T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YAŞLILIK AYLIĞI ALAN BİREYLERİN BAZI KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ BAKIMINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Barış DEMİREL

SOSYAL HİZMET POLİTİKALARI VE UYGULAMALARI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Ankara, 2017

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YAŞLILIK AYLIĞI ALAN BİREYLERİN BAZI KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ BAKIMINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Barış DEMİREL

SOSYAL HİZMET POLİTİKALARI VE UYGULAMALARI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Ankara, 2017

T.C.

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Bazı Kişilik Özellikleri Bakımından İncelenmesi

Barış DEMİREL

Yüksek Lisans Tezi

Tez Savunma Sınav Tarihi

01.12.2017

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Rıza GÖKLER

Jüri Üyeleri

Prof. Dr. Cengiz ÖZBESLER

Doç. Dr. Rıza GÖKLER

Yrd. Doç. Dr. Hüsamettin ÇETİN

Okuduğumuz ve savunmasını dinlediğimiz bu tezin bir Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm kapsam ve kalite şartlarını sağladığını beyan ederiz.

Prof. Dr. Özen ÖZENSOY GÜLER

Enstitü Müdürü

Bu tezin Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm şartları sağladığını tasdik ederim.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanması, yazımı ve sonuçlandırılması aşamasına kadar tüm basamaklarında patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı herhangi bir davranışımın olmadığını; bu tezde yer verdiğim tüm bilgilerin akademik ve etik kurallar içinde elde edildiğini, içerikte yer alan bütün bilgi ve belgelere dair kaynak gösteriminde bulunduğumu beyan ederim. (01.12.2017)

Barış DEMİREL

Tüm Aileme…

TEŞEKKÜR

Tez hazırlama, yazma ve analiz etme sürecinde bana destek olan, yönlendiren, yol gösteren değerli danışmanım Doç. Dr. Rıza GÖKLER' e teşekkür ederim.

Objektif ve yüreklendirici yorumlarda bulunan değerli hocalarım Prof. Dr. Cengiz ÖZBESLER ve Yrd. Doç. Dr. Hüsamettin ÇETİN' e teşekkür ederim. İstatistiksel analiz konusunda bana destek olan değerli hocam Doç. Dr. Esra ÇALIK VAR ve arkadaşım Arş. Gör. Görkem CEYHAN' a çok teşekkür ederim.

Veri toplama araçlarının uygulanması sürecinde desteğini esirgemeyen arkadaşım Erol BATMAZ' a, Seben Kaymakamlığı' na, Seben Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı personeline, Seben ilçesinin değerli halkına çok teşekkür ederim.

Bütün zorluklara rağmen emek verip beni bugünlere getiren kıymetli anneme, babama ve aile büyüklerime çok teşekkür ederim. Hayatımın en önemli dönüm noktası, hayat ortağım ve oğlum İbrahim Mete DEMİREL' in annesi, sevgili eşim Elif Nur DEMİREL' e anlayışı, sabrı ve her türlü desteği için teşekkür ederim.

Son olarak, çalışmaya katılarak bana yardımcı olan değerli yaşlılarımıza şükranlarımı sunuyorum. Hazırladığım bu tezi başta eşim ve oğlum olmak üzere tüm aileme ithaf ediyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **iv**

