

PSIKOLEKTİF

SAYI 19 - HAZİRAN 2022 DERGİSİ



YAŞLILIK

4 EDİTÖRDEN

5 YAŞLANMAYA NE
DERSİNİZ?
MÜCAHİT AKKAYA

9 YAŞLILIKTA ÇOCUK
YANIMIZ
ŞÜKRÜ CAN ÖZÜAK

12 YALNIZLIK YAŞLILARA MI
MAHSUS?
YAVUZ SELİM KAYMAKCI

15 HİÇBİR ŞEY BİTMEZ
HER ŞEY DEĞİŞİR!
MUSTAFA ÇİFTÇİ



**YA YAŞLANIRSAM:
YAŞLANMA KORKUSU**

BEYZA ALBAYRAK

18

**YAŞLILIKLA BERABER
GELEN YALNIZLIK
ÖNLENEBİLİR Mİ?**

EMİNE BATUR

21

**BAKIM YÜKÜNÜN
DAYANILMAZ
HAFİFLİĞİ!**

MUHAMMET KİREMİTÇİ

25

KAYNAKÇA

29





EDİTÖRDEN

Yaşlılık literatürde en temel anlamda yetişkinliğin bir uzantısı olarak yaşam süresinin ileriki döneminde fiziksel ve ruhsal değişimlerin yaşandığı bir evreyi ifade etmektedir. Yaşlılık dönemini değerlendirirken psikolojik iyilik halinden sosyal politikalara, kültürel söylemlerden fizyolojik unsurlara değin birçok faktör önümüze çıkmaktadır. İnsan yaşamında önemli bir zamanı kapsayan yaşlılık olgusu hayatın bir dönüm noktası olarak da görülmekte ve birçok araştırmaya konu olmaktadır.

Yaşlanma ve yaşlılık kendi içerisinde karmaşık bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sebeple yaşlılığı değerlendirirken biyolojik, sosyolojik ve psikolojik unsurları bir arada ele almak bütüncül bir bakış açısı yakalayabilmemiz için önem taşımaktadır. Yaşlılık ile ilgili sağlık sorunları uzun süredir tıp biliminin içerisinde çalışılmaktadır. Ancak güncel çalışmalar artık yaşlanma ve yaşlılığı sosyal boyutta da ele almakta ve bu konudaki çalışmalar giderek hız kazanmaktadır. Yaşlanmanın hayatımızdan bir takım şeyleri götürdüğüne odaklansak da aslında yaşlılık insana dair bir çok şeyi yanında getirmektedir.

Bu sayımızda yaşlılık konusu ele almakta ve yaşlanma ile yaşlılık kavramı için bütüncül bir bakış açısı sunmayı hedeflemekteyiz. Toplumsal kodların ve öğrenilmiş birtakım bilgilerin(!) doğruluğunu yeniden gözden geçirirken bir yandan da yaş almış olmanın hayattan emekliye ayrılmak olmadığını ve yaş olarak geline her günün kıymetini devam ettirdiğini söylemek istedik. Hayat, rakamlar üzerinde zıplayarak koşulan engelli bir kısa mesafe koşusundan ziyade, adım atılarak yürünen keyifli bir sahil boyudur. İnanılanın aksine doğum tarihimizden uzağa düştüğümüz her mesafe sadece gençlikten uzaklaşmak değil, kendimize yakınlaşmaktır.

Hayatın içerisinde yaşadığımız dönemlere sözlük karşılıklarının ve terimlerin ötesinden de bakabildiğimiz bir pencere yakalayabilmek dileğiyle.

editörler -

Merve Yüksek, Muhammet Kiremitci

dergi tasarım -

Kadriye ULUS

kapak fotoğraf-

makeuseof.com



YAŞLANMAYA NE DERSİNİZ?

MÜCAHİT AKKAYA

Psikolojik Danışman & Doktorant

Şakaklarıma kar mı yağdı ne var?
Benim mi Allah'ım bu çizgili yüz?
Ya gözler altındaki mor halkalar?
Neden böyle düşman görünürsünüz,
Yıllar yılı dost bildiğim aynalar?

Cahit Sıtkı Tarancı

Doğan, büyüyen ve en nihayetinde ölüm gerçeğiyle yüzleşen insanın bu gerçeği kabul edip benimsemesi oldukça zordur. Yaşamın sonuna yaklaşıldığının somut göstergelerinden olan yaşlanma kavramı, sürece bağlı gelişen durumu; yaşlılık ise yaşlanmanın daha yerleşik hale gelmesini ifade etmektedir. Gençliğin dinamizmi ile yaşamda birçok görev ve sorumluluğun üstlenilip yerine getirildiği genç yetişkinlik döneminden sonra başlayan ve 40-64 yaş arası dönemi kapsayan orta yetişkinlik dönemindeki bireylerde fiziksel ve bilişsel gerilemeler gibi yaşlanma emareleri görülmeye başlanmaktadır. Yaşlılığa hazırlık aşaması olarak da ele alınabilecek bu dönemle birlikte yaşlanmaktan korkma ve bunun bir sonucu olarak da yaşlanmayı geciktirme çabaları ön plana çıkabilmektedir.

Sağlıklı, aktif yaşlanma olarak da adlandırılan başarılı yaşlanma, yaşlanmayla birlikte bireyin hayat standartlarını iyileştirip geliştirmek için başta sağlık, barınma, sosyal katılım konuları olmak üzere belli alanlarda koşullarını belli bir sistematığa dayalı olarak oluşturmasıdır (WHO, 2002). Hayatın kaçınılmaz bir gerçeği olan yaşlanmayı durdurmak mümkün olmasa da yaşlanmayı başarılı bir süreçle gerçekleştirmek mümkün olabilir. Başarılı yaşlanma, uzun ömürlülük ile ilişkili olarak kişinin hastalık ya da engellilik durumuna maruz kalmadan, psikolojik sağlık, iyi oluş ve sosyal katılım boyutlarında üretken ve verimli hissetmesi ile ilişkilidir (Urtamo ve ark., 2019). Bireyin ne kadar iyi yaşlandığının bir göstergesi olarak da görülebilecek başarılı yaşlanma, fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olması, bireyin sağlığını olumlu algılaması, yaşamında aktif olması ile ilişkili olduğu gibi; yüksek sosyoekonomik düzey, eğitim düzeyinin yüksek olması, psikolojik sorunlarla daha az karşılaşma ve sağlığa zararlı eylemlerde bulunmama ya da az bulunma ile ilgilidir (Grundy ve ark., 2007; Rowe ve Kahn, 1997; Akt., Demir-Çelebi, 2020).

Başarılı yaşlanma, orta yaşlılık/yetişkinlik dönemi ile ilişkili bir kavram olsa da başarılı yaşlanmaya doğru giden yol, önceki gelişim dönemlerinde yaşanılanlarla doğrudan ilgilidir. Yetişkinlik dönemini aktif ve üretken bir şekilde geçiren birey, yaşlılık evresine daha hazır bir biçimde girecektir (Işık ve ark., 2021). Başarılı yaşlanma



peonyandbee.tumblr.com



bireysel düzeyde ise yaşamdan doyum alma ve mutlu olmayla ilişkili görünmektedir. Yaşlanmaya karşı bakışı olumlu ya da kabul edilebilir düzeye getirmeyi amaçlayan başarılı / aktif yaşlanma, devam eden bir süreç olup bireyin yaşının ilerlemesine bağlı olarak karşı karşıya kaldığı durumlara nasıl tepki verdiği ile ilgilidir. Kişinin olumlu yaşam tarzı ile hastalıklarla boğuşmadan sosyal yaşamına aktif bir şekilde katılması hayatını işlevsel bir biçimde sürdürmesi başarılı yaşlanma için önem arz etmektedir (Soylu, 2021). Ayrıca genç yetişkinlik döneminden itibaren geleceğine yatırım yapan, yaşam koşullarını iyileştirip geliştirmeyi hedefleyen ve yaşamını anlamlı bir biçimde sürdürmeye çalışan kişilerin başarılı yaşlanmanın önkoşullarını yerine getirdikleri söylenebilir.

Yaşlılığa bakış açılarını değiştirmeleri için bireylere gerçekçi bir perspektif sunan başarılı yaşlanma ile ilgili yapılan araştırmaların sayısında son zamanlarda bir artış yaşandığı görülmektedir. Türkiye'ye özgü başarılı yaşlanma programının gerçekleştirildiği bir çalışmada, söz konusu programın başarılı yaşlanma, psikolojik sağlık ve kendini bilme düzeyi üzerindeki etkilerinin yanı sıra katılımcıların başarılı yaşlanmaya yükledikleri anlamlar incelenmiştir. Yaşam biçimi, sağlık, gelecek, kişisel gelişim, başa çıkma mekanizmaları ve sosyal katılım olmak üzere 6 temanın ortaya çıktığı bu çalışmada gerçekleştirilen başarılı yaşlanma programının kendini daha iyi tanıma, kendini ve yaşamı bütün yönleriyle kabul etme gibi başlıklarda olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Demir-Çelebi, 2020).

Işık ve ark., (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise Sinop ili örneğinde yetişkin bireylerin başarılı yaşlanma durumlarını etkileyen faktörler ele alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, öğrenim düzeyi lise-üniversite olan, bekar, çocuk sahibi olan; yalnız yaşamayan, sosyoekonomik düzeyi yüksek olan katılımcıların başarılı yaşlanma ölçek puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Bir başka çalışmada ise, travmatik yaşantılara maruz kalma ile başarılı yaşlanma arasındaki ilişki incelenmiş, travmatik yaşantılara maruz kalma ile başarılı yaşlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Çakmak, 2021).

Yaşlıların yaşam kalitesi, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve başarılı yaşam düzeylerini Konya ili örneğinde inceleyen araştırmada 65 yaş ve üzeri bireyler katılımcı olarak belirlenmiştir. Evli bireylerin, eğitim seviyesi ile gelir düzeyi yüksek olan bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yaşam kalitesi ile başarılı yaşlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca yüksek sosyal destek algısına sahip yaşlıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yaşam kalitesi ile başarılı yaşlanma düzeyleri yüksek bulunmuştur (Ünal, 2021).

