

T.C.

İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YAŞLI SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

TÜRKİYE'DE YAŞLILIĞIN DURUMU: BİR META-SENTEZ
ARAŞTIRMASI

KÜBRA ŞIK

ORCID ID: 0000-0002-6483-1132

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

DOÇ. DR. MELİKE TEKİNDAL

İZMİR-2023

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YAŞLI SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE’DE YAŞLILIKIN DURUMU: BİR META-SENTEZ
ARAŞTIRMASI**

KÜBRA ŞIK

ORCID ID: 0000-0002-6483-1132

YÜKSEK LİSANS

DANIŞMAN

DOÇ. DR. MELİKE TEKİNDAL

Bu tez İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Yönetim Birimi tarafından 2021-TYL-SABE-0021 Proje numarası ile Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından desteklenmiştir.

İZMİR-2023

KABUL VE ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne;

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yaşlı Sağlığı Programında Kübra Şık tarafından yürütölmüş olan “Türkiye’de Yaşlılığın Durumu: Bir Meta-Sentez Araştırması” başlıklı bu çalışma, aşğıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 10/ 08/ 2023

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Melike Tekindal İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Üye: Doç. Dr. Buğra Yıldırım Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Ferman Erim İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

ONAY: Bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu’nca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görölmüş ve kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hatice Yıldırım Sarı

Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI	
İÇİNDEKİLER	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iii
ETİK BEYAN SAYFASI	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
ŞEKİLLER	ix
TABLolar	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Problemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Önemi	5
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
1.5. İşlevsel Tanımlar	6
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Yaşlılığın Tanımı ve Genel Görünümü	7
2.2. Tarihsel Süreçte Yaşlılık	10
2.3. Yaşlılık Dönemi Özellikleri	11
2.4. Yaşlı Bireylerin Yaşadığı Sorunlar ve İhtiyaçlar	13
2.5. Yaşlılığa İlişkin Güncel Yaklaşımlar	18
2.6. Yaşlılık Alanında Yapılmış Nitel Araştırmalar	20
2.7. Uluslararası Literatürde Yapılmış Olan Yaşlılıkla İlgili Meta-sentez Araştırmaları	21
3. YÖNTEM	23
3.1. Araştırmanın Modeli	23
3.2. Verilerin Toplanma Süreci	25
3.3. Çalışmaların Dâhil Etme ve Hariç Tutma Ölçütleri	25
3.4. Dahil Edilen Çalışmaların Değerlendirilmesi	29
3.5. Çalışma Grubu	29
3.6. Verilerin Analizi	30
3.7. Verilerin Geçerlilik ve Güvenilirliği	31

4. BULGULAR	33
4.1. Yaşlılık Deneyimleri	34
4.2. Yaşlı Bireylerin Sorunları	49
4.3. Yaşlı Bireylerin Beklentileri	65
4.4. Öneriler	70
5. TARTIŞMA	82
5.1. Metodolojik Yansımalar, Güçlü Yönler Ve Sınırlamalar	98
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	101
7. KAYNAKLAR	105
EKLER	112
ÖZGEÇMİŞ	114

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir şekilde kullanıma açma iznini İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi'ne verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır. Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

10/ 08/ 2023

Kübra ŞIK

ETİK BEYAN SAYFASI

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, ‘‘Türkiye’de Yaşlılığın Durumu: Bir Meta-Sentez Araştırması’’ başlıklı çalışmamın, Tez Danışmanım Doç. Dr. Melike Tekindal danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve İzmir Kâtip elebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

10/ 08/ 2023

Kübra şık

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın konu seçiminden başlayarak, her aşamasında bilgi ve tecrübeleriyle yol gösteren, destek ve yardımlarını esirgemeyen, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum tez danışmanım çok değerli Doç. Dr. Melike Tekindal'a,

Lisansüstü eğitimim boyunca akademik bilgi ve deneyimlerini bana aktaran tüm hocalarıma,

Bugüne kadar sevgisini ve desteğini benden esirgemeyen babam ve annem Sefer- Nazire Tonbalak'a ve sevgili ablalarım,

Tez yazım sürecinde karşılaştığım tüm zorluklarda her zaman yol gösteren, her konuda hep destekçim olan, güç ve huzur veren çok kıymetli eşim Serhat Şık'a,

Ayrıca 2021-TYL-SABE-0021 Proje No ile bu araştırmanın gerçekleşmesine maddi katkı sağlayan İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) birimine,

Sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

ÖZET

TÜRKİYE’DE YAŞLILIĞIN DURUMU: BİR META-SENTEZ ARAŞTIRMASI

Kübra ŞIK

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yaşlı Sağlığı
Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi, İzmir, Türkiye,
2023

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Türkiye’de ki yaşlılığın durumunu görünür kılmak amacıyla yaşlılık alanında nitel araştırmalardan elde edilen verileri meta-sentez yöntemiyle incelemektir.

Yöntem: Bu çalışma nitel araştırmalar kapsamında yapılan meta-sentez araştırmasıdır. Veri toplama sürecinde PRISMA yöntemine göre meta-sentez aşamaları uygulanmıştır. TR Dizin, ULAKBİM ve Google Akademik arama motoru kullanılmıştır. İncelenen çalışmalar CASP’e göre iyi nitel araştırmalar seçilmiştir. Dahil edilme ve hariç tutulma kriterlerine göre 17 makale araştırmaya dahil edilmiştir. Verilerin analizi meta-sentez araştırma yöntemine uygun olarak yapılmıştır.

Bulgular: Meta-sentez odağında dört ana tema karşımıza çıkmaktadır. Bunlar; *yaşlılık deneyimleri, yaşlı bireylerin sorunları, yaşlı bireylerin beklentileri ve öneriler* şeklindedir. Yaşlılık döneminde ailevi sıkıntılar, sağlık sorunları istismar, yaşlı ayrımcılığı ve yalnızlık yoğun olarak yaşanmaktadır. Yaşlı bireylerin beklentileri daha çok aileye yönelik olduğu görülmektedir. Yaşlılığa yönelik önerilere bakıldığında ise yalnızlığa çözüm bulunması, kurum ile ilgili öneriler geliştirilmesi, olumsuz durumlarla baş etme yöntemlerinin bilinmesi gerektiği görülmektedir.

Sonuçlar: Türkiye’de yaşlılığın genel görünümünü anlamak için yaşlı bireylerin deneyimleri, sorunları, beklenti ve önerileri görünür kılınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, yaşlanma, nitel araştırma, meta-sentez.

ABSTRACT

THE STATUS OF OLD AGE IN TURKEY: A META-SYNTHESIS SURVEY

Kübra ŞIK

İzmir Kâtip Çelebi University, Institute of Health Sciences, Department of Elderly Health Master's Program Department Master's Degree Thesis, İzmir, Turkey, 2023

Purpose: The aim of this research is to examine the data obtained from qualitative research in the field of old age with the method of meta-synthesis in order to make the state of old age visible in Turkey.

Method: This study is a meta-synthesis research conducted within the scope of qualitative research. In the data collection process, meta-synthesis stages were applied according to the PRISMA method. TR Index, ULAKBİM and Google Scholar search engines were used. The reviewed studies were selected as good qualitative studies according to CASP. According to the inclusion and exclusion criteria, 17 articles were included in the study. The analysis of the data was carried out in accordance with the meta-synthesis research method.

Results: Four main themes emerge in the focus of meta-synthesis. These; *old age experiences, problems of elderly individuals, expectations of elderly individuals and suggestions*. In the old age, family problems, health problems, abuse, age discrimination and loneliness are experienced intensely. It is seen that the expectations of the elderly individuals are mostly family-oriented. Looking at the suggestions for old age, it is seen that it is necessary to find solutions to loneliness, to develop suggestions about the institution, and to know the methods of coping with negative situations.

Conclusions: In order to understand the general view of aging in Turkey, the experiences, problems, expectations and suggestions of elderly individuals should be made visible.

Keywords: Elderly, aging, qualitative research, meta-synthesis.

SİMGELER VE KISALTMALAR

BM: Birleşmiş Milletler

CASP: Critical Appraisal Skills Programme

COVID-19: Yeni Koronavirüs Hastalığı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

KOAH: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

Örn: Örneğin

PICO: Patient/Population Intervention Comparison Outcome

TÜİK: Türkiye İstatistikleri Kurumu

ŞEKİLLER

Şekil 1. Senteze Dahil Edilen Çalışmaların PRISMA Akış Diyagramı.....	28
Şekil 2. İçerik Analizi Ana Temaları (MAXQDA-codes-sub-codes).	33
Şekil 3. Yaşlılık Deneyimleri (MAXQDA-codes-sub-codes).....	34
Şekil 4. Yaşlılık Tanımlaması (MAXQDA-codes-sub-codes).....	35
Şekil 5. Seyahat Deneyimi (MAXQDA-codes-sub-codes).....	39
Şekil 6. Teknolojik Alet Kullanma Deneyimi (MAXQDA-codes-sub-codes).	42
Şekil 7. Sağlıklı Yaşam/Spor/Egzersiz Durumu (MAXQDA-codes-sub-codes).	45
Şekil 8. Kurum Deneyimleri (MAXQDA-codes-sub-codes).....	46
Şekil 9. Sosyal Deneyimler (MAXQDA-codes-sub-codes).....	48
Şekil 10. Yaşlı Bireylerin Sorunları (MAXQDA-codes-sub-codes).	50
Şekil 11. Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Algı ve Deneyimler (MAXQDA-codes-sub-codes).	50
Şekil 12. Yas Süreci (MAXQDA-codes-sub-codes).	51
Şekil 13. Ailevi Sorunlar (MAXQDA-codes-sub-codes).	54
Şekil 14. İstismar Sorunu (MAXQDA-codes-sub-codes).....	56
Şekil 15. Yaşlı Ayrımcılığı (MAXQDA-codes-sub-codes).	59
Şekil 16. Okuma Yazma Bilmeme (MAXQDA-codes-sub-codes).....	60
Şekil 17. Sosyal Alışkanlık Yokluğu (MAXQDA-codes-sub-codes).	61
Şekil 18. Sağlık Sorunları (MAXQDA-codes-sub-codes).....	63
Şekil 19. Yalnızlık Sorunu (MAXQDA-codes-sub-codes).....	64
Şekil 20. Yaşlı Bireylerin Beklentileri (MAXQDA-codes-sub-codes).	66
Şekil 21. İçerik Analizi Ana Temaları (MAXQDA-codes-sub-codes).....	66
Şekil 22. Ailevi Beklentiler (MAXQDA-codes-sub-codes).	67
Şekil 23. İyi Olma Hali Beklentisi (MAXQDA-codes-sub-codes).	69
Şekil 24. Maneviyat-İnanca Bağlı Beklentiler (MAXQDA-codes-sub-codes).....	70
Şekil 25. Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).	70
Şekil 26. Yalnızlığa Çözüm Önerileri (MAXQDA-codes-sub-codes).....	71
Şekil 27. İyi Halini Artırıcı Davranışların Desteklenmesi (MAXQDA-codes-sub-codes).	72
Şekil 28. Kurum ile İlgili Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).	73
Şekil 29. Olumsuz Durumlarla Baş Etme Yöntemleri (MAXQDA-codes-sub-codes).	74
Şekil 30. Trafikte Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).....	76
Şekil 31. Yaşlı Bireylere Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).....	77

TABLÖLAR

Tablo 1. Popülasyon, İlgil Alanı, Bağlam (PICo).....	25
Tablo 2. Dahil Edilen Çalışmaların Özellikleri	29

1. GİRİŞ

Türkiye’de yaşlılığın ve yaşlı bireylerin durumunu yapılan nitel araştırmalar bağlamında görünür kılmak için yaşlılık alanında yapılmış olan nitel araştırmaların meta-sentezini yapmak amaçlanmaktadır. Yaşlılık alanında yapılmış nitel araştırmaların tekrar sentezi ve yorumlanması yapılmıştır. Yaşlı bireylerin ne hissettiği, deneyimlediği ve çevresindekilerle etkileşimi sırasında nelerin ortaya çıktığını göstermektedir. Literatürde yaşlılık alanındaki boşluklar ve gelecekteki araştırmalarla nereye odaklanılacağına karar verilmektedir.

1.1. Araştırmanın Problemi

Geçmişten günümüze dünyada yaşlılık olgusu, toplam nüfus içerisinde yaşlı bireylerin küçük bir grubu oluşturması nedeniyle toplumsal alan içerisinde önemli bir yer edinmemiştir. Toplumların yaşlılığa ilişkin tanımlamalarına bakıldığında, yaşlılık genel olarak kronolojik açıdan yaş alma durumuyla tanımlanmaktadır (1). Aynı zamanda yaşlılığın toplum için üretim, yeterlilik ve bağımsızlık durumlarında azalmayla bağlantılı olduğu görülmektedir. Toplum yaşlı bireylere ve bu sürece ön yargıyla bakmaktadır. Alanyazına göre yaşlılık ise, insan hayatının ölümden önceki son dönemini ifade etmekle birlikte, yaşlanma olarak ifade edilen insanın doğumuyla başlayan ve ölümüne kadar devam eden bir süreci kapsadığı vurgulanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılık için kronolojik tanımı kabul etmekte ve bu süreci “65 yaş ve üzeri” olarak görmektedir (2).

Tarihsel süreçte yaşlılığa bakıldığında geleneksel toplumlarda yaşlı bireylerin gereksinimlerinin çoğunluğunu ailenin karşıladığı görülmektedir. Geniş aile aynı zamanda sosyal devlet, sağlık sistemi ve yaşlılık bakımı anlamına gelmektedir. Sanayileşmeyle beraber geniş aile düzeni değişikliğe uğramıştır. Aynı zamanda birey algısı da değişmiş; çocuklar ve yaşlı bireyler de fert olarak görülmeye başlanmıştır (3).

Yaşlılık döneminin toplum tarafından bir gerileme ve eksilme süreci şeklinde görülmesine rağmen, bu dönemde gerçekleşen farklılıkların normal bir durum olarak

algılanmaması da doğru değildir. Meydana gelen bir değişimin yaşlılığa bağlı mı oluştuğu yoksa hastalığa bağlı mı olduğunu ayırt etmek genellikle zordur. Yaşlılığın anlaşılabilmesi açısından yaşlılık döneminin kendine has fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal özelliklerini bilmek önem arz etmektedir. Süreç içerisinde meydana gelen değişimler; fiziksel özelliklerdeki değişimler, duyu organlarındaki değişimler, deri sisteminde meydana gelen değişimler, kas iskelet, sinir, sindirim ve bağışıklık sisteminde meydana gelen değişimler olarak gruplandırılabilir (4). Bu değişimler yaşlılık döneminin olağan ve olağan dışı gerçekleşen olaylarını kavramamızı sağlamaktadır.

“Nüfusun yaşlanması” şeklinde söylenen demografik değişikliklerin etkisi toplumdan topluma değişiklik göstermektedir. Toplumda ki sosyokültürel yapı, insanların yaşlılık tanımlaması ve böylece gerçekleşen davranışlar, yaşlı bireylere verilen hizmetleri de etkilemekte ve çeşitli problemlere sebep olabilmektedir (5). Bu sorunlar; sağlık, ekonomik, psikolojik, sosyal, kültürel, toplumsal olarak sıralanabilmektedir. Problemlerin bazıları yaşlı bireyin bireysel psikolojik, sosyolojik, fizyolojik ve ekonomik durumlarından, bazılarıysa yaşlı bireylerin elinde olmayan çevresel faktörlerden kaynaklanmaktadır.

Yaşlı bireylerin, yaşlılık döneminde karşılaşmış oldukları önemli sorunlardan biri hiç kuşkusuz ekonomik sorunlardır. Ekonomik problemler birçok sorunun sebebi olmaktadır. Yaşlı bireyler yaşlılık döneminde azalmış ekonomik imkanlardan dolayı sosyal ve psikolojik problemlerle karşılaşmaktadır. Yaşanılan ülkenin ekonomik düzeyine bağlı yaşamın giderek pahalılaşığı, emeklilik durumu ya da aile içinde maddi destek sağlayan bireyin vefatı gibi koşullarda gelirin düşmesi nedeniyle yaşlı bireylerin kendi geçimlerini sağlamaları zorlaşmaktadır (6). Bu durum giderek zorlaşan bir yaşlılık sürecine ve artan hastalıklara sebep olmaktadır.

Yaşlı bireylerin sosyal uyum problemleri de meydana gelmektedir. Bu sorun ele alınıp çözüm yolu aranmazsa yaşlı bireyde sosyal izolasyona ve bu durumda yalnızlık duygusuna sebep olmaktadır. Emeklilik durumu da bu problemlere kapı aralamaktadır. Emeklilik süreci ile çalışma hayatına son verilmesi ve boş vaktin

öneminin artması, boş vaktin değerlendirilmemesi problemini belirlemektedir. Bu sürecin doğru bir şekilde devam ettirilmemesi yaşlı bireyde kuruntu yapma gibi olumsuz bazı davranışlara sebep olabilir (6). Genellikle emeklilik sonrası işe yaramama gibi duygular hissedilmekte ve bu sorunlara toplumsal, kültürel ve ekonomik sorunlar da eklenmektedir. Tüm bu sorunların önüne geçmek adına, yaşlı bireylerin aktif yaşlanma konusunda desteklenmesi gerekmektedir.

Yaşlılık sorunları içinde önemli sorunlardan biri de kuşkusuz yaşlı bireylerin bakım sorunudur. Ülkemizde genellikle yaşlı bireylerin bakımını aile bireyleri yapmaktadır. Aile bireyi bakamadığı durumlardaysa kurum bakımı yapılmaktadır. Gerek aile bireyleri gerekse kurum bakımı olsun yaşlı bireyin kendine yetemediği, işlevlerinin azaldığı ve bakıma ihtiyaç duyduğu durumlarda ortaya çıkan sorunlardan tek yaşlı birey değil yaşlı bireye bakan bireylerde etkilenmektedir. Bu durum yaşlı bireylerde ihmale ya da yaşlı istismarına sebep olabilmektedir. Yaşlı istismarı, yaşlı bireyin sağlığını ve iyilik durumunu engelleyen davranışlar bütünüdür. Yaşlı istismarı fiziksel, psikolojik, ekonomik, cinsel istismar olarak yaşanabilir. İhmal durumu da aynı zamanda yaşlı istismarıdır (7). Daha özel ifadesiyle ihmal yaşlı bireyin sosyal, fiziksel, psikolojik gereksinimlerini giderme de yetersiz olunma durumudur. İstismar durumunda istismar eden birey bir hareket halindeyken, ihmal durumunda ihmal eden birey hareketsiz durumdadır (8). Bu sorunları çözmeye toplumsal yaklaşım benimsenmelidir. Toplumsal tavır benimsendiği takdirde yaşlı istismar ve ihmalinin son bulacağı düşünülmektedir.

Kuşaklararası mesafe ve çatışma sorunu günümüzün en önemli sorunlarından biridir. Kişiler arası iletişimin sağlıklı bir şekilde olması ve toplumsal mutluluğun sağlanması için ötekileştirici davranışların değiştirilmesi ve bu durumun gündeme alınması gerekmektedir (9).

Tüm sorunlar birbirleriyle ilişkilidir ve birbirlerine sebep olmaktadır. Farkına varılan bu sorunların çözümüne ilişkin eyleme geçme zorunluluğu ortadadır. Sosyal devlet anlayışları yaşlı bireylerin yaşlanma döneminde karşılaşmış oldukları sorunları azaltmakta ya da artırmaktadır. Bu yüzden yaşlılığın sorunları toplumsal

sorun olarak görülmeli ve bu sorunlara tüm disiplinlerle ve toplumla ortaklaşa oluşturulan bir çözüm yolu izlenmelidir.

Meta-sentez yaklaşımı, olgudan ve bağlamından etkilenenlerin bakış açılarını, olguyu ve kavramı araştıran yazarların çıkarımlarını yakından incelemek için uygun bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımla, bir fenomenin anlamı ve önemine ilişkin daha sağlam bir açıklama üretmek için nitel çalışmadan elde edilen bulguları bütünleştirme fırsatı sağlanır. Bir meta-sentezde amaç, özetlerin ötesine geçmek ve birincil çalışmalardan elde edilen bulguların yeni yorumlarını sunmaktır (10). Bu alanda yapılmış olan nitel araştırmaları bir araya getiren meta-sentez çalışmasının olmayışı araştırmanın önemini artırmaktadır.

Yaşlı bireylerin artan sorunları tüm toplum için risk oluşturmaktadır. Bu konu hakkında yapılmış olan çalışmaların bulgularını yorumlama, değerlendirme, benzer ve farklı yönlerini ortaya koyma ve yeni çıkarımlara ulaşmayı hedefleyen bir araştırmanın yapılmamış olması ise, alanyazında bir eksiklik oluşturmaktadır. Dolayısıyla yaşlılık alanında yapılmış olan bu çalışmanın ana problemi, Türkiye’de yapılan çalışmaların nitel bulgularına bağlı kalarak meta-sentez yöntemiyle incelenip sentezlenmesiyle nasıl bir kavramsal çerçeveye ulaşılacağıdır.

Bu çalışma sonuçlarından yaşlılık çalışanlarının ve araştırmacıların, yaşlılık alanında hizmet verenlerin, yaşlılık alanında politika üretenlerin yararlanması hedeflenmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada Türkiye’de yaşlılığın ve yaşlı bireylerin durumunu yapılan nitel araştırmalar bağlamında görünür kılmak amaçlanmıştır. Bu amaçla yaşlılık alanında gerçekleştirilmiş olan nitel araştırmaların meta-sentezi yapılmıştır. Bu genel amaç doğrultusunda yaşlı bireylerin yaşlılığa yükledikleri anlamın, yaşadıkları sorunların, ihtiyaçlarının ve beklentilerinin anlaşılması istenmiştir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Yaşlı nüfusun, nüfus içerisinde sayısının ve oranının artması nedeniyle yaşlılık olgusu tüm dünyada ve Türkiye’de son yıllarda daha fazla ele alınan bir konu haline gelmiştir. Buna bağlı olarak yaşlı bireylerin yaşadığı sosyal, ekonomik, psikolojik ve sağlık sorunlarını araştıran çalışmalar giderek yaygınlaşmaktadır. Yaşlanma oranının her geçen gün artmasıyla, yaşlanmaya yönelik hizmet ve faaliyetlerin de gerekliliği anlaşılmıştır. Dolayısıyla yaşlanma olgusu daha derin araştırılması gereken bir konu haline gelmiştir. Türkiye’de artan yaşlı nüfus göz önünde bulundurulduğunda yaşlı odaklı bakış açısıyla yapılacak çalışmalara, araştırma ve hizmetlere ihtiyaç vardır.

Yaşlanma hem psikolojik hem toplumsal hem de ekonomik açıdan çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Değişen yaşam koşulları, geleneksel aile yapısının önemini kaybetmesi gibi nedenler yaşlı bireylerde yalnızlık problemine neden olabilmektedir. Yaşlanmayla beraber geçmişe yönelik hasretin giderek artması ve genlerle arasındaki dönem farklılığından dolayı bazı psikolojik farklılıklar yaşanmaktadır. Bu farklılıklar; demans, deliryum, depresyon, ölüm korkusu, uyku bozuklukları gibi sorunlar olabilir.

Yaşlılık alanında pek çok nitel çalışma yapılmasına rağmen yaşlılık alanında yapılmış meta-sentez çalışmasının hiç olmayışı çalışmanın özgünlüğünün ilk safhasını oluşturmaktadır. Bu çalışmanın önemi, yaşlı bireylerle yapılmış nitel araştırmalardan elde edilen yaşam deneyimlerini inceleyerek yaşlılık adına genel bir çerçeve ortaya koymaktır. Sonuç olarak yapılan bu çalışma ile yaşlılık olgusuna bütüncül bakılarak, yaşlılık ve yaşlanma literatürüne katkıda bulunulması ve yaşlı bireylerin gündelik yaşamlarının desteklenmesine/geliştirilmesine yönelik sosyal politikalara ve hizmetlere bir değerlendirme çerçevesi sunulması hedeflenmiştir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma da sadece Türkçe makaleler dahil edildiği için farklı dillerde yazılmış Türkiye bağlamındaki çalışmalar araştırma dışında tutulmuştur. Bu sebeple Türkiye ye ait söylem üretirken sınırlılığı oluşturur.

Bu alışmaya Kasım 2022 sonrası makaleler dahil edilmemiştir.

1.5. İşlevsel Tanımlar

Meta-sentez: Belirlenmiş bir konuda yapılmış araştırmaların nitel bulgularının; yorumlanmasını, değerlendirilmesini, benzer ve farklı yönlerinin ortaya konulmasını ve yeni çıkarımlar yapılmasını hedefleyen çalışmalardır.

Yaşlı: Dünya Sağlık rgt tarafından yapılan tanıma göre 65 yaş ve üzeri kişilerdir.

Nitel araştırma: Olayların ve durumların bilimsel koşullar dışında bütüncül bir Şekilde ele alınarak anlamını bulmayı amaçlayan çalışmalardır.

2. GENEL BİLGİLER

Araştırmanın bu bölümünde yaşlılığa ilişkin kuramsal çerçeveye yer verilmiştir. Yaşlılığın tanımı ve genel görünümü, tarihsel süreçte yaşlılık, yaşlılık dönemi özellikleri, yaşlı bireylerin yaşadığı sorunlar ve ihtiyaçlar, yaşlılığa ilişkin güncel yaklaşımlar, yaşlılık alanında yapılmış nitel araştırmalar ve uluslararası literatürde yapılmış olan yaşlılıkla ilgili meta-sentez araştırmaları konularına değinilmiştir.

2.1. Yaşlılığın Tanımı ve Genel Görünümü

Yaşlılık bir ayrıcalık, sosyal bir başarı ve bir meydan okumadır. Yaşlanma, ayrıcalıksız her canlıda görülen, tüm yetilerde azalmayla kendini gösteren, devamlı ve evrensel bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Fizyolojik açıdan yaşlılık dönemi, yaşlı bireylerin aktivite seviyesini ve işlevsellik durumunu etkileyen, bireyleri sosyolojik, fizyolojik, psikolojik ve ekonomik olarak bağımlı hale getiren bir süreçtir. Yaşlanmayla beraber fizyolojik, psikolojik, biyolojik, sosyolojik alanlarda değişimler oluşmakta, kronik hastalıkların mevcudiyetinde yükseliş görülmektedir (11). Son zamanlarda dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus oranı hızla artmaktadır. Dünya nüfusunun yaş yapısında meydana gelen değişiklik 20. yüzyılın ortalarından itibaren, insanlık için bir dönüm noktası olmuştur. Dünyada, ilk olarak gelişmiş Batı toplumlarında ve sonrasında gelişmekte olan diğer ülkelerde yaşlı nüfus oranının giderek artmasıyla birlikte, yaşlılık konusu 21. yüzyılın en önemli demografik ve sosyal kavramlarından biri olmuştur. Bulduğumuz çağ yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte oldukça farklı problemlerin olduğu ve bazen de imkanların ortaya çıktığı bir çağ olarak görülebilir (12).

Yaşlanma süreci, anne karnından başlayan ve hayatın sonuna sürececek olan bir dönemdir. Zamanla gelişen fiziksel ve biyolojik değişimlerdir. Yaşlılık psikolojik, biyolojik, ekonomik ve sosyolojik açıdan bütün olarak ele alınması gereken bir dönemdir. Fiziksel açıdan yaşlılık, zamanla oluşan değişiklikleri anlatırken,

psikolojik açıdan yaşlılık bilinç, öğrenme, psikomotor, sorunları çözüme kavuşturma becerisi olarak tanımlanmaktadır (13).

Sosyolojik yönüyle yaşlılık, insanlar tarafından yaşlı bireylerin sergilemesini beklemedikleri davranışlardır. Kronolojik olarak yaşlılığa bakıldığında, 65-74 yaş arası genç (erken) yaşlılığın sıklıkla aktif iş hayatı sonrası dönem olduğu görülmektedir. 75-84 yaş arası orta yaşlılığın çoğunlukla kayıpların yaşandığı ama yaşlı bireylerin bağımsız olarak hayatını idame ettirebildiği dönem olduğu görülmektedir. 85 yaş ve üzeri ileri yaşlılıkta, diğer bireylerin yardımına ve desteğine ihtiyaç duyulduğu dönem olarak görülmektedir (14).

Yaşlılık; kronolojik, biyolojik, fiziksel, psikolojik, sosyolojik ekonomik yönleriyle birlikte tanımlanmaktadır. Yaşlılık ile yaşlanma kavramları arasındaki ilişkiye bakacak olursak; yaşlılık, bir olguyu ve toplumda belirli bir yaşta olan bireyleri ifade ederken yaşlanma, biyolojik bir süreçten ibaret olmayıp, psikolojik, sosyolojik, ekonomik boyutları olan bir dönemi ifade etmektedir. Yaşlanma, yaş almak manasındadır ve anne karnında başlayan bir süreci ifade etmekten, yaşlılık bedeninin faaliyetinin, önceki hareketliliğin son bulacağı en yakın dönemi ifade eder (15). Yaşlı nüfusun artması ve yaşam sürelerindeki artışla birlikte DSÖ 2017 yılında yaş dilimlerinde değişiklik yapmıştır. DSÖ yaşlılığın başlangıcını 65 yaş olarak ele alırken Birleşmiş Milletler (BM) bu sınırı 60 yaş olarak belirlemektedir. Yapılan değişimlere göre 64 yaşındaki bir birey henüz genç sayılmaktadır. BM 60 yaş ve üzeri yaş grubunu yaşlı olarak sınıflandırmakta ama genel bir kriter belirlememektedir (16).

Dünyadaki yaşlı nüfus oranı 2019 verilerine göre 9,3'tür. Bu oranın 2080 de 25,6 olması beklenmektedir (17). Türkiye İstatistikleri Kurumu (TÜİK) İstatistiklerle Yaşlı bireyler raporuna göre, yaşlı nüfus olarak görülen 65 ve üzeri yaştaki nüfus, 2015 yılında 6 milyon 495 bin 239 kişi iken son beş yılda %22,5 artarak 2020 yılında 7 milyon 953 bin 555 kişiye ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun toplam nüfusta ki oranı ise 2015 yılında %8,2 iken, 2020 yılında %9,5'e ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun 2020 yılında %44,2'sini erkek nüfus, %55,8'ini kadın nüfus oluşturmaktadır. Nüfus

projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11,0, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı düşünülmektedir (18).

Türkiye’de yaşlı bireylerin günümüzde ve yakın gelecekteki sosyal görünümüne bakacak olursak, yaşlı bireyler arasında kadın oranı artmaktadır (19). İstatistiklerle Yaşlılar raporuna göre Hayat Tabloları, 2017-2019 sonuçlarında, doğuşta beklenen yaşam süresi erkekler için 75,9 yıl ve kadınlar için 81,3 yıl olmuştur (18). Yaşlı bireylerin yaşam süreleri çeşitli sebeplerle uzamakta ve beklenen yaşam süreleri artmaktadır. Genel olarak bakıldığında kadınların erkeklerden daha uzun yaşadığı görülmektedir. Bu farkın 5,4 yıl olduğu görülmektedir. Türkiye’de 65 yaşındaki bireyin kalan yaşam süresi erkekler için 16,3 yıl, kadınlar içinse 19,6 yıl olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle 65 yaşına gelen kadınların erkeklerden ortalama 3,3 yıl daha uzun yaşayacağı öngörülmektedir (18).

Yaşlı bireyler arasında yalnız yaşama sıklığı artmakta ve yoksulluk giderek azalmaktadır. Gelir ve yaşam koşulları çalışmasının verilerine bakıldığında, eşdeğer hane halkı kullanılabilir birey medyan gelirinin %60’ına göre hesaplanan yoksulluk oranı, 2015 yılında Türkiye geneli için %21,9 iken 2019 yılında %21,3 olmuştur. Bu oran, yaşlı nüfus için 2015 yılında %18,3 iken 2019 yılında %14,2’ ye düşmüştür. Giderek düşen bir yoksulluk oranı görülmektedir. En az bir yaşlı bireyin olduğu 5 milyon 903 bin 324 ailenin 1 milyon 478 bin 346’sını yalnız yaşayan yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Bu hanelerin %75,3’ünü yaşlı kadınlar, %24,7’sini ise yaşlı erkekler oluşturmuştur (18). Ayrıca yaşlı bireylerde bağımlılık oranları artmaktadır (19). 2019’da en az bir yaşlı fert bulunan hane halkı oranı % 23,5 iken bu oran 2020’de %24’e düşmüştür (18). Yaşlı bireylerde sağlık sorunlarında artış görülmekte ve yaşlı bakımında ailenin konumu değişim göstermektedir. Ölüm ve ölüm sebebi istatistiklerine göre, Alzheimer hastalığından yaşamını yitiren yaşlı bireylerin sayısı, 2015 yılında 12 bin 59 iken 2019 yılında 13 bin 498’e yükselmiştir (18).

Görüldüğü gibi yaşlılık anne karnından başlayarak yaşamın sonlanmasına kadar devam eden bir süreci ifade etmektedir. Yaşlılığın genel görünümü kronolojik,

biyolojik, fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel, ekonomik ve toplumsal boyutlara göre farklılık göstermektedir.

2.2. Tarihsel Süreçte Yaşlılık

Daha uzun yaşam beklentileri, azalan doğurganlık oranlarıyla birleştiğinde, yaşlı bireylerin oranının diğer tüm yaş gruplarından daha hızlı arttığı anlamına gelmektedir. İleri yaşlarda sağlıklı olmak, genellikle yaşam boyu sağlıklı davranışlar ve çevresel maruziyet birikiminin bir sonucu olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle, bireylere sağlıklı davranışların küçük yaştan başlayarak yaşam boyu ilerletilmesi için yaşam boyu sürecek bir yaklaşıma ihtiyaç vardır (20).

Yaşlı bireyler geçmişe göre daha sağlıklı ve daha bilgilidir. Artık yaşlanma konusundaki anlatıyı, yaşlı bireylerin ailelerine, topluluklarına ve topluma yapabilecekleri birçok değerli katkıyı kabul eden bir anlatıya kaydırmak gerekir. Yaşlı bireyler ilk ve orta çağlardan sanayi devrimine dek toplum içinde “akıl ve otorite” kaynağı olarak görülmektedir. Sanayileşmeyle beraber meydana gelen farklılıklar, değişen aile yapısı, toplumsal farklılıklar, yaşlılık dönemini olumsuz durumlarla ilişkili bir dönem olarak görmelerine sebep olmuştur. Sanayileşmeden önce yaşlı bireyler deneyim sahibi olarak görülürken teknolojinin gelişmesiyle beraber bilginin aktarılmasında engel olarak görülmeye başlanmıştır. Bu değişim süreciyle beraber yaşlı bireyin toplumdaki yeri değişime uğramıştır. Günümüzde de olduğu gibi yaşlı bireyler artık merhamet gösterilmesi gereken, yardıma ihtiyacı olan, tecrübe ve bilgi birikimine ihtiyaç duyulmayan ve çalışma hayatına engel teşkil eden bir birey olarak düşünüldüğü görülmektedir (21).

Yaşlılık evrensel bir insanlık durumu olmasına karşın, kültürel olarak tanımlanması ve içeriği büyük farklılıklar gösterir. Yaşlı bireylere yönelik tutum ve davranışlar toplumdan topluma değişim göstermektedir. İkel toplumlardaki yaşlılık tanımlamasına bakıldığında düşkünlük ve gerileme süreci olarak tanımlandığı görülmektedir. Geleneksel toplumlarda tecrübe sahibi olarak görülen yaşlılar ise aile yapısında daha yüksek bir konumdadır. Bu toplumlarda yaşlılık süreci problemlerin olduğu bir dönem olarak görülmemektedir. Yaşlılık döneminin başlangıç noktası

toplumlara ve çağlara göre değişiklik göstermektedir (22). Günümüzde yaşlılığa ilişkin değerlendirmelere bakıldığında yaşlı bireyler, söz hakkı olmayan, başkalarına bağımlı olarak görülmektedir. Teknolojinin ilerlemesiyle yaşlı bireyin çalışma hayatından koptuğu, otoritenin bozulduğu ve giderek yaşamdan çekilmelerle beraber sosyal izolasyona sebep olduğu görülmektedir (21).

Tarihsel süreçte yaşlılık olgusuna bakıldığında Türk toplumunda, geleneksel ve modern toplumlarda farklılıkların olduğu görülmektedir. Türk kültüründe yaşlı bireylere sevgi, saygı, merhamet, bağıllık duygularıyla yaklaşılmaktadır. Geleneksel toplumlarda yaşlı kültürü gelecek dönemlere ileten ve sosyal hizmet fonksiyonunu üstlenen birey olarak görülmektedir. Modern topluma geçildiğindeyse yaşlı birey çoğunlukla üretimden ziyade tüketici konumundadır. Önceki rollerini daha uzman kurumlar üstlenmiştir. Yaşlılığı tarihsel süreçte değerlendirirken, ilkel, geleneksel ve modern toplumlarda yaşanan değişimin yavaş ve neden sonuç ilişkisi içinde gerçekleştiği görülmektedir.

2.3. Yaşlılık Dönemi Özellikleri

Yaşlılığın geleneksel olarak 65 yaş üstü olarak tanımlanmasına rağmen, yaşlanmayı yaşam yıllarının bir fonksiyonu olarak ölçmek, insan vücudunun nasıl yaşlandığını mutlak olarak yansıtmaz. Buna karşılık, biyolojik veya fizyolojik yaşlanmayı fonksiyonel parametrelere dayalı olarak karakterize etmek, bir kişinin geçici fizyolojik durumunu ve ilişkili hastalığa yatkınlık durumunu daha iyi yansıtabilir. Bu nedenle, 'kronolojik yaşlanmayı 'biyolojik yaşlanmadan ayırt etmek genç bir kronolojik yaşa sahip olmalarına rağmen hızlandırılmış yaşlanma süreçlerine sahip bireyleri tanımlamanın ve onları özel sürveyans, teşhis, önleme ve tedaviye göre sınıflandırmanın anahtarıdır (23).

