığı ve ne kadar işlevsel çalıştığı önemli bir sorundur. Türkiye'de yapılan araştırmalar da toplumda yaşlıların kurum bakımında değil, aileleri yanında bakılması yönünde bir fikir birliğine sahip olduklarını göstermektedir (Subaşı & Öztekin, 2004; Öztop vd, 2008:41).

Kurum bakımlarına yönelik ortaya çıkan olumsuzluklara paralel olarak evde bakım hizmetlerini incelemek gerekir. Evde bakım hizmeti ihtiyaç sahiplerinin evde bakımını (yemek yeme, banyo, tuvalet, giyinme gibi günlük yaşam aktiviteleri dâhil) ve gerekli durumlarda ekonomik olarak desteklenmesini içerir. Ancak uygulamaya bakıldığında bu hizmetin ilgili yönetmeliğin (25751 sayılı Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik, 2019) aksine yalnızca sosyal yardımlara indirildiği görülmektedir. Günümüzde Türkiye'de evde bakım maaşına dönüşen evde bakım sisteminin sosyal yönü ihmal edilmiş durumdadır.

Alzheimer hastalarına bakım veren aile üyelerinin evde bakım maaşından yararlanması için bilirkişi raporunda muhtaçlık tespiti gerekmektedir. Ancak bu tespit yapılırken tüm hane gelirinin hesaba katılması çoğunlukla ihtiyaç sahibi yaşlıların ve bakım veren aile üyelerinin ihmal edilmesine yol açmaktadır.

Alzheimer'lı yaşlılara kurum dışı yöntemler ile sunulan bir diğer hizmet ise evde sağlık hizmetidir. Evde sağlık hizmeti ilgili yönetmelikte (25751 sayılı Evde Bakım

Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik, 2019), hasta kişilere kendi ev ortamında, aile yanında tıbbi bakım sağlamayı içermektedir. Evde sağlık hizmeti ailelerin sağlık harcamalarını azaltması açısından oldukça önemlidir (Işık vd, 2016:174-175). Bir diğer önemli katkısı ise Alzheimer hastalarının ve ailelerinin uzun hastane beklemleri sırasında yaşadıkları zorlukları ortadan kaldırmasıdır. Sistemin erişilebilirliği artırılmalıdır. Hastalara ve bakım verenlere yönelik evde bakım hizmetleri alanında çalışan uzman sayısı artırılmalıdır. Aileler hizmetler hakkında hastalığın teşhisinden itibaren bilgilendirilmeli ve evlere yapılan ziyaretler artırılmalıdır.

3.3. Tıbbi ve Gerontolojik Sosyal Hizmet

Koruyucu önleyici, geliştirici ve tedavi edici sağlık hizmeti alanlar veya yakınlarının tıbbi tedaviden etkili bir şekilde faydalanması, fiziksel-ruhsal-sosyal sağlığının korunması, tedavi sürecinde hizmet alanların ailesi ve çevresi ile ilişkilerinin düzenlenmesi, tedavi sürecini etkileyen psiko-sosyal ve ekonomik sorunlarının çözülmesi; sosyal işlevselliğini yeniden kazanması ve sürdürmesi amacıyla yürütülen müdahalelerin tümü tıbbi sosyal hizmet olarak tanımlanmaktadır (Özkan, 2016).

Tıbbi sosyal hizmet hem hastalara hem bakım verenlere yönelik kolaylaştırıcı etkilere sahiptir. Hastalıklar özelinde uzmanlaşma ve hastalık sürecini hasta ve bakım verenler için kolaylaştırma amaçları taşır. Hizmet hastaneler aracılığıyla hastalara ve bakım verenlere götürülür (Erbay, 2012). Tıbbi sosyal hizmet anlayışı; Alzheimer teşhisinin konulmasından hastanın kaybına kadar tüm süreçte kişileri desteklemektir. Tıbbi sosyal hizmet anlayışının; hastalık hakkında bilgi vermek, aileleri ve hastaları gerekli kaynaklar ile buluşturmak, süreçte danışmanlık hizmeti sunmak gibi çok önemli işlevleri vardır. Ayrıca hastalara ve bakım verenlere yönelik grup çalışmaları, psikoterapiler, bilişsel davranışçı terapiler uygulanabilir; vaka yönetimi ve savunuculuk hizmeti sunulabilir (Özer, 2010:34; Sulfikar & Popli, 2017). Ancak Türkiye'de mevcut duruma bakıldığında tıbbi sosyal hizmet alanında yeterince uzmanlaşma görülmektedir. Türkiye'de tıbbi alanda uzmanlaşmış sosyal hizmet uzmanlarının sayısı hakkında net bilgi olmamakla birlikte alanda yeterli sayıda uzman olmadığı yorumu-verilen hizmetlerin boyutu ve işlevselliği düşünüldüğünde- yapılabilir.