Yaşlanmaya karşı palyatif -geçici- çözümler üretmek yerine yaş almayı ve yaşlanmayı anlamlı ve kabul edilebilir bir süreç olarak değerlendiren başarılı yaşlanma, orta yaşlılık/yetişkinlik dönemin-

deki bireylere yönelik yapılacak çalışmalarla birlikte yaşlılığa yönelik algının değişmesine katkı sağlayabilir. Bu doğrultuda, genç yetişkinlik döneminden itibaren geleceğine yatırım yapan, yaşam koşullarını iyileştirip geliştirmeyi hedefleyen ve hayatını anlamlı bir biçimde yaşayan kişiler, başarılı yaşlanmanın önkoşullarını yerine getirmektedir. Başarılı yaşlanmaya yönelik yapılacak çalışmalar ise dünya nüfusunda yaşlıların artan oranları göz önünde bulundurulduğunda, ülkeler için bir tercih değil zorunluluk haline gelecektir. Yaş almaya ve yaşlılığa karşı bakımımızın gerçekçi olması ise yaşılanıyorum kaygısını daha az deneyimlememize, bugünümüzü daha anlamlı yaşamamıza katkı sağlayabilir.



delish.com



YAŞLILIKTA ÇOCUK YANIMIZ

ŞÜKRÜ CAN ÖZÜAK
Psikolojik Danışman

Kişilik kuramcısı Erik Erikson Psikososyal Gelişim Kuramında insan yaşamının sekiz yaşam döneminden oluştuğunu ve bu dönemlerin her birinde o döneme özgü çözümlenmesi umulan bir psikososyal kriz olduğunu belirtmiştir. Erikson, bireylerin yaşam dönemlerindeki psikososyal krizleri çözümlediklerinde psikolojik olarak sağlıklı bir ego yaşantısı sürerken çözümlenemeyen psikososyal krizlerin bireylerde patolojiye yol açtığını ifade etmiştir. Erikson'un kuramında sekizinci yaşam dönemi olarak belirttiği dönem yaşlılık dönemidir.

Erikson bu dönemin psikososyal krizini “içsel bütünlüğe karşı umutsuzluk” olarak ifade etmiştir. Geçmiş yaşamını gözden geçiren yaşlılık dönemindeki bireylerin, başarıları ve başarısızlıklarıyla, hataları ve doğrularıya, kazandıkları ve kaybettikleriyle geçen bir ömrü ellerinden geleni yaptıklarını düşünerek bir doyum ve bütünleşme/tamamlanma hissiyle ele aldıklarında yaşlılığın temel ego gücü olan “bilgelik” yaşantısını deneyimleyebileceği belirtilmiştir. Fakat geçmiş yaşamına baktığında hayal kırıklıkları, beklenen isteklerin karşılanmaması, pişmanlıklar, düzeltilemeyecek hatalar, kabul edilemeyen yaşantılar, çaresizlikler ile dolu olduğunu düşünen ve bu nedenle yaşamına öfke ile yaklaşarak değerlendiren bireylerin, patolojik bir durum olan “kibir” yaşantısını deneyimleyebileceği paylaşılmıştır. Temel ego gücü olan bilgeliği deneyimleyen bireylerin çevresindeki diğer kişilere, aile üyelerine ve torunlarına kendi yaşam deneyimlerini aktarırken öğretici ve eğitici davrandıkları, aynı zamanda içten ve sıcak bir davranış yapısında oldukları belirtilmiştir. Fakat yaşlılık döneminin kibir patolojik yaşantısını deneyimleyen bireylerin kendilerine ve diğerlerine karşı nefret dolu, öfkeli, somurtkan, hor gören, kendinden sonraki nesli eleştiren bir tutum içerisinde olabildikleri ifade edilmiştir (Oğuz-Duran, 2017).

Yaşamımızda yaşlılık dönemi içerisinde bulunan, Erikson’un kuramında belirtildiği gibi hem yaşamdan aldığı doyumunu bilge bir şekilde çevresine yansıtan ve kendinden sonraki nesillerin gelişmesi için çabalayan hem de diğer insanlara karşı oldukça mesafeli, soğuk davranan ve yeni nesil ile iletişim kurmaktan kaçınan, onlara karşı kolay öfkelenen yaşlı bireyler ile karşılaşmışızdır. Yaşamdan doyum aldığını düşünen bilge bireyler ile yaşamındaki incinmiş olduğu anılarının etkisine takılı kalmış ve bu nedenle yaşama karşı öfkeli ve çevresine bunu yansıtan kibir patolojisine sahip bireyler davranışlarıyla kendi yaşamlarını nasıl algıladıklarının özetini yansıtmaktadırlar.

Şema terapi yaklaşımındaki erken dönem uyum bozucu şemaların Erikson’un kuramındaki çözümlenemeyen psikososyal krizler ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Şema terapi yaklaşımından doğan mod terapisi, bireylerin yaşamlarında etkili bir rol oynayan erken dönem uyum bozucu şemalar ve



bu şemaların duygusal yükleriyle baş etmek için geliştirilen baş etme biçimlerinin birlikte tetiklenmesiyle gözlenebilen içsel yanlarımızın oluşumunu mod kavramıyla ifade etmektedir (Köse Karaca, 2021).

Yaşlılık dönemindeki bireylerin içlerindeki çocuk yanlarına döndüklerinin dair bir söylem toplumumuz içerisinde sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Aslında çocuk yanımızı hiç kaybetmemekte, yaşamımız boyunca hep içimizde taşımaktayız. Mod terapisi yaklaşımında birçok çocuk modu tanımlanmıştır. Mod terapisine göre çocuk modu bireyin çevresindeki kişilere, olaylara ve durumlara bir çocuğun algılayış biçimiyle yaklaşıp, yaşayan olaya karşı mantıktan daha çok duygusal yoğunluklu davranışsal tepkiler verildiğinde kendini gösterebilmektedir. İncinmiş çocuk modu, bireyin duygusal bir ihtiyacının karşılanmadığı, üzgün ve kırgın hissedilen, duygusal olarak acı çeken bir çocuk modu olarak tanımlanmıştır. Kızgın çocuk modu, kişinin üzüldüğü ve ihtiyacının karşılanmadığı durumlar karşısında öfke duygusu ile saldırgan davranışlar sergilemesi ile ilişkilidir ve asıl amacı incinmiş çocuk modunu korumaktır. Kızgın çocuk modu, incinmiş çocuk modu ile ortaya çıkan yoğun duygusal acıyı yaşamamak ve yok saymak için çevresine ve yaşama karşı öfkeli davranma ve diğerlerini suçlayıcı davranış olarak görülmektedir. Mutlu çocuk modu ise yaşamdan, andan doyum alan doğal bir şekilde var olan ve içinde bulunduğu durum ve koşul karşısında iyi hisseden, bu iyilik halini çevresindeki diğer insanlarla paylaşan bir çocuk modu olarak tanımlanmaktadır (Arntz ve Jacob, çev. 2019; Jacob, van Genderen ve Seebauer, çev. 2018).

Yaşamın gözden geçirildiği, geçmişin ele alındığı bir yaşam dönemi olan yaşlılıkta bireyin yaşamına karşı genel duygusu umutsuzluk ise yaşamında öfke duyduğu fakat aslında altında yatan nedeninin incinme, kendisine acı veren duyguların olduğu anılar zihnine gelmektedir. Bu durumda bireyin yaşamına genel olarak hâkim olan modun incinmiş çocuğu korumaya çalışan kızgın çocuk modu olduğu düşünülebilir. Fakat yaşamdan doyum alan ve bu noktada iyi hisseden, bunu çevresiyle paylaşan bireyin genel modu mutlu çocuk modu olacaktır. Buna bağlı olarak yaşlılık döneminin ego gücü olan bilgelik yaşantısını deneyimleyen bireyler mutlu çocuk modunun etkin olduğu bir yaşam dönemi sürerken, yaşlılık döneminin patolojisi olan kibir



yaşantısını deneyimleyen bireyler kızgın çocuk modunun etkin olduğu bir yaşam dönemi sürebilmektedirler.

Bu noktada “insan değişir mi?” ya da “yıllarca aynı şekilde yaşamış biri değişir mi?” sorusu gündeme gelmektedir. Bu sorunun cevabı kişiden kişiye değişiklik göstermekle birlikte cevap belki yüzde yüz evet olmasa bile bireyin kendisi ve yaşamı hakkında farkındalığının artması, geçmişte değiştiremeyeceği acı verici olayları kabullenmesi ve bu olaylara farklı bir pencereden yani kabul edici bir pencereden yaklaşmasıyla yaşamını değerlendirmesinde de olumlu farklılıklar görülebilmektedir. Bu durumda geçmiş yaşamını gözden geçirirken bireyin ihtiyaçlarının karşılanmadığı, üzüldüğü, acı çektiği, kırıldığı, incindiği yaşantılarına dair farklı açılardan bakabilmesi yaşadığı duygusal yükü hafifletmesini ve böylece yaşama karşı daha anlamlı bakmasını sağlayabilecektir. Kızgın çocuk modunu aşip incinmiş çocuk moduna ulaşmak karşılanmamış ihtiyaçların keşfi ve buna dair acıların doğal olarak yaşanıp geçmişin kabul edilmesi için anlamlı olacaktır. Bununla birlikte bireyin şu anda yapılabileceklerine odaklanması ve çevresiyle sosyal yaşamdaki paylaşımlarını arttırmasıyla mutlu çocuk modunu güçlendirmek mümkün olabilir. Böylece Psikosyal Gelişim Kuramında yaşlılık dönemi için belirtilen kibir patolojisi aşılarak bilgelik ego gücünün desteklenebileceği düşünülebilir.



YALNIZLIK YAŞLILARA MI MAHSUS?

YAVUZ SELİM KAYMAKCI

Psikolojik Danışman

Yaşlanma, yaşam döneminin sonuna yaklaştıkça işlevselliğin azalmasıyla birlikte psikolojik, fiziksel ve sosyal boyutlarıyla birlikte değerlendirilmesi gereken bir süreçtir (Çam vd, 2019). Yaşlılık; çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik gibi yaşam süreçlerinin bir parçasıdır. Günümüzde küreselleşmenin etkisiyle birlikte sağlık sektörü ve teknolojinin gelişmesi ölüm oranlarının azalmasına sebep olmakta böylelikle yaşlı nüfusu giderek artmaktadır. Yaşlı nüfusunun artması dünyada sosyal ve ekonomik olarak birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu dönemde fizyolojik olarak yaşanan gerileme, üretimdeki pasifleşme, emekli olma, huzurevinde yaşama gibi faktörler maddi ve manevi alanda sıkıntılar oluşturmaktadır (Akbaş vd., 2020). Aktif konumdan pasif hale geçiş yapan yaşlı birey, meslek hayatının bitmesiyle birlikte sosyal ve kültürel çevresinden uzaklaşarak yalnız ve izole bir yaşam sürmek zorunda kalmaktadır (Kurt, 2008). Aynı zamanda yaşlıların yalnızlık yaşamasında eş ya da arkadaş ölümü, evinden ayrılma, rollerde değişim ya da kayıp yaşama, kronik hastalıklar, iyilik halinin olmayışı, duyuusal kayıplar, fiziksel sınırlılıklar, ekonomik güçlükler ve başkalarına bağımlı olma algısı da sıralanabilir (Akdemir, 2003).