İnsanın yaşlanma süreci karmaşık ve bireyseldir. Aynı zamanda biyolojik, psikolojik ve sosyal alanda gerçekleşir. Biyolojik yaşlanma, hücrelerin metabolizmasında ve fizikokimyasal özelliklerinde ilerleyici yaş değişiklikleri ile karakterize edilir. Bu durum kendi kendini düzenleme, rejenerasyon ve yapısal değişiklikler ile fonksiyonel doku ve organ kaybına yol açar (24). Genetik kod,

biyolojik ve psikososyal faktörlere atfedilen önemli role ek olarak, yaşlanmanın temel etiyojik-patolojik mekanizması olarak kabul edilir. Biyolojik ajanlar olarak fiziksel hareketsizlik, uygunsuz beslenme, psikomotor yük, akut ve kronik tıbbi durumlar ve psikososyal olarak çevredeki değişiklikler, izolasyon, yalnızlık ve yaşlılığa hazırlık eksikliği gibi sebepler sıralanabilir. Biyolojik değişiklikler kesinlikle yaş aldıkça meydana gelmektedir. İlk işaretler dış görünüşte ortaya çıkmaktadır. Saçların ağarmaya başlaması, saç çizgilerinin geri çekilmesi ve birkaç kırışıklıklar gibi değişimler gözlenir. Genellikle yaşlanmaya eşlik eden içsel değişiklikler daha önemlidir. Bunların arasında birçok insanın kilo alması sayılabilir. Kemik ve kas kaybı oluşur, akciğerler hava alma yeteneklerini kaybeder ve solunum verimliliği düşer, kardiyovasküler ve renal (böbrek) sistemlerin işlevlerinde azalmalar görülür, genel olarak beyin kütlelerinde olduğu gibi beyin hücrelerinin sayısı azalır, görme ve işitmede azalma meydana gelmektedir (25).

Yaşlılık döneminde yaşlı bireylerin zihinsel durumlarına yönelik çeşitli fikirler vardır. Bazı çalışmalar yaşlılık dönemini gerilemelerin ve eksikliklerin yaşandığı bir dönem olarak göstermektedir. Araştırmacılar bu gerilemelerin işlevsel bozukluğa sebep olduğunu, bu işlevsel bozuklukların bireylerin temel yaratıcılık becerilerinde görüldüğü ve bu becerileri kaybetmeseler bile gerilemelerin olduğunu gördüklerini dile getirirler. Bu durumunu savunmayan bazı araştırmacılar ise yaşlı bireyin bu süreçte edindiği deneyime bağlı birikimli zekanın da ilerlediğini, dolayısıyla aslında gerilemenin olmadığını dile getirirler (4).

Yaşlanmanın sosyolojik olarak ortaya çıkışı, özellikle hızla kentleşen ve sanayileşen ortamlarda, yoksul olarak sınıflandırılanların artan oranlarını yaşlı bireylerin oluşturduğu 19. yüzyılın sonları ve 20. yüzyılın demografik değişimiyle meydana gelmiştir. Bu durum, özellikle devletin halk sağlığı ve güvenliğine yönelik taahhütlerinin arttığı bir dönemde, yaşlılığın yoksullukla giderek daha fazla bağlantılı hale gelmesi nedeniyle yaşlılığı önemli bir toplumsal endişe haline getirmiştir. Bu durum, yaşa dayalı eğitim, çalışma ve emeklilik sistemlerinin oluşturulması yoluyla yaşam döngüsünün kurumsallaştırılmasında açıkça görülmektedir (26).

Nüfuslar hem yaşlı hem de modern hale geldikçe, kronolojik yaş hem ulus devletlerin hem de kişisel biyografının temel düzenleyici ilkesi haline gelmektedir. Sosyokültürel bir olgu olarak bireyin yaşlanması, fiziksel bozulmayla ya da zamanla değil, içinde yaşadığı toplumun değer sistemiyle tanımlanır. Bir kişi, içinde yaşadığı toplum tarafından yaşlı olarak görüldüğünde ve öyle muamele gördüğünde sosyolojik olarak yaşlıdır. Yaşlı bireylerin karşılaştığı kişisel ve sosyal uyum sorunları, grup tarafından kendilerine biçilen rol ve statünün, prestij ve güvenliklerinin sürdürülmesi için sağlanan sosyal koşulların ve bu hedeflere kendi inisiyatifleriyle ulaşmaları için kendilerine verilen fırsatların sonucudur (27).

Yaşlılık dönemi özellikleri genel çerçevede fiziksel, zihinsel ve sosyolojik boyutlarıyla karşımıza çıkmaktadır. Fiziksel olarak boyağı kısalma, saçların ağarması, postürde bozukluklara örnek verilebilirken zihinsel olarak bir gerilemenin olup olmadığı araştırmacılar tarafından muallakta kalınan bir konu olarak görülmektedir. Sosyolojik olarak yaşlılık döneminde emeklilik gibi durumlardan ötürü toplumdan uzaklaşma çok sık görülmektedir.

2.4. Yaşlı Bireylerin Yaşadığı Sorunlar ve İhtiyaçlar

Yaşlanmanın biyolojik ve sosyolojik sorunları, birbirlerini tamamlayıcı nitelikte olsalar da, birbirlerinden oldukça farklıdır. Yaşlanmayla ilgili en belirgin sorunlar; ekonomik problemler, sosyal güvenlik politikalarındaki eksiklikler, yaşlı bireye uygun olmayan mekanlar, ailedeki bakımın azalması, yaşlılığa yönelik olumsuz algı, yaşlı istismar ve ihmali, sosyal izolasyon ve yaş ayrımcılığı şeklinde ifade edilebilir. Dolayısıyla yaşlılığa bağlı sorunlara bireysel manada değil toplumsal açıdan da bakılıp çözüm üretilmesi gerekmektedir (21).

Yaşlanmadaki fizyolojik gerileme, vücudun normal işleyişindeki gerileme nedeniyle bir bireyin yaşadığı fiziksel değişiklikleri ifade eder ve hareket kabiliyetinin azalması, görme, işitme, düzgün yemek yiyememe ve sindirememe, hafızada gerileme, belirli fizyolojik işlevleri kontrol edememe ve çeşitli kronik durumlarla sonuçlanır. Sosyo-ekonomik durumdaki değişim, bireyin emekli olduktan sonraki yaşam biçimini olumsuz yönde etkiler. Ekonomik kayıp, maaştan emekliliğe

geçişten ya da işsiz kalmaktan kaynaklanmakta ve ekonomik olarak çocuklara ya da akrabalara bağımlı olmaya yol açmaktadır. Kazanma gücünün ve sosyal tanınırlığın kaybı nedeniyle düşük öz-değer duygusu hissedilebilir (28).

Yaşlılıktaki gerçek değişimlerin daha iyi anlaşılması, yaşlı bireylerin uzmanlık ve becerilerinden yararlanan daha kapsayıcı bir toplumun teşvik edilmesine yardımcı olabilir. Bu da sosyal izolasyon, yalnızlık ve depresyon duygularının hafifletilmesine yardımcı olabilir. Bu konuların anlaşılması, çok çeşitli ruh sağlığı sorunlarının önlenmesini amaçlayan erken müdahalelerin uygulanmasıyla ilgilidir ve yaşlı bireylere yönelik sosyal politikalar üzerinde geniş etkileri vardır (29).

Yaşlılık döneminde sık görülen toplumdan dışlanma, kaygı, yalnızlık, depresyon, uyum bozukluğu, uyku bozuklukları, yaş ayrımcılığı psikososyal bozukluklara sebep olmaktadır. Yaşlı bireyler, yaş ayrımcılığı nedeniyle planlarını gerçekleştirmede büyük engellerle karşılaşır ve bu da yaşlı bireylerin toplumdan çekilmesine sebep olur. Yaşlı bir insanda mutsuz bir olayın etkisi depresyona neden olabilir. Bu tür olaylar, bir eşin veya arkadaşın kaybı veya büyük mali sorunların varlığı ve çoğu durumda emeklilikle ilgili sorunlar olabilir. Yaşlı bireylerde sık görülen ciddi sağlık sorunları da depresyona neden olabilir. Depresyonun varlığı kısmen, bağımsızlığını veya kendine bakma yeteneğini kaybettiği hissinden kaynaklanır (30).

Yaş ayrımcılığı, haklı iddialar veya normlarla çelişen, kişilerin yaşlarına göre uygunsuz muamele görmesine neden olan her türlü eylem, yargı/değerlendirme, uygulama, kurumsal yapı ve koşulu içerir (31). Kötü sağlık ve düşük motivasyon yaş ayrımcılığının artmasına yol açabilir ve yaş ayrımcılığı da insanların sağlığını ve motivasyonunu daha da azaltabilir. Dahası, yüksek sağlık ve motivasyon seviyeleri, yaş ayrımcılığının geri çekilme davranışı gibi diğer önemli sonuçlar üzerindeki olumsuz etkilerini tamponlayabilir. Yaş ayrımcılığının değiştirilmesi, bireylerde, kurumlarda, medyada ve toplumda yaş ayrımcılığına ilişkin farkındalığın vurgulanmasının yanı sıra, yaygın olarak paylaşılan yaşa ilişkin kalıp yargılara ve normlara meydan okunmasıyla da ilerleyebilir. Yaş ayrımcılığına karşı koymak genel

bir toplumsal önem taşır, ilgili değişiklikler ancak bireyler ve kurumlar güçlerini birleştirir ve her yaş için bir toplum inşa etmek için sorumluluk alırlarsa başarılabilir (32).

Yaşlılık döneminde sosyal izolasyonun veya yalnızlığın daha sonraki yaşamda fiziksel ve zihinsel hastalıklar için önemli bir risk faktörü olduğu bilinmektedir (33). İleri yaşlarda, yalnızlık aynı zamanda morbidite (hem psikolojik hem de fiziksel) için önemli bir risk faktörüdür. Cacioppo ve arkadaşları (34) tarafından özetlendiği gibi, yalnızlık tarafından öngörülen yetişkin morbiditesinin önemli yönleri depresif semptomatoloji, fiziksel sağlık ve fonksiyonel sınırlamaları içerir. Yalnızlık, nesnel sosyal izolasyon endekslerine uyum sağladıktan sonra bile, daha sonraki yaşamda çok çeşitli sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Örneğin, sosyal ilişkilerin nesnel özelliklerinden bağımsız olarak yalnızlık, günlük işleyişin bozulması, azalmış fiziksel aktivite, daha düşük öznel refah ve daha zayıf fiziksel sağlık ile ilişkilendirilmiştir (34).

Dünya genelinde nüfusun yaşlanması hızla artmaktadır. Bu durum sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin planlanması ve sunulması üzerinde derin etkilere sahiptir. Nüfusun yaşlanmasının en sorunlu ifadesi kırılabilirliğin oluşumudur. Kırılabilirlik, çoklu fizyolojik sistemlerde yaşa bağlı gerilemenin bir sonucu olarak gelişir ve bu da toplu olarak nispeten küçük stresör olayların tetiklediği ani sağlık durumu değişikliklerine karşı savunmasızlıkla sonuçlanır (35). Yaşlı bireylerde kırılabilirlik biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimini içeren çok boyutlu bir sendromdur. İşlevsel beceride azalma, düşme, deliryum, kuruma yatış, hastaneye yatış ve ölüm gibi olumsuz sonuçların daha yüksek riskiyle ilişkilidir (36). Yaşlanmayla birlikte fizyolojik rezervde kademeli bir azalma olur, ancak kırılabilirlikte bu azalma hızlanır ve homeostatik mekanizmalar başarısız olmaya başlar (37). Yaşları 85'in üzerinde olan kişilerin yarısına yakınının kırılabilir olduğu ve bu bireylerin düşme, yeti yitimi, uzun vadede bakım ve ölüm oranının yükseldiği tahmin edilmektedir (38).

Kesitsel bir çalışmada, altı farklı sistemde kümülatif fizyolojik işlev bozukluğu araştırılmış ve üç veya daha fazla sistemde anormal sonuçların varlığı kırılabilirliğin önemli bir belirleyicisi olmuştur. Bu durum, fizyolojik gerileme toplamda kritik bir kütleyle ulaştığında kırılabilirliğin belirgin hale geldiğini gösteren kanıtlar sunmaktadır (39).

Yaşlı bireyler için önemli bir sorun olan sosyal izolasyon, sosyal destek sağlayan kişilerle temasın olmaması olarak tanımlanmıştır (40). Sosyal izolasyon, yaşlı nüfusun emeklilik, fiziksel değişiklikler, eş veya arkadaşların kaçınılmaz kaybı ve yalnız ya da kurumlarda yaşamaları nedeniyle sosyal etkileşimlerinin azalmasının bir sonucu olarak kabul edilmektedir (41).

Yaşlı bireylerin yaşadıkları ihmal ve istismar da sık görülen sorunlardandır. Yaşlı bireylerde istismar ve ihmal türleri, fiziksel, emosyonel/psikolojik, cinsel, ekonomik ve ihmal olarak sıralanabilir. Yaşlı ihmali, pasif ve aktif ihmal şeklinde bilinmektedir. Aktif ihmal, temel günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesindeki yetersizliklerdir. Yaşlı bireyi bilerek ve isteyerek fiziksel ve psikolojik olarak üzmemeyi de içerir. Bu tutuma bilinçli ihmal adı verilmektedir. Pasif ihmal ise, amacı zarar vermek olmayan kişinin yaşlı bireylerin temel günlük ihtiyaçlarını karşılamada yanlış davranışdır (6).

Toplumda yaşayan 65 yaş üstü her üç yaşlı bireyden biri ve 80 yaş üstü her iki yaşlı bireyden biri bir yıl içinde en az bir kez düşmektedir. Birçok yaşlı birey, düşmeyi bildirmeyen veya yaralanmadıkça tıbbi yardım istemeyen 'sessiz düşenler'dir. Düşmeler için ele alınmayan risk faktörleri, tekrarlayan düşmelere ve düşük yaşam kalitesine yol açmaktadır. Düşme ve düşmeye yakın durumlar yaşayan yaşlı bireylerde düşme korkusu, düşme sonrası anksiyete sendromu, depresyon ve aktivitelerde azalma görülebilir ve bu durum refahları üzerinde olumsuz etki yaratabilir (42). Tedavi edilmeyen bir düşme tekrarlayan düşmelere neden olabilir. Yaşlı bireyler genel olarak tıbbi bir sorun ya da değiştirilebilir risk faktörleri nedeniyle düşmektedir. Düşmeler, düşme korkusu ile ilişkilidir. Düşme korkusu, düşmeye yakın bir deneyimle bile ortaya çıkabilir ve kendi kendine aktivite veya

işlevde azalma, anksiyete ve hatta depresyon ile ilişkilidir. Bu durum düşme sonrası anksiyete sendromu olarak da bilinir ve yalnız yaşayan yaşlı bireylerde, bilişsel ve hareket kabiliyeti bozukluğu olanlarda, dengesi zayıf olanlarda ve düşme öyküsü olanlarda daha yaygındır. Bu durum daha fazla düşme için de bir risk faktörüdür (43).

Düşmeler için en yaygın değiştirilebilir risk faktörleri zayıf denge ve yürüyüş, ilaçlar, güçsüzlük (Parkinson ve inme hastalığı gibi tıbbi durumlarla ilişkili), eklem bozuklukları (örn. dizlerde osteoartrit), bozulmuş biliş, zayıf görme (genellikle katarakt nedeniyle), çevresel nedenler ve uygun olmayan ayakkabılardır. Tekrarlayan düşmeler genellikle birden fazla faktöre bağlıdır (44).

Yaşlılık sürecinde beslenmeye dikkat edilmesi, sağlığa dikkat edilmesi ve korunması yaşlı bireyin hayat kalitesinin artmasında önemli yere sahiptir. Beslenmeye dikkat etme, fonksiyonel iyilik halinin sürdürülmesi ve yeti yitimini önlemekte son derece önemlidir (13). Yaşlılık döneminde sık rastlanılan diyabet, kalp-damar hastalıkları, osteoporoz, inme, iskelet ve kas sistemi hastalıklarında beslenmenin doğru yapılmaması büyük bir risk olarak görülmektedir. Ter ve arkadaşlarının pulmoner rehabilitasyon programına başlayan Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) olan yaşlı bireylerle yaptıkları bir çalışmada yetersiz beslenmenin büyük ölçüde kırılabilirlikle ilişkili olduğunu bulmuşlardır (45). Yaşlı bireylerde yüksek kırılabilirlik riski, yetersiz beslenme, istemsiz ağırlık kaybı ve obezite riski ile önemli ölçüde ilişkilidir (46). Gıda Güvencesizliği, sosyal bir belirleyici olmasının yanı sıra yaşlı bireyler arasında daha kötü beslenme durumuyla ilişkilidir (47). Aynı zamanda gıda güvencesizliği, genel olarak engelli yaşlı bireyler için önemli bir refah ölçüsüdür. Lizbon'da yaşlı bireylerle yapılan bir çalışmada beslenme durumu ve gıda güvencesizliğinin, sağlık durumu, diyabet, yalnızlık, ekonomik kaynak eksikliği gibi sosyal durumlarla ilişkisi olduğu belirlenmiştir (47).

Yaşlılığın getirdiği sorunlara bakılacak olursa, tüm sorunlar biyolojik ve sosyolojik olarak gruplanmaktadır. Biyolojik problemler, yaşa bağlı fizyolojik kayıplar, sağlık sorunları, uzuv yetersizlikleri gibi örneklerle sıralanabilirken,

sosyolojik olarak sorunlar, emeklilikle gelen işe yaramama düşünceleri, sosyal izolasyon, yaş ayrımcılığı, ekonomik sorunlar, yaşlı ihmali gibi sorunlarla örneklendirilmektedir.

2.5. Yaşlılığa İlişkin Güncel Yaklaşımlar

Sağlıklı yaşlanma, DSÖ tarafından yaşlanmaya ilişkin bir strateji olarak desteklenmekte ve 'yaşlılıkta refahı mümkün kılan fonksiyonel yeteneklerin geliştirilmesi ve sürdürülmesi süreci' olarak tanımlanmaktadır (48). Amaç, yaşlı bireylerin temel ihtiyaçlarına kolaylık sağlayarak fizyolojik ve psikososyal değişiklikleri desteklemektir (49). Araştırmalar, sağlıklı yaşlanma ve yaşlı dostu yerlerin geliştirilmesine yönelik stratejilerin gerekliliğini göstermektedir (50). Astrid ve arkadaşlarının (51) yaptığı çalışmada katılımcılar kişisel ilişkileri, kimliklerini korumayı ve sosyal ağları önemli olarak tanımlamış, sosyal bağlam ve başkalarıyla etkileşimler hayatlarını olumlu yönde etkilemiş ve gerekli olarak tanımlanmıştır. Bu, farklı sosyal faaliyetlerin bir parçası olmak anlamına gelmektedir (51). Sıkıntı yaşamadığı halde yüksek işlevsellik düzeyini koruyan bir birey sağlıklı yaşlanırken, sıkıntı yaşamasına rağmen aynı yüksek işlevsellik düzeyini koruyan bir birey hem dirençli hem de sağlıklı yaşlanmaktadır. Sağlıklı yaşlanma modeline dayanıklılık yoluyla sıkıntının eklenmesi, bu kavramı çok daha erişilebilir ve yaşlanan nüfus için daha uygun hale getirmektedir (52).

Başkalarıyla mevcut ilişkileri ve sosyal bağlılığı derinleştirme fırsatına sahip olmak, yaşlananlar için önemlidir. Birey yaşlandıkça ilişkiler giderek daha önemli hale gelir; yaş dostu bir çevre girişimi yoluyla kişi sosyal bağlantılarını geliştirebilir ve sağlığını ve refahını korumak için faydalı olan yeterli sosyal desteği alabilir. Yaşlanan nüfusun refahını artırmak amacıyla, yaşlı bireyler arasında sosyal bağlılığı, katılımı ve entegrasyonu desteklemek için yaş dostu bir çevre geliştirilmelidir (53). Yaşlı dostu bir ortamın, yaşlanan yetişkinler ve çevreleri arasında karşılıklı bir bağlantı oluşturduğu düşünüldüğünde, sosyal bağlantı kavramı, yaşlı dostu ortamların vazgeçilmez bir avantajıdır (54). Bağımsızlık ve özerklik durumunun sürdürülmesinin yanı sıra, kişisel büyüme ve gelişim de anlamlı bir yaşamın önemli

unsurlarıdır. Hayatı zenginleştirmeye ve kendini gerçekleştirmeye yönelik faaliyetler başarılı yaşlanmanın kritik yönleridir (55).

Shi ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada yaşlı dostu bir ortamın, kendilerini önemseyen orta yaşlı ve yaşlı bireylerin dünyaya ve topluma bağlı hissetmelerine veya herhangi biriyle ilişkili hissetmelerine yardımcı olduğu sonucuna varılmıştır (56). Yaşlı dostu ortamlar, erişilebilir ulaşım sistemleri ve engelsiz ortamlar aracılığıyla yaşlı bireylerin aktif kalmalarına ve toplumlarına katılmalarına yardımcı olur. Sosyal bağlılık, yapılı çevreden kaynaklanan fiziksel engeller ortadan kaldırılarak teşvik edilebilir. Toplumla, aileyle ve arkadaşlarla bağlantılı hissetmek, bir tür duygusal kaynak haline gelebilir (56). Yaşlı dostu ortamlar, yaşlı bireylerin sosyal bağlantılarını geliştirmelerini sağlayarak, dolaylı olarak bağımsızlığı, fiziksel ve sosyal refahı teşvik eder (56).

Şehirlerin sağlıklı yaşlanmaya odaklanması sadece çok sayıda yaşlı insana ev sahipliği yaptıkları için değil, aynı zamanda şehir yönetimlerinin sağlığın hem uzak hem de yakın belirleyicilerini etkileme yetkinliklerine sahip olmaları nedeniyle de uygundur. Yaşlı vatandaşların statüsü ve rolü hakkında farkındalık yaratmak, yaşamlarını iyileştirmeye yönelik stratejiler ve planlar için gerekli bir başlangıçtır. Sağlıklı bir yaşlanma yaklaşımı, yaşla ilişkilendirilen hastalık, bağımlılık ve ölümlülüğe yapılan geleneksel vurgudan farklı bir profil gerektirir. Bu olumsuz algıları ortadan kaldırmak için, yaşlanmayı karakterize eden olumlu özelliklere, sağlık ve bağımsızlığın daha geniş belirleyicilerine eşit ağırlık verilmelidir (57).

Yaşlılık alanında güncel yaklaşımların genellikle sağlıklı yaşlanma, yaşlı refahı, yaşlı dostu çevre gibi konularda olduğu görülmektedir. Dolayısıyla yaşlı bireyler için amaçlanan refahın, sağlıklı yaşlanmanın gerçekleşmesi için yaşlılık döneminin sorunları iyi bilinmeli ve bunlara çözüm önerileri geliştirilerek politika yapıcılara yol gösterecek araştırmalar artırılmalıdır.

2.6. Yaşlılık Alanında Yapılmış Nitel Araştırmalar

Yaşlılık alanında yapılmış nitel araştırmalar incelendiğinde birçok odak karşımıza çıkmaktadır. Bu odaklar yaşanan sosyal, ekonomik, sağlık, çevresel boyutlarda karşımıza çıkmaktadır.

Öcal ve arkadaşlarının (58) Almanya ve Türkiye'yi yaşlı bireylerin sağlıklı, güvenli ve bağımsız hayat sürmelerine yönelik davranışları karşılaştırmayı amaçladıkları çalışmada ülkelere bakıldığında, Almanya'nın yaşlı nüfusunun çoğunlukta olduğu ve yaşlılara yönelik aktivitelerin olduğu görülmektedir. Bu durumun Türkiye için yaşlanma dönemine örnek teşkil edebileceği düşünülmüştür. Fakat Almanya da ki bu aktiviteleri Türkiye'nin kendi iç dinamiklerine göre oluşturması gerekmektedir.

Esentaş ve arkadaşlarının (59) yaptığı çalışmada huzurevinde yaşayan bireylerin serbest zaman aktivitelerine katılımının yaşam kalitesi üzerindeki rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuya göre ulaşılan verilere göre huzurevindeki yaşlı bireylerin serbest zaman aktivitelerine katılımının yaşam kalitesine, serbest zaman etkinliklerine katılım çeşitliliğine ve serbest zaman ve yaşam kalitesine etkileri olduğu görülmektedir. Dolayısıyla yaşlı bireylerin serbest zaman aktivitelerine katılımlarını artırmasıyla yaşam kalitelerini artırdıkları görülmektedir.

Sever'in (60) yaptığı araştırmada toplumsal yapının ve bireysel edimlerin yaşlılık sürecinin idamı noktasında önemli bir yerinin olduğu görülmektedir. Aynı zamanda yaşlı bireylerin sosyal, kültürel ve ekonomik imkanlarının yaşam memnuniyetini ve hayat kalitesini artırdığı görülmektedir.

Koç'un (61) yaşlı bireylerin sağlığı geliştirmeye ilişkin algı ve deneyimlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildiği çalışmada yaşlı bireylerin çoğunluğunun etraftan gördüğü desteğin, sağlığı geliştirme konusunda önemli yere sahip olduğu görülmektedir. Dolayısıyla yaşlı bireylerin sağlığı geliştirmeye ilişkin davranışlarının düzenlenmesi gerekmektedir.

Baran ve arkadaşlarının (62) yaptığı çalışmadan hareketle güven ilişkisi kurarken içtenlik ve iletişimden memnuniyet duyan yaşlı bireylerin en büyük güven kaynaklarının aileleri olduğu görülmektedir. Yaşlı bireylerin çevreyle iletişiminin yalnızlığı ve ona bağlı sorunları önlediği görülmektedir. Aynı zamanda yaşlı bireylerin göç ve yerinde yaşlanma bağlamında kentsel dönüşüme ilişkin görüşlerini ortaya koymaktır. Yapılan çalışmalardan hareketle, yaşlanmanın bozulmayla ilişkilendirilemeyeceği görülmekte ve yaşlı dostu kent, yaşlı dostu ortam kavramlarının sıkça bahsedildiği görülmektedir.

2.7. Uluslararası Literatürde Yapılmış Olan Yaşlılıkla İlgili Meta-sentez Araştırmaları

Uluslararası literatür incelendiğinde yaşlılıkla ilgili meta-sentez araştırmaları bulunmaktadır. Bu araştırmalar incelendiğinde çevresel bağlamda yaşlı dostu ortamlar, kronik hastalıklar, bakım gibi odaklar karşımıza çıkmaktadır.

Yaşlı dostu ortamlar, yaşam süreci boyunca kapasite oluşturarak ve koruyarak sağlıklı ve aktif yaşlanmayı teşvik etmeyi ve kapasite kaybı yaşayan kişilerin değer verdikleri faaliyetlere katılmaya devam etmelerini sağlamayı amaçlamaktadır. Dünya çapında yaş dostu toplum değerlendirmeleri yapılmaktadır. Bu konuda yapılmış meta-sentez çalışmasında, yaşlı bireylerin yaşlı dostu bir değerlendirmenin parçası olarak dış mekânlar ve binaların yanı sıra ulaşım ile ilgili deneyimlerinin zengin bir tanımını oluşturmayı amaçlanmaktadır. Hareket kabiliyetini kaybetmiş kişilerin sağlık ve esenliklerine fayda sağlayan faaliyet ve hizmetlere katılmaya devam etmelerini sağlayan çevresel unsurları vurgulamak için 1) açık alanlar ve binalar ve 2) ulaşım alanlarına odaklanmıştır. Yaşlı bireylerin dış mekan ve binalarla ilgili deneyimleriyle ilgili ortaya çıkan temalar arasında 1) erişilebilirlik ve 2) uygun altyapı yer almaktadır. Ulaşım ile ilgili olarak, erişilebilirlik teması 1) kullanılabilirlik ve 2) karşılanabilirlik alt temalarını içermektedir. Sonuç olarak bu alanda meta-sentez yapılması yaşlı dostu toplulukların değerlendirilmesine katılan yaşlı bireylerin yaşam deneyimlerini dinlemek, ulaşım ve dış mekanlara ve binalara erişim ile ilgili anahtar temalar arasındaki ilişkilerin ve araştırma ve uygulama fırsatlarının daha

derinlemesine anlaşılmasını sağlar. Kendi başlarına ele alındığında, dahil edilen çalışmaların her biri yaş dostu topluluklara ilişkin benzersiz bir bakış açısı sunmaktadır (63).

Ravi ve arkadaşları'nın (63) yaptığı araştırmada yaşlı bireylerin dış mekan alanları, binalar ve ulaşım ile ilgili deneyimlerinin zengin bir tanımını oluşturmayı amaçlanmış ve meta-sentez araştırması yapılmıştır. Meta-sentez araştırması yaşlı dostu toplulukların değerlendirilmesine katılan yaşlı bireylerin yaşamış deneyimlerini duymak, ulaşım ve dış alanlara ve binalara erişim ile araştırma ve uygulama fırsatları arasındaki ilişkilerin daha derinden anlaşılmasını sağlamaktadır. Yaşlı bireylerin çoğu kronik hastalıklardan muzdariptir ve yaşam kalitelerini etkileyebilecek sürekli tedavi görmektedir. Bu nedenle, uygun bakım ve destek müdahalelerini gerçekleştirmek amacıyla yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin tam olarak anlaşılması çok önemlidir.

Bakımevi sakinlerinin ve ailelerinin algıları ve deneyimleri, acil bakım kalitesinin anlaşılması ve iyileştirilmesi için önemlidir. Curtis ve arkadaşları'nın (64) bir bakım evi ortamında tıbbi acil durumlar yaşayan bakım evi sakinlerinin ve aile üyelerinin algılarını ve deneyimlerini anlamak için gerçekleştirdiği meta-sentez araştırmasında bakım evi sakinleri için acil bakım deneyimi, iyi iletişim ve etik uygulamaya dikkat ile desteklenen yüksek kaliteli bakım ve personel, hastalar ve akrabalar arasında güvene dayalı ilişkiler için kaynaklar, personel kapasitesi ve süreçleri sağlayarak geliştirileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Yaşlılık olgusuyla ilgili meta-sentez çalışmalarına bakıldığında yaşlılık döneminde yaşam kalitesinin düşmesi, sosyal izolasyon gibi sorunlar meydana gelmektedir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde; çalışmanın modeli, verilerin toplanma süreci, çalışmaların dâhil edilme ve hariç tutulmasındaki ölçütler, kodlama yöntem, çalışma grubu, verilerin analizi, geçerlik ve güvenilirlik yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Türkiye’de yaşlılığı ve yaşlı bireylerin durumunu görünür kılmak için yaşlılık alanında meta-sentez araştırmasının yapılması amaçlanmaktadır. Bu amaçla yaşlılık alanında yapılmış nitel araştırmalar meta-sentez araştırma yöntemi ile incelenmektedir.

Meta-sentez araştırmalarının veri kaynağını nitel araştırma verileri oluşturur. Meta-sentez araştırmalarında nitel analizlerin ikincil analizleri yapılır. Bu nedenle öncelikle nitel araştırmanın tanımına bakmakta yarar vardır. Nitel araştırma; gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi farklı nitel veri oluşturma tekniklerinin olduğu, bakış açılarının, algıların ve durumların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül şekilde gösterilmesine yönelik nitel bir sürecin olduğu çalışmadır (65). Meta-sentez çalışmaları ise belirli bir konuda yapılan nitel çalışmaların tekrar nitel olarak, benzerlik ve farklılıklarının açıklamalı olarak yorumlanmasıdır (66). Meta-sentez, yalnızca birden fazla çalışmadaki sonuçların toplanması, analiz edilmesi ve yorumlanması için sistematik bir yaklaşım değil, aynı zamanda senteze dahil edilen çalışmaların ortak yorumundan ortaya çıkan kapsamlı yorum geliştirmeyi de içerdiği için yaşlılık alanındaki boşlukları dolduracağı düşünülmektedir (10). Buradan hareketle bu çalışmada, Türkiye’de yaşlılık alanında yapılmış olan nitel araştırmaları kapsamlı olarak incelemek ve derinlemesine bilgiyi sistematik hale getirmek amacıyla meta-sentez araştırması yapılmıştır.

Anlaşılabilmesi için meta-sentezin sürecinden ve özelliklerinden bahsetmekte yarar vardır. Öncelikle meta-sentez araştırmacısının bilgili ve nitel araştırmalar alanında deneyim sahibi olması gerekmektedir. Çalışılacak konunun araştırmacının ilgi alanına girmesi önemli bir gerekliliktir. Bununla birlikte meta-sentez

araştırmasının hedefleri dikkatli kurgulanmalı, örnekleme hedefler odağında belirlenmektedir. Ayrıca hangi nitel araştırmanın meta-sentez kapsamında alınacağı belirlenmesi için değerlendirme kriterlerinin önceden belirlenmesi gerekmektedir. Belirli değerlendirme kriterleri ile araştırmaya dahil edilen nitel araştırmaların sentez yöntemi belirlenmelidir. Önerilen sentezin hedefleri, meta-sentez çalışmasının amaçlarından biri veya daha fazlası ile uyumlu olmalıdır. Dikkatlice oluşturulmuş bir araştırma sorusu önemlidir çünkü bu sorular hem çalışmanın yönünü hem de belirlenen makalelerin sayısını ve aralığını etkilemektedir.

Meta-sentezde bazı sınırlamalar mevcuttur. İlk olarak meta-sentez yalnızca yüksek kaliteli nitel araştırmalar için uygundur ve yalnızca sınırlı sayıda birincil çalışma barındırabilir. Niteliksel yöntemlerle ilgili araştırmacıların önemli metodolojik becerileri ve deneyimi olması gerekmektedir. Meta-sentez çalışmalarında geçerlik ve güvenilirliğin sağlanabilmesi için birtakım hususlar dikkate alınmaktadır. İlk olarak araştırmanın hedefleri ve buna bağlı olarak oluşturulan araştırma soruları net olarak ifade edilmektedir. Bulguların geçerliliği için veri toplama metodu, dâhil etme ve hariç tutma kriterleri açıklayıcı olarak anlatılmaktadır. Konu ile alakalı elde edilen araştırmaların miktarı ve bu araştırmalardan analize eklenecek olanlar ayrıntılarıyla açıklanmaktadır. Araştırmaya alınan çalışmaların; metodolojisi, alanı, örnekleme ve çalışmanın gerçekleştiği yer, veri toplama tekniği ve veri çözümleme yöntemleri belirtilmekte veya tablo şeklinde gösterilmektedir. Araştırmada inanılabilirliği artırmak için incelenen çalışmaların bulgularından kesitler sunulabilir (10).

Yöntem, araştırma probleminin tespiti ve çalışma kapsamının belirlenmesiyle başlamaktadır. Ardından alan yazın taraması yapılmaktadır. Sonrasında dahil edilecek çalışmalar belirlenmekte ve kaliteleri değerlendirilmektedir. Sonraki aşama bulguların karşılaştırılması ve kodlanması aşamasıdır. Sentezlenen bulguyu yorumlama, raporlama ve diğer çalışma bulgularıyla kıyaslamayla çalışma sonuçlanmaktadır.

3.2. Verilerin Toplanma Süreci

Meta-sentez araştırmasına araştırma sorusunun belirlenmesiyle başlanmaktadır. Bu soru ilgi çekici olacak kadar geniş ancak yönetilebilecek kadar küçük olmalıdır. Ayrıca yeterince araştırmacı tarafından araştırılmış olmalıdır. Sonrasında literatür taraması yapılmaktadır. Bu aşamada araştırmacı tarafından, literatür taramasına rehberlik edecek anahtar kelimeler seçilmektedir. Kim, ne ve zaman parametreleri, dahil etme ve hariç tutma kriterleri belirlenmektedir. Sonrasında çalışmalar, metinlerin ve her çalışmadan çıkarılan temaların ayrıntılarına özellikle dikkat edilerek tekrar tekrar okunmaktadır. Burada çalışmaların dahil etme kriterlerini karşılayıp karşılamadığını keşfetmek ve metodolojik olarak güçlü ve zayıf yönleri değerlendirmek amaçlanmaktadır. Buradan hareketle araştırma sorusu belirlenmiş ve TR Dizin, ULAKBİM, Google Scholar veritabanlarında araştırılmıştır. Bu çalışmaların içeriği incelenmiş olup çalışma kapsamında olmayan çalışmalar araştırmaya katılmamıştır. Popülasyon, ilgi alanı, bağlam (PICo) aracı araştırma odağını netleştirmeye ve dahil etme ve hariç tutma kriterlerini iyileştirmeye yardımcı olmuştur. Tablo 1 açıklama sürecini göstermektedir.

Tablo 1. Popülasyon, İlgi Alanı, Bağlam (PICo).

Nüfus (kim)	İlgi (ne)	Bağlam (nerede)
65 yaş üstü bireyler	Türkiye’de yaşlılığın ve yaşlı bireylerin durumu	Türkiye

3.3. Çalışmaların Dâhil Etme ve Hariç Tutma Ölçütleri

Bu meta-sentez araştırmasında, çalışmaların dahil etme veya hariç tutma ölçütleri aşağıda verilmiştir.