ABSTRACT ..... **v**

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **vi**

ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **vii**

TABLOLAR DİZİNİ ..... **viii**

1. GİRİŞ **1**

2. GENEL BİLGİLER **7**

2.1. Yaşlılık ve Yaşlanma ve Kavramları 7

2.1.1. Yaşlılıkla İlgili Kuram ve Yaklaşımlar 10

2.1.2. Dünyada Yaşlılık ve Yaşlanma 17

2.1.3. Türkiye' de Yaşlılık ve Yaşlanma 19

2.1.4. Sebende Yaşlılık ve Yaşlanma 20

2.2. Yaşlı Bireylerin Sorunları ve İhtiyaçları 22

2.2.1. Sağlık Sorunları ve İhtiyaçları 23

2.2.2. İletişim Sorunları ve İhtiyaçları 24

2.2.3. Psikolojik Sorunları ve İhtiyaçları 25

2.2.4. Sosyal-Çevresel Sorunları ve İhtiyaçları 27

2.2.5. Fiziksel Sorunları ve İhtiyaçları 28

2.2.6. Bakım Sorunları ve İhtiyaçları 29

2.2.7. Güvenlik Sorunları ve İhtiyaçları 30

2.2.8. Ekonomik Sorunları ve İhtiyaçları 31

2.3. Kişilik Kavramı 32

2.3.1. Benlik Saygısı Kavramı 33

2.3.2. Yaşam Doyumu Kavramı 34

2.3.3. Algılanan Sosyal Destek Kavramı 34
2.4. Yaşlı Bireylere Yönelik Yürütülen Politikalar ve Uygulamalar 35
2.4.1. Bakım Politikaları ve Uygulamaları 36
2.4.1.1. Yaşlı Bireyin Ailesi Yanında Bakımı 37
2.4.1.2. Yaşlı Bireyin Sosyal Hizmet Kuruluşlarında Bakımı 38
2.4.2. Sağlık Politikaları ve Uygulamaları 39
2.4.2.1. Ayaktan ve Yatılı Tedavi Hizmetleri 39
2.4.2.2. Evde Sağlık Hizmetleri 39
2.4.3. Sosyal Yardım Politikaları ve Uygulamaları 40
2.4.3.1. 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun (2022 S.k.) ve Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları 41
2.4.3.2. Ayni Yardım Destek Hizmeti 42
2.4.4. Yerel Yönetimler Tarafından Yürütülen Hizmetler 42
2.5. Yaşlı Bireylerle Sosyal Hizmet Mesleki Çalışması 43
3. MATERYAL VE YÖNTEM 46
3.1. Araştırmanın Modeli 46
3.2. Çalışma Grubu 47
3.3. Araştırmanın Etiği 48
3.4. Veri Toplama Araçları 48
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu 48
3.4.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği 48
3.4.3. Yaşam Doyumu Ölçeği 49
3.4.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği 50
3.5. Verilerin Toplanması 50
3.6. Verilerin Analizi 51

4. BULGULAR 53

4.1. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Kişisel Bilgi Formunda Yer Alan Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular 53

4.2. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinden Bazılarının Yaşam Doyumu, Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyi Üzerindeki Etkisinin Ölçülmesine İlişkin Bulgular 56

4.3. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyinin Yaşam Doyumunu Etkilemesine ve Değişkenlerin Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulgular 70

5. TARTIŞMA 72

5.1. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Kişisel Bilgi Formunda Yer Alan Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 72

5.2. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinden Bazılarının Yaşam Doyumu, Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyi Üzerindeki Etkisinin Ölçülmesine İlişkin Bulguların Tartışılması ... 73

5.3. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyinin Yaşam Doyumunu Etkilemesine ve Değişkenlerin Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulguların Tartışılması 77

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 79

7. KAYNAKLAR 82

8. EKLER 99

EK-1. AYBÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul Onayı 99

EK-2. Kişisel Bilgi Formu 100

EK-3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği 102

EK-4. Yaşam Doyumu Ölçeği 103

EK-5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği 104

EK-6. Özgeçmiş 106

ÖZET

Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Bazı Kişilik Özellikleri Bakımından İncelenmesi

Bu araştırma, nicel araştırma yöntemi ile yapılmış olup 2022 sayılı kanun kapsamında yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeylerini inceleyerek; bu üç kişilik özelliği üzerinde farklılığa neden olan sosyo-demografik özellikleri ve benlik saygısı ile algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlamıştır.

Araştırma, Bolu ili Seben ilçesi Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Müdürlüğünden yaşlılık aylığı alan 126 yaşlı bireyden 01.01.2017-01.04.2017 tarihleri arasında elde edilen veriler ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu, yaşam doyumu ölçeği, rosenberg benlik saygısı ölçeği ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın verileri, tam sayım örnekleme yapılarak maksimum sayı olan 150 bireye ulaşmayı hedefleyerek en az 65 yaşında olan ve yaşlılık aylığı almaya devam eden 126 yaşlı bireyle yüz yüze mülakat yolu ile toplanmıştır.

Elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 22.0 paket programında sayı, yüzde, frekans, t-Testi, tek yönlü anova, pearson korelasyon testi ve çoklu doğrusal regresyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre, yaşlı bireylerin yaşam doyumunu; benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyinin etkilediği; ayrıca yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal desteğin bazı sosyo-demografik özelliklere göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Çalışma, yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeylerini incelemesi açısından önemlidir. Yaşlı bireylere yönelik politika ve programlar geliştirilirken çalışmanın yapıldığı tarzda sosyo-kültürel alt yapıya sahip bölgeler için yaşlı hizmet merkezleri, yaşlılara yönelik evde bakım ve destek hizmetleri ile huzurevlerinin yaygınlaştırılması ayrıca kaliteli yaşlanma programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Algılanan Sosyal Destek, Benlik Saygısı, Sosyal Hizmet, Yaşam Doyumu, Yaşlanma, Yaşlılık Aylığı.

