

Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

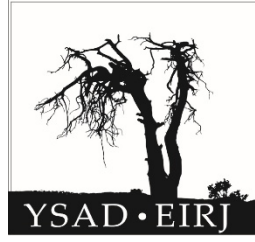
Elderly Issues Research Journal

Araştırma Makaleler / *Research Articles*

- **Yaşlıların yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirildiği nitel bir araştırma** (*A qualitative study on the evaluation of older people's perspectives on aging*) / Şeyda DEMİR & Sema SAĞLIK (s. 1-14)
- **Yaşlıların seyahatleriyle ilgili deneyimleri: Nitel bir çalışma** (*The experiences of the elderly with their travel: A qualitative study*) / Necibe Nur ALAYDIN & Kadir TEMURÇİN (s.15-26)
- **The effect of psychosocial support given to older adults patient and their families in palliative care** (*Palyatif bakımda yaşlı hasta ve ailesine verilen psikososyal desteğin etkisi*) / Abdullah SARMAN, Hasan KÖSE & Emine SARMAN (s.27-36)

Derleme Makaleler / *Review Articles*

- **Geronteknolojiyi planlamada yeni bir paradigma: Sensörosoft tepki entegrasyon sistemi** (*A new paradigm in planning gerontechnology: Sensorosoft response integration system*) / Ziya YILDIZ & Ferdi BAŞKURT (s.37-44)



Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

Elderly Issues Research Journal

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği adına

Prof. Dr. Velittin KALINKARA - Sahibi / Owner

Baş Editör / Editor in Chief

Prof.Dr. Kadir ÖZKAYA (Pamukkale Üniversitesi)

Yardımcı Editör / Associate Editor

Prof.Dr. Nihal BÜKER (Pamukkale Üniversitesi)

Doç.Dr. Ahu ARICIOĞLU (Pamukkale Üniversitesi)

Alan Editörleri / Expert Editors

Prof.Dr. Fatma ARPACI (Gazi Üniversitesi)

Prof.Dr. Nihal BÜKER (Pamukkale Üniversitesi)

Prof.Dr. Gülay GÜNAY (Karabük Üniversitesi)

Prof.Dr. Ufuk YAĞCI (Pamukkale Üniversitesi)

Doç.Dr. Ahu ARICIOĞLU (Pamukkale Üniversitesi)

Doç.Dr. Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK (Akdeniz Üniversitesi)

Doç.Dr. Buğra YILDIRIM (Manisa Celal Bayar Üniversitesi)

Doç.Dr. Gülay YİĞİTOĞLU (Pamukkale Üniversitesi)

Yabancı Dil Editörü / Foreign Language Editors

Prof.Dr. Ayfer AYDINER BOYLU (Hacettepe Üniversitesi)

Mizanpaj Editörleri / Layout Editors

Prof.Dr. Velittin KALINKARA (Pamukkale Üniversitesi)

Öğr.Gör. İsmail SARI (Pamukkale Üniversitesi)

Yayın Kurulu / Editorial Board

Prof.Dr. Aylin GÖRGÜN BARAN (Hacettepe Üniversitesi)

Prof.Dr. Gönül İÇLİ (Pamukkale Üniversitesi)

Prof. Dr. Şahin KAPIKIRAN (Pamukkale Üniversitesi)

Prof.Dr. Ayfer KARADAKOVAN (Ege Üniversitesi)

Prof.Dr. Güzin TÜREL (Karatay Üniversitesi)

Prof.Dr. Tülay ZORLU (Karadeniz Teknik Üniversitesi)

Doç.Dr. Harun CEYLAN (Yalova Üniversitesi)

Doç.Dr. Işıl KALAYCI (Süleyman Demirel Üniversitesi)

Doç.Dr. Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK (Akdeniz Üniversitesi)

Doç.Dr. Murat ŞENTÜRK (İstanbul Üniversitesi)

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği / Elderly Issues Research Association, Turkey

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

Güner Apt. Zemin Kat, 20160 Pamukkale / Denizli

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

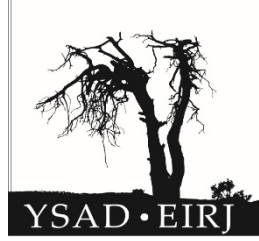
<i>Danışma Kurulu / Advisory Board</i>	
Prof.Dr. Esat ADIGÜZEL / Pamukkale Üniv.	Prof.Dr. Metin Saip SÜRÜCÜOĞLU / Uluslararası Kıbrıs Ü
Prof.Dr. Semra AKAR ŞAHİNGÖZ / Gazi Üniv.	Prof.Dr. Hande ŞAHİN / Kırıkkale Üniv.
Prof.Dr. Mükerrerem ARSLAN/ Ankara Üniv	Prof.Dr. H. Elçin TEZEL / Bahçeşehir Üniv.
Prof.Dr. Emine ASLAN TELCİ / Pamukkale Üniv.	Prof.Dr. Zeynep TEZEL / Kırıkkale Üniv.
Prof.Dr. Serpil AYTAÇ / Fenerbahçe Üniv.	Prof.Dr. Osman TUTAL / Anadolu Üniv.
Prof.Dr. Hasan Hüseyin BAŞIBÜYÜK / Akdeniz Üniv.	Prof.Dr. Ş. Reyhan UÇKU / Dokuz Eylül Üniv.
Prof.Dr. Yener BEKTAŞ / Nevşehir HBV Üniv.	Prof.Dr. Mehmet ZENCİR
Prof.Dr. Ayşe BEŞER / Koç Üniv.	Doç.Dr. Gülbahar ARSLAN KORKMAZ / Pamukkale Ün.
Prof.Dr. Naile BİLGİLİ / Gazi Üniv.	Doç.Dr. Taner ARTAN / İstanbul Cerrahpaşa Üniv.
Prof.Dr. Nazmi BİLİR / Hacettepe Üniv	Doç.Dr. Bahtiyar ERASLAN ÇAPAN / Anadolu Üniv.
Prof.Dr. Melih BULUT	Doç.Dr. Seher ERSOY QUADIR / Necmettin Erbakan Ün.
Prof.Dr. Ayşe CANATAN / Hacı Bayram Veli Üniv.	Doç.Dr. Davuthan GÜNAYDIN / Namık Kemal Üniv.
Prof.Dr. Pınar ÇAKIROĞLU / Ankara Üniv.	Doç.Dr. Cengiz KILIÇ / Atatürk Üniv.
Prof.Dr. Tunç DEMİRBİLEK / Dokuz Eylül Üniv.	Doç.Dr. Nilüfer KORKMAZ YAYLAGÜL / Akdeniz Üniv.
Prof.Dr. Aybala DEMİRCİ AKSOY / Kastamonu Üniv.	Doç.Dr. Hamza KURTKAPAN / Nevşehir HBV Üniv.
Prof.Dr. Zeynep ERDOĞAN / Ankara Üniv.	Doç.Dr. Meltem ORAL / Atatürk Üniv
Prof.Dr. Şenel ERGİN / Dokuz Eylül Üniv.	Doç.Dr. Habibe SARI / Pamukkale Üniv.
Prof.Dr. Sibel ERKAL / Hacettepe Üniv.	Doç.Dr. Özlem TAGAY / Mehmet Akif Ersoy Üniv.
Prof.Dr. Gönül İÇLİ / Pamukkale Üniv.	Doç.Dr. Arzu TAŞDELEN / Akdeniz Üniv.
Prof.Dr. Sevgisun KAPUCU / Hacettepe Üniv	Doç.Dr. Nil TEKİN / Sağlık Bilimleri Üniv.
Prof.Dr. Asiye KARTAL / Pamukkale Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Gökhan BAYRAK / Bursa Teknik Üniv.
Prof.Dr. Ali KİTİŞ / Pamukkale Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Seval GÜVEN / Hacettepe Üniv.
Prof.Dr. Özlem KÖRÜKÇÜ / Pamukkale Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Hatice Emel İNCİ / Pamukkale Üniv.
Prof.Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU / Ege Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Havva KAÇAN SOFTA / Kastamonu Üniv.
Prof.Dr. Sema OĞLAK / Adnan Menderes Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Yıldız ÖZTAN ULUSOY / Kocaeli Üniv.
Prof.Dr. Fatma ÖZ / Girne Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Meryem SALMAN / Siirt Üniv.
Prof.Dr. Ayşe Özfer ÖZÇELİK / Ankara Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Sergender SEZER / Muğla Sıtkı Koçman Üniv.
Prof.Dr. Özlen ÖZGEN / Atılım Üniv.	Dr.Öğr.Ü. Feryal SÖYLEMEZOĞLU / Ankara Üniv.
Prof.Dr. Hülya ÖZTOP / Hacettepe Üniv.	Dr. Öğr.Ü. Raziye ŞAVKIN / Pamukkale Üniv.
Prof.Dr. Ayşe Sezen SERPEN / Ankara Üniv.	

İndeks / Index**Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği / Elderly Issues Research Association, Turkey**

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

Güner Apt. Zemin Kat, 20160 Pamukkale / Denizli

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



Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi

Elderly Issues Research Journal

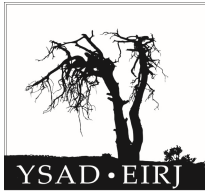
İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Araştırma Makaleler / Research Articles

- **Yaşlıların yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirildiği nitel bir araştırma** (*A qualitative study on the evaluation of older people's perspectives on aging*) / Şeyda DEMİR & Sema SAĞLIK (s. 1-14)
- **Yaşlıların seyahatleriyle ilgili deneyimleri: Nitel bir çalışma** (*The experiences of the elderly with their travel: A qualitative study*) / Necibe Nur ALAYDIN & Kadir TEMURÇİN (s.15-26)
- **The effect of psychosocial support given to older adults patient and their families in palliative care** (*Palyatif bakımda yaşlı hasta ve ailesine verilen psikososyal desteğin etkisi*) / Abdullah SARMAN, Hasan KÖSE & Emine SARMAN (s.27-36)

Derleme Makaleler / Review Articles

- **Geronteknolojiyi planlamada yeni bir paradigma: Sensörosoft tepki entegrasyon sistemi** (*A new paradigm in planning gerontechnology: Sensorosoft response integration system*) / Ziya YILDIZ & Ferdi BAŞKURT (s.37-44)



ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlıların Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirildiği Nitel Bir Araştırma

Şeyda DEMİR*¹ & Sema SAĞLIK**

* Yalova Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Bölümü Doktora Öğrencisi, Yalova / Türkiye

** Millî Eğitim Bakanlığı, Yalova İl Millî Eğitim Müdürlüğü, Yalova / Türkiye

ORCID ID: 0000-0002-4830-018X ORCID ID: 0000-0002-3737-2196

ÖZET

Bu çalışmada yaşlı ve yaşlılık algısına yönelik tutumlar değerlendirilmiştir. Literatür taraması kapsamında yaşlılığa geleneksel, modern ve postmodern bakış açısı araştırılarak tarihsel süreçteki yaşlı ve yaşlılık algısına değinilmiştir. 65 yaş üzeri bireylerden oluşan bir grupta yaşlı olmak ve yaşlılık algılarına yönelik tutumlarını belirlemek amaçlanmıştır. Araştırmada amaçlı örneklem yöntemlerinden benzeşik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formuyla toplanılmış, analizinde NVIVO 12 programı kullanılmıştır. Bu kapsamda 2019 yılında Yalova'da ikamet etmekte olan, benzer aile yapılarına sahip olduğu gözlemlenen ve tespit edilen 5 yaşlı seçilmiştir. Seçilen yaşlıların hepsi 65 yaş üstü, ciddi bir sağlık engeli olmayan kişilerdir. Çalışmanın sonucuna göre, maddi manevi belli değerleri biriktirebilen ve onlara sahip olmayı başarabilmiş, geleneksellik özelliklerini barındıran ailelerden gelen yaşlı bireylerde yaşlılık; acizlik ve muhtaçlıktan ziyade, tecrübeli, bilgili, yardımsever ve şefkat sahibi olma, sükûnet içinde ibadetle meşgul olma dönemi olarak görülmüştür. Bu çalışmanın "Yaşlılara Yönelik Manevi Sosyal Hizmetler" konusunda sosyal politikaların geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Yaşlılık konusunda alternatif bakış açıları geliştirilmesi noktasında benzer araştırmaların yapılmasında yarar vardır.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 08 Ekim 2021
Kabul 27 Şubat 2022

ANAHTAR KELİMELER

Sosyal hizmet, manevi sosyal hizmet, yaşlılık sosyolojisi, yaşlılık algısı, postmodern dünyada yaşlı olmak

A Qualitative Study on the Evaluation of Older People's Perspectives on Aging

ABSTRACT

In this study, attitudes towards the elderly and the perception of old age were evaluated. Within the scope of the literature review, traditional, modern and postmodern perspectives on old age have been researched and the perception of old age and old age in the historical process has been mentioned. With a group of individuals over 65 years old, it is aimed to determine their attitudes towards being old and their perceptions of old age. Homogeneous sampling method, one of the purposeful sampling methods, was used in the research. The data were collected with a semi-structured interview form, and the NVIVO 12 program was used in the analysis. In this context, 5 elderly people who were residing in Yalova in 2019 and were observed and determined to have similar family structures were selected. All of the selected elderly people are over 65 years old and do not have a serious health disability. According to the results of the study, old age in individuals who can accumulate certain material and moral values and have succeeded in owning them, and who come from families that have traditional characteristics was seen as a period of being experienced, knowledgeable, helpful and compassionate, and a period of engaging in worship in silence rather than helplessness and neediness. It is thought that this study will contribute to the development of social policies on "Spiritual Social Services for the Elderly". It would be beneficial to conduct similar studies at the point of developing alternative perspectives on aging.

ARTICLE HISTORY

Received 08 October 2021
Accepted 27 February 2022

KEYWORDS

Social work, spiritual social work, sociology of aging, perception of old age, being old in the postmodern world

¹ Sorumlu Yazar e-mail: seyda.demir@yalova.edu.tr

1.GİRİŞ

Yaşlılık, yaşlanma sürecinin son dönemidir. Kronolojik olarak belli bir yaşa gelme olarak değerlendirilen yaşlılık; fiziksel, psikolojik ve biyolojik olarak belli fonksiyonları kaybetmeye başlama ile de ilişkilendirilen bir dönem olarak tanımlanmaktadır (Bayraktar, 2004:99). “Yaşlanma yaşamın sonuna doğru yol almak olarak düşünülürken yaşlılık, yaşamdaki bir dönemi ifade etmek için kullanılmaktadır” (Akçay, 2011:11).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2018) için 65 yaş üstü yaşlılık dönemi için bir eşik olarak kabul edilse de Uçku'nun (2012:3) da ifade ettiği gibi “bireysel farklılıklar, yaşam kalitesi, genetik faktörler, ekonomik durum ve yaşam biçimi” gibi birçok etken sebebiyle bireylerin yaşlanması farklı bir seyir gözetebilmektedir.

21. yüzyılda kabul edilmesiyle birlikte toplumlarda yaşlılık ve yaşlanma olgusu tarihsel süreçte belli başlı özellikleri bünyesinde barındıran bir olgu olmuştur. Bu olguya birtakım yeni özellikler de eklenerek yaşlılık zamanla anlamsal olarak farklı algılanmaya başlamıştır. Nitekim Cündioğlu'nun (2010:122) aşağıdaki yazısı 21.yüzyılda yaşlılık algısının değişimine karşı kaleme dökülen bir eleştiri olarak nitelendirilebilir:

“Ne garip değil mi dildeki eski kullanımlarının tam da aksine kökeni itibarıyla yaşlı, eskiyen, eskimiş, ihtiyarlamış, içi geçmiş, bayatlamış, kurummuş değil, bilakis yaşlanan, ıslanan, tazelenen anlamlarına geliyor. Yaşlılık, bu yönden bakıldığında ihtiyarlık değil, tazelik. Su hayatın mebedi değil, tazeliğin, baharın, yeniden doğuşun muştusu. Islaklık, yaşlılık, yaşlanmışlık, yaşa aidiyet, dahası yeşillik, hep yeniden doğuşun, yeniliğin, yenilenmenin, yinelenmenin simgesi. Yaşamak zaten bu yüzden yaşlanmaktır, tazelenmektir, ıslanmaktır, yeşillenmektir; eskimemek, içi geçmemek, yenilenmektir.”

Baars'ın (2012:8) ifade ettiği gibi, kronometrik yaş, sadece kişinin doğduğu andan içinde bulunduğu yaşa kadar geçirdiği dönem olması hasebiyle ikincil bir önem arz etse de toplumsal algılar ve etkiler yaşlılık ve yaşlanma bağlamında belli kalıpları benimsetmekte ve insanlar da ona göre hareket etmektedir. Bu sebeple, yaşlanmayla beraber bireylerde gözlemlenen biyolojik, fizyolojik ve psikolojik değişimlerden kaynaklanan yaşlılık algısı, bu dönemin seyrini bireyin lehine veya aleyhine olacak şekilde etkileyebilmektedir.

Yaşlılık dönemi genel olarak, bireylerin aktif ve ekonomik bağlamda, piyasadaki üretime katkı sağladıkları aktif yaşamdan çekilmeye başladıkları, sosyal bağlamda rol kaybı ve değişimlerin de yaşandığı bir zaman dilimi olarak görülmektedir. Yine yaşlılıkla birlikte kişilerin muhatap olmaya başladıkları insanların azalmasıyla bir yalnızlaşma dönemine de girilmesi söz konusu olabilmektedir (Saygılı, 2011:67-69). Ancak bu döneme kendini hazırlayanların, özellikle emekliliği bekleyenlerin ve isteyenlerin, geri çekilme ve rol kaybı yaşama durumlarını atlatmalarının daha kolay olduğu da eklenmektedir.

Yaşlılığın modern toplumda sosyal bir sorun olarak algılanması ve kavramsallaştırılması, yaşlılığın sosyal bir sorun olarak çözümüne yönelik çalışmalar yapılmasını ve üzerinde ayrıntılı olarak durulmasını dolayısıyla, çözümlü yönündeki çalışmaların teşvik edilmesini sağlamıştır. Böylelikle yaşlılık sorununa ilişkin farklı teorilerden kaynaklanan farklı yaklaşımların geliştirilmesi sağlanmıştır. Bu kapsamda yaşlılık üzerine oluşturulmuş birçok kuram bulunmaktadır. Fakat kuramlarının hiçbirisi tek başına yaşlılığı tam anlamıyla açıklayabilecek nitelikte değildir. Bu nedenle yaşlılığın daha anlaşılır olarak algılanabilmesi açısından tüm bu kuramların sunmuş olduğu bakış açılarının bütüncül bir yaklaşım ile ele alınması gerekmektedir. Bu kuramlar “Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı, Aktivite Kuramı, Rol Bırakma Kuramı, Modernleşme Kuramı, Sosyal Değiş Tokuş Kuramı, Süreklilik Kuramı ve Eksiklik Kuramı” olarak belirtilmektedir. Örneğin burada “Geri Çekilme Kuramı”nda yaşlılığı fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak bütün yönleriyle yaşamdan yavaş yavaş uzaklaşma ve kopma süreci olarak değerlendirmektedir. Kurama göre; yaşlı öncelikle fiziksel düzeyde etkinliğini yavaşlatır ve enerjisini saklı tutmaya çalışır. Böylece toplum diğer üyeleri ile yaşlı arasındaki etkileşim giderek azalır.

Modernleşen ve küreselleşen dünyaya, değişen dinamiklere rağmen geleneksellik özelliklerini az veya çok koruyan aileler bulunmaktadır. Bu tür ailelerde yetişmiş olan yaşlıların yaşlılığa bakışı korkutucu veya değer kaybedici değil, aksine dinlenmenin, samimi aile bağları ve torun sevgisiyle huzuru tatmanın adı olarak nitelendirilmektedir.

Bu çalışmada, ilk olarak literatür taraması yöntemi kullanılarak kavramsal çerçeve kapsamında yaşlılığın geleneksel, modern ve post modern çağdaki algılanışına dair bakış açılarına yer verilecektir. Daha sonra 21. yüzyılda hızla yaşlanan dünyada yaşlılık algısına dair izlenimlere yer verilecektir. Bu amaçla, bu yüzyılda yaşadığı halde geleneksel aile yaşamı özelliklerini barındırmayı başaramış yaşlıların penceresinden yaşlılığın değerlendirilmesi yapılacaktır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Yaşlılığa Geleneksel Bakış

Geleneksel anlamda literatürde yaşlılık, “yaşı ilerlemiş, kocamış, ihtiyar”² piri fani olma, olgunlaşma, kemale erme, yaşını başını almış olma, ailenin en büyüğü olma gibi ifadelerle karşılık bulmaktadır. Bu bahsedilen kavramlara bakıldığında yaşlılığa dair olumlu bir algı uyanması söz konusu olabilmektedir. Tezcan (akt. Yahyaoğlu, 1982:170) “geleneksel toplumlarda önemli bir toplumsal aktör olan yaşlıları, geniş aile üzerinde otoritesi ve saygınlığı olup ekonomik kaynakları elinde bulunduran, bilgelikle eşleştirilen ve inancın etkisiyle de kıymet gören bireyler” olarak görmektedir. Ancak farklı kültür ve toplumlardaki yaşlılığa dair algı ve olgulara bakıldığında da yaşlılara karşı uygulanan belli başlı uygulamalar, geleneksel bakışın yaşlılığa dair sadece olumlu izler taşımadığını da göstermektedir.

Biyolojik olarak güçten düşme ve göçebe toplumlardaki yaşam tarzına ayak uyduramama gibi nedenlerle de bireylerin yaşlılık sınırına varmadan ölüme terk edildiği

² TDK Büyük Türkçe sözlükten alınmıştır.

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5c330a85ac0056.90378802

ilkel topluluklar da görülmektedir (Tezcan, 1982:170'den akt. Özkul ve Kalaycı, 2015:262). Geleneksel toplumda kültürün ve bilginin aktarımını yapan bireyler olarak görülen yaşlılar geniş aile yapısı içinde ilerleyen yaşları sebebiyle ağır işlerden çekilerek daha basit günlük işler yaparak, torunlarına göz kulak olma ve kışlık hazırlıklarına yardımcı olarak aileye katkı sağlamaya devam eden, bu sebeple değer de gören bireyler olarak algılanmıştır (Kalaycı & Özkul: 2017: 93). MÖ 44 yılında, 62 yaşındaki bir filozof olan Cicero'nun "Yaşlılık ve Dostluk" adlı eserinde yazdığı Platon'un ve Stoacıların düşüncesini de gösteren aşağıdaki cümleler yaşlıların gözünden yaşlılığa bakış üzerine o dönemin algılarına karşılık ne düşünüldüğü hakkında fikir vermektedir:

"...kendilerinde iyi ve mutlu ömür sürmek için azıcık yetenek olmayan kimselere her çağ ağır gelir; ama her iyiliği kendinden bekleyen insanlar için doğal zorunlukların hiçbiri kötü görünemez. Bunların başında da yaşlılık gelir; yaşlılığa herkes ulaşmak ister, ulaştıca da onu kötüler: bilge olmayanlar işte bu derece mantıksızdırlar, bu derece dengesizdirler... Sonra, insan ha seksen yaşında, ha sekiz yüz yaşında olmuş, yaşlılığın ağırlığı aynı değil midir? Öyle ya, geçmiş zaman ne denli uzun olursa olsun, bir kez akıp geçti mi, düşüncesizlerin yaşlılığını kolaylaştırarak avuntu yoktur. Diyeceğim şu ki,... doğanın öbür çağlara önem verip de yaşlılığa aldırış etmemesi olacak şey değil. Ama tıpkı ağaçta ve yerde yetişen meyvelerin zamanı gelince olgunluktan geçmesi ve düşmesi gibi, insan ömrünün de bir sonu olması zorunluydu. Bilge insan buna uysallıkla katlanır... sızlanmaların tümüne yol açan suç yaşta değil, huysadadır. İlmli olan, hırçınlık, terslik etmeyen kimselerin yaşlılığı dayanılmaz bir şey değildir; huysuzlukla terslikse, insanı her çağda sıkar... Yaşlılığa karşı en yetkin silahlar nedir, bilir misiniz? Bilgili ve erdemli olmak. Bu erdemler uzun ve dolu bir ömür sürdükten sonra insana tadına doyulmaz bir zevk verir; çünkü bunlar insanı hiçbir zaman, dahası yaşlanınca bile terk etmezler." (Yaşlılık ve Dostluk: 3-5).

Yukarıdaki satırlarda da görüldüğü üzere, milattan öncesine varan yıllarda dahi yaşlılık yaşamasını, vaktini değerlendirmesini bilene kolay ve kabul edilebilir bir çağ olarak gözükmüş; erdem ve bilgeliğin simgesi olmuştur. Ancak ters tabiatlı ve aylak, hesap kitabını bilemeyen, birikimini yapamayan kimseler açısından da katlanılması zor huysuzlukla dolu bir dönem olarak algılanmıştır. Şu da bir gerçek ki yaşlılık tüm çağlarda genel olarak hem korkulan hem de varılmak istenen bir dönem olarak görülmüştür. Acziyet ile eşleşmesi korkutucu olarak görülmesine sebep olurken, yaşlılık dönemine ermenin uzun bir yaşama sahip olmakla de eş değer tutulması, erişilmesi istenen bir olgu olmasına sebep olmuştur. Cicero'nun eserinden yola çıkılarak o dönem için yaşlı gözünden yaşlı algısı şu şekilde özetlenebilir:

Yaşlılık da insan ömrünün diğer çağları olan çocukluk, gençlik ve olgunluk gibi doğal bir aşamasıdır. Yaşlılıkta yaşamı zor kılan yaşlılığın kendisi değildir. Bilakis kişinin gençlikte yaptığı hatalar bu dönemi katlanılmaz kılar. Yaşlılıkta belki gençlikteki gibi bedensel güç yoktur; ancak kişi devlete ve topluma hizmet etmek istiyorsa bilgilerini diğerlerine aktarabilir, otorite ve saygınlığı ile diğerlerine yol gösterebilir.

Geleneksel çağda yaşlılıktan korkulmasının 4 nedenini Cicero "iş yapmaktan alıkoyma; bedeni zayıflatma; nerdeyse tüm hazzardan yoksun bırakma; ölüme uzak olmama" olarak sıralamaktadır. Ancak görünürde olumsuz görünen bu maddelerin her birine karşı yaşlılık dönemine uygun olabilecek işler sıralanmıştır. Mesela, otorite ve karar verme yeteneğinin yaşlılıkta arttığından; hafızanın yaşlılıkta zayıflamayıp çalıştırılmaması ve aksak davranılması durumunda zayıfladığından bahseder. Özen gösterilen her şeyin hatırlandığını bu sebeple de yaşlılığın kenara çekilecek dönem olmadığını dile getirir. Gençken kol gücüyle, kuvvetiyle var olabilen bir kişinin yaşlılık döneminde de *sağduyulu ve parlak düşünceleriyle* var olabildiğini söylemektedir (Cicero, 2015: 6).

Türk Kültüründe ve yazınında da yaşlılık algısı değerlendirilecek olursa, bu kültürün yaşlı ve yaşlılığa genel bakışının tezat durumları gösteren ifadelerle ele alındığı ortaya çıkmaktadır

Geleneksel Türk aile yapısında olumlu olarak nitelendirilebilecek ifadeler arasında '*ailenin büyüğü, dede, baba, nine, ebe, anneanne, babaanne rolüyle belirlenen, evde ve ailede otorite, bilge, önemli mevzularda karar verici ya da istişare edilen, tecrübeli, bilge kişi, başköşede oturmaya layık, duası alınması gereken, saygı duyulan, kemalât sahibi bir birey*' nitelendirmeleri yer almaktadır. Nitekim Özmen'in (2013:110-111)'in ifadesiyle Oğuzlarda büyüklerin elinin öpülmesi davranışının olması onlara gösterilen hürmetin, "söz ulunun, su kiçiğin" yani "söz büyüğün, su küçüğün" atasözü de büyüklere değer vermenin gerekliliğini gösteren ifadeler olarak ele alınabilir. Ancak bir diğer tarafta da yaşlılar daha önce de belirtildiği gibi "*muhtaç, sevgi ve şefkate ihtiyaç duyan, yetersiz ve zayıf, dalga geçilecek konuma düşebilen biri*" olarak da nitelendirilmektedir. Özmen (2013:110), "*Yaş yetmiş, iş bitmiş*", "*Kurt kocayınca, köpeğin maskarası olur*", gibi atasözleri ve "*Çaptan düşmek*", "*Çürüğe çıkmak*", "*Elin ermez, gücün yetmez*", "*Ele şenlik olursun*", "*Artık köşende oturma zamanı*" gibi deyimlerin olduğunu da hatırlatarak yaşlıların olumsuz yargıların da muhatabı olan bir grubun temsilcisi olarak tanımlandığından bahsetmektedir. Kısacası, geleneksel Türk kültüründe yaşlılar hem "olumlu"³ olarak nitelendirilen hem de "olumsuz"⁴ olarak nitelendirilen sıfatlarla tanımlanan bireyler olmuşlardır. Yaşlılık ise hürmet çağı ve uzun yaşamışlığın ve tecrübenin simgesi olmakla birlikte, Özmen'in (2013:112) de belirttiği gibi yine de ölüme yakınlıkla ilişkilendirildiğinden kaçınılması gereken bir olgu olarak Gılgamış Destanı'nda dahi dile getirilmiştir ve burada da gençlik olgusu yüceltilmiştir.

Zamansal olarak bu dönemde ele alınabilecek ancak tüm çağlara hitap eden bir başka yaşlı algısı ise İslam

³ Bilge, ailenin büyüğü, kemalât sahibi gibi kelime ve kelime grupları Türk dilinde pozitif/olumlu çağrışımlar yapan kelimeler arasında sayılmaktadır.

⁴ Yetersiz, zayıf, muhtaç, maskara gibi kelimeler Türk dilinde negatif/olumsuz çağrışımlar yapan kelimeler arasında sayılmaktadır.

inancından gelmektedir. Batıda ve İslam dışı bilim dünyasında ifade edilen yaşlılık olgusu ile İslam inancının algıladığı yaşlılığa bakış açısı her ne kadar muhtaciyet ve aciziyet konusunda örtüşse de yaşlıya karşı olan ve olması gereken genel tavır ve tutum konusunda farklılaşmaktadır. Kuran-ı Kerim ve Hadis kaynaklarında yaşlılık, Sancaklı'nın (2006: 53) da ifade ettiği gibi *insan hayatının doğal bir parçası* olarak görülmektedir. Bu kaynaklarda dönemin özelliklerinin anlatıldığı metinler olmakla birlikte, daha çok bu dönemin metafizik değerine vurgu yapılmaktadır. Hadisler ve Kuran-ı Kerim ayetleri incelendiğinde yaşlılık döneminin insanın hayatının en güç/ en zor dönemi olduğu, bu dönemdeki sıkıntılardan Allah'a sığınılması gerektiği ile ilgili vurgular gözlemlenmektedir. Örneğin, Nahl Suresi 70.⁵ ayette ihtiyarlık döneminin en rezil, en güç dönem olarak zikredilmesi yaşlılığın zor bir dönem olduğunun kanıtı olarak nitelendirilebilir. Yine bu dönemde bilişsel ve fiziksel kayıpların da söz konusu olduğu islami kaynaklarda da dile getirilmektedir. Nitekim Kuran-ı Kerim'de " ... Dilediğimizin rahimlerde belirli bir vakte kadar kalmasını sağlarız, sonra sizi bebek olarak çıkarırız ki daha sonra yetişkinlik çağınıza erişesiniz. İçinizden kimi erken vefat ettirilirken kimi de önceden bildiklerini bilmez hale gelinceye kadar ömrün en düşünkür çağına eriştirilir..." (Hac, 22/5)⁶ denirken bir diğer ayette ise, "Allah, sizi güçsüz olarak yaratan, sonra güçsüzlüğün ardından bir güç veren, sonra gücün ardından bir güçsüzlük ve yaşlılığı verendir. O dilediğini yaratır. O hakkıyla bilendir, hakkıyla kudret sahibidir." (Rum, 30/54) denilerek, bu ayetlerden ilkinde yaşlılık dönemi uzun yaşayan herkesin er geç erişeceği ve zorlukları da beraberinde getiren sıkıntılı bir dönem olarak değerlendirilmektedir. İkincisinde ise yaşlılık döneminin güçlü ve sağlıklı olma halinden uzaklığına işaret edilmektedir. Bu döneme gelen gençliğini, gücünü, güzelliğini kaybeden, yaratılış bakımından ters dönen, adeta çocuklaşan ve merhamete muhtaç hale gelen bir hal almaktadır (Hadislerle İslam 4, 2014: 280).

Yaşlılık döneminin zorluğu olan bir dönem olmakla beraber rahmetin ve bereketin verilebildiği bir dönem olarak da nitelendirildiği başka ayet ve hadisler de mevcuttur. Özellikle; "İnsanların en kârlısı, ömrü uzun, ameli güzel olandır." (Tirmizî, Zühd 21, 22)⁷ "Bereket büyüklerimizdedir" (Münavi 1996'dan akt. Sancaklı, 2016: 60) ve "Size bir kavmin büyüğü geldiği zaman ona ikram ediniz." (İbn Mace, Edeb, 19)⁸ gibi Hadis-i Şerifler bu döneme ait olumlu düşüncelere sebep olduğu düşünülen Hadis-i Şerifler arasında yer almaktadır. Özetle; İslam dininde "erzel'il umur" (ömrün en güç çağı) kavramsallaştırmasıyla ortaya koyulan yaşlılık zor bir dönem olarak nitelendirilmekle birlikte, yaşlı bireye sorunlar yaşaması ve bakıma ihtiyaç duyması açısından daha fazla ihtimam gösterilmiştir. Yaşlanmanın ve yaşlılık döneminin olumsuzlukları olsa da iyi değerlendirildiğinde avantajlara da sahip olduğu vurgulanmıştır (Köroğlu & Köroğlu, 2016:238).

Kısacası geleneksel anlamda yaşlı ve yaşlılık olgusu toplumlara ve inanç yapılarına göre farklılık göstermekte, olumlu ve olumsuz sıfatları adında taşıyan bir algıyla eşleşmektedir denilebilir.

2.2. Yaşlılığa Modern Bakış

Sanayileşme unsurunun hayata geçmesiyle birlikte fabrikalaşma, hızlı üretim ve üretim birimlerinde sürekli daha çok çalışabilecek güçlü, kuvvetli ve sağlıklı bireylere duyulan gereksinim artmıştır. Bununla birlikte hasta, engelli, çocuklarla birlikte yaşlıların da atıl duruma gelmeye başlaması ve üretime katkıdan çok tüketici bir yük olarak algılandıkları bir dönem başlamıştır. Bu ortama ayak uyduramayan yaşlılar, Simon de Beauvoir'a (1970: 216) göre daha sağlıklı yerindeyken geçmişine terk edilme durumuyla karşı karşıya kalmaya başlamış; yaşlıların sahip olduğu bilgi hazinesi de toplumca değersizleştirilmiştir.