Yaşlı bireylerde yalnızlık hissinin daha çok sevilen bir yakınının kaybından sonra, çoğu zaman da eşin kaybına bağlı olarak geliştiği belirtilmektedir (McInnis ve White 2001). Yapılan çalışmalarda eşi ölmüş yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyinin, evli bireylere göre yüksek olduğu, boşanmış ve bekar olanların daha çok yalnızlık yaşadığı ve medeni durum ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (Doğan, 1998.). Yalnızlığın yaş ile ilişkisi üzerinde farklı görüşler mevcut olup bu konuda bir karar birliğine varılamamıştır. Örneğin yalnızlık kişilerin kendi algılarına göre değerlendirildiğinden özellikle çalkantılı bir dönem olan ergenlikte yalnızlığın daha yüksek olduğu sonraki belirli yaş gruplarında azalma gösterdiği, yaşlılık döneminde ise tekrar artış gösterdiği anlaşılmaktadır (Çam vd., 2018).

Yaşlılarda yalnızlığın kültürel ve bölgesel farklılıklara göre değişebileceği düşünülmektedir. Modernleşmeyle birlikte çekirdek aile yapısının önem kazandığı toplumlarda yaşayan yaşlıların yalnızlık hissi daha belirginleşmiştir. Aile bağlarına önem veren geleneksel toplumlarda yaşlıların statü kaybı daha az olduğu için yalnızlık hissi de diğer toplumlara göre daha az hissedilmektedir. Yaşlılarda yalnızlığı genetik faktörler bakımından ele alacak olursak; genetik olarak nevroitik kişilerin yaşlılık sürecinde de yalnızlık hissine yatkın olacağı ortaya çıkmaktadır (Çam vd., 2018). Yapılan araştırmalarda yaşlıların çoğu yalnızlığı 'yalnız yaşama' olarak tanımlamaktadır (Doğan ve Başer, 2019). Aynı zamanda sosyal değişimler, yaşam şekli, yaşam şartları yalnızlık hissetme durumunu etkilemektedir.

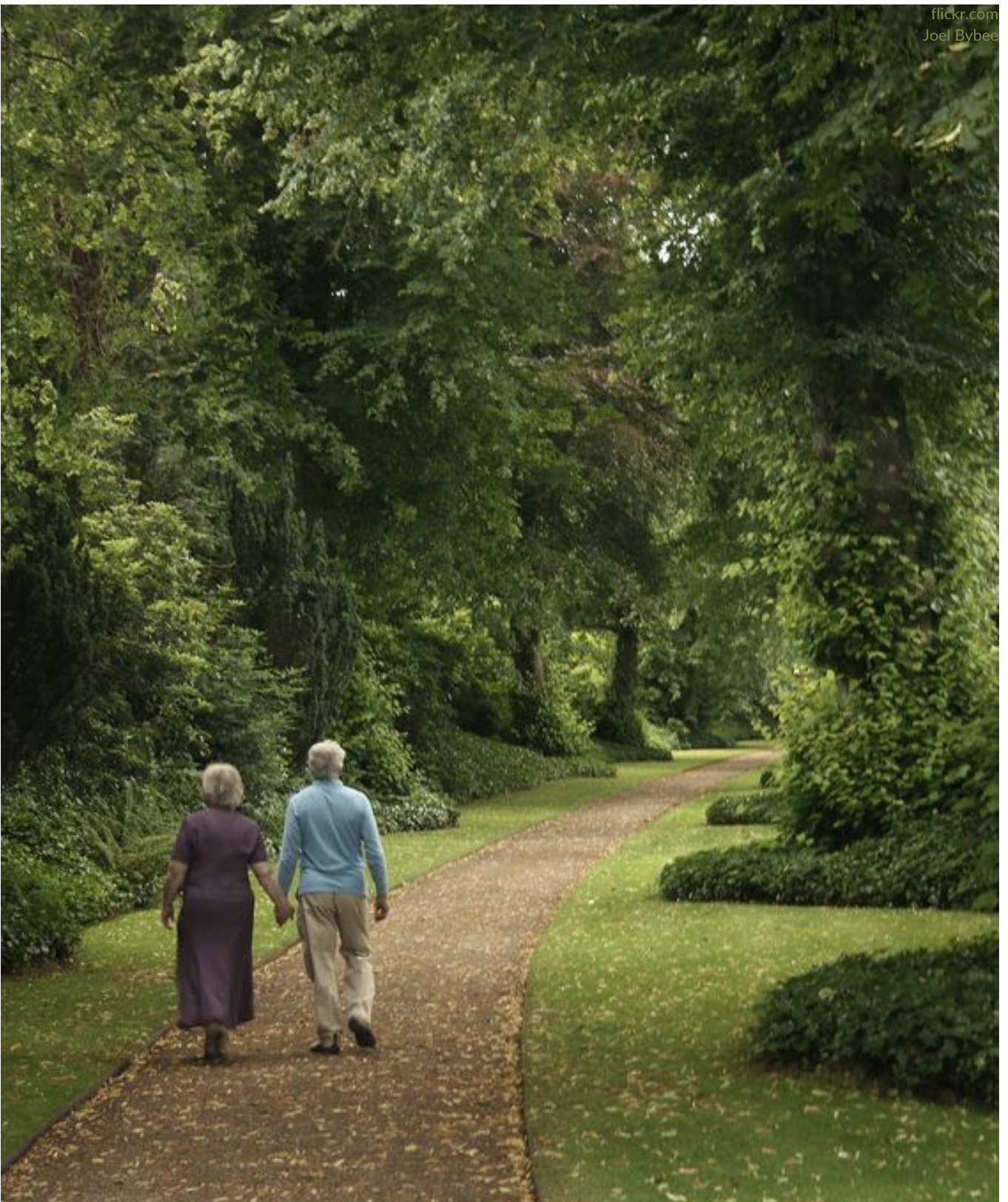
Yukarıda bahsedildiği üzere yaşlılarda yalnızlık hissinin sebepleri olduğu gibi bu durumun sonuçları da bulunmaktadır. Yaşlılarda yalnızlık hissinin oluşturduğu olumsuz sonuçlar bireysel ve sosyal olarak ikiye ayrılabilir.

Bireysel açıdan yetersiz sosyal etkileşim içinde bir hayat süren yaşlılar ihtiyaçları olan sosyal desteğin, duygusal bağlılığın veya sosyal bağların sağlanamadığı durumlarda yalnızlık duygusunu daha fazla yaşamaktadır. Bunun bir neticesi olarak da bu bireylerde ruh sağlığı ve yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir (Doğan ve Başer, 2019). Sosyal açıdan ise; sosyal yaşama katılmayan/katılamayan yaşlıların toplumla uyum ve dayanışmasının olumsuz etkilediği görülebilmektedir.





Yaşlı bireylerde yalnızlığın azaltılmasında sosyal mın iyi olduğu bir çevrede bulunan yaşlıların destek, bakım veren kişiler ve sosyal hizmet yalnızlık hissi daha az oluşabilir. Yaşlı bireylerde politikaları etkili olmaktadır. Eş, aile ve yalnızlığın azaltılmasında etkili olan bir diğer arkadaşlardan oluşan sosyal destek kaynakları, faktör ise bakım veren hemşirelerdir. Yaşlılık yaşlıların fiziksel ve psikolojik sağlamlığını pozitif dönemindeki bireylerle en çok iletişim kuran yönde etkileyerek, onların sevgi, benlik saygısı ve hemşirelerin yaşlıların yalnızlık hissine etkisi aidiyet duygusu gibi temel sosyal ihtiyaçlarını önemlidir. Bakım veren hemşirelerin iletişim karşılamaktadır (Altıparmak, 2009). Bu desteğin becerilerinin gelişmiş olması, yaşlı bireyin kişilik işlevselliği yaşlılarda yalnızlık hissini azaltmasına ve sosyokültürel özelliklerinin analizinin iyi sebep olmaktadır. Örneğin; Müslüman ülkelerdeki yapılması yaşlının yalnızlık duygusunu azaltabilir. Sonuç olarak yaşlıların yalnızlık duygusunu dini bayramlarda öncelikli olarak yaşlıların ziyaret edilmesi, yaşlıların bayramlarda telefonla aranması bütüncül bir bakış açısıyla ele alarak uygun sosyal gibi aktiviteler yaşlılarda yalnızlık hissini azaltan politikaların geliştirilmesi önemlidir. Ayrıca sosyal desteklerdendir. Yaşlılarda sosyal destek yaşlılara kalıcı çözümlerin oluşturulabilmesi için sistemleri arasında oturulan mahalle, yakın mevcut durumu ortaya çıkarabilecek, yaşlı çevredeki esnaf ve komşular da önemli yer sorunlarına çözüm için katkı sunacak, yaşlı edinmektedir. Yaşlıların işlevselliği açısından yakın bireylerin sağlıklı ve mutlu yaşamasını sağlayacak çevresindeki sosyal ağ önemlidir. Sosyal ağa katılımı multidisipliner araştırmalar yapılmalıdır (Akbaş vd., 2020).



HİÇBİR ŞEY BİTMEZ HER ŞEY DEĞİŞİR!

MUSTAFA ÇİFTÇİ
Psikolojik Danışman

İnsan yaşamı boyunca yeni durumların oluşmasına bağlı olarak yeni uyum problemlerin ortaya çıkması doğaldır. Bu durumlar ve uyum problemleri içerisinde olan konulardan biri de yaşlanmak ve yaşlılıkta cinsel yaşamdır. Yaşlılıkta bazı olumsuz yaklaşımlar ve inançların varlığı yaşlı cinsel yaşamına dair aydınlatıcı çalışmalara ihtiyaç doğurmaktadır (Özmen,1999). Dünyada nüfus artışı ve sağlık sektöründeki olumlu gelişmeler ülkemizde ve dünyada yaşlı hizmetlerini de ön plana çıkarmıştır (Ören vd., 2016).