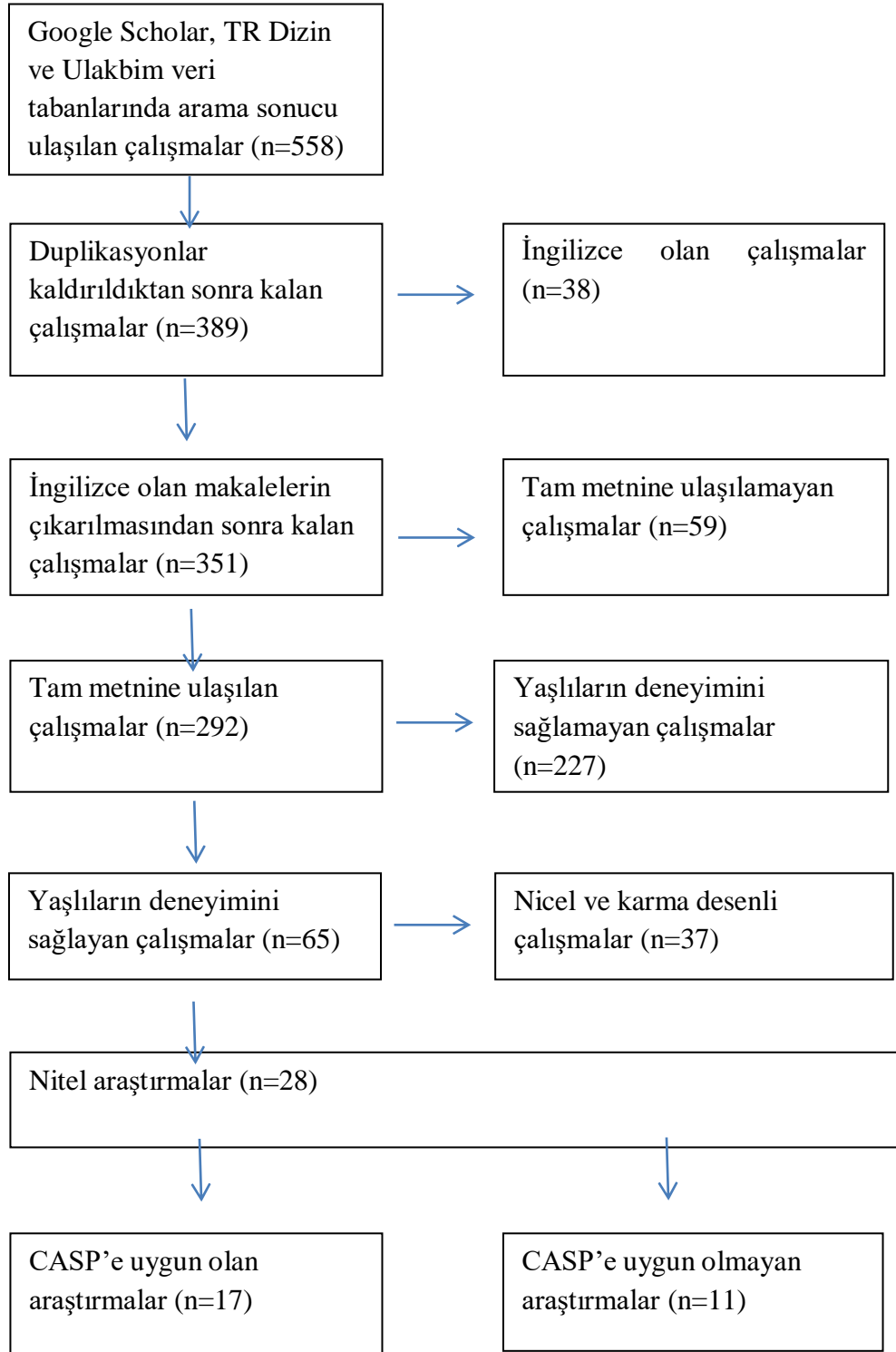
Çalışmada;

1. Yönteminin açıkça belirtilmiş olması,
2. Yaşlılık alanında yapılmış olması,
3. Tez veya makale olması,

4. Çalışmaların nitel çalışma olması,
5. Çalışmaların TR Dizin, Ulakbim, Google Scholar veri tabanlarından olması,
6. Çalışmaya konu olan örneklemin Türkiye sınırları içinde olması olarak yedi adet kriterle sınırlandırılmıştır. Araştırmaya dâhil edilen tezlerin, dâhil etme kriterleri belirlendikten sonra araştırmacı tarafından takip edilen adımlar araştırmanın sürecini aşamalar halinde gösteren, dahil edilen ve dışlanan çalışmaların ifade edildiği akış şeması olan Prisma Akış Diyagramı kullanılarak Şekil 1’ de verilmiştir.

2022 yılında yapılan alanyazın taramalarında bu araştırmanın kaynağını “yaşlı, yaşlanma, meta-sentez, nitel araştırma” anahtar kelimeleri oluşturmaktadır. Çalışmayı TR Dizin, Google Akademik ve Ulakbim veri tabanlarında yer alan Türkiye kaynaklı yazarlar tarafından üretilmiş makale ve tezler oluşturmaktadır. TR Dizin veri kaynağında anahtar kelimelere göre yapılan taramalarda 60 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan çalışmalardan dili Türkçe olmayanlar çıkarıldığında 58 çalışmaya indirilmiştir. 58 çalışmanın 4 tanesinin ulaşımına açık olmadığı görülmüştür. Ve TR Dizin veri kaynağında toplam 54 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulakbim veri kaynağında anahtar kelimelere göre yapılan taramalarda 290 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan çalışmalardan dili Türkçe olmayanlar çıkarıldığında 259 çalışmaya indirilmiştir. 259 çalışmanın 13 tanesinin ulaşımına açık olmadığı görülmüştür. 246 çalışmadan 167 tanesinin benzer olduğu belirlenmiş ve 79 çalışmaya ulaşılmıştır. Google Scholar veri kaynağında anahtar kelimelere göre yapılan taramalarda 208 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan çalışmalardan dili Türkçe olmayanlar çıkarıldığında 203 çalışmaya indirilmiştir. 203 çalışmanın 42 tanesinin ulaşımına açık olmadığı görülmüştür. 161 çalışmadan 2 tanesinin benzer olduğu belirlenmiş ve 159 çalışmaya ulaşılmıştır. TR Dizin, Google Scholar ve Ulakbim veri tabanlarında benzer olan, Türkçe yazılan ve tam metnine ulaşılamayan çalışmalar ayıklanarak toplamda 292 çalışmaya ulaşılmıştır. 292 çalışmadan 65 tanesinin yaşlı bireylerin deneyimini sağladığı görülmüştür. Bu 65 çalışmadan 28 tanesinin nitel araştırma olduğu görülmüştür. Taramalar ve ayıklamalar sonucunda bu aşamada nitel araştırmaların

kalitelerinin değerlendirilmesinde Critical Appraisal Skills Program (CASP) kullanılarak değerlendirilmiş ve 17 nitel araştırmanın iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.



Şekil 1. Senteze Dahil Edilen Çalışmaların PRISMA Akış Diyagramı

3.4. Dahil Edilen Çalışmaların Değerlendirilmesi

Araştırma süreci ve sonuçta ortaya çıkan değerlendirme, araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Süreç, dahil edilmek üzere uygun görülen 17 çalışma ile sonuçlanmıştır. Çalışmaların değerlendirilmesi için CASP kılavuzu kullanılmıştır. Bu kılavuz, makalelerin kalitesini değerlendirmeye yardımcı olan 10 sorudan oluşmaktadır. CASP kılavuzuna göre değerlendirme sürecine genel bir bakış sunulmaktadır (EK1). CASP kılavuzu bir puanlama sistemi sağlamaz ancak her çalışma için amaçlar, yöntemler, tasarım, veri toplama, analiz, bulgular ve tartışma arasındaki uyumu değerlendirmektedir.

3.5. Çalışma Grubu

Bu meta-sentez çalışmasında nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı araştırmalar incelenmiştir. Makale ve tez çalışmaları, araştırmaya dâhil edilen her bir çalışmanın kodu, başlığı, yazarı, yılı, deseni, türü, veri toplama aracı, örneklem bilgileri ve veri analiz yöntem bilgileri Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Dahil Edilen Çalışmaların Özellikleri

Kod	Başlık	Yazar	Yıl	Desen	Veri Toplama Aracı	Örneklem	Veri Analiz Yöntemi	Çalışmanın Türü
1	COVID-19 Döneminde Yaşlı Olmak: 65 Yaş ve Üzeri Bireylerin Pandemi Sürecinde Yaşadığı Sorunlar	Kahraman, AB. Uğur, TD. Girgin, D. Koçak, A.	2022	Durum çalışması	Kartopu örnekleme	23	Belirtilmemiş	Makale
2	Huzurevinde Kalan Yaşlı bireylerin Sosyal İzolasyon Deneyimleri	Taş, L. Şaldırdak, GA.	2022	Fenomenolojik	Derinlemesine görüşme	21	Tematik analiz	Makale
3	Kuşaklararası Dayanışma Açısından Yaşlı bireylerin Dijital Okuryazarlık Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Çalışma	Demir Erbil, D. Hazer, O.	2021	Fenomenolojik	Yarı yapılandırılmış	12	Betimsel analiz	Makale
4	COVID-19 Metaforları: COVID-19 Pandemisinde Yaşlı Bireyler Üzerine Nitel Bir Araştırma	Pekesen, M. Akdeniz, Ş.	2021	Fenomenolojik	Amaçlı örneklem, Derinlemesine görüşme	124	İçerik analizi	Makale
5	İzmir’de Yaşlılık Hallerinin İncelenmesi: Yaşlı bireylerin Farklı Kurum Deneyimlerine Yönelik Fenomonolojik Bir Araştırma	Tekindal, M. Baran, Z.	2021	Fenomenolojik	Yarı yapılandırılmış	19	Tematik içerik	Makale

Tablo 3. (Devam) Dahil Edilen Çalışmaların Özellikleri

Kod	Başlık	Yazar	Yıl	Desen	Veri Toplama Aracı	Örneklem	Veri Analiz Yöntemi	Çalışmanın Türü
6	Yaşlı bireylerin Aktif Yaşlanma Tecrübeleri: Nitel Bir Çalışma	Çiçek, B. Erkal, S. Şahin, H.	2021	Fenomenolojik	Yarı yapılandırılmış	15	Betimsel ve içerik	Makale
7	Yaşlı Turistlerin Mekânsal Tercihleri	Temurçin, K. Alaydın, NN.	2021	Belirtilmemiş	Mülakat	28	İçerik analizi	Makale
8	Kalıcı, Sürekli ve İlgili: Yaşsız Yaşlı bireyler (Perennialler)	Ersöz, M. Aydemir, MA.	2021	Alan araştırması	Mülakat	15	Belirtilmemiş	Makale
9	Yaşlı bireylerin Seyahatleriyle İlgili Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma	Alaydın, NN. Temurçin, K.	2022	Fenomenolojik	Belirtilmemiş	30	İçerik analizi	Makale
10	Yaşlı nüfusun COVID-19 salgınına ilişkin görüşleri: Giresun ili örneği	Doğanay, G. Çopur, Z.	2020	Fenomenolojik	Yarı yapılandırılmış	20	Betimsel analiz	Makale
11	Hayat Boyu Öğrenme Etkinliklerine Katılımın Aktif Yaşlanmanın Desteklenmesindeki Rolü	Boz, H. Canatan, Ü.	2019	Belirtilmemiş	Yarı yapılandırılmış	40	İçerik ve betimsel analiz	Makale
12	Yaşlılık Dönemindeki Bireylerin Yaşlılığa İlişkin Algılarının Ve Yaşam Boyu Öğrenme İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi	Dağlı, Y.	2018	Fenomenolojik	Amaçlı örnekleme	39	İhtiyaç analizi	Makale
13	Yaşlı Sürücülerin Trafik Ortamlarındaki Yaşantıları: Sorunlar, Çözümler ve Yaşam Kalitesine Yansımalar Temelli Bir Nitel Çalışma	Fındık, G. Bahar Öz, B.	2021	Fenomenolojik	Yarı yapılandırılmış	12	Yorumlayıcı analiz	Makale
14	Yaşlı bireylerin sağlığı geliştirmeye ilişkin algı ve deneyimleri: Nitel bir çalışma	Koç, KK.	2021	Fenomenolojik	Yarı yapılandırılmış	22	İçerik analizi	Tez
15	Yaşlılığın Mekânsallaşması: Kadıköy Moda'daki Bir Apartman Üzerine Nitel Bir Çalışma	Şentürk, M. Kurtkapan, H.	2017	Durum çalışması	Yarı yapılandırılmış	14	Betimsel analiz	Makale
16	Eşni Kaybetmiş Yaşlı Bireylerin Yaş Sürecinin Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi	Guni, Ö.	2021	Fenomenolojik	Yarı yapılandırılmış	20	Tematik analiz	Tez
17	Yaşlılıkta istismar, ihmal ve başa çıkma stratejileri	İşker Bedir, D.	2019	Belirtilmemiş	Yarı yapılandırılmış	50	Gömülü teori	Tez

3.6. Verilerin Analizi

Nitel bulguların analizi aşamasında meta-senteze dahil olan çalışmalarda ortaya çıkan temalar belirlendikten ve gruplandırıldıktan sonra, tüm temalara

bakılarak temalar arasındaki ilişkilerin aranmasını içeren zorlu ve dikkatli bir süreç gerçekleşmektedir. Sonrasında benzerlik ve farklılıkların sürekli karşılaştırması yapılmaktadır. Sonraki aşama yeni anlayışlar geliştirmek için daha yüksek düzeyde bir yorumlamayı içermektedir. Bu yorumlama, çevrilen temaların bir araya getirilmesi ve anlamlandırılmasıyla elde edilmektedir. Son aşamada sentezin oluşturulmasında atılan adımlar açıklanmaktadır. Araştırmacı grafikler, tablolar ve şekiller gibi görsel görüntüler kullanabilir. Aynı zamanda sayısal veriler sunulmaktadır. Bulguların etkin bilgi aktarımını sağlayacak akademik ürüne dönüşmesi ve uluslararası karşılaştırmaların yapılmasıyla araştırmaların değerini artırmaktadır (10). Buradan hareketle tarama sonucunda ulaşılan çalışmalar, meta-sentez yönteminin işlem basamakları takip edilerek veriler çözümlenmiştir. Belirlenen makaleler bilgisayar destekli nitel araştırma programı MAXQDA22 ile analiz edilmiştir. Tezde kullanılan 17 çalışmanın amacına uygun olmak adına birçok kez okunarak çalışmalara ait temalar ortaya çıkarılmış ve bu temalara bağlı olarak oluşturulan alt temalar belirlenmiştir. Bu doğrultuda tezde kullanılan çalışmalar incelenerek belirli temalar oluşturulup temalar kodlanarak bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Ayrıca araştırmanın sonuçları MAXQDA22 nitel analiz programından “Görsel Araçlar” ile haritalandırılmıştır (67). Sonraki aşamada oluşturulan temalara ilişkin benzer ve farklı yönlerin belirlenmesi için detaylı inceleme devam etmiştir. Süreçte atılan adımlar grafikler, tablolar ve şekiller gibi görsel görüntülerle açıklanmıştır. Sonrasında her çalışmadan elde edilen bulgular dikkatle okunmuştur. Ana kavramlar ve metaforlar, benzer veya zıt olup olmadıklarını belirlemek için çalışmalar arasında karşılaştırılmıştır. Çalışmalardaki bulguların karşılaştırılması, yaşlılığın yeni ve kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını destekleyen yeni temaların yaratılmasına yol açmıştır. Son olarak, elde edilen verilerin sentezi yapılmış ve bulguların özünü anlatmayı amaçlayan ifadeler oluşturulmuştur.

3.7. Verilerin Geçerlilik ve Güvenilirliği

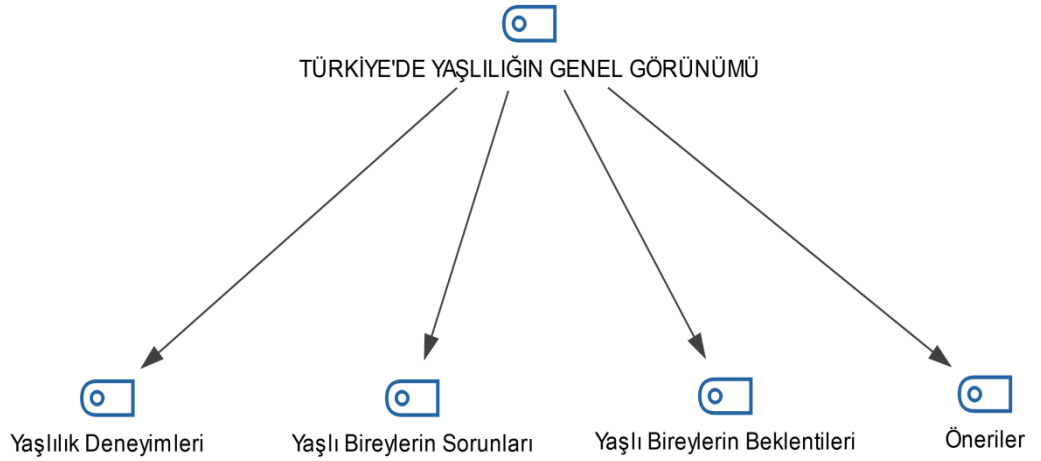
Geçerlilik, çalışmanın inandırıcı ve doğru olmasıyla bağlantılıyken; güvenilirlik çalışmanın tutarlı oluşu ve tekrar edilebilirliği şeklinde ifade edilmektedir.

Meta-sentez yöntemi kullanılarak oluşturulan bu çalışmanın geçerlilik ve güvenilirliği için çalışmanın hedefi ve problemi açık ve belirgin bir şekilde sunulmaktadır. Literatürün taranması sonucunda ilgili konuyla elde edilen tezlerin sayısı, dahil edilen ve hariç tutulan çalışmalar açık bir şekilde ortaya konulmaktadır. Araştırmada geçerlilik ve güvenilirliği oluşturmak amacıyla araştırmanın hedeflediği ve bu hedef doğrultusunda oluşturduğu araştırma soruları açıkça ifade edilmektedir. Bulguların geçerliliğini oluşturmak amacıyla veri toplama yöntemi ve kriterler açıklayıcı olarak aktarılmaktadır. Çalışma, daha kolay anlaşılması ve geçerlik ve güvenilirliği sağlaması açısından tablolar ve şekillerle birlikte desteklenmiştir. Bununla birlikte temaların oluşturulması ve kodların belirlenmesi yine geçerlik ve güvenirliliğin sağlanmasını desteklemektedir. Verilerin analizi de detaylı bir şekilde çalışmaya eklenmiştir. Çalışmada geçerliliğin ve güvenirliliğin sağlanması amacıyla oluşturulan temalar, çalışmanın dışında bir uzman tarafından kontrol edilmiştir. Araştırmanın raporlanmasında uluslararası kriterler gözetilmiştir (68). Ayrıca verilerin sunumunda metin içi alıntılarda makale numarası ve sayfa numarası (*örn: 14, 509*) birlikte verilmiştir.

4. BULGULAR

Bu çalışmada Türkiye’de yaşlılığın ve yaşlı bireylerin durumunu meta-sentez yöntemiyle, yapılan nitel araştırmalar bağlamında görünür kılmak amaçlanmıştır. Bu amaçla yaşlılık alanında yapılmış olan nitel araştırmalar incelenmiştir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen çalışmanın analizi iki bölümden oluşmuştur. Çalışmalara dair genel bilgilere yöntem kısmında yer verilmiş olup, bu kısımda içerik analizi yer almaktadır. İçerik analizinin sonucuna göre veriler “*Türkiye’de Yaşlılığın Genel Görünümü*” ana teması altında toplanmıştır.

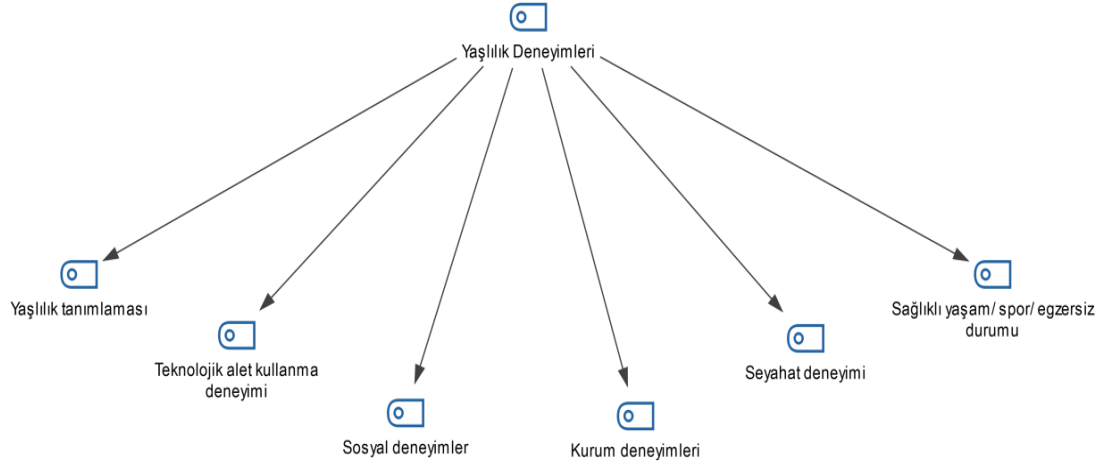
Meta-sentez araştırması kapsamında dahil edilen çalışmalar Türkiye’de yaşlılığın genel görünümü odağında analiz edildiğinde karşımıza dört ana tema çıkmaktadır. Bu ana temalar; *yaşlılık deneyimleri*, *yaşlı bireylerin sorunları*, *yaşlı bireylerin beklentileri*, *öneriler* şeklinde oluşmuştur. Ana temaların şekil bilgisine Şekil 2’ de yer verilmiştir.



Şekil 2. İçerik Analizi Ana Temaları (MAXQDA-codes-sub-codes).

4.1. Yaşlılık Deneyimleri

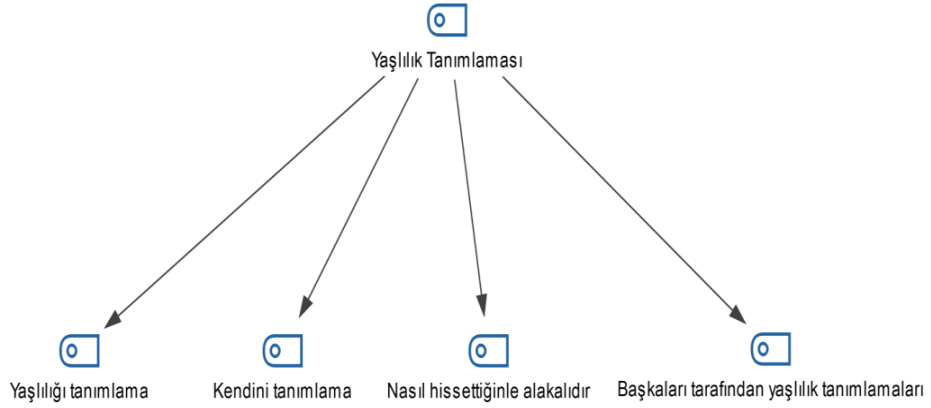
Araştırmada yaşlılık deneyimleri incelendiğinde Şekil 3’de görüldüğü gibi *yaşlılık tanımlaması, seyahat deneyimi, teknolojik alet kullanma deneyimi, sağlıklı yaşam/ spor/ egzersiz durumu, kurum deneyimleri, sosyal deneyimler* temaları karşımıza çıkmıştır.



Şekil 3. Yaşlılık Deneyimleri (MAXQDA-codes-sub-codes).

4.1.1. Yaşlılık Tanımlaması “İnsan Ümidini Kaybedince Yaşlanır.”

Yaşlılık tanımlamasına bakıldığında katılımcılar birçok farklı anlamları ifade etmişlerdir. Yaşlılık tanımlaması Şekil 4’de görüldüğü gibi, *yaşlılığı tanımlama, kendini tanımlama, nasıl hissettiğinle alakalıdır, başkaları tarafından yaşlılık tanımlamaları* temaları olarak görülmektedir.



Şekil 4. Yaşlılık Tanımlaması (MAXQDA-codes-sub-codes).

Yaşlılık deyince benim aklıma bilgelik, durgunluk, sakinlik geliyor. Dünya zevklerini bir kenara koyup kendine dönmek geliyor. Kendimi çok da yaşlı görmüyorum ama ortama bakarsan 74 de az değil. İnsan ümidini kaybedince yaşlanır. Ben ümidimi kaybetmedim ki daha. 100 sene daha verseler yaşarım. Her şeye olgun bakıyorum artık, tecrübelerim var, usta bir şoför gibi işlerimi heyecansız halledebiliyorum. Önceden kimseye muhtaç olmamak için çırpınır dururdum. Şimdi bir çocuk gibiyim, yatar yatmaz uyurum, kafam rahat (14, 509).

10 kitap okumuş gibi oluyorsun, belki daha fazla... Bir yeri gezmek, yani o dönemi yaşamak, öğrenmek gibi oluyor. O çağı yaşıyorsunuz adeta o anda (10, 18).

Yaşlılığı zamanında yapamadıklarımızı, yapmaya imkân bulamadığımız şeyleri yapma zamanı olarak görüyorum (9, 34).

Her yaşın bir güzelliği var. Anneanne olmanın, babaanne olmanın, gençliğin. Gençlik güzel bir şey. Kimseye muhtaç olmadan yaşayabilirsin ama yaşlanınca farklı. Şimdi kimseyi incitmek istemiyorum, kızımı da oğlumu da. Ama aradığını her zaman bulamıyorsun. Evlatlarım çok iyi. Ama bir yaşlıyı cahil bile olsa dinlemek gerekir. Yaşlanmak tecrübedir. Daha bilinçli oluyorsun. Sosyal faaliyet yapmak lazım, arkadaş edinmek, topluma girmek, böyle odaya kapanmamak lazım. Evde kalırsan bir şeyden haberin olmaz. Mesela benim için zenginlik fakirlik önemli değil (3, 68).

Yaşlılığın olumlu tanımlamalarına bakıldığında, yaşlılığı zamanında yapamadıklarını yapma zamanı olarak tanımladıkları görülmektedir. Aynı zamanda yaşlılığı tatile benzettikleri göze çarpmaktadır. Yaşlılığın tecrübe sahibi olmakla beraber, doğal bir süreç olduğunu, tadının olduğunu, kötü bir şey olmadığını, farklı objektif ve hislerinin olduğunu, birçok güzelliklerinin olduğunu, o çağı yaşamak gibi olduğunu dile getirmişlerdir. Yaşlı bireylerin bazılarında göre yaş almak sayısal bir rakamdan ibarettir ve pozitif olmaya çalışılmalıdır. Yine bir kısmının gönlünün yaşlı olmadığını, düşkün olmadan yaşlı olmanın mümkün olduğunu dile getirdikleri görülmektedir. Bir yaşlı hayal edince köylerde sırtında ceketini başında şapkası elinde tesbihi olan birini hayal ettiklerini dile getirmişlerdir.

Kafes gibi işte. Zor yani insan kapana sıkışmış gibi. Misal şurası olmasa (Kuğulu Park) ne yaparım ki evde, kimse yok. Tek başına çekilmiyor da. Kaç tane ülke gezdim, vilayetler gezdim, ama gel gör ki şimdi her gün buraya geliyorum (14, 509).

Asla yaşlı olarak kabul etmem. Hatta arkadaşlarım bile der bu enerjiyi nereden alıyorsun diye. Bende fazla yemiyorum beni ağırlaştırmıyor derim. Enerjim devamlı yerindedir. Torunum bile diyor ki anneanne seni oksijen mi çarptı bu enerji nereden geliyor diyor (gülüyor) (9, 38).

60 yaş, 70 yaş, 80 yaş bana göre yaş değil. Ne zaman ki hayatla bağların kopar, hayattan beklentilerin biter. Hayattan tat almamaya başlarsın o zaman yaşlanmışsındır (9, 36).

Yaşlılık bir pişmanlıktır. İnsan işte nasıl ki zengin olunca parasının değerini bilmiyorsa, fakirleşeceğini hiç aklından bile geçirmiyor. İnsanoğlu işte böyle nankördür. Bulunduğu saati yalnız düşünüyor. İleriyi düşünemiyor. Halbuki zenginlik sadece zenginlik şey değildir. İmkan değildir. Sağlık da imkandır, güç de imkandır, ahlak da, karakter de, şahsiyet de, çevre de, akrabalar olsun, arkadaş, dostlar olsun bunlar hepsi imkandır. Yaşlanınca insan işte dediğim gibi samimi dostlar olmayınca terk ediliyor. Diyelim yüzde yüz dostu varken yaşlanınca azalıyor. Nasıl ki kendi gücünü kaybediyor, dostlarını, çevresini, onu sevenler bile yavaş yavaş azalıyor (3, 69).

Yaşlılık tanımlamalarıyla ilgili olumsuz yorumlara bakıldığında yaşlılığın iyi bir şey olmadığını, hayat bağlarının kopması, beklentilerin bitmesi, hırs kalmaması, yetinmeyi öğrenme, ümitlerin bitmesi, çoğunlukla yatakta olma durumu, korkma durumu, hastalıkların olması, anlaşmazlık yaşama olarak nitelendirdikleri görülmektedir. Yaşlı bireylerin yaşlılığı pişmanlık ve aciz olmak şeklinde tanımladıkları da görülmektedir. Yaşlı bireylerin bir kısmınınsa yaşlılığı kabul etmedikleri ya da yaşlılığın bir şey ifade etmediğini ve kendilerini bir kategori içinde görmediklerini dile getirmeleri göze çarpmaktadır.

Benim için çok iyi derler, ama sert görünümlü olduğumu söylerler. Kızımın, bu bankada çalışan kızımın çocuğuna bakıyordum. Karşı komşuylan böyle gelir. Ben namaz kılayım derim, kadını çağırırım. Çocuğu emanet ederim. O gelir ona veririm. Kızı da kapıdan öyle bakar, öyle bakar. Sonra bir gün annesiyle geldi. Konuştular, annesiyle güldüler. Geldi yanında kızı da. Ay dedi teyze dedi vallahi ben senden korkuyorum. Neden kızım dedim neden korkuyorsun filan dediğim gibi, dedi ben seni gördüğüm zaman Atatürk'ü görmüş gibi oluyorum dedi (gülüyor). Sert görünümlü olduğum için. Ama ben bundan memnunum, çok memnunum, çünkü ortamımız güzel değil artık. Onun için yani ben bundan çok memnunum (3, 76).

Çevrem beni kendisiyle barışık insanlarla ilişkisi iyi ve herkese faydalı olmaya çalışan biri diye tanır (3, 77).

Başkaları tarafından yaşlılık tanımlamalarına bakıldığında olumlu ve olumsuz tanımlamaların olduğu görülmektedir. Yaşlı bireyler, diğer insanların onları olumsuz olarak diktatör, sert görünümlü, sevilmeyen, kendini beğenmiş olarak tanımladıklarını; olumlu olaraksa değerli, çok sevilen, saygı duyulan, becerikli, sohbeti iyi, arkadaş canlısı, dürüst, yardımsever, kendiyle barışık, herkese faydalı olmaya çalışan, kimsenin işine karışmayan, sakin biri olarak tanımladıklarını dile getirmişlerdir.

Hep böyle mutsuz ve kimsesiz hissediyorum. Herkes beni dövebilir, herkes bana hakaret etse, cevap verecek gücüm yok. Herkesin baskısının altındayım. Biri bana kötüsün derse kötüysem kötüyüm gidin başka arkadaş

bulun derim. Önceden karşılık verirdim. Ama korku olduktan sonra oldum böyle (3, 75).

Kendimi sevgi ve saygı kuşağıyla dünyayı kuşatan kişi olarak tanımlarım (3, 72).

Kalbimde hiç kötülük yoktur. İnsanların hepsini severim. Çünkü sevgim çok. Sevgimi göstermemden rahatsız olmam. Sevgimi herkese gösteririm. Mesela şu bakışların çok güzel. Sizi sevdim. Binde bir insanı sevmem. O da akılsız insanı sevmem. Akla çok önem veririm. Şu zamanda akılsız olmak iyi bir şey değil. El işlerini çok severim (3, 73).

Yaşlı bireylerin kendilerini nasıl tanımladıklarına bakıldığında olumlu ve olumsuz olarak nitelendikleri görülmektedir. Olumsuz olarak kendilerini mutsuz, kimsesiz, karamsar, yalnız olarak nitelendirmişlerdir. Aynı zamanda ölüm korkusu yaşadıklarını, kendilerini küçümsediklerini dile getirmişlerdir. Olumlu olaraksa iyi niyetli, sevecen, dürüst, neşeli, sevgi ve saygı dolu, güleç, rahat, çalışkan, sakin, kuralcı, açık sözlü, otoriter, temiz, adaletli olarak nitelendirmişlerdir. Aynı zamanda yaşlı bireyler ayakta durabildiklerini, hayatı sevdiklerini, kalp kırmadıklarını, samimiyeti sevdiklerini dile getirmişlerdir.

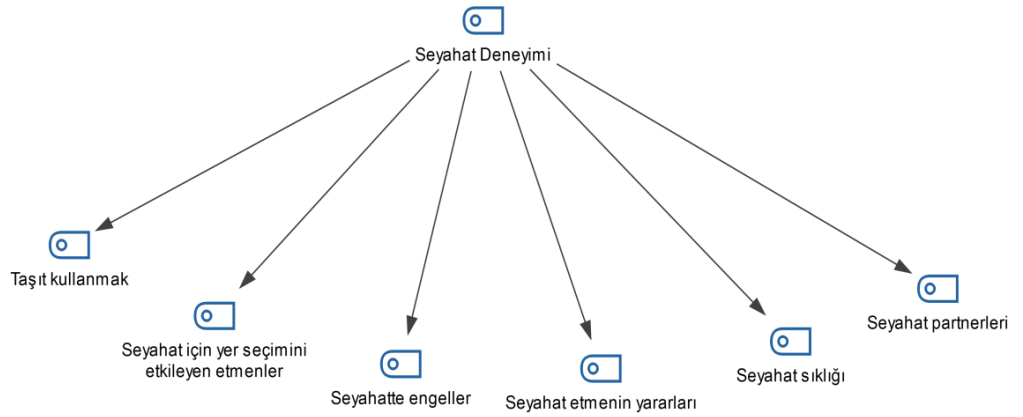
Yaşlılık deyince, bence insanın kendini hissetmesi ile alakalı. Yaşlılık hissetmesi gibi bir şey. Mesela ben yaşlılık hissetmiyorum kendimde. Eskiden 50'li yaşlara çok yaşlı diyorlardı. Hatta bazı ülkelerde 40 yaşında yaşlılıktan ölümler oluyordu. Tabi hayat standartları değişti ve bu sayı uzadı. Şimdi 50'yi geçtik 60 hatta 65 yaş sonrası yaşlı oluyor. Tabi yaşlanmak güzel bir şey. Tekrar genç olamaz insanoğlu ama yaşlılığı kendine göre daha iyi hissederek yaşarsa yaşlanması da daha iyi olur. Bence bunda dini inancın çok büyük etkisi var. Ben sesimde güzel olduğu için sureler okuyorum ve kendimi çok iyi hissettiriyor (9, 35).

Yaşlı bireylerin bazıları yaşlılık durumunun hissetmeyle ilgili olduğunu dile getirmiştir. Bazılarının yaşlı olduğunu hissetmediği için yaşlılığı kabul etmediği görülmektedir. Bazılarıysa yaşlılık durumunu daha özgür, daha rahat, daha iyi ve ruhsal, bedensel, zihinsel olarak daha dinç hissettikleri görülmektedir.

İncelenen çalışmalar neticesinde yaşlılığın herkese göre farklı anlamlar taşıdığı görülmektedir. Genel olarak bakıldığında tanımlamaların olumlu ve olumsuz tanımlamalar odağında gruplandığı görülmektedir. Olumsuz olarak yaşlılık döneminde meydana gelen kayıplar ve bu kayıplar neticesinde gerçekleşen psikolojik, sosyolojik, fiziksel ve zihinsel problemler karşımıza çıkmaktadır. Olumlu olarak ise genel olarak yaşanmışlığın verdiği tecrübeye bağlı özgürlük, kararlılık gibi duygular olduğu görülmektedir. Tüm bu durumlar göz önüne alındığında bilinmelidir ki yaşlılık dönemi tıpkı çocukluk, yetişkinlik dönemi gibi bir süreci ifade etmektedir. Bu süreç çocuğun ana rahmine düşmesiyle başlamaktadır. Bu yaşlanma sürecinin sonuçları ise yaşlılık dönemi olarak nitelendirdiğimiz 65 yaş üzeri zamanda hissedilir hale gelmektedir.

4.1.2. Seyahat Deneyimi “Yarın Eğer Olacaksa Yeni Bir Yer Olmalı ve Yeni Yerler Keşfedilmeli.”

Seyahat deneyimi incelendiğinde katılımcılar birçok farklı anlamları ifade etmişlerdir. Seyahat deneyimi Şekil 5’de görüldüğü gibi, *seyahat etmenin yararları, araba kullanmak, seyahat için yer seçimini etkileyen etmenler, seyahatte engeller, seyahat partnerleri, seyahat sıklığı* temaları olarak görülmektedir.



Şekil 5. Seyahat Deneyimi (MAXQDA-codes-sub-codes).

Seyahat de yaşam standardı, bu bir alışkanlık ve bu standart artık bir ihtiyaç halini alıyor, bunu karşılamayınca sıkıntıya giriyorsun (10, 18).

Yaşam şu an... Yarın eğer olacaksa yeni bir yer olmalı ve yeni yerler keşfedilmeli (10, 18).

Seyahat etmenin yararlarını “bireysel yaşama dair, sağlık açısından, psikolojik olarak, sosyal açıdan yararları olarak sıralayabiliriz.

Bu dönemin yeni araçları maalesef süratli, seri oldukları için ben yeni arabalardan ürküyorum. Ani ataklar yapıyorlar, aniden önüne çıkabiliyorlar aniden durabiliyorlar bunlar beni tedirgin ediyor (5, 77).

Genç sürücüler... Onların kızım kanı kaynıyor ama trafik kanı kaynıyor, tuzu yaş bilmiyor... Kanı çok tez akıyor onların (5, 76).

Buzlu yollarda otobüsle seyrederken yaşadığımız çok olay... Çok önemli değil işte araba kayar, işte lastik değiştireceksiniz elleriniz donar, şeye dokunamazsınız hocam mesela bijon anahtarına, ama o lastiği de değiştirmek zorundasınız çünkü otobüste kırk tane insan var yola devam edeceksiniz yoksa mazot biter donar vesaire filan böyle zor zamanlar yaşadığımız olmuştur yani trafikte (5, 77).

Araba kullanan yaşlı bireylerin trafikte zorluklar yaşadıkları, genç sürücülerin çok hızlı olmalarından şikayetçi oldukları görülmektedir.

Otellerin doktorları da olsun sağlık açısından tabi ki, anında müdahale edilsin bize (8, 158).

Tavsiyeler alırım seyahatlerimde, mesela ben size nasıl dediysem Mardin'i gidip görün diye, ben de güvendiğim kişilerin tavsiyelerini alırım (8, 154).

Yani yakın yerlere artık daha çok gidiyoruz. İstanbul'a, Bodrum'a, İzmir'e, Marmaris'e... Ama Avrupa'ya gidelim denildiği zaman hanım yok diyor, istemiyor (8, 154).

Seyahat için yer seçimini etkileyen etmenlere bakıldığında; sağlık koşullarını tehlikeye atmayacak, bireysel tercihlerin olduğu ve mekânsal erişilebilirliğin sağlandığı yerleri tercih ettikleri görülmektedir.

Uzakdoğu'ya gitmek istiyorum, ama benim hanım istemiyor. Ben de onsuz istemiyorum bir yere gitmeyi. Benim hanımım evini seviyor (10, 22).

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 (10, 21).