Bütün değerlerin, anlamsal değişim ve dönüşüm geçirdiği modern dünya, içinde yaşayan bireylere belli kalıpları normal ve normal dışı ayrımıyla (Baars, 2010: 6) kabul ettirmiştir. Bundan en çok etkilenen grubun da insan toplulukları olduğu eklenmiştir. İşte bu modern dünya güçsüz, sağlıklı, bilgisiz veya nasıl adlandırılırsa adlandırılırsın, herhangi bir şekilde bir eksiği, yetersizliği olan herkesin yok sayılmaya başlandığı bir çağ olarak nitelendirilebilir (Bektaş, 2017: 12). Bu grup içinde yaşlılar da yerini almıştır. Bu ayırım yaşlıların kendilerine yabancılaşmalarına yol açmış ve onları ruh-beden ikilemi içerisinde bir çıkmaza da sürüklemeye başlamıştır. Ayrıca yaşlılık, kişinin "*bedeninde var olan bir yabancı tür*" gibi görünüp sanki uzaklaştırılması mümkün, korkutucu bir varlık olarak da algılanmıştır (Beauvoir, 1970:68).

Bu söylemlere göre özetle, modern dünyanın yaşlısı kusurlu ve yetersiz olarak algılanmış ve geleneksel dünyada gördüğü saygın varlığını yitirmeye başlamıştır. William Schmid (2015: 10-11):

"Yaşlanmanın hiçbir anlamı olmayan, dolayısıyla bütün imkânlarla önlem alınması gereken bir şey olarak yorumlanması, modern çağın ifrada varan Benizminin bir ürünü olabilir; ebediyen genç kalacak bir Ben'in propagandasıdır bu izm: her yerde hazır ve nazır ve ebedi bir Ben... Forever Young [Ebediyen Genç] niyazında ve sloganında bu arzu kendini dışa vurur." (akt. Bektaş 2017:14)

Cümleleri ile modern dünyada yaşlılık iyileştirilmesi düşünülen bir hastalık olarak değerlendirildiği için negatif bir algıyla karşılaşmakta olduğunu vurgulamıştır.

Ölümlerle bağdaştırılan yaşlılığın istenmemesi durumu, bir yandan da toplumun yaşlanmış olan bireye bunu dayatması ikilemi içinde yer alan yaşlılarda genç kalma düşüncesi yer etmeye başlamıştır. "*Daima Genç Kalabilmek*" de bu durumla başa çıkabilmenin bir yolu

⁵ "Allah sizi yarattı, sonra vefat ettirecek. Daha önce bilgili iken hiçbir şeyi bilmez hale gelsin diye sizden bazı kimseler ömrünün en kötü (güç) çağına kadar yaşatılacak. Şüphesiz ki Allah bilendir, kadirdir." Nahl 16/70

⁶ <https://kuran.diyaret.gov.tr/tefsir/Hac-suresi/2600/5-7-ayet-tefsiri> sitesinden alınmıştır.

⁷ <https://www.hadissitesi.com/hadis/109-nolu-hadis> sitesinden alınmıştır.

⁸ <https://www.kuranvehadis.com/node/3379> sitesinden alınmıştır.

olarak yeni tüketim toplumunun yaşlanmakta olan bireye bir tuzağı olarak ön plana çıkmaya başlamıştır.

Adı geçen modern çağ zaman diliminde Türk toplumunda geleneksel aile yapısı ve görüşler aslında varlığını korumuş, geniş aile yapısı içinde yer bulan yaşlılar, saygı ve değer görme gibi ifadelerle önemsenmiş; "bir ayağı çukurda" deyimiyile de ifade edildiği gibi ölüme yakın bireyler olarak algılanmıştır. Kim bilir belki yaşlıya gösterilen saygının temelinde genel olarak fazla ömrü kalmama ve dünyadan göçmeye yakın olma, yaşlının ahir ömrünü yaşama düşüncesi de yer almış olabilir.

Özkul ve Kalaycı (2015:265-266) modern toplumda birden fazla yaşlılık statüsü olduğundan bahsetmektedir. Buna neden olarak da bireysel ve çevresel nedenlerin etkisi belirtilmektedir. "Biyolojik olarak yaşlı kabul edilen bireylerin statüsel farklılığı, niteliklerine bağlı olarak oluşturduğu rol potansiyelinden kaynaklanmaktadır." Bireyin bu rol potansiyeli ise, işgal ettiği statüye atfedilen toplumsal önemi ve saygınlığı belirlemektedir. Ancak modern toplumda, geleneksel toplumdaki aileyi temsil etme gücünü, dolayısıyla aile ilişkilerini yönlendirme inisiyatifini kaybeden yaşlının statüsünün sembolik bir öneme indirgendiğinden de bahsedilebilir."

"Kırsal toplumlarda ikinci kuşağı yetiştiren, toplumsallaşma bilgisini ailesine aktaran ve kültürün korunmasında toplumsal roller üstlenen bireyler olarak yer alan yaşlılar gelenekselden moderne geçiş süreci yaşayan toplumlarda, görece olarak konumlarını ve değerlerini korumaya devam etmektedirler. Özellikle geleneksel özellikler, kısmi düzeyde değişmiş, kırsal alanlarda ve göç yoluyla oluşan ilk kuşak kır kökenli şehir nüfuslarında yaşlı statüsü, bahsedilen değişmelerin görece azlığı oranında işlevlerini korumaya devam etmektedir" (ASPB, 2011:23-44).

2.3. Yaşlılığa Postmodern Bakış

Modernleşme ile gelenekseldeki anlamı dönüşmeye başlayan yaşlılık olgusu ve yaşlılar, postmodernite ile birlikte tam bir probleme dönüşme sorunuyla karşı karşıya kalmıştır. Üretimin artış hızının öneminin ötesinde tüketime vurgu yapılan ve bireye sürekli tüketim ihtiyacı aşıl原因an post-modern dünyanın yaşlıları da bu tüketim bombardımanından nasibini almaya başlamışlardır. Değişimin takibinin gençler tarafından bile zor sağlandığı bir dünyada yaşlıların geri kalması oldukça normal görülmüştür. Ancak, sayılarının hızla artması ve toplumların hızla yaşlanmaya başlamasıyla yaşlanmakta olan bireyler, Baars'ın (2012:72) da deyimiyile ticaret endüstrisinin yeni gözdesi olmaya başlamışlardır. Sürekli genç kalma vurgusuyla, reklamların da genç, güzel ve aktif birey imajı sunumuyla birlikte, dönemin yetişkinlerine yönelik genç kalma mottosuyla yaşlanma karşıtı ürünlerin pazarlanması durumu söz konusu olmaya başlamıştır. Baars (2012:81- 84) bu çağla ilgili olarak dile getirdikleri şu şekilde özetlenebilir:

Geç modern çağda bir tarafta uzun yaşama diğer tarafta da genç kalma arzusu yer almaktadır. Bu kült bir taraftan *gerantofobi*- yaşlanma korkusuna- neden olmaktadır. Hatta bu korku 20'li 30'lu yaşlara kadar düşmektedir. Tabi medyanın bu fikri oluşturmadaki başarısıyla daha genç yaşlardan itibaren genç kalma mottolarıyla yaşlılığı

önleyici, geciktirici ürünler pazarlanmaya başlanmaktadır. Yine bir tarafta gençlik vurgusuyla yaşlanmanın görünürde önlenmesi çabası yer alırken ve sağlıklı kalma, uzun yaşam sağlanmaya çalışılırken diğer tarafta da uzun yaşayanların topluma ne gibi getirisinin olacağı gerçeği gün yüzüne çıkmaktadır.

Postmodern dünyanın çılgınca tüketime özendirilen gruplar arasında yer almaya başlayan yaşlı adayı yetişkinlere yönelik yeni pazar alanı anti-aging'tir (Bektaş, 2017:16). Baars (2012:67) bu durumda mevcut pazarda müşteriye kronolojik yaşın görüntü karşısında önemsizliği mesajının verildiğini belirtmektedir. Bu durumu Bektaş (2017: 16) Baudrillard'ın simülasyon örneğiyle bağdaştırarak yaşlılardan istenenin genç gibi görünmeye çalışmak değil de yaşlı olmadığını ispatlamaya çalışmak olduğunu söylemektedir.

Beauvoir (1970: 299), post modern dünyada var olmaya çalışan yaşlıların hızlı kültürel dönüşümler neticesinde uzun ömürlerine sanki birkaç farklı evreni sığdırdıklarından bahsetmektedir. Lyotard (2014:8) ise süreksizliğin hâkim olduğu bu dünyada kimliksizlik bunalımıyla karşılaşan bireyler arasında kuşak farkının dahi anlamsızlaştığı bir dönemin varlığından bahsetmektedir. Artan uzun ömre karşılık kısalan kariyerler, yoksulluğa itilen yaşlılar, gelenekselin bilge yaşlılığından postmodern genç, dinamik, bakımlı yaşlılığına geçişin mecburiyeti altında ruh-beden ikilemi yaşayan bir kuşaktan bahsetmektedir (akt. Bektaş: 2017:17).

Bir zamanlar, emeklilikle birlikte yaşamdan çekilme, daha sakin bir yaşam sürerek giderek yalnızlaşma, daha az sosyal olma durumunun normal olarak algılandığı yaşlılık dönemi, aslında bu postmodern zaman diliminde pek de istenmeyen bir durum olarak nitelendirilebilir. Zira emeklilikle birlikte hayattan çekilen yaşlılar, toplumda tüketen olunca devlete ve genç nüfusa daha çok yük olmaktadır. Bir tarafta da teknoloji ve hızlı değişimlere ayak uyduramadığı için iş hayatında dahi *bilgisiz ve yeteneksiz bireyler* (Eriksen, 2009; akt. Çataloğlu, 2018:29) olarak algılanmaya başlamakta, bunun sonucu olarak, tercih edilmeyen çalışanlar durumuna düşebilmektedir.

Yaşlılığa karşı değer verme ve saygı duyma düşüncesine karşılık bir ayrımcılığın da söz konusunun olduğu postmodern dünyada yaş ayrımcılığı anlamındaki *yaşlılık* terimi de yerini almaya başlamıştır. Akçay'a (2011:102) göre yaşlı ayrımcılığı olarak nitelendirilen terim ise "Yaş ayrımcılığı insan hayatının her döneminde karşılaşılan bir durum iken yaşlı ayrımcılığı toplum tarafından bireye verilen yaşlı statüsünün gerçekleştiği yaştan itibaren gerçekleşmektedir" diye belirtilmektedir (akt. Yıldız, Ömeroğlu & Terim, 2017:315). Bu terim, "ilk defa 1969 yılında Amerika Ulusal Yaşlılık Enstitüsü Bakanı Gerontolog Robert Butler tarafından kullanılmış ve yaşlı insanlara yönelik bir ayrımcılık, ırk ayrımcılığı ve cinsiyet ayrımcılığı gibi eyleme dönüşebilen bir ideoloji türü" anlamında olduğu ifade edilmiştir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004: 227-228). Woolf (1998) yaşlılığın teorik temellerini;

- Ölüm korkusu,
- Gençlik kültürünün sürekli vurgulanması
- Verimlilik faktörü
- Yaşlılar üzerine yapılan çalışmalardan yola çıkarak incelemektedir.

Amerikan toplumunu inceleyerek temellendirdiği çalışmasından Woolf, genel olarak medya, dil ve mizah anlayışında kendisini bulan ölüm korkusu ve yaşlanma korkusunun varlığından söz etmektedir. Woolf (1998)'in Kastenbaum (1979)'dan aktardığı "Amerikan toplumunda ölüm ve yaşlılık eş anlamlı olarak nitelendirilmektedir" ifadesi Batının ölüm ve yaşlılığa bakışını özetlemektedir. İkinci olarak ekranlarda, dizi, reklam ve sosyal hayata dair pek çok alanda gençlik vurgusunun yapılarak yaşlılığın yok sayılması, görmezden gelinmesi var olan yaşlı imgelerinde olumsuz olarak değerlendirilebilecek özellikler taşıması da bir başka ayırım olarak kendini göstermektedir. Üçüncü faktör olan verimlilik ise ekonomik olarak ele alınmış ve toplumdaki iki kesim olan çocuk ve yaşının yetişkinler üzerinde bir yük olduğu ifade edilmiştir. Çocukların büyüdüklerinde üretime katılmaları onların geleceğe yönelik olumlu bir potansiyele sahip olduklarını gösterdiği için olumsuz algılanmamıştır. Yaşlılar hiç üretken değildir demek istemese de emeklilik sonrası iş hayatından uzak kalmaları sebebiyle Amerikan toplumunda verimsiz olarak görülmüş ve değer kaybı yaşamışlardır. Son olarak da gerontoloji biliminin yaptığı çalışmaların bu kesime karşı önyargıyı tetiklediği belirtilmektedir.

Özmen (2013:113-114), Woolf'un belirttiği teorik temellerin Türkiye'de de görülmeye başladığını medyadaki yaşlı algısı incelemeleri üzerinden vurgulamıştır. Türk mediasında yayınlanan dizi ve reklamlarda yaşlıların ya hiç olmaması ya da olumsuz olarak imgenmesini ve yaşlı çalışmaları yapılırken huzurevi ortamlarının seçilmesinin de bu olguları destekleyen örnekler olduğunu belirtmektedir. Nitekim Macit (2014:15) de 1950'lerde Edmond Morris'in kitabından Türkçeye çevrilen, daha sonra tiyatro oyunu ve film olarak da yayınlanan "Tahta Çanaklar" adlı eserin değişen yaşlı algısını betimlediğini ifade ederek bir değerlendirme yapmıştır. Türk toplumunda Batıdaki gibi tamamen yaşlıların ve yaşlılığın değersizleşmesinden bahsedilmese de bir geçiş dönemi yaşandığından ve bazı olumsuz tutumların görüldüğünden bahisle bu hikâye değerlendirilmiştir. Macit'e (2014:21-22) göre aslında hikâyede görülen geçiş ailesiyle ilgili olarak yaşlıya sevgi ve merhamet sebebiyle sahip çıkmaktan ziyade kendi geleceğinden kaygı duyarak pragmatik bir anlayışla ve bencil bir yaklaşımla sahip çıktığı gerçeği anlatılmaktadır.

Müftüler' in (2018:95) "Yaşlılar Açısından Yaşlılık Gerçeği" başlıklı çalışmasında da Türk toplumunda geleneksel yaşlı imajının varlığının sürmekte olduğu ancak ek olarak yaşlılıkla ilgili kalıp yargıların dikkat çekmeye başlayarak yeni yaşlı imajının ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Buna göre postmodern çağ içinde yer alan Türk toplumunda da genelde "olumlu ve olumsuz yaşlılık algısından veya imajından" bahsedilebilir denmektedir. Toplumda olumlu olarak nitelendirilen yaşlı ve yaşlılık algısında "aktif ve sağlıklı, olgun, kimseye muhtaç olmayan ve kendi kendine yeten", bağımsız yaşlıların yer aldığı söylenmektedir. Olumsuz yaşlılık algısında da 85+ kendi kendine yetemeyen ve bakıma muhtaç yaşlıların olduğu belirtilmektedir.

Müftüler (2018:123), Türk toplumunun ve dünyanın değişen nüfus yapısında yaşlıların oranının artması, aile yapısındaki değişimlerle beraber geniş aile yapısından çekirdek aile ve tek kişilik aileye doğru evrilme ile

birlikte yalnızlaşan yaşlıların arttığı görülmektedir. Ayrıca, emekli maaşlarındaki iyileştirmelerin olmaması durumunda yoksullaşan yaşlıların arttığı, bireyselleşmeyle, teknoloji ve sağlık alanındaki gelişmelerle birlikte aktif olan ve genç kalan yeni yaşlıların ortaya çıktığı bir toplumdaki bahsetmektedir. Sonuç olarak, post modern dünya için 17. yüzyıldan kalma şu söz bu zamana hitap eder cinsten yaşlı algısını özetleyebilir: "Herkes uzun yaşamak ister; ama kimse yaşlanmak istemez." (Jonathan Swift).

Toplumumuzda önemli bir sosyal kategori olan yaşlıların toplumsal, ekonomik, kültürel ve sosyal sorunlar oluşturma potansiyeli olduğundan yaşlılar için sosyal politikalar üretilmesi gerekmektedir. Bu anlamda bilimsel yöntemler kullanılarak yaşlılığa ait sorunların analiz edilebilmesi önemli görülmektedir.

Bu çalışmada, yaşayan yaşlı bireylerin yaşlılıklarına, gençliklerindeki yaşlı algılarına, zamanı nasıl değerlendirdiklerine, kendilerine bakış açılarına, ailedeki konumlarını nasıl gördüklerine, ölüme geçmişte ve bugün nasıl baktıklarına ve gençlikle yaşlılıkları arasında gördükleri farklara dair sorular görüşme tekniğinden yararlanılarak belirlenmeye çalışılmış, yaşlıların yaşlılığı değerlendirmeleri nitel çalışma bağlamında ele alınmıştır.

3. YÖNTEM

Yaşlılara ilişkin bu araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden olan görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İfade edilen bu konu doğrultusunda Yaşlılık üzerine yapılan çalışmalarda ölçülen kavramlar ele alınmış ve bu bağlamda betimleyici yaklaşım tercih edilmiştir. Görüşme sürecinde araştırmacı beklemediği veya planlamadığı cevapları alabileceği gibi gerek gördüğünde bazı konuların ayrıntısına girebilmektedir (Given, 2008:810-911). Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile katılımcıların kendini daha fazla ifade etme imkânı tanınması, araştırma konusu için derinlemesine bilgi ve esneklik sağlarken analizde de kolaylık sağlamaktadır (Merriam & Tisdell, 2016:111). Böylelikle bireysel ve mekânlar arasında farklılıklara yönelik kişiye özel yöntemlerin sağlanması olguların incelenmesine daha fazla odaklanılmasına izin verilmektedir (Maxwell, 2008: 89).

Araştırmada amaçlı örneklem yöntemlerinden benzeşik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu amaçla Yalova'da ikamet etmekte olan benzer aile yapılarına sahip olduğu tespit edilen yaşlılar seçilmiştir.

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmanın nitel verilerin toplanması için kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formlarının hazırlanmasına başlamadan önce, konuyla ilgili literatür taranmış, alandaki akademisyenler ile yazışmalar yapılarak uzman görüşlerine başvurulmuştur. Görüşme formu için 7 uzman görüşüne başvurulduktan sonra gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Daha sonra 14 katılımcıya yapılan pilot uygulama sonucunda kelime hataları düzeltilmiş, öneriler doğrultusunda forma son hali verilmiştir. Bu görüşme formuna verilen yanıtlar çerçevesinde veri toplanmaya başlanmıştır. Görüşmeye başlamadan önce yaşlı katılımcılara ses kayıt cihazıyla kayıt yapılacağı bildirilmiş ve gerekli izinler alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yarı yapılandırılmış

görüşme formu aracılığıyla toplanmış ve tüm görüşmelerin ortalaması 42,09 dakika olarak gerçekleştirilmiştir.

3.1. Çalışma Grubu

Bu çalışma kapsamında 5 kişi ile görüşülmüş olup görüşülen yaşlı bireylere yönelik demografik bilgilere ait aşağıda verilmiştir.

M.A.1;

Erkek, 1942 doğumlu, 5 çocuk babası, 2000 yılından beri işçi emeklisi ve 2000 yılı sonundan beri de çalışmıyor. Evli ve eşiyle yaşıyor. Emekli maaşına ek olarak da dükkân kirası geliri var. Damar tıkanıklığı sıkıntısıyla sürekli kan sulandırıcı ilaç kullanıyor. Sağlık hali genelde iyi olmakla birlikte belinde disk kayması olduğu için hareketlerinde kısıtlama olabiliyor. Yürürken arada dizde kilitleme olabildiği için baston kullanıyor.

M.A.2;

Kadın, 1949 doğumlu, 5 çocuk annesi, 2003 yılından beri Bağ-kur emeklisi. Evli ve eşiyle yaşıyor. Emekli maaşına ek olarak ev kirası geliri var. Kendisi tansiyon hastası ve ilaç kullanıyor.

M.B;

Kadın, 1951 doğumlu (resmiyette öyle ama aslen daha büyük olabileceğini dile getirdi), dul, 6 çocuk annesi. İki bebeğinden vefat etmiş. Eşinden emekli maaşı alıyor, birkaç yıldır. Oğlunun ailesiyle ve 2 torunuyla yaşıyor. Romatizması var. Tansiyon ilacı kullanıyor.

K.Ç;

Kadın, 1948 Yozgat doğumlu, 4 Çocuk annesi, 40 yıl kadar Almanya'da yaşamış. Yalova'da kendi evinde eşi ile yaşıyor. Almanya'da doğum yaptığı için Alman Devleti tarafından emekli edilmiş harçlık niteliğinde bir maaş alıyor. 3 çocuğu Almanya'da ikamet ediyor. Kendisi tansiyon ve şeker hastasıdır. Tansiyon ve şeker ilacı kullanıyor.

S.D;

Erkek, 1941 Rize doğumlu, 4 çocuk babası, 2 torun sahibi, esnaf emeklisi. Aile apartmanı yaptırmış, tüm çocuklarıyla aynı binada yaşıyor. Evli ve eşiyle yaşıyor. Şeker hastası ve baston kullanıyor.

Bulgular ve ses cihazından alınan kayıtlara göre Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara ait kişisel bilgiler

Kişi	Cinsiyet	Doğum yeri ve tarihi	Çocuk/ Torun sayısı	Emeklilik (yılı)	Emeklilik maaşı var mı? (Ek gelir)	Medeni durum	Belirgin hastalıkları	Kullandığı sürekli ilaçlar
M.A.1	Erkek	1942	5/-	Emekli (2000)	Var (var)	Evli (Eşi sağ)	Damar tıkanıklığı, disk kayması	Kan sulandırıcı
M.A.2	Kadın	1949	5/-	Emekli (2003)	Var (var)	Evli (Eşi sağ)	Tansiyon hastası	Tansiyon ilacı
M.B.	Kadın	1951	6/2	Yok	Yok	Dul	Romatizmal hastalık	Tansiyon ilacı
K.Ç	Kadın	1948	3/2	Emekli	Var	Evli (Eşi sağ)	Şeker ve tansiyon hastası	Şeker ve tansiyon ilacı
S.D	Erkek	1941	4/3	Emekli	Var	Evli (eşi sağ)	Şeker hastası	Şeker ilacı ve sürekli baston

3.2. Verilerin analizi

Verilerin analizinde, yaşlı bireylere sorulan sorulardan elde edilen veriler doğrultusunda temalar oluşturulmuştur. Bu temaların analizi betimsel analiz yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Betimsel analiz ile veriler araştırma sorularından yola çıkarak ortaya çıkan

temalara göre düzenlenmiş, bu yolla özetlenen ve düzenlenen veriler içerik analiziyle derinlemesine irdelenmiştir (Yıldırım & Şimşek, 2011:220-227).

Nitel araştırma süreci boyunca Creswell (2020:182) araştırma stratejisi kullanılmıştır. Nitel araştırma sürecinde izlenen adımlar Şekil 1'de verilmiştir.

1. Analiz süreci için verilerin hazırlanması ve düzenlenmesi



2. Verilerin kodlanması ve kodlanarak temaların oluşturulması



3. Verilerin tartışma biçiminde sunulması

Şekil 1. Verilerin Analiz Süreci

Öncelikle araştırma sürecinde kayıt altına alınan ses dosyaları, deşifre edilerek bilgisayar ortamına aktarılmış ve görüşmeler yazılı metin haline getirilmiştir. Etik kurallar çerçevesinde araştırmanın uygulanması için her katılımcı ile araştırma öncesi çalışmanın amacı, yöntemi ve kapsamı hakkında bilgi verilip, rızaları alınmıştır. Katılımcılara elde edilen

bilgilerin araştırma haricinde hiçbir faaliyet ya da çalışma için kullanılmayacağı açıklanmıştır.

4. BULGULAR

Bu başlık altında Yalova ili merkezde yaşayan yaşlı bireylerin yaşlılıklarına, gençliklerindeki yaşlı algılarına,

zamanı nasıl değerlendirdiklerine, kendilerine bakış açılarına, ailedeki konularını nasıl gördüklerine, ölüme geçmişte ve bugün nasıl baktıklarına ve gençlikle yaşlılıkları arasında gördükleri farklara dair sorular sorulmuştur.

4.1. Katılımcıların Yaşlılığı Değerlendirmesi

Görüşmenin doğal ortamda geçebilmesi ve bilgilerin net bir şekilde alınmasının sağlanması amacıyla sohbet ortamında kendi seyrinde gerçekleşmesi sağlanmıştır. Ancak öncesinde konu ile ilgili açıklama yapılmış ve bu konuda düşünecekleri bir vakit de sağlanmıştır. Böylece ne hissettiklerine dair net bir bilgiye ulaşma hedefi yakalanabilmiştir.

Sorulan soruları genel olarak şu temalar altında toplamak mümkündür: *“Zaman Algısı, Benlik Algısı, Mutluluk Algısı, Yaşlılık Algısı, Ölüme Bakış”*

Zaman algısı

Görüşülen kişilerden ilk olarak kendilerini kısa tanıtımları istendikten sonra genel olarak günlerini nasıl geçirdiklerine dair bir soru sorulmuştur. Daha sonra gençliklerinde genelde nasıl vakit geçirdikleri arada fark olup olmadığı sorulmuş ve aradaki farklar değerlendirilmiştir. Katılımcıların tamamı gençken yerlerinde durmadıklarını, tarla, bağ, bahçe, yayla gibi yerlerde çalıştıklarını veya el işi yapma, dikmiş dikme yoluyla aile bütçesine katkı sağlayarak günlerini dolu dolu değerlendirdiklerini dile getirmişlerdir. Buna ek olarak hanımların çocuklarıyla da kendilerinin ilgilendikleri ifade edilmiştir. Görüşülen 5 kişinin de 4 ve daha fazla çocuğu olduğu öğrenilmiştir. Genel olarak bireylerin gençliklerinde yorgunluk nedir bilmedikleri, birçok işi bir günde yapmalar da 2-3 saatlik bir uyku veya dinlenme ile kendilerine gelebildikleri çok enerjik ve çalışkan oldukları öğrenilmiştir. Bununla birlikte yaşlandıkça eski kuvvetlerinin olmadığını, içlerindeki enerji ve isteğin varlığına rağmen bedenlen bunun artık daha zor olduğunu tecrübe ettiklerini ifade etmişlerdir. Gençken zamanın nasıl geçtiğini anlamadıkları, şimdi ise daha sakin geçen bir zaman algısı olduğu söylenmiştir. Ayrıca çok daha az işi bir günde ancak yapabildikleri eskiden yaptıkları kadar çok işi bir güne sığdıramadıklarına dair ifadeler de dile getirilmiştir.

Bu bireyler için her ne kadar gün sabah erken saatlerde ibadetleri nedeniyle başlasa da sonrasında iş veya mecburi bir yükümlülük olmadığı için neredeyse öğlene dek dinlenme ile geçebilmekte, öğle yemeği yenilecek bir vakitte kahvaltı yapıldıktan sonra yine ibadet ile devam eden ve akşama dek bayanların yemek, çamaşır, temizlik gibi meşgaleleriyle beraber erkeklerin Kuran okuma ve/veya camiye gidip gelme gibi işleriyle günleri geçmektedir. Akşamları ailesi, torunları yanında olanların onlarla vakit geçirmesi ve haber izleme gibi faaliyetler sonrası istirahate çekilmeleri söz konusu olmaktadır. Yani görüşülen yaşlılar için bir gün gençliklerine oranla çok daha az işle ve yine daha az yorucu işlerle geçmektedir. Bununla birlikte dinlenme ihtiyaçlarının ve yorgunluklarının daha fazla olduğu dile getirilmektedir. Katılımcılardan biri sıradan bir günü şöyle anlatmaktadır:

Mesela M.A1'in-sıradan bir günü yukarıda anlatılanları kanıtlar niteliktedir:

“Sabahleyin erken kalkıyorum güzel. Gece kalkıyorum teheccüd namazımı kılıyorum. Ondan sonra biraz istirahat ediyorum. Sabah

namaza kalkıyorum abdestimiz alıyorum namazımı kılıyorum, gereken tesbihatımı yaptıktan sonra işrak istihare namazımı da kıldıktan sonra bir müddet şöyle istirahat ediyorum. Ondan sonra kalkıyorum kahvaltımızı yapıp öğlen yemeğimizi, kahvaltımızı yapıyoruz 11- 12 arasında ondan sonra öğlen namazına kadar çayımızı içtikten sonra öğlen namazımızı da kılıp... Öğlen namazından sonra da artık... Öğleden sonra da artık Kuran okumakla, evradımı okumakla zamanım geçiyor ve ikinci namazını kılıyorum. İkinci namazından sonra da artık torunlarımla oynuyorum, onları seviyorum, onlar beni seviyor, onlarla tatlı bir vakit geçiriyorum. Akşam namazımızı kılıyoruz akşam namazından sonra artık haberlerimizi dinliyoruz. Haber dinledikten sonra da yatsı namazını da kılıp sohbetler ederekten biraz istirahate çekiliyoruz.” (Kişisel Görüşme, 2018).

Yine benzer şekilde M.A2 de günlük rutinini şöyle anlatmıştır:

“...gün içinde evin işleriyle çamaşır yemek ibadetimle geçiriyorum. Alışverişe gidip geliyorum. Genellikle ev işleriyle temizlikle yemekle uğraşıyorum... Sabah kahvaltı, bulaşıkları toplama, öğlen yemeği alışverişe gideceksem markete gidip geliyorum... Market işlerini ben yapıyorum. Pazarı ben yapıyorum evin işi de haliyle dikmiş işleri oluyor, çamaşır işleri ütü işleri oluyor hepsini kendim yapıyorum.” (Kişisel Görüşme, 2018).

S.D ise gününü anlatırken şunları dile getirmiştir:

“Sabah 6 da kalkarım. Kalkar abdestimi alırım gelirim camiye açarım camiye açarım klimaları açarım ısıtmayı falan açarım. Ondan sonra alırım Kuran-ı Kerimi Yasin-i Şerif okurum ölmüşlerime rahmet veririm. Şöyle arkadaşlar da gelir vakit geçer namazı kıldıktan sonra eve geçerim. Hanım da kahvaltıyı hazırlamış olur saat aşağı yukarı 8'i geçiyor bizim buradan çıkmamış. Ondan sonra işte böyle 11'e kadar 10'a kadar istirahat eder uyurum. Ondan sonra kalkar öğlen hazırlığı. Yani dünyalık bir iş yapmam hep ahiret için çalışırım. Dünyalıkları tükettik, bitirdik... Torunlarla vakit geçiririm, 9 tane torun var onlarla eğlenirim... Devlet Babanın verdiği maaş var. Maaş onlarla yerim. Sağa sola harcamam sadece torunlar, ben ancak o para yetiyor bana... Onlara harcıyorum... Hiç eve bağlanmam... Camide cemaat arkadaşları var yani... Başka bir meşgalem dünyalık bir meşgalem yok.” (Kişisel Görüşme, 2019).

Diğer iki görüşmeci de benzer ifadeler ile günlerini geçirdiklerini söyleyerek, benzer ilişkiler kurulmuştur. Gençliklerindeki bir günü nasıl geçirdikleri sorulduğunda dile getirilen yanıtlardan K.Ç'ninki şu şekildedir:

“Çocuklarla uğraşırdım bazen işte tarlamız çapamız vardı oraya giderdik memlekette hep onlarla uğraşırdım bağımız vardı. (Almanya'ya gidişi 30 yaş civarı) Çocuklar daha ilkokula gitmiyorlardı. En küçüğüm orada doğdu. Oraya da vardım adam çalışıyordu ben evde çocuklarla uğraşıyordum. Çalışmadım hiç. Anca

onları okula götürdüm... Okula götürdüm, okula getirdim... Komşularımız vardı Türklerle vakit geçirirdim. Mahallemiz vardı, aynı giderdik gelirdik... Camimize böyle dolardık... Tabi tabi... Camimizi kendimiz yaptırдық. (her gün dışarı çıkardık)... Camiye giderdik camide böyle kahvaltı yapardık... Uğraşırdık işte dolu doluydu... Hiç sıkılmazdık yani..." (Kişisel Görüşme, 2019).

M.A.1 ise gençliğinde yaptıklarını şöyle ifade etmiştir:

"Gençken çok o kadar enerjiktim ki yolda giderken adeta arabalarla yarış edercesine çeviktim hareketliydim. Yani 3-4 kişinin yaptığı işi tek başıma yapma azmine sahiptim yani... Gençken 2-3 saat uykuyla görevlerime vazifelerime devam ederdim..." (Kişisel Görüşme, 2018).

M.B. nin ifadesi ise şöyledir: *"Gençken çok çalışırdık yorulma nedir bilmezdik. Tarla sürerdik dama giderdik... Ekinler biçerdik, yığınlar yığardık, arpa buğday ekerdik... Eskiki şeyler çok zordu. Şimdi her şeyler kolay. Kolaya binince de çürüğe çıktık."* (Kişisel Görüşme, 2018).

Benlik algısı

Görüşülen kişilerin gerçek yaşları öğrenildikten sonra görüşmeler sırasında şu an kendilerini nasıl gördükleri, muhtaç veya güçlü, sağlıklı veya hasta ve de kaç yaşında hissettikleri sorulmuştur. 5 kişiden 4'ü kendini 45-55 yaş arası hissettiğini sadece genç yaşta eşini kaybeden ve eşinden gelen dul maaşı dışında başka geliri olmayıp oğlunun yanında yaşayan kişi kendini yaşının aksine (67 nüfusta yazdığı söylenen) 80 yaşında hissettiğini belirtmiştir. Bunda etkenin gençlikte yaşadıkları zorlu imtihan ve güçlükler, ailesinden eşinden, birlikte yaşamak zorunda kaldığı eşinin akrabalarından gördüğü fiziksel ve psikolojik şiddetin etkisinin olduğu düşünülmektedir. Nitekim diğer bireyler de yoğun, yorucu, imtihanla ve çok çalışarak geçirdiklerini söyledikleri gençlik yıllarına rağmen hem içinde buldukları yaştan memnuniyetlerini, hem sağlıklı ve kimseye muhtaç olmadan kendi işlerini gördüklerini dile getirmişlerdir. Ayrıca içlerindeki yaşama azmi, çalışma isteği ve enerjinin yaşlarından bağımsız olarak hiç tükenmediğini, ruhlarının hiç yaşlanmadığını kendilerini bedenlen olmasa da ruhen genç hissettiklerini söylemişlerdir.