Dünya Sağlık Örgütü (2015) tarafından cinsellik “cinsellik yaşam boyunca deneyimlenen cinsel ilişki, cinsiyet rolleri, cinsel yönelim, erotizm, haz, yakınlık ve üreme konularını içeren insan olmanın temel bir özelliği” olarak tanımlanırken yaşlılığı ise “hayati fonksiyonların devamlı azalması, organizmanın verimliliğindeki azalma ve çevresel etkenlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlanmıştır. Gelişim dönemleri içerisinde geri dönülemez olarak fizyolojik, psikososyal ve kültürel etkenler ile bazı değişimlerin ortaya çıkması doğal bir durumdur (Reyhan vd., 2018). Yaşlılık ile ilgili birçok alanda üzerinde durulan “azalma” vurgusuna rağmen yaşlı bireylerin cinsel yaşamı olmadığı çıkarımı yapılamaz.

Yaşlılık döneminde fizyolojik, psikososyal ve kültürel faktörler ile cinsel yaşamın etkilenme biçimlerinin ele alınması bu yargının anlaşılmasına olanak vermektedir (Ören vd., 2016). Fizyolojik faktörler içerisinde başta cinsel işlev bozuklukları geldiği söylenebilir. Kadınlar için doğal nedenlerden birisi menopozdur. Hormonal değişimlerin sonucunda ikincil değişimlerin yaşanması beraberinde cinsel organların biçimsel değişimi, rahmin küçülmesi, vajinal duvarda incelme, genital duyarlılıkta azalma, cinsel ilişkide zorluk ve ağrı yaşanması görülebilmektedir. Erkekler de ise androjen üretiminin azalması ile cinsel organda küçülme, sertleşme bozukluğu, cinsel istekte ve uyarılmada azalma ve orgazm yorgunluğu görülmektedir. Her iki cinsiyette diyabet, hipertansiyon gibi kronik rahatsızlıkların varlığı ve sağlıksız yaşam biçimi de diğer fizyolojik etkenler içerisinde (Sarrel, 1990; Phanjo, 2000).

Psikososyal faktörün yaşlılıkta cinsel yaşamı olumsuz etkilemede fizyolojik faktöre göre daha etkin olduğu ileri sürülmektedir (Fookan, 1994). Bu faktörlerde dikkat çekilen grup genelde kadınlar olmuştur (Ören vd., 2016). Menopoz, meme kanseri tanısı ile memenin alınması sonrası olumsuz beden imajı algısı, erkeklere oranla daha uzun süre ömre sahip olmaları ve bunun sonucunda eş bulamama sorunu yaşama gibi birçok etkenler kadının çekicilik algısını etkileyerek cinsel yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir.

Kültürel faktörlere bakıldığında “yaşlıların cinsel yaşamı olmadığı, olmayacağı veya olmaması gerektiği” gibi temel inançların varlığı yaşlı bireyler

için büyük riskler ortaya çıkarmaktadır. Ülkemizde özellikle kadın cinselliğinin üreme işlevi olarak görülmesi inancı da menopoz sonrası cinsel yaşamı tabu haline getirmektedir (Ören vd., 2016). Apak ve Yılkan (2020) tarafından gençler ile yapılan bir çalışmada gençlerin yaşlıların cinsel yaşamına yönelik %80,5 oranında olumsuz tema altında metaforlar kullandıkları görülmüştür.

Tüm bu bilgiler ışığında yaşlanmanın doğal sonucu bazı işlev kayıpları olabilmektedir ancak cinsellik bu dönemde tamamen ortadan kaybolmamaktadır. Bakımevinde olan yaşlılar mastürbasyon ve cinsel ilişki gibi yaşantıları daha az tercih etmekle beraber öpme ve dokunma gibi cinsel yaşantıları daha çok tercih etmektedir (Benbow, 2012). Bu cinsel eylemlerin varlığı cinselliğin tamamen kaybolmadığı çıkarımını desteklemektedir. Bu bul-

gular cinsel ilişki hakkında düşünme, pozitif ilişki ile psikolojik yakınlık kurma, bağlılık ve cinsel ilişki için fiziksel yakınlık gibi daha geniş tanımlamaların göz önüne alınması gerektiğini ortaya koymaktadır (Şen vd., 2015).

Yaşlılıkta cinsel yaşamın sadece cinsel ve biyolojik sağlık ile olumsuz etkilenmediği açıkça anlaşılmaktadır. Bazı alanlarda işlev kaybı ve fonksiyonlarda azalma görölse de yaşlı bireylerin biyopsikososyal olarak ele alınması gerektiği ortaya çıkmaktadır. Çünkü her gelişim dönemi kendine has özellikleri ile var olmaktadır. Başta yaşlılar olmak üzere cinsel sağlık eğitimleri toplumun her kesimine sunulmalı, olumsuz önyargı ve hatalı inançların düzeltilmesi ayrıca yaşlı bakımı planlamasında cinselliğin tanımı tekrar gözden geçirilmelidir.



weddingchicks.com



YA YAŞLANIRSAM: YAŞLANMA KORKUSU

BEYZA ALBAYRAK

Sosyal Hizmet Uzmanı

Yaşlanma, her canlıda görünen evrensel bir süreçtir. Yaşlanma süreci doğumla birlikte başlar ve canlıların doğumundan ölümüne kadar birçok değişikliğe uğrayarak devam eder. Yaşlanma sabit bir süreç değildir ve kişiler arasında değişiklikler gösterir. Bu sürecin son bölümü yaşlılık olarak adlandırılmaktadır. Yaşlılığın başlangıcı toplumdan topluma ve aynı toplumda yıllar içinde, cinsiyet, eğitim düzeyi, ekonomik koşullar, fizyolojik ve psikolojik yaşa göre de kişisel farklılıklar gösterir (Hocaoğlu ve Aslan, 2017).

Yaşlı olma/yaşlanma, çoğunlukla olumsuz atıf ve algılarla karşılanmaktadır. Bu durumun yaşlı birey için üretimden çekilme, ekonomik veya sosyal katkı yerine topluma bir yük oldukları kabulüyle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Çalışan, üretken yaşlinın emekli olması, yaşlılığın kronik hastalık ve fiziksel kayıplarla beraber düşünülmesi toplumda yaşlılığın daha çok istenmeyen gelişim dönemi olarak algılanmasına sebep olmaktadır (Çunkuş ve ark., 2019).

Yaşlanan insanlarda saçlarda beyazlama, dişlerin dökülmesi, ciltte kırışma gibi fiziksel değişimlerin yanında algıda azalma, unutkanlık gibi zihinsel işleyişte de değişiklikler olur. Öğrenme yetenekleri azalır, hareketleri yavaşlar. Buna karşın zengin bir yaşam deneyimi ve zengin konuşma dili edinilir. Zihinsel değişikliklerin yanı sıra “çocuklaştı” diye tabir edilen kişilikte değişiklikler oluşabilir. Yeni durumlara uyum sağlamada ve yeni düşünceleri kabul etmede güçlük yaşanabilir (Arslan, 2003).

Türk Dil Kurumu’na göre korku; Bir tehlike veya tehlike düşüncesi karşısında duyulan kaygı, üzüntü. Gerçek veya beklenen bir tehlike ile yoğun bir acı karşısında uyanan ve coşku, beniz sararması, ağız kuruması, kalp, solunum hızlanması vb. belirtileri olan veya daha karmaşık fizyolojik değişmelerle kendini gösteren duygu olarak tanımlanmaktadır.

Yaşlılar, yaşlılık dönemi ile birlikte gelişen ve değişen özellikler ile normal aktivitelerini yapmakta zorlanmaları sebebiyle eğitim, ekonomi, işgücü piyasası, toplumsal, sosyokültürel, barınma imkânı, sağlık ve politika alanları gibi birçok alandan dışlanmaktadır (Genç ve Dalkılıç, 2013). Yaşlılığın, gelecek yönelimli bir söylem içeren modernist kültürde hastalığı, güçsüzlüğü, ölümü anımsatması, ideal beden algısıyla bir çatışmayı içermesi ve yaşlıların çoğu kez ekonomik üretim alanının dışında kalması zaman içerisinde yaşlılığın inşasını, temsilini ve yaşlılığa yönelik algıları değiştirmiştir (Öztuğ, 2016). Dezavantajlı gruplardan biri olarak nitelendirilen yaşlılara yönelik tutum ve davranışların nasıl kodlandığı, gençlik yönelimli kültüre zıt ve çoğu zaman bağımlı oldukları düşüncesi toplumsal bellekte dışlayıcı, kötü ve korkulması gereken bir durum olarak görülmüştür.





behance.net
illustrations for the Newsweek Polska by Patrycja PodkościelnyArt

Yaşlanma korkusuna yönelik kuramsal yaklaşımlar sosyokültürel ve eleştirel yaklaşımlar olarak karşımıza çıkmıştır: Sosyokültürel yaklaşımlar; cinsiyet ve etnisite gibi yaş da sosyal kimliğimizin bir ögesidir. Sosyal kimliğimizin bu önemli ögesine yönelik korkuların ve olumsuz tepkilerin nedenleri ölüm korkusu, bedensel gücün azalması ve özgüven kaybı olarak değerlendirilmiştir. Ölüm korkusuna göre bir insan yaşlı birini gördüğünde kendi kaçınılmaz kaderini de görmektedir. Dolayısıyla yaşlılıktan korkmanın en önemli nedenlerinden biri yaşlılığın ölümü hatırlatmasıdır (Öztuğ, 2016).

Eleştirel yaklaşımlar; eleştirel yaklaşıma göre yaşlılığı ve yaşlılığın getirdiği sorunları anlamak için cinsiyet, sosyal sınıf ve etnisite analizlerinin etkilerini ve sosyoekonomik eşitsizlikleri anlamak gerekmektedir. Cinsiyet temelli bir beden ve yaşlılık anlayışına göre bedenlerimiz hastalık ve sağlık için bir uzam olmaktan daha fazlasını ifade etmektedir. Yaş ve yaşlanma kavramları kültürün içine işler dolayısıyla bedenlerimiz yerine kültür tarafından yaşlandırıldığımız öne sürülmektedir. Baskın kültür, yaşlanma hakkında erken yaşlardan itibaren kötü hissetmemiz ve bedenlerimizdeki yaşlanma belirtilerini çürüme ve düşüş işaretleri olarak kaygılı bir şekilde okumamız gerektiğini bize öğretmektedir (Öztuğ, 2016).