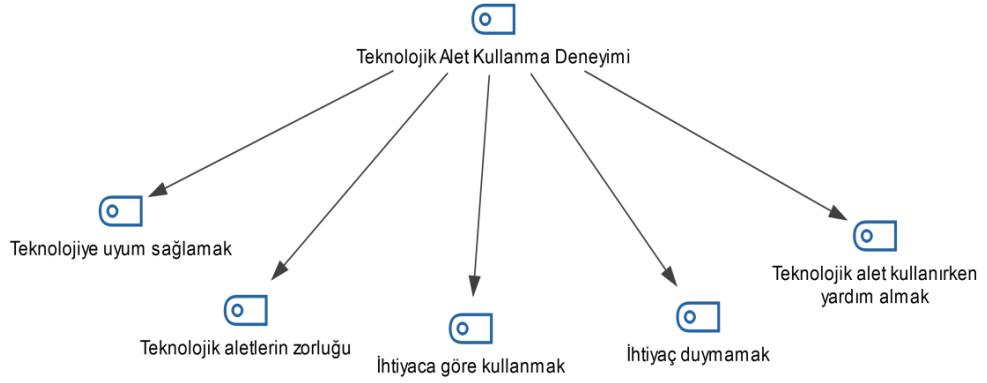
Turlara katıldığında bazen agresif rehberlerle karşılaşabiliyorum. Tempoya ayak uydurma-mayınca kızıyorlar. Bu da moralimi bozabiliyor (10, 21).

Seyahatte yaşlı bireylerin bazı engellerle karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Bunlar ailevi zorluklar, yaşlılığa bağlı zorluklar, yönlendirme sorunları, ekonomik durum ve yabancı dil engeli olarak sayılabilir. Seyahat yaparken yaşlılığa bağlı çok fazla engelin olduğu göze çarpmaktadır. Bunlardan bazıları, yemeklerin sağlığa olan etkisi, rahatsızlanmaktan korkmak, yaşa bağlı fiziksel zorluklar ve yetişememe, zaman kısıtlılığı olarak söylenebilir.

Görüldüğü gibi nitel araştırmalarda seyahat konusunun yararları çok bahsedilmiştir. Seyahat etmenin yaşlı bireyler tarafından alışkanlık, ihtiyaç olarak görülmesi göze çarpmaktadır. Seyahat etmeyi sadece yararları, engeller, sıklığı olarak açıklamak yerine, olumsuzluklar ve risklerle birlikte açıklanmalıdır.

4.1.3. Teknolojik Alet Kullanma Deneyimi

Türkiye'de yaşlılığın genel görünümünde yer alan *teknolojik alet kullanma deneyimi* teması kapsamında ikinci olarak ön plana çıkan temalar ise Şekil 6'da görüldüğü gibi *teknolojik alet kullanırken yardım almak, teknolojiye uyum sağlamak, ihtiyaca göre kullanmak, ihtiyaç duymamak ve teknolojik aletlerin zorluğu* şeklindedir.



Şekil 6. Teknolojik Alet Kullanma Deneyimi (MAXQDA-codes-sub-codes).

Çocuklarım ve torunlarımdan yardım alıyorum. Torunlarım tabletle telefonla vakit geçirmeyi seviyorlar ancak çok sık kullandıklarını düşünüyorum. Onlardan yardımcı olmalarını istediğim konuları daha onlara anlatmaya yeni başlamışken ya da gösterirken hemen anlıyorlar. Fakat bana anlatırken zorlanıyorlar, çok basit olduğunu neden yapamadığım konusunda anlam veremediklerini söylüyorlar. Torunlarım ve çocuklarım yardım ettikleri, yeni bir şeyi öğrenirken bana kızmadıkları için mutlu oluyorum (15, 290).

Telefon kullanmayı torunumdan, çocuklarımdan öğrendim çoğunlukla onlardan yardım alırım. İlk başlarda kullanabileceğime dair kendime güvenim yoktu ve çevremdekiler benimle alay eder korkusuyla ertelemiştin. Hala bir konuda sorun yaşadığım zaman en başta sorunun ne olduğunu kendim anlamaya çalışıyorum, ardından onlardan yardım alıyorum (15, 290).

Yaşlı bireylerin teknolojik alet kullanırken zorluk yaşadıkları, bu yüzden de çocuklarından/torunlarından yardım aldıkları görülmektedir. Çocukları/torunları yardım ederken yaşlı bireye kızmamaları, sabırlı davranmaları bireylerin iyi hissetmesine sebep olmaktadır.

Öyle başka insanlar gibi ona buna sataşmak değil, bilgi akışıdır benim için ve bütün her şeyimi bilgisayardan yapmaya yöneliktir. Banka işlerimi falan... Ben gitmem zaten bankaya falan. Onları hallederim. Arkadaşlarımla iletişimimi oradan kurarım. Annemin işlerini de oradan yapıyorum (9, 30).

Oğlum almış getirmiş bu telefonu. Görüntülü konuşabilelim diye. Uzakta olunca haber almak istiyor tabi sık sık. Ben de açmayı kapamayı, mesaj atmayı biliyorum. Öyle internet falan bilmem ben. Telefon konuşmak için kullanılır (7, 383).

Yaşlı bireylerin teknolojik aletleri ihtiyaçları için kullandıkları göze çarpmaktadır. İhtiyaçları dışında olan şeyler hakkında bilgi sahibi olmadıkları görülmektedir.

İnternet, bilgisayar konusunda çok beceriksizim. İsterdim kullanabilmeyi ama ihtiyaç veya bağımlılık hissetmiyorum, ne işime yarar internet benim? Faturam cebimde olmalı, elimle ödemeliyim, internetten ödersem gözüm görmediği için içim rahat etmez (14, 516).

Benim internetle, bilgisayarla ne işim olacak? Zaten çocukların bile ne işi olur anlamıyorum, oturup ders çalışmıyorlar da hep telefonla internetle uğraşıyorlar (14, 517).

Bir diğer görüşteki yaşlı bireylerinse internetin gereksiz olduğunu ve ihtiyaç duymadıklarını dile getirdikleri görülmektedir.

Komşularımla çok vakit geçiyorum. Cep telefonu kullanmıyorum. Ev telefonu var. İhtiyaç olduğunda onu kullanıyorum. Eski şeyler daha sağ-lam ve dayanıklı. Yeni alet aldığın zaman hemen bozuluyor. O yüzden ben de hep alışkanlıklarımdan dolayı teknolojiyi takip etmiyorum (7, 384).

Yeni teknolojileri çok kolay öğrenemem. Deneme-yanılma yöntemini kullanarak anlamaya çalışıyorum. Kullanmayı öğrenmek için varsa kullanım kılavuzunu kurcalıyorum ancak bozarım endişesiyle kullanmayı bıraktığım oluyor. Kullanma kılavuzunda sadece yazı ile anlatılmış oluyor görsellerle anlatım sağlansa daha kolay öğrenebileceğimi düşünüyorum. Bilen birinin yönlendirmesiyle sorun yaşamıyorum (15, 288).

Hayır zorlanmıyorum. Çünkü bu teknolojik araçlar artık hayatımızın bir parçası olmuş durumda ve hemen hemen her gün kullanır durumdayız bunun yanı sıra hayatımıza büyük kolaylıklar sağlamakta olduğu için kullanmayı yıllar

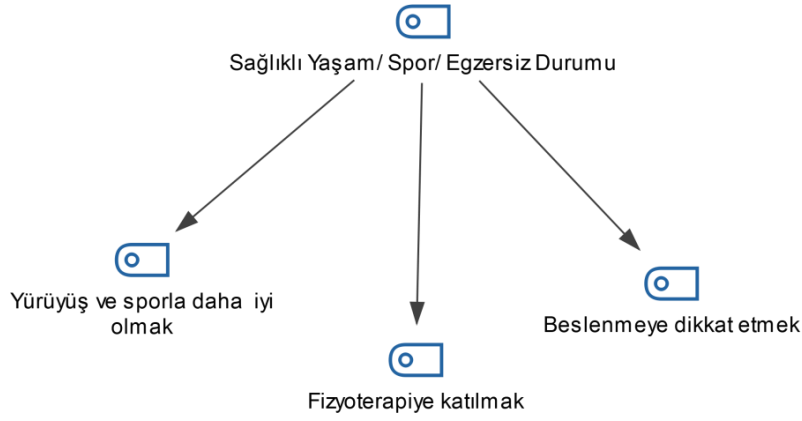
önce öğrendim ve hala sorunsuz bir şekilde kullanıyorum. Zaman zaman teknik problemler yaşadığım oluyor ama o zamanlarda dışardan bir yardım alıyorum (15, 280).

Yaşlı bireylerin çoğunluğunun teknolojik alet kullanırken zorlandıkları görülmektedir. Zorlanmanın en büyük sebebi olarak bozulacağı endişesi taşıdıkları göze çarpmaktadır. Yaşlı bireylerin bazılarının ise teknolojik alet kullanırken zorlanmadıklarını çünkü artık teknolojik aletlerin büyük kolaylıklar sağladığını dile getirmektedir.

Katılımcılar teknolojik alet kullanma deneyiminden bahsederken teknolojinin yararları üzerine daha çok konuşmuşlardır. Teknolojik alet kullanmanın yararları olduğunu düşünenler kadar gereksiz olduğunu, zor olduğunu, riskli olduğunu düşünenlerin de olduğu görülmektedir.

4.1.4. Sağlıklı Yaşam/Spor/Egzersiz Durumu “Daha Sağlıklı, Daha Dinç, Daha Güzel, Daha Düzenli, Daha Cıvı Cıvı, Daha Pozitif Oluyorum.”

Yapılmış nitel araştırmalardaki katılımcılara göre, *Sağlıklı yaşam/spor/egzersiz durumu* incelendiğinde Şekil 7’de olduğu gibi katılımcıların Sağlıklı yaşam/Spor/egzersiz durumunu özetlerken *yürüyüş ve sporla daha çok iyi olmak, yememe dikkat ediyorum, fizyoterapiye gidiyorum* olarak bahsettiği dikkat çekmektedir.



Şekil 7. Sağlıklı Yaşam/Spor/Egzersiz Durumu (MAXQDA-codes-sub-codes).

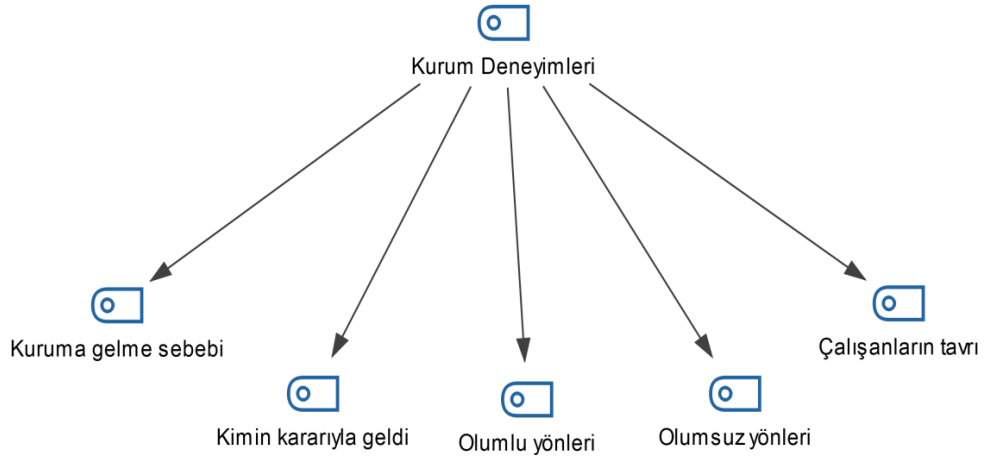
Daha dinç oluyorsun, kendimi daha iyi, daha güzel, daha mutlu hissediyorum, daha çok sevinçleniyorum. Aktif olunca kendimi daha iyi hissediyorum (2, 55).

Fizyoterapiye katılıyorum. Bi de evde kendim elimden geldiği kadar ufak tefek jimnastikler yapıyorum yani (17, 429).

Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşlanmak adına egzersiz yapmanın gerekliliğinden bahsettikleri görülmektedir. Aynı zamanda yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam/spor/egzersiz durumunu bedensel ve mental olarak iyi hissetmekle bağdaştırdığı görülmektedir.

4.1.5. Kurum Deneyimleri “Deli Adamın Yeri.”

Çalışmamız dahilinde yapılan nitel araştırmalardaki katılımcılara göre, *kurum deneyimleri* incelendiğinde Şekil 8’de görüldüğü üzere katılımcının kuruma *gelme sebebi*, *kimin kararıyla geldiği*, *çalışanların tavırları* ve bu deneyimin *olumlu, olumsuz yönleri* karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 8. Kurum Deneyimleri (MAXQDA-codes-sub-codes).

Huzurevine annem vefat ettikten sonra ben dedim ki ben kimseye yük olamam dedim. Yalnızlık cenabı Allah'a mahsus. Onun için kimseye yük olmam ne kardeşime ne komşuya ne şuna ne buna (16, 363).

Yok, dışarıda. 6.5 sene sürdü. O da boşanarak bitti. Yine çocuklar sahip çıkmadı. Baktım olacak gibi değil, hayatı idame ettirmek gerekiyor. Yalnız yapamıyorum, hem KLL hem Koah hastasıyım. Bu hastalıklarım olmasa yalnız mücadele etme şansım vardı ama buraya gelmek durumunda kaldım (3, 86).

Evde yalnız yaşayamayacağımı anladığım için (17, 427).

Yok öyle net bir olay değil, düşünerek geldim. Kendimi garanti altına almak istedim. Burada kalma ucuz, 300 lira veriyoruz. Evde olsam bakamam ki kendime (3, 85).

Yaşlı bireylerin kuruma gelme sebeplerine bakıldıklarında ekonomik sebeplerin, bireysel tercihlerin, sağlıkla alakalı sebeplerin ve aileyle alakalı sebeplerin olduğu görülmektedir. Aileyle alakalı sebepleri; eş kaybı, ailevi sıkıntılar, kimseye yük olmama ihtiyacı olarak sıralayabiliriz.

Yaştlarımla olmak böyle kafam rahatlıyor bedenim rahatlıyor. Böyle bi coşuyor içim mutlu oluyorum (17, 427).

Kahvaltı yaptıktan sonra biraz uzanır dinleniriz sonra kalkarız, çay saatimiz gelir çay içeriz. Burada kağıt oynarız, yukarda bilardo var orda tenis var bir şekilde herkesin arkadaşı var, okey oynarız kağıt oynarız arkadaşın arabası var benim var gider piknik yaparız, gezmeye gideriz kendimizi eğlendiriyoruz (16, 368).

Hiç olmazsa her şey önüne geliyor. Müdürümüz harika bir insan, çalışanlar iyi. Rahatsız burada. Bana daire verin dayalı döşeli, gitmem (3, 88).

Yaşlı bireylerin kurumda kalmanın beden ve zihin rahatlamasını sağladığını, mutlu ettiğini, beraber aktivitelerde bulduklarını, rahat bir sürdürdüklerini dile getirmektedir.

Ne yapabilirim. Kafam bir yere yetmez oldu inanır mısın, düşünme düşünme beynimi kaybettim, aklımı kaybettim. Kimseye bir şey diyemiyorum. 73 yaşındayım neye sözüm geçer şimdiden sonra, çalışsan çalışamazsın şimdiden sonra. Bugüne kadar gezmişim, yürümüşüm, hayatı ezmişim buraya kadar. Mecbursun buraya. Az çok tutanağım, param pulum olsa, iş tutacak kadar param olsa, bir gün durmam burada. Çünkü burası düşünen adamın yeri değil. Deli adamın yeri. Dünyayı yiyip bugünü yarını unutup, sadece bir saati düşünenlerin yeri. Şurada bir hasta var. Günde üç sefer yanına giderim. Halini hatırını sorarım. Beni gördüğü zaman hem ağlıyor, hem Allah razı olsun diyor. Eee ben de o güne düşersem ne olurum diyorum kendi kendime. Allah'tan başka bir kimsem kalmadı, konuşacak da bir cevabım kalmadı, hepsinden umudumu kestim (3, 82).

Uzun yıllar ev hayatında yaşadığımız için burası bizim için biraz şey ama mecburuz (17, 428).

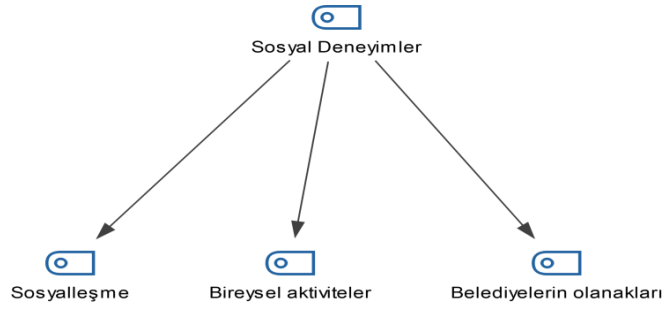
Yaşlı bireyler kurumda kalmanın olumsuz yanlarından da bahsetmektedir. Parası, işi olsa kurumda kalmayacağını söylemeleri göze çarpmaktadır. Ev hayatının rahatlığından sonra kurumda kalmanın onlara zor geldiğini dile getirmektedirler.

Katılımcıların kurum deneyimlerinde çoğunlukla olumlu ifadelerde buldukları görülmektedir. Katılımcıların kuruma gelme sebepleri de dikkat

çekmektedir. Kuruma gelme sebepleri çoğunlukla aileye bağlı olduğu görülmektedir. Bu duruma bakılarak yaşlı bireyin içinde bulunduğu ailesinin onun seçimlerinde önemli yönlendiriciler olduğu yorumu yapılabilir. Bu durum kişiden kişiye değişmekle birlikte bir gerontolog bakış açısıyla düşünüldüğünde yaşlı birey için bir karar veya düşünce söylenirken olumlu ve olumsuz yanların tümüyle düşünülerek bir yönlendirme yapılması daha doğru olabilir.

4.1.6. Sosyal Deneyimler “Gönlümün, Aklımın Kapısı Açıktır.” “Yani İnsan İstedi Mi Emekli Olmaz.”

Çalışmamız dahilinde yapılan nitel araştırmalardaki katılımcılara göre, *sosyal deneyimler*” incelendiğinde Şekil 9’da görüldüğü üzere *belediyelerin olanakları*, *sosyalleşme*, *bireysel aktivite* temaları karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 9. Sosyal Deneyimler (MAXQDA-codes-sub-codes).

Belediyenin sağladığı bazı olanaklar var. Yaşlı bireyler için Gazi caddesinde yaşlı bireyleri ücretsiz taşıma hizmeti var mesela. Yürüyemeyen, eşyasını taşımakta güçlük çeken yaşlı bireyleri belirli bir yere kadar götürüyor (7, 385).

Bazı yerlerde yaşlı bireylerin evlerine temizlik için elemanlar gönderiliyormuş. Büyük şehirlerde yaşayan akrabalarımın duydum. Bizim buralarda böyle bir uygulama yok. Varsa da benim haberim olmadı (7, 386).

Yaşlı bireylere yönelik belediyelerin olanakları olduğundan bahsedilmektedir. Bu hizmetlerin yaşlı bireylerin temel ihtiyaçlarına yönelik olduğu görülmektedir.

Çevre ve sağlık konseyinde üyeyim. Bi takım burda da şeyler yapıyorum. İı çevre düzenlemesi konusunda olsun işte kaldırım taşlarını yaptırıyorum. Gördüğüm şeylerin resmini çekerim, bildiririm, beraber şey yaparız görevliyle iletişim yani hususi getirtir yaptırırım. Böyle şeylerim var (17, 426).

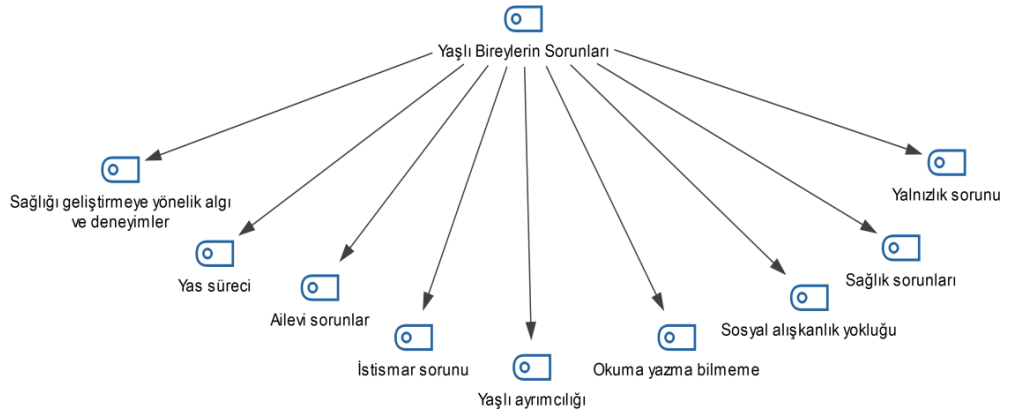
Kızım bana çok düşkündür. Öyle olunca torunlarım da düşkün oldu. Aynı şehirde yaşadığımız için Pazar günleri mutlaka bir araya gelir, pide yeriz. Bizim burada Pazar günleri fırınlar pide yapar. Gelenek oldu artık. Şehir dışında değillerse mutlaka birlikteyiz (7, 380).

Yaşlı bireylerin sosyalleşme deneyimlerine bakıldığında, komşuluk ilişkileri ve ailevi ilişkiler göze çarpmaktadır. Torunlarıyla, çocuklarıyla vakit geçirmenin onlara çok iyi geldiğini, komşularıyla sürekli görüşüklerini dile getirmişlerdir.

Katılımcıların sosyal deneyimlerinde bireysel aktiviteler ve başka bireylerle sosyalleşmelerinden bahsettikleri görülmektedir. Bireysel aktiviteler olarak hobi faaliyetlerine, kurs ve etkinliklere katılma, markete gitme, yürüyüş yapma ve parkta oturma gibi etkinliklerden bahsedilmektedir. Sosyalleşme temasına bakıldığında sosyal sosyalleşme için mekanın ve başkalarıyla ilişkinin önemli olduğu göze çarpmaktadır. Belediyelerin olanakları da yaşlı bireylerin sosyal deneyimlerini sürdürebilmeleri için gerekli ortamın ve imkanların oluşturulması açısından önem arz ettiği bilinmektedir.

4.2. Yaşlı Bireylerin Sorunları

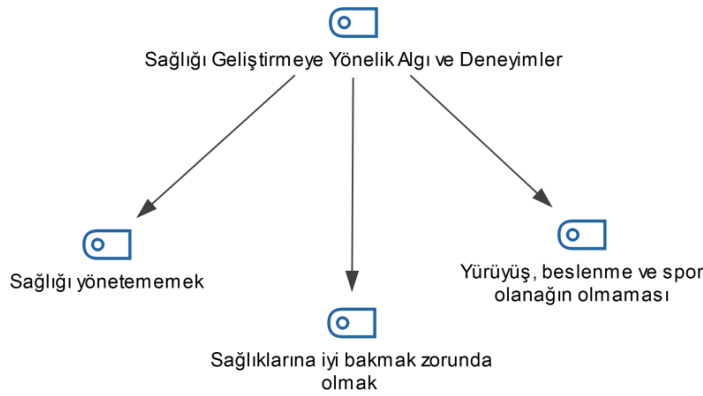
Araştırmada yaşlılık sorunları incelendiğinde Şekil 10'da görüldüğü gibi *sağlığı geliştirmeye yönelik algı ve deneyimler, yas süreci, ailevi sorunlar, istismar sorunu, yaşlı ayrımcılığı, okuma yazma bilmeme, sosyal alışkanlık yokluğu, sağlık sorunları, yalnızlık sorunu* karşımıza çıkmıştır.



Şekil 10. Yaşlı Bireylerin Sorunları (MAXQDA-codes-sub-codes).

4.2.1. Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Algı ve Deneyimler “Olursa Mesela Yaşlı bireylere Göre Bi Spor Salonu ya da Bi Alan Park Bi Fırsat Olsa Çok İyi Olurdu.”

Sağlığı geliştirmeye yönelik algı ve deneyimler incelendiğinde Şekil 11’de görüldüğü gibi katılımcılar birçok farklı anlamları ifade etmişlerdir. Yürüyüş, beslenme ve spor olanağının olmadığını dile getiren yaşlı bireyler sağlıklarına iyi bakmak zorunda olduklarını ve sağlığı yönetemediklerini söylemişlerdir.



Şekil 11. Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Algı ve Deneyimler (MAXQDA-codes-sub-codes).

Yürüyüş alanlarını düşünelim, bence hiç yeterli değil. Onlardan (yürüyüş parkuru) daha iyi faydalanabilmemiz ortamların bize ayrılması

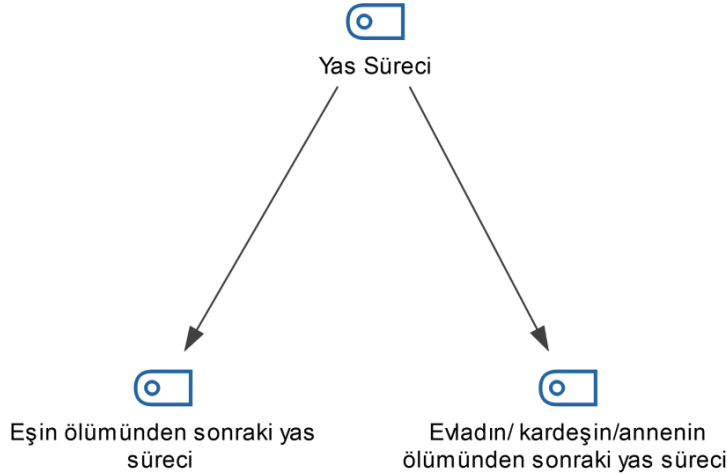
gerektiğini düşünüyorum. Yürüyüş alanların yumuşak olması gerekir. Sonra yürüyüş alanlarında da engellerin olmaması gerekir (2, 54).

Haftada 1-2 gün anca düzenli (yürüyüş) olarak yapabiliyorum. O da yani haftada dediğim gibi bir iki gün, anca öyle her gün desem yalan olur yani yapamıyorum. Yani bir saat falan yürüyorum yürüdüğüm zaman işte. O da nasıl biliyor musun? Öyle torunu falan okula getirip götürüyorsun işte. Markete gidiyorum biraz ileriye gidip işte yürüyüş yapıyorum öyle. Fazla öyle yürüyüş falan yapamıyorum kızım. Zaten yürüsen de yürüyüş alanı yok ki burada (2, 47).

Yaşlı bireylerin sağlığı geliştirmeye yönelik algı ve deneyimlerine bakıldığında yürüyüş, sağlıklı beslenme ve spor olanağının olmamasından şikayetçi oldukları görülmektedir. Sağlığına iyi bakmak zorunda olduklarını bildiklerini ama sağlıklarını yönetemediklerini ya da bunu istemediklerini dile getirmişlerdir.

4.2.2. Yas Süreci “Hanımın Yaşasaydı da Züriyetim Olmasaydı Keşke.”

Türkiye’de yaşlı bireylerin bir diğer önemli sorunu *yas süreci* olarak görülmektedir. Bu durum en yaygın olarak Şekil 12’de görüldüğü gibi *eşin ölümünden sonraki yas süreci* ve *evladın/ kardeşin/annenin ölümünden sonraki yas süreci* şeklinde karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 12. Yas Süreci (MAXQDA-codes-sub-codes).

İşleyen demir pas tutmaz derler ya o hesap. Hiç durmam ben, bir şey olmalı insanın hayatında... Yaşamak güzel kızım, yaşamak güzel. Ha! Sağlığım yerinde her istediğimi yapıyorum belki de bu (1, 145).

Yalnızlık kızım yalnızlık... Yalnızlık sıkıntısı var o gittikten sonra. Birlikte oturduğumuz evin yenisi yapıldı ama yalnızsın işte. O tarafta yatıyorum bu tarafta oturuyorum (1, 140). [P] [SEP]

Yaşlı bireylerin yakınını kaybettikten sonra yas sürecinde geride kalan duygularına bakıldığında yalnızlık hissinin arttığı göze çarpmaktadır. Yas sürecinden sonra bu durumu kabullenip atlatmak için yollar aradıkları ve hayatın devam ettiği için morali yüksek tutmak adına aktiviteler yapmanın önemini dile getirmişlerdir.

Her şeyini ben hallettim ben varken başkasına ne gerek var. Çevremde sevilen birisiyim sosyal ilişkilerimi devam ettirdim hatta daha iyi oldu diyebilirim... Eşimin akrabalarından bir kısmını seviyordum (1, 122).

Mezar yeriyle ilgili olarak yaptığım konuşma dışında ben hiçbir işle ilgilenmek zorunda kalmadım. Kızlarım, damadım, arkadaşlarım, komşularım her işime yetiştiler... Eşimde bende çevremizde sevilen insanlardık. Konu komşu akrabayı saymıyorum bile... Herkes bizi arayıp sordu. Hiç yalnız kalmadım ben (1, 122).

Biz eşimle ölmeden önce huzurevine yerleşmiştik, tüm bürokratik işleri hem huzurevindeki yetkililer hem de çocuklarım haletti. Ben yorulmadım o zaman... Arkadaşlarımız çok destek oldular bana... Kaldığım kurumdaki psikososyal destek birimindeki çocuklarla yöneticiler beni hiç yalnız bırakmadılar. Halen eşimin arkadaşları ile bir araya geliyoruz. Akrabalardan hayatta olan yok gibi desem yeridir. Ayda bir arkadaşları ile sağlığım el verirse görüşüyorum (1, 121).

Yaşlı bireylerin yakınlarını kaybettiklerinden sonraki yas sürecinde bazılarının yalnız kaldığı ve her işini kendi hallettiği görülürken, hiç yalnız kalmadığını ve bu durumun onların yas sürecini atlatmasında etkili olduğunu söyleyen bir kısım yaşlı bireyin de olduğu görülmektedir.

Eşim öldükten sonra ben yaşamıyor gibiydim adeta. Ne yemek yiyordum, ne kimseyle konuşuyorum. Uyku uyuyamıyordum, sürekli ağlama vardı. İçim çekilmiş gibiydi adeta... Doktora başka nedenle gittim ama eşimi kaybetmemden dolayı sıkıntı yaşadığımı söyledi ve bana antidepresan ilaç verdi. O zamandan beride kullanıyorum (1, 118).

Eşim öldükten sonra stresim azaldığı için sağlığım daha da düzene girdi. Eşim çok despottu... Vicdanen çok rahatım eşimle ilgili gereken neyse yaptım onun için. Hatta öldükten doktoruyla karşılaştık bana eşin nasıl dediğinde "çok iyi, ayrıldık, Karşıyaka'ya taşındı" dedim (1, 117).

Yaşlı bireylerin eşinin ölümünden sonraki yas sürecine bakıldığında olumlu ve olumsuz durumların gerçekleştiği görülmektedir. Olumsuz durumlar olarak uyku düzeni bozukluğu, hiçbir şey yapamama, boşluğa düşme hissi, sağlığın bozulması, içi çekilmiş gibi olma, yalnızlık duygusu yaşanırken, olumlu olarak stresinin azaldığı için sağlığının düzene girdiğini, zamanla alışıldığını, kabullenmekten başka çarenin olmadığını ve tevekkül ettiklerini dile getirmişlerdir.

Ben çok güzel bir hayat yaşadım ve bu yüzden hiç tekrar evlenmek gibi bir niyetim de yok açıkçası (1, 133).

Benim gibi olanlar tekrar evliliği düşünebilir. Benim oğlum ölmeseydi belki bende evlenirdim ama ben onu acısını atamıyorum. Bir güvencem olsun diye evlenebilirdim (1, 131).

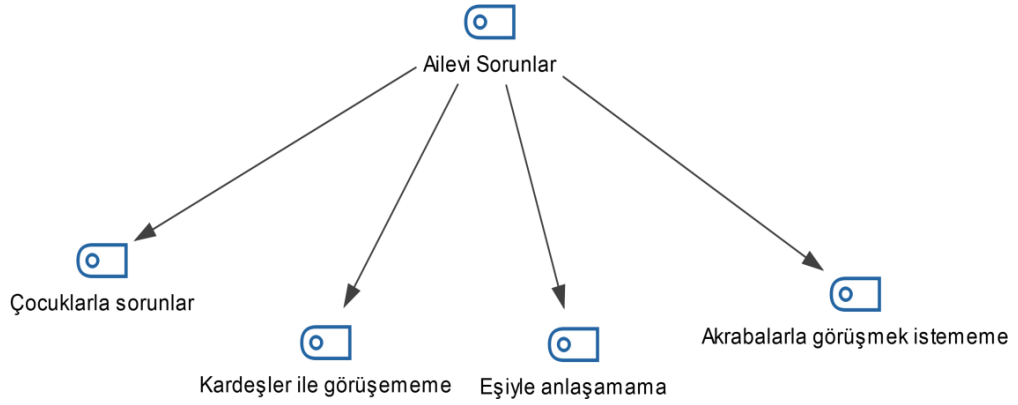
Eşim ölünce torunlara göz kulak olurum diye kızlarım beni yanlarına istediler... Ben torunlarımla oyalandım. Oturduğumuz sitede bana yaşı yakın olan komşularım oldu. Onlarla ahabalık ettim... Küçük kızım boşanınca onun yanına taşındım, kızına bakmasına yardım ediyorum (1, 128).

Hep kendimi oyaladım... Sürekli olarak parti çalışmalarına gönüllü olarak devam ediyorum... Benim el becerim çok iyidir. Kendimce bir şeyler üretmeyi severim. Sürekli meşgul olacak bir şeyler buldum kendime... Sık sık seyahate çıkıyorum ya da torunumu görmeye gidiyorum. Hayatımı dolu dolu yaşamaya çalışıyorum (1, 127).

Yaşlı bireylerin evliliği düşünmeyenlerinde olduğu gibi yeniden hayata tutunmak için bazılarının tekrar evlilik düşüncesinde olduklarını, hayatı dolu dolu yaşamak istediklerini ve vakit geçirecek aktiviteler bulduklarını dile getirmişlerdir.

4.2.3. Ailevi Sorunlar “Benimle Nasıl Konuşacaklarını Bilseler Keşke. Yaşlıyım Ben, Onlar Gibi Düşünemem.”

Yapılmış nitel araştırmalardaki katılımcılara göre Şekil 13’de, *ailevi sorunlar* incelendiğinde katılımcıların *kardeşler ile görüşememe, eşiyle anlaşamama, akrabalarla görüşmek istememe, çocuklarla sorunlar* yaşadıklarını dile getirmişlerdir.



Şekil 13. Ailevi Sorunlar (MAXQDA-codes-sub-codes).

15 güne 20 güne bir veya bir aya onlar beni arıyor ben onları arıyorum görüşüyoruz. Görüşmesek de bayramlarda ziyarete gelirler. Her bayramda gelirler hem Ramazan Bayramında hem Kurbanda gelirler. Yani en geç bir aya bir görüşürüz yani kardeşlerimle, telefonla devamlı görüşüyoruz 15-20 güne bir (16, 364). [P] [SEP]

Eşimle çok severek evlendik ama olmadı, devamını sevgiyle getiremedik. Evlenirken memleket olsun, aile olsun benzer olmalı yoksa uyusulmuyor. Kültür farkı, aile yapısı çok etkiliyor. Annesi beni hiç sevmedi eşim de annesinden etkilendi, bana hiç destek olmadı. Hâlâ da kavga gürlütmüz devam ediyor. Neyse deşme şimdi yaralarımı (14, 512).

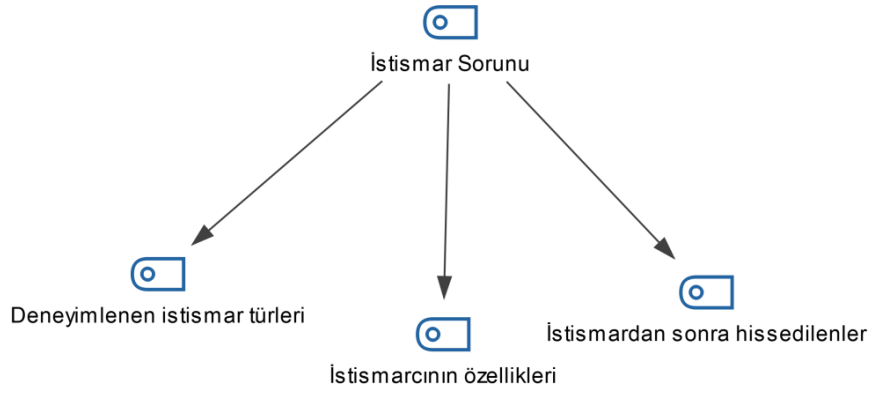
Ben 45 sene sokakta yaşadım. Ama huzurluydum yani ben öyle hiç sıkıntı çekmedim... Yani var akrabalarım olmaz olur mu 11 dene kız kardeşim var. Görüşmüyoruz mal davası... 60 yaşımı bekledim aha buraya geldim. Yok ben kimseye haber vermedim. Yok abla hiç gelmesinler. Valla inan ki gelmesinler. Bura ney? Huzurevi. Bizim huzurumuzu kaçıtırılar yav (gülüyor) (16, 364).

Çocuklarla ilişkiler idare eder. 10 çocuk var, 4 tanesi Ankara'da. Binde bir bi' çay içmeye giderim buradakilere. Saygıda kusur etmezler ama uzun uzun da konuşup danışmazlar. Çok isterdim, bana sorsunlar, beni dinlesinler. Burada ben eksikliğimi çok hissediyorum. Keřke bu iletişimi nasıl sağlayacağımı bilseydim ama onlar da benimle nasıl konuşacaklarını bilseler keşke. Yaşlıyım ben, onlar gibi dűřünemem. Çađ değişti, ben onları anlamıyorum, onlar beni. Ben onların yaşını cahil geçtim. Çok sorumluluk aldığım söylenemez, o iř annelerindeydi. Aklım başıma sonradan geldi de iř işten geçti. Herkes kendi hayatını kurmuş yaşıyor. 17 tane de torunum var. En küçüğü 3 en büyüğü 21 yaşında. Hepsinin havası, dűnyası başka. Tavřan yavrusu gibi hareketliler. Buraya geldiler mi hiç karıştırmadık yer bırakmıyorlar. Onlarla böyle bir anlaşmazlığımız var. Belki büyüklerle anlaşırız da onların da çizdiği bir yolu, farklı ufku, dűřüncesi var (14, 513).