Yaşlıların muzdarip olduğu konulardan biri bakıma muhtaç hale gelmeleridir (Sulfikar & Popli, 2017). Yaşlıların bu muhtaçlık hali onun sosyal olarak desteklenmesi gerekliliğinin atlanmasına sebep olabilir. Ancak yaşlılar fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak desteklenmelidir (Irshad vd, 2014:753-754). Ancak böyle başarılı yaşlanmadan söz edilebilir.

Alzheimer hastalığının hızlı bir şekilde arttığı göz önüne alındığında hastalara ve bakım verenlere yönelik ihtiyaçlara yönelik hazırlıklı olmak gerekir. Sosyal hizmet uzmanları, yaşlılarla ilgili ileri eğitim olanaklarına ulaşma noktasında istekli olmalıdır (Elizabeth, 2006).

4.SONUÇ VE ÖNERİLER

Alzheimer hastalığı, hem tedavisinin mümkün olmayışı hem de ilerli evrelerinde hastaların tam bağımlılığının kaçınılmaz olması nedenlerinden dolayı araştırılması gereken bir konudur. Alzheimer hastalığında hasta değerlendirilirken hastaya bakım veren kişi de değerlendirilmeli, hastanın ihtiyaçları saptanırken bakım verenin de ihtiyaçları saptanmalıdır. Türkiye’de nüfusun hızla yaşlanmasına karşın sosyal hizmetler aynı hızla gelişmemektedir. Mevcut durumda dahi eksiklikler varken Alzheimer hastaları arttığında politikaların yeterliliği konusu önemli bir sorun haline gelecektir.

Türkiye’de Alzheimer hastalarına ve bakım verenlere yönelik sosyal hizmetlerin tekrar gözden geçirilmesi gerekir. Sosyal hizmetlerin en geleneksel ve eski hizmetlerinden olan kurum bakımı konusunda yapılması gerekenler şöyle sıralanabilir:

1-Kurum koşulları iyileştirilmelidir. Günümüzde Türkiye’de çok sayıda yatılı bakım kuruluşu olmasına karşın her kurum birbirinden farklı uygulamalar yapmaktadır. Bu farklı uygulamaların sonucu olarak olumsuz örnekler içeren bazı kurumlar diğer kurumların itibarını da sarsmaktadır. Toplumda genel yargı; yatılı kurum koşullarının yetersiz olduğu ve yaşlıların o kurumlarca ihmal, istismara uğrama riskinin arttığı şeklindedir. Oysa kurumların koşulları eşitlendiğinde bu olumsuz yargı değişebilir.

2-Kurum açılma koşulları belirli standartlar yerine getirildiğinde mümkün olmalıdır. Genellikle fiziksel özellikler ile ilgili koşullar belirlenmekte, kurumun uygulaması yeterince denetlenmemektedir. Bu durum kimi kurumların kendilerine verilen kurum açma iznini kötüye kullanmasına yol açmaktadır. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı huzurevi, rehabilitasyon merkezi, gündüzlü bakım kurumları açma koşullarını tekrar düzenlemelidir. Kaç yaşlıya kaç sosyal hizmet uzmanı görevlendirilmesi gerektiği düzenlenmelidir. Görevlendirilen sosyal hizmet uzmanlarının kurumlarda hangi görevleri olduğu, mikro, mezo ve makro boyutta nasıl çalışacakları belirlenmelidir. Günümüzde Türkiye’de yaşlılara hizmet veren birçok kurumda çok sayıda yaşlıya bir sosyal hizmet uzmanı ile hizmet verilmektedir.

3-Gündüzlü kurum bakımı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de kurum bakımına en iyi alternatif yöntemlerden biri olarak görülmeye başlamıştır. Bu kurumların Türkiye genelinde yaygınlaştırılması, koşullarının iyileştirilmesi ve erişilebilirliklerinin artırılması gerekmektedir. Alzheimer hastalarının bu kurumlardan yararlanması için hastanelerin nöroloji bölümleri, hastanelerin geriatri birimleri kurumlar ile ilgili bilgilendirilmelidir. Böylece teşhis sırasında hasta ve bakım verenleri kurumlara yönelik bilgi elde edebilecektir.