ABSTRACT

An examination of individuals who get senile's salary in respect to certain personal characteristics.

This research was carried out by quantitative research method and by examining the life satisfaction, self esteem and perceived social support levels of the elderly under the law no 2022, socio-demographic characteristics and self-esteem that perceived the difference in the characteristics of these three persons and aimed to determine the effect of perceived social support on life satisfaction. The study was carried out with the data obtained between the dates of 01.01.2017 - 01.04.2017 for 126 elderly individuals who have received old-age pension from the Directorate of Social Assistance and Solidarity Foundation of Bolu province, Seben District. Personal information form, life satisfaction scale, rosenberg self-esteem scale and multidimensional perceived social support scale were used to collect the data. The data of the study were collected through face-to-face interviews with 126 elderly individuals aged at least 65 years old and continuing to receive an old-age pension, aiming to reach a maximum of 150 individuals by a complete census sampling. The obtained data were evaluated by SPSS 22.0 package program in computer environment using number, percent, frequency, t-Test, Oneway ANOVA, Pearson Correlation test and multiple linear regression analysis. According to research findings; elderly people are affected by life satisfaction, self-esteem and social support they perceive; It was also found that life satisfaction, self-esteem and perceived social support differed significantly according to some socio-demographic characteristics.

The study is important in terms of examining the life satisfaction, self esteem and perceived social support levels of the elderly. While policies and programs for elderly people are being developed, it is proposed to develop elderly service centers, elderly home care and support services for nursing homes and nursing homes, as well as quality aging programs for regions with socio-cultural infrastructure in the manner of the study.

Keywords: Aging, Life Satisfaction, Perceived Social Support, Self Respect, Senile's Salary, Social Work.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ÇBASDÖ : Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

DPT : Devlet Planlama Teşkilatı

IFSW : International Federation of Social Workers

RBSÖ : Benlik Saygısı Ölçeği

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

YDÖ : Yaşam Doyumu Ölçeği

WHO : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Dünya nüfusu içinde 60 yaş üstü bireylerin oranı (%) 2012 verileri……17

Şekil 2.2. Dünya nüfusu içinde 60 yaş üstü bireylerin oranı (%) 2050 tahmini……18

Şekil 2.3. 2016 yılı Türkiye nüfus piramidi……....20

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Türkiye'de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935-2011).....19
Tablo 2.2. Seben ilçesi toplam nüfus dağılımı……...21
Tablo 4.1. Yaşlılık aylığı alan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı.....53
Tablo 4.2. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi puanlarının dağılımı…..…….....55
Tablo 4.3. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının cinsiyet değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları…….....57
Tablo 4.4. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının yaş değişkenine göre tek yönlü anova analizi sonuçları.....58
Tablo 4.5. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının eğitim durumu değişkenine göre tek yönlü anova analizi sonuçları…….60
Tablo 4.6. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının medeni durum değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları…….....61
Tablo 4.7. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının çocuk sayısı değişkenine göre tek yönlü anova testi analiz sonuçları……..63
Tablo 4.8. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının yalnız yaşama durumu değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları……...65
Tablo 4.9. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının kronik hastalık durumu değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları……...66

Tablo 4.10. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının yardımcıya ihtiyaç durumu değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları……..68

Tablo 4.11. Yaşlılık aylığı alan bireylerin benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyinin, yaşam doyumunu etkilemesine ilişkin çoklu doğrusal regresyon testi analiz sonuçları…….....70

Tablo 4.12. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeylerine ilişkin pearson korelasyon testi analiz sonuçları.……70

1. GİRİŞ

Yaşlı bireyler, toplum içinde var olan ve genel nüfus içinde giderek artış gösteren bir kesime karşılık gelmektedir. Geleneksel toplumdan modern topluma dönüşüm aşamasında yaşlı nüfusundaki artış, yaşlı bireyin aile içindeki rolü ve statüsünün yeniden değerlendirilmesini gündeme getirmiştir.