Geleneksel toplumlarda yaşlı birey toplumda saygı gören “bilge kişi” olarak kabul edilip yaşlıya saygı ve sahip çıkma beklentisi görülürken küreselleşmeyle birlikte yaşlı insanların aktif ve üretken katılımdan dışlanması söz konusudur. Kullandığımız medya araçlarında da bu algıyı güçlendirecek yansımalar yaşlılığın korkunç olduğu düşüncesini destekler niteliktedir. Özellikle kozmetik alanda sık sık karşımıza çıkan “yaşlanma karşıtı” kavramı, piyasada da hem fazla sayıda hem de yüksek çeşitlilikte bulunan ürünler toplumun yaşlanmaya karşı direnç içerisinde olduğuna örnek olarak verilebilir.

Popüler kültürün yaygınlaşması toplumları da etkilemiş, aslında doğal olan süreçler problemlili bir algıya dönüşmüştür. Sanayi devrimi ile birlikte toplumsal hayat yeniden yapılandırılmış, gençlik yüceltilmiş, yaşlılık olumsuz bir özellik kazanmıştır. Yaşlıların toplumsal hayatın dışına itilmesine sebep olmuştur (İnce, 2012).

Tüm dünyada yaşlı nüfusun giderek artıyor oluşu, toplumun yaşlıyı ve yaşlanmayı nasıl algıladığı, yaşlanma hakkındaki yanlış inanışlar ve olumsuz tutumları bireyleri de yaşlılık konusunda olumsuz etkilemekte ve yaşlanmayı mümkün olduğunca kaçınılması gereken bir durum olarak görüp yaşlılık kavramını acizlik, kronik hastalık, yoksunluk kelimeleri ile bağdaştırmalarına neden olmaktadır. Halbuki yaşlanma tıpkı bebeklik, çocukluk, ergenlik, gençlik gibi yaşamın doğal bir parçasıdır. Bebeklik, çocukluk döneminden kaçınılmayacağı gibi yaşlılık döneminden de kaçış olmayacaktır (Erkuran, 2020).



YAŞLILIKLA BERABER GELEN YALNIZLIK ÖNLENEBİLİR Mİ?

EMİNE BATUR
Sosyal Hizmet Uzmanı

Yaşlanma, yaşam döneminin sonuna vardıkça her insanın karşı karşıya kaldığı bedenin fonksiyonel kapasitesinde azalma ve işlevlerde azalmayla karakterize, durdurulması olanaklı olmayan ve bedensel, psikolojik, sosyal bir çerçeve ile değerlendirilmesi gereken bir dönem olarak tanımlanmaktadır (Çam ve ark., 2018). Yalnızlık ise bireyin sosyal ilişkiler içinde istediğinden daha az doyum algılamasına ve buna bağlı yaşanan bir duygu durumu olarak tanımlanmaktadır (Peplau ve Perlman, 1982). Yalnızlık olgusu her yaşta ortaya çıkabilir, fakat bu daha çok yaşlılara özgü bir sorun olarak ortaya görünmektedir. Birçok yaşlı birey için yalnızlık yaygın ve rahatsız veren bir durumdur. Yalnızlık, yaşlı bireylerde fiziksel ve mental sağlık problemlerinin oluşmasında etiyolojik rol oynayabilir. İnsanın psikolojik anlamda mutluluğunu ve iyilik halini etkileyebilir (Donaldson ve Watson, 1996; Kim, 1999).

Günümüzde yaşam kalitesinin artması, tıbbi ve teknolojik gelişmeler, bulaşıcı hastalıkların azalması, kronik hastalıklarla mücadelenin yaşam süresini uzatması ve ölümleri azaltması ile yaşlı birey sayısı gittikçe artmaktadır (Santrock, 2015). Buna rağmen yaşlı nüfusu artmakla birlikte ülkemizde yaşlıların genel yaşam kalitesi zaman geçtikçe düşmekte; yaşlı bireyler sağlık, beslenme, serbest zamanı değerlendirme, barınma, bakım, gibi problemlerin yanında yalnızlık duygusu ve yoksullukla da mücadele etmek zorunda kalmaktadır (Danış, Onat ve Danış, 2006). Aktif çalışma hayatının bitmesi manasına gelen emeklilik dönemi kişinin sosyal hayattan uzaklaşması problemini de ortaya çıkarmaktadır. Emeklilik, eşin ölümü çocuklarının başka yerlere gitmesi, evi terk etmesi fiziksel-ruhsal sağlık gibi sebeplerde birçok yaşlı birey yalnızlık ve sosyal izolasyon problemiyle baş başa kalmaktadır. Yaşlılar bu dönemde faal durumdan pasif duruma geçmekte ve rollerini yerine getiremeyen yaşlı kişiler iş hayatından, sosyal kültürel çevreden uzaklaşarak yalnız bir hayat sürmek durumunda kalmaktadır (Danış, 2007; Kurt, 2008). Aile ve sosyal etkileşim ortamından uzak bir hayat, yeni bireylerle içten ve yakın bir ilişkiler kuramama, yetersiz sosyal desteğin var olması yaşlıların kaygıyla baş etmelerini zorlaştırarak ruhsal problemler yaşanmasına neden olabilmektedir. Gün geçtikçe kişilerarası ilişkileri, sosyal aktivitelere katılımı ve toplumsal yapı içerisindeki konumu azalarak bireyi bedensel, sosyal ve psikolojik yönden etkilemektedir (Softa, 2015). Bunun yanında günümüz dünyasına da baktığımızda yaşlı bireylerin fizyolojik, sosyal nedenlerden dolayı yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunları giderek artmaktadır belirtilen bu sebeplerden ve toplumsal yapıda meydana gelen değişimler, duygusal bağların zayıflaması, yaşlı bireyin bu duruma uyum göstermesini daha da zorlaştırmakta ve onda yalnızlık duygusunun daha yoğun görünmesine sebep olmaktadır. Bu durum yaşlı bireyin psikolojik sağlığını ve hayat kalitesini olumsuz etkilemekte; depresyona varan psikolojik belirtilere yol açabilmektedir.

Tüm bunlar yaşlı bireyin ortaya çıkan durumlara uyum sağlamasını güçleştirmekte ve giderek artan uyum sorunu ile başa çıkmak zorunda kalmasına yol açmaktadır (Bilir ve Paksoy, 2015). Yaşadıkları problemlerin üstünden gelen insanlar çevresiyle bağı güçlü olan insanlar olup, bu başa çıkmayı sağ-



reddit.com

lamada sosyal destek önemlidir (Şentürk, 2015). sosyal ağlar yoluyla psikolojik ve maddi kaynakları bireyin aile üyeleri, arkadaşları ve diğer sosyal yönetmesine yardımcı olur; sosyal ihtiyaçlarını ilişki içinde olduğu herkes sosyal destek karşılayıp amaçlarına ulaşmasını sağlar (Rodriguez kaynağını oluşturmaktadır (Khorshid ve Gürol- ve Cohen, 1998). Sosyal destek aynı zamanda Aslan, 2006). Aile, yaşlılar için psikolojik ve bireylerde, bağımlılık gereksinimini azaltarak toplumsal sosyal destek kaynağı olup, bireyin bireyin güçlenmesine olanak tanımaktadır yaşamdaki kaygılarıyla başa çıkmasındaki en (Khorshid ve Gürol-Aslan, 2006). Sosyal desteğin, önemli kaynaktır. Aile, çocuklar ve eşten iyi bireylerde hastalıkların ortaya çıkmasında, düzeyde alınan sosyal desteğin yaşlılarda gidişatında ve süresinde, fiziksel sağlığı etkileme ile depresyonu azalttığı, yaşam kalitesini kendini iyi hissetmede; (Ardahan, 2006) psikolojik iyileştirdiği; (Belanger ve ark., 2016) aile, sağlığı ve iyi oluşu artırmada önemli bir yere sahip çocuklar ve arkadaşlardan alınan karşılıklı olduğu söylenebilir (Khorshid ve Gürol-Aslan, desteğin ise yaşlıların duygusal iyilik halini 2006). Bununla birlikte sosyal destek alan sağlamada koruyucu faktör olarak bulunduğu bireylerde saygınlık, yaşamdan haz alma ve bilinmektedir (Li ve ark., 2014). moralde artış gözlenmektedir. Ayrıca bu bireyler Sosyal destek, bireyin stresli olayların hayata daha umutlu bir şekilde bakabilmektedir üstesinden gelmesine katkı sağlayarak, mevcut (Kalınkara, 2014).



uzayliastromont.tumblr.com

Yaşlılara sunulacak hizmetlerde özellikle sosyal içerikli koruyucu önlemlere yer verilebilir. Bu önlemlerden bazıları şu şekilde sıralanabilir:

- Yaşlıların sosyal hayata katılımlarını sağlama,
- Kendilerini çeşitli alanlarda geliştirmelerine destek olma,
- Eğitim alma / verme hareketlerine katılımlarını sağlama,
- Üretkenliklerini sürdürebilmelerine ortam hazırlama,
- Kuşaklar arası paylaşımı artırıcı projeleri yaşama geçirme,
- Her alanda ve düzeyde (merkezî-yerel) demokratik haklarını kullanabilmeleri için plânlamalar yapma,
- Karar alma sürecinde yaşlılara destek amaçlı çalışan sivil toplum kuruluşlarına aktif katılım sağlanmasına destek olma

Yaşlı bireylerin psikolojik gelişimlerinde ise kendi kendilerine yeterli olabilmelerinin özendirilmesi, aktif ve sağlıklı hayat tarzının benimsetilmesi ve devam ettirilmesine ilişkin programlar geliştirilmesi ve çeşitli destek programlarının oluşturulması sağlanabilir (Yazıcıoğlu, 2010).

Bununla birlikte yaşlıların sosyal ve psikolojik yönden geliştirilmesi için psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin artırılması gerekmektedir. Yetişkin bireyin yaşlılığa hazırlanması, yaşlının yaşadığı sorunların üstesinden gelmesi, yaşlı bakımı yapan profesyonel elemanlar ve aile üyelerinin desteklenmesi ve güçlendirilmesi, yaşlıların çevresiyle uyum içinde huzurla yaşamalarını kolaylaştıracaktır. Yaşlılara sunulan psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinde; bireysel ve grupla psikolojik danışma verilebileceği gibi gençlerle yaşlıları bir araya getiren çalışmalar, yaşlıların hobi alanlarını kullanmasının sağlanması, kariyer plânlamalarının gözden geçirilmesi gibi rehberlik etkinliklerine de yer verilebilir (Demir-Çelebi ve Yukay-Yüksel, 2014).