Katılımcıların anılarından bahsettiklerinde mutlu oldukları, geçmişe dair tecrübelerini anlattıklarında morallerinin arttığını gözlemledim. Tufan'ın (2007: 28-37) araştırmasında da "yaşlıların anılarını anlatarak onları anlamlandırdıkları ve böylece kimlik duygusunu sürdürerek, benlik saygılarını yükselttikleri ve bir bütün olarak yaşam kalitelerinin arttığı" bulgusu araştırmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Diğer taraftan katılımcıların kendilerini değil, yakın çevresini düşündükleri ve bu durumun onları daha mutlu ettiğini belirtmişlerdir. Bu bulgu, yaşlıların gelecekte ziyade geçmişe anımsaması benlik algısını olumlu kılmaktadır. Katılımcılardan birisi kendisi hakkında hissettiklerini şöyle özetlemiştir:

Örneğin 78 yaşındaki S.D. kendisini nasıl hissettiğini şu şekilde anlatmaktadır:

"Valla şöyle ki biraz rahatsızlık beni zorluyor yoksa hiç yaşımdan şikâyetçi değilim. Çünkü yaş Cenab-ı Allah o kadar ömür verdi. Bahsetti buraya geldik. Kalkıp dolaşyoruz gelip ibadetimizi yapıyoruz, bundan şikâyetçi olamazsın ki. Ufak tefek tabii ki rahatsızlık olacak. Bunlara da katlanacağız... Gönül kocamaz, Gönül aşağı yukarı 45-50 yaşlarında yani. (Kişisel Görüşme, 2019).

Diğer bir katılımcı ise *"Yaşım 77 olmasına rağmen kendimi şu anda 50 yaşında gibi hissediyorum... Dinç hissediyorum elhamdulillah."* (Kişisel Görüşme, 2018).

Diğer taraftan K.Ç. ise aynı soru sorulduğunda *"...yaş 71 demek ki kocadık diyorum"* (Kişisel görüşme, K.Ç. 2019) diyerek kaç yaşında hissettiğine dair net bir rakam vermemiştir.

Eşini kaybedip oğlunun ailesiyle yaşayan M.B. ise *"...aşlında beni küçük yazdırmışlar daha büyüğüm 49'lu falan, belki daha da büyük. Anamın kuma üzerine varıvermiş artık ne kadar küçük yazdırırlarsa (yaşımı hissetmiyorum belki daha büyüğümdür diyorsun? Sorusuna)...Tabi haa."* (Kişisel Görüşme, 2019) diyerek cevap vermiştir. Kayıt öncesi görüşmelerde kendini 80 yaşında gibi hissettiğini söylemiş ve şu anki halinden hoşnut olmadığını da hissettirmiştir.

Mutluluk algısı

Yüz yüze görüşme yapılan yaşlı bireylere kendilerini en çok ne zaman mutlu hissettikleri veya ne zaman üzülükleri sorular sorulduğunda 4'ü en mutlu oldukları zamanın çocuklarıyla, torunlarıyla, akrabalarıyla birlikte geçirdikleri zaman olarak ifade etmişlerdir.

Çocuklarıyla, torunlarıyla, akrabalarıyla birlikte vakit geçirmenin ve sıkça aranmanın, karşılıklı ziyaretlerde bulunmanın katılımcılarımızın kaygı düzeylerinin düşmesine ve mutluluk algısının yükselmesine sebep olduğu anlaşılmaktadır. Sosyalleşmenin katılımcıları pozitif yönde etkilediği görülmektedir. Sosyal ilişkilerin genişliği, yaşlıların mutlu olmalarının, hayattan umudunu kesmemelerinin ve sosyal yeterliliklerinin güçlenmesini sağlayan destek mekanizmaları olmaktadır. İlgili literatüre bakıldığında "Aile-akrabalık ilişkilerinin, arkadaşlık ve komşuluk ilişkilerinin güçlü olması yaşlılarda yaşam doyumunu artırıcı bir etki yaratmaktadır" (Görgün-Baran vd. 2007: 11; Takahashi, Tamura & Takura, 1997:417) bulgusu araştırmamızla örtüşmektedir.

Ayrıca yaşlıların kendilerini fiziksel, zihinsel, sosyal ve psikolojik olarak yaşlılığa hazır hissetmeleri onların mutlu olmaları için önemli bir faktördür. "Bir evreyi başarıyla tamamlama sonraki evreyi kolaylaştırır. Her bireyin boş zaman uğraşları, sağlık kontrolleri, kronik hastalıklara karşı önlemleri alması, konutunda yaşlılığa ilişkin düzenlemeleri yaptırması gibi önlemlerle yaşlılığa hazırlanması önemlidir. Yaşamdaki hedeflerini, amaçlarını her yeni evrede gözden geçirmelidir" (Karataş & Duyan 2008:1076).

Örneğin M.A.2 mutluluk konusundaki düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir: *"Mutlu olduğum zamanlar... Çocuklarım bir araya geldiği zamanlar ailecek hep bir araya geldiğimiz zaman çok mutlu oluyorum. Onlarla*

birlikte vakit geçirdiğimiz zamanlar. En mutlu olduğum anlar çocuklarımda beraber olmak” (Kişisel Görüşme, 2018). Bir diğer ifadesinde ise aşında genel olarak mutlu bir birey olduğunu;

“...ruhum çok genç mutluyum... Şimdi gelirim olması da çok etkiliyor. Param olduğu zaman istediğimi alabiliyorum, verebiliyorum çok şükür bundan da... Kimseden bir beklentim yok. Rabbimin bana verdiği şükrediyorum onunlan istediğimi alabiliyorum, yapabiliyorum verebiliyorum elhamdülillah. Mutluyum... Çok şükür yani kimseye bir şeyim yok. Sıkıntı içinde olmadığım için de mutluyum.” (Kişisel Görüşme, 2018).

cümleleriyle ifade etmektedir. K.Ç. en çok üzüldüğü zamanı ifade ederken:

“...İhtiyarlıkta yanımda kimse olmadığı için,, acık bazen üzülyüm yani. Gençlikte büyüttük diyom, yetiştirdik, evlendirdik diyom, şimdi yanımda kimse yok, bi ikimiz kaldık diyom, baş bir son bir demek gayri bundan sonra da yalnız yaşacağız, yalnız öleceğik diyom. Öyle düşünüyom bazen yani...” (Kişisel Görüşme, 2019).

demekte ve en mutlu olduğu zamanı ifade ederken de “*çocukları yanımda olduğu zaman” (Kişisel Görüşme, 2019)* diye belirtmektedir.

Ek olarak, M.B.’nin “*Çocuk mutlu mu köydekiler de falan mutlu olup şey ediveriyon, he bunlar mutsuz olursa hasta olur, bir çilesi olur... Mutsuz olurum... Onlar iyi oldukça iyi olurum.” (Kişisel Görüşme, 2018)* ifadesine göre evlatlarının sağlıklı olması, iş veya başka mevzular yüzünden sıkıntı çekmediklerini görmek başka bir mutluluk sebebi olarak görülmüştür.

Görüşmelerde çevresindekilere bilgi ve tecrübeleri ile faydalı olduklarını görmenin de bir mutluluk sebebi olduğunu M.A.1 şöyle ifade etmiştir:

“Gençlikteki, insanın gençliğinin verdiği mutluluklar olduğu kadar yaşlılıkta da geçmişteki o güzellikleri hatırlayarak yaşamını sürdürmek hem yaşlılığı hissettirmiyor hem de bir birikim sahibi olduğun için senden sonra gelen küçüklere faydalı yararlı olduğun için o birikimleri onlara aktardığım için faydalı olduğum için çok mutluluklar hissediyorum ve kendimi genç hissediyorum o zaman...(kendisiyle istişare edildiğinde) onlara yardımcı olduğum zaman kendimi... En mutlu anları yaşıyorum. Onlara faydalı olduğum zaman...” (Kişisel Görüşme, 2018).

Sosyal çevreyle iletişim, telefonla veya yüz yüze sohbetle vakit geçirme (M.A.1’in ifadesi) de mutluluk gerekçelerinden biri olarak dile getirilmiştir.

“...telefonla da benden yaşlı olan büyüklerimi daha evvelki hayatımı geçirdiğim, sohbet muhabbet ettiğim gençliğimdeki arkadaşlarımla beraber onlarla görüşerekten, ondan sonra onların halını hatırları sorup onların hayır duasını alıyorum. Gönüllerini kazanıyorum. Benim için de bu manevi bir kazanç olmaktadır çok büyük bir mutluluk oluyor. Onlar da mutlu oluyor ben de mutlu oluyorum... Beni en çok mutlu eden zamanlar

sevdiklerimle bir araya gelip geçmişte olan güzel anıları değerlendirildiğim zamanlar çok mutlu oluyorum... Benden büyük ve yaşlılarımla yerine göre beni aramayan küçüklerimi dahi arayıp onların hal ve hatırlarını sorarak onlarla mutlu bir zaman değerlendirmesi yapıyorum... Beni en çok mutlu eden zamanlar, sevdiklerimle bir araya gelip geçmişte olan güzel anıları değerlendirdiğim zamanlar çok mutlu oluyorum... Eğitimli kişilerle karşılaştığımda, manevi duygulara sahip eğitimli kişilerle konuşmak beni çok mutlu ediyor” (Kişisel Görüşme, 2018).

Yaşlılık algısı

Yaşlılık algısının öğrenilmesi maksadıyla bireylere kendilerini yaşlı hissedip hissetmedikleri ve yaşlı oldukları için üzülmeleri sorulmuştur. Ayrıca kendi küçüklüklerindeki yaşlıları nasıl gördüklerine ve şimdi kendilerine nasıl baktıklarına dair sorular da sorulmuştur. Bireyler genel olarak yaşlılıktan dolayı üzülmediklerini, bedenlen yaşlı olduklarını fark etseler de ruhen yaşlı olmadıklarını, mutlu, sağlıklı ve kendi işlerini kendileri görebildikleri için de yaşlılıktan şikâyetçi olmadıklarını ifade etmişlerdir. Ancak görüşmeler sırasında sorulan benzer sorulardan içinde buldukları bu dönemde genç olabilmeyi istediklerini (2 Kişi: M.B ve K.Ç) , bu çağda genç olsalar çok daha farklı bir yaşantıya sahip olabileceklerini, pek çok açıdan daha şanslı olma ihtimallerinin olabileceğini de dile getirenler olmuştur. 3 kişi ise yaşlarından ve hayatlarından tamamıyla mutlu olduklarını dile getirirken her yaşın kendine göre güzelliği olduğu anlamına gelen ifadeler kullanmışlardır.

M.A.1 gençliğindeki yaşlıları tanımlarken;

“Aile toplumu haricinde manevi değeri olan insanlarla geçirmiş olduğum zamanlarda kızım onlardan çok şeyler öğrendim yani annemden babamdan alamadığımı benden büyük olan yaşlı büyüklerimden aldım. Birçok eksiklerimi ve noksanlarımı hayatımı idame ettirecek bilgileri yaşantıları fazileti onlardan öğrendim temin etmiş oldum..” (Kişisel Görüşme, 2018).

ifadeleriyle o dönemin yaşlılarının bilgili ve tecrübe sahibi olduklarını ifade etmiştir. Ayrıca yaşlı deyince aklınıza kim gelir, nasıl bir imge canlanır sorusuna “*Yaşlı deyince en çok hatırladığım anneannem.” (Kişisel Görüşme, M.A.1, 2018)*, “*Gençliğimizde genelde benim bildiğim yaşlılar konaklı anne deriz mesela o vardı, o da çok temiz bir kadındı, imanlı bir kadındı... Anneannem vardı... Küçüklüğümüzdeki yaşlılara saygı duyardım. Babaannemi çok severdim...” (Kişisel Görüşme, M.A.2, 2018)*, “*Çok insanlar vardı. Yaşlıların yaşlılığı bize vız gelirdi, biz onları hiç görmezdik, onlar bize vız gelir trıs geçerdi. Biz deli dana gibi dolaşır dururduk” (Kişisel Görüşme, S.D. 2019)*, “*Anneannemi, dedemi hiç tanımam... Hiç görmedim bilmem... Kayın validem vardı... Bağımızda komşular vardı. Bazen onlar çocuklarıyla falan geçinmezler ağlarlardı, yaşlıları neden ağlatırlardı... Derdim... Yaşlıları severdim...” (Kişisel Görüşme, K.Ç. 2019)*, “*Annemin kuması vardı, ebe vardı. Hiç korkulur mu (yaşlıdan)... Kaynanam vardı, görümcelerim vardı (yaşlı olarak)” (Kişisel Görüşme, M.B. 2018)* gibi ifadeler ortaya çıkmaktadır. Ayrıca küçükkken kaç size yaşlı gelirdi sorusuna verilen şu

cevaplar da o dönemki yaşlı algısına ve şu anda kaç yaşlı yaşlı olarak algıladıklarına örnek olacak niteliktedir:

"Küçükken 45 yaş çok gelirdi bana ben daha ilkokuldayken iken Allah'ım 45 yaş ne kadar, derdim, çok bir yaş derdim. Sonra ben yaşlanınca şimdi bana 45 yaş küçük geliyor. Şimdi 80 yaşındakilere anca yaşlı diyoruz, 80-90'dakilere anca yaşlı diyoruz, o zaman demek ki büyük görürdük..." (Kişisel Görüşme, M.A.2, 2018).

"En yaşlı annem, daha sağ. 98 yaşında falan..." (Kişisel Görüşme, S.D., 2019) diyerek şu anda akıllarında yaşlılığın kaç yaşında başladığını ifade etmişlerdir.

Kendinizi yaşlı hissediyor musunuz, yaşlı olduğunuz için hiç üzülüyor musunuz gibi sorulara cevap olarak 5 kişiden 3'ü kendini yaşına göre daha genç ve dinç hissettiğini (M.A.1, M.A.2 ve S.D.) söylemiştir. 1 kişi tam net bir yorum yapmayarak "...yaş 71 demek ki kocadık diyorum" (Kişisel görüşme, K.Ç., 2019) demiş ve M.B ise "...aslında beni küçük yazdırmışlar daha büyüğüm 49'lu falan belki daha da büyük, anamın kuma üzerine varıvermiş artık ne kadar küçük yazdırdılarsa.. (o yüzden yaşımı hissetmiyorum belki daha büyüğümdür diyorsun' ifadesine) Tabi haa." (Kişisel Görüşme, 2018) diyerek cevap vermiş; ses kaydına girmeyen bir ifade de ise "hatta 80 gibi hissediyorum" (Kişisel Görüşme, 2018) diye dile getirmiştir.

Bireyler kendi işlerini kendileri yapabildikleri, büyük sağlık sorunları olmadığı ve hala enerjik hissedebildikleri için de kendilerini yaşlı olarak görmediklerini; yaşlarından ve hallerinden memnun olduklarını, ailelerine faydalı olabildikleri, saygı görebildiklerini düşündükleri için kendilerini muhtaç olmayan ve hala genç hissedebilen bireyler olarak gördüklerini de ifade etmişlerdir.

Nitekim M.A.2 kendisine sorulan "yaşlılıktan dolayı hiç kendinizi kötü hissettiğiniz oldu mu? Yaşlandım, keşke genç olsaydım falan gibi?" sorusuna "Olmadı çok şükür, Allah sağlık, sıhhat versin, hiç bir yerim ağrımam ben gençlerden daha genim çok şükür." (Kişisel görüşme, 2018) diye cevap vererek yaşlı hissetmediğini yine bir diğer ifadesinde 45 yaşın kendisine çok büyük ve ulaşılmaz geldiğini ancak şimdi ise çok genç geldiğini söyleyerek ve ancak 80-90 yaşa yaşlı dediğini belirterek de kendini henüz yaşlı olarak tanımlamadığını belirtmiştir.

Ölüme bakış

Tarihsel süreçte ölüme bakış, gündelik hayatın ayrılmaz bir parçasıyken modernleşmeyle birlikte önemi giderek azalmıştır. Kalaycıoğlu vd.'ne (2003: 61) göre "günümüzde ölüm görece daha az karşılaşılan bir olgu ve insanlar adına büyük bir felaket olarak algılanmaktadır". Yaşlılığın ölüme en yakın dönem olmasından hareketle, katılımcıların, ölüme bakışlarına ilişkin bilgiler toplanmaya çalışılmıştır.

Yaşlı bireylerle yapılan görüşmelerde onlara 'kendinizi ölüme yakın hissediyor musunuz, gençken de ölümü çok düşünür müydünüz?' gibi sorular sorulmuştur. Alınan cevaplarda tüm bireyler ölümü her an, her gün düşündüklerini dile getirmişlerdir. Gençken ölümün akıllarına hiç gelmediğini, hiç düşünmediklerini (M.A.1, K.Ç.), ölümlerden korktuklarını (M.A.2) söyleyenler olduğu gibi ölümü gençken de düşündüğünü söyleyen de (S.D) olmuştur.

"Peki, kendinizi hiç ölüme yakın hissettiğiniz oldu mu? Gençken çok düşünür müydünüz şimdi çok düşünüyor musunuz?" Sorusuna cevaben M.A.2 şu şekilde konuşmuştur:

"Şimdi ölüm bir gün gelecek. Rabbim son nefesimizde imanımı muhafaza edenlerden eylesin. Son nefesimizle huzuruna gelenlerden eylesin... Rabbim bizi imanla huzuruna kabul eylesin. Ölüm her an için gelebilir... Ölüm her an aklımızda yok sayamayız... Şimdi, o zaman (gençken) ölümden korkardık, gençliğimizde çocukluğumuzda ölümden ölenlerden korkardım. Babaannem cenazeye gittiği zaman babaannemin yanına yaklaşırdım. Ölümün yanından geldi diye korkardım ama şimdi şu anda ölümden korkulacak bir şey değil. (Ş: Peki yaşlıları ölüme yakın görür müydünüz?)... Hasta olanları genellikle ölüme yakın görürdük tabi hasta olup da yatalak olanları ölüme yakın görürdük...(Ş: Genç yaşta ise görmezdimiz?).. Genç yaşta ise görmezdik tabi. Genellikle yaşlılar bir gün vadesi gelip gidecek o şekilde görürdük." (Kişisel Görüşme, 2018).

M.A.1 ise:

"Her an, her an. Ölümün bir saati olmadığı için ölümün geleceğini bekleyerekten ona göre davranıyorum... Gençlikte haliyle genç olanların ölümünü görmeme rağmen ölüm aklıma bile gelmiyordu... Şimdi her an... Belki biraz sonra namaz kıldığım zaman ikinci namazını kılmak nasip olmaz, belki bu son namazımdır diye sürekli yaşamımı sürdürüyorum." (Kişisel Görüşme, 2018).

K.Ç'ninki gençlikteki ve şimdiki ölüm algısı ise şu şekildedir:

"...(ölümü gençken) hiç düşünmezdim, ölmeycem ben derdim. Bazen böğrümüzdekiler ölerken laf ederdim ki Allah'ım niye ölüyorlar acaba? Demek ki çocukluk, niye ölüyorlar derdim... Büyüdükçe, büyüdükçe, büyüdükçe, demek ki dedim... Şimdi (ölümden) Hiç korkmuyom. (Gençken) korkardım tabi. Rahmetlik emmim, babamın kardeşi, öldüğü için korktum yanına varamadım. Korkudan varamadım. Korktum, ama annemle babam öldüğü zaman..." (Kişisel Görüşme, 2019).

M.B'nin ölümü düşünme sıklığı ise şu sözleriyle ifade edilmiştir: "Düşünmem mi yavrum her gün düşünüyom. Allah Rabbim iman Kurandan ayırmasın... Kurban olduğum gidenler nereye gitti. Ana, baba komşular nereye gitti. Geleli köyden ölenler ondan sonra daha evvel kızken ölenler Haddi hesabı yok. Yaşayanlar hep gitti." (Kişisel Görüşme, 2018).

S.D ise ölümden hiç korkmadığını tüm hazırlıklarını yaptığını ölüme her an hazır olduğunu da dile getirerek ölümün yaştan bağımsız her an gelebileceğini belirtmiştir (Kişisel Görüşme, 2019).

Genel bir değerlendirme yaptığımızda katılımcıların ölüme bakışlarının kişisel ve psikolojik özelliğine göre değişiklik gösterdiğini söylemek mümkündür.

5. SONUÇ

Nitel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiş olan çalışmada yaşamın son döneminde olan yaşlıların yaşam biçimleri ve yaşlılığa karşı algıları ve değerlendirmelerine dönük veriler elde edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulguların alan yazında yapılan çalışmalarla algı konularında paralellik göstermektedir (Görgün-Baran, 2003; Kalaycıoğlu vd., 2003). Araştırmalarda “yaşlılıkta fiziksel kapasitedeki azalmanın ve sağlığın bozulmasının öneminden çok, yaşlı birey için ruhsal ve moral durumun yaşamı sürdürmede daha etkili olduğu ifade edilmektedir”.

Yapılan birebir görüşmeler sonucunda bu bireylerin genel itibarıyla kendilerini kronolojik olarak yaşlı gördükleri, yaşın getirdiği belli başlı ufak sağlık sorunları dışında yaşlarına dair istenmeyen bir tutum içinde olmadıkları görülmüştür. Beş ana başlıkta değerlendirilen mülakat sorularından edinilen izlenime göre, bu bireylerin zaman bakımından gençlikte daha yoğun çalıştıklarını, bir güne daha çok iş sığdırdıklarını söylemeleri, şimdi ise daha az sayıda ve daha az yorucu işlerle günlerini geçirdiklerini ifade etmeleri, yaşlılıkla ve emeklilikle birlikte hedeflenen iş sayısındaki azlığın ve bireysel yavaşlığın etkili olduğunu göstermektedir. Kendi ifadelerine göre kendilerine belirledikleri görevler sayesinde (burada genelde ibadet olarak ortaya çıkmıştır) günlerini doldurabildikleri, kendilerini yalnız, terk edilmiş hissetmedikleri söylenebilir. Her bir yaşlının bu dönemde kendini meşgul edebilecek kadar iş ve sorumluluğa sahip olduğu ve bundan dolayı boşa geçen atıl zamanlarının olmadığı de gözlemlenmiştir.

Zamanlarını değerlendirebilecek meşgaleye sahip olmaları bireylerin zaman algısına yönelik karamsar bir tutuma girmelerini de önlemiştir. Bu durum Tezcan'ın (1982) boş zaman etkinliklerinin yaşlının kendini ifadesi için gerekli olduğu ve bu konuda belli başlı ilkelerin yerine getirilmesinin yaşlıların avantajına olacağını dile getirdiği “Boş zaman etkinlikleri örgütlenmeli, bütün günü dolduracak biçimde zamanlanmalı ve boş zamanı mutlu olarak geçirmesini sağlamalı” ilkeleriyle örtüştüğünü göstermektedir (akt. Yahyaoğlu, 2013:145). Ayrıca yaşlılık döneminde kişinin fiziksel sağlığı yanında psikolojik ve zihinsel sağlığını etkileyen faktörleri ve bunlar arasında önemli bir yeri olan boş zaman faaliyetlerinin yaşam doyumu ve kalitesi üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik çalışmalar araştırmacıların uzun dönemden beri üzerinde önemle durdukları konulardır (Manell, 1999). Herzog ve diğ. (1982) “24 saatlik zaman diliminde kişinin yürüttüğü tüm faaliyetleri” incelemiştir. Caltabiano (1994) “açık hava uğraşlarının stresi azaltıcı etkisi” olduğunu, Argyle (1996) “aktiviteleri aktif ve pasif aktiviteler olarak gruplandırıldığı çalışmada öznel refah üzerinde aktif faaliyetlerin (ör: dans, spor) pasif faaliyetlerden (ör: televizyon seyretme) daha etkili olduğunu” belirtmiştir. Caldwell ve diğ. (1992) tarafından yapılan çalışmada da “aktif boş zaman faaliyetlerine katılımın fiziksel, mental ve sosyal sağlık ile yakın ilişkili olduğu” bulunmuştur. Dupuis ve Smale (1995) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları “yaşlıların hobi ve el sanatları ile uğraşmalarının, arkadaş ziyareti ve

yüzmenin psikolojik refahları ile pozitif, depresyon ile negatif ilişkisinin olduğunu” göstermektedir.

Değerlendirilen ikinci tema benlik algısına göre görülmüş 5 yaşlının 4'ünün de kendilerini değerli, saygın, aile içinde danışılma ihtiyacı duyulan, evlatlarına ve çevrelerindeki karşı hala maddi ve manevi fayda sağlayan, işe yarar bireyler olarak gördükleri söylenebilir. Bu da ‘yaşlılık dönemi değerlendirmesini bilene, çevresine ve devlete faydalı olmak isteyen bireyler için bilgi ve tecrübenin aktarımının olduğu kıymetli yıllardır’ düşüncesinde olan Cicero'nun düşünceleriyle örtüşmektedir.⁹ Bu bağlamda, kendi kendine yetebilen, sağlık sorunları henüz kendini kimseye muhtaç etmeyecek düzeyde olan, aile içinde değer gördüğünü düşünen ve maddi imkânlar bakımından da muhtaç olmadığını düşünen bireyler için, ömürlerinin yaşlılık dönemini yaşamının da farklı bir güzellik olduğu düşüncesinin hâkim olduğu söylenebilir.

Görüşmelerden edinilen verilere göre üçüncü tema olana mutluluk algısının aile bağlarıyla samimi ilişkiler içinde olmakla alakalı olduğu gözlemlenmiştir. Genellikle evlatları yakınında olan veya sıkça ziyaret edilen bireylerin aile bağlarındaki samimiyet ve sağlamlıktan dolayı daha bir yaşam dolu olduğu, genel olarak mutlu olduğu söylenebilir. Bu konuda evlatlarından uzak kalan bireylerin (Farklı ülke veya şehirde olma durumu olan bireylerde) yaşlılık dönemlerinde çocuklarıyla daha yakın olma isteklerinin olduğu, bunun mümkün olmadığını gördüklerinde daha buruk ve yalnız hissettikleri de görülmektedir. Yine sağlıklı olabilmek ve kendi işini kendi yapabilme hali de mutluluk sebebi olarak ifade edilmiştir. Mutlu hissetme nedenleri ve bu yaşlıların genel olarak da hallerinden mutlu olduklarını belirten bir tablo çizimlerinde Özmeye'nin (2008) “Yaşlılıkta yaşamın anlamının refah göstergeleri ile yordanması” başlıklı çalışmasında ulaştığı sonuçlarla benzeştiği görülmektedir. Nitekim adı geçen çalışmada “emekli maaşı olup konutları kendilerine ait olan yaşlıların ekonomik açıdan daha rahat olabildikleri, eşi vefat etmemiş ve çocuklarından sosyal destek alan yaşlıların daha mutlu oldukları ve yaşamdan daha fazla tatmin oldukları” belirlenmiştir. Adı geçen çalışmadan bu çalışmanın tek farkı görüşülen yaşlıların genelde çocuklarına muhtaç olmayan hatta onlara destek veren yaşlılar olmasıdır. Bu da onların kendilerine güven duymasını sağlayıp daha mutlu hissetmelerinde bir başka etken olarak görülebilmektedir. Çevik ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu çalışmada aile ortamında yaşayan, gündüz bakım evinde kalan ve huzurevlerinde yaşayan yaşlıların mutluluk, yalnızlık ve sosyal destek düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda evde yaşamının yaşlılarda sosyal destek ve öznel mutluluk düzeylerini yükselttiği bulunmuştur.

Yaşlılık algısının değerlendirildiği dördüncü temada gözlemlenen bireylerin genel olarak yaşlılığa karşı pek karamsar bir tutum içinde olmamalarıdır. Görülmüş 5 bireyden 3'ü, içinde bulunduğu yaştan, ailesiyle birlikte, sağlıklı ve kendi işini yapabilir nitelikte olabileceği gibi durumlar sebebiyle memnun vaziyette ve henüz kendilerini tam anlamıyla yaşlı olarak görmemektedir, denebilir. Diğer iki bireyden biri yaşının 71 olduğunu bu

⁹ Çalışma içinde bakınız: “Yaşlılığa Geleneksel Bakış” başlıklı kısım syf: 3

yaşa vardığına göre yaşlı olduğunu düşündüğünü söylemiştir. 5. sinin de çektiği çilelerden kaynaklı (kendi ifadesine göre) manen çökmesinin kendini yaşının çok üstünde hissetmesine neden olduğu söylenebilir. Bu bağlamda yaşlılık algısına yönelik Yıldız ve arkadaşlarının (2017:321) yaptığı "Yaşlı Penceresinden Yaş Ayrımcılığı" başlıklı çalışmada ortaya çıkan "yaşlıların yaşlılığa bakışı ve tanımında evli olmaları, yaşlılığı merhamet, mutluluk, fedakârlık ve tecrübe ile bağlantılandırılmaları söz konusu olmaktadır" bulgusuyla da örtüştüğü görülmektedir. Nitekim bizim çalışmamızda da mülakat yapılan yaşlı bireylerin 4'ü evli olup 4'ünün de dul olan bireye göre daha mutlu, huzurlu ve tecrübe dolu bir yaşlılık imgesine sahip olduklarını hissettikleri görülmüştür. Ayrıca toplumsal değişme sürecinde yaşlılık algısı üzerine yapılan birçok araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir (Bayrak, 2018; Kalaycıoğlu, 2003; Goffman, 2014).

Ölüme bakışın değerlendirildiği son temada bireylerin gençlikteki aksine ölümü her gün, her an düşündükleri, kendilerini her an ölüme yakın hissettikleri, bununla birlikte ölümden hiç korkmadıklarını söylemeleri dikkat çekmektedir. Bu ifadeler, Young (2006) ve Öztürk'ün (2010) ifade ettiği, "zamanın daralmaya başladığı hissini ölüm gerçeğinin kavranması ve kabullenilmesinde önemli bir faktör olabildiği; kişinin ölümü tam anlamıyla kabullendiği zaman da ruh sağlığını gerçek anlamıyla kazanmış olduğu" düşünceleriyle örtüşmektedir (akt. Yahyaoğlu, 2013:146). Nitekim her yaşamın bir sonunun olduğu gerçeğinden yola çıkarak, ölüm gerçeğinin yaştan bağımsız bir vaka olmasına rağmen, yaşlılığın ömrün sonunun geldiği algısını oluşturmaması sebebiyle bireyler için artık ölüm kaçınılmaz sonun yakın olduğu düşüncesini çağrıştırmaktadır. Belki de bu sebeple ölüm sonrası hayata hazırlanmak adına kendilerini manevi kazanç olarak gördükleri ibadete, yardımseverliğe ve iyiliğe yönlendirdikleri söylenebilir.

Bu çalışmada ele alınan görüşme verileri en başta belirtilmiş olan "Modernleşen ve küreselleşen dünyaya, değişen dinamiklere rağmen geleneksellik özelliklerini az veya çok koruyan aileler bulunmaktadır. Bu tür ailelerde yetişmiş olan yaşlıların yaşlılığa bakışı korkutucu veya değer kaybedici değil, aksine dinlenmenin, samimi aile bağları ve torun sevgisiyle huzuru tatmanın adı olarak mı nitelendirilmektedir?" sorusuna cevap olduğu ortaya çıkarmaktadır. İnsanın geleneksel aile bağlarını sürdürebilmesi, bireysel ve sosyal olarak aktif kalabilmesi yaşlılığa karşı karamsar bir tutum içine girmesine önleyebilmektedir. Ayrıca bireyler kendini meşgul edebilecek işler bulabildiği, kendi kendine yetebildiği, kendi işini görebildiği, eşiyile olabildiği, maddi- manevi kimseye muhtaç olmadığı sürece genç kalabilmekte veya hissedebilmekte; bununla beraber yaş almaktan ve ölümden korkmamaktadır.

Sonuç olarak denebilir ki; aslında yaşlılık kaç yaşında başladığı ve ne tür sıkıntılar yarattığı ile değil de Baars'ın (2012:53) ifade ettiği gibi o döneme gelinceye dek bireyin kendisiyle beraber ne tür yaşanmışlıklar ve deneyimler getirdiği ile ele alınsa, yaşlılığa karşı post modern bakışta farklılaşmaların gözlemlenmesi mümkün olabilir. Böylece, karamsar ve uzak durulmak istenen bir yaşlılık imgesinden tekrardan kabul edilen ve

arzulanan bir yaşlılık imgesine doğru dönüşüm de gerçekleşebilir.

Bu çalışmada yaşlılık dönemine gelinceye kadar kişinin kendisi ile birlikte tecrübeleri ve yaşanmışlıkları karşısında yaşadığı zorlukların anlaşılabilirliği hedeflenirken; verilerin sadece bir bölümüne değinilmiştir. Türkiye'de yaşlılık alanı, ihmal edilmiş bir alan olarak görülmektedir. Özellikle sosyal hizmetler disiplininin de en önemli çalışma nesnesi olan yaşlılık ile ilgili çok yönlü araştırmalar yapılmasının, yaşlılığa yönelik manevi sosyal hizmetlerin ve sosyal politikaların geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarların herhangi bir çıkarı dayalı ilişkisi yoktur.

Araştırma Desteği

Bu çalışma için hiçbir kurumdan destek alınmamıştır.

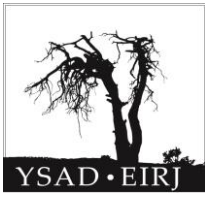
Etik Kurul Beyanı

Bu çalışma 2020 yılı öncesi yapıldığı için etik kurul onayından muafır.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2011). *Türkiye'de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler*. Ankara.
- Akçay, C. (2011). *Yaşlılık, Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık*. İstanbul: Kriter Basım Yayın Dağıtım.
- Argyle, M. (1996). *The Social Psychology of Leisure*. London: Penguin.
- Baars, J. (2010). A philosophy of aging, time and finitude. T. R. Cole, R. Ray & R. Kastenbaum (eds.). *A Guide to Humanistic Studies in Aging*. (pp.105-120). Baltimore: John Hopkins University Press.
- Baars, J. (2012). *Aging and the art of living*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Bayrak F. (2018). *Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Yaklaşım* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.
- Bayraktar, R. (2004). Başarılı yaşlanma. *3. Uluslararası Geriatri Kongresi*, Kongre kitabı konuşma metinleri. Marmaris: Türk Geriatri Vakfı, (s.50-53).
- Beauvoir, S. (1970). *Yaşlılık Son Çağı*. (M. A. Kayabal, çev.). İstanbul: Milliyet Yayınları.
- Caldwell, L. L., & Smith, E. A. (1994). Leisure and mental health of high risk adolescents. D. M. Compton & S. E. Iso-Ahola (ed.), *Leisure and Mental Health* (pp.330-345). Park City, UT, Family Development Resources.
- Caltabiano, M. (1994). Main and stress moderating health benefits of leisure. *Society and Leisure*, 18, 33-52.
- Cicero, M. T. (2015). *Yaşlılık ve dostluk*, (A. Sarıgöllü & T. Tunga, çev.). İzmir: Çağdaş Matbaacılık.
- Creswell, J. W. (2020). *Nitel araştırma yöntemleri* (M. Bütün & S. B. Demir, çev.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Cüncüoğlu, D. (2010). *Cenab-ı Aşk* 8. Baskı. İstanbul: Kapı Yayınları.
- Çataloğlu, S. (2018). Yaşlılık, değer ve teknoloji. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi*, 1, 27-35.
- Çevik Akyıl, R., Adıbelli, D., Erdem, N., Kırığ, N., Aktaş, B., & Karadakovan, A. (2018). Huzurevinde ve evde kalan yaşlılarda yalnızlık ve algılanan sosyal destek ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 33-41.