4-Çoğu zaman sosyal hizmet kurumlarında Alzheimer hastaları diğer hastalar ile aynı odalarda kalmaktadır. Bu noktada sosyal adalet, dengesini yitirmektedir. Kuşkusuz ki tüm yaşlılara kurum içinde eşit davranılması önemlidir. Ancak Alzheimer hastalarının diğer hastalar ya da sağlıklı yaşlılarla eşit muamele görmesi kimi zaman çatışmalara yol açmaktadır. Bu demek değildir ki Alzheimer hastası yaşlılar sadece diğer Alzheimerlı hastalarla yaşamlarına devam

ettirmelidir. Aksine kurumlar içerisinde ötekileştirmenin önüne geçilebilmesi için Alzheimer hastalarını farklı katlarda bakım vermek yerine, onların diğer yaşlılar ile entegresini sağlama çalışmaları yapılması, yaşlıların kaynaştırılması daha önemlidir. Yine sosyal adalet terazisinin dengesini bozmamak adına -hastaların kendilerine ve çevrelerine zarar verme ihtimaline karşı- kurumlarda Alzheimer hastalarına yönelik gözetim diğer yaşlılara oranla daha fazla olmalıdır.

Kurum bakımı dışında evde bakım ve evde sağlık hizmetlerine yönelik öneriler şöyle sıralanabilir:

1-Evde bakım hizmeti, yönetmeliğe uygun olarak tekrar düzenlenmelidir. Bakımın yalnızca ekonomik yönüne ağırlık verilmemeli, aynı zamanda hastalar ve bakım verenler biyopsikososyal yönden değerlendirilmelidir. Evde bakım hizmeti sunulurken multidisipliner bir bakış açısından hareket edilmelidir. Evde bakım ekipleri kurularak Alzheimer hastalarının düzenli takibi, bakım verenlerin desteklenmesi sağlanmalıdır. Bu ekip içerisinde mutlaka sosyal hizmet uzmanları, fizik tedavi uzmanları ve psikologlar olmalıdır.

2-Evde bakım maaşının bağlanma koşullarında hane geliri anlayışı yerine, yaşlının gelirin odaklanması gerekmektedir. Eğer ki hane geliri yardım bağlanma koşullarının çok üzerindeyse nakdi yardımlar yerini aynı yardımlara bırakmalı, hastaya tıbbi araç gereç, bakım malzemeleri gibi konularda hizmet verilmelidir.

3-Evde bakım hizmeti bakıcı teminini de kapsamaktadır. Ancak öyle olduğunda bakım verenin iyilik hali artırılabilir. Bakıcı gelirini karşılayamayacak durumda olan aileler için devlet ücretsiz bakıcı desteği sunmalı; karşılayabilecek durumda olanlar için ise devlet aracı konumda kalmalıdır. Ekonomik durumu elverişli aileler bakıcıların ücretini kendi karşılamalı ancak kontratlar sosyal hizmetler aracılığıyla yapılmalıdır. Bu alanda bakıcı olarak çalışacak personel iki yıllık yaşlı bakımı önlisans programından mezun kişilerden seçilebilir. Böylece hem bakım verenler güvenebilecekleri bakıcıları bulmuş olur; hem de devlet yaşlı bakımı bölümü mezunlarına yeni bir istihdam alanı yaratmış olur.

Tıbbi ve gerontolojik sosyal hizmetlere yönelik öneriler ise şöyledir:

1-Gerontolojik yeterliliğe sahip olmak sosyal hizmet uzmanları için oldukça önemli bir ihtiyaçtır. Ancak günümüz uygulamalarına ve müfredatlarına bakıldığında sosyal hizmet eğitim müfredatının da yeniden yapılandırılmasının gerektiği görülmektedir (Rosen vd, 2008:28-29). Gerontolojik sosyal hizmet alanında uzman kişiler yetiştirmek için, okulların ve bölümlerin yaşlılık alanında kapasitelerini arttırmaları, geleceğin uzmanlarını alandaki sosyal politikalara müdahale edecek yeterliliğe ulaştırmaları gerekmektedir. Öğrencilere, yaşlı insanlar ile çalışmak için gerekli olan bilgi ve becerileri geliştirmeleri için gerekli fırsatlar sağlanmalıdır (Dayana vd, 2014:321-325).