Yaşlı bireylerin ailevi sorunlarına bakıldığında çocuklarıyla sorunlar yaşadıkları, eşleriyle anlaşamadıkları, kardeşler ya da akrabalarla görüşmek istemedikleri görülmektedir. Genellikle telefonla görüştüklerini ama yüz yüze çok görüşemediklerini dile getirmişlerdir. Torunlarıyla iletişim sorunu yaşadıklarını da dile getirmişlerdir. Akrabalarından bazılarıyla küs oldukları için görüşmek istemediklerini söylemişlerdir.

4.2.4. İstismar Sorunu

Yaşlı bireylerin karşılaştığı en büyük sorunlardan biri olan *istismar sorunu* incelendiğinde karşımıza Şekil 14'de görüldüğü gibi *deneyimlenen istismar türleri*, *istismarcının özellikleri ve istismardan sonra hissedilenler* çıkmaktadır.



Şekil 14. İstismar Sorunu (MAXQDA-codes-sub-codes).

Ne oldu oğlum deyince, tuttu dedi ki bir arkadaşıyla geldi, borcumuz vardı ödeyemedik dedi. Bu arkadaşla gidin başka bankadan alacağız dedi. Ben ödeyemeyiz deyince, ya baba sanki sen mi ödeyeceksin dedi. Beni bir arkadaşıyla yolladı gittik. Orda da aynı şeyler. Bir kağıt verdi siz doldurun getirin dedi. Kredi için form kağıdı dedi. Ben bilmem dedim ama oğlumun arkadaşı ben doldururum dedi. Doldurduk verdik, banka 9700 veriyorum dedi. Kızım dedim kaç para oluyor dedim. Senelerdir çalışıyorum, bir arada görmedim dedim bu parayı. Olsun ver kızım dedim. Askerlik ödemem 6100'dü. Askerliği ve geri kalanı ayırdım sonra kahveye gittik. Ayırdığımı oğluma verdim, askerliği sabahleyin hallederim dedim. Bir öncekinde çektik ödemedik, bunda da aynı şey olmasın. Sabah ilk iş onu hallederiz dedi, ama sen ver parayı bana kaybedersin dedi 6100'ü aldı, olurdu olmazdı verdim parayı. Sabah oldu yine 3 gün 5 gün 10 gün 1 ay 2 ay geçti. O da meydana yok, o da gitti. Toplamda 15 bin lira yok. Ne oldu diye sorunca, dur baba bakacağız dedi. İlk çektiğimiz bankadan icracılar gelmeye başladı, evdeki eşyaları alıp gittiler (3, 99).

Pek gelen giden olmaz. Yalnızım diye beni üzmemek adına, yani gelip yemek memek yemezler bende, gelmezler. Sadece başım darda kaldığı zaman o öğretmen kardeşimi çok ararım. Onlan sohbet ederim, o kadar. Ablam da çok ilgili değil benlen. Yok o öğretmen kardeşime biraz para yardımı falan çocuklarına bakıyorum. O bana bakıyor diye. Sen ona bakıyorsun, onlar bak insan oldu, böyle dedi. Gittin onlara yardım ettin diyor, çağır onları onlar

baksın sana, çağır kardeşini onlar seni doktora götürsün... Böyle ablalık olur mu (3, 100).

Kızım geldi İstanbul'dan ben de çıktım onu karşılamaya. 2 yıldır görmemiştim kızı ve torunları. Baktım gelin dedi ki sanki hacdan geliyorlar ne koşuyorsun? İşte insanı soyu konuşturuyor, soyu iyi değil, sütü bozuk demek ki. Dedim sana ne, iki yıldır görmemişim ondan koştum, ondan sonra elini kaldırdı, yani vuracak bana ha. Beni itekleyecekti. Beni vuracaktı. İtecekti beni. Dedim utan kendinden işte 3 kızın var. Yarın kaynana olacaksın. Benim evim burada, senin evin burada, ne zararım var sana. Tuttu elimi ısırıldı. Isırdı elimi, parmağımı (3, 91).

Kızım 45 yıl oldu, ben bu adamdan çekerim. Hala yapıyor. Biz 7-8 yıldır da odamız ayrı. Kendi odasında televizyon var. Çay falan götürünce 5 dakika oturayım derim, bakarım kalbimi kıracak bir şey söyler, kalkarım. Dayak yok. Hiç olmadı. Evlendikten beri yok. Ama kötü laf çok söyler. Küfür eder. (küfür) der afedersin. Su istedim niye getirmedi der. Yaptığım yemek ne kadar güzel olsa da herkes beğense de ya tuzlu tuzsuz der. Sen beceremiyorsun, bir şey bilmiyorsun der. Cahilsin, senden ne olur der (3, 94).

3 sene öncesine kadar şurada döverdi, şurada istemesem de koynuma girirdi. Şimdi yok ama (3, 100).

Yaşlı bireylerin deneyimledikleri istismar türlerine baktığımızda, ekonomik istismar, psikolojik istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar ve ihmal görülmektedir. Bu istismar türlerinden en çok psikolojik istismar yaşlı bireyler tarafından dile getirilmektedir.

Oğlumun işi yok gücü yok. Dün anneler günü için aradı en yakın zamanda. Dedim oğlum ben senden hediye istemiyorum. Çünkü parası yok ki ala, alamayacağını biliyorum. Ben senden hediye de istemiyorum, iki tane ekmek al da gel dedim. Geldi anne yanında para var mı bundan 5 gün aşağı yukarı geçen pazar 500 lira verdim. Banka borcu vardı. 250 lira bankasının borcunun taksitlerini ödüyorum. 290 lira şey elektrik suyunu 300 lira elektriklen suyu, bana şey gelir, telefonun elektriğin suyun tamamı 100 lira gelmiyor.

Gelinin elektriğinden suyuna aylık 300 lira para veriyorum. Bilerek yapıyor. Bir de titizmiş çok titizmiş. Ben yan yana gelmediğim için bilmiyorum (3, 105).

Zorla paramı derken çok güzel bir laptopum vardı. Toshibaydı. Aşıktım ona. Şimdi 5 milyar. Onu hemen kucakladı iş yerine kucağına koltuğunun altına aldı, çaldı, onu götürdü gitti. Sonra onu 600 liraya satmış. Yeni bir toshiba bilgisayarımı. Ve artı işte alıyordu. Arabama bakıyordu, kötü motü küçük bir arabam var zaten. O garaj arabam gitti zaten. Baktı ki bunu köşe bucak sakladım. Yedek anahtarı vardı kendi aldı. Bende garaja götürdüm, kiraladım, sakladım. Yaptı tabi ki yapıyor bu maddeden dolayı oldu (3, 105).

Yaşlı bireylere istismarda bulunan bireylerin özelliklerine baktığımızda çoğunluğunun maddi sorunlar yaşadığı, psikiyatrik bozuklukları olduğu, madde ya da alkol bağımlısı olduğu görülmektedir. Bu istismarcı bireylerin genellikle aile bireyleri olduğu göze çarpmaktadır.

Ölmek istiyorum. Ama kimseye eziyet vermeyeyim. Onun için dua ediyorum. Yani hasta olduğum için dua ediyorum. Oğlum diyor anne Allah için dua etme. Namazım kılıyorum çok şükür. Yorganım yastığımı böyle yapıyorum. Kılıyorum. Çok şükür. Kurban olayım Allah'a. Allah vermiş bana hafifletsin inşallah. O vermiş hafifletsin inşallah (3, 117).

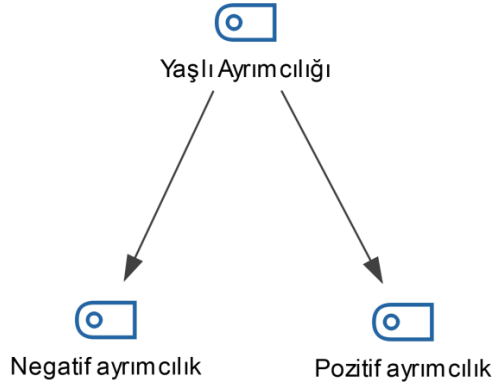
Olmaz olur mu? Hop diye kalkıyorum aniden. Kızlar bakar bilirler, anneme ne oldu diye. Ya o mutfağın köşesine giderim. Bir oraya bir buraya giderim. Bir şeyler aramaya çalışırım. Yani yan etkisi çok. Daha da çekiyorum. Yoksa buralara niye geleyim (3, 117).

O günler aklıma gelince nasıl ben bunları yaşadım diyorum, niye onu çekmişim o günlerde diyorum kendime. Şimdiki aklım olsa çekmem, kaybedecek neyim kaldı dersin. Şimdi o eziyeti yapsa gırtlaklardım, ya boşar başka bir kocaya varırdım, ya da hayatımı başka türlü sürdürürdüm belki de. Ayrılanları görünce iyi etmiş diyorum, niye çeksin ki kötünün kahrını üç günlük dünyada. Gençle yaşlının akli bir değil, oturuyor şimdi ama. İş işten geçmiş oluyor (3, 118).

Yaşlı bireylerin istismardan sonra ne hissettiğine bakıldığında depresif ve agresif duyguların ağır bastığı görülmektedir. Depresif duygular olarak bazı kelimelerin onların canını acıttığını ve ölmeyi istediklerini dile getirmişlerdir. Agresif duygular olarak ise çok sinirlendiklerini, ani hareketler sergilemeye başladıklarını, kin ve nefret duyduklarını ifade etmişlerdir. Bunların dışında o eziyetlere katlandığı için pişmanlığını dile getiren bireyler olduğu da görülmektedir.

4.2.5. Yaşlı Ayrımcılığı “Kendi Çocuklarımın Bile Eski Saygısı Yok, Evdeki Otorite Bile Onlara Geçti.”

Yaşlı bireylerin yaşlı ayrımcılığına dair yorumları incelendiğinde Şekil 15’de görüldüğü gibi *negatif ayrımcılık* ve *pozitif ayrımcılık* yaşadıkları görülmektedir.



Şekil 15. Yaşlı Ayrımcılığı (MAXQDA-codes-sub-codes).

Bazı değişiklikler oluyor tabii, eskisi gibi iş vermiyorlar, yapabilir mi yapamaz mı, tamamlayabilir mi şüphesi oluyor herhalde. Yaşlandıkça farklı davrananlar da var. Kendi çocuklarımın bile eski saygısı yok, evdeki otorite bile onlara geçti (14, 519).

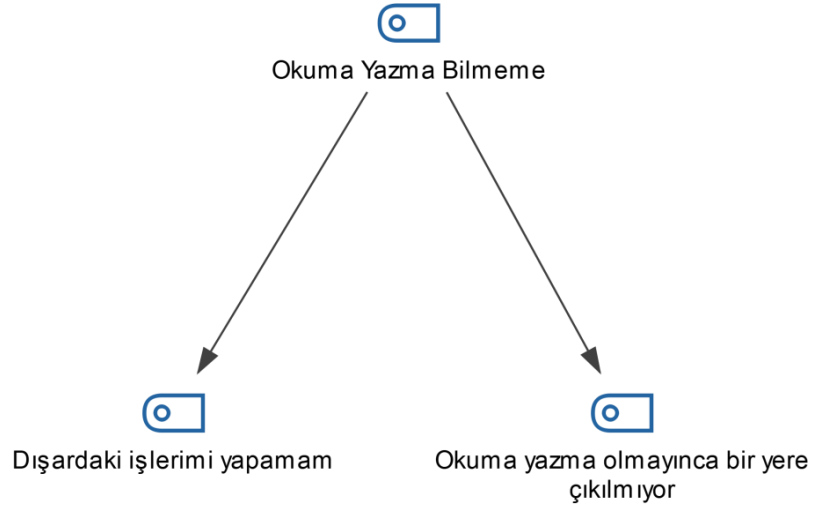
Dolmuş çarptı, bacağı kırıldı, 6 hafta sırtüstü yattım, altımdan aldılar. Çarpan adam söz verdi “1500 lira vereceğim” diye bakma parası, kandırdı gitti, vermedi. Elim ayağım tutsa yapabilir miydi böyle? Kızıma dedik hakkımızı arayalım diye “işim var” dedi, ilgilenmedi, bizim adam da yaşlı, ikimiz ne yapabiliriz? Cebimizden ödedik her şeyi, çektiğimiz de cabası, öbür dünyada alırız biz de hakkımızı (14, 520).

Allah var, gençler hemen yer verirler, hastanede zaten yaşlı bireyler ilkin muayene ediliyor. Doktorlar “Teyze neyin var?” diye yumuşak yumuşak sorarlar. Yurtta da kızlarım “teyze teyze” diye peşimde koşarlar, daha ne olsun (14, 519).

Yaşlı bireylere yönelik yapılan ayrımcılığa bakıldığında negatif ve pozitif ayrımcılıklar oluşu görülmektedir. Negatif ayrımcılıkların daha çok olduğu görülmektedir. Negatif ayrımcılık olarak saygının olmayışı, hiçbir şeyden haberlerinin olmayışı, eskisi gibi iş vermediklerini ve haklarını da arayamadıklarını dile getirmişlerdir. Pozitif ayrımcılık olaraksa dolmuş/minibüslerde yer vermeleri, hastanede öncelik vermeleri olarak görülmektedir.

4.2.6. Okuma Yazma Bilmeme “Kırık Dökük Okusam, Dolmuşu Okuyabilsem, Bir Akrabamı Arayabilsem Ne İyi Olurdu.”

Yaşlı bireylerin okuma yazma bilmeme durumları incelendiğinde Şekil 16’da görüldüğü gibi dışarıdaki işlerini yapamama ve okuma yazma olmadığı için dışarı çıkamamadan yakındıkları görülmektedir.



Şekil 16. Okuma Yazma Bilmeme (MAXQDA-codes-sub-codes).

Hep birileri götürür getirir beni. Okuma yazma olmayınca bir yere çıkılmıyor. Kırık dökük okusam, dolmuşu okuyabilsem, bir akrabamı arayabilsem ne iyi olurdu. Şeker hastasıyım, iğne vuruluyorum, ölçümlerde

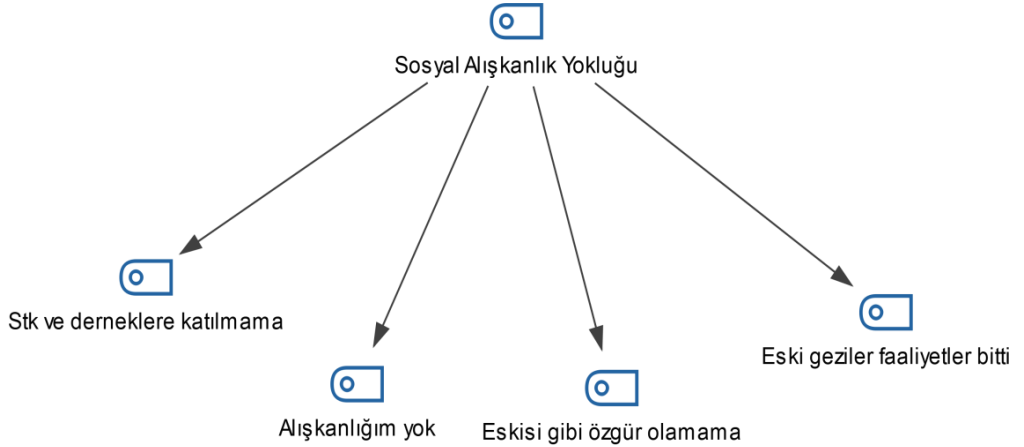
şekerin kaç çıktığını bile bilemiyorum. İlla adamı bekleyeceğim ya da torunlar gelecek de onlara soracağım (14, 518).

Evdeki işlerimi yaparım kendim, yemek, temizlik gibi; ama dışarıdaki işleri yapamam. Dolmuşa tek başıma binemem sormadan. Durdurup sorarım, bazı şoförler bağırır, durdurdum diye. “Gözün kör mü baksana” diyorlar, gözüm görüyor da okuyamıyorum işte (14, 518).

Yaşlı bireylerin okuma yazma bilmeme durumlarına bağlı başka problemlerinde ortaya çıktığı görülmektedir. Evin içindeki işlerini yapabildiklerini ama okuma yazmaları olmadığı için dışarıdaki işlerini halledemediklerini, yardım almak istediklerinde azarlandıklarını ve dolayısıyla azarlanma endişesiyle dışarı çıkmaktan vazgeçtikleri görülmektedir. Yaşlı bireylerin bu şekilde bir tepki görmesi onları sosyal izolasyona ve psikolojik rahatsızlıklara itebileceği bilinmelidir.

4.2.7. Sosyal Alışkanlık Yokluğu “Mutlu Olamasam da Vaktimi Dolduruyorum İşte.”

Yaşlı bireylerin sosyal alışkanlık yokluğu durumlarına bakıldığında Şekil 17’de görüldüğü gibi; *alışkanlığım yok, eski geziler faaliyetler bitti* gibi söylemleri olduğu görülmektedir. Aynı zamanda *eskisi gibi özgür olamama* durumlarını, *STK ve derneklere katılmadıklarını* dile getirmişlerdir.



Şekil 17. Sosyal Alışkanlık Yokluğu (MAXQDA-codes-sub-codes).

Tabii ki isterim ama nasıl olacak, hangi derneğe nasıl gideceksin, taksiyle git gel hepsi masraf. Bir yerlere katılabilmek de imkân (14, 515).

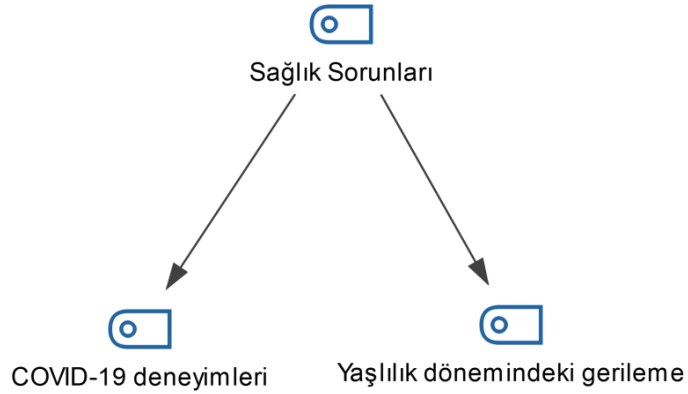
Sağlık sorunları, yani yaşlılık yüzünden eskisi gibi olamıyorsun. Ben çok güzel yaşadım; esnaftım, para sıkıntısı çekmedim, istediğim yere gittim, canımın istediğini dolu dolu yaptım. Pavyona da gittim, bara da gittim, içki de içtim, daha yakın zamanlara kadar. Şimdi hareketlilik bitti. Yapamıyor olmak zoruma gidiyor. En başta hanım var, “gitme bir yere” diyince gidemiyorsun, toruna bakıyoruz beraber, o da yaşlı, bırakıp nereye gideceksin (14, 514).

Çalışıyordum, evlilik, çoluk çocuk, torunla geçti yıllar, boş vakit alışkanlığım falan olmadı. Şimdi evde oturuyorum. Artık daha yalnızım bundan da şikayetçiyim. Hiçbir alışkanlığım yok, kafama nasıl eserse. Televizyon seyrediyorum, biraz çıkıp geziyorum. Yemek yiyorum, evdeki işleri yapmak zaten günümü dolduruyor. Mutlu olamasam da vaktimi dolduruyorum işte (14, 514).

Yaşlı bireylerin sosyal alışkanlık yokluğu durumuna maddi imkansızlıkların, günümüz hayat koşullarının, beraber yaşadıkları bireylerin etkili olduğu görülmektedir. Yaşlılığa bağlı sağlık problemleri de geçmişteki sosyal alışkanlıkların sonlanmasına sebep olabilmektedir. Sosyal alışkanlıkların bireyi dinç ve sağlıklı tuttuğu, sosyal izolasyondan koruduğu bilinmelidir. Bunun için de sosyal alışkanlıkların önündeki engellere yönelik aile bireyleriyle beraber çözüm önerileri bulunabilir.

4.2.8. Sağlık Sorunları “COVID-19 Görünmeyen Düşman Gibidir. Çünkü Covid-19 da Tıpkı Görünmeyen Düşman Misali Nereden Geleceği Kimden Bulaşacağı Belli Olmayan Tehlike.”

Yaşlı bireylerin sağlık sorunları incelendiğinde yapılmış nitel araştırmalara göre Şekil 18’de görüldüğü gibi en çok COVID-19 deneyimleri olduğu görülmektedir. Diğer önemli sorun ise yaşlılık dönemindeki gerileme olarak görülmektedir.



Şekil 18. Sağlık Sorunları (MAXQDA-codes-sub-codes).

Fiziksel olarak istediğim kadar yürüyüş yapamadığım için kilo aldım, kolesterolüm yükseldi ayrıca. Üçüncüsü de yürüyemiyorum pek kireçlenmelerim azdı (11, 134).

Tansiyonum yüksek bide triod bezim tembel çalışıyor. Midemden de rahatsızım. Başka da pek sıkıntı dolu; dizim ağrıyor, kullanyom tansiyon ilacı, kullanyom ağrı kesici, kullanırım triod bezlerininkini idare edip gidiyoz (11, 133).

COVID-19 öldürücü grip gibidir. Çünkü öldürücü grip de hapşırık aksırık ile insanlardan bulaşır basit başlar ama ölüme götürür (12, 6409).

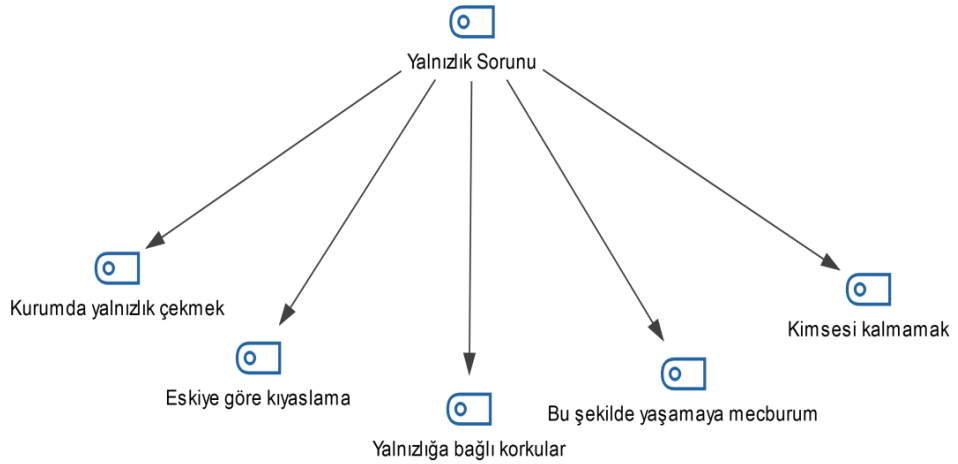
Komşularımız var arkadaşlarımız var ama öyle eskisi gibi konuya komşuya gitmiyorum. Kendimizi koruyoruz. Diğer çocukluklarımız da gelip gitmiyor. Ramazanda eskiden hep beraber iftarlar yapılır iftarlara gidilirdi şimdi kaldık tek başımıza. Evdeyiz hiç-bir yere gitmiyorum. Komşularla hep birlikte teravi namazına giderdim şimdi gidemiyoruz çok üzülüyorum (13, 67).

Eskiden yorgunluk nedir bilmezdim, rahmetlik babamla yürürken yavaş yürüyor diye hep kızardım kendi kendime, şimdi benim de performans düştü ancak anlayabiliyorum onun o halini. Zaman yoruyor insanı. İster istemez hareketli şeylerden kaçınıp daha sakin şeyleri yapmaya, gezintilere çıkıp sık sık oturup dinlenmeye bakıyoruz artık (14, 511).

Yaşlı bireylerin COVID-19 dönemindeki deneyimlerine bakıldığında, bu hastalığı diğer hastalıklara, cezaya, savaş unsuruna, yaşamı tehdit eden olumsuz durumlara benzettikleri görülmektedir. Bu dönemde çevrenin etkisiyle şehir merkezinden uzakta ve küçük evlerde yaşamak istediklerini dile getirmişlerdir. Bu sürecin onlarda sağlık yönünden, ekonomik, psikolojik, sosyal ve kültürel etkileri olduğu görülmektedir. Aşı hakkında ise olumlu tanımlamaları olmuştur. Değişen yaşam koşullarına göre tedbirli olduklarını, hareket halinde olduklarını, daha çok ev işi, temizlik ve ibadet yaptıklarını dile getirmişlerdir. Yaşlılık döneminde yaşanan gerilikte ise eski performanslarının düşmesinden yakındıkları görülmektedir.

4.2.9. Yalnızlık Sorunu “Çıksanız Gelseniz, Yılan Kavurup Koyacak Değilim Önünüze.”

Yaşlı bireylerin yalnızlık sorunları incelendiğinde Şekil 19’da görüldüğü gibi eskiye göre kıyaslama yaptıkları görülmektedir. Kimsesi kalmadığını, kurumda yalnızlık çektiklerini, bu şekilde yaşamaya mecbur olduklarını, eskiye göre kıyaslama yaptıklarını ve bu yalnızlığa bağlı korkular oluşturduklarını dile getirmektedirler.



Şekil 19. Yalnızlık Sorunu (MAXQDA-codes-sub-codes).

Arkadaşlarım da emekli oldular zaten, düzenli bir işe falan gidip gelmeyince bağı kopuyor herkesle; onlar da emekli, köyüne, kendi memleketine taşınanlar, ölenler oldu, hasta olanlar var, herkes kendi dünyasında, iletişim azaldı (14, 514).

Var arkadaşlarım var, komşularım var. Kahveye gidiyoduk, bağa bahçeye gidiyoduk. İyi yaşıyodum ben. Sen şuradan geçerken sana çağırıyoduk yav bacım şu meyveden doldur hangisini seviyosan doldur git çocuklarınla ye iç derdim ben (16, 372).

Yaşlı bireylerin yalnızlık sorunundan bahsederken geçmişe yönelik kıyaslama yaptıkları görülmektedir. Eskiden arkadaşlarının daha çok olduğundan, hayatının daha renkli olduğundan ve eskileri hatırlamanın onları üzdüğünden bahsedilmektedir.

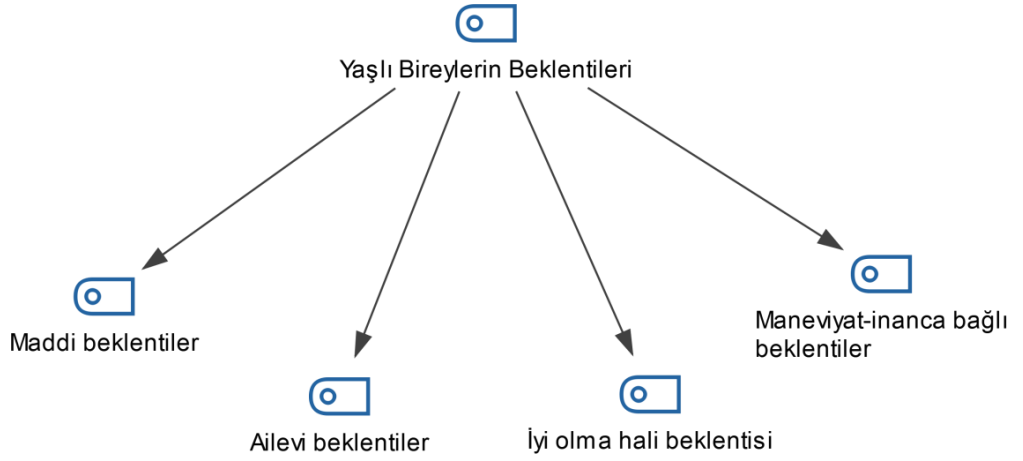
Yurttaki kızların aldıklarını bile giyesim gelmiyor. Yaş günü diye, bayram diye alırlar. Etiketleri üstünde durur. Ölüm yaklaşınca gözün bir şey görmüyor yavrum. Dizlerim için ameliyat olmam gerekiyormuş, son haddine kadar bekleyeceğim, ameliyat olursam kim bakar bana; kardeşimin, gelinin eline kalacağım mecbur ama istemem (14, 511).

Yok hiç yok yani ben ölsem cenazemi kim kaldıracağına şüpheliyim. Belediye kaldırır başka kim kaldıracak (16, 365).

Yaşlı bireylerin yalnızlığa bağlı bazı korkular yaşadıkları göze çarpmaktadır. Bunlar; yalnızken ölmek, muhtaç kalma korkusu, eşin yokluğu korkusu ve huzurevine gitme korkusudur.

4.3. Yaşlı Bireylerin Beklentileri

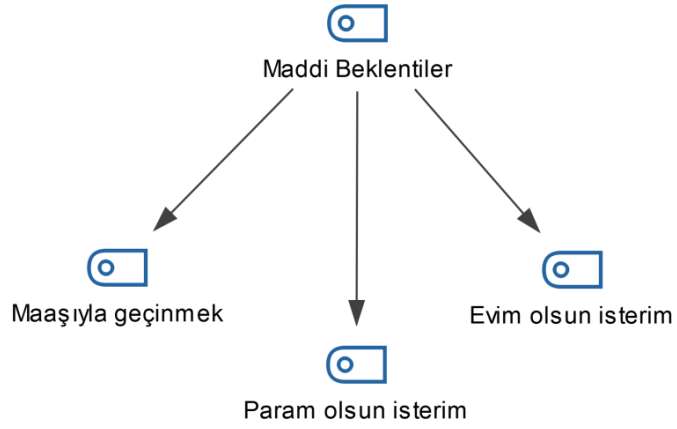
Araştırmada yaşlı bireylerin beklentileri incelendiğinde Şekil 20’de görüldüğü gibi *maddi beklentiler, ailevi beklentiler, iyi olma hali beklentisi, maneviyata-inanca bağlı beklentiler* karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 20. Yaşlı Bireylerin Beklentileri (MAXQDA-codes-sub-codes).

4.3.1. Maddi Beklentiler “Boşlukta Görüyorum Kendimi, Param Olsa Malım Olsa Ben Bunlara Destek Olsam Diyorum.”

Yaşlı bireylerin maddi beklentilerine bakıldığında Şekil 21’de görüldüğü gibi *maaşıyla geçinmek, param olsa, evim olsa* temaları karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 21. İçerik Analizi Ana Temaları (MAXQDA-codes-sub-codes).

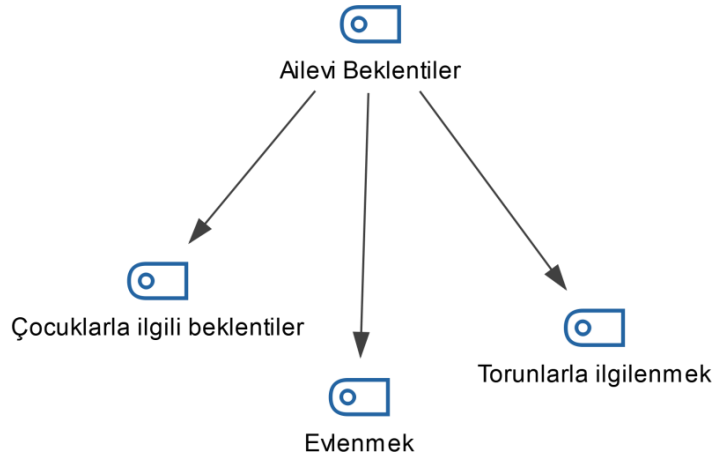
Keşke bir evim olsa derim hep. Bu yaşımda hala kirada oturuyorum çünkü. Bir de kızlarım mutlu olsun kocalarıylan. Başka bir şey yok (3, 82).

Boşlukta görüyorum kendimi, param olsa malım olsa ben bunlara destek olsam diyorum (3, 83).

Yaşlı bireylerin maddi beklentilerine bakıldığında isteklerinin daha çok çocukları için olduğu görülmektedir. Onların sahip oldukları maddi imkanla çocuklarına yardım ettiklerinde, çocuklarına yetebildiklerinde kendilerini daha huzurlu ve mutlu hissedecekleri görülmektedir.

4.3.2. Ailevi Beklentiler

Yaşlı bireyleri ailevi beklentileri olarak Şekil 22’de görüldüğü gibi *çocuklarıyla ilgili beklentiler, torunlarıyla ilgilenmek ve evlenmek* temaları karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 22. Ailevi Beklentiler (MAXQDA-codes-sub-codes).

Başka alternatifim olsa kızlarımla yaşamazdım. Kendi evimde tek yaşamak isterdim. İki kızım bekar. Yaşları biraz artık doldu. Evlenmesini isterdim. Tek kalmak isterim. Ben varken yuvalarını bulsun, eşlerini bulsun. Benden sonra icabında öbür kardeşleri birlik düzen vermez diye. Huzur vermez diye. Yani şu var, öldükten sonra anası ölünce, babası ölünce daha (cenaze) kalkmadan hemen onu (miras) düşünüyorlar (3, 83).

İlk zamanlar çok korktum, üzüldüm, düşündüm, ama şimdi kendi kendime diyorum ki bu kadar korkma, elbet bir merhametli çıkar. Evladın olmazsa arkadaşın olur diyorum. Allah gani gani rahmet etsin, eşimle iyi de kötü de olsa duacıyım ona. Bundan sonra çocuklarıma zahmet olmamak istiyorum, kadere bıraktım (3, 81).

4 tane evladımın olmasını isterdim, kocamın olmasını isterdim (17, 435).

İncelediğimiz nitel araştırmalara göre yaşlı bireylerin en çok beklentilerinin çocuklarıyla ilgili olduğu görülmektedir. Çocuklarının evlenmelerini, çocuklarına muhtaç olmaktan korktuklarını, çok fazla çocuklarının olmasını, çocuklarıyla düzenli hayata devam etmeyi, çocuklarının meslek sahibi olmalarını, çocuklarının yanında olmasını bekledikleri görülmektedir.

Bundan sonra beklenti olmaz ki, torunu sevmek sadece. Ankara'da torunum var ara ara gidiyorum, onu sevip geliyorum (3, 83).

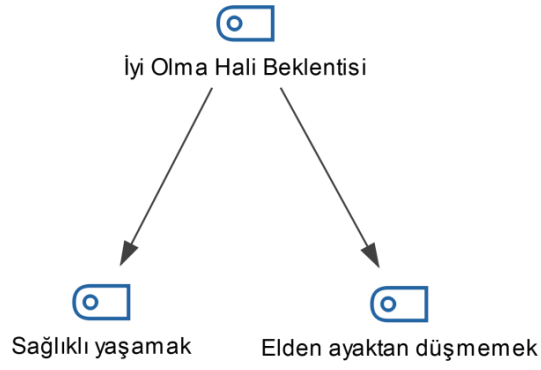
Yaşlı bireylerin bir kısmının artık bir şey beklemedikleri, sadece torunlarıyla ilgilenmeyi istediklerini dile getirmişlerdir.

Ben daha 30 yaşındayken kocam öldü, o zaman işte kardeşimle yaşamaya başladım, evlenmedim, ah evlensem olmaz mıydı? Bak o büyük pişmanlık, isteyenim de vardı, gençtim de, şimdiki aklım olsa hemen evlenirdim, içimde kaldı. Bir hayat arkadaşı şart. En azından doktora giderken yanında olacak biri (14, 516).

Yaşlı bireylerin bir kısmının da evlilik beklentisi içinde olduğu görülmektedir. Evlenmeyi yalnız kaldıkları için istedikleri görülmektedir. Bazıları ise zamanında evlenmediği için pişman olduğunu dile getirmektedir.

4.3.3. İyi Olma Hali Beklentisi

Yapılmış nitel araştırmalardaki katılımcılara göre Şekil 23'de görüldüğü gibi, *iyi olma hali beklentisi* incelendiğinde katılımcıların *sağlıklı yaşamayı ve elden ayaktan düşmemeyi* bekledikleri görülmektedir.



Şekil 23. İyi Olma Hali Beklentisi (MAXQDA-codes-sub-codes).

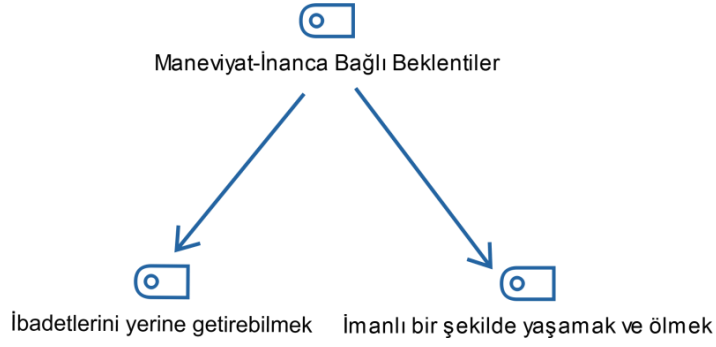
Yok, çalışacak gücüm yok. Onun için bir şey beklemiyorum. Yaşım 68. Kimliğe göre söyledim ben. 68 yaşına girdim ben. Yani ne yapabilirim. İşçilik yapamam. İstesem de almazlar zaten. Yapamam ki zaten. Hayatım bundan sonra böyle devam edecek. Devam edecek. Allah sağlık sıhhat versin, dileğim bu. Dileğim sağlıklı yaşamak. Başka evim olsun veya arabam olsun bir şeyler olsun demiyorum. Zaten biriktirdim işe yaramadı. Çocuklarım şey yaptı yani, heder etti. Çocuklar etti. Çocuğum etti daha doğrusu, büyük oğlum etti. Babasının sözünü dinlememiş. Öbürü zaten hep öyle. Bu da, küçük, nasihat etsem dinlemiyor. Telefonla uğraşiyor (3, 80).

Kendime üzülüyorum. Allah elden ayaktan düşürmesin. Yani ben şimdi buradayım. Allah korusun düşersem, hastalanırsam bana kim bakacak. Yani düşünüyorum. Çok üzülüyorum. Sonra da Allah'a yalvarıyorum elden ayaktan düşürmesin, imandan ayırmasın önce. İşte böyle bu kadar (3, 81).

Yaşlı bireyler yaşamlarının geri kalan zamanları için iyi olma halini beklemektedir. Yaşlı bireyler hastalıklardan, muhtaç olmaktan korktukları için bekledikleri yegane şeyin sağlıklı yaşamak olduğu görülmektedir.

4.3.4. Maneviyat/İnanca Bağlı Beklentiler

Yaşlı bireylerin maneviyat/inanca bağlı beklentilerinde Şekil 24'de görüldüğü gibi ibadetlerini yerine getirebilmek, imanlı bir şekilde yaşamak ve ölmek istedikleri görülmektedir.