- Çilingiroğlu, N., & Demirel, S. (2004). Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı. *Türk Geriatri Dergisi*, 7 (4), 225-230.
- Diyanet İşleri Başkanlığı (2018). Kur'an-ı Kerim. Retrieved 13 Aralık 2018 from <https://kuran.diyaret.gov.tr/tefsir/Hac-suresi/2600/5-7-ayet-tefsiri>.
- Dupuis, S., & Smale, B. (1995). An examination of the relationship between psychological wellbeing and depression and leisure activity participation among older adults. *Society and Leisure*, 18, 67-92.
- Given, L. M. (2008). *The sage encyclopedia of qualitative research methods thousand oaks*. CA: Sage Publications.
- Goffman, E. (2014). *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*. (Çev. Ş. Geniş, L. Unsaldı & S. N. Ağırnaslı). İstanbul: Heretik Yayıncılık.
- Görgün Baran A., Kalınkara, V., Aral, N., Akın, G., Baran, G., & Özkan, Y. (2007). Farklı sosyo- ekonomik düzeydeki yaşlıların gündelik yaşamdan tatmin olma düzeyleri: Ankara kentsel kesim örneği. *Türk Geriatri Dergisi*, 10(1), 10-18.
- Görgün Baran A., Kalınkara, V., Aral, N., Akın, G., Baran, G., & Özkan, Y. (2005). *Yaşlı ve aile ilişkileri: Ankara örneği*. Ankara: Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları No:127.
- Görgün Baran, A. (2003). Yaşlılığın anlamı üzerine niteliksel araştırma, *II. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler Kitabı* içinde, (Ed. V. Kalınkara) (s.121-139). Denizli.
- Hakim, Müstedrek, II, 394, (h.no: 3379).
- Herzog, A.R., Rodgers, W. L., & Woodworth, J. (1982). *Subjective well-being among different age groups*. Michigan: Institute for Social Research.
- Kalaycı, I., & Özkul, M. (2017). Geleneksel kalabilsem modern olabilsem: Modernleşme sürecinde yaşlılık deneyimleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 8(18), 90-110.
- Kalaycıoğlu, S., Tol, U. U., Küçükural, Ö., & Cengiz, K. (2003). *Yaşlılar ve yaşlı yakınları açısından yaşam biçimi tercihleri*. Türkiye Bilimler Akademisi Raporları 5. Ankara.
- Karataş, K., & Duyan, V. (2008). Difficulties that elderly encounter and their life satisfaction. *Social Behaviour and Personality*, 36(8), 1073-1084.
- Köroğlu, M. A., & Köroğlu, C. Z. (2016). Değişen yaşlılık olgusu ve İslami perspektiften değerlendirilmesi. *International Journal of Social Science*, 48, 229-240.
- Kuran ve Hadis (2018). Kuran ve Hadis. Retrieved 13 Aralık 2018 from <https://www.kuranvehadis.com/node/3379>.
- Macit, M. (2014). Türkiye'de toplumsal değişim ve aile "tahta çanaklar" öyküsü üzerinden bir değerlendirme. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 13-24.
- Mannell, R. C., & Dupuis, S. (1996). Life satisfaction. G. Birren (ed.), *Encyclopedia of Gerontology* (2, 59-64). New York: Academic Press. (Manell, R. C. (1999). Older adults, leisure, and wellness. *Journal of Leisureability*, 26(2)'den alınmıştır)
- Maxwell, J. A. (2008). Designing a qualitative study. In L. Bickman & D. J. Rog (Eds.), *The Sage handbook of applied social research methods*, (pp. 214-253). Thousand Oaks, California: Sage.
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation* (4rd. Ed.). San Francisco: Jossey-Bass A Wiley Brand.
- Özkul, M., & Kalaycı, I. (2015). Türkiye'de yaşlılık çalışmaları. *Sosyoloji Konferansları* No: 52 (2015-2) / 259-290.
- Özmen, Ş, Y. (2013). Türk kültüründe yaşlının yeri ve medyayla yaşlılığın değişen konumu. *Millî Folklor*, 25(100), 110-119.
- Özmete, E. (2008). Yaşlılıkta yaşamın anlamının refah göstergeleri ile yordanması. *Aile ve Toplum*. 10(4), 7-20.
- Riyazus Salihin (109 Nolu Hadis). Retrieved 13 Aralık 2018 from <https://www.hadiskitaplari.com/riyazus-salihin/riyazus-salihin-109-nolu-hadis>.
- Saygılı, S. (2011). Yaşlı kimdir? *Somuncu Baba Dergisi*, 17(134), 66-69.
- Takahashi, K., Tamura, J., & Tokoro, M. (1997). Patterns of social relationships and psychological well-being among the elderly. *International Journal of Behavioral Development*, 21(3), 417-430.
- Tufan, B. (2007). Yaşlılık ve anıların değeri. *IV. Ulusal yaşlılık kongresi bildiriler kitabı* içinde. (Ed: V. Kalınkara & G. Akın). (s.28-37). Ankara.
- Türk Dil Kurumu (TDK). Büyük Sözlük, "Yaşlı" Tanımı. Retrieved 25 Aralık 2018 from http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5c223710c742a0.09173424.
- Uçku, R. (2012). Yaşlı bakımında temel bilgiler. Arslantaş, D ed. *Yaşlı ve Hasta Bakım Hizmetleri* içinde. (s. 2-25). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- WHO (1998), World health organization, population ageing-a public health challenge, Fact Sheet No. 135.
- Woolf, L. M. (1998). *Ageism*. Retrieved 15 Aralık 2018 from <http://faculty.webster.edu/woolfm/ageism.html>
- Yahyaoğlu, R. (2013). *Yaşlanma ve Zaman Algısı*. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız, R., Ömeroğlu, G., & Terim, N. (2017). Yaşlı penceresinden yaşlı ayrımcılığı: Bursa ve Yalova örneği. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (AEÜSBED)*, 3(2), 313-329.



ARAŞTIRMA MAKALE

Yaşlıların Seyahatleriyle İlgili Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma¹

Necibe Nur ALAYDIN*² & Kadir TEMURÇİN**

*Süleyman Demirel Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Coğrafya Bölümü, Isparta / Türkiye

** Süleyman Demirel Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Coğrafya Bölümü, Isparta / Türkiye
ORCID ID: 0000-0002-1375-9046 ORCID ID: 0000-0002-8726-3756

ÖZET

Bugün dünya genelinde yaşlı nüfusun toplum içindeki oranı her geçen gün dikkat çekici oranda artmaktadır. Toplumdaki sayıları giderek artan yaşlı bireylerin turizm sektöründeki görünürlükleri de dikkat çekmektedir. Dünya genelinde başta ulaşım olmak üzere birçok sektörde sağlanan kolaylıklar, ortalama yaşam süresinin uzaması ve sağlıklı yaşlanmanın öneminin artması, yaşlı turistlerin sayısında önemli bir artışa neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, ülkemizde yaşayan 65 yaş ve üstü yaşlı bireylerin seyahat motivasyonlarını, seyahat sıklığını etkileyen faktörleri, seyahatlerini kimlerle ve nasıl deneyimlediklerini ve seyahat kısıtlayıcılarının neler olduğunu ortaya koymaktır. Çalışmanın bulgularına göre yaşlıların en önemli seyahat motivasyonları, “yeni yerler görmek ve yeni şeyler öğrenmek”, “günlük rutinden kaçmak” ve “genç yaşlanmak” isteğidir. Ayrıca “sosyalleşmek”, “sağlıklı hissetmek”, “kötü düşüncelerden uzaklaşmak”, “aile ve eş dostla vakit geçirmek”, “yaşam standardını korumak” amacıyla da seyahat ettikleri görülmüştür. Yaşlıların seyahat sıklığı “eşlerden birinin vefatı”, “değişen ekonomik koşullardan etkilenme” ve “kadın olma” durumundan etkilenmektedir. Yaşlılar seyahat ederken genellikle turları daha güvenli bulduklarını dile getirmiştir. Yaşlılar seyahatleriyle ilgili karşılarına çıkan engellerin ise “sağlık sorunları”, “zamanlarının olmaması”, “maddiyat”, “ulaşım ile ilgili sıkıntılar” ve “eşler arasındaki uyumsuzluklar” dan kaynaklandığından söz etmişlerdir.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 08 Ekim2021

Kabul 28 Şubat 2022

ANAHTAR KELİMELER

Yaşlılar, seyahat deneyimleri, seyahat motivasyonları, seyahat engelleri

The experiences of the elderly with their travel: A qualitative study

ABSTRACT

Today, the proportion of the elderly population in the society is increasing day by day at a remarkable rate throughout the world. The visibility of elderly individuals, whose numbers are increasing in the society, in the tourism sector also draws attention. The conveniences provided in many sectors, especially in transportation, the prolongation of the average life expectancy and the increase in the importance of healthy aging cause a significant increase in the number of elderly tourists. The aim of this study is to reveal the travel motivations of the elderly people aged 65 and over living in our country, the factors affecting the frequency of travel, with whom and how they experience their travels, and what are the travel restrictions. According to the findings of the study, the most important travel motivations of the elderly are the desire to “see new places and learn new things”, “escape from the daily routine” and “grow old young”. In addition, it has been seen that they travel to “socialize”, “feel healthy”, “get away from bad thoughts”, “spend time with family and friends”, and “maintain their standard of living”. The travel frequency of the elderly is affected by “the death of one of the spouses”, being affected by “changing economic conditions”, and “being a woman”. The elderly stated that they generally find tours safer when traveling. The elderly people mentioned that the obstacles they encounter regarding their travels are due to “health problems”, “lack of time”, “financial problems”, “transportation problems” and “incompatibility between spouses”.

ARTICLE HISTORY

Received 08 October 2021

Accepted 28 February 2022

KEYWORDS

Seniors, travel experiences, travel motivations, travel barriers

¹Bu çalışma “Yaşlıların Turizm Deneyimleri ve Mekânsal Tercihleri” başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

² Sorumlu yazar e-mail: necibealaydin@sdu.edu.tr

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi: Alaydin, N. N., & Temurçin, K. (2022). Yaşlıların seyahatleriyle ilgili deneyimleri: Nitel bir çalışma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 15(1), 15-26. doi:10.46414/yasad.1006204

1.GİRİŞ

Yakın bir gelecekte Türkiye'nin ciddi bir yaşlı nüfusla karşı karşıya kalacağı (Arun, 2008) beklenmektedir. Toplumsal yaşlanma hızı azalan Batılı ülkelerin aksine, en genç ülkelerin en hızlı yaşlanan ülkeler olduğu gerçeğinden hareketle (Yazıcı, 2014:36), Türkiye'nin de genç nüfus oranının nispeten daha yüksek olması, 21. yüzyıl sona ermeden ülkemizde her beş kişiden birinin 60 yaşını aşmış insanlardan oluşan bir topluma dönüşeceğini ortaya koymaktadır (Tufan, 2014:45). Buna rağmen, hala genç bir toplum olduğumuz söylentileri (Arun, 2013), dünyanın en hızlı yaşlanan ülkelerinden biri olduğumuz gerçeğini değiştirmemektedir.

Günümüzde Birleşmiş Milletler ve Avrupa Birliği'nin de içinde yer aldığı birçok kurum, ülke ve bölgede yaşlılık en önemli küresel sorunlardan biri olarak görülmektedir. Türkiye'nin 1990 sonrası kalkınma planlarının tamamında da yaşlanma bir sorun olarak ortaya konulmuştur (Arun, 2019:78). Bununla birlikte, gelecekte yaşlı nüfusun sayısı ile toplam nüfus içindeki oranının artacağı düşünüldüğünde, yaşlıların aktif yaşamlarını destekleyecek çözümlerin üretilmesi giderek bir ihtiyaç haline almaktadır (Öney Doğanıyığıt, 2018:136). Dolayısıyla, yaşlanma ve yaşlılık araştırmalarında sorun odaklı bir yaklaşımdan uzaklaşılarak, yaşlılığın güçlü yönlerini destekleyecek yaklaşımlara başvurulması gerekmektedir. Bu noktada, yaşlıların toplumla bütünleşmesi, işlevselliklerinin artırılması ve yaşam kalitelerinin yükseltilmesi gibi konuların gündeme taşınması her zamankinden daha önemlidir.

Bugün insanlar, eskisine göre daha uzun bir yaşlılık dönemi yaşayabilmektedir. Bireyler genellikle yaşamlarının büyük kısmını orta yaş dönemi ve sonrasında geçirmektedir (Şener, 2019:2). Günümüzün bu uzun ömürlü yaşlıları, önceki nesillere göre farklı yaşam tarzlarıyla da dikkat çekmektedir. Artık yaşlı bireyler daha hareketli ve birçok alanda tecrübeli bireyler olarak karşımıza çıkmaktadır (Rudinger, 2017). Bu durum, aynı zamanda yaşlı insanların hareketliliğe yönelik ihtiyaçlarının artacağına işaret etmektedir. Aslında gelişmiş ülkelerde yaşayan yaşlılar uzun zamandır seyahat, göç ve küresel turizm olanaklarının farkına varmışlardır (Phillipson, 2014:75). Ayrıca gelişmiş toplumların kendi yaşlıları için hareketli yaşamı destekledikleri, onlara serbest zamanlarını anlamlı uğraşlarla geçirebilecekleri gönüllü hizmet alanlarını yarattıkları ve çeşitli tatil olanakları sundukları vb. görülmektedir (Tufan, 2018:130).

Yeni yaşam stilleriyle dikkat çeken (seyahat, eğitim, kültürel etkinliklere katılmaya vb. özen gösteren) 65-74 yaşları arasındaki "genç yaşlılar"ın sayısı Türkiye'de de giderek artmaktadır. Şimdilerde daha sağlıklı ve bağımsız hareket edebilen, eğitim seviyesi yüksek ve bilinçli bir profil çizen yeni yaşlılar, tıpkı genç ve orta yaş grubundakiler gibi özel istek ve taleplerde (sportif aktivite, turistik seyahat gibi) bulunabilmektedir (Zimmer, Brayley & Searle 1995; Tufan, 2003). Her ne kadar ülkemizde de yaşlıların aktif yaşama katılımları konusunda eylem planları, raporlar vb. hazırlansa da (DPT, 2007; Kalkınma Bakanlığı, 2014), doğrudan bir aktif yaşlanma politikamızın olmaması (Arun, 2018a) konunun henüz

ciddiyetle önemsenmediğini göstermektedir. Yine yaşlı bireylerin "yaş yetmiş iş bitmiş" sözü eşliğinde ayrımcılığa ve istismara uğramaları (Çayır, 2018:82), onların toplumsal ve aktif hayattan mahrum kalmalarına neden olabilmektedir. Ayrıca Türkiye'de yaşlanma konusunun genel olarak tıbbi yönüyle değerlendirildiği ve yaşlanma çalışmalarının sosyal yönüne daha az değinildiği görülmektedir (Arun, 2018b). Bu anlamda yaşlılığı, iyileştirilmesi veya bilimin çözüm bulması gereken bir hastalık olarak varsaymanın (Arun, 2015; Schmid, 2015) ötesinde, onların toplumsal yaşama katılımlarını sağlayacak, hayat kalitelerini arttıracak, kendilerini geliştirmelerini kolaylaştıracak çalışmaların yapılması giderek daha fazla önemli hale gelmektedir.

Uzun zamandır Batı'da ve son yıllarda özellikle Asya ülkelerindeki yaşlanma çalışmalarında, ülkelerin kendi yaşlı vatandaşlarının seyahat davranışlarıyla ilgili araştırma konularını ele aldıkları bilinmektedir. Bu çalışmayla da, ülkemizde yaşayan yaşlı bireylerin seyahatleriyle ilgili motivasyonları, seyahat sıklığını etkileyen faktörler, seyahatlerini kimlerle ve nasıl deneyimledikleri ve seyahat kısıtlayıcılarının neler olduğu konularına yer verilmektedir.

2.YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemine başvurulmaktadır. Bir nitel araştırma metodolojisi, mevcut bir teoriye dayanmanın ötesinde, araştırma konusunu tümevarımsal bir yaklaşımla ele almakta ve araştırmacının sahadaki deneyimi ile analiz sürecindeki etkinliğiyle birlikte gelişmektedir (Creswell, 2018). Tümevarımsal çıkarımın üstünlüğü, sonucun öncüllerden daha fazla şey söylemesine dayanmaktadır (Reichenbach, 2013:77). Nitel bir veri, araştırmacıyı tahmin etmediği ve beklemediği yeni bulgulara götürebilir (Miles & Huberman, 2016). Bu bakımdan, varsayımlardan hareket etmek yerine, araştırma süresi boyunca elde edilen bilgiler üzerinden yeni sonuçların ortaya çıkmasını beklemek oldukça önemlidir.

Nitel araştırmalar, dezavantajlı grupların sesi olmayı arzulamaktadır (Creswell, 2018). Yaşlanma çalışmalarının birçoğunda nitel yöntemlere başvurulmaktadır (Quadagn, 2013). Yaşlı profilini ortaya çıkarmak ve onlara götürülecek hizmetleri düzenlemek için nitel çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır (Akçay, 2013:177). Böylece yaşlıları belli kalıplara sokarak, onlar için standart hedefler belirlemekten uzaklaşmış olunmaktadır. Bu bakımdan nitel araştırma yöntemi, araştırmacıya çeşitli imkânlar sunmaktadır.

"Türkiye'deki yaşlanma çalışmaları keşfedici olmaktan çok, nakledicidir" (Arun, 2019:80). Yeni yaşlanma şekillerine ihtiyaç duyduğumuz bugünlerde, keşfedici araştırmaların daha fazla önemsenmesi gerekmektedir. Nitel yöntem aynı zamanda yaşlıların seyahatleriyle ilgili deneyimlerini daha derinlemesine anlamayı sağlayacaktır (Patterson, 2006:40).

Nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yaklaşımla ele alınan bu çalışmada, yaşları 65 ile 85 arasında değişen 30 katılımcının görüşleri, tümevarımsal içerik analizi yöntemine tabi tutularak tema ve alt temalarına göre sınıflandırılmaktadır.

Çalışmada, araştırmanın baş aktörleri olan yaşlı bireylerle işbirliği içine girerek, onların seyahatlerine yükledikleri anlamın hikâyesel anlatımı verilmeye çalışılmaktadır. Bunu yaparken, değişkenler belirleyip bunlar üzerinden bir neden-sonuç ilişkisi kurmaktan ziyade, durumları/olayları/olguları/tecrübeleri kendi bağlamlarıyla anlama arayışına girilmektedir. Bu amaçla, katılımcılarla hem derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmekte hem de katılımlı gözlemler yoluyla, konu içeriden bir bakışla anlaşılmasına çalışılmaktadır. Yaşlılık araştırmalarında etnografik yöntemden yararlanmak, araştırmacının yaşlı birey ile birebir iletişim kurmasına imkân vermektedir (Korkmaz Yaylagül, 2017:172). Özellikle katılımlı gözlemler sayesinde, yaşlıların davranışları ile anlattıklarının arkasındaki anlamı ve yaşamı içindeki örüntülerini çözümleyip konu hakkında derinlemesine bilgiler (Canatan, 2018:56) elde edilebilmektedir.

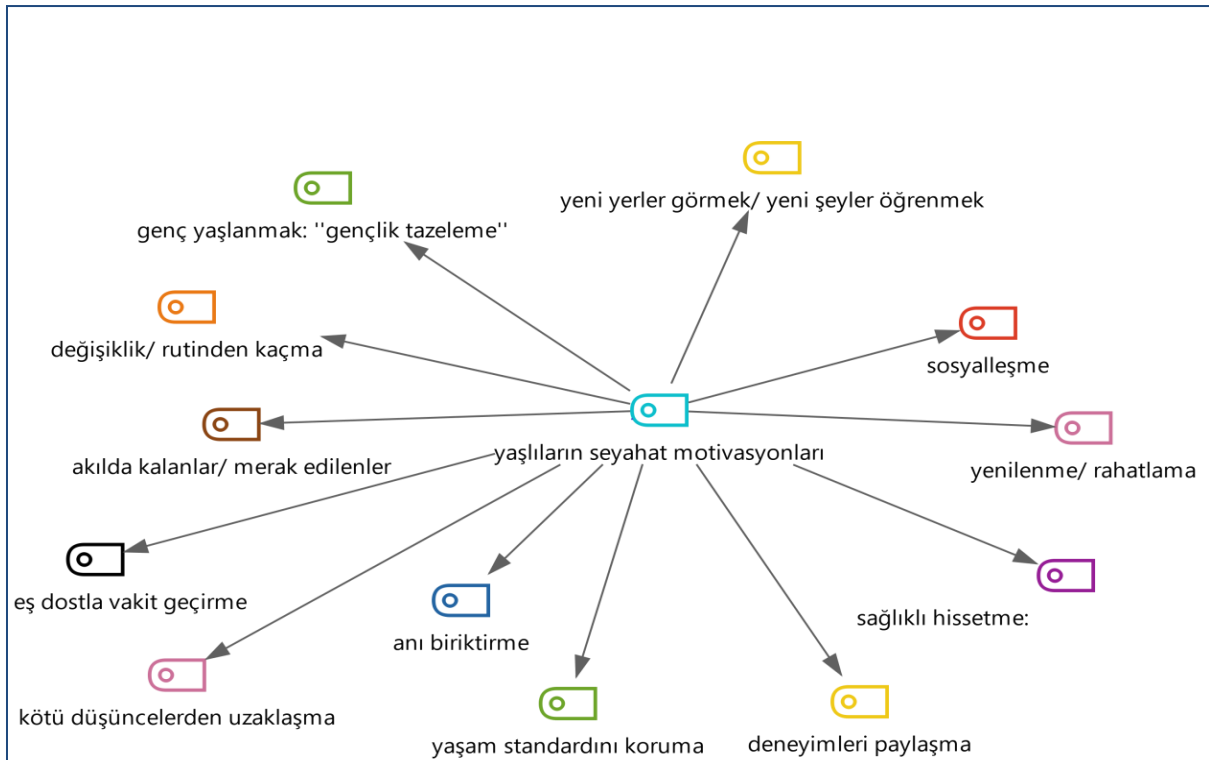
Veri toplama sürecine geçmeden önce Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun onayı alınmıştır. Sahadan toplanan verilerin analizinde Maxqda yazılım programından yararlanılmıştır. Katılımcıların kimliğini korumak amacıyla her bireye bir kod isim verilmiştir. Ölçüt, maksimum çeşitleme ve amaçlı rastgele örneklem tekniklerine uygun biçimde seçilen katılımcılara ilişkin demografik bilgiler Ek 1'de tablo halinde verilmiştir. Araştırmaya seçilen toplam 30 katılımcının medyan yaşı, 70.5'tir.

Katılımcıların büyük çoğunluğunun 65-74 yaş aralığındaki genç yaşlı bireylerden oluştuğu görülmektedir. Uluslararası literatürde "baby boomer"lar olarak adlandırılan bu bireyler, kendilerinden önceki jenerasyona göre daha iyi bir

eğitim seviyesine sahip olmaları, bağımsızlıklarına düşkünlükleri, aktif ve sağlıklı yaşamı tercih etmeleriyle bilinmektedirler. Birçoğu zamanlarını ve maddi birikimlerini kendi ilgi ve istekleri doğrultusunda değerlendirme yöneliminde olduklarını belirtmektedirler. Dolayısıyla bu kuşak sağlık ve ekonomik koşullar bakımından daha risksiz bir grubu temsil etmektedir. Ülkemizdeki sayıları giderek artan ve alan yazında da "yeni nesil yaşlılar" olarak bahsi geçen bu bireyler, seyahate düşkünlükleriyle de dikkat çekmektedirler (Tufan, 2003). Ayrıca bu bireylerin sağlık durumlarının ileri yaştaki bireylere göre daha iyi durumda olması, turizm sektöründeki sayılarının fazla olmasına neden olmaktadır. Katılımcılar arasında da özellikle 75 yaşını aşmış bireylerde sağlıkla ilgili belli sıkıntılara daha fazla rastlanmıştır. Bu durumun seyahat sıklıklarını ve motivasyonlarını etkilediklerini belirtmişlerdir. Araştırmanın verilerinden de anlaşıldığı üzere, 65-74 yaş aralığındaki kişiler arasında seyahate yönelmede bir artış söz konusu iken, ilerleyen yaşlarda birçok faktör (sağlık durumlarının kötüleşmesi, fiziksel ve bilişsel yeteneklerinde azalmalar vb.) seyahate katılmaya engel oluşturmaktadır.

3.BULGULAR

Ülkemizde yaşayan yaşlı bireylerin seyahatleriyle ilgili yaşadıkları deneyimlerin incelendiği bu nitel çalışmanın bulguları dört ana tema altında incelenmiştir: i) yaşlıların seyahat motivasyonları, ii) seyahat sıklığını etkileyen faktörler, iii) seyahatlerini kimlerle ve nasıl deneyimledikleri, iv) seyahatleriyle ilgili karşılarına çıkan engeller.



Şekil 1. Yaşlıların seyahat motivasyonlarına ilişkin kelime haritası

3.1. Yaşlıların Seyahat Motivasyonları

"Ben seyahatin adımı duyunca bile heyecanlanıyorum, bak şu anda sen söyledin ya kalbim küt küt atıyor." (K16, 69, Kadın).

Yaşlı bireyler eskisine göre daha sağlıklı, daha iyi eğitilmiş ve daha bağımsız hareket eden bireylerden oluşmaktadır (Martin & Preston, 1994). Ayrıca günümüzün önemli bir turist kitlesini oluşturmaktadır. Yaşlıların seyahat motivasyonları, ilerleyen yaşla beraber ihtiyaç ve taleplerin değişmesi nedeniyle, diğer turist gruplarına göre farklılık göstermektedir. Yaşlılar heterojen bir grubu temsil ettiği için, yaşlı bireyler arasında seyahat ilgi ve tercihleri yönünden farklılıklar gözlenmektedir. Romsa ve Blenman'a (1989) göre yaş, cinsiyet, ekonomik statü gibi sosyoekonomik değişkenler yaşlıların seyahat motivasyonlarını etkilemektedir. Ayrıca Blazey (1987) sağlık durumunun iyi olmasını, yaşlıları seyahate katılmayı teşvik eden önemli bir faktör olarak görmektedir.

Katılımcılara "seyahat etmedeki amaçlarınız nelerdir?" sorusu sorulduğunda çoğunlukla verdikleri cevapların "yeni yerler görmek" ve "yeni şeyler öğrenmek" ile ilgili olduğu görülmüştür:

"10 kitap okumuş gibi oluyorsun, belki daha fazla... Bir yeri gezmek, yani o dönemi yaşamak, öğrenmek gibi oluyor. O çağı yaşıyorsunuz adeta o anda." (K15, 65, Kadın).

"Yaşam şu an... Yarın eğer olacaksa yeni bir yer olmalı ve yeni yerler keşfedilmeli..." (K14, 71, Kadın).

Öğrenmek isteği, tüm yaşam boyu devam etmektedir. Öğrenmenin yollarından biri de seyahat etmektir. Mark Twain'in de dediği gibi, "Öğrenmek istiyorsan seyahat etmelisin." Yapılan çalışmalarda yaşlıların seyahat motivasyonları arasında öğrenme isteklerinin öne çıktığı görülmektedir. Tufan, Köse ve Ayan (2017) yaşlanmayla birlikte ruhsal ve fiziksel anlamda meydana gelen değişimlerin yaşlılarda yeni şeyler öğrenme, yeni kültürleri ve ülkeleri tanıma gereksiniminin doğduğuna dikkat çekmektedir.

Katılımcılardan bazıları seyahat etmenin onlar için temel gereksinimlerden biri olduğunu şöyle dile getirmişlerdir:

"Seyahat de yaşam standardı, bu bir alışkanlık ve bu standart artık bir ihtiyaç haline alıyor, bunu karşılamayınca sıkıntıya giriyorsun." (K18, 65, Kadın).

Gao ve Kerstetter (2016) çalışmalarında, Çinli yaşlı kadınların seyahat kısıtlayıcılarından birinin de, seyahat hakkında bilgi eksikliklerinin olmasından ve çocukluklarından itibaren böyle bir alışkanlıklarının olmamasından kaynaklandığını belirtmektedirler. Katılımcılardan bazıları seyahat etmenin onlar için çocukluk ve gençlik yıllarından gelen bir kültür olduğunu belirtmişlerdir. Atchley'in (1989) süreklilik teorisine göre, yaşlıların seyahat örüntüleri geçmiş deneyimlerine dayanarak açıklanabilir. Bu kuramın temel önermesi, yetişkinlerin yaşamlarının son evrelerine kadar aynı etkinlikleri, davranışları ve alışkanlıkları sürdürmeye devam ediyor olmalarıdır.

Seyahat etmenin yaşlı bireyleri aktif ve mutlu ederek yenilediğinden de söz edilmektedir (Hsu, Cai & Wong,

2007). Katılımcılardan biri seyahat etmenin kendisini rahatlatığından ve tazelenme hissi yarattığından bahsetmiştir:

"Hakikaten beynini boşaltıyor insanın... Bir kere zihnini tazeliyorsun, hatta ciğerlere kadar tazeleniyor insan." (K22, 74, Erkek).

Yaşlılar seyahatleriyle ilgili deneyimlerini girdikleri bir sohbet ortamında yakınlarıyla paylaşmaktan büyük zevk duyduklarını da belirtmişlerdir. Bir katılımcı bu durumu şöyle açıklamıştır:

"...Vizyonumuzu genişletiyor, bir enerji yüklüyor, buradan gittiğin zaman en azından arkadaşlarınla oturup konuşacağın, anlatacağın şeyler oluyor. Buraya geliyorsun bir hafta kalıyorsun, yaşadığın yere gidince onu bir ay anlatıyorsun, mesela şimdi arkadaşlar atmış biz şuradayız falan diye, ben de şimdi onlara attım daha biraz evvel yaptığımız şeyler bunlar..." (K20, 76, Erkek).

Katılımcılar aynı zamanda seyahatleri sırasındaki yaşanmışlıkları güzel hatıralarla anmışlardır:

"Herkes miras olarak ev bırakır araba bırakır, ben torunlarımla birlikte gezerek onlara güzel anılar bıraktım." (K16, 69, Kadın).

Prayag (2012) yaptığı çalışmasında aile ile birlikte geçirilen zamanın yaşlıların en önemli seyahat motivasyonu kaynaklarından biri olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcılardan bazıları seyahat etmenin çocukları ve arkadaşlarıyla bir araya gelmelerini sağladığını belirtmişlerdir:

"Ortamım olursa her yere giderim çok seçici davranmam. Tabi ortam olursa... Çok sevdiğim arkadaşlarım hadi Dubai'ye gidiyoruz derlerse giderim tabi. Benim aslında istediğim arkadaşlarımla vakit geçirmek." (K9, 65, Erkek).

Yaşlılık kaçınılmaz son olsa da, insanlar genellikle yaşlanmanın veya yaşlılığı ertelemenin yollarını ararlar. Katılımcıların bazıları da seyahat etmeyi sağlıklı ve başarılı yaşlanmanın yollarından biri olarak görmektedirler:

"Bana göre genç yaşlanmak en güzel olaydır. Yaptığım seyahatlerin de buna katkısının olduğunu düşünüyorum. Bir kere fiziksel ve mental olarak daha sağlıklı olduğunuzu düşünüyorsunuz. Bu da sizin genç hissetmenizi sağlıyor." (K3, 78, Erkek).

Jang, Bai, Hu ve Wu (2009) Tayvanlı yaşlı turistlerle ilgili yaptığı çalışmada "değişiklik arayışı" nın yaşlıların en önemli seyahat motivasyonlarından biri olduğunu ortaya koymaktadırlar. Emekliliğe ayrılmış yaşlılar günlük rutin ve stresten daha fazla kaçmak ve yeni maceralar yaşamak istemektedirler (Patterson & Pegg, 2009). Seyahat etmek ise, rutinden kaçmanın en mükemmel yollarından biridir.

"Hareket, değişiklik... Rutin bir hayat yaşamaktansa moral açısından tabii ki gezmenin bence çok büyük katkısı var. Ben şundan çok korkuyorum, bir yere bağlı kalıp oturduğum andan itibaren o zaman iş bitmiştir benim için, yani ihtiyarlamış demektir bu. Bir de ömrüm çabuk kısalsın diye düşünüyorum rutin hayatla..." (K3, 78, Erkek).

Seyahat etmek aynı zamanda insanların sosyalleşmesini sağlamaktadır. Alan yazında seyahat etmenin yaşlıların sosyalleşmelerine büyük katkı sağladığından bahsedilmektedir. Katılımcılardan bazıları seyahatleri sırasında arkadaş edindiklerinden söz etmişlerdir:

"Turistik yerlerde arkadaşlar ediniyorum, mesela buraya tek başıma gelmiştim, ama şimdi sen de dahil çok sayıda arkadaş edindim. Burada birkaç gündür yalnız bir bayan görüyorum bastonuyla ve yanına gittim, siz de benim gibi yalnızsınız dedim, sonra laflaflı açtı baya sohbet ettik." (K24, 70, Kadın).

Gu vd. (2016) Çinli yaşlılar üzerine yaptıkları bir araştırmada, yaşlıların turizm deneyimlerinin sağlık durumlarını geliştiren önemli bir etmen olduğundan söz etmektedirler. Araştırmalar iyi bir seyahat deneyiminin yaşlıların hayat kalitelerini olumlu yönde etkilediğini ortaya koymaktadır (Batra, 2009).

"Biliyor musun seyahat etmek bana ilaç gibi geliyor, kendimi çok zinde hissediyorum, asıl ilaç bu... Kendi kendimizin doktoru oluyoruz aslında böylece. Neden hoşlanıyorsak onu yapacağız, oraya gideceğiz..." (K29, 73, Kadın).

Yaşlılar genellikle eşlerinin, yakın arkadaşlarının veya akrabalarının vefatlarına tanık olmaktadır. Bu üzücü durumlar onları korku, depresyon gibi duygulara yöneltmektedir. Seyahat etmek onları bu tür duygulardan uzaklaştırabilmektedir (Jang, Bai, Hu & Wu, 2009).

"Beyindeki tüm kötü düşünceleri boşaltıyor... Strese bire bir, psikolojik olarak büyük bir moral..." (K7, 77, Erkek).

Bir katılımcı eşinin vefatından sonraki şoku henüz atlatamadığını, bu konuda psikolojik tedavi gördüğünü ve üzüntüsünü gidermek için seyahat ettiğini belirtmiştir:

"...Eşim öldükten sonra bir süreliğine kendi kabuğuma çekildim, ama sonra hala devam eden tedaviler gördüm. Üzüntüden demans olmaktan korkuyorum. Gezmek, kafa dağıtmak bana biraz olsun iyi geliyor." (K29, 73, Kadın).

Yapılan çalışmalarda yaşlıların genellikle vakitlerinin çoğunu evlerinde, izole bir şekilde geçirdiklerinden bahsedilmektedir. Bu durum yaşlılarda depresyon riskini arttırmaktadır. Seyahat ise onların depresyondan uzaklaşmaları için bir fırsat yaratmaktadır (Omelan, Podswaski & Raczkowski, 2016).