Geleneksel toplum düzeninde yaşlı bireyin maddi ve sosyal açılardan ilk başta ailesi içinde desteklenmesi gerektiğine sonrasında ise toplum tarafından toplumun diğer dezavantajlı gruplarına olduğu gibi yaşlı bireylere de her daim destek olunması gerektiği inancı yaygın görüş idi. Günlük yaşamda meydana gelen değişiklikler, geniş aileden çekirdek aileye dönüşüm, kırsal yaşamdan kent yaşamına geçiş gibi durumlar yaşlı bireyin pozisyonu üzerinde yeniden düşünülmesi gerektiği ihtiyacını doğurmuştur.

Sanayi devrimi ile başlayan toplumun değişimi ve dönüşümü yaşlı bireylerin sorunlarının çeşitlenmesine; bilhassa yaşlıların bakımının ciddi bir problem olarak modern kent yaşamında karşımıza çıkmasına neden olmuştur. Sosyal sorunların yaygınlaştığı ve baş gösterdiği noktalarda da hiç kuşkusuz sosyal hizmet mesleğine duyulan ihtiyaç aynı doğrultuda artış göstermiştir.

Ülkemizde sosyal hizmetin bilinirliği ve toplum tarafından öğrenilmesi süreci halen etkin bir şekilde devam etmektedir. Bu sürece katkı sunmak ve çalışmanın içeriğinin daha iyi anlaşılabilmesi için Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonunun 2014 yılında onayladığı sosyal hizmet tanımına yer verilmiştir.

"Sosyal hizmet; sosyal değişimi ve gelişimi, sosyal bütünleşmeyi, insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmelerini destekleyen uygulama temelli bir meslek ve akademik disiplindir. Sosyal hizmet, sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkelerini merkeze alır. Sosyal hizmet teorileri, beşeri bilimler, sosyal bilimler ve yerel bilgi ile desteklenen sosyal hizmet, yaşam zorluklarıyla

mücadele etmek ve iyilik halini geliştirmek için insanlarla ve yapılarla çalışır. Sosyal hizmetin bu tanımı ulusal ve/veya bölgesel düzeylerde geliştirilebilir" (1).

Yukarıda yer alan bilgiyi referans alarak; insan odaklı çalışma yaptığı anlaşılan sosyal hizmet disiplininin mikro, mezzo ve makro düzeyde çalışmalar ortaya koyarak tüm bireylerin iyilik halini artırmaya yönelik koruyucu, önleyici, geliştirici ve rehabilite edici bir misyon üstlendiğini ifade edebiliriz. Bu misyondan hareketle ülkemizin içinde bulunduğu kültürel, sosyal ve ekonomik ortam sebebiyle sosyal hizmet müdahalesine duyulan gereksinimin ve alanda yapılan çalışmalar artış göstermektedir (2).

Günümüzdeki 65 yaş ve üzerindeki birey durumu 20. yüzyıla kıyasla 10 kat daha fazladır (3). Genel yaşlı nüfus oranındaki artışın gerçekleşmesi ve devam etmesi, yaşlılık refah alanının sosyal hizmet müdahale sürecinin en temel alanlarından birisini oluşturması, bu alana yönelik uygulama yapma ve yaşlı bireylere yönelik bilimsel araştırmalar yapma gereksinimini de artırmıştır.Genel nüfus içinde payı giderek artış gösteren yaşlı bireylere yönelik kaliteli yaşam sunmak ve yaşam standartlarının artırılmasına yönelik girişim ve çabalarda bulunmak sosyal hizmet mesleğinin vazgeçilmez özelliklerinden birisini ifade eder.

Yaşam süresinin uzaması, yaşlı bireylerin çoğalması ile başta yaşlı bireylerin bakımı olmak üzere çeşitli güçlüklerle karşı karşıya kalınmaktadır (4). Yaşlı bireylerin karşılaştıkları sorunlar göz önünde bulundurulduğunda; Sağlık Sorunları, İletişim Sorunları, Psikolojik Sorunlar, Sosyal-Çevresel Sorunlar, Fiziksel Sorunlar, Bakım Sorunları, Güvenlik Sorunları ve Ekonomik Sorunları ön plana çıkmaktadır.