2-Geriatri birimlerinde yaşlılar ile çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kendilerini bu alanda geliştirmeleri, geriatri alanında uzmanlaşmaları önerilmektedir. Ancak bu tarz bir uzmanlaşma ile

hastalara ve bakım verenlere hizmetler işlevsel ve uzun vadede sorun çözücü olacaktır. Alzheimer hastaları ve bakım verenleri ile çalışırken bu alanda uzman sosyal hizmet uzmanları süreci teşhisin konmasından itibaren takip etmelidir. Hastalarla ve bakım verenlerle bireysel görüşmeler yapmalı, grup çalışmaları ile sosyal desteğin arttırılmasını sağlamalıdır. Aileler arasında hastalığın gerginliği ile ortaya çıkabilen çatışmalarda arabuluculuk yapmalı ve ailelerin kaynaklar ile buluşturulmasında aktif rol oynamalıdır. Hastayı, hastalığın düzeyini ve bakım verenlerin durumunu değerlendirerek onları doğru sosyal hizmet müdahalelerine yönlendirmelidir.

Sonuç olarak, gerek yaşlı nüfusun artışı gerekse hastalığın her geçen gün yaygınlaşması ile alana yönelik ihtiyacı karşılayacak hizmetlerin yeterliliği tekrar düşünülmelidir. Alzheimer hastalarına ve bakım verenlere yönelik sosyal hizmetlerin gözden geçirilmesi ve ilgili alanlarda düzeltmeler yapılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2017). *Demans Bakım Modeli Raporu*. Ankara: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/9332/demans-bak%C4%B1m-modeli-proje-kitab%C4%B1.pdf> adresinden alındı.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2018). *Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler, Kurumsal Yaşlı Bakımı Ve Kurumsal Yaşlı Bakımında İllerin Durumu*. Ankara: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/engelli-ve-yasli-bireylere-iliskin-istatistiki-bilgiler/bulten-ocak2019.pdf> adresinden alındı.
- Altan, Ö. Z., & Şişman, Y. (2003). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar. *Kamu-İş Dergisi*, 3-36.
- Altın, A., & Avcı, İ. (2016). Evde alzheimer hastasına bakım verenlerin hasta bakımına yönelik kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri. *Preventive Medicine Bulletin*, 15(6), 525-531.
- Alzheimer Vakfı. (2006). Alzheimer Vakfı Web Sitesi. <http://www.alzheimervakfi.com> adresinden alındı. Erişim Tarihi: Mayıs 2018.
- Arber, S. & Cooper, H. (2006) Gender differences in health in later life: the new paradox? İçinde *Social science & medicine*, 48(1), 61-76.
- Aşiret, G. D., & Kapucu, S. (2015). Alzheimer hastalarının bilişsel ve davranışsal sorunları üzerine etkili bir yöntem: Anımsama terapisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 60-68.
- Atak, T., & Özkes, M. (2019). Demanslı hastalarla ilgilenen aile üyelerinin bakım veren yükünün incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 145-161. doi: 10.12984/egeefd.561901
- Barlas, G. Ü., & Onan, N. (2008). Alzheimer hastası ve aileleri ile iletişim. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 105-111.
- Beach, D. L. (1994). Family care of alzheimer victims-an analysis of the adolescent experience. *The American Journal of Alzheimer's Care and Related Disorders & Research*, 12-19.
- Bostancı, Ö. (2014). *Alzheimer-Demanslı Yaşlıya Bakım Veren Aile Bireylerinin Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Brewer, L. (2001). Gender socialization and the cultural construction of elder caregivers. *Journal Of Aging Studies*, 15(3), 217-215.
- Çetinkaya, F., & Karadakovan, A. (2012). Demanslı hastaya bakım verenlerin bakım yükünün incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 171-178.
- Dayana, R., Arunkumar, B., & Ilango, P. (2014). *Gerontological Social Work in India - An Emerging Field of Social Work*, 321-326.
- Epple, D. (2002). Senile dementia of the alzheimer type. *Clinical Social Work Journal*, 30(1), 95-110. doi: 10.1023/a:1014230529175
- Eker, E. (2008). Alzheimer hastalığı, sürekli tıp eğitimi etkinlikleri. *Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi* (s. 85-110). İstanbul.
- Elizabeth J. C. (2006). Preparing for the Ageing Boom: <http://www.socialworkers.org/pubs/news/2006/03/clark.asp/>
- Erbay, E. (2012). Alzheimerli hasta yakını olmak. *Akad Geriatri Dergisi*, 57-65.
- Erdem, M. (2005). Yaşlıya bakım verme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 101-105.
- European Parliament. (2018). World Alzheimer Report 2018: The state of the art of dementia research: New frontiers (s. 1-48). London: Alzheimer’s Disease International. <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2018.pdf> adresinden alındı.
- Fink, A. (2015). Dementia and long-term care - an analysis based on German health insurance data. İçinde G. Doblhammer, Health Among the Elderly in Germany (s. 138-156). Verlag Barbara Budrich.
- Girgis, N. M., Ahmed, H. I., & Elsayied, H. E. (2012). Home care: Nursing intervention for family caregivers of alzheimer clients. *Journal of American Science*, 584-595.
- Hamal, P. (2014). *Evidenced Based Support Services for Informal Caregivers of Individuals with Dementia in the United States, India, and Nepal* (Yüksek Lisans Tezi). College of Bowling Green State University.
- Irshad, M. K., Chaudhry, A. G., & Ahmet, A. (2014). Exploring the relationship between economic dependence and chronic illness among older persons: Gerontological perspective. *American Research Thoughts*, 1(2), 751-762.
- İşık, O., Kandemir, A., Erişen, M. A. & Fidan, C. (2016). Evde sağlık hizmeti alan hastaların profili ve sunulan hizmetin değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(2), 171-186.
- İstatistiklerle Yaşlılar (2019). Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni.