3.2. Yaşlıların Seyahat Sıklığını Etkileyen Faktörler

Toplumdaki sayıları giderek artan yaşlı bireylerin, turizm sektöründeki görünürlükleri de her zamankinden daha fazla dikkat çekmektedir. Dünya genelinde başta ulaşım olmak üzere birçok sektörde sağlanan kolaylıklar, ortalama yaşam süresinin uzaması ve sağlıklı yaşlanmanın öneminin artması, yaşlı turistlerin sayısında ciddi bir artışa neden olmaktadır. Alen ve Nicolau (2016) yaş, cinsiyet, çalışma durumu gibi sosyodemografik değişkenler ile sağlık, ekonomik durum, uygun zaman bulma gibi kişiden kaynaklı diğer faktörlerin yaşlıların seyahat sıklığını etkilediğinden bahsetmektedirler.

Yaşlılar seyahat sıklıklarını birçok nedene bağlamışlardır. Katılımcılardan biri günümüzdeki seyahat konusunda sağlanan olanakları geçmiştekiyle kıyaslayarak, yaşlılar arasında da neden daha sık seyahat etme eğiliminin oluştuğunu şöyle belirtmiştir:

"Önceki nesilde pek fazla seyahat etme olanağı yoktu. Yani diyelim ki Elazığ'da oturan bir kişi İstanbul veya Ankara'ya ya görmüştür ya görmemiştir, başka gidemezdi. Yani görme olanağı da yoktu. Ama şimdi öyle değil, olanaklar daha fazla. Biz eskiye göre daha hareket halindeyiz, teknoloji bunu destekliyor, internet de bunu destekliyor..." (K27, 76, Kadın).

Görüldüğü gibi araştırmaya katılan yaşlıların modern zamanın imkânlarından önceki nesle göre daha fazla yararlandıkları ve bu sayede seyahatlerinin sıklıklarında artışın meydana geldiği anlaşılmaktadır.

Eşlerden birinin seyahat etme konusundaki isteksizliği değerinin seyahat sıklığını olumsuz etkileyebilmektedir. Altı yıl önce eşini kaybettiğini söyleyen kadın katılımcılardan biri, eşinin vefatından sonra seyahat sıklığının daha çok arttığını, bu konudaki fırsatları eskisine göre daha iyi değerlendirdiğini dile getirmiştir:

"...Hatta birkaç yıldır daha çok geziyorum, eskiden de geziyordum, ama eşim öldükten sonra onun vasiyetini yerine getiriyorum. Yani bir yerde gezmeği sevdiğimi bilir. Ben fırsat buldukça geziyorum, daha çok yurtdışı... Eşim çok gezmeyi seven biri değildi, ben şimdi daha çok geziyorum, son yıllarda daha da arttı bu, özellikle eşimin ölümünden sonra..." (K16, 69, Kadın).

Katılımcılardan biri seyahatleri sırasında evini özlediğinden, dolayısıyla seyahat sıklığı ve süresini daha az tutmayı tercih ettiğinden bahsetmiştir:

"...65 yaşından önce seyahatlerim uzun oluyordu, şimdi en fazla iki gün, sonra evimize dönüyoruz. Yani ev daha rahat. Buraya geliyorsun tv seyredemiyorsun, ama evinde pc ile uğraşıyorsun. Yani daha rahatız evde. Üçüncü gün evimize dönme ihtiyacı hissediyoruz, daha fazlası beni sıkıyor zaten." (K6, 75, Erkek).

Ekonomik koşullar katılımcıların seyahat sıklığında yıllar içinde değişime neden olmuştur. Katılımcılar özellikle son yıllarda ülkenin koşullarından daha fazla etkilendiklerini ve bunun seyahatlerine yansındıklarını belirtmişlerdir:

"3-4 senedir daha az seyahat ediyorum, daha önce daha fazla seyahat ediyordum, bu tabii herkesin kesesini ilgilendirdiği gibi benim de kesemi ilgilendiriyor." (K11, 80, Erkek).

Seyahat motivasyonlarındaki cinsiyet farklılıkları, kadın ve erkeklerin hayatlarının diğer yönlerindeki önemli farklılıkları yansıtmaktadır. Kadınlar seyahat sıklıklarının özellikle emekli olduktan ve ev işleri azaldıktan sonra daha fazla arttığını dile getirmişlerdir:

"Şimdi gençliğime göre daha fazla seyahat ediyorum. Gençlikte yok çocuğun vardı, okul vardı derken fazla fırsat bulamıyordum. Ama

şimdi o türlü düşüncelerim olmadığı için kendime bu konuda daha fazla zaman ayırabiliyorum.”(K24, 70, Kadın).

Sakai, Brown ve Mak (2000) da çalışmalarında erkeklerin 45, kadınların ise 55'ten sonra daha fazla seyahate yöneldiklerini ortaya koymaktadır.

3.3.Yaşlıların Seyahat Partnerleri

Seyahat partneri bulmak, yaşlıların seyahat motivasyonunu etkileyebilmektedir. Kazemina, Chiappa ve Jafari (2013) çalışmasında, yaşlıların seyahatlerine eşlik edecek herhangi bir partnerin olmamasını önemli bir kısıtlılık olarak belirttiklerinden bahsetmektedir. Yine Gao ve Kerstetter (2016) ile Huber'in (2019) çalışmalarında benzer bulgulara rastlanmaktadır.

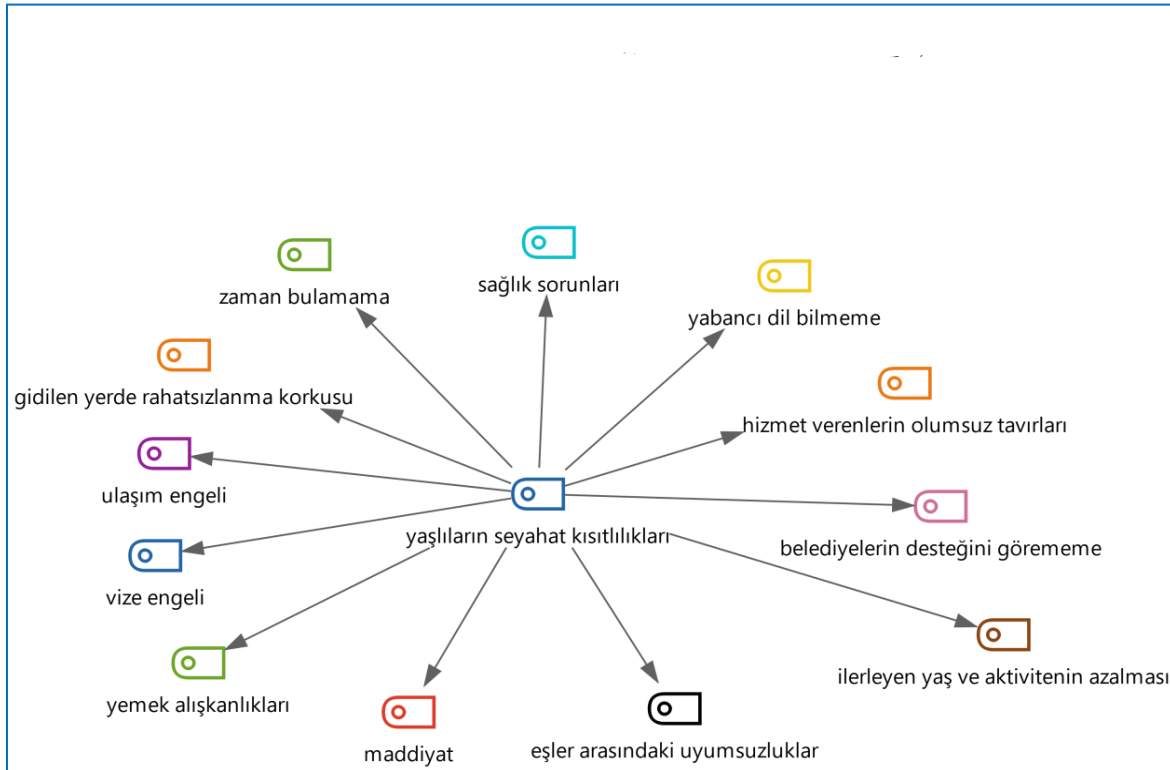
Katılımcılar seyahatleriyle ilgili bazen turları tercih ettiklerini, bazen de eşleri, çocukları ve arkadaşlarıyla birlikte seyahatlerini deneyimlediklerini belirtmişlerdir. Aralarında eskisine göre turlara daha fazla yöneldiklerini belirtenler olmuştur. Genellikle turları bu bakımdan güvenilir bulduklarını dile getirirken, turlarda yaşadıkları bazı sıkıntıları ise önemli bir seyahat sorunu olarak değerlendirmişlerdir.

“Güvenlik endişem oluyor genelde. Bu yüzden turla gitmeyi tercih ediyorum. Kendi başımıza çıkıp gidemiyoruz zaten, bir sigortamız oluyor giderken. Mesela bu bakımdan akademik turlar daha güvenilirdir, çünkü garantisi var, sigortalı, rehberleri var, yani güvenilirdir bir tur.” (K3, 78, Erkek).

Araştırmalar yaşlıların gençlerden daha çok paket turlara yöneldiklerini ortaya koymaktadır (Javalgi, Thomas & Rao, 1992). Yaşlıların turları tercih etmelerinde dil engeli, eşini kaybetmiş olma, güvenlik endişeleri, turların sigortalama kolaylıkları gibi nedenlerden bahsedilmektedir (Patterson, 2006; Patterson & Pegg, 2009). Batra (2009) çalışmasında bazı evli çiftlerin turları tercih ettiğini; boşanmış, eşi vefat etmiş veya tek yaşayan yaşlıların ise daha çok bağımsız seyahat ettiklerini ortaya koymaktadır.

Katılımcılar arasında turları tercih etmeyenler genellikle eşleri, çocukları ve arkadaşlarıyla birlikte seyahat ettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar aynı zamanda seyahatleri konusunda çocuklarından büyük destek gördüklerini, seyahatleriyle ilgili çocuklarından yardım aldıklarını ve bunun seyahatlerini kolaylaştırdığından bahsetmişlerdir:

“...Yani o kadar büyük paralar da gitmiyormuş onu gördük, gençler şimdi her şeyi internetten ayarlıyorlar. Biz de ayarlıyoruz, ama onlar kadar değil. İşte onların yabancı dilinin olması da büyük avantaj oluyor. Harita da okumayı biliyorlar, haritalar elimizde oluyor öyle geziyoruz, telefonlarımızda da var, ama biz onlar gibi çabuk yönlenemiyoruz. Haritaları çabuk anlamıyoruz. İki saat onu arayıp bulana kadar göz görmüyor. Bir yere kadar yok gözlük araştırıyorsun, o yüzden çocuklar işimizi çok kolaylaştırıyor.” (K15, 65, Kadın).



Şekil 2. Yaşlıların seyahatleriyle ilgili karşılarına çıkan engeller

3.4. Yaşlıların Seyahatleriyle İlgili Karşılarına Çıkan Engeller

Yaşlıların kişisel ve dış etmenlerden kaynaklı birçok seyahat engeliyle karşılaştıkları görülmektedir. Bu engeller, onların seyahat motivasyonlarını, deneyimlerini ve seyahatleriyle ilgili yer seçimlerini etkileyebilmektedir. Sniadek ve Zajadacz (2010) yaptıkları çalışmada, Polonyalı yaşlı vatandaşların seyahatleriyle ilgili karşılaştıkları en büyük engellerin, aktif serbest zaman alışkanlıklarının olmaması, ekonomik durumun iyi olmaması ve fiziksel yetersizliklerden kaynaklandığını ortaya koymaktadır.

Literatürde sosyoekonomik faktörlerin seyahat kısıtlılıklarına neden olabildiğinden söz edilmektedir (Lee & Bowes, 2016). Ayrıca çevresel etmenler, fiziksel yetersizlikler vb. de engel yaratabilmektedir. Blazey'e (1992) göre yaşlılar seyahat etme konusunda birçok engelle karşılaşmaktadırlar. Emeklilik statüsüyle birlikte kişinin hayatında sosyal, politik ve ekonomik anlamda değişimler meydana gelmektedir. Yine emekliler başta sağlık olmak üzere fiziksel ve bilişsel anlamda birçok yetersizlikle karşılaşmaktadır. Aynı şekilde Spasojevic ve Bozic (2016) çalışmasında, ekonomik zorluklar ve sağlık endişelerinin Sırbistan'daki yaşlıların önemli seyahat engelleri arasında yer aldığından bahsetmektedir.

Yaşlıların seyahat engellerinin altında yatan sebepler, aile yaşam döngüsü kuramıyla da açıklanabilmektedir (Lawson, 1991). Bu teori, yaşlıların seyahat etmek için daha fazla serbest zamana sahip olmalarına rağmen, aile içindeki sorumluluklarının fazla olması, ayrıca gelirlerinin azalması ve sağlık problemlerinin de seyahatleri konusunda engel oluşturduğuna vurgu yapmaktadır. Yaşlanmayla birlikte fiziksel ve bilişsel yetilerde kayıplar meydana gelebilmektedir. Özellikle yaşlı daha ilerlemiş turistlerin sağlıkla ilgili sorunları, seyahatleriyle ilgili kararlarını etkileyebilmektedir (Esichaikul, 2012). Pederson (1994) ileri yaş grubundaki yaşlıların (80 yaş ve üzeri) özellikle sağlık durumlarından ötürü seyahatleriyle ilgili diğer yaş gruplarına göre daha büyük engellerle karşılaştıklarını belirtmektedir. Katılımcılardan biri yaşının ilerlemesiyle birlikte fiziksel olarak zayıf düşme durumuna bağlı olarak seyahatlerinde azalmanın meydana geldiğine dikkat çekmiştir:

"Sandalye taşımak, ayakta beklemek zor. Bir yerde gezmeyi bırakacağız galiba. Çünkü zihnim ne kadar kuvvetli olsa da, çok yaşlandım. Bacaklarımın artık aynı kuvvette olmadığını hissedebiliyorum, seneye muhtemelen bir yere gidemeyecek duruma geleceğim." (K12, 79, K).

Her ne kadar yaşlı bireylerin boş zaman sorunlarının olmadığı ve bu bakımdan seyahatleri konusunda daha esnek olduklarından söz edilse de (Aydemir & Kılıç, 2017), yaşlıların seyahat etmek için zaman bulma konusunda sıkıntı yaşadıkları da görülmektedir. Bir katılımcı iş gücün yoğunluğundan seyahat etmeye zor vakit bulabildiğinden bahsetmiştir:

"Engel pek yok da, zaman bakımından bazen sıkışıklıklar oluyor. Yani oraya yetişmek, buraya yetişmek, treni kaçırmak veya bu tür şeyler, zaman kısıtlaması yani bazen sıkışabiliyoruz." (K6, 75, Erkek).

Aile içindeki sorumluluklar ise katılımcılardan bazılarının seyahat etmeye zaman bulamamalarına neden olabilmektedir.

"Aslında son birkaç yıldır çok seyahat edemiyorum. Son birkaç yıldır ekonomik sebepli değil de, ailevi zorluklardan dolayı... Mesela oğlumun yanına Kanada'ya gidip geliyorum, Ankara'da işlerim çıkıyor, ee bakıma muhtaç bir annem var, yeri geliyor ona bakıyorum, çok yalnız bırakamıyorum onu da, bunlardan vakit bulursam ancak gezebiliyorum işte..." (K19, 67, Kadın).

Yaşlılardan bazıları evde daha yaşlı bir bireye baktığı için seyahatleriyle ilgili uygun zaman bulamayabilmektedir. Literatürde sandviç kuşak olarak tanımlanan bu kişilerin, çocukları ve anne babalarıyla ilgilenmelerinin kendilerine zaman ayırma konusunda sıkıntı yaşattığı görülmektedir. Bu durum seyahatleri için de bir engel yaratabilmektedir.

Bir katılımcı yabancı dil bilmemesinin yurtdışı seyahatleri için önemli bir engel oluşturduğundan söz etmiştir:

"Ben yurtdışına yabancı dilim olmadığı için çok çıkmak istemiyorum. Daha doğrusu cesaret edemiyorum." (K29, 73, Kadın).

Batra (2009) da çalışmasında, dil farklılığının Taylan'da seyahat eden yaşlı turistler arasında ciddi bir sorun oluşturduğundan bahsetmektedir.

Araştırmaya katılan yaşlı bireyler arasında turlara katılımın fazla olduğu görülmüştür. Çoğu, partnerinin olmaması veya daha güvenli buldukları için turları daha fazla tercih etmektedir. Fakat katılımcılar arasında turlardaki bazı olumsuz tavır ve davranışlardan kötü etkilendiklerini dile getirenler olmuştur:

"Turlara katıldığımda bazen agresif rehberlerle karşılaşabiliyorum. Tempoya ayak uydurma-mayınca kızıyorlar. Bu da moralimi bozabiliyor." (K7, 77, Erkek).

Chen ve Shoemaker'e (2014) göre ekonomik anlamdaki kısıtlılıklar, seyahat etmenin önünde büyük bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılar seyahat etmenin önündeki engeller arasında maddiyatı ilk sıralara koymaktadırlar. Genel olarak sadece emekli maaşına bağlı olarak gezmelerinin mümkün olmadığını, bu bakımdan belli bir maddi birikimin veya ek gelirin olması gerektiğini belirtmektedirler. Katılımcılardan biri her şeyin maddiyata dayandığını, ancak kenara para koyabilenin gezebildiğini şöyle belirtmiştir:

"Ekonomi bence en büyük engel. Parası olan yaşlı gene geziyorsa geziyor." (K22, 74, Erkek).

Katılımcılar arasında yaşlıların seyahat etmeleri konusunda belediyelerin de ön ayak olmalarını isteyenler olmuştur:

"Bu konuyu belediyelerin ele alması lazım. Belediyeler yaşlıların aktif olmasını sağlayacak kişiler. Özel arabalar olsun mesela yaşlılar için, yaşlıları toplasin gezdirsin." (K14, 71, Kadın).

Bir katılımcı 65 yaş ve üstüne ücretsiz şehir içi ulaşım hakkının, başka bir şehre geçildiği takdirde bazı sıkıntılar doğurabildiğinden şöyle bahsetmiştir:

"İstanbul'da, İzmir'de 65 yaş üstüne ulaşım ücretsiz. Bodrum'da da var o uygulama, ama burada şöyle bir sıkıntı var. Şimdi ben İstanbul'da yaşıyorum ve orada bu ücretsiz ulaşım rahatça yararlanabiliyorum. Ancak İzmir'e veya başka bir şehre gidince, herhalde birden sizi genç gibi görüyorlar ve o ilin kartını alıp ücretli binmek zorunda kalıyorsunuz. Yani o prosedürü yerine getirmek zorundasınız. Oysa öyle olmalı ki, hüviyetinizi gösterdiğinizde her yerde bu ücretsiz ulaşım geçerli olmalı. Mesela ben İsviçre'ye gittiğimde trene biniyorum, kartıma bakıyor ve adam okey diyor, teleferiğe biniyorum okey diyor. Ama budur yani, insan aldığı biletle her tarafı gezebilmeli. Bizde de belki yeni yeni olacak, belediyelerin taahhütleri arasında, gündemlerini aldılar çünkü." (K7, 77, Erkek).

Bir katılımcı da ülkemizdeki havalimanlarının şehir içindeki bağlantı ve yönlendirme sorununun seyahatlerinde engel oluşturduğundan söz etmiştir:

"Bakın Almanca bilmiyorum, Bahnhofta indim, dilini bilmenize gerek yok. Hangi trenin hangi bölgeye gittiğini oradan görüyorsunuz. Üç dakikada bir tren geliyor, kendi yönünüzü kendiniz seçiyorsunuz. Yani böyle organize, böyle yönlendirme var. Yine en azından İzmir'de İZBAN var havalimanına gidiyor, ama Ankara'da metro gitmiyor havaalanına. Havaalanına metro giden yeri İstanbul'da da kapattılar, şimdi yeni havalimanı gitmiyor metroyla. Ben oradan uçmam yani büyük bir ulaşım sorunu olarak görüyorum." (K26, 67, Erkek).

Yaşlıların seyahate karar verme aşamasında eşler birbirlerini etkilemektedirler (Wang, Chen & Chou, 2007). Eşlerin tercihlerinin birbiriyle uyuşmaması önemli bir seyahat engeli (Huber, 2019) olarak görülmektedir.

Eşlerden birinin seyahat etmeyi sevmemesi, diğerinin seyahate çıkmasını olumsuz etkilemektedir.

"Uzakdoğu'ya gitmek istiyorum, ama benim hanım istemiyor. Ben de onusuz istemiyorum bir yere gitmeyi. Benim hanımın evini seviyor." (K20, 76, Erkek).

Eşlerin farklı seyahat motivasyonları, eşler arasında seyahatleri konusunda çeşitli anlaşmazlıklara neden olmaktadır.

"...Eşim mesela Hindistan'a çok gitmek istiyor, ama ben istemiyorum." (K9, 65, Erkek).

Eşlerden birinin hasta olması da seyahat konusunda engel yaratabilmektedir.

"Eşimin hastalığından dolayı eskisi kadar çok gezemiyorum, ancak kızım ve yakın arkadaşlarımla yıl içinde uygun zamanlarda gezebiliyorum." (K13, 85, Erkek).

Yurtdışı seyahatlerde vizenin süreli olmasını katılımcılardan bazıları büyük bir sorun olarak görmektedir.

"Yeşil pasaportu olanlar daha rahat geziyor. Keşke vatandaşlara da vize kolaylıkları getirilse veya vizeler kaldırsın. Nasıl ki Türkiye vizelerini kaldırdı başka ülkelere, onlar da vizelerini kaldırsınlar." (K3, 78, Erkek).

Albayrak'a (2014) göre, yaşlılar diğer yaş gruplarına göre sağlıkları konusunda daha hassas bireylerdir. İçinde yer aldıkları yaşam dönemi onların belli gıdaları tüketmelerine izin vermektedir. Dolayısıyla seyahatleri esnasında sağlık durumlarını kötü etkilemeyecek ve rahatsızlık oluşturmayacak yiyecek ve içeceklerle ulaşmayı talep etmektedirler.

"...Hatta dışarıda yediğimiz yemekten dolayı seyahati yarıda bırakıp döndüğüm oldu. Yaşımız artık bildiğimiz şeyleri yemeye yöneltiyor bizi, sağlığımızı da ona borçluyuz." (K20, 76, Erkek).

Katılımcılar seyahat sırasında yemek alışkanlıklarını devam ettirememeyi bir engel olarak görmektedirler. Bu alışkanlıkların dışına çıkılması, yaşlı turistlerin sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Yaşlıların seyahatleriyle ilgili bazı risk durumlarını yaşamaktan korktukları da görülmektedir. Bunlar arasında, seyahat sırasında hastalanmak veya herhangi bir sorun yaşamak vardır.

"Gittiğimiz yerde rahatsızlanmaktan çok korkarım ben. Bilmediğin yer sonuçta, evinden uzaktasın... Evet yardım alırsın belki, ama yine de korkuyorum işte." (K14, 71, Kadın).

Görüldüğü üzere yaşlılar genellikle yeni yerler görmek ve yeni şeyler öğrenmek amacıyla seyahat etmektedirler. Ayrıca gündelik yaşamın rutininden kaçmak seyahat etmelerinin bir diğer nedenidir. Birçoğu alışkanlıklarını devam ettirmek ve yaşam standardını korumak için seyahat etmektedir. Yenilenmek, rahatlamak, güzel anılar biriktirmek, eş dostla vakit geçirmek, sağlıklı yaşlanmak, kötü düşüncelerden uzaklaşmak, sosyalleşmek istekleri de onları seyahate yönlendirmektedir.

Yaşlılar önceki nesle göre seyahat etme konusunda kendilerini daha şanslı görmektedir. Daha fazla seyahat etme imkânlarına sahip olduklarını belirten yaşlılar seyahat etme sıklıklarını birçok faktörün belirlediğini belirtmektedirler. Evli olup olmama durumu, özellikle eşlerden birinin seyahat konusundaki isteksizliği, yaşlıların yıl içindeki seyahat etme sayısını ve süresini etkilemektedir. Ayrıca yaşlıların ülkenin değişen ekonomik koşullarından etkilenme durumu da seyahat etme sıklığını belirlemektedir. Bundan dolayı eskisine göre daha az seyahat ettiklerini belirtenlerin sayısı oldukça fazladır. Yine kadınların gençlik yıllarına göre yaşlılık yıllarının seyahat etme konusunda daha fazla fırsat yarattığı görülmektedir. Birçok kadın katılımcı gençliklerinde daha fazla ailevi sorumluluklar üstlendikleri için seyahat etmeye pek zaman ayıramadıklarını dile getirirken, yaşlandıklarında daha fazla seyahat etme imkânı bulduklarını belirtmektedirler.

Yaşlıların seyahat partnerinin olup olmaması da seyahat etme davranışlarını etkileyebilmektedir. Herhangi bir seyahat partnerinin olmaması yaşlılar için önemli bir seyahat kısıtlılığıdır. Erkek katılımcılar, çoğunlukla evli oldukları için, eşleriyle birlikte seyahat

etmeyi daha çok tercih ederken, kadın katılımcılardan evli olanların seyahatlerini eşleriyle birlikte deneyimlediği, eşi vefat edenlerin ve eşlerinden boşanmışların ise çocukları, torunları, arkadaş gruplarıyla seyahat ettikleri görülmektedir. Yine katılımcılar arasında tur şirketlerini tercih edenlerin sayısı da oldukça fazladır. Yaşlıların turları özellikle daha güvenilir bulmaları bu durumun nedenlerindedir.

Yaşlılar seyahatleriyle ilgili bazı engellerle karşılaşmaktadır. Yaşı ilerlemiş katılımcılar genellikle fiziksel rahatsızlıklarının seyahat etme konusunda engel oluşturduğunu belirtirken, bazıları seyahat etmek için bazen zaman bulamadıklarını belirtmektedirler. Yaşlıların gittikleri yerlerde normal hayatlarındaki alışkanlıklarını aramaları da seyahatleri için engel teşkil etmektedir. Yabancı dil bilmeme katılımcıların yurtdışı seyahatleri için önemli bir engeldir. Yurtdışı çıkışlarında vizelerin süreli olması da onlar için bir engeldir. Ayrıca turlardaki rehberlerin anlayışsız tavırlarını bir engel olarak görmektedirler. Katılımcılar seyahat etmedeki en büyük engelin maddiyat olduğundan bahsetmektedirler. Yine katılımcılar seyahat etmeleri konusunda bir yandan belediyelerden yeterli desteği görmediklerini, diğer yandan şehir içi ücretsiz ulaşımından her ilde yararlanmadıklarını dile getirmektedirler.

4.SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bulgularından da anlaşılacağı üzere yaşlılar heterojen bir gruptur. Yaşlıların öne çıkan seyahat motivasyonları ve kısıtları dikkate alınmalıdır. Çalışmanın bulguları yaşlıların seyahate katılmalarını sadece kronolojik yaşın etkilemediğini, hissedilen yaşın da bu durumda belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu 65-74 yaş aralığındaki genç yaşlı bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılar genellikle kendilerini dinç, sağlıklı ve başkalarına bağımlı olmadan hareket edebilen bireyler olarak değerlendirdikleri için yaşlı olarak adlandırılmaktan hoşlanmadıklarını ve kendilerini yaşlı olarak görmediklerini dile getirmişlerdir. Çünkü onlara göre yaşlılık daha ileri yaşta bir dönemi ifade etmektedir. Dolayısıyla 90 yaşın üstündeki birinin yaşlı olarak kabul edilmesi normalken, 65-80 yaşları arasındaki birinin yaşlı olarak görülmemesi gerektiği düşünülmektedir. İleri yaşta bir kişi daha zayıf ve güçsüz bir kişi olarak algılanmaktadır. Yine hissedilen yaşa dikkat çeken katılımcılar, yaptıkları tüm faaliyetleri hissettikleri yaşa bağlamaktadırlar. Bir bakıma hissettikleri yaştan cesaret aldıklarını belirtmektedirler. Bu nedenle yaşlı turistlere yönelik pazarlar oluşturulurken hissedilen yaş dikkate alınmalıdır. Bilişsel yaş dikkate almak, yaşlı turizmini daha iyi anlama imkânı sunabilecektir. Yine turistik ürünlerde gençlik olgusunun vurgulanması ve onları gençlik günlerine götürecek nostaljik öğelerin kullanılması önemsenmelidir.

Yaşlıların seyahat davranışları demografik ve sosyoekonomik durumlarından etkilenmektedir. Yaşla birlikte, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu, eğitim seviyesi, meslekleri de katılımcıların seyahat motivasyonları, seyahatleriyle ilgili yer seçimleri ve seyahat engelleri hakkında ipuçları vermektedir. Yaşlı

kadın ve erkekler farklı seyahat motivasyonlarına sahip olduklarını ve farklı seyahat engelleriyle karşılaştıklarını belirtirken; yaşlıların evli olup olmama durumu da seyahat davranışlarında çeşitliliğe neden olmaktadır. Emeklilik statüleri de onların seyahat davranışlarını etkileyebilmektedir. Sağlık ve ekonomik durumlarının iyi olması onların seyahat etmelerini en çok kolaylaştıran belirleyiciler olarak görülmektedir.

Yaşlılar genellikle seyahatlerinin onların yaşam kalitelerini arttırdığını belirtmişlerdir. Yine güvenlik, mekân seçimlerindeki en önemli kriterlerden biridir. Çoğunluğu paket turları tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Çünkü paket turlara daha fazla güvenmektedirler. Yaşa bağlı olarak uzun mesafe yolculuklarını pek tercih etmediklerini dile getirirken, turistik faaliyet için yer seçimi yapılırken havayolu ulaşımının olmasına da önem verdiklerini belirtmektedirler.

Katılımcıların seyahatleriyle ilgili önerilerine çıkan engeller arasında turlardaki rehberlerin olumsuz tavırlarından bahsedebiliriz. Bu sorunu çözmek için, turların farklı yaş gruplarına hitap edecek uygulamaları yürütmeleri önemlidir. Ayrıca belediyelerin yaşlılara uygun altyapı ve üstyapı düzenlemelerini yapmaları, yine yaşlılar için şehir içi ulaşımın tüm illerde ücretsiz olması, yaşlıların seyahat etmelerini kolaylaştırıcı bir etki yaratacaktır.

Turizm sektöründe hizmet sağlayanlar yaşlıların seyahat sırasında karşılaştıkları engelleri kaldırmada yardımcı olabilirler. Ayrıca otellerin yaşlıların tıbbi bakım ve konaklama ihtiyaçlarına göre yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Böylece bu hizmetleri sağlayan oteller diğerlerinden bir adım önde olacaktır.

İleride demografik değişimler turizmin yapısını arz ve talep yönünden daha fazla etkileyecektir. Turizm endüstrisinin bu değişikliklerden bazılarını ele almaya başladığı görülse de, önümüzdeki birkaç yıl içinde bu konuda daha farklı ve köklü çözümlere ihtiyaç duyulacağı düşünülmektedir. Bu yüzden turizm ürünleri yaşlıların özel ihtiyaç ve kişisel özelliklerine uygun şekilde düzenlenmelidir. Türk turizm sektörünün henüz bu alana gerekli kaynağı ayırmadığı ve bu alana yatırımı yönlendirmediği görülmektedir. Fakat şu unutulmamalıdır ki, ülkemizde hem turizmin tüm yıla yayılması ve turizmden daha fazla gelir elde edilmesi hem de yaşlıların toplumla entegrasyonunu sağlamak için üçüncü yaş turizmi büyük bir fırsattır.

Çıkar Çatışması

Yazarların herhangi bir çıkarı dayalı ilişkisi yoktur.

Etik Kurul Onamı

Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 22.06.2021 tarihli ve 108/27 sayılı kararı ile çalışma uygun bulunmuştur.