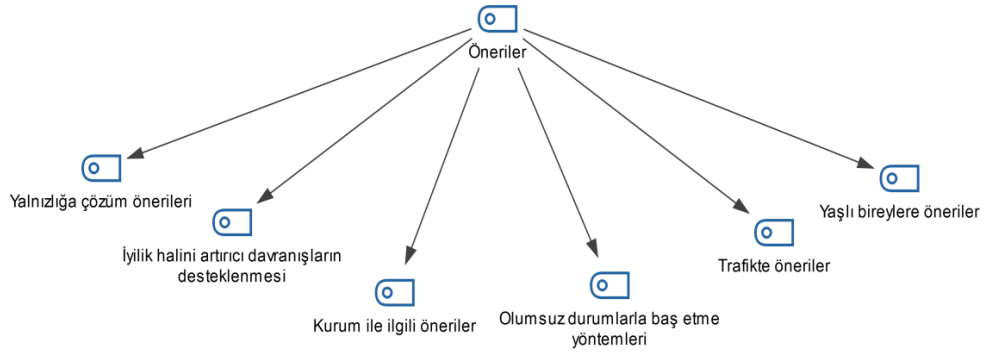
Şekil 24. Maneviyat-İnanca Bağlı Beklentiler (MAXQDA-codes-sub-codes).

Dinimizi imanımızı kaybetmeden can vermeyi istiyorum, başka bir şey yok, bundan sonra ne yapcaz, bu yaştan sonra artık bütün ümitler bitti soldu (3, 81).

Yaşlı bireylerin maneviyat/inanca dair beklentilerine bakıldığında kabullenme ve bir tükeniş hissettikleri görülmektedir. Artık yapacak bir şey kalmadığını düşündükleri ve inançlarına yönelik bir beklenti oluşturdukları görülmektedir.

4.4. Öneriler

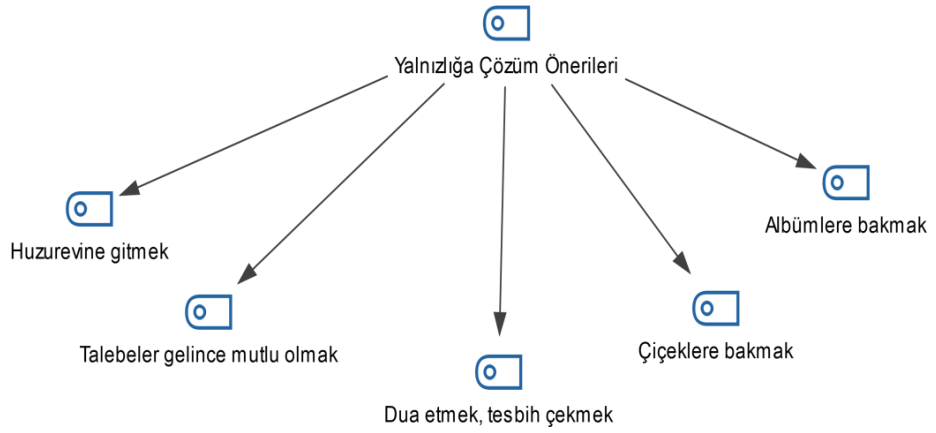
Araştırmada öneriler incelendiğinde Şekil 25’de görüldüğü gibi *yalnızlığa çözüm önerileri, iyilik halini artırıcı davranışların desteklenmesi, kurum ile ilgili öneriler, olumsuz durumlara baş etme yöntemi, trafikte öneriler ve yaşlı bireylere öneriler* karşımıza çıkmaktadır.



Şekil 25. Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).

4.4.1. Yalnızlığa Çözüm Önerileri “*Albümlere Bakarım. Şarkı Dinlerim Kendim Şarkı Söylerim.*”

Yalnızlığa çözüm önerileri incelendiğinde Şekil 26’da görüldüğü gibi katılımcılar birçok farklı öneriler dile getirmişlerdir. Bunlar; *huzurevine gitmek*, *talebeler gelince mutlu olmak*, *tesbih çekmek*, *dua etmek*, *çiçeklere bakmak* ve *albümlere bakmak* olarak ifade edilmiştir.



Şekil 26. Yalnızlığa Çözüm Önerileri (MAXQDA-codes-sub-codes).

Yalnızlık Allah’a mahsustur. Yalnız kaldım. Dedim huzurevine gideyim (16, 371).

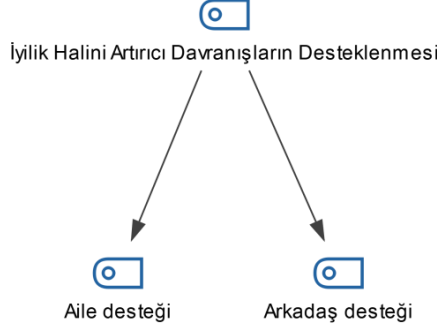
Böyle yalnızlığıma bana arkadaşlık olsun diye ya da çiçeklere bakarım. Onlarla konuşurum. Hani sabahleyin kalkmışım diye muhakkak alışmışımdır “Günaydın” derim evde kimse yok (17, 434).

Albümlere bakarım... Şarkı dinlerim kendim şarkı söylerim (17, 434).

Yaşlı bireylerin belirlediği yalnızlığa çözüm önerileri yalnız kalmamak için huzurevine gitmek, gençlerle diyalog halinde olmak, çiçeklerini sulamak onlarla sohbet etmek, albümlere bakmak, şarkı söylemek şeklinde sıralanabilir.

4.4.2. İyilik Halini Artırıcı Davranışların Desteklenmesi

Yaşlı bireyler Şekil 27’de görüldüğü gibi *iyilik halini artırıcı davranışları aile desteği ve arkadaş desteği* olarak ikiye ayırmaktadır. Aile ve arkadaş desteklerinin sağlıklı yaş alma sürecinde etkili olduğu görülmektedir.



Şekil 27. İyilik Halini Artırıcı Davranışların Desteklenmesi (MAXQDA-codes-sub-codes).

Arkadaşlarım yürüyorlardı onlara bakarak ben de yürümeye başladım. Yürüyüşe başladıktan sonra arkadaşlarım da arttı. Bu da beni daha motive etti. Çevrem çoğaldı (2, 53).

Yalnızlık kızım yalnızlık... Yalnızlık sıkıntısı var o gittikten sonra. Birlikte oturduğumuz evin yenisi yapıldı ama yalnızsın işte. O tarafta yatıyorum bu tarafta oturuyorum (2, 53).

Komşularım var mesela onlar hadi gidelim yürüyüşe çıkalım derler (2, 53).

Yaşlı bireylerin sağlığı koruma ve geliştirme noktasında etrafındakilerden etkilendiği görülmektedir. Sosyal ortamlara girdikçe yeni insanlar tanıdıklarını ve arkadaşlarının arttıklarını dile getirmişlerdir.

Evdeki aile bireyleri zaman zaman destek olurlar. İnsanı teşvik ediyorlar. Diyorlar belli bir yaşa geldiniz artık kendinizi iyi hissetmeniz için spor faaliyetlerinden faydalanın, yürüyüşlerinizi eksik etmeyin, bunlara devam edin beslenme düzeninize dikkat edin... Bunlar aile bireyleri içerisinde çocuklarımızla konuştuğumuz konular. İşte ailemiz, eşimiz, çocuklarımız...

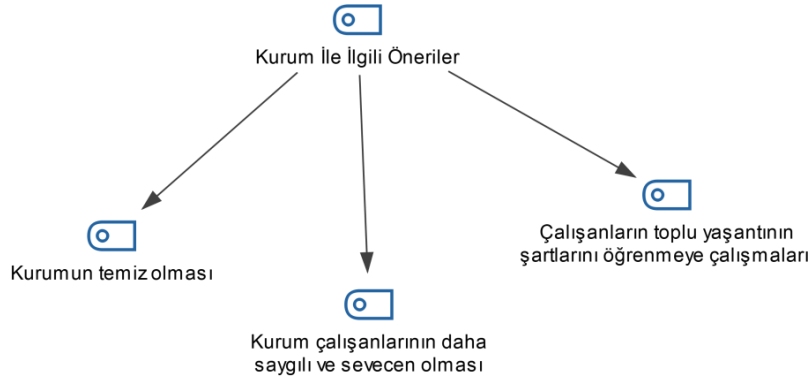
Beraber yürüyüşe gitmemiz olsun veya evde egzersiz yapmamız olsun bu konuda birbirimize desteğimiz oluyor (2, 53).

Çocuklarım destek oluyor, eşim de çok destek oluyor bu konuda. Yürüyüşe gittik mi mesela beraber gideriz eşimle. Çocuklarım da destek verir, eşim de destek verir, kızlarım özellikle destek verir (2, 53).

Yaşlı bireylerin yakınlarının kendilerinin sağlık durumlarını korumak için sosyal aktivitelere, düzenli ve sağlıklı beslenmeye önem verdiği görülmektedir.

4.4.3. Kurum ile İlgili Öneriler “Elemanlar Daha Burda Kalanlara Daha Saygılı Davransınlar İsterim.”

Yaşlı bireylerin kurum ile ilgili önerilerine bakıldığında Şekil 28’de görüldüğü gibi öncelikle *kurumun temiz olması* gerekmektedir. *Kurum çalışanlarının daha saygılı ve sevecen olması, çalışanların toplu yaşantının şartlarını öğrenmeye çalışmaları* gerekmektedir.



Şekil 28. Kurum ile İlgili Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).

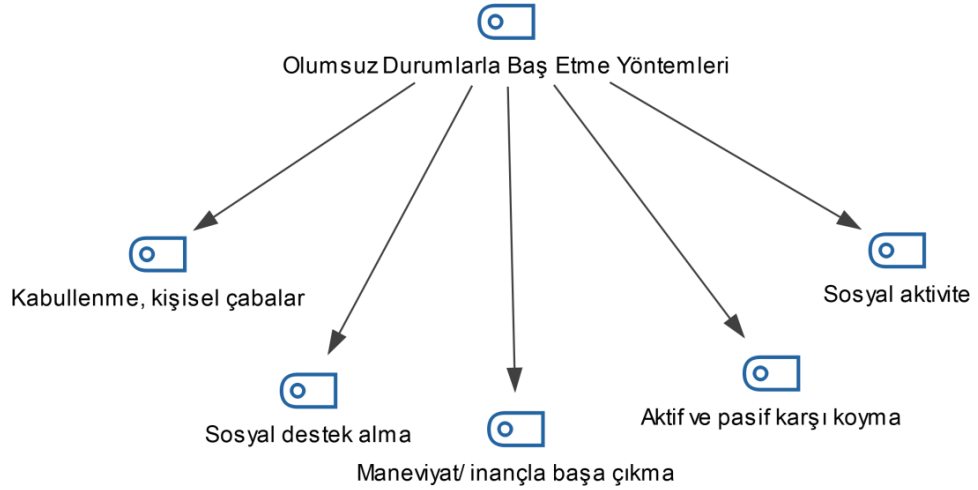
Elemanlar daha burda kalanlara daha saygılı davransınlar isterim... Yani topluluk kaidelerini bilsinler. Toplu yaşantının şartlarını öğrenmeye çalışsınlar (17, 437).

Yaşlı bireylerin kurum ile ilgili önerilerine bakıldığında kurumun temizliğine ve çalışanların tavırlarına odaklanıldığı görülmektedir. Kurumun temiz olmasını ve

çalışanların daha saygılı, anlayışlı, ilgili ve sevgi dolu olmalarını bekledikleri görülmektedir.

4.4.4. Olumsuz Durumlarla Baş Etme Yöntemleri “Kendi Kendimi Tedavi Etmeye Çalışırım.”

Olumsuz durumlarla baş etme yöntemlerine bakıldığında Şekil 29’da görüldüğü gibi; kabullenme, kişisel çabalar, sosyal destek alma, maneviyatla başa çıkma, aktif ve pasif karşı koyma, sosyal aktivite olduğu görülmektedir.



Şekil 29. Olumsuz Durumlarla Baş Etme Yöntemleri (MAXQDA-codes-sub-codes).

Çok neşelenmek isterim, gülerim falan, zaten ben neşeli bir insanım. Banyo yaparım. Abdest alırım namaz kılarım. Sıkılmamaya çalışırım, arkadaşşıma giderim, komşıma giderim (3, 111).

Komşıya giderim. Evde iş tutarım. Ya sabah gezdiğim yeri düşünürüm, alışveriş edeceğimi düşünürüm (3, 110).

Yaşlı bireylerin olumsuz durumlarla baş etme yöntemlerinden kabullenme ve kişisel çabalarına baktığımızda başka şeyler düşünerek, ilaç kullanarak, sigara içerek ve sıkılmamaya çalışarak bu durumlardan uzaklaştıkları görülmektedir.

Besmele çekerim. Allah'tan niyaz ederim. Allah her şeyin yardımcısıdır. Her zaman için her zaman için Allaha isteyeceksin. Şükredeceksin. Besmele çekeceksin. Suphanallah okuyacaksın. Ayetler okuyacaksın. Çünkü insanların en büyük yardımcısı Allah'tır (3, 110).

Ben genelde Kur'an okurum ve gezmeyi severim yani gezerim. Evet. Yürümeyi severim. Mesela bizim 5 vakit namaz için bir camiye giderim ben (3, 107).

Yaşlı bireylerin olumsuz durumlarla baş etme yöntemlerinden maneviyat ve inançla başa çıkma yöntemine baktığımızda ilahi söyleyerek, dua ederek ve ibadet ederek bu durumdan uzaklaştıkları görülmektedir.

Canım sıkıldığında yürüyüşe çıkarım. Kendi kendimi tedavi etmeye çalışırım. Kendime hediye alırım. Sinemaya giderim, tiyatroya giderim (3, 107).

Hiç bir rahatlama şeklim yok. Eskiden kitap okurdum, gazete okurdum. Şimdi 3-5 dakika okuyunca bunaltı giriyor içime. TRT müzikle vakit geçiriyorum, çok seviyorum müziği. Haber saatlerinde haber dinliyorum. Samsuna gidiyorum bunların dışında (3, 112).

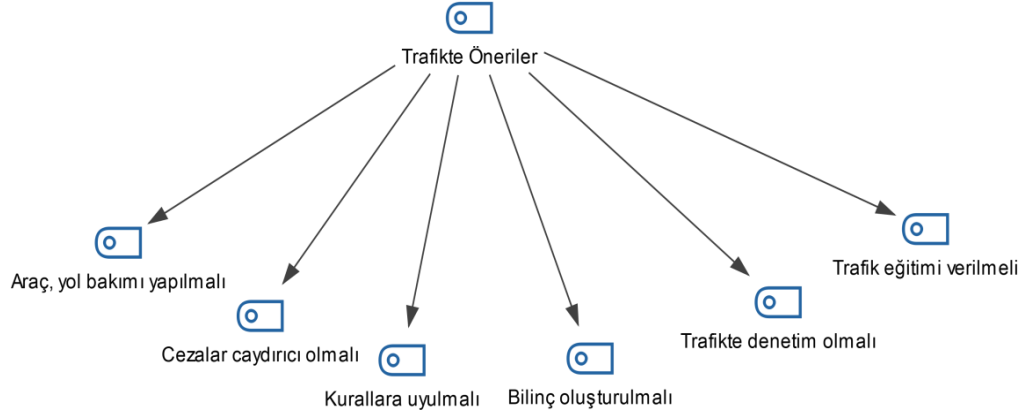
Bir kaç tane üniversite bitirmiş kişiye değişmem kendimi, kendimi frenlemesini ve ufak şeylerle mutlu olmasını iyi bilirim. Beni internet rahatlatır şu anda. Eski arkadaşlarımla paylaşıyorum. Arkadaşlarımla geneli de bayan işi yaptığım için kadındır (3, 109).

Yaşlı bireylerin olumsuz durumlarla baş etme yöntemlerinden sosyal aktivitelere baktığımızda kurslara katılarak, kitap okuyarak, sosyal medyada zaman geçirerek, kendi kendilerine vakit geçirerek, arkadaşlarıyla vakit geçirerek, el işi yaparak, ibadet ederek ve müzik dinleyerek bu durumdan uzaklaştıkları görülmektedir.

4.4.5. Trafikte Öneriler

Yapılmış nitel araştırmalardaki katılımcılara göre, trafikte öneriler incelendiğinde Şekil 30'da görüldüğü gibi katılımcıların *araç yol bakımı yapılmalı,*

cezalar caydırıcı olmalı, kurallara uyulmalı, bilinç oluşturulmalı, trafikte denetim olmalı, trafik eğitimi verilmeli şeklinde öneriler dile getirmişlerdir.



Şekil 30. Trafikte Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).

Şimdi düşünüyorum da ben Almanya'dan buraya nasıl geldim... Şimdi düşündükçe hayret ediyorum, o kadar çok hatalar yapmışım ki bilinçsiz olarak yani ama gençler de zamanla öğrenecekler bilinçlenecekler. Fakat her şeyin başı kurallara uymak uymazsanız kazalar eksik olmaz yazık olur (5, 79).

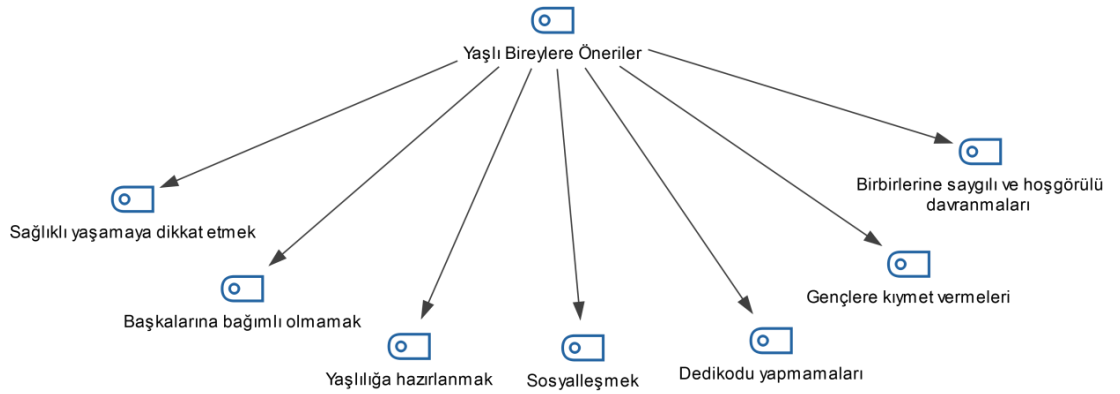
Trafik ışıkları yapılmalı, bolca üst geçitler yapılmalı... Bisiklet yolu yapılmalı, kaldırımlar da (5, 80).

Yolların daha genişletilmesi, daha düzeltilmesi, efendim yaya geçitleri konması, efendime söyleyeyim lambalar konması, mesela bazı kenara doğru şehrin kenarına doğru olan yerlerde çoğu yerlerde mesela araç yoğun ama lamba yok. E sen mesela buradan bu tarafa geçeceksin, yukardan gelen kapatıp geliyor, sana hiç aman vermiyor. Orada saatlerce bekliyorsun (5, 80).

Yaşlı bireylerin trafikte önerilerine bakıldığında genel problemlerden ve bunlara sunulan genel çözüm önerilerinden bahsettikleri görülmektedir. Yaşlı bireyler gençleri tıpkı kendi gençliğinde olduğu gibi acemi olarak görmekte ama zamanla deneyim sahibi olacaklarına değinmektedir.

4.4.6. Yaşlı Bireylere Öneriler “Öğrenmenin Yaşı Yoktur, Kısa Kısa Kurslar Falan Olsa Belki Biz de Bir Şeyler Öğreniriz.”

Yaşlı bireylere yönelik önerilere bakıldığında Şekil 31’de görüldüğü gibi sağlıklı yaşamaya dikkat etmek, başkalarına bağımlı olmamak, yaşlılığa hazırlanmak, sosyalleşmek, dedikodu yapmamaları, gençlere kıymet vermeleri, birbirlerine saygılı ve hoşgörülü davranmaları gerektiği görülmektedir.



Şekil 31. Yaşlı Bireylere Öneriler (MAXQDA-codes-sub-codes).

Böyle sağlıklı olmak için, tabii tedavilerine gideceksin. Ondan sonra böyle güzelce bi kendine baktıracaksın doktora. Saatinde, gününde ilaçlarını alacaksın, işnelerin varsa onları almalısın, bunları kaçırmayacaksın (2, 45).

Başka mesela yürüyüş de etkiler. Yürüyeceksin... Sağlıklı olmak da yürümekten geçer. Yürüyeceksin bol bol... Günde en azından 40 dakika veya bir saat yavaş yavaş da olsa yürüyeceksin. Yürüyüş insan sağlığına çok güzel olur (2, 43).

Bence stres de çok önde mesela. Üzüntü, stres, takıntı bunlar... Daha doğrusu böyle takmayacaksın öyle şeylere, taktığın zaman işte sağlığın kötüye gider. Stres yapmayacaksın asıl bunlar önemli (2, 44).

Fazla yememeye çalışıyorum. Benim şekerim (diyabet) var ya ondan yememe dikkat etmem lazım. Mesela beslenmeme daha dikkat etmeye çalışıyorum. Evet tuzu hiç kullanmıyorum (2, 42).

Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşamaya dikkat etmeye dair önerilerinden biri spor yapmaktır. Spor yapmaya vakti ya da gücü olmayan bireylerin yürüyüş yapmayı önerdikleri görülmektedir. Yaşlı bireylere göre sağlığa dair sorumluluklar vardır. Bunlar ilaçları düzenli kullanmak, sağlık kontrollerini yaptırmak ve bu kontrollerin devamlı olmasıdır. Stres yönetimini sağlamak da sağlıklı yaşamaya dair önerilerden biridir. Stres yönetimi için evlenmeyi, stresten kaçmayı, sabırlı olmayı, üzüntülü ve takıntılı olmamayı önermişlerdir. Sağlıklı beslenmede dikkat edilmesi gereken bir durumdur. Yaşlı bireyler sağlıklı beslenmeye dair, hastalıklarına ve ekonomik durumlarına göre bir beslenme düzeni oluşturmaları gerektiğini vurgulamışlardır.

O zaman sağlığına dikkat etmezsen kula kulluk yapmak zor. Kim bakacak o zaman sana? En azından çocuğun oldu mu bakar diye düşünüyorsun. Allah hiç kimseyi kimseye muhtaç etmesin. Yaşım 65 olmuş ama tabi hiçbir kul kula muhtaç olmasın aman Allah korusun. Hocam işte sağlığı geliştirmek gerekir, başkasına muhtaç olmamak için (2, 49).

Ekonomik şartlarımızı da etkilememek için önemli. Eğer sağlıksız yaşıyorsam da kendime ekonomik olarak yük katmış olurum. Onun için bunların önemli olduğunu düşünüyorum (2, 50).

İnsan sağlıklı olursa mesela bir işe yaradığını hissediyorsun. Mesela bir şeyler yapabiliyorsun yani ele ayağa düşmüyorsun, kimseye yük olmuyorsun dimi başkalarına da yük olmuyorsun bence en güzel şey bu. Ee sağlıksız olduğum zaman ona buna çocuklarıma evlatlarıma yük oluyorum. Yani yük olmak istemem kimseye (2, 49).

Yaşlı bireyler başkalarına bağımlı olmamak ya da yük olmamak adına kendi sağlıklarına iyi bakmaları gerektiğini dile getirmektedir. Aynı zamanda sağlıklı olduklarında kendilerini önemli hissettiklerini vurgulamışlardır. Üzerlerinde ki maddi yükü azaltabilmek adına da sağlıklarına dikkat etmeleri gerektiğini söylemişlerdir. Çünkü onlara göre sağlıklarına dikkat etmemek hastalık, hastalığa bir sürü ilaç ve tedavi masrafı demektir.

Öğrenmenin yaşı yoktur, kısa kısa kurslar falan olsa belki biz de bir şeyler öğreniriz. Mesela spor eğitimi yaşıma uygun sporları öğrenmek isterdim (14, 522).

Zaten koşturup duruyorsun aklına gelmiyor bir hazırlık yapmak. O zamanın da o zamana göre sıkıntıları oluyor, o zorlukları halletmeden durun ben yaşlılığa hazırlanacağım denmez. Çalışıyordum, cumartesi bile işe giderdik. Hiç aklıma bile gelmezdi yaşlılık (14, 522).

Tabi, kendi için kendine yatırım yapmalı. Emekliliğinde, ihtiyarlığında kimse sana bakmıyor elinde olmazsa. Paran var mı cümle alem kulun, paran yoksa tımarhane yolun. Garibin yüzü soğuk olur, zengin arabası dağdan aşar, fakirin arabası düz yolda şaşar. Birikim şart (14, 521).

Yaşlılığa hazırlanmak diye bir şey yok. Yaşlılık gelir. Yemeği hazırlayım da akşama hazır olsun gibi bir şey olamaz. Ama yaşadığınız sürece sağlığınıza çok dikkat etmeniz gerekiyor. Gençlikte, güçlü, sağlıklı zamanlarında ağır işlere kalkışmamak, sporunu muntazam yapmak, yediğine dikkat etmekse kastınız bunlar zaten hayatın gerekleri, yaşlanmaya hazırlık değil. Yaşlılığa geçiş farklı bir olay değil ki, hayatın devamı. Yaşam gene aynı, kendine çizdiğin yolda gidiyorsun (14, 521).

Yaşlı bireylerin yaşlılığa hazırlanmaya dair önerilerine bakıldığında yaşlılığa neden hazırlanılmadığına, yaşlılığa neden hazırlanılması gerektiği ya da neden hazırlanmamak gerektiğine ve yaşlılığa hazırlık eğitimi almanın gerekliliğine değinilmiştir. Yaşlı bireylerin bir kısmı yaşlanacağı hiç akıllarına gelmediği ve hep genç kalacağı zannedildiği için yaşlılığa hazırlanamadıklarını dile getirmişlerdir. Yaşlılığa hazırlanılmalı diyen yaşlı bireylerin bunun için daha çok ibadet yapılması, kafa olarak hazırlanılması, sosyalleşmeleri adına çevresinin olması, sağlığına dikkat etmesi ve yatırım yapılması önerilmektedir. Yaşlılığa hazırlanılmamalı diyen yaşlı bireylerin ise yaşlanmayı düşünmenin iyi bir şey olmadığını ve yaşlılığa geçişin farklı bir olay değil, olağan bir durum olduğunu savundukları görülmektedir. Yaşlı bireylerin aynı zamanda yaşlılığa hazırlık eğitimleri almayı önerdikleri

görülmektedir. Bu eğitimler; tarım, ekonomik hazırlık, Kuran, yaşlı hakları, bilgisayar, iş kurma, çalgı aleti kullanma, psikoloji eğitimi şeklinde önerilmektedir.

Okumalarını, çevre edinmelerini, eğitim vermelerini istiyorum (17, 437).

Dedikodu yapmasınlar çekiştirmesinler (17, 437).

Gençlere kıymet vermelerini isterim. Gençlere kendilerini yetiştirmeleri açısından tavsiye de bulunmalarını isterim (17, 437).

Birbirlerini kırmamalarını öneririm. Hoşgörülü olmalarını öneririm (17, 437).

Yaşlı bireylerin sosyalleşmeleri adına evlerinde durmamalarını, dışarıya çıkmalarını önerdikleri görülmektedir. Aynı zamanda dedikodu yapmamaları, gençlere kıymet vermeleri, birbirlerine karşı hoşgörülü ve saygılı olmaları gerektiği dile getirilmiştir.

Yaşlı bireylere verilen önerilere bakıldığında çoğunlukla sağlıklı yaşamaya dikkat etmenin gerekliliği görülmektedir. Bunun için sağlıklı beslenmek ve düzenli egzersiz yapmak çok önemlidir. Yaşlılıkta ortaya çıkan bazı rahatsızlıklar onların gençliklerindeki kötü beslenme alışkanlıkları sonucu ortaya çıkmış olabilir. Dolayısıyla sadece yaşlılık zamanı değil, yaşlanmanın her evresinde sağlıklı beslenmeye dikkat edilmelidir. Aynı zamanda gençlik dönemlerinde yapılan düzenli egzersiz ve fiziksel aktiviteler, ileri yaşlarda kalp ve damar hastalıklarının, inme, diyabet, hipertansiyon, obezite, demans, depresyon ve kemik ve kas erimesi görülme olasılığını azaltmaktadır. Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşamak adına hastalık, tedavi, tolerans, ilaç durumlarına göre sağlık profesyonelleri tarafından önerilen besinleri tüketmeleri önemlidir. Düzenli egzersizle olası hastalık, kayıp ve gerilemenin önüne geçilebileceği unutulmamalıdır. Yaş ilerledikçe başkalarına bağımlı olma ve yük olma korkusu arttığı görülmektedir. Yaşlı bireylerin başkalarına muhtaç olmadan yaşayabilmeleri ve kendi kendilerine yetebilmeleri için sağlıklı yaşamaya dikkat etmesi gerekmektedir. Yaşlılık dönemine hazırlanmalı mı yoksa hazırlanılmamalı

mı bu konu yaşlı bireyler arasında farklı fikirlerin olduğu bir konu olarak görülmektedir. Yaşlılık dönemine hazırlıklı olmak o dönemi daha rahat geçirebilmeyi sağlayabilir. Bu hazırlıklar bireyi bilinçlendirme ve öğretme maksatlı olmalıdır. Yaşlılık dönemi de tıpkı bebeklik, çocukluk, yetişkinlik dönemleri gibi olağan bir süreçtir. Bu sürecin yıkım ve kayıplarla bağdaştırılmaması, önlem alındığı ve dikkat edildiği takdirde çoğu hastalık ve kayıpların aslında hayat biçimi ve kötü alışkanlıklardan dolayı oluştuğunu görülmektedir.

5. TARTIŞMA

Dünyada ve ülkemizde 65 yaş üzerindeki bireyler “yaşlı nüfus” olarak tanımlanmaktadır. Ülkemizde doğum oranının düşmesinin aksine doğumda ve yaşlılık döneminde beklenen yaşam süresinin artması, yaşlı nüfusun ve toplam nüfus içindeki oranının artmasına sebep olmaktadır. Türkiye’de ki yaşlılığın durumunu görünür kılmayı amaçlayan bu araştırmada 17 farklı çalışma belirlenmiş ve bu çalışmalar meta-sentez yöntemiyle incelenmiştir. Yaptığımız bu ayrıntılı ve kapsamlı meta-sentez, Türkiye’de ki yaşlılığın durumuna ilişkin anlamı keşfeden ilk çalışmadır ve yaşlılık ve yaşlanma süreci hakkındaki büyüyen araştırma grubuna değerli bir katkı sağlamaktadır. Bireysel nitel çalışmaların sonuçlarının ötesine geçen ve yaşlılığın durumunu nasıl algılayıp deneyimledikleri konusundaki anlayışımıza katkıda bulunan dört kapsayıcı tema açıklanmıştır. Bu temalar: yaşlılık deneyimleri, yaşlı bireylerin sorunları, yaşlı bireylerin beklentileri ve önerilerdir. Çalışmanın bu bölümünde Türkiye’de yaşlı bireylerle ilgili yapılmış çalışmalara meta-sentez uygulanmasıyla elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Meta-sentez çalışması sonucu oluşturulan ilk tema olan “Yaşlılık Deneyimleri” ile ilgili yapılan sentezlemeye ilişkin bulgularda Türkiye’de ki yaşlı bireylerin yaşlılığı ve yaşlılık deneyimlerini olumlu ve olumsuz olarak tanımladığı görülmüştür. Bu tema altında verilen alt temalarda ise; yaşlılık tanımlamalarına, seyahat etme deneyime, teknolojik alet kullanma deneyimine, sağlıklı yaşam/spor/egzersiz durumuna, kurum deneyimleri ve sosyal deneyimlere odaklanıldığı görülmektedir. Bu alt tema bulgularından yaşlılık tanımlamasına bakıldığında yaşlılığı kendilerinin ve başkalarının tanımlarına göre olumlu ve olumsuz yanlarıyla ifade ettikleri görülmektedir. Aynı zamanda hissetmeyle alakalı bir durum olduğunu dile getirmişlerdir.

Yaşlılığın tanımına ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde Aközer ve arkadaşlarına göre (69) yaşlılığın sadece bir durum olmadığı, o duruma nasıl ulaşıldığıyla ilgili olarak da tanımlandığı ve bu durumun dışsal olarak algılanan faktörlerin sonucu olarak görüldüğü düşünülmektedir. Yapılan çalışmada biyolojik

yaşlanma en çok değinilen konulardandır. Yaşlı bireylerin en çok yakındığı problem fiziksel sorunlar olduğundan düşüncelerin çoğunluğunun bu tanıma göre oluştuğu görülmektedir. Yaşlılığın tanımına ilişkin olumlu ve olumsuz yanlarına bakıldığında; olumlu yanlarından söz etmenin bireylerin en zorlandığı kısımlardan biri olduğu görülmektedir. Bu durumun sebebinin toplumun yaşlılığı olumsuz durumlarla bağdaştırdığı için olduğu söylenmektedir. Kaliteli yaşlanma fikri alışılmış bir durum olarak görülmemiştir. En genel ifadeyle deneyim sahibi olmanın yaşlılığın olumlu tanımı olarak görüldüğü söylenmektedir. Olumsuz tanımlamalara bakıldığında daha kolay ve hızlı cevap verildiği söylenmektedir. Olumsuz yanlarına ilişkin birçok yakınmaların dile getirildiği daha çok yalnızlık, fiziksel zorlanmalar ve değişimler gibi olumsuz durumların sıkça söylendiği görülmüştür. Yapılan çalışmada yaşlılığın olumlu ve olumsuz yönündeki araştırma bulguları bu meta-sentez çalışmasının bulgularıyla örtüşmektedir. Canpolat'ın (70) yaptığı çalışmada birbirlerinden farklı yaşlardaki bireylerin, yaşlılığa bakış açıları; cinsiyet, yaş, mezuniyet durumu, meslek, yaşanan şehir ve beraber yaşadıkları yaşlı bireyin olması değişkenleri bağlamında incelendiğinde ulaşılan sonuçlardan birincisi, katılımcıların çoğu yaşlı bireylere yönelik olumlu bir algıya sahiptir. Aynı zamanda belli bir yaşa gelmiş bireyleri yaşlı olarak tanımladıkları görülmektedir. Bu bağlamda katılımcıların yaşlı bireylere yönelik olumlu algı oluşturmalarına karşın, çalışma yaşamına katılma ile ilgili olumsuz görüşlerin olduğu, dolayısıyla yaşlı bireylere karşı bir ötekileştirmeden söz edilebileceği şeklinde yorumlandığı görülmektedir.

Altay ve arkadaşlarının (71) yaşlı bireylerin sağlık algısı, yaşam kalitesi ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada yaşlı bireylere Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmış ve kendini yaşlı bulmayan ve orta yaşlı bulan yaşlı bireylerin Yaşam Kalitesi Ölçeği puanı en yüksek olduğu görülmüştür. Dolayısıyla Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam ölçek puanı ve sağlığı algılama durumu ile yaşlılığı algılama durumunun birbirleriyle ilişki içine olduğu görülmektedir.

Yukarıda yer verilen araştırma bulguları ve bu bulgularla tartışılan literatür de ki çeşitli araştırma sonuçları beraber değerlendirildiğinde yaşlılık tanımlarının daha

çok olumsuz durumlarla bağdaştırıldığı ve kronolojik yaşlanmanın daha çok önemsendiği, dolayısıyla yaşlılık durumunun bütünsel olarak değerlendirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Yaşlanma, anne karnında başlayıp ölüme dek devam eden süreci kapsamaktadır. Yaşlılık döneminin 65 yaş ve üzeri olarak tanımlanmasında ki en büyük etkenin ömür boyu devam eden yaşlanma durumunun olumsuz etkilerinin 65 yaş üzerinde belirgin olarak görülmesindedir. Yaşlılığın kronolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyal olmak üzere pek çok boyutu bulunmaktadır. Genel tanıma bakıldığında yaşlılığın sadece kronolojik yaşlanmaya göre açıklanması eksik bir tanımlamadır. Yaşlılık tanımı yapılırken yaşlılığın psikolojik, sosyolojik, biyolojik ve sosyal boyutlarının da göz önünde bulundurulması son derece önemlidir. Bireylerin sağlıklı yaşamlarına, olumlu ve olumsuz durumlara göre biyolojik ve kronolojik yaşları arasında farklar oluşabilir. Dolayısıyla yaşlılık tüm değişkenlere göre şekillenebilen bir tanıma sahiptir.

Yaşlılık deneyimleriyle ilgili yapılan sentezlemeye ilişkin bulgularda yaşlı bireylerin seyahat deneyimlerine de yer verildiği görülmektedir. Yaşlı bireylerin seyahat ederek bireysel yaşama dair, sağlık açısından, psikolojik açıdan ve sosyal açıdan faydaları olduğunu dile getirdikleri görülmektedir. Bu faydalardan bazıları; yaşam boyu öğrenmeyi sağlaması, genç ve dinç hissettirmesi, kötü düşünceleri ve stresi engelleyip zihni tazelemesi, yeni arkadaşlıklar edinip, anılar biriktirmeleri şeklinde sıralanabilir. Araba kullanmanın da yaşlılık sürecinde önem teşkil ettiği görülmektedir. Yaşlı bireylerin araba kullanmasında trafikte ki zorlukların ve diğer sürücülerin etkili olduğu görülmektedir. Yaşlı bireylerin seyahat edecekleri yerlerin sağlıklarını tehlikeye atmayacakları, çevrenin ve bireysel tercihlerin etkilediği mekanlar olduğu görülmektedir. Aynı zamanda seyahatte özellikle yaşa bağlı engellerin olduğu görülmektedir. Bu engellere karşı yaşlı bireylerin çözüm odaklı oldukları ve yaşlı bireylere özel belediyelerin gezi planlaması gibi uygulamaların faaliyete geçmesini istedikleri görülmektedir. Vos ve arkadaşlarının (72) yaşlı bireylerin seyahatte sağlıkla ilgili sonuçlarını incelediği çalışmasında uzamış yaşam beklentisi ve iyileştirilmiş yaşam kalitesi, yaşlı yolcu sayısındaki artışla ilişkili olduğunu göstermektedir. Yapılan çalışmaya göre yaşlı bireyler, seyahat edenlerin

nispeten küçük bir oranını temsil etse de, birçok yaşlı bireyde görülen multimorbidite ve polifarmasi nedeniyle daha fazla ilgi gerektirmektedir. Yaşlanmanın seyahatle ilgili yaygın hastalıklar üzerinde değişken bir etkisi olduğu da görülmektedir.