Son olarak yaşlı sağlığını korumak ve geliştirmek için verilen hizmetlerin hem nicelik hem nitelik olarak geliştirilmesi, bunun için de yaşlıların yalnızlık gibi psiko-sosyal sorunları ve çözümlerine yönelik saha araştırmalarının artırılması önemlidir.



mistyhorizon2003.hubpages.com



BAKIM YÜKÜNÜN DAYANILMAZ HAFİFLİĞİ!

MUHAMMET KİREMİTÇİ

Uzm. Sosyal Çalışmacı

Ortalama ömür beklentisinin yükselmesi ve nüfusun yaşlanması gelişmiş ya da gelişmekte olan tüm ülkelerde pek çok sorun meydana getirmektedir (Koşar, 1996). Yaşlanmayla beraber kronik hastalıklar artmaktadır. Bu artış sonrasında yaşlı bireylerin bakım ihtiyacı ortaya çıkmakta, yardıma gereksinim duymaktadırlar (Özyeşil ve ark., 2014). Yaşlılar ile ilgili bakım işleri devlet, devlet kontrolünde özel kuruluşlarca veya yaşlı bireylerin ailesi, yakını gibi resmi olmayan kişilerce yerine getirilmektedir. Resmi olmayan bakım veren kişiler ise genelde kadınlar olmaktadır (Adak, 2003). Ailenin yaşlının bakımından sorumlu olması sağlık alanındaki en eski bakım formlarındandır (Işıkhan, 2018). Gelişmiş ülkelerde ise bakım formları daha çok profesyonel evde bakım sunucuları tarafından yerine getirilmektedir.

Bakım verme, özünde zor bir iştir (Işıkhani, 2018). Yaşlı bakımının ciddi harcamalar gerektirdiği bilinen bir gerçektir. Bundan kaynaklı olarak yaşlanma sosyal güvenlik sistemleri açısından ülke ekonomilerini zorlamaktadır. Sosyal bakım harcamaları gelişmiş ülkelerde ve yakın zamanda ülkemizde inanılmaz boyutlara ulaşacaktır (Oğlak, 2011). Türkiye’de aile ilişkilerinin güçlü olması (İnci ve Erdem, 2008), geleneksel aile yapısının korunması, yatılı ve gündüzlü kurum bakımı sistemlerinin yeteri kadar gelişmemiş olması (Oğlak, 2011) gibi sebeplerden ötürü yaşlıların bakım yükü genellikle aile bireyleri tarafından karşılanmaktadır.

Bakım yükü kavramıyla alakalı çalışmalar 1960’lı yıllarda başlamış, bakım yükünden önce “aile yükü” kavramı öne atılmış, son olarak bakım yükü kavramında karar kılınmıştır (Çevik Özdemir ve Şenol, 2019). Bakım yükü dinamik, çok boyutludur. Bakım yükü, bakım verme sonucunda çok farklı stres etkenlerine (fiziksel, psikolojik, finansal, sosyal) verilen çok boyutlu bir karşılıktır (Işıkhani, 2018). Bakım verenlerin, bakım yükünün belirlenmesi, algıladığı yüke ilişkin değişkenlerin saptanması ve bu yüklerin en aza indirilmesi bakım veren ve alanlar için önemlidir (Özdemir ve Şenol, 2019). Türkiye’de bakım verenlerin yüklerine ilişkin çalışmalarda, bakım verenlerin ileri düzeyde yük altında olduğu belirtilmiştir (Selçuk ve Avcı, 2016).

Bakım yükünün bilimsel olarak belirlenmesine ilişkin bakım yükü ölçekleri bulunmaktadır. Bakım yükü ölçeklerinin hemen hemen hepsi yurtdışı kökenli olup, çeviri veya uyarlama ile ülkemizde uygulanmaktadır (Çevik Özdemir ve Şenol, 2019). Türkiye’deki aile yapısına, bakım sistemlerine yönelik ölçeklerin geliştirilmesi, bakım yükünün objektif verilerle, ülkemiz sosyo-kültürel yapısını yansıtan sonuçlar almamıza katkı sağlayacaktır. Bu şekilde hali hazırda bakım yüküne ilişkin bilimsel literatür de daha çok realiteyi yansıtan bir hal alacaktır. Türkiye’nin genç bir ülke olduğu, aile yapısının çok güçlü olduğu, evlerde bakım verecek uygun bireylerin bulunduğu gibi günümüz gerçekleriyle örtüşmeyen algılar ortadan kalkacaktır. Günümüzdeki geleneksel aile rolleri üzerinden yaşlı bakım sistematiğine yeniden bakmak, daha çok kadınların yüklendiği bakım verme işini kadınların yaşamındaki rol değişimine bağlı olarak yeniden düşünmek, geçmiş nesillerin yaşadığı zorluklardan haberdar olarak bakım yükünü bir



kez daha değerlendirmek gerekmektedir.

Bakım verme sadece yardım olarak görülmemekte, emosyonel destek, fiziksel ya da ekonomik destekleri de kapsamaktadır. Bu açıdan bakıldığında bakım yükü yaşlının ve bakım verenin sosyal çevresinden, kültürlerinden, bakım alan ve veren arasındaki akrabalık derecesi gibi pek çok psikososyal faktörden etkilenir (Işıkhani, 2018).

Bakım verenlerin, yaşlı bakımını üstlenmede öncesine göre daha öfkeli, yorgun ve tükenmiş hissettikleri, aile üyeleri ile tartıştıkları ve iletişimlerinin bozulduğu (Çakır ve Yaman, 2022), bakım verenlerin uyku düzensizliği, bel ve baş ağrıları, ülser ve gastrit türü rahatsızlıkları yoğun bir şekilde yaşadığı (Işıkhani, 2018), kendilerini sabırsız hissettikleri, panik atak, depresyon rahatsızlıklarının çıktığı, aşırı sinirli, mutsuz ve stresli olduğu (Doğanay ve Güven 2019), uyku bozuklukları, kontrolün kendisinde olmadığı inancı, kişilik değişimlerinin ortaya çıktığı (Kalıncara ve Kalaycı, 2017) belirtilmiştir.

Bakım verenlerde ekonomik, fiziksel, sosyal ve psikolojik olumsuz yük yaklaşımları varken, kültürel etki, , dinsel ve manevi mükafat, ekonomik katkı, psi-



kolojik etki gibi olumlu yük yaklaşımları da olmaktadır (Doğanay ve Güven, 2019). Bakım verenlerin aile kurmakta zorlandığı, diğer aile bireyleri bakıma destek olmadığında problemlerin arttığı gözlenmiştir. Bakım vermeden kaynaklı ilişkisel sorunlar, eşler arası çatışmalar, çocuklar ve yaşlıların aynı anda bakımının üstlenildiği durumlarda yaşanan sıkışıklık duygusu bakım yükünü artıran sebeplerdendir (Çakır ve Yaman, 2022). Bakım vermenin bireylerde durumluluk-sürekli kaygıyı artırdığı belirlenmiştir (Özyeşil ve ark., 2014). Bakım verenlerin profillerini inceleyen çalışmalara bakıldığında genellikle yetişkin kadınlardan (kızı ve gelini ağırlıklı) oluştuğu gözlenmektedir.

Bakım verme, aileyi dönüştürmekte, aile yapısında farklılaşmalara, aile ilişkilerinin bozulması veyahut sağlamlaşmasına sebep olmaktadır. Bakım vermeye uyum sağlayamayan ailelerin aile birlikteliklerinin zarar gördüğü belirlenmiştir (Çakır ve Yaman, 2022). Bakım verenlerin sosyal iletişimleri azalmakta (Özyeşil ve ark., 2014), sık sık hastaneye gitme zorunluluklarının olmasından kaynaklı zamanları yetersiz gelmekte, rutin dışına çıkılamadığından rahatlatıcı faaliyetlerden uzak kalmakta, yaşlı kişi haricindeki aile üyelerine karşı sorumluluklarını yerine getirmekte güçlük çekmekte, kendisine özel zaman ayıramamakta ve hastalıkların tedavisine yönelik ekonomik kaygılarla yaşamaktadır.