KAYNAKÇA

- Akçay, C. (2013). *Yaşlılık: Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık*. İstanbul: Kriter Yayınları.
- Albayrak, A. (2014). Üçüncü yaş turistlerinin otellere bağlı restoranlarında yiyecek ve içecekler ile ilgili karşılaştıkları sorunlar. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17 (31), 345-368. doi: 10.31795/baunsobed.664056

- Alen, E. & Nicolau, J. L. (2016). Travel frequency of seniors tourist. *Tourism Management*, 53, 88-95. doi:10.1016/j.tourman.2015.09.013
- Arun, Ö. (2008). Yaşlı bireyin Türkiye serüveni: Kaliteli yaşlanma imkânı üzerine senaryolar. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 313-330.
- Arun, Ö. (2013). Ageing in Turkey: The Peter Pan syndrome. In: *Ageing in The Mediterranean*, (Eds): J. Troisi & H. J. Kondratowitz. Policy Press.
- Arun, Ö. (2015). Eşitsizliklerin kavşağında: Çağdaş Türkiye'de yaşlılık ve sağlık. İçinde: *Hasta Toplum*. (Ed.) D. Alptekin. Ankara: Nobel Akademi Yayınları.
- Arun, Ö. (2018a). Türkiye'de yaşlanma çalışmaları dün, bugün, yarın. *Mediterranean Journal of Humanities* 8 (2), 1-61.
- Arun, Ö. (2018b). Türkiye'de yaşlanmak bir armağan ya da lanet? İçinde: *Yaşlanmayı Aşmak*, (Ed.) Özgür Arun. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Arun, Ö. (2019). Büroyla saha arasında: Yaşlanma çalışmalarında ilişkisellik. İçinde: *Strata İlişkisel Sosyal Bilimler Dergisi*, (Ed.) Funda Sönmez Ögütte. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Atchley, RC. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29. 183-190. doi:10.1093/geront/29.2.183
- Aydemir, B. & Kılıç S. N. (2017). Dünya'da ve Türkiye'de üçüncü yaş turizmi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 18-29.
- Batra, A. (2009). Senior pleasure tourists: examination of their demography, travel experience, and travel behavior upon visiting the Bangkok metropolis. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 10(3), 197-212. doi:10.1080/15256480903088105
- Blazey, M. A. (1987). The differences between participants and nonparticipants in senior travel program. *Journal of Travel Research*. 25(1), 7-12. doi:10.1177/004728758702600102
- Blazey, M. A. (1992). Travel and retirement status. *Annals of Tourism Research*, 10, 771-783. doi:10.1016/j.annals.2008.06.001
- Canatan, A. (2018). Gerontolojide yöntem. İçinde: *Temel Gerontoloji*. (Ed.) E. Özmeye & A. Canatan. Ankara: Hedef CS Basın Yayın.
- Chen S. C. & Shoemaker S. (2014). Age and cohort effects: the American senior tourism market. *Annals of Tourism Research*. 48, 58-75. doi:10.1016/j.annals.2014.05.007
- Creswell, J. W. (2018). *Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni*. Çev. M. Bütün & S. Demir. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çayır, K. (2018). Ders kitaplarında yaşlılık temsili. İçinde: *Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinlerarası Bakış Açıları*. (Ed.) Alen Duben. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- DPT (2007). *Türkiye'de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı*. Ankara.
- Esichaikul, R. (2012). Travel motivations, behavior and requirements of European senior tourists. *Revista De Turismo Y Patrimonio Cultural*, 10(2), 47-58. doi:10.25145/j.pasos.2012.10.026
- Gao, J., & Kerstetter, D.L. (2016). Using an intersectionality perspective to uncover older Chinese female's perceived travel constraints and negotiation strategies. *Tourism Management*, 57, 128-138. doi:10.1016/j.tourman.2016.06.001
- Gu, D., Zhu, H., Brown, T., Hoenig, H., & Zeng, Y. (2016). Tourism experiences and self-rated health among older adults in China. *Journal of Aging And Health*. 28(4), 675-703. doi:10.1177/0898264315 609906
- Hsu, C. H. C., Cai, L. A., & Wong, K. K. F. (2007). A model of senior tourism motivations – anecdotes from Beijing and Shanghai. *Tourism Management*, 28(5), 1262-1273. doi:10.1016/j.tourman.2006.09.015
- Huber, D. (2019). A life course perspective to understanding senior tourism patterns and preferences. *International Journal of Tourism Research*, 2, 1-16. doi:10.1002/jtr.2268
- Jang, S. S., Bai, B., Hu, C., & Wu, C. M. E. (2009). Affect, travel motivation, and travel intention: a senior market. *Journal of Hospitality & Tourism Research*. 33(1), 51-73. doi:10.1177/10963480 08329666
- Javalgi, R. G., Thomas, E. G., & Rao, S. R. (1992). Consumer behavior in the U.S. pleasure travel marketplace: an analysis of senior and nonsenior travelers. *Journal of Travel Research*. 31(2), 14-19.
- Kalkınma Bakanlığı. (2014). Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu. *Onuncu Kalkınma Raporu 2014-2018*. Ankara.
- Kazemina, A., Chiappa, G. D., & Jafari, J. (2013). Seniors' travel constraints and their coping strategies. *Journal of Travel Research*, 54(1), 1-14.
- Korkmaz Yaylagül, N. (2017). Sosyal antropoloji ve yaşlılık. İçinde: *Gerontoloji Kapsam, Disiplinlerarası İşbirliği, Ekonomi ve Politika*. (Ed.) İ. Tufan & M. Durak. Ankara: Nobel Akademi Yayınları.
- Lawson, R. (1991). Patterns of tourist expenditure and types of vacation across the family life cycle. *Journal of Travel Research*, 29(4), 12-18.
- Lee, B., & Bowes, S. (2016). A study of older adults' travel barriers by examining age segmentation. *Journal of Tourism and Hospitality Management*. 4(2), 1-16.
- Martin, L. G., & Preston, S. H. (1994). *Demography of Aging*. Washington: National Academy Press.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2016). *Nitel Veri Analizi*. Çev. S. Akbaba Altun & A. Ersoy, Ankara: Pegem Akademi.
- Omelan, A., Podstawski, R., & Raczkowski, M. (2016). Tourist activity of senior citizens (60+) residing in urban and rural areas. *Physical Culture and Sport Studies and Research*, 72(1), 51-65.
- Öney Doğanıyğit, S. (2018). Yaşlı sağlığında geronteknolojik ürünlerin kullanımı. İçinde: *Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinlerarası Bakış Açıları*. (Ed.) Alan Duben. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Patterson, L. R. (2006). *Growing older: tourism and leisure behaviour of older adults*. Oxfordshire, UK, Cambridge: CABİ.
- Patterson, I. R., & Pegg, S. (2009). Marketing the leisure experience to baby boomers and older tourists. *Journal of Hospitality Marketing & Management*. 18(2-3), 254-272.

- Pederson, B. (1994). Age and cohort effects an examination of older Japanese travelers. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 9(2), 21-42.
- Phillipson, C. (2014). Yaşlanma ve küreselleşme: eleştirel gerontoloji ve ekonomi politik sorunları. İçinde: *Küreselleşme ve Yaşlılık*. (Ed.) N. Korkmaz & S. Yazıcı. Ankara: Ütopya Yayınları.
- Prayag, G. (2012). Senior travelers' motivations and future behavioral intentions: the case of Nice. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 29(7), 665-681.
- Quadagn, J. (2013). *Aging and life course: an introduction to social gerontology*. Sixth Edition. New York: McGraw-Hill.
- Reichenbach, H. (2013). *Bilime Yeni Pozitivist Bakış*. Çev. N. Hızır & H. V. Eralp. Ankara: Epos Yayınları.
- Romsa, G., & Blenman, M. (1989). Vacation patterns of the elderly German. *Annals of Tourism Research*, 16, 178-188.
- Rudinger, G. (2017). Hareketlilik ve yaşlanma. İçinde: *Gerontoloji 1: Kapsam, Disiplinlerarası İşbirliği, Ekonomi ve Politika*. (Ed.) İ. Tufan & M. Durak. Ankara: Nobel Yayınları.
- Sakai, M., Brown, J., & Mak, J. (2000). Population aging and Japanese international travel in the 21st century. *Journal of Travel Research*, 38, 212-220.
- Schmid, W. (2015). *Sakin olmak - yaşlanırken kazandıklarımız*. Çev. T. Bora. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Sniadek, J., & Zajadacz, A. (2010). Senior citizens and their leisure activity: understanding leisure behaviour of elderly people in Poland. *Studies in Physical Culture and Tourism*. 17(2), 193-204.
- Spasojevic, B., & Bozic, S. (2016). Senior tourists' preferences in the developing countries - measuring perceptions of Serbian potential senior market. *EJTHR*, 7(2), 74-83.
- Şener, A. (2019). Yaşlılık, yaşam doyumu ve boş zaman faaliyetleri, <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/yasamdoyumu.pdf> (E.T.08.08.2019).
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve Yaşlanmak*. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi.
- Tufan, İ. (2014). *Türkiye'de Yaşlılığın Yapısal Değişimi*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Tufan, İ., Köse, T. M., & Ayan, F. S. (2017). Türkiye ve üçüncü yaş turizmi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 1(1), 29-36.
- Tufan, İ. (2018). *Gerontolojik Söyleşiler*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Wang, K., Chen, J., & Chou, S. (2007). Senior tourists' purchasing decisions in group package tour. *Anatolia*, 18(1), 23-42.
- Yazıcı, S. (2014). Gerontoloji ve gelişim süreci. İçinde: *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş*. (Ed): N. Korkmaz & S. Yazıcı. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Zimmer, Z., Brayley, R., & Searle, M. (1995). Whether to go and where to go: identification of important influences on senior's decisions to travel. *Journal of Travel Research*, 33, 3-10.

Ek 1. Katılımcılara İlişkin Demografik ve Sosyo-ekonomik Bilgiler

Katılımcı Kodu	Yaş	Cinsiyet	Eğitim	Medeni durum	Gelir Durumu ³	Meslek ⁴	Sosyal Güvence	Çocuk Sayısı
K1, 67, Erkek	67	Erkek	İlkokul	Evli	3-5 bin tl	Turizmci	Var	2
K2, 72, Erkek	72	Erkek	Üniversite	Evli	5 bin tlden fazla	Mühendis	Var	3
K3, 78, Erkek	78	Erkek	Lise	Evli	3-5 bin tl	İşletmeci	Var	2
K4, 65, Kadın	65	Kadın	Üniversite	Eşinden boşanmış	3-5 bin tl	Öğretmen	Var	2
K5, 67, Erkek	67	Erkek	Üniversite	Evli	3-5 bin tl	Pazarlamacı	Var	2
K6, 75, Erkek	75	Erkek	Üniversite	Evli	3-5 bin tl	Esnaf	Var	3
K7, 77, Erkek	77	Erkek	Üniversite	Evli	3-5 bin tl	Yönetici	Var	2
K8, 67, Erkek	67	Erkek	Üniversite	Evli	5 bin tlden fazla	Doktor	Var	1
K9, 65, Erkek	65	Erkek	Lise	Evli	5 bin tlden fazla	Kaptan	Var	2
K10,66, Kadın	66	Kadın	Üniversite	Evli	5 bin tlden fazla	Doktor	Var	1
K11,80, Erkek	80	Erkek	Lise	Evli	3-5 bin tl	Bankacı	Var	-
K12,79, Kadın	79	Kadın	Lise	Eşi vefat etmiş	3-5 bin tl	Ev hanımı	Var	2
K13, 85,Erkek	85	Erkek	Lise	Evli	3-5 bin tl	Serbest ticaret	Var	2
K14, 71,Kadın	71	Kadın	Üniversite	Eşinden boşanmış	3-5 bin tl	Çevirmen	Var	2
K15, 65,Kadın	65	Kadın	Üniversite	Evli	3-5 bin tl	Öğretmen	Var	2
K16, 69,Kadın	69	Kadın	Üniversite	Eşi vefat etmiş	5 bin tlden fazla	Öğretmen	Var	2
K17,72,Kadın	72	Kadın	Lise	Evli	3-5 bin tl	Memur	Var	-

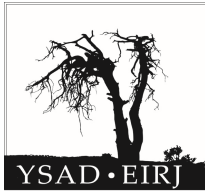
³Gelir durumu, sosyal güvenceye ek olarak, aylık ele geçen para miktarının ortalamasını ifade etmektedir.

⁴Emekli olmadan önce yaptığı meslek kastedilmektedir.

K18, 65,Kadın	65	Kadın	Üniversite	Eşi vefat etmiş	3-5 bin tl	Öğretmen	Var	1
K19, 67,Kadın	67	Kadın	Üniversite	Evli	3-5 bin tl	Mühendis	Var	1
K20, 76,Erkek	76	Erkek	Üniversite	Evli	5 bin tlden fazla	Avukat	Var	1
K21, 72,Erkek	72	Erkek	Üniversite	Evli	3-5 bin tl	Öğretmen	Var	-
K22, 74,Erkek	74	Erkek	Lise	Evli	3-5 bin tl	Polis	Var	2
K23, 66,Erkek	66	Erkek	Üniversite	Evli	3-5 bin tl	Öğretmen	Var	2
K24, 70,Kadın	70	Kadın	Üniversite	Eşi vefat etmiş	5 bin tl den fazla tl	Eczacı	Var	2
K25, 75,Kadın	75	Kadın	Lise	Eşi vefat etmiş	3-5 bin tl	Ev hanımı	Var	2
K26, 67,Erkek	67	Erkek	Lise	Evli	5 bin tlden fazla	Reklamcı	Var	2
K27, 76,Kadın	76	Kadın	Lise	Evli	5 bin tlden fazla	Terzi	Yok	3
K28, 70,Kadın	70	Kadın	Lise	Evli	3-5 bin tl	Memur	Var	-
K29, 73,Kadın	73	Kadın	İlkokul	Eşi vefat etmiş	3 bin tl den az	Ev hanımı	Var	4
K30, 69,Erkek	69	Erkek	Üniversite	Evli	5 bin tl den fazla	Öğr. Üyesi	Var	2

Ek 2. Katılımcıların Seyahat Deneyimlerine İlişkin Kelime Haritası





RESEARCH ARTICLE

The Effect of Psychosocial Support Given to Older Adults Patient and Their Families in Palliative Care

Abdullah SARMAN^{a*}, Hasan KÖSE^b & Emine SARMAN^c

^aBingöl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Bingöl / Türkiye

^bBingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik AD, Bingöl / Türkiye

^cAfyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fak. Histoloji ve Embriyoloji AD, Afyonkarahisar / Türkiye

ORCID ID: 0000-0002-5081-4593 ORCID ID: 0000-0002-1504-700X

ORCID ID: 0000-0002-4671-9315

ABSTRACT

Diseases that are life-threatening and require long-term treatment affect the patient and his family in many ways. Interdisciplinary care is applied to people who are being treated for these diseases. This care aims to prevent and alleviate the pain experienced with a good planning, which provides the prevention of physical, psychosocial and mental problems such as pain that increases the quality of life. This understanding of care, which provides for a multi-dimensional assessment process, focuses on maintaining the patient's routine in the normal course of life and considers death as part of the normal process, is called palliative care. This article aimed at conducting a systematic review to identify the components of palliative care and the effects of psychosocial nursing interventions on palliative care patients and their families. The care that patients and their families want to receive in the conditions to which they are accustomed in the last period of their lives, who have to fight a deadly disease and the negative processes that it brings, can help them calmly go through this period, protect a person from dangers for the physical and psychological health, improve quality of life, improve the healing process. It has been found to help prevent negative emotions such as post-traumatic stress disorder and post-traumatic stress disorder. It is believed that increasing the number of research in this area will improve the quality of care and improve patient satisfaction.

ARTICLE HISTORY

Received 21 January 2022

Accepted 16 June 2022

KEYWORDS

Nursing, older adults, palliative care, psychological support, psychosocial support, social support

Palyatif bakımda yaşlı hasta ve ailesine verilen psikososyal desteğin etkisi

ÖZET

Yaşamı tehdit eden ve uzun süreli bakım gerektiren hastalıklar hasta ve ailesini birçok yönden etkilemektedir. Bu hastalıklar nedeniyle tedavi gören kişilere multidisipliner bir bakım uygulanmaktadır. Bu bakım sayesinde yaşam kalitesini arttıran, ağrı gibi fiziksel, psikososyal ve ruhsal sorunların önlenmesini sağlayan, iyi bir planlama ile yaşanan acının önlenmesi ve hafifletilmesi hedeflenmektedir. Çok yönlü bir değerlendirme sürecini öngören, hayatın olağan akışında hastanın rutinlerini sürdürmeye odaklanan ve ölümü normal sürecin bir parçası olarak gören bu bakım anlayışı palyatif bakım olarak isimlendirilmektedir. Bu makalede palyatif bakımda psikososyal yönden destekleyici hemşirelik girişimlerini, bunların bileşenleri ve bu müdahalelerin etkileri hakkında bilgi vermek amaçlanmaktadır. Ölümcül hastalık ve bu hastalığın beraberinde getirdiği olumsuz süreçlerle mücadele etmek zorunda olan hasta ve ailelerinin yaşamlarının son dönemlerinde alışkın oldukları ortamlarda almak istedikleri bakımdan, bu dönemi huzur içerisinde geçirmelerine yardımcı olabildiği, fiziksel ve psikolojik sağlığa yönelik tehlikelere karşı bireyi koruduğu, yaşam kalitesini yükselttiği, iyileşme sürecini ve travma sonrası stres bozukluğu gibi olumsuz duyguların önüne geçmeyi kolaylaştırdığı belirlenmiştir. Bu alanda yapılacak araştırma sayısının artırılmasının bakım kalitesinin yükseltilmesi ve hastaların memnuniyet düzeylerinin artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 21 Ocak 2022

Kabul 16 Haziran 2022

ANAHTAR KELİMELER

Hemşirelik, yaşlı, palyatif bakım, psikolojik destek, psikososyal destek, sosyal destek

* Corresponding Author email: abdullah.sarman@hotmail.com

Suggested Citation: Sarman, A., Köse, H., & Sarman, E. (2022). The effect of psychosocial support given to older adults patient and their families in palliative care. *Elderly Issues Research Journal (EIRJ) / Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 15(1), 27-36. doi:10.46414/yasad.1061036

1. INTRODUCTION

Life is a long-term process. People encounter diseases as well as health in this process. Some of these diseases have acute effects and require short-term treatments. Others become chronic because they have longer-term effects and require long-term treatment and care. Due to life-threatening chronic diseases and problems, many people die each year or experience difficult processes in which various treatments are applied. Scientific developments in the field of health and technology in the last century have positively changed the course of the disease in people who encounter life-threatening diseases, contributing to the prolongation of life expectancy and delayed death (Super, 2001). It is extremely important to provide care in accordance with the care philosophies that aim to help the patient and his family in the management of the disease and its negative process. One of such professional care practices is the evidence-based practice called "palliative care". The World Health Organization (WHO) defines palliative care as complementary care that improves the quality of life of patients and their families facing life-threatening diseases, prevents other physical, psychosocial, and mental problems such as pain, and aims to prevent and alleviate suffering through good planning referred to as the approach (Chow & Dahlin, 2018; Mejia, Feliciano, Hussien, Boshra, Feliciano, Malabanan, Alsharyah, ... & Yngente, 2019). The basis of this care practice is to help caregivers to eliminate all kinds of negativities that the life-threatening or limiting disease may cause on the patient and his family. In addition, it is aimed to increase the quality of life of the patients during the treatment process in the hospital and after discharge and to alleviate the severity of the symptoms of the disease.

The palliative care approach continues to be widely applied as a professional care approach all over the world. Predicting a multi-faceted evaluation process, focusing on maintaining the routines of the patient in the usual flow of life, and seeing death as a part of the normal process distinguish this approach from other care practices (Mejia et al., 2019). With this multi-faceted care approach, it is possible to get away from the pain situation and other stressful symptoms that may be experienced in the patient and his family. In this way, the psychological and spiritual aspects of patient care are not neglected. As the family of the patient receiving care is included in the care practices, it is ensured that they live dynamically until the death process. By providing a support system for the relatives and family members left behind after death, it provides an environment that can help them accept and cope with the reality of death. Since the quality of life of patients and their families benefit from this care increases, it will be easier for them to manage disturbing clinical complications during the delivery of life-sustaining treatments (Bridge, 2008; Munoz-Mendoza, 2015; Evans, Mackinnon, Pereira, Earle, Gagnon, Arthurs, Gradin, ... & Wright, 2019). Perrar et al. (2015), stated that palliative care should improve the quality of life of patients and their families with a life-threatening or limiting disease by addressing their physical, psychosocial, and spiritual needs, while Lee et al. (2019), emphasized the importance of this care

being complementary to oncological interventions. While applying palliative care, the importance of family-centered care was emphasized, and it was emphasized that autonomy, access to information, and intellectual, emotional, and spiritual needs should be met (Perrar, Schmidt, Eisenmann, Cremer & Voltz, 2015; Lee, Khulusi & Watson, 2019). Palliative care is a very useful care approach for the patient and his family, as well as for the delivery of health services or the outcomes to be obtained after. It has been shown in research results that palliative care helps to benefit from health services and reduce care costs as a result (Smith, Brick, O'Hara & Normand, 2014; Delisle, Ward, Helewa, Hochman, Park & McKay, 2019). The fact that palliative care has a wide application framework, that the care can be carried out not only in private centers but also in home environments, helps to minimize the problems that may occur due to medical problems such as depression, anxiety, fatigue, and weakness that may occur in the hospital environment (Munoz-Mendoza, 2015).

Palliative care is very important in patients living in the advanced stages of the disease when curative treatment is no longer effective. It provides psychological support to patients with life-threatening or fatal diseases during the treatment and care process (Garcia, Rodrigues & Lima, 2014). Although the effects of these practices on the patient and his family are known, there is a lack of information on current practices in the literature (Grande, Stajduhar, Aoun, Toye, Funk, Addington-Hall, Payne ... & Todd, 2009). A systematic review was undertaken to identify the components of palliative care and the effects of psychosocial nursing interventions on palliative care patients and their families.

2. METHOD

2.1. Search Criteria

A systematic search of the literature was undertaken to identify the psychosocial nursing interventions between 2000 and 2021. Literature search, PubMed, Science Direct, Cochrane, Higher Education Institution National Thesis databases, and studies published were considered. The literature review was carried out between September and December 2021 in Turkish and English languages. Keywords used for browsing in the scans made in English language searches; the terms "palliative care", "psychological support", "social support", "psychosocial support", "nursing". The titles and abstracts of all studies identified after the electronic search were independently reviewed by 2 researchers. Articles are considered eligible if any part of the article helps describe the meaning, scope, premises, characteristics, results, and empirical references of the study.

2.2. Inclusion Criteria

The inclusion criteria for the current research were patients and their families receiving social support in palliative care and full-text Turkish and English publications made on the topic between the period of 2000 and 2021.

2.3. Exclusion Criteria

Case reports and studies still in progress between the dates of the study literature review were excluded.

2.4. Evaluation

A systematic review made with the search terms specified in the PubMed database identified 31 studies meeting the inclusion criteria.

2.5. Ethical Statement

Since the research is a literature review model, it has no direct effect on humans and/or animals. Therefore, there is no need for an ethics committee approval decision.

3. RESULTS

3.1. Roles and Responsibilities of Nurses in Providing Psychological Support in Palliative Care

Palliative care improves the quality of life of patients who are in the process of dying. Palliative care within a plan, in order to achieve the desired goals; family support, moral support, rehabilitation practices, and management of accompanying symptoms (Hegarty & Currow, 2007). A multidimensional patient assessment is required for the management of the various levels of symptoms occurring in the patient. All these factors are an integral part of palliative care (Chan, Wong, Ho, Cheng, Lam, Tang & Ho, 2010; Chow & Dahlin, 2018). At this stage, nurses, who have a close relationship with the patient and their family, should define and meet the physical, psychological, emotional, behavioral, social, cultural, and spiritual needs of individuals (Sidebottom, Jorgenson, Richards, Kirven & Sillah, 2015). Nurses should be aware of the negative psychological symptoms that the patient with a terminal illness will experience and their negative reflections on the patient and his family and should shape their care accordingly (Bell, Orr, Dodson, Rich, Wenger, Blum, Harold ... & Forman, 2015). Therefore, nurses should be able to prioritize the physical, psychological, spiritual, and social aspects of care in the dying patient and learn to manage the disease process (Hegarty & Currow, 2007). One of the necessary and important nursing roles while providing care to patients experiencing such situations is to coordinate the practices that will ensure the well-being of the dying patient and his family with all health professionals (Garcia et al., 2014; Mejia et al., 2019). In disease management, it is necessary to monitor the conditions that cause current problems, evaluate the pre-existing medical condition, and plan multiple intervention methods. Nurses should coordinate care and ensure that palliative care is applied to the patient as soon as possible (Bloomer, Botti, Runacres, Poon, Barnfield & Hutchinson, 2019; Mejia et al., 2019). Patients and their families should be given comprehensive assessments of their social needs, and humane and comprehensive care should be given to dying patients. Nurses should reflect on their caregiver roles in clinical practices and try to increase the quality of care. The sociocultural view of the patient and the social environment in which the individual lives greatly affect the treatment decisions of the patients. A patient's receiving psychosocial and sociocultural support increases the effectiveness of palliative care (Kavalieratos, Gelfman, Tycon, Riegel, Bekelman, Ikejiani, Goldstein ... & Arnold, 2017). Providing a culturally sensitive approach in palliative care is important in meeting the needs of patients and

providing psychological relief (Mejia et al., 2019). For this purpose, comprehensive moral support and psychosocial care should be provided to improve the quality of life of patients in clinics or home environments. By defining the characteristics of religious and cultural beliefs, nurses should provide support for patients to strengthen their feelings about belief, to have a more positive outlook on life, and to meet their spiritual needs. Thus, as a part of palliative care, patients' spiritual problems will be relieved and they will receive better spiritual care (Bridge, 2008; Mejia et al., 2019). It is very important to evaluate the level of achievement of the patient and family-centered care goals in the care of terminally ill patients, especially with the support to be given to families during the grieving process. Nursing care should focus on providing family-centered care and family support and should be integrated into the care provided (Mejia et al., 2019). Nurses and the palliative care team should evaluate the patient with a patient-centered and holistic approach. In addition, it should provide adequate support to the patient and family members regarding the death process and the spiritual difficulties they experience. In this way, it is possible to alleviate the suffering of the patient and his relatives and to get rid of the pressure of the distressing situation they are in.

3.2. The Effect of Psychosocial Interventions in Palliative Care on the Psychological Status of Patients and Their Families

Many of the patients and their families, who have to struggle with the deadly disease and the negative processes it brings, state that they want to receive care in the environments they are used to in the last periods of their lives, and they want to spend their last periods in peace. Higginson et al. (2014), in his study, it was stated that although approximately 70% of patients who received palliative care in the terminal period stated that they wanted to receive care at home and preferred to die at home, these demands and needs were often not met, and this had negative effects on the patient and their families (Higginson, Gomes, Calanzani, Gao, Bausewein, Daveson, Deliëns ... & Project PRISMA, 2014). As a result of a study conducted globally and covering 14 countries, it was determined that only 13% of patients in need of palliative care died at home (Pivodic, Pardon, Morin, Addington-Hall, Miccinesi, Cardenas-Turanzas, Onwuteaka-Philipsen & Euro Impact, 2016).

Various psychosocial interventions are applied for patients to spend the last period of their lives in peace at home or in a hospital environment. These interventions are; it is given by various professionals such as nurses and professional care staff responsible for patient care. Nurses, who are especially responsible for the care of patients, have important roles and responsibilities in end-of-life care (Grande et al., 2009; Rowland, Hanratty, Pilling, van den Berg & Grande, 2017). The psychosocial support provided has great benefits in overcoming the negative situations experienced by the patients. Psychological support provides benefits in many areas related to the coordination of care, as well as personal care and activities of daily living (Lund, Ross, Petersen & Groenvold, 2014; Rowland et al., 2017; Becqué,

Rietjens, van Driel, van der Heide & Witkamp, 2019). Northouse et al. (2010), the effects of psychosocial interventions applied to cancer patients were examined in a meta-analysis study. It has been determined that the interventions increase the coping capacity and quality of life in patients and their families (Northouse, Katapodi, Song, Zhang & Mood, 2010; Becqué et al., 2019). Although there is little research in the literature on interventions offered to support patients and their families in palliative care, the results of the study show that nursing interventions can have a positive effect. This shows that nurses can play an important role in supporting patients and their families in meeting the end-of-life care needs of patients in their home environment. Multi-component psychosocial interventions and psychoeducation applied to provide this support prevent the occurrence of negative signs and symptoms in the disease process by helping to meet the needs of patients and their families (Becqué et al., 2019). It has also been determined that it prevents the development of depression in patients (Saunders et al., 2019). Ellis et al. (2019), it was stated that these care practices support patient autonomy because they help manage the symptoms of the disease and respond to psychosocial needs (Ellis, Barnato, Chapman, Dionne-Odom, Lerner, Peters, Nelson ... & Ferrer, 2019). Palliative care not only affects the treatment process but also reduces hospital expenses. Inappropriate symptom management results in coping difficulties in palliative care patients struggling with a terminal illness and negative processes that are not compatible with patients' values. For this reason, the needs of the patient and his family should be addressed at an early stage, sources of psychosocial support should be determined, and practices that can benefit patients should be agreed upon with the families and patients and integrated into care plans and practices (Ellis et al., 2019). More research is needed to evaluate the clinical repercussions of performing such practices on both healthcare professionals and patients in such matters. The services offered in palliative care centers are provided by a multidisciplinary team consisting of officers in the branches most suitable for the patient's health condition. Team members provide holistic care services by focusing on the physical, psychological, social, and spiritual issues of patients and their relatives or caregivers. Studies, in holistic palliative care services provided by a multidisciplinary team demonstrate better symptom control, less burden of care, improved coordination and continuity of care, cost-effectiveness, and increased satisfaction with services.

3.3. The Effect of Social Support Practices within the Scope of Palliative Care on the Psychological Status of Patients and Families

In some cases, the health of individuals may deteriorate and they may be faced with diseases that require care and treatment. With the disease, the homeostatic balance of the individual deteriorates and physiological, psychological, and social problems occur (Özbayır, Demir, Candan, Coşkun & Dramalı, 2003; Vaughn, Wichowski & Bosworth, 2007; Karabulut & Çetinkaya, 2011). There are different sociodemographic and personal factors in the

occurrence of these problems. In addition to clinical and demographic variables, psychosocial factors that because anxiety should be determined in the early period. Because the detection of such negative situations is beneficial in facilitating coping with patients struggling with fatal diseases and in eliminating the problems to be experienced (Yang, Liu, Wang, Wang & Wang, 2014; Yang, Liu, Li, Shi & Wang, 2016).

Social support is one of the most important treatment elements in patients experiencing a stressful treatment process such as cancer. This support reflects the care, help, and respect that patients receive from their environment (Gottlieb & Bergen, 2010). Social support protects the individual against the dangers of physical and psychological health. This support improves the quality of life in cancer patients, facilitates the recovery process (Li, Tse, Chan, Kwok, Leung, Wu, Yu ... & Yang, 2016), and prevents negative emotions such as post-traumatic stress disorder (PTSD) (Liu, Yang, Wang, Wu, Wang & Wang, 2015; Yang, Sun, Dong, Zhang, Xing & Liu, 2019). The most important aspect of social support is that it minimizes or balances the psychological damage caused by stressful situations (Terzi, 2008). Many studies in the literature have examined the results of psychological support given to cancer patients. In particular, it has been determined that social support is an important factor affecting self-confidence and coping capacity in cancer patients (Yang et al., 2016; Li et al., 2017; Yang et al., 2019). In studies on the effects of social support on the protection, improvement, and rehabilitation of health, it has been stated that it improves the quality of life of individuals by positively affecting the treatment of diseases (Baider, Peretz, Hadani & Koch, 2001; Luttik, Jaarsma, Moser, Sanderman & van Veldhuisen, 2005; Velligan, Weiden, Sajatovic, Scott, Carpenter, Ross & Docherty, 2010). Rızalar et al. (2014), in their study with breast cancer patients, it was reported that social support supports adaptation to the disease process and increases the quality of life of patients by reducing social isolation (Rızalar, Ozbas, Akyolcu & Gungor, 2014). Shoemaker et al. (2011), Hombrados-Mendieta et al. (2013), Kurucová et al. (2018) stated in their research that inadequate social support worsens the level of perception of the disease and increases the incidence of negative symptoms (Shoemaker, Estfan, Induru & Walsh, 2011; Hombrados-Mendieta, García-Martín & Gómez-Jacinto, 2013; Kurucová, Žiaková, Gurková & Šrámeková, 2018).

Social support is among the best sources of resistance to disease-related stress. Support may also be of an emotional nature. Emotional support helps sufferers free themselves from tension and negative emotions, express their fears, anxieties, and sadness, and boost hope. Likewise, social support; offers various solutions by providing information exchange that helps to better understand the problems in life (Bernad, Zysnarska & Adamek, 2010). It is very important for physicians and nurses to know that their patients need support from the social environment and to be in contact with the person or people (family, friends, and others) who will provide such support.

It is necessary to be aware of the needs of patients and to respond to their needs. In particular, patients who

experience social isolation and exhibit depressive symptoms should be followed closely. Social support elements such as family and friends should be used to help patients. In many studies, it has been stated that psychological symptoms are relieved with social support. Strengthened social support improves quality of life and reduces depressive symptoms. It is thought that the stress experienced by the older adults in nursing homes and individuals in need of care with chronic diseases or palliative care is increased due to the lack of social support. Increasing stress means that the patient's condition will worsen. It is thought that it would be beneficial to use such powers, which are one of the elements of positive psychological support, to provide subjective well-being and to eliminate the negativities caused by loneliness.

4. DISCUSSION

In literature reviews, it has been seen that the psychosocial support given to patients diagnosed with chronic disease supports coping with psychological problems, provides relief, and increases the hope of getting rid of the disease. In addition, it was stated that people with high psychosocial support perceived the palliative care provided by nurses more strongly and their awareness increased (Baider et al., 2001; Bell et al., 2015).

Palliative care is a treatment aimed at increasing the quality of life given to individuals with serious and progressive diseases and their families from the moment they are diagnosed. This creates crisis and stress for terminal patients and their families (Bernad et al., 2010). Caring for dying patients requires nurses to be knowledgeable and skilled in many areas and to be able to cope with stress appropriately (Chow & Dahlin, 2018). In the nursing education curriculum, knowledge and approaches about death are included in the general content of each course. For this, nurses have important responsibilities such as evaluating the patient's condition and initiating or maintaining communication with the patient and/or his family about the death process. Nurses should be aware of the effects of palliative care intervention on patients and families. Palliative care should be given with an interdisciplinary approach (Chan et al., 2010).

It is thought that social support increases the quality of life and reduces the feeling of depression, fear, anger, guilt and helplessness. It is stated that the social support integrated with palliative care allows the patient, whose time is considered limited, to spend the

remaining days in a dignified manner (Luttik et al., 2005). Even if people have serious illnesses, being able to carry out their daily activities and continue their work that they make a living can be provided with palliative care. Although nurses are well-equipped with end-of-life care, they may have difficulties from time to time due to intense working conditions. For this reason, the environment of the nurse is supportive in coping with the difficulty of giving care to a person with a terminal illness. Seminars, courses or conferences on psychosocial problems can be organized to create supportive environments. Regular meetings in the clinic provide a supportive environment where nurses can express their feelings and develop new views on their problems.

5. CONCLUSION

Disease processes affect individuals from various aspects and sometimes bring about challenging situations. In addition to the physical problems experienced during the treatment process due to deadly diseases such as cancer, psychological problems occur. In such problems, especially after diagnosis, until death and mourning, qualified approaches should be offered to patients and their relatives. Palliative care provided to patients in this process is a caring approach that uses different types of support resources. In developed countries, service policies aimed at improving the quality of life of the individual and his family and solving problems are becoming more important politically and socially. The aim of palliative care strategies should be to provide services to meet the psychological, social, economic, and spiritual needs of patients who are experiencing more and more problems and are approaching death step by step. People need psychosocial care to prepare them for death and the dying process. It is necessary to ensure the right to die with dignity, especially for patients in the terminal period, and their relatives should be able to overcome the death and mourning process with the least damage. In this difficult process, keeping the quality of life of both patients and their relatives at the highest level is possible with their psychosocial support. Psychosocial support provided by caregivers reduces the stressors that can cause problems in patients. With the addition of social support to palliative care in nursing care, the problems that patients will experience are prevented and the healing process accelerates.

Table 1. Included researches and results

Author's name and year of study	The aim of the study	Results of the study
Baider et al., 2001	It is the study of the long-term effects of a behavioral intervention on the psychological distress of patients diagnosed with cancer in localized areas.	It has been reported that psychosocial interventions will provide relief in patients.
Luttik et al., 2005	To determine the effect of psychosocial support in patients with heart failure.	It has been determined that the psychosocial support of current employees has positive results in patients with heart failure.
Hegarty & Currow, 2007	To determine the effectiveness of two programs for palliative care in the older adults in Australia.	It has been suggested to create various guidelines by stating the benefits of palliative care practices in the care of the older adults with life-limiting diseases.
Terzi, 2008	It was aimed to determine the relationship between the psychological resilience of university students and their perceived social support.	It has been determined that there is a significant relationship between psychological resilience and perceived social support.
Grande et al., 2009	It is aimed to determine the current situation and deficiencies in palliative care practices.	It has been determined that the scope of palliative care practices should be improved.
Bernad et al., 2010	To determine the effectiveness of the psychosocial support received by cancer patients.	It has been reported that psychosocial interventions will provide relief in patients.
Chan et al., 2010	It is aimed to evaluate the supportive care services given in a dialysis unit retrospectively. 74 patients were included in the study.	It has been determined that supportive care in patients receiving treatment for kidney disease and their families facilitates the management of the disease. The importance of integrating palliative care into service delivery, including end-of-life care, by nurses was emphasized.
Gottlieb & Bergen, 2010	To determine the importance of psychosocial support elements.	It has been determined that psychosocial support is effective in the disease's management.
Northouse et al., 2010	To determine the effect of intervention methods offered to family members of cancer patients.	It has been determined that interventions such as palliative care provided by clinicians to patients and their families are an effective coping method in the disease process and increase the quality of life.
Velligan et al., 2010	It was aimed to determine the effectiveness of psychosocial interventions in patients.	Interventions have been reported to have positive results.
Shoemaker et al., 2011	It is aimed to determine the symptoms developing because of cancer and its management.	It has been determined that the psychosocial care to be applied to the patients is important.
Garcia et al., 2014	It is aimed to report an experience process dealing with the structuring of palliative care service in Brazil.	The importance of arranging awareness trainings in health professionals where palliative care applied in oncology patients supports patients was emphasized.
Higginson et al., 2014	To determine the treatment, care and information priorities of people in different European countries.	In all countries, it has been determined that patients and their families are aware of the importance of palliative care in serious diseases such as cancer.
Lund et al., 2014	The burden of care and the factors affecting it were investigated while giving care to individuals with cancer.	It has been determined that cancer treatment can have long-term effects and caregivers should be involved in planned interventions.
Rizalar et al., 2014	It was aimed to determine the psychosocial adjustment of cancer patients and the effect of perceived social support on their adjustment.	It has been determined that social support given to cancer patients has a positive effect on their disease and psychosocial adjustment.
Yang et al., 2014	To evaluate the integrative effects of psychological symptoms and different intervention strategies on these symptoms in cervical cancer patients.	It has been determined that psychosocial interventions are effective in reducing the symptoms of mental illness in patients with cervical cancer.
Bell et al., 2015	It is to determine the clinical, social, financial and psychological dimensions of care practices given with the principle of patient-centered care in older adult patients.	It has been determined that the services provided to older adult patients in the community have benefits in certain dimensions.