- Kalaria, R., Maestre, G., Arizaga, R., Friedland, R., Galasko, D., & Hall, K. (2008). Alzheimer's disease and vascular dementia in developing countries: prevalence, management, and risk factors. *The Lancet Neurology*, 7(9), 812-826. doi: 10.1016/S1474-4422(08)70169-8
- Keleş, E., & Özalevli, S. (2018). Alzheimer hastalığı ve tedavi yaklaşımları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 39-42.
- Koca, E., Taskapilioglu, O., & Bakar, M. (2017). Caregiver Burden in different stages of alzheimer's disease. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 54(1), 82-86. doi: 10.5152/npa.2017.11304
- Levesque, A. (2016). Alzheimer's disease and social work practice: implications of advances in neurosciences for social workers. *Journal Of Gerontological Social Work*, 59(2), 75-76. doi: 10.1080/01634372.2016.1151472
- Lök, N., & Bademli, K. (2016). Alzheimer hastalarında müzik terapinin etkinliği: Sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches In Psychiatry*, 8(22173), 266-274. doi: 10.18863/pgy.238188
- Rosen, A., Zlotnik, J., & Singer, T. (2008). Basic gerontological competence for all social workers. *Journal of Gerontological Social Work*, 25-36.
- Özer, S. (2010). Demanslı hasta ve bakım verenlerin yaşam kalitesi. *Türk Geriatri Derneği*, 27-35.
- Özkan, E. (2016). *Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulamaları*. Ankara: Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı.
- Özkay, Ü. D., Öztürk, Y., & Can, Ö. D. (2011). Yaşlanan dünyanın hastalığı: Alzheimer hastalığı. *Tıp Fakültesi Dergisi*, 35-42.
- Öztop, H., Şener, A., & Güven, S. (2008). Evde bakımın yaşlı ve aile açısından olumlu ve olumsuz yönleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1, 39-49.
- Sağlık Bakanlığı (2019). *Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik*. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10474/evde-bakim-hizmetleri-sunumu-hakkinda-yonetmelik.html> adresinden alındı. Erişim Tarihi: 23 Temmuz 2019.
- Schulz, W., & Northridge, M. E. (2004). Social determinants of health: Implications for environmental health promotion. *Health Education & Behavior*, 455-471.
- Selekler, K. (2004). Kim Alzheimer Değildir. *Türk Geriatri Derneği*, 106-111.
- Subaşı, N., & Öztekin, Z. (2004). Çankaya ilçesinde yaşayan yaşlıların yaşlı bakımı konusundaki bazı düşünceleri. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*.
- Sulfikar, C., & Popli, U. (2017). Active ageing and its implications for the gerontological social work practice among tribal elderly in India. In *International Conference on Healthy Aging and Mental Health*.