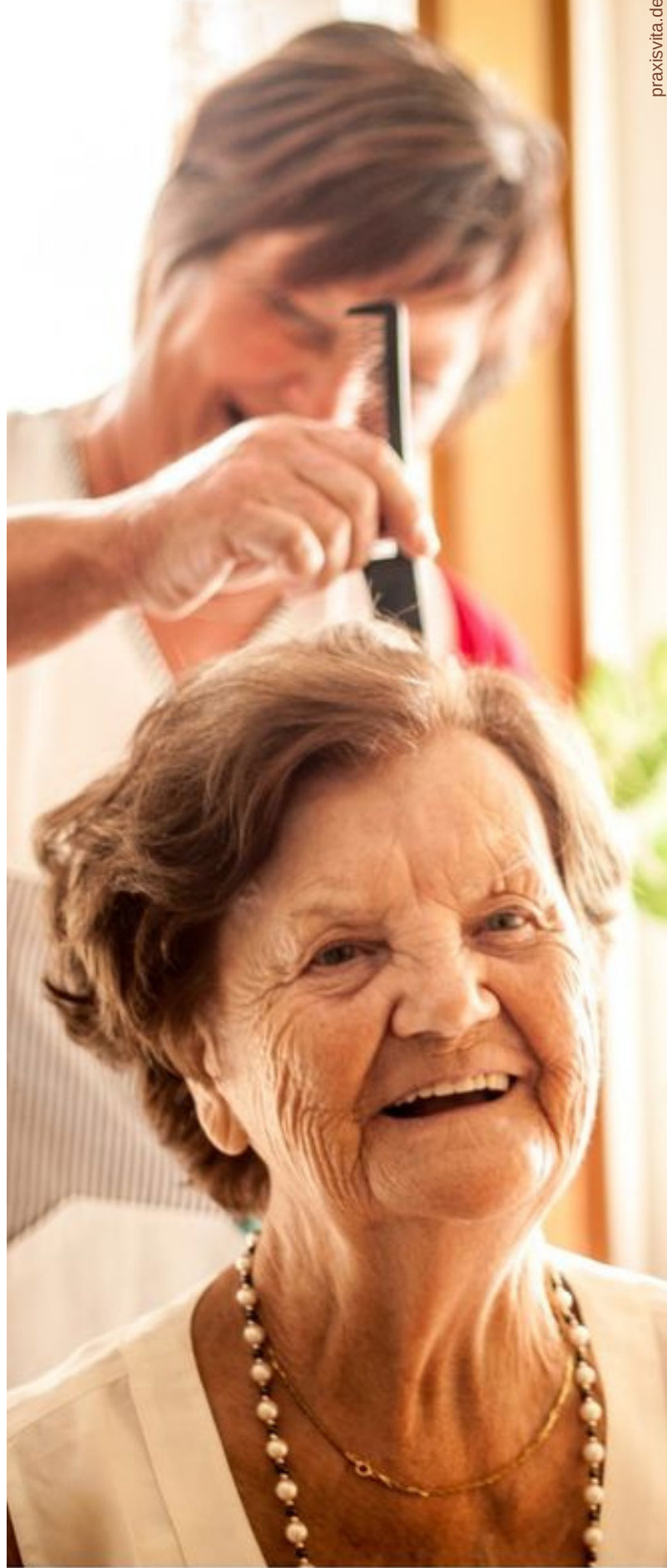
Bakım yükü üzerine bu kadar açıklamadan sonra bakım verenlerin, bakım yükü ile nasıl başa çıkılabileceği, bakım yükünün negatif etkilerinin nasıl azaltılacağı hususunda birkaç görüş belirtmek elzemdir. Makro boyuttaki durumuna odaklandığımızda öncelikle bakım verenlerin bir sosyal sigorta sistemi içine dahil edilmesi gerekmekte, Almanya gibi gelişmiş ülkelerde bulunan bakım sigortası uygulaması ülkemizde de devreye girmelidir. İşin maliyeti önemli bir yer tutsa da tüm formel ve informal bakım türlerinde holistik bir bakım modeli benimsenmelidir (Oğlak, 2011). Bakım verenlerin iş yaşamından uzaklaştıkları göz önüne alındığında bakım veren bireylere sigorta yapılmalıdır.

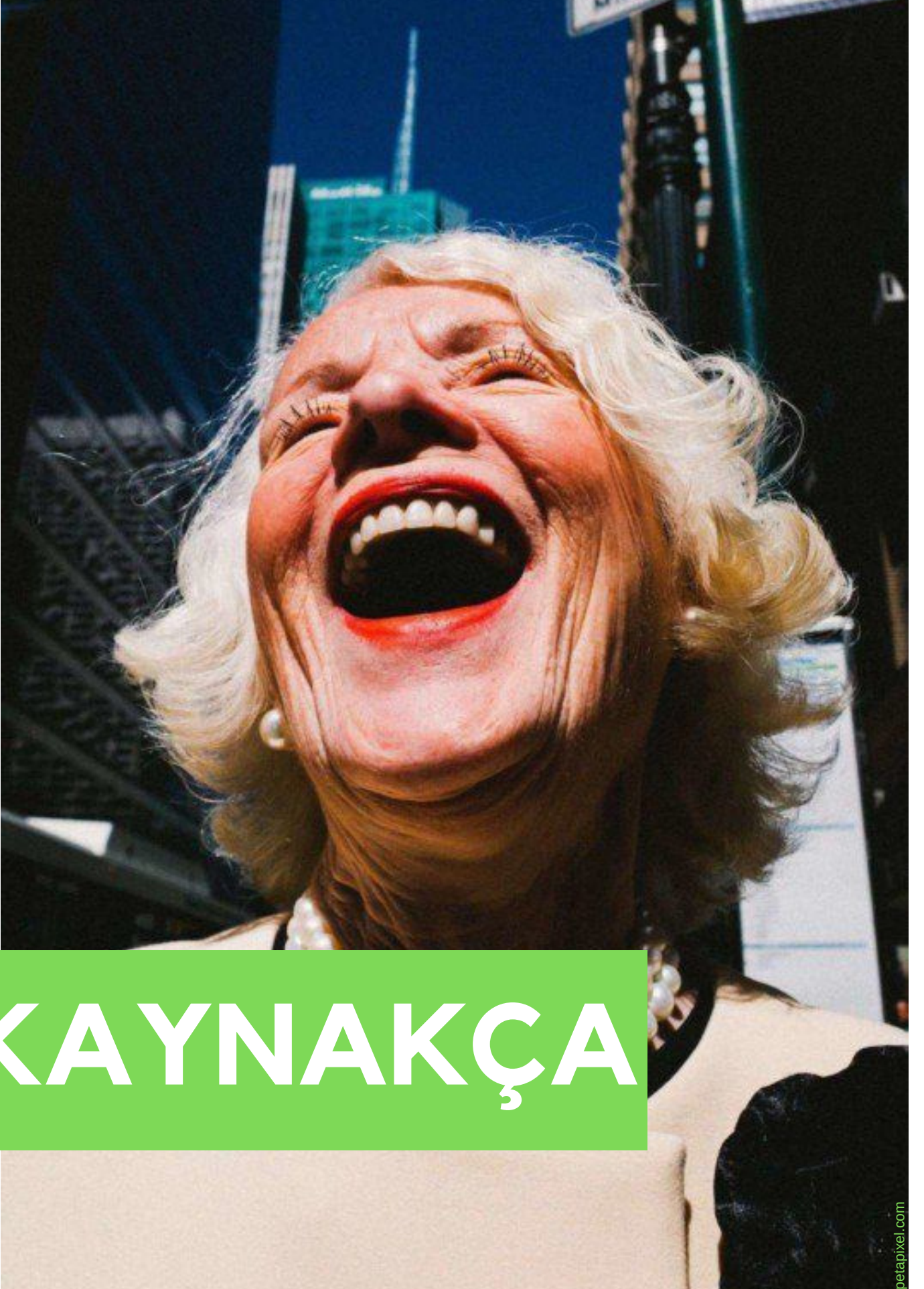
Bakım verenler ciddi ruhsal rahatsızlıklarla karşı karşıya kalmaktadır. Bakım verenleri destekleyen kurumsal çalışmalarda, bakım verenin yaşadığı güçlüğün farkında olunduğunun belirtilmesi, saygı duyularak desteklenmesi, rollerinin net bir şekilde çizilmesinin sağlanması, kriz ve acil durumlara ilişkin çözüm ve uyum becerileri hakkında bakım

verenlerin geliştirilmesi, bireylerin yaşam kalitesini artıracaktır (Erdem, 2005). Yemek dağıtımı işinde dahi görev alınırsa yaşlıyla ve yaşlıya bakım sağlayan kişilerle iletişim kurularak ve onların sorunları dinlenilerek bakım yükü ciddi oranda azaltılabilir. Bakım verenlerde yaşanan tükenmişliğin azaltılması için egzersizler, fiziksel aktiviteler, meditasyon ve gevşeme egzersizi, bireysel ve grup terapilerinden faydalanılabileceği belirtilmiştir. Bu yöntemlerin kullanılmasının depresyon, anksiyete, tükenmişlik gibi yaygın rahatsızlıklar için alınan ilaç kullanımını azalttığı görülmüştür (Işıkhani, 2018).

Bakım yüküne ilişkin verilen bilgilerden sonra hepimizin hafızasında oluşan belli başlı görüntüler ortaya çıkmakta, kendimizle eşleştirdiğimiz bazı hususları tekrar fark etmekteyiz. Belki de bakım vermeye ilişkin “I care a lot” “Amour” “The Intouchables” “Derek” gibi filmlerin/dizilerin de bazı sahneleri gözümüzün önüne gelmiştir. Her bakıma ihtiyacı olan ve her bakım veren bireyin biricik olduğu göz önüne alındığında ortaya çıkan görüntüler farklı farklı olacaktır. Ortak olan nokta ise bakım yükünün insanın sağlığına etki etmektedir.

Yaşlıların ve bakım verenlerin beden ve ruh sağlığı açısından evde bakım hizmetlerinin geliştirilmesi şarttır (Oğlak, 2011). Bakım yükünün azaltılması, evde bakım hizmetlerinin geliştirilmesi için; bakım yükü aile üyeleri ya da başka birisi ile paylaşılmalı, bakım verenlerin kendisine zaman ayırmalı, sosyal faaliyetlere katılmaları sağlanmalı, gündüzlü bakım hizmetleri artırılarak bakım verenler dinlendirilmeli, bakım verenlerin olumlu ve iyi düşünme duygularının paylaşılmasına olanak sağlanmalı, dini ve manevi yönden desteklenmeli, çevrimiçi danışmanlık ve eğitim faaliyetleri artırılmalı, danışmanlık ve terapiye ulaşmaları kolaylaştırılmalı, grup çalışmaları ile aynı durumda olan bakım verenlere psikososyal destek verilmeli, aile içi(informel) bakımı destekleyecek ve yerine ikame edecek profesyonel bakım şirketleri artırılmalı, bakım hizmeti sunan STK'lar desteklenmeli, bakım maliyetleri yüksek olan durumlarda ekonomik yönden bakım verenler desteklenmelidir. Bu çalışmalar yapıldığında bakım yükünün negatif etkileri en aza indirilebilir.





KAYNAKÇA

petapixel.com

5- Yaşlanmaya ne dersiniz? - Mücahit Akkaya

- Çakmak, R. (2021). *Başarılı Yaşlanma ile Travmatik Yaşantılar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Demir-Çelebi, Ç. (2020). *Başarılı Yaşlanma ve Türkiye İçin Bir Program Denemesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi.
- Işık, A., Tekin, N. ve Çağaltay-Kayaoğlu, S. (2021). Yetişkin bireylerin başarılı yaşlanma durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Sinop ili örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(4), 1403-1419. DOI: 10.33417/tsh.911047
- Soylu, C. (2021). *Biyopsikososyal Başarılı Yaşlanma Modelinin Sosyoduygusal Seçicilik Kuramı Temelinde Test Edilmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi.
- Urtamo, A., Jyväkorpi, S. K. ve Strandberg, T. E. (2019). Definitions of successful ageing: A brief review of a multidimensional concept. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 90(2), 359.
- Ünal, S. N. (2021). *Yaşlıların Yaşam Kalitesi, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Başarılı Yaşlanma Düzeylerinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma: Konya İli Örneği* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi.
- WHO (2002). *Active Ageing A Policy Framework*. Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster, Noncommunicable Disease Prevention and Helat Promotion Department.