Liu et al., 2015	It is aimed to determine the effectiveness of some psychosocial interventions offered during cancer treatment.	It has been reported that it would be beneficial to integrate psychosocial interventions into cancer treatment.
Sidebottom et al., 2015	It was conducted to determine the effect of palliative care on patients' symptom burden, depressive symptoms, and quality of life in heart failure patients.	It has been reported that palliative care applied to patients reduces the symptom burden and depressive symptoms and improves their quality of life.
Pivodic et al., 2016	It is aimed to determine the care needs and requirements in diseases that need palliative care.	It has been determined that palliative care needs may differ.
Yang et al., 2016	It was aimed to determine the effects of psychological disorders and support resources in patients newly diagnosed with cancer.	It has been determined that psychosocial resources are beneficial in providing cancer care.
Kavalieratos et al., 2017	It is aimed to review the current literature on the impact of palliative care provided to patients with heart failure and their families.	It has been reported that palliative care, which includes psychosocial aspects, has positive results and facilitates the management of emotional symptoms.
Rowland et al., 2017	To evaluate the impact of family members in cancer care in the end-of-life period.	It has been stated that the support and contribution of families in the last stages of life is important.
Bridge, 2018	It is aimed to review the current literature on the effect of palliative care, which is widely used in the care of older adult patients, in the end-of-life period.	It was stated that palliative care should be given together with psychosocial care.
Chow & Dahlin, 2018	It is aimed to review the current literature on sustainable models of palliative oncology care.	It has been stated that nurses have an important responsibility in the development and implementation of oncology and palliative care programs. It has been reported that palliative care and the application of new approaches are important in the care of cancer patients.
Kurucová et al., 2018	To determine the effect of psychosocial support on the incidence of depression in cancer patients.	It has been reported that psychosocial interventions will provide relief in patients.
Becqué et al., 2019	It aims to identify the effects of nursing interventions available to support family caregivers' end-of-life care at home.	It has been reported that multi-component interventions should support family caregivers.
Bloomer et al., 2019	It is aimed to evaluate the effectiveness of this service in older adult people who receive palliative care in the last stages of life.	It has been reported that palliative care given to patients and their families in the last period of life with a multidisciplinary team approach is important.
Ellis et al., 2019	It was aimed to determine the effectiveness of the interventions offered within the scope of palliative care in patients diagnosed with cancer and their families.	It has been stated that the interventions offered within palliative care provide different benefits.
Mejia et al., 2019	It is aimed to review the current literature about its effect on palliative nursing care.	It was stated that palliative care nurses should be provided with physical, psychological, sociocultural, moral, and family support.
Yang et al., 2019	It is aimed to determine the effectiveness of psychosocial interventions applied in eliminating negative situations such as anxiety experienced before cancer surgery.	It has been reported that psychosocial interventions will provide relief in patients.

As the results of the research indicate, it is important for nurses and health personnel to standardize their working systems and provide palliative care as full-time and permanent members of the team to increase the quality of life of patients and their relatives. In addition, in-service training should be developed, certified training should be created, and professional staff should be provided with supervision in order to eliminate the lack of training on this subject. Informative activities should be organized for public institutions and organizations, especially health facilities, and then for the society, in order to raise awareness of nurses on palliative care and psychosocial care. A team approach should be developed in palliative care centers. The work of team leaders in this direction is important. The diversity of psychosocial services that patients and their relatives can access should be ensured, and bureaucratic procedures and obstacles should be overcome with inter-institutional cooperation to ensure that they can benefit from existing services. The number of palliative care nurses, who will have a great share in the realization of all these suggestions, should be increased, training opportunities should be strengthened, and working conditions should be improved. It is thought that it will be beneficial to increase the number of researches to be conducted in this area and to increase the quality of care with studies to be carried out with larger sample groups.

Conflict of Interest

The authors have no interest-based relationship.

Funding

No funding was received from any institution / organization for this research.

Acknowledgments

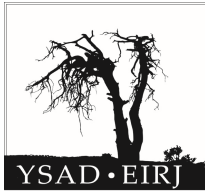
No.

REFERENCES

- Baider, L., Peretz, T., Hadani, P. E., & Koch, U. (2001). Psychological intervention in cancer patients: A randomized study. *General Hospital Psychiatry, 23*(5), 272–277. doi:10.1016/S0163-8343(01)00158-X.
- Becqué, Y. N., Rietjens, J., van Driel, A. G., van der Heide, A., & Witkamp, E. (2019). Nursing interventions to support family caregivers in end-of-life care at home: A systematic narrative review. *International Journal of Nursing Studies, 97*, 28–39. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.04.011.
- Bell, S. P., Orr, N. M., Dodson, J. A., Rich, M. W., Wenger, N. K., Blum, K., Harold, J. G., Tinetti, M. E., Maurer, M. S., & Forman, D. E. (2015). What to expect from the evolving field of geriatric cardiology. *Journal of the American College of Cardiology, 66*(11), 1286–1299. doi:10.1016/j.jacc.2015.07.048.
- Bernad, D., Zysnarska, M., & Adamek, R. (2010). Social support for cancer-selected problems. *Reports of Practical Oncology and Radiotherapy, 15*(2), 47–50. doi:10.1016/j.rpor.2010.02.002.
- Bloomer, M. J., Botti, M., Runacres, F., Poon, P., Barnfield, J., & Hutchinson, A. M. (2019). End-of-life care for older people in subacute care: A retrospective clinical audit. *Collegian, 26*(1), 22–27. doi:10.1016/j.collegn.2018.02.005.
- Bridge, D. T. (2008). Curing diseases and healing suffering: Inspiration from developments in palliative medicine. *International Journal of Gerontology, 2*(2), 29–32. doi:10.1016/S1873-9598(08)70007-3.
- Chan, C.-K., Wong, S. S.-H., Ho, E. T.-L., Cheng, Y.-Y., Lam, W.-O., Tang, A. W.-C., & Ho, Y.-W. (2010). Supportive management in patients with end-stage renal disease: Local experience in Hong Kong. *Hong Kong Journal of Nephrology, 12*(1), 31–36. doi:10.1016/S1561-5413(10)60006-3.
- Chow, K., & Dahlin, C. (2018). Integration of palliative care and oncology nursing. *Seminars in Oncology Nursing, 34*(3), 192–201. doi:10.1016/j.soncn.2018.06.001.
- Delisle, M. E., Ward, M., Helewa, R. M., Hochman, D., Park, J., & McKay, A. (2019). Timing of palliative care in colorectal cancer patients: Does it matter? *Journal of Surgical Research, 241*, 285–293. doi:10.1016/j.jss.2019.04.009.
- Ellis, E. M., Barnato, A. E., Chapman, G. B., Dionne-Odom, J. N., Lerner, J. S., Peters, E., Nelson, W. L., Padgett, L., Suls, J., & Ferrer, R. A. (2019). Toward a conceptual model of affective predictions in palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management, 57*(6), 1151–1165. doi:10.1016/j.jpainsymman.2019.02.008.
- Evans, J. M., Mackinnon, M., Pereira, J., Earle, C. C., Gagnon, B., Arthurs, E., Gradin, S., Buchman, S., & Wright, F. C. (2019). Integrating early palliative care into routine practice for patients with cancer: A mixed methods evaluation of the integrate project. *Psychooncology, 28*, 1261–1268. doi:10.1002/pon.5076.
- Garcia, J. B. S., Rodrigues, R. F., & Lima, S. F. (2014). A estruturação de um serviço de cuidados paliativos no Brasil: Relato de experiência. *Revista Brasileira de Anestesiologia, 64*(4), 286–291. doi:10.1016/j.bjan.2013.06.007.
- Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research, 69*(5), 511–520. doi:10.1016/j.jpsychores.2009.10.001.
- Grande, G., Stajduhar, K., Aoun, S., Toye, C., Funk, L., Addington-Hall, J., Payne, S., & Todd, C. (2009). Supporting lay carers in end of life care: Current gaps and future priorities. *Palliative Medicine, 23*(4), 339–344. doi:10.1177/0269216309104875.
- Hegarty, M., & Currow, D. C. (2007). Palliative aged care: Collaborative partnerships between gerontology, geriatrics and palliative care. *International Journal of Gerontology, 1*(3), 112–117. doi:10.1016/S1873-9598(08)70031-0.
- Higginson, I. J., Gomes, B., Calanzani, N., Gao, W., Bausewein, C., Daveson, B. A., Deliens, L., Ferreira, P. L., Toscani, F., Gysels, M., Ceulemans, L., Simon, S. T., Cohen, J., Harding, R., & Project PRISMA. (2014). Priorities for treatment, care and information if faced with serious illness: A comparative population-based survey in seven European countries. *Palliative Medicine, 28*(2), 101–110. doi:10.1177/0269216313488989.
- Hombrados-Mendieta, I., García-Martín, M. A., & Gómez-Jacinto, L. (2013). The relationship between social support, loneliness, and

- subjective well-being in a Spanish sample from a multidimensional perspective. *Social Indicators Research*, 114(3), 1013–1034. doi:10.1007/s11205-012-0187-5.
- Karabulut, N., & Çetinkaya, F. (2011). The impact on the level of anxiety and pain of the training before operation given to adult patients. *Surgical Science*, 2(6), 303–311. doi:10.4236/ss.2011.
- Kavalieratos, D., Gelfman, L. P., Tycon, L. E., Riegel, B., Bekelman, D. B., Ikejiani, D. Z., Goldstein, N., Kimmel, S. E., Bakitas, M. A., & Arnold, R. M. (2017). Palliative care in heart failure: Rationale, evidence, and future priorities. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(15), 1919–1930. doi:10.1016/j.jacc.2017.08.036.
- Kurucová, R., Žiaková, K., Gurková, E., & Šrámeková, G. (2018). Annoying symptoms and social support in patients with cancer. *Kontakt*, 20(3), e273–e277. doi:10.1016/j.kontakt.2018.08.002.
- Lee, A., Khulusi, S., & Watson, R. (2019). Gastroesophageal cancer patients need earlier palliative intervention-using data to inform appropriate care. *European Journal of Oncology Nursing*, 40, 126–130. doi:10.1016/j.ejon.2019.04.004.
- Li, L., Li, S., Wang, Y., Yi, J., Yang, Y., He, J., & Zhu, X. (2017). Coping profiles differentiate psychological adjustment in Chinese women newly diagnosed with breast cancer. *Integrative Cancer Therapies*, 16(2), 196–204. doi:10.1177/1534735416646854.
- Li, M., Tse, L. A., Chan, W. C., Kwok, C. H., Leung, S. L., Wu, C., Yu, W. C., Yu, I. T., Yu, C. H., Wang, F., Sung, H., & Yang, X. R. (2016). Evaluation of breast cancer risk associated with tea consumption by menopausal and estrogen receptor status among Chinese women in Hong Kong. *Cancer Epidemiology*, 40, 73–78. doi:10.1016/j.canep.2015.11.013.
- Lund, L., Ross, L., Petersen, M. A., & Groenvold, M. (2014). Cancer caregiving tasks and consequences and their associations with caregiver status and the caregiver's relationship to the patient: A survey. *BMC Cancer*, 14(1), 1–13. doi:10.1186/1471-2407-14-541.
- Liu, L., Yang, Y. L., Wang, Z. Y., Wu, H., Wang, Y., & Wang, L. (2015). Prevalence and positive correlates of posttraumatic stress disorder symptoms among Chinese patients with hematological malignancies: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 10(12), e0145103. doi:10.1371/journal.pone.0145103.
- Luttik, M. L., Jaarsma, T., Moser, D., Sanderma, R., & van Veldhuisen, D. J. (2005). The importance and impact of social support on outcomes in patients with heart failure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 20(3), 162–169. doi:10.1097/00005082-200505000-00007.
- Munoz-Mendoza, J. (2015). Competencies in palliative care for cardiology fellows. *Journal of the American College of Cardiology*, 65(7), 750–753. doi:10.1016/j.jacc.2014.12.030.
- Mejia, P. C. G., Feliciano, E. E., Hussien, M. K., Boshra, A. Y., Feliciano, A. Z., Malabanan, M. C., Alsharyah, H., Osman, A., Abdalla, Y., Arambulo, D. D., Gonzales, F. M., & Yngente, A. K. N. (2019). Synopsis of critically appraised literature on palliative nursing care. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 100152. doi:10.1016/j.ijans.2019.100152.
- Northouse, L. L., Katapodi, M. C., Song, L., Zhang, L., & Mood, D. W. (2010). Interventions with family caregivers of cancer patients: Meta-analysis of randomized trials. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 60(5), 317–339. doi:10.3322/caac.20081.
- Özbayır, T., Demir, F., Candan, Y., Coşkun, İ., & Dramalı, A. (2003). Hastaların perioperatif döneme ilişkin izlenimlerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(1), 14–23.
- Perrar, K. M., Schmidt, H., Eisenmann, Y., Cremer, B., & Voltz, R. (2015). Needs of people with severe dementia at the end-of-life: A systematic review. *Journal of Alzheimer's Disease*, 43(2), 397–413. doi:10.3233/JAD-140435.
- Pivodic, L., Pardon, K., Morin, L., Addington-Hall, J., Miccinesi, G., Cardenas-Turanzas, M., Onwuteaka-Philipsen, B., Naylor, W., Ruiz Ramos, M., Van den Block, L., Wilson, D. M., Loucka, M., Csikos, A., Rhee, Y. J., Teno, J., Deliens, L., Houttekier, D., Cohen, J., & Euro Impact. (2016). Place of death in the population dying from diseases indicative of palliative care need: A cross-national population-level study in 14 countries. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 70(1), 17–24. doi:10.1136/jech-2014-205365.
- Rızalar, S., Ozbas, A., Akyolcu, N., & Gungor, B. (2014). Effect of perceived social support on psychosocial adjustment of Turkish patients with breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(8), 3429–3434. doi:10.7314/apjcp.2014.15.8.3429.
- Rowland, C., Hanratty, B., Pilling, M., van den Berg, B., & Grande, G. (2017). The contributions of family care-givers at end of life: A national post-bereavement census survey of cancer carers' hours of care and expenditures. *Palliative Medicine*, 31(4), 346–355. doi:10.1177/0269216317690479.
- Saunders, S., Killackey, T., Kurahashi, A., Walsh, C., Wentlandt, K., Lovrics, E., Scott, M., Mahtani, R., Bernstein, M., Howard, M., Tanuseputro, P., Goldman, R., Zimmermann, C., Aslakson, R. A., Isenberg, S. R., & American Academy of Hospice and Palliative Medicine Research Committee Writing Group. (2019). Palliative care transitions from acute care to community-based care—a systematic review. *Journal of Pain and Symptom Management*, 58(4), 721–734.e1. doi:10.1016/j.jpainsymman.2019.06.005.
- Shoemaker, L. K., Estfan, B., Induru, R., & Walsh, T. D. (2011). Symptom management: An important part of cancer care. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 78(1), 25–34. doi:10.3949/ccjm.78a.10053.
- Sidebottom, A. C., Jorgenson, A., Richards, H., Kirven, J., & Sillah, A. (2015). Inpatient palliative care for patients with acute heart failure: Outcomes from a randomized trial. *Journal of Palliative Medicine*, 18(2), 134–142. doi:10.1089/jpm.2014.0192.
- Smith, S., Brick, A., O'Hara, S., & Normand, C. (2014). Evidence on the cost and cost-effectiveness of

- palliative care: A literature review. *Palliative Medicine*, 28(2), 130–150. doi:10.1177/0269216313493466.
- Super, A. (2001). The context of palliative care in progressive illness. In B. Ferrel & N. Coyle (Eds.), *In Textbook of Palliative Nursing*. Oxford University Press.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1–11.
- Vaughn, F., Wichowski, H., & Bosworth, G. (2007). Does preoperative anxiety level predict postoperative pain? *AORN Journal*, 85(3), 589–604. doi:10.1016/S0001-2092(07)60130-6.
- Velligan, D. I., Weiden, P. J., Sajatovic, M., Scott, J., Carpenter, D., Ross, R., & Docherty, J. P. (2010). Strategies for addressing adherence problems in patients with serious and persistent mental illness: Recommendations from the expert consensus guidelines. *Journal of Psychiatric Practice*, 16(5), 306–324. doi:10.1097/01.pra.0000388626.98662.a0.
- Yang, Y. L., Liu, L., Li, M. Y., Shi, M., & Wang, L. (2016). Psychological disorders and psychosocial resources of patients with newly diagnosed bladder and kidney cancer: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 11(5), 1–18. doi:10.1371/journal.pone.0155607.
- Yang, Y. L., Liu, L., Wang, X. X., Wang, Y., & Wang, L. (2014). Prevalence and associated positive psychological variables of depression and anxiety among Chinese cervical cancer patients: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 9(4), e94804. doi:10.1371/journal.pone.0094804.
- Yang, Y., Sun, G., Dong, X., Zhang, H., Xing, C., & Liu, Y. (2019). Preoperative anxiety in Chinese colorectal cancer patients: The role of social support, self-esteem and coping styles. *Journal of Psychosomatic Research*, 121, 81–87. doi:10.1016/j.jpsychores.2019.02.009.



DERLEME MAKALE

Geronteknolojiyi Planlamada Yeni Bir Paradigma: Sensörosoft Tepki Entegrasyon Sistemi

Ziya YILDIZ^{a1} & Ferdi BAŞKURT^b

^aIsparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Uluborlu MYO, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Isparta - Türkiye
^bSüleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon AD, Isparta - Türkiye
ORCID ID: 0000-0001-6961-8202 ORCID ID: 0000-0002-8997-4172

ÖZET

Teknolojinin ilerlemesi Endüstri 4.0'dan Endüstri 5.0'a geçiş sürecinde çağ döngüsü içerisinde. Teknolojinin ilerlemesine uyum sağlamak zorlanan gruplar, hızla yaşlanmakta olan genel dünya nüfusudur. Yaşlıların teknolojiyi kabulünde yaşanan zorluklar teknolojinin hızlı ilerlemesi kadar kolay çözülememiştir. Çağsal sürece ayak uydurmada zorlanan yaşlılar, geronteknoloji ve tele-tıp ile desteklenmeye çalışılmaktadır. Literatürde yaşlılar için geliştirilen teknolojilerde yaşlıların teknoloji kabulüne yeterince odaklanılmamıştır. Bir diğer gözden kaçan konuya yaşanabilecek etik ilke ihlalleridir. Etik ihlaller, Endüstri 5.0'a geçiş tamamlandığında yaşlılar için hayati riskler doğurabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma teknolojinin üretim aşamasından, son kullanıcıya kadar olan döngüyü genel bir bakış açısıyla sunmayı amaçlamıştır. Bu bakış açısı, geronteknolojik ürünlerin kullanımında etik ihlal oluşturmadan ve teknoloji kabulünü kolaylaştıracak yeni bir sınıflandırma oluşturacaktır. Geronteknolojik ürünlerin çalışma mekanizması, insan merkezi sinir sisteminin duyu-motor entegrasyon sistemine benzetilmiştir. Duyu-motor entegrasyon sisteminde çevreden gelen uyarıları algılamamızı reseptörler; Reseptörler ile merkezi sinir sistemi arası bağlantı inen-çıkan sinir yolları veya hormonlar tarafından sağlanır. Motor göreviyse organlar ve kas sistemi sağlar. Geronteknolojik ürünlerin çevre ile iletişim kurması sensör teknolojisiyle; karar verme veya bulut sistemlerle bağlantısı kablolu-kablosuz bağlantılarıyla; karar vermesi yazılım teknolojisiyle sağlanır. Bu geronteknolojik sisteme sensörosoft tepki entegrasyon sistemi diyebiliriz. Sonuç olarak bakış açısındaki yenilik geronteknolojinin her aşamasına hâkim olacaktır. Endüstri 4.0 ve 5.0'da yaşlıya en uygun teknolojik sistemi belirlemeyi sağlayacaktır. Yeni geronteknolojik cihaz tasarım ve üretim sürecinde yaşlıların ihtiyacına en uygun sensör, iletim sistemi ve işleyici teknolojik materyal seçilebilecektir.

MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 11 Şubat 2022
Kabul 08 Haziran 2022

ANAHTAR KELİMELER

Geronteknoloji,
Yaşlılarda teknolojinin kabulü, yaşlılarda yaşam kalitesi,
Endüstri 4.0, duyu motor entegrasyonu

A new paradigm in planning gerontechnology: Sensorosoft response integration system

ABSTRACT

The advancement of technology is in the cycle of eras in the transition from Industry 4 to Industry 5. Groups forcing to adapt to advances in technology are the rapidly aging general world population. The difficulties experienced in the acceptance of technology by the older adult have not been solved as easily as the rapid progress of technology. The older adult, who have difficulty in keeping up with the contemporary process, is tried to be supported with gerontechnology and tele-medicine. In the literature, there is not enough have focus on technology acceptance of the older adult in the technologies developed for the older adults. Another overlooked issue is the possible ethical violations. It is thought that ethical violations may pose vital risks for the elderly when the transition to Industry 5 is completed. This study, aimed to present the cycle from the production stage to the end-user with a general point of view. This perspective will create a new classification that will facilitate the adoption of technology without creating ethical violations in the use of gerontechnological products. The working mechanism of gerontechnological products has been likened to the sensory-motor integration system of the human central nervous system. In the sensory-motor integration system, receptors enable us to perceive stimuli from the environment. The connection between the receptors and the central nervous system is provided by the descending and ascending nerve pathways or hormones. The motor task provides by the organs and the muscular system. Communication of Gerontechnological products with the environment is provided by sensor technology. Decision-making or connection to cloud systems is provided by wired-wireless connections and decision-making is provided by software technology. We can call this gerontechnological system a sensory-soft response integration system. As a result, innovation in perspective will dominate every view of gerontechnology. It will enable to determine the most suitable technological system for the older adult in Industry 4.0 and 5.0. In the new gerontechnological device design and production process, the most suitable sensor, transmission system and processing technological material will be selected for the needs of the older adult.

ARTICLE HISTORY

Received 11 Febr 2022
Accepted 08 June 2022

KEYWORDS

Gerontechnology,
technology adoption by older adult, quality of life of older adult,
Industry 4.0,
sensorimotor integration (SMI)

¹ Sorumlu Yazar e-mail: ziyayildiz@isparta.edu.tr

Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi: Yıldız, Z., & Başkurt, F. (2022). Geronteknolojiyi planlamada yeni bir paradigma: Sensörosoft tepki entegrasyon sistemi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 15(1), 37-44. doi:10.46414/yasad.1072259

1.GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre kentleşme ve nüfusun yaşlanması 21. yüzyılın en büyük sorunudur (Luciano, Pascale, Polverino & Pooley, 2020). Yaşlı nüfusunun artması ve kentlere yerleşmesiyle akut ve kronik hastalıklar, sağlık sistemi kullanımı, sağlık maliyetleri ve ek bakım gereksinimleri artmıştır. Yaşlı nüfustaki artışla sağlığın korunması ve fiziksel bağımsızlık literatürde yaygın olarak tartışılan konular haline gelmiştir. Yaşlıların yaşam kalitelerini arttırıcı, uygun maliyetli ve uygulanabilir sağlık ve bakım sistemleri devlet politikalarınca araştırılmaktadır.

Yaşlanmayla beraber yaşam kalitesi de azalmaktadır. Fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel, zihinsel ve ruhsal alanlarda bozukluklar oluşur (Vagetti, Barbosa, Moreira, Oliveira, Mazzardo & Campos, 2014). Yaşam kalitesindeki azalma yaşlıların teknoloji kabulüyle çözülebilir (Bong, Bergland & Chen, 2019). Akıllı ev sistemleri gibi yaygın kullanılan teknolojik yaklaşımların yaşam kalitesini arttırdığı belirtilmektedir. Teknolojinin kabulüyle yaşam kalitesi arasında önemli bir ilişki vardır (Pal, Triyason & Funikul, 2011). Güvenli yaşam alanı oluşturmak, acil durumlarda geç kalınmasını önlemek, yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı hale gelmesini engellemek, sağlık profesyonellerinin iş yükünü ve hastane yatışını azaltmak, kırsal alanlarda sağlık takibini gerçekleştirmek için gelişen teknoloji ürünleri kullanılmaktadır (Bouma, Fozard, Bouwhuis & Taipale, 2007).

Yaşlılarda bağımsızlığı ve otonomiye teşvik eden, yaşlıların destek ağlarını güçlendiren teknolojilerin tasarlanması ve kullanılmasına geronteknoloji denilir. Yaşlılar için teknoloji kendi başına bir amaç değil, daha iyi bir yaşam için bir araçtır (Bouma vd., 2007). Geronteknoloji; görüntülü sohbet ve sosyal medya, güvenlik teknolojileri, egzersiz teknolojileri, ilaç kullanım sistemleri, sağlık takip sistemleri olarak sınıflandırılabilir (Bailey, 2021). Sağlık ve bakım sistemlerindeki ilerlemeler, teknolojideki gelişmelere paralel olarak sürdürülmekte olduğundan tele-tıp gibi yeni kavramlar ortaya çıkmaktadır. DSÖ'ye göre tele-tıp; bireylerin ve toplumların sağlık düzeylerinin iyileştirilmesi, hastalıkların ve kazaların önlenmesi, sağlık personelinin sürekli eğitimi, tüm sağlık profesyonelleri tarafından teknolojilerin etkili kullanılması ve uzaktan bilgi iletişim yöntemleri ile sağlık hizmetlerinin verilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (WHO, 2010). Tele-tıp ile yakından ilişkili olan tele-bakım hizmetleri bağımsızlık ve güvenlik sorunlarında, yaşlı yakınlarının kaygılarını gidermede, hastalığın takip edilmesinde, hastalık belirtilerinin oluşmasıyla sağlık profesyoneline alarm verilmesinde yardımcı olur ve erken teşhis sağlar (Draper & Sorell, 2013).

Literatürdeki çalışmalar geronteknolojik ürün ve hizmetlerin çözüm ürettiği alanlarda, kullanıcı merkezli bakış açısıyla incelenmektedir. Bu çalışmada üretici bakış açısı da dikkate alınarak sürece genel bir bakış açısıyla değerlendirilecektir. Geronteknolojik ürünler, tele-tıp ve tele-bakım uygulamaları Endüstri 4.0 baz alınarak multidisipliner olarak incelenecektir.

2. TEKNOLOJİNİN GELİŞİM ÇAĞLARI VE ETİK SORUNLARI

Dünya politik, ekonomik ve teknolojik açıdan globelleşmenin verdiği etkiyle çok hızlı değişim göstermektedir. Politik ve ekonomik alandaki değişimler tarihsel çağ sınıflandırmasıyla takip edilir ve yorumlanır. Çağımızda ise teknoloji ve endüstri alanı, her geçen gün yeni gelişmeler ortaya çıkarmaktadır. Bu değişimler teknolojik çağlara bölünerek incelenmektedir. Bu teknolojik çağsal değişimler sırasıyla Endüstri 1.0, Endüstri 2.0, Endüstri 3.0 ve Endüstri 4.0'dır. Endüstri 1.0; su ve buhar gücünün mekanik enerjisinden faydalanan motorların ortaya çıkmasıyla başlayan dönemdir. Endüstri 2.0, elektrik enerjisinin kullanımıyla, seri üretim sistemlerine dayanmaktadır. Endüstri 3.0, enerji alternatifleri olarak nükleer enerji kullanımı başlamıştır. Ayrıca bu dönem otomasyon sistemleri ve dijital sistemlerin bilgisayar yardımıyla kullanıldığı dönemdir (Lu, 2017; Cugno, Castagnoli & Büchi, 2021). Başlangıcı 21.yüzyılın başları olan Endüstri 4.0 ise enerji sisteminde herhangi bir değişiklik olmamıştır. İnsan etkisinin en aza indirildiği bu dönemde nesnelerin interneti (IOT), bulut bilişim, büyük veri, artırılmış gerçeklik, 3D yazıcılar ve yapay zekayla üretim sağlanmaktadır. Sıfır hata yapma arzusu ve süper zeki bir teknoloji yaratma hayalide Endüstri 5.0'ın temel taşları olması muhtemeldir (Süzen, 2020). Endüstri 5.0'ın oluşturulması ve makinelerin kendi kendine karar verme yetisini kazanması etik problemleri de beraberinde getirecektir. Awad vd. (2018) çalışmasında 233 ülkede katılımcılara hayati tehlikeye sahip birden fazla grup arasından sadece tek bir grubun hayatını kurtarabileceklerinde nasıl seçim yapacakları sorulmuştur. Katılımcılardan alınan cevaplar ve katılımcı bilgileri yapay zekaya ön veri oluşturmada ve yapay zeka makinesinin eğitiminde kullanılmıştır. Makine öğrenmesiyle 40 milyona yakın karar elde edilerek bir kaza algoritması geliştirilmiştir. Moral Machine olarak isimlendiren makine öğrenmesi, kaçınılmaz kaza senaryoları içeren senaryolarda, insanlar yerine hayvanların, gençler yerine yaşlıların öldüğü kararlar vermiştir. Yaşlılara saygı kültürünün daha fazla olduğu uzak ve orta doğu insanların verileri dikkate alınarak, yeniden makine öğrenmesi yapılırsa, yapay zeka yaşlılar yerine gençlerin ölmesine karar vermiştir. Yapay zekanın meydana getirdiği kaza gibi durumlarda sorumluluğun kime ait olacağı ve bu sistemlere ne tür sorumluluklar yükleneceği hakkında kesin bir sonuca varılamamıştır. Kaçınılmaz zararlar içeren ölümlü kazalarda kimin yaşayacağına karar vermesi etik problemleri doğurmaktadır. Otonom akıllı sistemler için etik kurallara ulaşabilmek bazı durumlarda imkânsızdır. Endüstri 5.0 ile çalışan ev içi güvenlik ve kamera sistemleri geliştirildiğinde, evi tehdit eden doğal felaketler esnasında yalnız yaşayan yaşlıyla evdeki evcil hayvanı arasında hayat seçimi yapması gerekebilir. Endüstri 5.0 teknolojileri yaşlıların kaza anında durumun ciddiyetini kavrayamayarak veya ciddiye almayarak bakım merkezine haber vermeyebilir. Kamera görüntülerini mahremiyet ilkesini çiğneyerek bulut sistemler vasıtasıyla kolayca ulaşılabilir hale getirebilir.

3. SENSÖROSOFT TEPKİ ENTEGRASYON SİSTEMİ

Günümüz Endüstri 4.0 teknolojileri insan sistemlerini örnek olarak gelişmektedir. İnsan merkezi sinir sistemi, farklı duyuşal modalitelerden gelen girdileri bir araya getirip yorumlamaktadır. Gelen duyuşal veriler, istemli motor komutlarla eşlenir. Duyu-motor entegrasyonu denilen bu süreç sonucunda istemli hareket planlamış ve bilgi edinilmiş olur (Avanzino, Tinazzi, Ionta & Fiorio, 2015). Endüstri 4.0 sistemlerindeki çalışma prensibi bu entegrasyon sistemine benzemektedir. İnsan vücudundaki reseptörlerin yerini sensörler, merkezi sinir sisteminin yerini arduino (mikrodenetleyici), bilgisayar yazılım ve işletim sistemleri, kasların yerini ise elektrikli küçük motorlar, Lcd ve Led ekranlar, uyarı ses ve görüntü sistemleri almıştır. Bu teknolojik materyaller arası iletişim, kablolu ve kablosuz teknoloji yardımıyla sağlanmaktadır (McGrath & Scanail, 2013). Kablolu bağlantı teknolojisi fizyolojik sistemlerdeki nöronlara benzetilebilir. Algı kısmında, gelen uyarıya uygun cevabın verilmesi yazılım teknolojisiyle sağlanmaktadır. Yazılım, özgün halde temelden geliştirilebileceği gibi uluslararası açık kaynak kodlarının bulunabileceği platformlardan kodlar alınarak revize edilebilir (Torvalds & Hamano, 2021). Teknolojik yaklaşımları incelerken bu bakış çerçevesinde değerlendirilmesi, teknolojik cihazları tanımayı kolaylaştıracaktır. Biyolojik duyu-motor entegrasyon sistemine benzer bu paradigmayı sensörosoft tepki entegrasyon sistemi olarak isimlendirebiliriz (Tablo 1).

Tablo 1. Duyu-motor entegrasyonu ile geronteknolojik sisteminin kabul edilebilir eşdeğerliği

	Duyu-motor entegrasyon sistemi	Sensörosoft tepki entegrasyonu
Duyu	Reseptörler	Sensörler
Taşıma	İnen- çıkan yollar, hormonlar	Kablolu/Kablosuz iletme ve bağlantı yolları
Algı ve Karar Verme	Merkezi sinir sistemi	Yazılım Teknolojisi
Motor	Organlar ve kas sistemi	Servo motorlar, LED ekranlar, uyarı ses ve görüntü sistemleri vb.

3.1. Sensörler ve Algılama

Geronteknolojide ilk katman olan çevreden ve kişiden gelen algılama aşaması, kullanıcıya en yakın alandır. Burada gerekli veriler sensörler ile elde edilir. Sensörler, fiziksel bir ölçüm değerini gözlemci veya cihaz tarafından okunabilen bir elektrik sinyali oluşturur. Fiziksel, kimyasal ve biyolojik değişiklikleri tespit edebilirler (Chen, Janz, Zhu & Brychta, 2012; Cheol Jeong, Bychkov & Searson, 2018). Sensörde oluşturulan ölçüm verileri, bir dönüştürücü tarafından algılanabilen bir sinyale dönüştürülür. Her sensör tipi, farklı seviyelerde doğruluk, hassasiyet, özgüllük veya farklı çevresel koşullarda çalışma yeteneği sunar.