Ekonomik temelli eksikliklerin giderilmesi ya da onarılmasının diğer sorunların çözümüne katkı sunacağı ve sorun temelli meydana gelen ihtiyaçların giderilmesi noktasında çözüme destek olacağı düşünülmektedir. Tüm yaşlı bireylerin refahını yükseltmek makro hedef olarak ifade edilebilirken, alt gruplar halinde yaşlı bireylere yönelik uygulamaları irdelemek ve daha iyi uygulamalara nasıl ulaşılabileceği noktasında çalışma yapmak mezzo düzeyde sosyal hizmet mesleğinin insan yaşamına katkısı olarak ifade edilebilir. Yoksulluk ve yoksullukla bağlantılı olarak sosyal yardım kapsamında yaşlılık aylığı alan bireyler sosyal hizmete dair bu alt çalışma grupları içerisinde sayılabilir.

Bu çalışma 65 yaşını doldurmuş ve herhangi bir şekilde emekli maaşı bulunmayan, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları (SYDV) tarafından yaşlılık aylığı alarak yaşamını sürdüren bireyleri içermektedir. Bu çalışmanın yapılmasını pek çok gerekçesi bulunmaktadır. İlk gerekçe, dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfus oranlarının giderek artış göstermesi, yaşlı sorunları ve ihtiyaçlarının daha çok önem arz etmeye başlamasıdır. Yaşlı bireylere ilişkin ABD nüfus bürosunun öngörüsüne göre 2020 yılına gelindiğinde her 6 (altı) Amerikalı' dan birisinin 65 yaş ve üzerinde olacağı şeklindedir (5). Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) yaşlılık ile ilgili en güncel verileri olan 2016 yılı verileri göz önünde bulundurulduğunda ülkemizde ortalama yaşam süresinin 78 yıla yükseldiği ayrıca nüfus verilerine bakıldığında yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10.2, 2050 yılında %20.8, 2075 yılında ise %27.7' ye yükseleceği tahmin edilmektedir (6). 2050 yılına gelindiğinde nüfus içinde 60 yaş üzerinde bulunan birey oranının ilk defa 15 yaş altında bulunan birey nüfus oranı ile aynı oranda olacağı ön görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), dünya genelinde insanların günümüzde daha uzun yaşadığını; 60 yaşın üzerindeki birey sayısının 2050 yılına kadar iki kat artış göstererek 2 milyara ulaşmasının beklendiğini öne sürmüştür (7).

İkinci gerekçe, yaşlılık aylığı alan bireylerin, yukarıda söz edilen sorunlarla baş etme noktasında yetersiz kalmaları ve pek fazla sosyal destek sistemlerinin aktif olmadığının varsayılmasıdır. Bu varsayımın veriler vasıtasıyla da desteklenmesi halinde yaşlı bireylerin daha konforlu bir yaşam için ihtiyaçları daha net görülecektir.

Üçüncü gerekçe ise, akademik literaturün mevcut durumuyla ilişkilidir. Yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek alanında çalışma yapılan konular olarak belirlense de yaşlı bireylere yönelik yapılan çalışmalar arasında pek fazla yayın ya da araştırma bulunmadığı belirlenmiştir. Çalışmanın betimleyici ve yol gösterici olabileceği düşünülmüştür. Sosyal hizmet müdahale alanlarının temellerinden olan sosyal yardım alanından destek alan yaşlı bireylere yönelik sosyal hizmet müdahalesi içinde genel bir çerçeve çizilecek iken; yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeylerinin de ölçülmesi hedeflenmektedir. Yapılan uygulama sonucunda durumun betimlemesi yapılarak olumsuz giden herhangi bir durum olması halinde bu durumun iyileştirilmesi ve yaşlı bireyin refahının artırılmasına yönelik neler yapılabileceği üzerinde durulacaktır.

Araştırmanın önemi konusunda, yaşlılık aylığı alan ve 65 yaşın üzerinde olan bireylerin sorun ve ihtiyaçlarına yönelik yürürlükte bulunan mevcut politika ve uygulamaların daha da geliştirilerek, genel nüfus içinde önemli bir pay olarak bulunan yaşlıların refahlarının artırılması ve hizmetlerin geliştirilmesine ihtiyaç olduğuna inanılmaktadır. Bu noktada bilimsel araştırmalar yapılmasının, uygulama ve politika geliştirme sürecine önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ülkemizde yaşlı refahı alanında yapılan bilimsel araştırma ve çalışmaların yeterli olmadığı daha fazla çalışma yapılarak yol gösterici ve yönlendirici öğelerin artırılması gerektiği kanısı mevcuttur. Bu nedenle bu çalışmanın literatüre içinde yer alan diğer çalışmalarla birlikte katkı sağlayıcı olduğuna inanılmaktadır. Yaşlı bireylerin yaşam doyum düzeyleri, benlik saygısı düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek düzeyinin belirlenmesi ise bu çalışmanın özgün yanını ortaya koymaktadır. Bu bilimsel araştırmanın literatüre sağlayacağı katkının dışında, yaşlılık aylığı alan bireylerin sorun ve ihtiyaçlarını ortaya koyarak, konuya yönelik gerekli uygulamaların ve sosyal politikaların geliştirilmesine de katkı vereceğine inanılmaktadır.