9- Yaşlılıkta Çocuk Yanımız - Şükrü Can Özüak

- Arntz, A. ve Jacob, G. (2019). *Uygulamada Şema Terapi Şema Mod Yaklaşımına Giriş Rehberi* (1. baskı). (G. Soygüt, Çev.) Ankara: Nobel Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 2011).
- Jacob, G., van Genderen, H. ve Seebauer, L. (2018). *Mod Terapisi Diğer Yollardan Gitmek* (10. baskı). N. Azizlerli, M. Soykut ve M. Şaşıoğlu, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2011).
- Köse Karaca, B. (2021). Şema Terapi. Z. Karataş ve M. H. Türkçapar (Ed.), *Bilişsel Davranışçı Terapide Yeni Gelişmeler* (1. baskı) içinde (s. 169-211). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Oğuz-Duran, N. (2017). Psikososyal Kuram: E. Erikson. D. Gençtarım-Kurt ve E. Çetinkaya-Yıldız (Ed.), *Kişilik Kuramları Gerçek Yaşamdan Kişilik Analizi Örnekleriyle* (2. baskı) içinde (s. 191-230). Ankara: Pegem Akademi.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.

12- Yalnızlık Yaşlılara Mı Mahsus? - Yavuz Selim Kaymakcı

- Akbaş, E., Yiğitoğlu, G., Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(26).
- Akdemir, N. (2003). Yaşlılık ve sorunları. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı SANERC Yayınları.
- Altıparmak, S. (2009). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 23(3).

- Çam, C., Atay, E., Işıklı, B. (2018). Yaşlılarda yalnızlık ve yaşam kalitesi. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*. 3(2).
- Doğan, E. (1998). Evli ve boşanmışlarda yalnızlık, depresyon, benlik saygısı ve denetim odağı inancı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Doğan, S., Başer, M. (2019). Yaşlılarda yalnızlık: Bir saha araştırması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 1(1).
- Kurt, G. (2008). Türkiye’de yaşlılık olgusuna sosyolojik bir bakış-Sivas il örneği. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- McInnis GJ, White JH. A Phenomenological Exploration of Loneliness in the Older Adult. *Arch Psychiatr Nurs*. 2001, 15(3):128-39.

15- Hiçbir Şey Bitmez Her Şey Değişir! - Mustafa Çiftçi

- Apak, E. ve Yılkan, İ. (2020). Üniversite öğrencilerinin yaşlı cinselliğine yönelik algılarının metafor analizi ile incelenmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 4(3), 64-72.
- Benbow, S.M. ve Beeston D. (2012). Sexuality, aging, and dementia. *International Psychogeriatrics*, 24(7), 1026-1033
- Dünya Sağlık Örgütü. (2015). World report on ageing and health.
- http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1.
- Fookes, I. (1994). Sexuality in the later years — the impact of health and body-image in a sample of older women. *Patient Education and Counseling*, 23(3), 227-233. doi:10.1016/0738-3991(94)90038-8.
- Ören, M., Kızıltepe, R., ve Özkes, B.Ç. (2016). Yaşlılıkta cinsellik. *Ege Tıp Dergisi*, 55, 38- 44.
- Özmen, H.E. (1999). Cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 2(1), 49-53.
- Phanjoo, A.L. (2000). Sexual dysfunction in old age. *Advances in Psychiatric Treatment*. 6(4), 270-277.
- Reyhan, F., Özerdoğan, N., ve Arık, E. (2018). İhmal edilen bir konu: yaşlılıkta cinsellik. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 27(1), 76-79.
- Sarrel, P.M. (1990). Sexuality and menopause. *Obstet Gynecol*, 75(4), 26-35.
- Şen,S., Usta, E., Aygin, D., ve Sert, H. (2015). Yaşlılık ve cinsellik konusunda sağlık profesyonellerinin yaklaşımları. *Androloji Bülteni*, 17(60), 64-7.

18- Ya Yaşlanırsam: Yaşlanma Korkusu - Beyza Albayrak

- Arslan, N. B. (2003). Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi. *Düşünen Adam*, 16(4), 235-239.
- Aslan, M., ve Hocaoglu, Ç. (2017). Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 53-62.
- Çunkuş, N., Yiğitoğlu, G. T., ve Akbaş, E. (2019). Yaşlılık ve toplumsal dışlanma. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2(2), 58-67.
- Erkuran, H. (2020). Yaşlanma Korkusu. *Sağlık ve Toplum*, (1), 26-29.

- Genç, Y. ve Dalkılıç, P. (2013). Yaşlıların Sosyal Dışlanma Sendromu ve Toplumsal Beklentileri. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(1), 461-482.
- İnce, A. (2012). Modern Dönemde Yaşlanma ve Din. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, 5(8), 743-759.
- Kılınç, Ö., ve Uztuğ, F. (2016). Televizyon dizilerinde yaşlılığın temsili. *İstanbul University Journal of Sociology*, 36(2), 477-506.

21- Yaşlılıkla Beraber Gelen Yalnızlık Önlenebilir Mi? - Emine Batur

- Ardahan, M. (2006). Sosyal Destek ve Hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (2), 68-75.
- Bélanger, E. ve ark., (2016). Sources of Social Support Associated with Health and Quality of Life: A Cross-Sectional Study Among Canadian and Latin American Older Adults. *BMJ Open*, 6, (6), e011503.
- Bilir, N. ve Paksoy-Erbaydar, N. (2015). Yaşlılık Sorunları ve Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Kontrolü. İçinde, Halk Sağlığı Temel Bilgiler 3. (Ç. Güler ve L. Akın, Eds.). (s. 1528-1556.) Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Çam, C., Atay, E., ve Işıklı, B. (2018). Yaşlılarda Yalnızlık Ve Yaşam Kalitesi- Loneliness And Quality Of Life İn Elderly. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi (ISSN: 2564-6311)*, 3(2).
- Demir-Çelebi, Ç., ve Yukay-Yüksel, M. (2014). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan psikolojik danışma ve rehberlik uygulamalarına bir bakış. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 4(2), 175-202.
- Danış, M. Z., Onat, Ü. ve Danış, Y. (2003). *Yaşlılıkta Yoksulluk ve Sosyal Hizmet*. Sosyal Hizmet Sempozyumu Yoksulluk ve Sosyal Hizmetler Bildiri Kitabı, 217-226. H.Ü SHYO Yayını.
- Danış, M. Z. (2007). *Yaşlılık, yoksulluk ve yalnızlık*. 3 Kasım 2019 tarihinde http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf adresinden erişildi.
- Donaldson, J. M. ve Watson, R. (1996) Loneliness in Elderly People: An Important Area for Nursing Research. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 952-959.
- Kalınkara, V. (2014). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*. Nobel Yayıncılık.
- Khorshid, L. ve Gürol-Arslan, G. (2006). *Hemşirelik ve Sosyal Desteğin Önemi*, 81(1), 182-188.
- Kim, O. (1999). Predictors of Loneliness in Elderly Korean Immigrant Women Living in The United States of America, *Journal of Advanced Nursing*, 29(5), s.1082-1088.
- Kurt, G. (2008). *Türkiye’de yaşlılık olgusuna sosyolojik bir bakış (Sivas il örneği)* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi.
- Li, H., Ji, Y., ve Chen, T. (2014). The roles of different sources of social support on emotional well-being among Chinese elderly. *PloS one*, 9(3), e90051.
- Peplau, L. A., ve Perlman, D. (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, reseach and therapy* (L.A. Peplau & D. Perlman Eds.). John Wiley and Sons.
- Rodriguez, M.S. ve Cohen, S. (1998). *Social Support. Encyclopedia of Mental Health*, 3, 535-544.
- Santrock, J. W. (2015). *Yaşam boyu gelişim*. (G. Yüksel, Çev.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Softa, H. (2015). Evde ve huzurevinde kalan yaşlıların fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(2), 63-76.

- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi: Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri*. Dora Yayıncılık.
- Yazıcıoğlu, S. (2010). *Ege yaşlı hizmet merkezinde verilecek sosyal hizmetin kuramsal ve yasal dayanağı*. Akademik Geriatri 2010 Kongresi'nde sunulan bildiri. Akademik Geriatri Derneği, Magosa, 26-30 Mayıs.

25- Bakım Yükünün Dayanılmaz Hafifliği! - Muhammet Kiremitci

- Adak, N. (2003). Yaşlıların gayri resmi bakıcıları: Kadınlar. *Aile ve Toplum*, 6(6),
- Çakır, G. ve Yaman, Ö.M. (2022). Yaşlılara evde bakım vermenin bakım veren aileler üzerindeki etkilerinin aile kuramları temelinde değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(2), 577-604.
- Çevik Özdemir, H.N. ve Şenol, S. (2019). Bakım yükü değerlendirme ölçeklerine sistematik bir bakış. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 61-68.
- Doğanay, G. ve Güven, S. (2019). Ailede yaşlı bakım rolünü üstlenen kadınların bakıma ilişkin görüşleri: Giresun İli örneği. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(21), 343-357.
- Erdem, M. (2005). Yaşlıya bakım verme. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(3), 101-106.
- Işıkhani, V. (2018). Kurumda çalışan yaşlı bakım elemanlarının bakım yükünü etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 1-26.
- İnci, F.H. ve Erdem, M. (2008). Bakım verme yükü ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4), 85-95.
- Koşar, N. (1996). *Sosyal hizmetlerde yaşlı refahı alanı*. Şafak Matbaacılık.
- Oğlak, S. (2011). Türkiye'de Yaşlı Bireylerin Bakım Gereksinimlerine Yönelik Yaşadığı Ortamda Sunulacak Bakım Modelleri. *"İş, Güç" Endüstri İlişkileri Ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 13(4), 115-130.
- Özyeşil, Z., Oluk, A. ve Çakmak, D. (2014). Yaşlı hastalara bakım verme yükünün durumluk-sürekli kaygıyı yordama düzeyi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 15(1), 39-44.
- Tarı Selçuk, K. ve Avcı, D. (2016). Kronik Hastalığa Sahip Yaşlılara Bakım Verenlerde Bakım Yükü ve Etkileyen Etmenler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1-9.



YAŞLILIK

SAYI 19- HAZİRAN 2022

PSİKOLEKTİF
DERGİSİ