Değişimi algılayan sensörler, vücut yüzeyine temas eden giyilebilir halde, aksesuarlar üzerine yerleştirilmiş halde veya dış çevrede vücuttan bağımsız halde bulunabilir. Vücut yüzeyine temas halinde yerleştirilirse daha fazla veri oluşturabilir. Rahatlık ve biyouyumluluk, vücut yüzeyine temas için önemli hususlardır. Fakat uzun süre vücuda temas etmesi cilt tahrişine sebep olur ve hijyenik açıdan uygun olmayabilir. Çok küçük boyutlara sahip olmaları kullanımı kısıtlayabilir. Vücuttan bağımsız yerleştirilmiş olanlar mekâna bağlı olarak ölçüm yapabilir (McGrath & Scanail, 2013). Bu bağımlılık konfor alanının dışına çıkamayan geriatrik bireyler için çok ciddi ölçüm problemleri doğurmaz.

Sensör teknolojisindeki gelişmeler teknolojilerde hızlı yenilikler açığa çıkarır. Yerleştirilen sensörün çeşitliliği ve hassasiyeti dâhilinde uygun bilgiler elde edilir. Bilgisayar mühendisliği ve sağlık uzmanları arasındaki multidisipliner çalışma sayesinde, algılama teknolojilerinin kullanımı geronteknoloji alanında artmaktadır. Müdahalesiz ve olanı bozmadan sağlığın sürekli izlenmesini sağlamak için ise hafif ve küçük olması gerekir. Boyut ve ağırlıkları, pillerin boyut ve ağırlığına göre belirlenir. Pilin kapasitesiyle boyutuyla doğru orantılıdır (Anastasi, Conti, Di Francesco & Passarella, 2009). Yeni geliştirilecek algılama teknolojilerinin yanında pillerin minyatürleştirilmesi giyilebilirliği ve konfor düzeyinin arttırılmasını sağlayacaktır.

Geronteknolojide başlıca kullanılan sensörler; mekanik (gerilim, basınç, konum, ivme, güç vb. ölçenler), optik (fotodetektörler, kızılötesi), elektrokimyasal yapıdadırlar. Geriatrik sağlık sorununa odaklanarak uygun olan bir veya birden fazla çeşit kullanılabilir. Birden fazla kullanım sağlık takibinin daha doğru yapılmasını sağlar. Yaşlılarda düşme, demans, kronik hastalıklar, kırılabilirlik, uyku bozukluğu, yaşlı bakımı, sağlık bakımı ve ortopedik problemler, sensör teknolojileriyle takip edilmektedir (Stavropoulos, Papastergiou, Mpaltadoros, Nikolopoulos & Kompatsiaris, 2020). Vital bulguların takibi, hareket ve lokasyonun belirlenmesinde sık kullanılır. Vital bulgulardan; kalp hızı ölçümünde elektrokardiyografi, kas aktivitesi ölçümünde elektromiyografi, vücut sıcaklığı, kan basıncı ve kan oksijen seviyesinin ölçümünde amaca yönelik farklı sensörler kullanılır. Hareket ve lokasyonun belirlenmesindeyse akselometre sensörleri, vücut hareket paternlerini üç düzlemde belirleyebilir. Işık algılayanlar düşmeyi önlemek için ortam aydınlığını düzenleyebilir. Pusula benzeri yön bularlarsa, vücut ve baş pozisyonunu algılayabilir (Salih & Abraham, 2013). Sıcaklık, ışık, duman, ısı, nem, hava ve kuvvet algılayanlar, akıllı ev sistemleri ile yaşlı bakımını kolaylaştırabilir (Al-Shaqi, Mourshed & Rezgui, 2016). Asadullah ve Ullah (2017) çalışmalarında ultrasonik ve toprak nem ölçüm sensörleriyle akıllı ev sistemi geliştirmişlerdir. Basınç sensörleri ile dairedeki hareketlilik takip edilerek uyku kalitesi belirlenebilmektedir (Goubran & Knoefel, 2021). Akıllı ev bakım sistemlerinde sensör teknolojilerini güçlendirmek için video kayıt sistemleri kullanılmıştır. Mikrofonlarla sesi tanıma ve sese göre konum belirleme yapılabilir. Video tabanlı ve sensör tabanlı sistemler ayrı ayrı kullanılabilirken, beraber kullanılmasıyla daha doğru sonuçlar elde edilebilir

(Chen, Hoey, Nugent, Cook & Yu, 2012). İvmeölçer teknolojisine ek olarak robotik cihazlardan kinetik, kinematik ve kas aktivitesi, eklem açıları, kuvvetler ve yürüme hızı da elde edilerek düşme değerlendirilmesi yapılabilmektedir (Khanuja, Joki, Bachmann & Cuccurullo, 2018). Düşmede kullanılan sensör teknolojilerinin değerlendirildiği derlemede, çalışmaların çoğunda ivmeölçer ve jireskop kullanıldığı belirtilmiştir. Bu sensörler düşük maliyetli ve bilgilendirici sinyalleri birleştirebildikleri için yaygın kullanılır. Ayrıca radar, baş üstü kamera, kinect konsolu, elektromiyografi, kızılötesi gibi ek teknolojiler geriatrik düşme problemlerinde kullanılmaktadır (Rucco, Sorriso, Liparoti, Ferraioli, Sorrentino, Ambrosanio & Baseliçe, 2018). Periferik nöropatide basınç sensörlerine sahip duyuşal ortez kullanılarak dengenin zayıf olduğu yön belirlenip hastaya uyarı verebilmektedir (Oddsson, Bisson, Cohen, Jacobs, Khoshnoodi, Kung, ... & Koehler-McNicholas, 2020). Ayrıca yardımcı teknolojik cihazlarla fonksiyonel limitasyonların önlenmesi (Gitlin, Winter, Dennis, Corcoran, Schinfeld & Hauck, 2006), beslenme düzenlemesi için sensörlerin bulunduğu robotik eldiven kullanımı (Radder, Prange-Lasonder, Kottink, Holmberg, Sletta, Van Dijk, ... & Rietman, 2018), sosyal yardımcı robotlarla ses ve görüntü algılaması gibi geriatrik problemlerde de sensörler geniş yer tutar (Abdi, Al-Hindawi, Ng & Vizcaychipi, 2018).

Duyu- motor entegrasyonu sürecinde vücut reseptörleri duyu algılanmasında nasıl görev alıyorsa, sensörlerde Endüstri 4.0 dünyasının reseptörleridir. Uygun kararın cevap olarak verilmesi için kalibre edilmiş ve devamlı verinin alınması gerekir.

3.2. İleti ve Bağlantı Yöntemleri

Günümüzde kablosuz bağlantılar sayesinde elde edilen veriler, internete açık ve kapalı sistemler dahilinde aktarılır. Bağlantı türü olarak Bluetooth, WiFi, ZigBee, yakın alan iletişimi (NFC), mobil iletişim için küresel sistem (GSM), ve radyo frekans tanımlama (RFID) kullanılmaktadır (Al-Sarawi, Anbar, Aliyan & Alzubaidi, 2017). Bluetooth teknolojisiyle cihazların birbirleriyle iletişim kurabileceği bir ağ oluşturmak mümkündür. Bluetooth teknolojisi, ev otomasyonu için uygun maliyetli bir yaklaşım olarak kullanılabilir. Naresh ve arkadaşları (2013) bluetooth ile kablosuz olarak evdeki ışık, kapı, klima gibi elektronik cihazları kontrol etmeyi amaçlamaktadır. Bu yöntemle engelli ve yaşlıların ev güvenliği ve enerji tasarrufu sağlanmıştır. Evdeki elektronik aletlerin sesle kontrolünü sağlamak için akıllı telefon ve bluetooth teknolojisi kullanarak düşük maliyetli bir sistem oluşturulmuştur (Pandya, Mehta, Jain & Kadam, 2016). Bluetooth üzerinden dış kapı kilit durumunu kontrol ederek yaşlılar için kullanılabilir güvenlik sistemi geliştirilmiştir (Potts & Sukittanon, 2012). GSM teknolojisi kullanılarak; düşük güç tüketimli ev güvenlik alarm seti (Huang, Xiao, Meng & Xiong, 2010), acil durumlarda yardım almayı sağlayan basit, hızlı ve güvenilir yardım sistemi (Choudhury, Choudhury, Pramanik, Arif & Mehedi, 2015), ev cihazlarının çalışma durumunu öğrenen bilgi sistemleri de vardır (Teymourzadeh, Ahmed, Chan & Hoong, 2013; Hasan, Biswas, Bilash & Dipto, 2018).

Kablolu ve kablosuz ağ teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte, kontrol ve güvenlik sistemleri kolayca kullanılabilir. Bağlantı aracı olarak Bluetooth ve Wi-Fi ile bağlantı sağlanmaktadır. Bunun dışında radyo frekans ve Arduino Ethernet modülleri vasıtasıyla da kısa mesafelerde iletişim sağlayan sistemler vardır (Kumar & Lee, 2014). ZigBee teknolojisi, kablosuz sensör ağlarında veri iletişim standartlarından biridir. ZigBee teknolojisi kullanılarak Global System for Mobile (GSM) ve General Packet Radio Service (GPRS) ağına dayalı bağlantılarla ev kontrol sistemleri ve sağlık izleme sistemi geliştirilebilmektedir (Dagtas, Pekhteryev & Sahinoglu, 2007). ZigBee modülüyle ses komutlarıyla evdeki ışıklar ve elektrikli aletlerin kontrolü sağlanabilmektedir (Krishna & Nagendram, 2012). Vital bulguları ve düşmeyi takip etmek için ZigBee tabanlı giyilebilir cihaz tasarımları bulunmaktadır (Malhi, Mukhopadhyay, Schnepfer, Haefke & Ewald, 2010).

RFID teknolojisinde nesnelere etiket yerleştirilerek ve radyo dalgaları kullanılarak maliyeti düşük, güvenli bir iletişim ağı sağlanır. Yao ve arkadaşları (2011) hasta tanımlama, izleme ve hasta-ilaç uyumu gibi çeşitli uygulamaları destekleyen bir sistem geliştirmişlerdir. Fazla sayıda RFID verisinin yönetimi ve işlenmesi için ek işlemcilerle desteklenmiştir. Fakat sistemin yazılım zorluğu ve maliyetinden dolayı az tercih edilmektedir.

3.3. İfade Etme

Tüm elektrikli cihazların internete bağlanarak gündelik hayatımıza entegre edilmesi, IOT olarak tanımlanır. IOT, sağlık hizmetleri sistemleri ile iletişim kurabilen tıbbi cihaz ve yazılımsal bir altyapıdır. IOT, cihazların ağ altyapısı üzerinden kişi veya başka cihazlar ile uzaktan bağlanmasını, algılamasını ve kontrol edilmesini sağlar. Microsoft'a (2021) göre IOT'un farklı mekanlarda hasta bakımının sağlanması, tıbbi verilerin izlenmesi, hayati önem taşıyan sağlık ekipmanlarının hazır halde bulunması, ekipman kullanımının izlenmesi ve refahın artırılmasını sağladığı belirtilmiştir (<https://azure.microsoft.com/tr>). IOT 'da algılama bağlantısının sağlanması, karar verme zekası ve ifade etme özelliği bulunur. Bu temel parametreler dışında enerji kullanımı ve güvenlik parametreleri de eklenerek, yaşlılar için daha uygun hale getirilebilir (Tun, Madanian & Mirza, 2021).

IOT sistemler, bulut bilişimle beraber sağlık sistemlerinde tercih edilmektedir. Bulut bilişim, hizmetlerin bir ağ üzerinden lokasyona bağımsız olarak sunulduğu bir hizmet modelidir. Temel verilerin toplanması, ileterek-depolama ve analiz paradigmaları dikkate alınarak sistem 3 aşamada incelenebilir (Touati & Tabish, 2013; Laghari, Wu, Laghari, Ali & Khan, 2021). Bulut destekli sağlık sisteminde ortak hasta verileri işlenerek, yeni olaylar karşısında analiz etme ve karar verme desteği sunulabilir. Bulut sistem kullanılırken mahremiyetin korunmasına dikkat edilmelidir.

Sağlık teknoloji sistemlerinde, bulut bilişim ve internete bilgi aktarımı sağlamadan, içerisine yazılımlar eklenebilen arduino ve raspberry pi isimli küçük mikrodenetleyiciler ile süreç yönetilebilir. Arduino ve raspberry pi, içerisine yazılımın yüklenebileceği bellek ve veri girişi çıkışı pinlerine sahip

elektronik geliştirme kartlarıdır. Mikrodenetleyiciler, makine öğrenmesiyle eğitilerek karar verme yetisi kazanabilmektedir. Mikrodenetleyiciler tarafından oluşturulan yapay zeka demanslıların yürüyüşlerini izleyerek, üç boyutlu düzlem tabanlı analizler yaparak, davranışsal ve psikolojik semptomları erken dönemde tanımlayabilmektedir. Yaşlılarda fiziksel işlev, bilişsel performans, depresif duygu durumu ve beslenme durumu takiplerinde yapay zekateknolojisiyle önemli gelişmeler sağlanmaktadır (Chen, 2020).

3.4. Teknolojinin Kabulü

Gerontolojik gelişmelerin ortaya konulması kadar önemli olan bir diğer konu ise yaşlı kullanıcılar tarafından benimsenmesidir. Televizyon gibi bazı teknolojik cihazların kullanımı çok kolay kabul görünürken, akıllı telefon gibi cihazların kullanımı gözle görülür oranda düşüktür. Daha çok kullanımı kolay olan eski telefonlara yöneldiği bilinmektedir. 65 yaşın üzerindeki Amerikalıların %77'sinden fazlası bilgisayarlarını, akıllı telefonlarını veya tabletlerini kullanırken yardıma ihtiyaçları olduğunu belirtmektedir. Bu ihtiyaç, yanlış bir şey yapma, cihazı kırma veya cihazın kullanımını anlamama korkusundan kaynaklanmaktadır (Renaud & Van Biljon, 2008; Moore, O'Shea, Kenny L, Barton J, Tedesco, Sica & Nordström, 2021). Yaşlanan nüfus göz önüne alındığında, yaşlıların bilgi toplumuna dahil edilmesi ve katılımı zorunludur. Tasarım ilkeleri ve çözümleri yaşlı fiziksel ve bilişsel profiline uymalıdır. Tasarım ilkeleri, araştırmacılara ve uygulayıcılara yaşlılar için uygun cihazlar geliştirmelerinde yardımcı olmalıdır. Sevilen bir cihazın kullanımı daha kolay algılanır. Tasarımda; kullanıcı dostu olma, duygusal bağlılık, çekicilik, aşinalık ve mahremiyet ilkelerini kullanmak yaşlıların teknoloji kabulünü artırır. Uygun eğitim yaklaşımları ve yaşlıların kendine güvenini sağlayacak teknolojiler kullanılabilir. Hükümet teşvikleriyle ve geronteknolojik cihazların maliyeti düzenlenerek cihaz kullanım teşviği sağlanabilir (Kalınkara, Başbüyük & Ay, 2016). Kullanılan cihazın kabulünü arttırmak için tasarimsal düzenlemelerden bazı noktalar Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Yaşlılar tarafından teknolojinin kabulünü arttırmak için öneriler (Nikou, Agahari, Keijzer-Broers & de Reuver, 2020).

Multidisipliner yaklaşım
Uygulayıcının geronteknolojik ürünlerin üretim aşamasını kaplayacak genel yaklaşımı
Büyük ekran ve dokunmatik ekran yerine butonlar,
Geniş temas alanlı butonlar,
Butonlar arası geniş boşluk,
Büyük yazı tipleri,
Renk kontrastı,
Konuşma tanıyabilme, sesli komut ve sesli yanıt,
Minimum ve basit ekran öğeleri,
Basit ve sezgisel cihaz başlangıç tanıtım yardımcıları (tekrarlı)
Devamlı cihaz kullanımında navigasyon yardımı

4. TARTIŞMA

Literatürde geronteknolojik ürün ve hizmetler, kullanıcı merkezli bakış açısıyla verim, maliyet, kullanım kolaylığı gibi farklı çerçevelerden incelenmektedir. Yaşlıya en uygun cihazı kabul ettirmek ve kullanım kolaylığı sağlamak önemli bir yaklaşımdır. Bu çalışmada üretici bakış açısı dikkate alınarak, geronteknolojideki son kullanıcıya kadar olan üretim-tüketim süreci incelenmiştir. Geronteknolojik ürünlerin temel çalışma prensibi, biyolojik duyu-algı-motor entegrasyon sinir sistemine benzetilerek, sensörosoft tepki entegrasyon sistemi oluşturulmuştur. Geronteknolojik sürecin multidisipliner ekip tarafından ele alınması ve ekip üyelerinin her aşamaya hâkim olmak, son kullanıcı olan yaşlıların teknolojiyi kabulünü kolaylaştıracaktır.

Geronteknoloji; yaşlılar, sağlık çalışanları ve yaşlı bakım personeli tarafından büyük beklentilerin olduğu ve sürekli olarak genişleyen bir alandır (Mugueta-Aguinaga & Garcia-Zapirain, 2017). Piau vd. (2014) teknolojik şirketlerin; yaşlı bakımı hizmeti veren kuruluşlar, son kullanıcılar, akademisyenler ve hükümet temsilcilerinden oluşan bir ağ ile irtibat halinde çalışması gerektiğini belirtmiştir. Rodeschini (2011) çalışmasında geronteknolojiyi, gerontoloji ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak disiplinler arası bir araştırma alanı olarak kabul edilebileceğini belirtmiştir. Teknoloji kullanan yaşlıya yönelik hizmetleri iyileştirmek ve yaşlanma olgusuyla yüzleşmede etkili bir metodolojik çerçeve için gerontologlar ve teknoloji uzmanlarının ortak çalışmasını içeren bir ittifakın sağlanması gerektiğini belirtmiştir. Kişiler ve kurumlar sürecin her aşamasında irtibat halinde olmalıdır. Multidisipliner ekipteki sağlık çalışanları, kullanılan cihazların çalışma sistemi ve mekanizmasına bir teknoloji uzmanı kadar olmasa da hakim olmalıdır. Bu çalışmada gerontoloji gözüyle teknolojiye bakılmış ve kullanılacak cihazın teknolojik alt yapısı sensörosoft tepki entegrasyon sistemi kavramıyla sunulmuştur.

Mugueta-Aguinaga ve Garcia-Zapirain (2017) ise kabul sürecinde sadece yaşlıların aktif katılımını içeren yeni cihazlara odaklanılması gerektiğini ve bu sürece eğlence faktörünün de katılması gerektiğini belirtmişlerdir. Chen ve Chan (2013) geronteknolojinin kullanımının kişi, teknoloji ve çevrenin bir sentezi olduğunu ve benimsemeye teşvik etmek için kişisel, teknolojik ve çevresel düzeylerdeki engelleri kaldırmaya ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir. Teknolojik faktörleri; kullanılabilirlik, maliyet, güvenlik ve elde edilen veriler olarak sunmuşlardır. Fakat teknolojik yaklaşımda kullanılan altyapıdan ve yaşlıya uyumundan bahsedilmemiştir.

Yaşlıları yaşam ortamlarında incelemek ve klinik ortamlarda çözüm ve standardizasyon sağlamaya ihtiyaç vardır (Pilotto, Boi & Petermans, 2018). Bu çözüm ekibin her üyesinin yaşlıyla iletişimde olması ve kullanılan teknolojik yaklaşımı kendi gözüyle temel seviyede olsa da bilmesiyle sağlanabilir. Çalışmamızda geronteknoloji alanında çalışan klinisyenlere, kullanılan teknolojinin alt yapısı hakkında genel bir bakış kazandırılmıştır.

Teknolojinin kullanımında ortaya çıkan bir problem de etik sorunlardır. Teknolojinin etik yönlerine olan

ilginin yakın zamanda arttığı görülmektedir. Güvenlik, mahremiyet ve özerklik konularında etik ilkelerin ihlaline yol açacağı düşünülmüştür (Sundgren, Stolt & Suhonen, 2020). Iancu ve Iancu (2020), savunmasız yaşlı bireyleri ele alan geronteknolojinin olaya müdahaleciliği ve mahremiyet konularına dikkat çekmektedir. Geleceğin teknolojisi IOT'un etik problemler doğuracağını tahmin etmektedirler. Yıkıcı bir dijital teknolojiye dönüşebilen IOT'un veya makineler arası iletişim, gizlilik ve güvenlik endişelerini artıracığını belirtmişlerdir.

Endüstri 5.0 ile hayatımıza girecek olan yapay zeka uygulamaları da etik ihlallere sebep olabilecektir. Rubeis (2020), geronteknolojide yapay zeka kullanımının; duyarsızlaşma, ayrımcılık, insani özelliklerden uzaklaşma ve belirli disiplin ilkelerini her durumda aktif hale getirmek gibi etik problemler doğuracağını belirtmektedir. Teknolojiyi mevcut sağlık ve sosyal hizmet sistemlerine entegre etmek için disiplinler arası işbirliği için büyük bir çaba gereklidir (Pilotto, Boi & Petermans, 2018).

5. SONUÇ

Birçok ülkede hızla yaşlanan nüfusa, sağlık ve bakım hizmetlerinin verimli bir şekilde sunulması gerekmektedir. Yaşlıların kişisel bakımı, evlerinde yalnız olmaları ve sağlıklarını etkileyen öngörülemez durumların ortaya çıkması sebebiyle sürekli takip edilmesi ve tedavi edilmesi gerekir. Bakım evlerinde veya hastanelerde bakım maliyetlidir. Bu yüzden Endüstri 5.0 sürecinde geronteknoloji önem kazanmaktadır. Yaşlılarda ev içi fiziksel aktiviteleri, vital bulguları, ev içi ve dışı çevresel düzenlemelerini geliştirmek için çalışmalar yapılmıştır. Tüm çalışmaların bu hedef çerçevesinde biyolojik duyu-algı-motor entegrasyon sürecini taklit ettiği söylenebilir. Endüstri 4.0 ve 5.0'da sensörlerden alınan veriler yazılımsal yorumlamalardan geçerek tepki ve bilgi açığa çıkarmaktadır. Bu süreci sensörsof t tepki entegrasyon sistemi olarak adlandırabiliriz. Bu sistemi iyi kavramak ve teknolojinin her aşamasına hâkim olmak uygun yaşlıya doğru teknolojik yaklaşım önerisi sağlayacaktır. Böylece yaşlının teknolojik kabulü artacaktır. Ayrıca düşük maliyetli gömülü bilgi sistemlerinin geliştirilmesi, yaşlıların kullanım kabulünü artırıcı yaklaşımların tercih edilmesi ve elektroniklerin minyatürleştirilmesi geronteknolojide önemli gelişme potansiyeli sağlayacaktır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Kaynakça

Abdi, J., Al-Hindawi, A., Ng, T., & Vizcaychipi, M. P. (2018). Scoping review on the use of socially assistive robot technology in elderly care. *BMJ open*, 8(2), e018815.

Al-Sarawi, S., Anbar, M., Alieyan, K., & Alzubaidi, M. (2017). Internet of Things (IoT) communication protocols. *8th International conference on information technology (ICIT)* (pp. 685-690). IEEE.

Al-Shaqi, R., Mourshed, M., & Rezgui, Y. (2016). Progress in ambient assisted systems for

independent living by the elderly. *SpringerPlus*, 5(1), 1-20.

Anastasi, G., Conti, M., Di Francesco, M., & Passarella, A. (2009). Energy conservation in wireless sensor networks: A survey. *Ad hoc networks*, 7(3), 537-568.

Asadullah, M., & Ullah, K. (2017, April). Smart home automation system using Bluetooth technology. In *2017 International Conference on Innovations in Electrical Engineering and Computational Technologies (ICIEECT)* (pp. 1-6). IEEE.

Avanzino, L., Tinazzi, M., Ionta, S., & Fiorio, M. (2015). Sensory-motor integration in focal dystonia. *Neuropsychologia*, 79, 288-300.

Awad, E., Dsouza, S., Kim, R., Schulz, J., Henrich, J., Shariff, A., ... & Rahwan, I. (2018). The Moral Machine experiment. *Nature*, 563 (7729), 59-64. <https://doi.org/10.1038/s41586-018-0637-6>

Bailey, S. (2021). https://www.todaysgeriatricmedicine.com/news/ex_091415.shtml Erişim: 12 Kasım 2021

Bong, W. K., Bergland, A., & Chen, W. (2019). Technology acceptance and quality of life among older people using a TUI application. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4706.

Bouma, H., Fozard, J. L., Bouwhuis, D. G., & Taipale, V. T. (2007). Gerontechnology in perspective. *Gerontechnology*, 6 (4), 190-216.

Chen, K. Y., Janz, K. F., Zhu, W., & Brychta, R. J. (2012). Re-defining the roles of sensors in objective physical activity monitoring. *Medicine And Science In Sports And Exercise*, 44(1 Suppl 1), S13.

Chen, K., & Chan, A. H. (2013). Use or non-use of gerontechnology--a qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*, 10(10), 4645-4666. doi:10.3390/ijerph10104645

Chen, L. K. (2020). Gerontechnology and artificial intelligence: Better care for older people. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 91, 104252.

Chen, L., Hoey, J., Nugent, C. D., Cook, D. J., & Yu, Z. (2012). Sensor-based activity recognition. *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics, Part C (Applications and Reviews)*, 42(6), 790-808.

Cheol Jeong, I., Bychkov, D., & Searson, P. C. (2018). Wearable devices for precision medicine and health state monitoring. *Transactions on Biomedical Engineering*, 66(5), 1242-1258.

Choudhury, B., Choudhury, T. S., Pramanik, A., Arif, W., & Mehedi, J. (2015). Design and implementation of an SMS based home security system. In *2015 IEEE International Conference on Electrical, Computer and Communication Technologies (ICECCT)* (pp. 1-7).

Cugno, M., Castagnoli, R., & Büchi, G. (2021). Openness to Industry 4.0 and performance: The impact of barriers and incentives. *Technological Forecasting Social Change*, 168, 120756.

Dagtas, S., Pekhteryev, G., & Sahinoglu, Z. (2007). Multi-stage real time health monitoring via ZigBee in smart homes. In *21st International Conference on Advanced Information Networking and*

- Applications Workshops (AINAW'07)* (Vol. 2, pp. 782-786). IEEE.
- Draper, H., & Sorell, T. O. M. (2013). Telecare, remote monitoring and care. *Bioethics*, 27(7), 365-372.
- Gitlin, L. N., Winter, L., Dennis, M. P., Corcoran, M., Schinfeld, S., & Hauck, W. W. (2006). A randomized trial of a multicomponent home intervention to reduce functional difficulties in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 54(5), 809-816.
- Goubran, R., & Knoefel, F. (2021). <http://www.tafeta.ca/home2.html> Erişim: 11 Kasım 2021.
- Hasan, M., Biswas, P., Bilash, M. T. I., & Dipto, M. A. Z. (2018). Smart home systems: Overview and comparative analysis. Paper presented at the 2018 *Fourth International Conference on Research in Computational Intelligence and Communication Networks* (ICRCICN).
- Huang, H., Xiao, S., Meng, X., & Xiong, Y. (2010). A remote home security system based on wireless sensor network and GSM technology. *Second International Conference on Networks Security, Wireless Communications and Trusted Computing* (Vol. 1, pp. 535-538). IEEE.
- Iancu, I., & Iancu, B. (2020). Designing mobile technology for elderly. A theoretical overview. *Technological Forecasting Social Change*, 155, 119977.
- Kalinkara, V., Başbüyük, G. Ö., & Ay, F. (2016). Yaşlıların geronteknolojik ürünleri kabule yönelik tutumları. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, 9(2), 1-19.
- Khanuja, K., Joki, J., Bachmann, G., & Cuccurullo, S. (2018). Gait and balance in the aging population: Fall prevention using innovation and technology. *Maturitas*, 110, 51-56.
- Krishna, Y. B., & Nagendram, S. (2012). Zigbee based voice control system for smart home. *International Journal on Computer Technology and Applications*, 3(1), 163-168.
- Kumar, S., & Lee, S. R. (2014, June). Android based smart home system with control via Bluetooth and internet connectivity. In *The 18th IEEE International Symposium on Consumer Electronics (ISCE 2014)* (pp. 1-2). IEEE.
- Laghari, A. A., Wu, K., Laghari, R. A., Ali, M., & Khan, A. A. (2021). A review and state of art of Internet of Things (IoT). *Archives of Computational Methods in Engineering*, 1-19.
- Lu, Y. (2017). Industry 4.0: A survey on technologies, applications and open research issues. *Journal of Industrial Information Integration*, 6, 1-10.
- Luciano, A., Pascale, F., Polverino, F., & Pooley, A. (2020). Measuring age-friendly housing: A framework. *Sustainability*, 12(3), 848.
- Malhi, K., Mukhopadhyay, S. C., Schnepfer, J., Haefke, M., & Ewald, H. (2010). A zigbee-based wearable physiological parameters monitoring system. *IEEE Sensors Journal*, 12(3), 423-430.
- McGrath, M. J., & Scanail, C. N. (2013). Sensing and sensor fundamentals. In *Sensor Technologies* (pp. 15-50). Berkeley: Apress.
- Microsoft (2021). <https://azure.microsoft.com/tr-tr/overview/iot/industry/healthcare/#overview> Erişim: 09 Aralık 2021
- Moore, K., O'Shea, E., Kenny, L., Barton, J., Tedesco, S., Sica, M., ... & Nordström, A. (2021). Older adults' experiences with using wearable devices: Qualitative systematic review and meta-synthesis. *JMIR mHealth*, 9(6), e23832.
- Mugueta-Aguinaga, I., & Garcia-Zapirain, B. (2017). Is technology present in frailty? Technology a back-up tool for dealing with frailty in the elderly: A systematic review. *Aging Dis*, 8(2), 176-195. doi:10.14336/ad.2016.0901
- Naresh, D., Chakradhar, B., & Krishnaveni, S. (2013). Bluetooth based home automation and security system using ARM9. *International Journal of Engineering Trends and Technology (IJETT)*, 4(9), 4051-4058.
- Nikou, S., Agahari, W., Keijzer-Broers, W., & de Reuver, M. (2020). Digital healthcare technology adoption by elderly people: A capability approach model. *Telematics and Informatics*, 53, 101315.
- Oddsson, L. I. E., Bisson, T., Cohen, H. S., Jacobs, L., Khoshnoodi, M., Kung, D., ... & Koehler-McNicholas, S. R. (2020). The effects of a wearable sensory prosthesis on gait and balance function after 10 Weeks of use in persons with peripheral neuropathy and high fall risk—the walk2wellness trial. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 12, 409.
- Pal, D., Triyason, T., & Funikul, S. (2017). Smart homes and quality of life for the elderly: A systematic review. *IEEE International Symposium on Multimedia (ISM)* (pp. 413-419). IEEE.
- Pandya, B., Mehta, M., Jain, N., & Kadam, S. (2016). Android based home automation system using bluetooth & voice command-implementation. *International Research Journal of Engineering and Technology (IRJET)*.
- Piau, A., Campo, E., Rumeau, P., Vellas, B., & Nourhashémi, F. (2014). Aging society and gerontechnology: a solution for an independent living? *J Nutr Health Aging*, 18(1), 97-112. doi:10.1007/s12603-013-0356-5
- Pilotto, A., Boi, R., & Petermans, J. (2018). Technology in geriatrics. *Age Ageing*, 47(6), 771-774. doi:10.1093/ageing/afy026
- Potts, J., Sukittanon, S. (2012). Exploiting Bluetooth on Android mobile devices for home security application. *Proceedings of IEEE Southeastcon* (pp. 1-4). IEEE.
- Radder, B., Prange-Lasonder, G. B., Kottink, A. I., Holmberg, J., Sletta, K., Van Dijk, M., ... & Rietman, J. S. (2018). The effect of a wearable soft-robotic glove on motor function and functional performance of older adults. *Assistive Technology*.
- Renaud, K., & Van Biljon, J. (2008). Predicting technology acceptance and adoption by the elderly: A qualitative study. In *Proceedings annual research conference of the South African Institute of Computer Scientists and Information Technologists on IT research in developing countries: Riding the wave of technology* (pp. 210-219).
- Rodeschini, G. (2011). Gerontechnology: A new kind of care for aging? An analysis of the relationship between older people and technology. *Nurs*

- Health Sci*, 13(4), 521-528. doi:10.1111/j.1442-2018.2011.00634.x
- Rucco, R., Sorriso, A., Liparoti, M., Ferraioli, G., Sorrentino, P., Ambrosanio, M., & Baselice, F. (2018). Type and location of wearable sensors for monitoring falls during static and dynamic tasks in healthy elderly: a review. *Sensors*, 18(5), 1613.
- Rubeis, G. (2020). The disruptive power of Artificial Intelligence. Ethical aspects of gerontechnology in elderly care. *Arch Gerontol Geriatr*, 91, 104186. doi:10.1016/j.archger.2020.104186
- Salih, A., & Abraham, A. (2013). A review of ambient intelligence assisted healthcare monitoring. *International Journal of Computer Information Systems and Industrial Management (IJCISIM)*, 5, 741-750.
- Stavropoulos, T. G., Papastergiou, A., Mpaltadoros, L., Nikolopoulos, S., & Kompatsiaris, I. (2020). IoT wearable sensors and devices in elderly care: a literature review. *Sensors*, 20(10), 2826.
- Sundgren, S., Stolt, M., & Suhonen, R. (2020). Ethical issues related to the use of gerontechnology in older people care: A scoping review. *Nurs Ethics*, 27(1), 88-103. doi:10.1177/0969733019845132
- Süzen, A. A. (2020). A risk-assessment of cyber attacks and defense strategies in industry 4.0 ecosystem. *International Journal of Computer Network & Information Security*, 12(1), 1-12.
- Teymourzadeh, R., Ahmed, S. A., Chan, K. W., & Hoong, M. V. (2013). Smart gsm based home automation system. *IEEE Conference on Systems, Process & Control (ICSPC)* (pp. 306-309). IEEE.
- Torvalds, L., & Hamano, J. (2021). <https://github.com/adresinden> erişildi. Erişim: 13 Kasım 2021
- Touati, F., & Tabish, R. (2013). U-healthcare system: State-of-the-art review and challenges. *J Med Syst*, 37, 9949
- Tun, S. Y. Y., Madanian, S., & Mirza, F. (2021). Internet of things (IoT) applications for elderly care: a reflective review. *Aging Clinical and Experimental Research*, 33(4), 855-867.
- Vagetti, G. C., Barbosa Filho, V. C., Moreira, N. B., Oliveira, V. D., Mazzardo, O., & Campos, W. D. (2014). Association between physical activity and quality of life in the elderly: A systematic review, 2000-2012. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 36, 76-88.
- WHO (2010). Telemedicine: Opportunities and developments in member states. Report on the second global survey on eHealth. Geneva: *World Health Organization*.
- Yao, W., Chu, C. H., & Li, Z. (2011). Leveraging complex event processing for smart hospitals using RFID. *Journal of Network and Computer Applications*, 34(3), 799-810.