Araştırma tasarlanırken ve süreç içerisinde ilerlerken; araştırmacı tarafından çeşitli varsayımlarda bulunulmuştur. Bu varsayımlar şunlardır: Türkiye'de yaşayan ve yaşlılık aylığı alarak alt sosyo-ekonomik düzeyde yaşamını sürdüren bireylerin, çeşitli sorunlara ve ihtiyaçlara sahip oldukları şeklindedir. Yaşlı bireylerin tüm bu sorunlarının, mevcut yaşantılarını olumsuz etkilediği, yaşam kalitesini düşürdüğü varsayılmıştır. Yaşlı bireylerin mevcut durumlarına yönelik çeşitli desteklere/hizmetlere ihtiyaç duydukları ve bu ihtiyaçlara erişim noktasında sorunlar yaşadıkları varsayılmıştır.

Araştırmanın veri toplama sürecinin 2017 yılı 1 Ocak ve 1 Nisan tarihleri arasındaki dönemi kapsaması kış koşulları nedeni ile güçlükler yaratmıştır. Birçok yaşlı bireye ikinci kez yapılan ziyarette ulaşılabilmiştir. Veri toplama sürecinde yaşlı bireylerle görüşme yapılmadan önce bilgilendirilmiş onam formu kendilerine okunmuştur. Ancak imza ile onay istenmesi halinde yaşlı bireylerin kaygı düzeyinin yükseldiği ve imza atmak istemedikleri gözlenmiştir. Bu nedenle yaşlı bireylere bilgilendirilmiş onam formlarına imza atmaları için ısrarcı olunamamıştır.

Altı ana bölümden oluşan bu araştırmanın birinci bölümü giriş bölümü ve bu bölümde; araştırmaya dair temel bilgilere, araştırmanın amaçlarına ve araştırma planına yer verilmektedir. Çalışmanın ikinci bölümünde araştırmanın kuramsal çerçevesi üzerinde durulmaktadır. Bu hususta; yaşlılık, yaşlanma kavramları, yaşlanma kuramları, dünyada ve ülkemizde yaşlanma ve yaşlılık profilleri, yaşlıların sorunları ve ihtiyaçları, yaşlılara yönelik uygulanan politikalar ve hizmetler, kişilik kavramı, yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek kavramları ele alınmaktadır. Kuramsal çerçevenin bu başlıklar temelinde oluşturulması yaşlılık aylığı alan bireylerin sorunlarının ve ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması; ayrıca yaşlılık alanına ilişkin sosyal hizmet mesleğinin ve uygulama alanlarının ifade edilmesi gerekliliğinden hareketle tercih edilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde araştırmanın yöntemi hakkında bilgi verilmektedir. Çalışma, nicel araştırma şeklinde veriler toplanarak hazırlanmıştır. Bu bağlamda Bolu ili Seben ilçesi, ilçe merkezi ve köylerinde ikamet eden ve yaşlılık aylığı alan 126 bireyle kişisel bilgi formu ve ölçekler aracılığıyla yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Araştırmaya katılım sağlayan bireylere Seben Kaymakamlığı, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı aracılığıyla ulaşılmıştır. Toplamda 150 bireyin yaşlılık aylığı aldığı bilgisine ve kişi listesine ulaşılırken, yaşlı bireylerin ulaşılamayan 24 kişilik kısmında 1 bireyin görüşmeyi reddettiği, 3 bireyin vefat ettiği, 4 bireyin ikamet değişikliği yaptığı bilgisine ulaşılmıştır. Kalan 16 yaşlı birey ise iki defa evinde ziyaret edilmek istenmesine rağmen evinde bulunamamış ve görüşme yapılamamıştır.