Seyahat özellikle yaşlı bireyler için stresli olabilir. Tüm olası seyahat etmenlerinin göz önünde bulundurulması ve farkında olunması, dikkatli bir şekilde hazırlanmak seyahatin olumsuz yönlerini büyük ölçüde azaltabilir. Seyahat öncesi tıbbi bir durumu olan yaşlı bireyler doktorları tarafından değerlendirilmemişse yolculuk sırasında hastalanabilirler. Dolayısıyla yaşlı bireyler yolculuğa çıkabilecek kadar sağlıklı ve fiziksel olarak uygun olmalıdır. Bu çalışmanın bulguları da bunları destekler niteliktedir. Çalışmanın bulgularına ve yapılan diğer çalışmalara bakıldığında; yaşlanma sonucu oluşan fizyolojik değişiklikler, kronik hastalıklar, kullanılan ilaçlar, geçmiş tıbbi öykü, aşı geçmişi gibi faktörlerin farkında olunması, seyahat öncesi hazırlıkta büyük ölçüde yardımcı olacak ve ortaya çıkan bir sorun riskinin en aza indirilmesini sağlayacaktır.

Yaşlı bireylerde teknolojik alet kullanımı deneyimine bakıldığında teknolojiyi daha çok işlerini bağımsız halledebilmek, sosyal medyada vakit geçirmek, yakınlarıyla görüntülü görüşmek için kullandıkları görülmektedir. Yaşlı bireylerin bazılarının ise teknolojiyi gereksiz buldukları görülmektedir. Teknolojinin zorluklarını ise aletlerin çabuk bozulması ve öğrenmenin zor olması şeklinde yorumladıkları görülmektedir. Terkeş ve Bektaş'ın (73) yaşlı bireylerde teknoloji kullanımının incelenmesinin amaçlandığı çalışmada kendi evinde yalnız yaşayan, zihinsel hastalıkları ya da fonksiyonel yetersizlikleri olan yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin desteklenmesi, hayat kalitesinin ve öz bakım desteklerinin artırılması, güvenli mekanların oluşturulması, sağlıklarını olumsuz olarak durumlarda uyarı sinyallerinin belli bir merkeze iletilmesi amacıyla teknolojik gelişimin önemli olduğu görülmektedir. Meta-sentez bulgularını destekler nitelikte Uysal'ın (74) dijital teknolojinin yaşlı bireylerin yaşamlarına nasıl etki ettiğine ilişkin teorik bir tartışma yürütmeyi amaçladığı çalışmasında teknolojik aletlerle hayatlarının son aşamalarında rastlayan yaşlı bireylerin, teknolojiyi kullanma noktasında endişe ve korkuları olsa da, teknolojik aletlerin her alanda yaşamlarını kolaylaştırdıkları ve bağımsız

yaşamayı teşvik ettikleri ve dolayısıyla da sağlıklı yaşlanma süreci geçirmelerine katkı sağladıkları görülmektedir. Yaşlı bireylerin son zamanlarda teknolojiye ayak uydurdukları görülmektedir. Çalışmamızın bulgularına ve yapılan diğer çalışmalara göre yaşlı bireylerin işlerini başkalarına bağımlı olmadan halledebilmek ve dolayısıyla yerinde bağımsız yaşlanabilmek için internet kullanımını teşvik etmek ve internete erişimlerini iyileştirmek önemlidir.

Yaptığımız meta-sentez çalışmasında yaşlı bireylerin yürüyüş ve sporla kendilerini daha iyi hissettikleri, egzersiz yaparak daha dinç, huzurlu, sağlıklı, pozitif, mutlu olarak tanımladıkları görülmektedir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular, yaşlanmada fiziksel aktivite ve egzersizin yerinin incelendiği bir çalışmayla örtüşmektedir (75). Yapılan bu çalışmaya göre yaşlanmada fiziksel aktivite ve egzersizin yerinin araştırıldığı çalışmada yaşlı bireyin biyolojik yapı ve fonksiyonlarında azalma ve reaksiyon sürelerinde artışlar olduğundan, uygulanacak egzersizlerin çeşidi, niteliği ve süresinin önemli olduğu görülmektedir. Yapılacak egzersizlerle vücudun yapı ve fonksiyonları korunarak, organ ve sistemlerinin koordine biçimde sağlıklı olarak çalışması sağlanarak yaşlanma süreci yavaşlatılmaktadır.

Meta-sentez çalışması sonucu kurum deneyimleriyle ilgili yapılan sentezlemeye ilişkin bulgularda yaşlı bireylerin yaşadıkları kurumları evi gibi gördükleri, kafa rahatlaması yaşadıkları, yaşam boyu öğrenme deneyimi sağladığı, rahat hissettikleri ve istediklerini yapabildikleri görülmektedir. Literatüre bakıldığında yakın zamanlara gelindikçe geleneksel huzurevi algısından sıyrılıp olumlu tanımlamaların daha yoğun olduğu görülmektedir. Çalışmamızda ki bulguları destekler nitelikte olan Artan ve Irmak'ın (76) huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin, huzurevinde yaşlanmaya ilişkin görüşlerinin ortaya konması amacıyla yaptığı çalışmada huzurevi kurumlarının aile bireylerinin istemediği veya kimsesiz yaşlı bireylerin ikame ettiği mekan olarak algılanmasından ziyade yaşlı bireylerin bireysel olarak tercih ettikleri, profesyonel bakım imkanının olduğu kurumlara dönüşmeye başladığı görülmektedir. Bireysel tercihleriyle kuruma gelen yaşlı bireylerin genellikle çocuklarıyla ilişkilerinin daha iyi olduğu, çocuklarıyla iletişimlerinin de

daha sık gerekleŖtiđi, ihtiyaç halinde aile desteğinin sağlandığı görülmektedir. BaŖka konularla zorunlu olarak kuruma gelen yaŖlı bireyler ise aile içi sorunlarla daha çok karŖlaŖtıkları görülmektedir. Meta-sentez alıŖmasının bulgularını destekler nitelikte yakın zamanda TaŖ ve Ŗaldırdak'ın (77) huzurevlerinin yaŖlı bireylerin sosyal izolasyon deneyimlerindeki rolünün ortaya konulması amaçlanarak yaptığı alıŖmada huzurevinde yaŖamanın yaŖlanma sürecinde oluŖan ve yaŖlı bireylerde psikolojik problemlere sebep olan sosyal izolasyona eğilimi azalttığı görülmektedir. Böylelikle kurumda yaŖamanın yaŖlı bireyler tarafından sosyalleŖmeyi artıran bir tarafının olduğu görülmektedir. Dolayısıyla kurumlarda yalnız yaŖayan, çocuklarıyla iletiŖimi azalmıŖ yaŖlı bireyler için gereksinimlerin giderilmesi ve sosyalleŖmenin sağlanarak sosyal izolasyonun önlenmesi için doğru yaŖam alanları olduğu görülmektedir.

Meta-sentez alıŖması sonucu sosyal deneyimlerle ilgili yapılan sentezlemeye iliŖkin bulgularda sosyalleŖme ve bireysel aktivitelerle yaŖlı bireylerin sosyal izolasyondan uzaklaŖarak yaŖama aktif katılım sağladıkları görülmektedir. Dolayısıyla yaŖlı bireylerin en büyük sosyal problemlerinden biri olan sosyal izolasyon durumunu ortadan kaldırmanın yolu onları hayata bağlayabilecek ortam ve aktiviteler sağlanmalıdır. Aynı zamanda yaŖlı bireylerin bu ortamları sağlaması için yerel yönetimlerinde olanakları olması gerektiğini vurguladığı görülmektedir. Bulgularımızı destekler nitelikte olan Canatan ve Boz'un (78) belediyeler tarafından yaŖlı bireyler için oluŖturulan yaŖam boyu öğrenme kursları ve etkinliklerine katılmalarının günlük hayattaki faydalarını görmeyi hedefledikleri alıŖmasında kurs ve etkinliklere katılmanın yaŖlı bireylerin günlük hayatlarını; sosyalleŖme, sağlıklı olma, yaŖam memnuniyeti, emeklilikte üretim, kuŖaklararası dayanıŖma ve sosyal sorumluluk olmak üzere beŖ yönde etkilediği görülmektedir. Bulgularda yaŖlı bireylerin bireysel aktivitelerle yaŖam memnuniyeti düzeylerinin arttığı, kendilerini daha mutlu daha sağlıklı hissettikleri görülmektedir. Aynı zamanda biliŖsel düzeyde iyileŖmeler yaŖandıđı görülmektedir. Bulguları destekler nitelikte Fu ve arkadaşlarının (79) in'de yaptığı alıŖmada arkadaşlarla etkileŖimin, hobi gruplarına katılmanın ve spor gruplarına katılmanın hem yaŖlı erkeklerde hem de kadınlarda

daha iyi bilişsel işlevle ilişkili olduğunu, gönüllü iş yapmanın ise kadınlar arasında yalnızca bilişsel işlevle olumlu bir şekilde ilişkili olduğunu gösterdi. Aynı zamanda bu çalışma, sosyal etkinliklere katılımın bilişsel işlevi koruyucu olma olasılığının olduğunu göstermektedir.

Meta-sentez çalışması sonucu oluşturulan ikinci tema olan “Yaşlılık Sorunları” ile ilgili yapılan sentezlemeye ilişkin bulgularda Türkiye’de ki yaşlı bireylerin sorunları ailevi sorunlar, yas süreci, istismar sorunu, yaşlı ayrımcılığı, okuma yazma bilmeme, sosyal alışkanlık yokluğu, sağlık sorunları, yalnızlık sorunu şeklinde sıralanmaktadır. Bulgulara bakıldığında ailevi sorunların genellikle aile bireyleriyle görüşmemekten kaynaklandığı görülmektedir. Aynı zamanda eşiyile anlaşamamaktan ve diğer aile bireylerinin kendileriyle iletişim kurmayı bilememelerinden şikayetçi oldukları görülmektedir. Literatüre bakıldığında ailevi sorunlar için bulguların dışında bakıma yönelik sorunların karşımıza çıktığı görülmektedir. Bulgularımızda yaşlı bireyle iletişim sorunu dikkat çekmektedir. Serhatlıoğlu ve Artan’ın (80) yaptığı çalışmaya göre ülkemizde, yaşlı bireylere verilen hizmetlerde iletişime dair sorunların halledilmesi veya en aza indirilmesi, sağlıklı yaşlanma ve yaşam memnuniyetinin artması amacıyla yapılan plan ve programların gerçekleşmesi gerekmektedir. Bunun için bir yaşlıyla nasıl iletişim kurulması gerektiği, yaşlı bireyin ailesi tarafından mutlaka öğrenilmelidir. Aynı zamanda aileye yaşlanma süreci, yaşlı bireylerin sorunları ve ihtiyaçları hakkında sağlık eğitim programlarının verilmesi önerilmektedir.

Meta-sentez bulgularında yas sürecine bakıldığında yaşlı bireylerin çoğunlukla eş kaybı sonrası yas sürecinin yoğun yaşandığı görülmektedir. İlk yaşanan tepkilerin çoğunlukla ne yapacağını bilememek olduğu, sonrasında bazılarının destek alarak bazılarının ise yalnız başına o süreci atlattığı çalışmaları görülmektedir. Yaşlı bireylerin bir yakını kaybettikten sonra geride kalan duyguların yoğunlukla yalnızlık olduğu, yalnızlığın da sosyal izolasyona sebep olduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında yaşlı birey, yakınının ölümüyle çeşitli duygular sergileyerek, ona yaşam sevinci veren kişiyle onu birleştiren sevgi bağının kopmasına neden olmaktadır. Bu gerçek, akraba ve arkadaşlarının öldüğünü gören

insanda kendi ölümünün yaklaştığı algısına yol açmaktadır (81). Yas, yaşıt arkadaşların ve eşin ölümünden dolayı yaşlılık döneminde en yoğun yaşanmaktadır. Literatüre ve bulgulara bakıldığında kendini ölüme yakın hisseden yaşlı bireylerin en sevdiklerini kaybetmeleri hem yalnızlığa sürükleyecek hem de ölüm korkusunu artıracaktır. Bu durum farklı hastalıklara sebebiyet verebilmektedir. Dolayısıyla yas süreci özellikle yaşlı bireyler için önem verilmesi gereken bir süreçtir. Yas süreciyle bağlantılı olan yalnızlık sorunu yaşlı bireyler için korkulan sorunlardan biridir. Bulgulara göre bu korkular huzurevine yerleşme, muhtaç kalma olarak görülmektedir. Kapıkıran'ın (82) yaptığı çalışmada yalnızlığın yaşlı bireylerin yaşam doyumu konusunda olumsuz etkisi olduğu görülmüştür. Çalışmanın başka bir sonucuysa, yaşlı bireylerin sosyal olarak desteklenmeleri, yaşam doyumu konusunda olumlu etkilere sebep olmaktadır. Böylelikle yaşlı bireylerin yalnız hissetmelerine bağlı yaşam doyumuna olumsuz etkisini ortadan kaldırmak amacıyla sosyal desteklerden faydalanmasını gerekli görmektedir. Meta-sentez bulgularına bakıldığında da yalnızlık duygusunun yaşam doyumu üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğu görülmektedir.

Yaşlı bireylerde istismar sorununa ilişkin bulgulara bakıldığında yaşlı bireylere yönelik fiziksel, psikolojik, cinsel, ekonomik istismarların ve ihmalin olduğu görülmektedir. İstismardan sonra hissedilen duyguların genellikle depresif ve agresif duygular olduğu görülmektedir. Ulusal ve uluslararası yayınlara bakıldığında yaşlı istismarının kaynağını aile oluşturmaktadır. Bu araştırma bulgularına göre de yaşlı bireye istismarda bulunanlar ailedir. Yaşlı istismarı ve ihmalinde en önemli sorun problemin farkında olamamak ya da saptanmasındaki zorluklardır (7). Çünkü genellikle yaşlı bireyler yaşadıkları istismarı suçlanmaktan korktukları ya da utandıkları için dile getirememektedir. Bu durumun engellenmesi için yaşlı bireylerin yaşadığı yerlere yönelik denetimlerin artırılması önerilmektedir.

Meta-sentez çalışmasının bulgularına göre yaşlı ayrımcılığının pozitif ve negatif şeklinde yapıldığı görülmektedir. Yaşlı bireyler negatif ayrımcılığı sorun olarak nitelendirmektedir. Bu ayrımcılığın saygının yitirilmesi, hiçbir şeyden haberlerinin olmaması, ekonomik olarak iş vermemeleri şeklinde ifade edildiği

görülmektedir. Literatüre bakıldığında bulguları destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Özütürker'in (83) yaptığı çalışmada toplumdaki saygınlıkları giderek kaybolan yaşlı bireyler için; değerli olmadıkları, üretemedikleri, hasta, güçsüz, fiziksel kapasitelerinin düşük olduğu gibi yanlış yargılamalarla yaşlı ayrımcılığının gelişmesine sebep olmaktadır. Sosyalleşemeyen yaşlı bireyler, ötekileştirilmeye maruz bırakıldığından dolayı bu durumun sosyal izolasyona ve dolayısıyla toplumdan geri çekilmeye sebep olduğu görülmektedir.

Yaşlı bireylerin okuma yazma bilmeme sorununa ilişkin bulgulara bakıldığında okuma yazma bilmedikleri için dışarı çıkamadıklarından, dışarı çıksalar bile dışarıdaki işlerini yapamamaktan yakındıkları görülmektedir. Bulguları destekler nitelikte olan Kalinkara ve arkadaşlarının (84) yaptığı çalışmada özellikle okuma yazma bilmeyenlerle diğer öğrenim düzeyleri arasında geronteknolojik araç kullanımında önemli fark bulunmuştur. Öğrenim düzeyi ilerledikçe geronteknolojik araç kullanmanın da arttığı görülmüştür. Özellikle banka işlemleri, kredi kartı, sanal kartlar, mail, internet, acil uyarı ürünlerine ilgi öğrenim düzeyi yüksek olanlarda okuma yazma bilmeyenlere göre daha fazla olduğu görülmüştür. Okuma yazma bilmeme yaşlı bireyler için büyük bir sorun olarak görülmektedir. Yaşlı bireylerin başkalarına bağımlı olmadan işlerini yerine getirebilmesi ve daha özgür hissetmeleri açısından okuma yazma bilmeleri çok önemlidir.

Yaşlı bireylerin sağlık sorunlarına bakıldığında yaşlılık dönemindeki gerilemelerden ve COVID-19 deneyimlerinden sıkça bahsedildiği görülmektedir. Yaşlı bireyler COVID-19'u savaş unsuruna, doğa olaylarına, eğitime, yaşamı tehdit eden olumsuz unsura, cezaya, sınınmaya, arınmaya, diğer hastalıklara, boğulma ve öksürüğe benzetmişlerdir. Pandemi sürecinde çevresel faktörlerin önemli olduğunu dile getirdikleri ve daha çok şehir merkezinden uzak, sakin köylerde, kasabalarda yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Yaşlı bireylere pandemi sürecinin ekonomik açıdan, sağlık açısından, sosyal ve kültürel açıdan ve psikolojik açıdan etkileri olduğu görülmektedir. Ekonomik etkilere maaşının yetmemesi, her şeyin pahalılaşması; sağlığa etkisine yürüyememekten kilo almak; sosyal ve kültürel etkilerine, insanlardan uzakta yaşama isteği; psikolojik etkilerine, hissedilen duygular, sanki biz

evcil hayvanız gibi yakınmalar şeklinde örnekler verilebilir. Literatüre bakıldığında bulguları destekler nitelikte çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Doğanay ve Çopur'un (85) pandemi döneminde Giresun'da ikamet eden yaşlı bireylerin bu dönemi nasıl geçirdikleri ve bu dönemin yaşlı bireylerdeki etkisinin görülmesi hedeflendiği çalışmada pandemi de sokağa çıkma yasağının, yaşlı bireylerin çevresiyle iletişim kurmasını engellediği, bunun da yaşlılarda üzüntü ve endişe yaşamalarına sebep olduğu görülmektedir. Bu dönemde sosyal medya ve görüntülü konuşma yapabilen telefonların önemi artmıştır. Dolayısıyla teknolojiye ayak uydurabilen yaşlı bireylerin bu dönemi daha sağlıklı atlattıkları görülmektedir. Bu süreçte yaşlılıkla ve hastalıkla ölümü bağdaştırmaları, yaşlı bireyleri kötü etkilemiştir. Ölüm korkusu sosyal izolasyona sebep olmuştur. Tekin ve Aşiret'in (86) yaşlı bireylerin COVID-19'a bağlı tutumlarını incelemek amacıyla yaptığı çalışmada yaşlı bireylerin COVID-19'a bağlı tutumlarının genellikle olumsuz olduğu, psikolojik hastalık belirtilerinin olduğu, belirsizlik durumuna karşı tahammülün kalmadığı, psikolojik olarak dinç olamadıkları görülmektedir. Meta-sentez bulgularına bakıldığında aynı şekilde COVID-19'a ilişkin olumsuz yorumlamalar yapıldığı görülmektedir. Varışlı ve Gültekin'in (15) Türkiye'de COVID-19 sürecinde yaşlı bireylere yönelik dışarı çıkma yasağının kuşaklararası etkileşim ve yaşlı ayrımcılığına etkisini görmeyi hedefledikleri çalışmada tek başına yaşayan yaşlı bireylerin pandemi döneminde günlük temel yaşam aktivitelerini yerine getirmek için bile başkalarına bağlı duruma geldikleri görülmektedir. Kalabalık ailelerde yaşayan yaşlı bireylerin ise bu kısıtlamadan dolayı evden çıkamadığı ve hane halkıyla beraber uzun zaman geçirmek zorunda kaldıkları görülmektedir. Bu durum kuşaklar arası çatışmalara sebep olmuştur. Tekindal ve arkadaşlarının (67) yaptığı çalışmada da buna benzer olarak COVID-19 sürecinde yaşlı bireylerin çocuklarıyla öncesi kadar sık görüşemedikleri; en basit rutin işlerinde bile başkalarına muhtaç kaldıkları görülmektedir. Özellikle yalnız yaşayan yaşlı bireyler için bu durumun daha zorlu olduğu belirtilmektedir. COVID-19 süreci meta-sentez bulgularına ve yapılmış çalışmalara bakıldığında yaşlı bireyler için sosyal faaliyetlerin sınırlandığı, yalnızlık duygusunun yoğun yaşandığı, yaşlı ayrımcılığının ve sosyal izolasyonun yaşandığı

bir süreç olarak görülmektedir. Bu sürecin olumsuz etkilerininse uzun süre devam edeceği öngörülebilmektedir.

Meta-sentez çalışması sonucu oluşturulan diğer bir ana tema olan “Yaşlı Bireylerin Beklentileri” ile ilgili yapılan sentezlemeye ilişkin bulgularda Türkiye’de ki yaşlı bireylerin maddi beklentileri, manevi beklentileri, iyi olma hali beklentileri ve maneviyata dair beklentileri olduğu görülmektedir. Maddi olarak maaşıyla geçinebilmeyi; ailevi beklentiler olarak çocuklarından anlayış, onların iyi olma durumunu, onlara zahmet olmamayı; iyi olma halinde sağlıklı olmayı ve elden ayaktan düşmemeyi; maneviyata dair ise ibadetlerini yapabilmek ve manevi iyilik beklendikleri görülmektedir. Karaca’nın (87) Denizli’de ki huzurevinde duran kimsesiz ve yardıma muhtaç yaşlı bireylerin şu an ki durumlarını, yaşama nasıl baktıkları ve geleceğe yönelik beklentilerini göstermeye çalıştığı çalışmada yaşlı bireylerin en önemli gereksinimlerinin huzurevinde karşılanmasına rağmen, yaşlı bireylerin sosyal ve psikolojik gereksinimlerinin toplumca karşılanmadığı görülmektedir. Meta-sentez bulgularımızın aksine bu çalışmada huzurevinde kalan yaşlı bireylerin bir beklentisi olmadığı görülmektedir. Meta-sentez bulgularında yaşlı bireylerin beklentilerinin çoğunlukla çocukları üzerinde olduğu görülmüştür. Bulguları destekler nitelikte Aközer ve arkadaşlarının (69) yaptığı çalışmada yaşlılığa ilişkin beklentilerin çoğunlukla çocuk odağında olduğu görülmektedir. Yaşlı bireylerine kendine ait plan yapma ya da bireysel beklentilerinin azlığı dikkat çekmektedir. Emeklilik öncesi süreçte yeteri kadar etkinleşemediği, bu süreçte gezip yeni yerler görmeyi hedefledikleri görülmektedir. Küçük’ün (88) Konya’da ikamet eden yaşlı bireylerin ihtiyaç, beklenti ve sorunlarının kararlaştırılmasının, toplumla etkileşiminin ve yaşam memnuniyetinin görülmesi amaçlandığı çalışmada yaşlı bireylerin çoğunlukla ulaşım olanağına, maddi imkana, saygı, sevgi ve ilgi gösterilmeye ve sosyalleşebilecekleri mekanlara ihtiyaç duydukları görülmektedir. Yakın çevrelerinden beklentileri ise; sağlıklı olmaları, saygı, sevgi ve ilgi göstermeleridir. Kurumlardan beklentileri ise ulaşım kolaylığı, maddi imkan, saygı, sevgi, ilgi ve evde sağlık hizmetlerine artan ihtiyaçlardan oluşmaktadır. Meta-sentez

bulgularında da benzer şekilde yaşlı bireyler yerel yönetimlerden yaşlı bireyler özelinde imkanlar sağlanmasını beklediklerini dile getirmişlerdir.

Meta-sentez çalışması sonucu oluşturulan son tema olan öneriler ile ilgili yapılan sentezlemeye ilişkin bulgularda Türkiye’de ki yaşlı bireylerin yalnızlığa dair, kurumlara, trafiğe, yaşlı bireylere önerilerde bulunduğu görülmektedir. Aynı zamanda iyilik halini artıran davranışların desteklenmesini ve olumsuz durumlarla baş etme yöntemlerinin uygulanmasını istedikleri görülmektedir. Bulgularda yalnızlığa dair çözüm önerilerine bakıldığında huzurevine gitmek, öğrenci ziyaretlerinde onlarla vakit geçirmek, çiçeklerle ilgilenmek, albümlere bakmak ve dua etmek şeklinde ifadeler yer verdikleri görülmektedir. Özvurmaz’ın (89) yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve sosyal destek algılarını belirlemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmasında yaşlı bireylerin etrafında sevdiklerinin olması yaşlı bireyin sosyal hayatın zorluklarıyla daha kolay başa çıkmasını sağladığı görülmüştür. Yalnızlık, yaşlı bireyler için önemli bir sağlık sorunudur. Bunun için yaşlı bireylerin ekonomik ve sosyal yönden kalkınmasını sağlamak amacıyla sosyal politikalar geliştirilmelidir. Yaşlı bireyler için kullanışlı sosyal çevre ve mekanlar oluşturulmalı, yaşlı bireylerin yalnızlık sorununun çözümüne yönelik hizmetler geliştirilmeli, yaşlı bireylere nitelikli ziyaretler yapılmalı ve psiko-sosyal destek verilmelidir. Meta-sentez bulgularında da öğrenci ziyaretlerinden mutlu olduklarını dile getirdikleri görülmektedir. Yaşlı bireylerin yalnızlık sorunu ileride sosyal izolasyona sebep olmaktadır. Yalnızlık ve sosyal izolasyonla baş etmek için Akbaş ve arkadaşlarının (11) yaptığı çalışmada ise yaşlı bireylerin, kendilerini daha mutlu ve güvende hissettikleri aile üyeleri ile bir arada yaşamalarını önemli bir destek kaynağı olarak gördüklerini söylemişlerdir. Bu nedenle aile bireylerinin ekonomik, sosyal ve psikolojik yönden desteklenmesinin bu sorunun çözümlenmesinde büyük önem taşıdığı söylenmiştir. Meta-sentez bulgularında sadece yaşlı bireylere önerilerde bulunmuş olması bir eksiklik olarak görülmektedir. Yaşlı bireylerin yalnızlığına dair önerilerde bulunurken yaşlı birey kadar onunla yaşayan ya da bakımını üstlenen bireylerinde önemli olduğu görülmektedir.

Meta-sentez bulgularına göre iyilik halini artırıcı davranışların desteklenmesinde arkadaş desteği ve aile desteği önemlidir. Arkadaş desteğinde yaşlı bireylerin arkadaşlarından etkilenip yürüyüşe çıktıklarından, kalabalık yerlere dahil olarak arkadaş edindiklerinden ve sosyalleştiklerinden bahsettikleri görülmektedir. Aile desteklerinde de iyilik halini artırmaya yönelik egzersiz yapma, beslenmesine dikkat etme, ilaçlarını düzenli kullanma gibi desteklerin olduğu dile getirilmiştir. Özyer' e göre (90) yaşlı bireylerin sorunlarında onları çözüme götürecek olan hizmetler arasında serbest zamanlarını değerlendirme önemli bir program olarak görülmektedir. Özyer iş hayatından emeklilik dönemiyle ayrılan yaşlı bireylerin yoğun bir boş zamanla karşı karşıya kaldıkları görülmektedir. Çoğunlukla yaşlı bireylerin emekliye ayrılması, çocuklarının büyüüp bireye ihtiyaç duymamalarından dolayı serbest zamanın en yoğun yaşandığı zaman bu zaman olarak görülmekte, dolayısıyla yaşlı bireyleri serbest zaman aktivitelerine teşvik etmenin önemi dile getirilmiştir. Çalışma bulgularında da iyilik halini artırmak için yaşlı bireyin aile ve akrabasından serbest zaman faaliyetlerine yönelik desteklemeler olduğu görülmüştür.

Meta-sentez bulgularına göre kurumlarla ilgili önerilere bakıldığında daha çok kurum çalışanları ve kurumun temizliğiyle ilgili öneriler görülmektedir. Yaşlı bireylerin çalışanların toplu yaşantının şartlarını öğrenmeleri gerektiğini, iletişim kurarken daha saygılı ve sevecen olmaları gerektiğini dile getirmişlerdir. Önceki temalara da bakılarak yaşlı bireylerle doğru iletişim kurmanın yönteminin bilinmesi tekrar vurgulanmıştır. Bunları destekler nitelikte olan Kurt'un (91) yaptığı çalışmaya göre kurumlarda yaşlı bireylerle etkileşim halinde olan tüm çalışanlara yaşlılık süreci, yaşlı bireylerin ruh sağlığı, sosyal desteğin önemi gibi konularda eğitimler verilmelidir. Ülkemizde yaşlı bireylere hizmet sağlayan kurumlar hizmet verirken daha çok denetlenmeli, bireylerin yaşam memnuniyetini arttırmak için çalışmalara ihtiyaç vardır. Böylece yaşlı bireylerin kurumla ilgili memnuniyetinin devamlı olması sağlanabilir. Meta-sentez çalışmasının bulgularına bakıldığında kuruma dair önerilerde sadece huzurevi hakkında örnekler bulunması bu çalışmanın sınırlılığı olarak görülmektedir. Ailesiyle yaşamak isteyen yaşlı bireyler için gündüzlü bakım evleri ve evde bakım hizmetleri veren kurumlarında olduğu bilinmelidir. Bu konuya

değinen Artan ve Irmak'ın (80) önerilerine bakıldığında Türkiye'de yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin yetersiz olduğu ve geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Dolayısıyla kurum bakımının niteliğinin artırılmasıyla beraber farklı kurumlarında oluşturularak hizmet çeşitliliğinin artırılması önerilmektedir. Dolayısıyla hem ailesiyle yaşamaya devam etmek isteyen hem de profesyonel bakım hizmeti almayı amaçlayan yaşlı bireylere farklı hizmet modelleri geliştirilmelidir.

Meta-sentez bulgularına göre olumsuz durumlarla baş etme yöntemlerine bakıldığında yaşlı bireylerin kişisel çabaları ve kabullenmeleri görülmektedir. Bu kabullenmeleri sigara içerek, ilaç kullanarak ya da başka şeyler düşünerek yaşadıkları görülmektedir. Bulguları destekler nitelikte Karaman ve arkadaşlarının (92) yaptığı çalışmada yaşlı bireylerin ağrıyla aktif baş etme yöntemi olarak uzaklaşma, ağrıyı dönüştürme ve rahatlatıcı düşünme yolunu kullandıkları görülmektedir. Pasif baş etme yöntemi ise endişe duyma, dinlenme ve geri çekilme olarak görülmektedir. Yine aynı çalışmada pasif baş etme yöntemlerinin daha çok kullanıldığı görülmektedir. Yaşlı bireylerin bazılarının baş etme yöntemi olarak sosyal destek aldığı görülmektedir. Bu sosyal desteği verenler aile bireyleri ve torunlarıdır. Yaşlı bireye bakım verme sürecinde gerçekleşen olumsuz durumlarla başa çıkmada aile faktörünün önemine işaret eden Çakır ve Yaman'ın (93) yaptığı çalışmada bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireyin, aile üyeleri tarafından saygı ve ilgi gördüğü ailelerde birlik ve beraberliğini sağlayabildiği anlaşılmıştır. Aile üyelerinin çoğunlukla bakım sürecine katılmasıyla aile birliğinin korunduğu görülmüştür. Dolayısıyla böyle ailelerde; bireyler arası iletişim artmakta, aile üyeleri arasında olumlu duygular oluşmakta ve bakım sürecinde karşılaşılan olumsuz durumlarla baş etme kolaylaşmaktadır. Maneviyat ve inançla olumsuz durumlarla baş eden yaşlı bireylerin olduğu görülmektedir. Taşkın ve Akçay'ın (2) yaptığı çalışmada torununa bakmakla yükümlü olan yaşlı bireylerin torunlarının gereksinimlerine yetemeyecekleri hissi ve ölüm korkusu yaşadıkları, bunun da strese sebep olduğu görülmektedir. Duygusal olarak üstesinden gelirken yaşlı bireylerin sabrettikleri, zamana bıraktıkları veya kendiliğinden düzelmesini bekledikleri görülmektedir. Bazılarının ise çocuklarından destek alarak zorlukların üstesinden geldiği

görülmektedir. Yaşlı bireylerin büyük bir çoğunluğununsa sosyal aktivitelerle olumsuz durumlarla baş ettiği görülmektedir. Bu sosyal aktiviteler; kursa gitmek, kitap okumak, kendi kendine vakit geçirmek, dışarı çıkmak, arkadaşlarla vakit geçirmek, eliş yapmak ve müzik dinlemek olarak sıralanabilir.

Meta-sentez bulgularına göre trafikte önerilere bakıldığında yaşlı bireylerin araçların ve yol bakımının yapılması gerektiğini, cezaların caydırıcı olması gerektiğini, kuralları uymanın ve trafikte denetimin olması gerektiğini aynı zamanda bilinçlenilmesi ve trafik eğitimi verilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Meta-sentez bulgularında yaşlı bireylerin daha çok diğer sürücülere önerilerine yer verilirken literatürde buna benzer çalışmaya rastlanılmamıştır. Parkinson hastası yaşlı bireylere güvenli sürüş için tavsiyeler sunmak amacıyla Ando ve arkadaşlarının (94) yaptığı çalışmada yaşlı bireylerin Parkinson hastalığı başladıktan sonra otomobil çarpma riskinin arttığı dolayısıyla da Parkinson hastalarına alternatif ulaşım araçları kullanmaları önerildiği görülmektedir. Bununla birlikte, bazı bölgelerde, özellikle kırsal alanlarda, yaşlı bir Parkinson hastasının yaşamını sürdürmek için araba kullanması gerekebilir. Bunun için çarpışma önleyici cihazlara sahip otomobiller geliştirilmiştir ve araç kullanmaya devam etmesi gereken Parkinson hastalarına bu tür arabaları kullanmaları tavsiye edilmelidir. Meta-sentezde ki bir eksiklikte yaşlı bireylerin sürüş olanağının azalmasına değinilmemesidir. Yaşlı bireylerin hastalıkları sebebiyle sürüş olanağının azalması günlük yaşamlarında birçok soruna sebep olacaktır. Bireysel olarak araba kullanmaları engellendiğinde bu durumun sosyal izolasyona, yalnızlığa, psikolojik problemlere sebep olacağı öngörülmekte ve bağımlılığın oluşması söz konusu olmaktadır. Bunların yaşlı bireyi psikolojik, sosyolojik ve biyolojik açıdan olumsuz yönde etkileyeceği öngörülmektedir. Yazıcı ve Vural'ın (95) yaptığı çalışmaya göre yaşlı bireyin akut ve kronik rahatsızlıklarının ve aldıkları ilaçların taşıt kullanımında riskli olabileceği konusunda bireyleri uyarmak önemlidir. Bir problemle karşılaşıldığında yaşlı birey ile birlikte çözüm aranmalıdır. En önemli noktalardan biri, kaza durumunda yaşlı bireyin ölüm riskinin daha yüksek olmasıdır. Araç kullanımına karşı çıkılması ise belirtilen olumsuz

durumlara sebep olacaktır. Bu nedenle araç kullanmasını engelleme kararı verilmeden önce araç kullanımının en güvenli nasıl yapılacağı tartışılmalıdır.

Meta-sentez bulgularına göre yaşlı bireylere önerilere bakıldığında sağlıklı yaşamaya dikkat etmeleri gerektiği, bunun için de spor yapmaları, ilaçlarını düzenli kullanmaları, düzenli sağlık kontrolü yaptırılmaları, hasta olmamak için tedbir almaları, stres yönetimini sağlayabilmeleri ve sağlıklı beslenmeleri gerektiği vurgulanmaktadır. Solhi ve arkadaşlarının (96) yaptığı araştırmada düzenli egzersiz (haftada en az iki kez), yürüyüş, bisiklete binme gibi fiziksel aktivitelerle yaşlanmaya hazırlanmak için sağlığı korumanın gerekli faktörlerine yer verilmiştir. Sağlığın korunması için sağlıklı beslenmekte önemli görülmüştür. Meyve ve sebze yemek, yağ, şeker ve sodyum tüketimini sınırlamak sağlıklı beslenme alışkanlıkları arasındadır. Yeterince dinlenmek de fiziksel sağlığı korumak için bahsedilen bir diğer noktadır. Kontroller ve muayeneler; tıbbi tavsiyelere uymak; sağlık taraması, görme ve işitme yetilerinde azalma, sağlıkla ilişkili yaşlanma sorunlarına uyum; azalmış fiziksel yeterlilik, enerji ve çeviklik; düşmeleri önleme; sağlık açısından riskli alışkanlıkları bırakmak ve sağlık bakımı ve sağlıklı yaşam tarzı hazırlamak yaşlanma sırasında fiziksel sağlık için önemli önlemler arasındadır. Ayrıca, artan sağlık bilgisi insanları emekliliğe daha hazır hale getirecektir. Başkalarına bağımlı olmamaları için sağlıklarına dikkat etmeleri ve ihtiyaçlarını kendileri karşılayabilmeleri gerektiğine değinilmiştir. Meta-sentez bulgularına bakıldığında yaşlı bireylerin sosyalleşmeleri ve aktif yaşama katılmaları da önerilmektedir. Solhi ve arkadaşlarının bu konuda da önerileri bulunmaktadır. Sosyal ilişkileri sürdürme, gelecekte yardımcı olabilecek aile veya arkadaşlara sahip olmak, yeni arkadaşlar ve insanlarla tanışmak, destekleyici bir sistem geliştirmek, aile ilişkilerini geliştirmek, arkadaşlar veya aile ile ev dışı etkinlikler düzenleyerek kişilerarası ilişkileri geliştirmek, arkadaşlarıyla veya aileleriyle düzenli olarak iletişim kurmak, arkadaşlara veya aileye düzenli olarak e-posta göndermek; yeni arkadaşlar edinmek, sosyal gruplara veya kulüplere üye olmak, gönüllü çalışmalara katılmak, topluma katılım sağlamak için çocuklara ve diğer yaşlı bireylere bakmak,

son olarak da arkadaşlar, akrabalar veya meslektaşlar ile sosyal ilişkileri sürdürmek önerilmektedir (96).

Yaşlılığa hazırlanmanın gerekliliğine de vurgu yapılmıştır. Bunun için yaşlılığa yönelik her konuda (ekonomi, yaşlı hakları, psikoloji gibi) eğitim alınması gerektiğine değinilmiştir. Yaşlılığa hazırlanmak konusunda bulgulardan farklı olarak Niimura ve arkadaşlarının (97) Şizofren yaşlı bireylerle yaptığı çalışmada başarılı yaşlanma kavramından bahsetmek, yani yaşlanmanın bir sonucu olarak bir kaybı vurgulamamak fakat yaşlanmayla birlikte kazanım ve büyümeye odaklanmak, toplum temelli psikiyatrik bakım için stratejilerin geliştirilmesinde küresel olarak giderek daha önemli hale gelmektedir. Şizofren yaşlı bireylerin iyimser bir tutuma ve yetersiz hazırlık davranışına sahip olmalarından dolayı bu tür bireyleri yaşlılığa hazırlamak için desteğe ihtiyaç duyulmaktadır. Arun'un (98) yaşlı bireylerin yaşamdan memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörleri ortaya koymayı amaçladığı çalışmada, yaşlılık sürecine dair planların, yaşlı bireylere sosyal, kültürel ve eğitsel kaynakları kullanma imkanı, yeteri kadar maddi imkan, kapsamlı sağlık ve bakım olanakları, toplumsal mekanlar da ve sosyal olanaklarda karar verme, bağımsız düşünebilme ve yaşlı bireyleri toplumsal hayattan koparmayan politikaların oluşturulması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu durumun ülkemiz için kaliteli yaşlanma imkanını oluşturacağından bahsetmektedir. Böylelikle, sağlıklı yaşlanma algısıyla insanların yaşlılığı gerileme ve eksiklikler dönemi olarak algılamasının önüne geçilerek bir yaklaşım ortaya konabilecektir.

5.1. Metodolojik Yansımalar, Güçlü Yönler Ve Sınırlamalar

Türkiye'de ki yaşlılığın anlamı üzerine nitel çalışmalardan elde edilen bulguların sentezlenmesi, Türkiye bağlamında yaşlı bireylerin görüşleri, deneyimleri, sorunları, beklentileri ve önerileri hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır. Dahil edilen çalışmalardan orijinal anlamların korunması ve bir meta-sentez oluşturulması, her çalışmadaki bulguların ötesine geçen yaşlılık olgusunun kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlamaktadır. Meta-sentez, yorumlama için bir çerçeve oluşturmaktadır. Bir meta-sentez, daha yüksek düzeyde yorumlamayı kolaylaştıran

birincil çalışmaların ikincil bir analizini gerektirmektedir. Süreç, hem birincil hem de ikincil çalışmalarda her zaman meta-sentez araştırmacılarının kişisel yansımalarından etkilenmektedir. Çalışma boyunca şeffaflığa önem verilip ve bağlamsal bilgilerle birlikte birincil çalışmalardan alıntılara yer verilmiştir. Araştırma sürecinin mümkün olduğunca şeffaf olması için meta-sentez çalışmalarının yürütülmesi ve raporlanmasıyla ilgili yönergeler izlenmiştir.

Bu çalışmada bazı sınırlamalar vardı. İlk olarak arama konusunda hassas davranılmasına rağmen, ilgili bazı çalışmalar bulunamayabilir. Bununla birlikte, dahil edilen çalışmalar Türkiye sınırları içerisinde yapılmış Türkçe yayımlarla sınırlandırıldığı için sadece ulusal yaşlılık konuları tartışılmış, uluslararası yaşlılık konularıyla ilgili bulguların tümüne yer verilememiştir. Kültürel normlar, yaşlılığın nasıl deneyimlendiğini etkileyebilir ve bir çalışmadan elde edilen bulgular tüm bağlamları temsil etmeyebilir. Gelecekte yapılacak çalışmaların uluslararası olması genellenebilirlik açısından önemlidir. Farklı dillerde yazılmış Türkiye bağlamındaki çalışmaların dil geçerliliği yapılması gerektiği için araştırma dışında tutulmuş ve çalışmaya sadece Türkçe makaleler dahil edilmiştir.

İkinci olarak, araştırmalara katılanların çoğunluğu kadındı. Bu nedenle, cinsiyete özgü konuların yakalanmasında sentez sınırlıdır.

Üçüncü olarak, dahil edilen çalışmalardaki yaşlı bireyler farklı ortamlarda yaşıyorlardı. Örneğin; kendi evlerinde, bakım evlerinde, hastanelerde ya da aile bireyleriyle yaşamaktadırlar. Bu da yaşadıkları mekana özel farklı yorumların gelmesine sebep olabilmektedir.

Dördüncü olarak ulaşılan çalışmalardaki yaşlı bireylerin çoğu yüksek eğitimliydi. Katılımcıların eğitim durumu, yaşlılığa ilişkin yaptıkları tanımları, yaşlılık deneyimlerini, sorunları, beklenti ve ihtiyaçları etkileyen etkileyen faktörlerdir. Gelecekteki çalışmalarda örneklemin eğitim durumu dikkate alınarak güvenilirliği ve geçerliliği doğrulanmalıdır.

Beşinci olarak ise literatürde önemli görülen konularla ilgili yorumlamalara o konuda yapılmış nitel araştırma yetersizliğinden bulgularda yer verilmemiştir. Bu duruma tartışma kısmında konu içerisinde yer verilmiştir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda güncel yaşlılık konularında nitel araştırmaların sayısı artırılmalıdır.

Bu sınırlamalara rağmen, bu çalışma Türkiye’de ki yaşlılığın durumunu açıkça ortaya koymaktadır. Araştırmacı nitel araştırma konusunda deneyimlidir. Yaşlılığın tanımı, yaşlılık sorunları, yaşlı bireylerin beklentileri ve yaşlı bireylere öneriler detaylı bir şekilde açıklanmıştır. Dolayısıyla, bu çalışmanın önemi, Türkiye’de ki yaşlılığın durumunu görünür kılması ve bu sürecin daha anlaşılabilir olmasını sağlamasıdır. Yaşlılık alanında Türkiye de yapılmış ilk meta-sentez çalışması olmasıyla oldukça kıymetlidir. Gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda yaşlılık oranı giderek artmaktadır. Bu çalışmada yaşlılık alanında yapılmış nitel araştırmaların sentezi ve ikincil bir yorumlanması yapılarak yaşlılığa ilişkin anlamı daha görünür kıldığı düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye’de yaşlılığın durumunu görünür kılmak amacıyla yaşlı bireylerle ilgili yapılmış nitel araştırmalar meta-sentez kapsamında incelenmiştir. Bu çalışmanın dâhil edilme ölçütlerine uygun 17 birincil araştırmanın bulguları özetlenmiş, benzerlik ve farklılar bulunarak analiz edilmiş ve bütüncül bir değerlendirmeye bir senteze ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda dört ana tema ve bu temalara ait yirmi beş alt tema altında sentezlenen bulgular elde edilmiştir. Bu bulguları içeren meta-sentez çalışma sonuçları aşağıda özetlenmiş ve bu sonuçlara dayalı olarak yapılan öneriler sunulmuştur.

İncelenen çalışmalar sonucunda yaşlılığın genel görünümünü anlamak için yaşlılık deneyimleri, yaşlı bireylerin sorunları, yaşlı bireylerin beklentileri ve yaşlılığa dair önerilerin anlaşılması gerekmektedir. Yaşlılık deneyimlerinde bireylere göre yaşlılığın tanımı olumlu ve olumsuz olabilmektedir. Olumlu tanımlamalara bakıldığında en belirgin olarak yaşlılık tecrübe sahibi olmaktır, olgunluktur. Aynı zamanda yaşlılık doğal bir süreci ifade etmektedir. Yaşlılık aynı zamanda yıllar boyunca yapmak istenip hep ertelenen şeyleri yapma zamanıdır. Yaşlı olmak kötü bir şey değildir; tıpkı çocuk, genç, yetişkin olmak gibidir. Olumsuz olarak tanımlandığında hastalıkların yoğun yaşandığı bir dönem olduğu için kayıp ve gerilemelerle entegre bir süreç şeklinde ifade edilmektedir. Yaşlılık dönemi de tıpkı çocukluk ve yetişkinlik gibi bir dönemdir. Dolayısıyla bu dönemde tıpkı diğerleri gibi doğal karşılanmalıdır. Yaşlılığı kayıplar dönemi ve risk olarak görmek yerine, faydalarına ve fırsatlarına yoğunlaşılmalıdır.

İncelenen çalışmalar sonucunda seyahat deneyimi yaşlı bireyler için oldukça faydalıdır. Bireysel yaşama dair yaşam boyu öğrenmeyi sağlarken, sağlık açısından geç yaşlanmayı sağladığı, psikolojik açıdan zihni tazeleyerek stresi engellediği, yeni arkadaşlıklar edinip anılar biriktirdikleri bir aktivite olarak görülmektedir. Seyahat etmenin yaşlılık döneminde daha çok yapıldığı ama zorluklarının da bu dönemde daha yoğun olduğu görülmektedir. Yaşlılığa bağlı zorluklar yaşanabilmektedir. Bunlar yavaş hareket etmekten ötürü yetişmeme, yaşa bağlı fiziksel zorluklar,

gidilecek mekanda ki yemeklerin sağlığa etkisini bilmemek ve her an rahatsızlanmaktan korkmak şeklinde sıralanabilir. Tüm bu sebeplerden dolayı yaşlı birey seyahat etmekten korkabilir. Seyahatin daha kolay geçmesi ve teşvik için yerel yönetimlerin yaşlı bireylere özel faaliyetleri olmalıdır.

İncelenen çalışmalar sonucunda yaşlı bireylerin çoğunlukla teknolojik aletleri günlük işlerini halletmek için kullandıkları görülmektedir. Teknolojik aletler sayesinde birine ihtiyaç duymadan işlerini halledebilmeleri sayesinde birine yük olma düşüncesinden sıyrıldıkları, aileleriyle görüntülü konuşarak yalnızlık duygularının giderildiği görülmektedir. Bunun yaygınlaşması için yaşlı bireylere özel teknoloji eğitimi verilmelidir.

İncelenen çalışmalar sonucunda yaşlı bireyler huzurevlerinden geleneksel görüşün aksine olumlu olarak bahsetmektedir. Süreç içinde bu olumsuz görüşün değişmesi, aile yapısının değişmesinden kaynaklanıyor olabilir. Değişen çekirdek aile yapısı içerisinde kendisine yer bulamayan yaşlı birey, kendine ait hissettiği huzurevinde kimseye yük olmadan yaşamayı tercih etmektedir. Bu olumsuz düşüncelerin ilerleyerek yaşlı bireyi yalnızlık ve sosyal izolasyona sürüklememesi için bireylerin sosyalleşmeleri sağlanmalıdır. Bunun için yerel yönetimlerin imkanları olabileceği gibi, bireysel çabalarda önemlidir. Dolayısıyla yaşlı bireylerin sosyal aktivitelere, gezilere, kurslara katılımı teşvik edilmelidir.

İncelenen çalışmalar sonucunda yaşlı bireylerin sorunlarına bakıldığında; sağlıkla ilgili ve ailevi sorunlar, istismar sorunu, yas sürecinde sorunlar, okuma yazma bilmeme, yaşlı ayrımcılığı ve sosyal alışkanlık yokluğu sorunları karşımıza çıkmaktadır. Yas sürecinin yaşlı bireyler için en yakınlarını kaybederek yalnızlık duygusu ve ölüme daha yakın hissederek ölüm kaygısı yaşadıkları görülmektedir. Yas sürecinin birey için yıkıcı olmaması adına aile bireylerinden ve sağlık profesyonellerinden yardım alması gerekmektedir. Ailevi problemlerin başında çocuklarıyla anlaşamama gelmektedir. Aile bireylerinin yaşlılık sürecindeki değişimleri bilmesi, yaşlı bireyle nasıl iletişim kurulması gerektiğini öğrenmesi gerekmektedir. Yaşlılıkta istismar sık rastlanan sorunlardan biridir. İncelenen

çalışmalarda dikkat çeken en önemli Şey istismar uygulayanın genellikle aile bireyleri olmasdır. Dolayısıyla yaşlı bireyin beraber yařadđđ ailenin bilinmesi ve yerel yönetimlerce sürecin takip edilmesi gerekmektedir.

Yaşlı bireyler için COVID-19 gençlere göre daha zorlu geçmiştir. Ölüme yakınlđđın vermiş olduğu korku, aile bireyleriyle görüşmemenin hissettirdiđđ yalnızlık ve en önemlisi sadece yaşlı bireylere getirilen yasaklar onların bu süreci daha zorlu geçirmesine sebep olmuştur. Pandemi süreci sosyal izolasyona ve yaşlı ayrımcılığına ve bireylerin yalnız hissetmelerine sebep olmuştur. Yalnızlık yaşlı bireyler için sosyal izolasyona ve psikolojik problemlere sebep olabileceđđinden önemsenilmesi gereken bir konudur.

Yaşlı, istenmeyen bakılmaya muhtaç bir birey değildir, aksine yaşlı kültürel değerlerimiz ve tecrübelerimizdir. Yaşlılık sürecini bir sorun olarak değeril, çözümler olarak görebilmek ve bunu topluma inandırabilmek için öncelikle bakış açısının değerştirilmesi gerekmektedir.

Huzurevleri kimsesiz ve kendisine bakmaya imkanı olmayan yaşlı bireyler için oluşturulan kurumlardır. Günümüzde evi ve imkanı olduğu halde günlük yaşam aktivitelerini yapmakta yavaşladıkları, hastalıklarının artması, kendilerini fazlalık hissetmeleri gibi sebeplerle huzurevine yerleşen yaşlı bireylerin olduğu ve başka imkanları olmadıđđ için buraya yerleştikleri görölmektedir. Yaşlı bireyleri evlerinden ve ailelerinden koparmadan, kendi ihtiyaçlarını giderebilen yaşlı bireylerin yerinde yaşlanması sağlanarak, gündüzlü bakım evleri günün belli saatleri gidebilecekleri kurumların artması önerilmektedir.

Bu araştırmanın sonucunda Türkiye’de yařlılıđđın durumuna deneyimler odağında bakıldıđđında, yaşlı bireylerin kurum yaşamına ilişkin çoğunlukla olumlu tutumlarının olduğu, sosyalleşmeyi önemsedikleri ve ihtiyaç olarak düşündükleri, bireysel aktivitelerin yaşam kalitelerini artırdıđđ, sağlıklı yaşam için egzersiz ve düzenli beslenmenin gerekliliđđini savundukları, seyahat etmeleri için yerel yönetimlerin destekte bulunmalarını istedikleri, teknolojik gelişimlere uyum sağlayabildikleri görölmektedir. Yaşlılık durumuna sorunlar odağında bakıldıđđında

yaşlı bireyler; yas sürecine bağlı sorunlar ve ailevi problemler aynı zamanda yaşlı ayrımcılığı, istismar, okuma yazma bilmeme, sağlık, sosyal alışkanlık yokluğu, yalnızlık sorunu yaşamaktadır. Yaşlılık durumuna beklentiler odağında bakıldığında, Türkiye de yaşayan yaşlı bireylerin genellikle ailevi beklentileri vardır. Onun dışında maneviyata bağlı, maddi ve iyi olma hali beklentileri olduğu görülmektedir. Öneriler odağında yaşlılık durumuna bakıldığında yaşlı bireyler en çok başkalarına bağımlı olmamak, sağlıklı yaşlanmaya dikkat etmek, yaşlılığa hazırlanmak ve sosyalleşmeyi önemsemek amacıyla kendilerine önerilerde bulunmaktadır. Türkiye'deki yaşlılık durumunun anlaşılması amacıyla kendini ifade etmekten çekinen yaşlı bireylerin deneyim, sorun, ihtiyaç ve beklentilerini daha rahat ifade edebilmeleri için bu konuda daha çok nitel araştırmaya ihtiyaç vardır.

Yaşlı bireylere ilişkin kalıcı çözümlerin oluşturulabilmesi için mevcut durumu ortaya çıkarabilecek, yaşlı bireylerin ihtiyaç ve beklentilerini karşılayabilecek, yaşlı bireylerin sorun ve ihtiyaçlarını çözmek için katkıda bulunacak, yaşlı bireylerin sağlıklı, huzurlu ve mutlu bir hayat sürmesini sağlayacak multidisipliner olarak çalışmalar yapılmalıdır.

7. KAYNAKLAR

1. Yelden Ş. Yaşlı bakım elemanlarında yaşlı ayrımcılığı ve ölüm kaygısı: Kadıköy Yaşam Huzurevi ve Bakımevi örneği. C. 21. [master's thesis]. [Kocaeli]: Kocaeli Üniversitesi; 2020.
2. Taşkın M, Akçay S. Torunlarına bakan büyükannelerin deneyimlerine ilişkin nitel bir araştırma. Toplum ve Sos Hizmet. 2019;30(2):583–606.
3. Gökçe Y. Yaşlılık olgusu ve yaşlılığın medyada temsili : Türkiye , Rusya ve Kırgızistan gazeteleri örneği. Atatürk Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg. 2019;23(3):1049–66.
4. Yerli G. Yaşlılık dönemi özellikleri ve yaşlılara yönelik sosyal hizmetler. J Int Soc Res. 2017;10(52):1278–87.
5. Karadağ E, Vardar İnkaya B, Karatay G. Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg. 2012;28(2):31–40.
6. Kurt G, Beyaztaş F, Erkol Z. Yaşlıların sorunları ve yaşam memnuniyeti. Turkish J Forensic Med. 2010;24(2):32–9.
7. Akdemir N, Görgülü Ü, Çınar Fİ. Yaşlı istismarı ve ihmali. Sağlık Bilim Fakültesi Hemşirelik Derg. 2008;68–75.
8. Yeşil P, Taşçı S, Öztunç G. Yaşlı istismarı ve ihmali. J Duzce Univ Heal Sci Inst. 2016;6(2):128–34.
9. Ulus T. Kuşaklararası çatışma bağlamında gençlerin yaşlılara eleştirel bakışı: Bir örneklem, sorunlar ve çözüm önerileri. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Derg. 2020;16(28):1–1.
10. Tekindal M, Tonbalak K. Nitel araştırmalarda meta-sentezin kapsamı ve yaşlılık alanında meta-sentez örnekleri. Ufkun Ötesi Bilim Derg. 2021;21(2):235–68.
11. Akbaş E, Taşdemir Yiğitoğlu G, Çunkuş N. Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Derg. 2020;15(26):4542–62.
12. Alaydın NN. Türkiye’de lisansüstü tezlerde yaşlılık çalışmaları: Bir içerik analizi çalışması. Yaşlı Sorunları Araştırma Derg Elder Issues Res J [Internet]. 2019;12(1):60–72. Available at: <http://dergipark.gov.tr/yasad>
13. Aksoydan E. Yaşlılık ve Beslenme. Başkent Ün. I. Ulusal Geriatri Kongresi. Ankara; 2002. 117–121 s.
14. Yağız G. Emekli bireylerde kronik hastalık düzeylerinin fiziksel aktivite, düşme ve denge üzerine etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). 2020.
15. Uyanık Y. Yaşlılık, yaşlanan nüfus ve sosyal politika. İş ve Hayat. 2017;3(5).
16. Uyanık Y, Başıyigit R. Demografik yapı içinde yaşlı nüfusun görünümü ve

- aktif yaşlanma yaklaşımı perspektifinde politika örnekleri. İş ve Hayat [Internet]. 2018;4(8):273–310. Available at: https://www.sekeris.org.tr/dergi/multimedia/dergi/113_demografik_yapi_icinde_yasli_nufusun_gorunumu_ve_aktif_yaslanma_yaklasimi_perspektifinde_politika_ornekleri.pdf
17. Bakanlığı AÇ ve SH. Engelli ve yaşlı istatistik bülteni [Internet]. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. 2020 [kaynak 01 Aralık 2021]. Available at: https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/60415/istatistik_bulteni_ekim20.pdf.
 18. TÜİK. TÜİK İstatistiklerle yaşlı bireyler Ankara: [Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni. 2020 [kaynak 02 Aralık 2021]. Available at: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2020-37227>.
 19. Kurtkapan H. Türkiye’de demografik dönüşümün sosyal yansımaları ve yaşlılık. Sos Guvence. 2019;0(15):27–46.
 20. Kasai T. Preparing for population ageing in the Western Pacific Region. The Lancet Regional Health - Western Pacific. 2021. s. 6.
 21. Artan T. Yaşlılık ve sosyal hizmet [Internet]. İstanbul Ü. İstanbul; 2010. 115–140 s. Available at: http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/sosyalhizmetler_ao/yaslilikvesoshiz.pdf
 22. Konak A, Çiğdem Y. Yaşlılık olgusu : Sivas Huzurevi örneği. CÜ Sos Bilim Derg. 2008;29(1):23–65.
 23. Ratiner K, Abdeen SK, Goldenberg K, Elinav E. Utilization of host and microbiome features in determination of biological aging. Microorganisms. 2022;10(3):668.
 24. Dziechciaż M, Filip R. Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. Ann Agric Environ Med. 2014;6–12.
 25. Solomon JC, Hooyman NR, Kiyak H a. Social Gerontology: A Multidisciplinary Perspective. Teach Sociol. 1995;
 26. Fletcher JR. Age-associations in British politics: Implications for the sociology of aging. Br J Sociol. 2021;72(3):609–26.
 27. Jensen HE. Sociological aspects of aging. Public Health Rep. 1958;73(7):569–76.
 28. Rani M, Singh K, Rani K. Assessment of physical health problems and reasons among elderly people residing in old age home in Hisar. Pharma Innov J. 2019;8(5):503–5.
 29. Lim KTK, Yu R. Aging and wisdom: Age-related changes in economic and social decision making. Front Aging Neurosci. 2015;18(7):120.
 30. Iliadis C, Lambrini K, Monison A. Psychosocial issues in elderly. Prog Heal Sci. 2015;5(1):232–7.

31. Handbuch Entwicklungs- und erziehungspsychologie. Handbuch Entwicklungs- und Erziehungspsychologie. 2019.
32. Rothermund K, Klusmann V, Zacher H. Age discrimination in the context of motivation and healthy aging. *Journals Gerontol - Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2021;13(76):167–80.
33. Ong AD, Uchino BN, Wethington E. Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology*. 2016;62(4):443–9.
34. Cacioppo S, Capitanio JP, Cacioppo JT. Toward a neurology of loneliness. *Psychol Bull*. 2014;140(6):1454–504.
35. Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. *Lancet*. 2013;2(381):752–62.
36. Carneiro JA, Cardoso RR, Durães MS, Guedes MCA, Santos FL, Costa FM da, vd. Frailty in the elderly: prevalence and associated factors. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):747–52.
37. Ferrucci L, Cavazzini C, Corsi A, Bartali B, Russo CR, Lauretani F, vd. Biomarkers of frailty in older persons. *J Endocrinol Invest*. 2002;25(10):5–10.
38. Song X, Mitnitski A, Rockwood K. Prevalence and 10-Year outcomes of frailty in older adults in relation to deficit accumulation. *J Am Geriatr Soc*. 2010;58(4):681–7.
39. Fried LP, Xue QL, Cappola AR, Ferrucci L, Chaves P, Varadhan R, vd. Nonlinear multisystem physiological dysregulation associated with frailty in older women: Implications for etiology and treatment. *Journals Gerontol - Ser A Biol Sci Med Sci*. 2009;64(10):1049–57.
40. Wenger GC, Burholt V. Changes in levels of social isolation and loneliness among older people in a rural area: A twenty-year longitudinal study. *Can J Aging / La Rev Can du Vieil*. 2004;23(2):115–27.
41. Cornwell EY, Waite LJ. Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. *J Health Soc Behav*. 2009;50(1):31–48.
42. Ang GC, Low SL, How CH. Approach to falls among the elderly in the community. *Singapore Med J*. 2020;61(3):116–21.
43. Murphy SL, Dubin JA, Gill TM. The development of fear of falling among community-living older women: Predisposing factors and subsequent fall events. *Journals Gerontol - Ser A Biol Sci Med Sci*. 2003;58(10):43–7.
44. Rao SS. Prevention of falls in older patients. *Am Fam Physician*. 2005;72(1):81–8.
45. ter Beek L, van der Vaart H, Wempe JB, Krijnen WP, Roodenburg JLN, van der Schans CP, vd. Coexistence of malnutrition, frailty, physical frailty and disability in patients with COPD starting a pulmonary rehabilitation program. *Clin Nutr*. 2020;39(8):2557–63.

46. Adams PE, Martinez ME, Vickerie JL, Kirzinger WK. Summary health statistics for the U.S. population: National Health Interview Survey. *Vital Health Stat* 10. 2011;(251):1–117.
47. Ganhão-Arranhado S, Paúl C, Ramalho R, Pereira P. Food insecurity, weight and nutritional status among older adults attending senior centres in Lisbon. *Arch Gerontol Geriatr*. 2018;78:81–8.
48. World Health Organization. WHO | World report on ageing and health 2015 [Internet]. World Health Organisation. 2015 [kaynak 02 Mayıs 2022]. Available at: <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>
49. Beard JR, Officer AM, Cassels AK. The world report on ageing and health: A policy framework for healthy ageing. *Gerontologist*. 2016;387:2145–54.
50. Dattilo J, Lorek AE, Mogle J, Sliwinski M, Freed S, Frysinger M, vd. Perceptions of leisure by older adults who attend senior centers. *Leis Sci*. 2015;37:273–390.
51. Fjell A, Eriksen KÅ, Hermann M, Boström AM, Cronfalk SB. Older people living at home: Experiences of healthy ageing. *Prim Heal Care Res Dev*. 2021;4(22).
52. Cosco TD, Howse K, Brayne C. Healthy ageing, resilience and wellbeing. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2017;26(6):579–83.
53. Emler CA, Mocerri JT. The importance of social connectedness in building age-friendly communities. *J Aging Res*. 2012;1–9.
54. Menec VH, Means R, Keating N, Parkhurst G, Eales J. Conceptualizing age-friendly communities. *Can J Aging*. 2011;30(3):479–93.
55. Rogers WA, Mitzner TL. Envisioning the future for older adults: Autonomy, health, well-being, and social connectedness with technology support. *Futures*. 2017;87:133–9.
56. Ming Ming L, Shi Ying L, Siok Hwa L. Modelling age-friendly environment for social connectedness: A cross-sectional study. *F1000Research*. 2021;22(10):955.
57. Green G. Age-friendly cities of Europe. *J Urban Heal*. 2013;90:116–28.
58. Öcal AT, Gök M. Sağlıklı, güvenli ve bağımsız yaşamaya yönelik aktif yaşlanma: Almanya ve Türkiye karşılaştırması. *İktisadi ve İdari Bilim Fakültesi E-Dergi*. 2020;9(1):43–66.
59. Esentaş M, Güzel P, Yıldız K, Çokşen M. Huzurevinde yaşayan bireylerde serbest zaman aktivitelerine katılımın yaşam kalitesinde ki rolü. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilim Derg*. 2018;12(3):235–41.
60. Sever H. Yaşam seyri boyunca biriktirilen avantaj ve dezavantajlarla yaşlılıkta tek başına yaşamak: Gaziantep örneği. *GAZİANTEP Univ J Soc Sci*. 2021;20(1):192–211.

61. Koç KK. Yaşlı bireylerin sağlığı geliştirmeye ilişkin algı ve deneyimleri: Nitel bir araştırma. [master's thesis]. [Denizli]: Pamukkale Üniversitesi; 2021.
62. Görgün A, Günay B, Bereketli B, Işık I. Sosyal sermaye , güven ve yalnızlık açısından yaşlıların yaşam deneyimleri üzerine nitel bir araştırma. Yaşlı Sorunları Araştırma Derg. 2020;13(2):72–89.
63. Fields N, Ravi K, Dabelko-Schoeny H. Outdoor spaces, transportation, and environmental justice: A qualitative interpretive meta-Synthesis. Innov Aging. 2020;20.
64. Curtis F, Iresha W, Jayawickrama U, Laparidou D, Weligamage D, Kankanamge W, vd. Perceptions and experiences of residents and relatives of emergencies in care homes: a systematic review and metasynthesis of qualitative research. Age Ageing. 2021;50:1925–34.
65. Tekindal M, Uğuz Arsu Ş. Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. Ufku Ötesi Bilim Derg. 2020;20(1):153–82.
66. Aspors J, Fransson G. Research on mentor education for mentors of newly qualified teachers: A qualitative meta-synthesis. Teach Teach Educ. 2015;48:75–86.
67. Uğuz Arsu Ş, Sunman G, Oruç Ş, Tekindal M. Türkiye’de gelişmekte olan üniversitede araştırma görevlisi olma deneyimi: Nitel bir araştırma. Ufku Ötesi Bilim Derg. 2020;20(1):109–52.
68. Tekindal M, Attepe S, Gedik TE, Ege A, Erim F, Agah M. Nitel araştırmaların raporlanmasında standartlar: SRQR Kontrol Listesinin Türkçe uyarlaması. Uluslararası Toplum Araştırmaları Derg. 2021;18(42):5427–43.
69. Aközer M, Say Ş, Nuhurat C. Türkiye ’ de yaşlılık dönemine ilişkin beklentiler araştırması. Aile ve Toplum. 2011;12(7):103–28.
70. Canpolat Ö. Ötekileştirilme tartışmaları bağlamında yaşlılık ve yaşlılığa bakış açısının incelenmesi. Abant Kültürel Araştırmalar Derg. 2021;6(11):81–104.
71. Altay B, Çavuşoğlu F, Çal A. Yaşlıların sağlık algısı, yaşam kalitesi ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesini etkileyen faktörler. TAF Prev Med Bull. 2016;15(3):181–9.
72. Woś M, Korzeniewski K. The older travellers. International Maritime Health. 2018.
73. Terkeş N, Bektaş H. Yaşlı sağlığı ve teknoloji kullanımı. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Derg. 2016;9(4):153–9.
74. Tuna Uysal M. Yaşlı bireylerin sosyalleşmesinde dijital teknolojinin rolü : Dijital yaşlılar üzerine bir çalışma. SDÜ Fen-Edebyat Fakültesi Sos Bilim Derg. 2020;50(58):43–59.

75. Akın G. Yaşlanmada fiziksel aktivite ve egzersizin yeri. Ahi Evran Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg. 2017;3(2):271–80.
76. Irmak HS. Huzurevindeki yaşlıların huzurevinde yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirilmesi: İstanbul, Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi huzurevi örneği. Toplum ve Sos Hizmet. 2018;29(2):51–70.
77. Taş L, Şaldırdak GA. Huzurevinde kalan yaşlıların sosyal izolasyon deneyimleri. İstanbul Üniversitesi Sosyol Derg. 2022;41(2):351–79.
78. BOZ ÜC-H. Hayat boyu öğrenme etkinliklerine katılımın aktif yaşlanmanın desteklenmesindeki rolü. Turkish Stud Sci. 2019;14(3):343–63.
79. Fu C, Li Z, Mao Z. Association between social activities and cognitive function among the elderly in china: A cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(2):231.
80. Artan T, Serhatlıoğlu SG. Yaşlılarla etkili iletişim. 2018;4(12).
81. Menezes O. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte / morrer e luto Significances of the life experience for the long-lived elderly person in the process of death / dying and mourning. Debate. 2014;19(8):3309–16.
82. Kapıkıran Ş. Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki : Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. Yaşlı Sorunları Araştırma Derg. 2016;9:13–25.
83. Özüdürker M. Yaşlı ayrımcılığı. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Derg. 2020;17(36):3045–55.
84. Kalıncara V, Başbüyük GÖ, Ay F. Yaşlıların geronteknolojik ürünleri kabule yönelik tutumlar ı. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergis. 2016;9:1–19.
85. Doğanay G, Çopur Z. Yaşlı nüfusun COVID-19 salgınına ilişkin görüşleri: Giresun ili örneği. Türk Coğrafya Derg. 2020;76:59–74.
86. Tekin H, Duru Aşiret G. Yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncelerinin incelenmesi. Turkish J Fam Med Prim Care. 2022;16(3):550–8.
87. Doç Y, Karaca F. Huzurevinde kalan yaşlıların hayata bakış açıları ve gelecekle ilgili beklentileri. Aile ve Toplum. 2010;11(6):50–72.
88. Küçük M. Yaşlıların ihtiyaçları , beklentileri ve karşılaştığı sorunların çözümünde sosyal ve politik çevrenin rolü : Konya ilinin Beyşehir ve Hüyük ilçeleri örneği. Sos Çalışma Derg. 2021;5(2):258–84.
89. Özvurmaz S. Yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve sosyal destek algıları arasındaki ilişki. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Derg. 2018;2(3):118–25.
90. Özyer H. Yaşlılık sorunu ve bir çözüm olarak huzurevi. [master's thesis].[Konya]: Selçuk Üniversitesi; 2016.

91. Programi YL1, Kurt Ç. 60 yaş üstü bireylerde huzurevinde yaşamın yaşlanma tutumu ve yaşam kalitesine etkisi. [master's thesis].[Edirne]: Trakya Üniversitesi; 2018.
92. Karaman E, Kasar KS, Kankaya H. Yaşlı bireylerin kronik ağrıyla baş etme durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Ege Tıp Derg. 2021;60(4):375–83.
93. Çakır G, Yaman ÖM. Yaşlılara evde bakım vermenin bakım veren aileler üzerindeki etkilerinin aile kuramları temelinde değerlendirilmesi. Toplum ve Sos Hizmet. 2022;33(2):577–604.
94. Ando R, Iwaki H, Tsujii T, Nagai M, Nishikawa N, Yabe H, vd. The clinical findings useful for driving safety advice for parkinson's disease patients. Intern Med. 2018;57(14):1977–82.
95. Yazici S, Vural R. İleri yaşta güvenli taşıt kullanımı. Akd Tıp D. 2015;1:5–11.
96. Solhi M, Pirouzeh R, Zanjari N, Janani L. Dimensions of Preparation for Aging : A Systematic Review. Med J Islam Repub Iran. 2022;36(81).
97. Niimura H, Nemoto T, Yamazawa R, Kobayashi H, Ryu Y, Sakuma K, vd. Successful aging in individuals with schizophrenia dwelling in the community: A study on attitudes toward aging and preparing behavior for old age. Psychiatry Clin Neurosci. 2011;
98. Arun Ö. Yaşlı bireyin Türkiye serüveni: Kaliteli yaşlanma imkanı üzerine senaryolar. Gaziantep Univ Soc Sci. 2009;7(2):313–30.

EKLER

Ek 1: CASP: Kritik Değerlendirme Becerileri Programı

Makale numarası	Yazar	Başlık	Araştırmanın amaçlarına ilişkin net ifade var mı?	Nitel metodoloji uygun mu?	Araştırma tasarımının amaçlarına uygun mu?	Katılımcı belirleme stratejisi araştırmanın amaçlarına uygun mu?	Veriler araştırma konusunu ele alacak şekilde mi toplandı?	Araştırmacı ve katılımcılar arasındaki ilişki yeterince dikkate alınmış mı?	Etik konular dikkate alınmış mı?	Veri analizi yeterince titiz mi?	Bulguların net açıklaması var mı?	Araştırma ne kadar değerli?	belirttiği (kalite puanı)=(karşılanan kriter sayısı)/(toplam kriter sayısı)*100 formülü ile hesaplanmıştır.	İyi nitel araştırma-çörec-casp?
1	Kahraman, AB. Uğur, TD. Girgin, D. Koçak, A.	COVID-19 Döneminde Yaşlı Olmak: 65 Yaş ve Üzeri Bireylerin Pandemi Sürecinde Yaşadığı Sorunlar	1	1	1	1	1	0	0,5	1	1	0,5	80	EVET
2	Taş, L. Şaldırdak, GA.	Huzurevinde Kalan Yaşlı bireylerin Sosyal İzolasyon Deneyimleri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	EVET
3	Demir Erbil, D. Hazer, O.	Kuşaklararası Dayanışma Açısından Yaşlı bireylerin Dijital Okuryazarlık Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Çalışma	1	1	1	1	1	1	1	0,5	1	1	95	EVET
4	Pekesen, M. Akdeniz, Ş.	COVID-19 Metaforları: COVID-19 Pandemisinde Yaşlı Bireyler Üzerine Nitel Bir Araştırma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,5	95	EVET
5	Tekindal, M. Baran, Z.	İzmir’de Yaşlılık Hallerinin İncelenmesi: Yaşlı bireylerin Farklı Kurum Deneyimlerine Yönelik Fenomonolojik Bir Araştırma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	EVET
6	Çiçek, B. Erkal, S. Şahin, H.	Yaşlı bireylerin Aktif Yaşlanma Tecrübeleri: Nitel Bir Çalışma	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	80	EVET
7	Temurçin, K. Alaydın, NN.	Yaşlı Turistlerin Mekânsal Tercihleri	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	80	EVET
8	Ersözlü, M. Aydemir, MA.	Kalıcı, Sürekli ve İlgili: Yaşsız Yaşlı bireyler (Perennialler)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	EVET
9	Alaydın, NN. Temurçin, K.	Yaşlı bireylerin Seyahatleriyle İlgili Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma	1	1	1	1	0,5	0	1	0,5	1	1	80	EVET
10	Doğanay, G. Çopur, Z.	Yaşlı nüfusun COVID-19 salgınına ilişkin görüşleri: Giresun ili örneği	1	1	1	1	1	1	1	0,5	1	1	95	EVET
11	Boz, H. Canatan, Ü.	Hayat Boyu Öğrenme Etkinliklerine Katılımın Aktif Yaşlanmanın Desteklenmesindeki Rolü	1	1	1	0,5	0,5	0	1	0,5	1	1	75	EVET
12	Dağlı, Y.	Yaşlılık Dönemindeki Bireylerin Yaşlılığa İlişkin Algılarının Ve Yaşam Boyu Öğrenme İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi	1	1	1	1	1	1	1	0,5	1	1	95	EVET

13	Fındık, G. Bahar Öz, B.	Yaşlı Sürücülerin Trafik Ortamlarındaki Yaşantıları: Sorunlar, Çözümler ve Yaşam Kalitesine Yansımalar Temelli Bir Nitel Çalışma	1	1	0	1	1	0	1	0,5	1	1	75	EVET
14	Koç, KK.	Yaşlı bireylerin sağlığı geliştirmeye ilişkin algı ve deneyimleri: Nitel bir çalışma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	EVET
15	Şentürk, M. Kurtkapan, H.	Yaşlılığın Mekânsallaşması: Kadıköy Moda'daki Bir Apartman Üzerine Nitel Bir Çalışma	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90	EVET
16	Güni, Ö.	Eşini Kaybetmiş Yaşlı Bireylerin Yas Sürecinin Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	EVET
17	İşiker Bedir, D.	Yaşlılıkta istismar, ihmal ve başa çıkma stratejileri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	EVET

ÖZGEÇMİŞ