Çalışmanın dördüncü bölümünde, araştırma kapsamında elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Bulgular, katılımcıların kişisel bilgi formuna ve ölçeklere verdikleri cevaplar neticesinde derlenerek aktarılmaktadır. Çalışmanın beşinci bölümünde, tartışma kısmı ele alınmıştır. Elde edilen bulgular, literatürdeki mevcut bilgiler ile araştırmacının bulguları ve görüşleri doğrultusunda tartışılmaktadır. Çalışmanın altıncı ve son bölümünde ise sonuç ve öneriler kısmı yer almaktadır. Çalışmada elde edilen sonuçlar ve sonuçlara yönelik ortaya konulan öneriler bu kısımda açıklanarak çalışma sonlandırılmaktadır.

Araştırmanın genel amacı; yaşlılık aylığı alan bireylerin benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek, bireylerin yaşam doyumunu etkilemekte midir?

Sorusunun cevaplanmasıdır. Belirlenen ana amaç doğrultusunda aşağıda yer alan alt amaç sorularına da cevap aranmaktadır:

1. Yaşlılık aylığı alan bireylerin sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
2. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi puanlarının dağılımı nedir?
3. Yaşlılık aylığı alan bireylerin cinsiyetine göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?
4. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşına göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?
5. Yaşlılık aylığı alan bireylerin eğitim durumuna göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?
6. Yaşlılık aylığı alan bireylerin medeni durumuna göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?
7. Yaşlılık aylığı alan bireylerin çocuk durumu/sayısına göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?
8. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yalnız yaşama durumuna göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?
9. Yaşlılık aylığı alan bireylerin kronik hastalık durumuna göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?
10. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yardımcıya ihtiyaç duyma durumuna göre benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek arasında farklılık var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde öncelikle yaşlılık kavramına ilişkin bilgilere yer verilecektir. Ardından yaşlıların yaşadığı sorunlar ve ihtiyaçları ile yaşlı bireylere yönelik sunulan sosyal hizmet uygulamaları üzerinde durulacaktır. Bazı kişilik özellikleri bakımından yaşlılık aylığı alan bireylerin değerlendirilmesi noktasında benlik saygısı, yaşam doyumu ve algılanan sosyal destek kavramları ele alınacaktır. Bu bağlamda literatür temel alınarak yaşlılık kavramı ile ilgili genel bilgilere yer verilecektir.

2.1. Yaşlılık ve Yaşlanma Kavramları

Yaşlı ve yaşlılığa ilişkin kuramsal temelin bilinmesi sürecin ilerleyişi noktasında katkı sağlayacaktır. Bu kapsamda yaşlılık kavramı ve anlamı, yaşlılık kuramları, dünyada yaşlılık, Türkiye' de yaşlılık ve araştırmanın gerçekleştirildiği Bolu ili Seben ilçesinde yaşlılığa yönelik temel bilgilere yer verilecektir.

Yaşlılık dönemi fiziksel olarak güçlüklerin yaşandığı, sosyal iletişimde kopmalarının olduğu ve bazı zamanlarda birey yaşamını da tehdit eden ve bir arada görülen fiziksel bozulmaların ve hastalıkların ortaya çıktığı bir dönemi tarif eder (8). Yaşlılık ve yaşlanma kavramlarına bakıldığında bu sürecin 4 farklı boyutta gerçekleştiği görülmektedir. Bunlar; biyolojik yaşlanma, psikolojik yaşlanma, sosyolojik yaşlanma ve toplumsal yaşlanma şeklindedir (9).

Yaşlılık dönemi; bireyin fiziksel ve bilişsel yetilerinde kaybın yaşandığı, sağlık sorunları başta olmak üzere bakım ve çevresel sorunların da artış gösterdiği bir dönemi ifade eder (10). Biyolojik yaşlılık, insan vücudundaki fiziksel aktivitelerin azalması ve hücre kayıpları olarak; kronolojik yaş ise doğumdan ölüme kadar yaş evrelerini yaşam döngüsü biçiminde dönemler halinde ele almaktadır (3, 10). Ek olarak, zamanla ortaya çıkan anatomik ve fizyolojik fonksiyon değişiklikleri olarak da tanımlanabilir (11).

Psikolojik yaşlanma konusunda ise bireyin yaşının kronolojik olarak ilerlemesine bağlı olarak ortaya çıkan algılama, öğrenme, sorun çözme gibi bellek ile ilgili işlemlerde meydana gelen işlev zayıflaması ifade edilir (9). Ayrıca kişinin

sosyal yaşamdan geri çekilmesi, toplumsallaşma sürecini arka plana itmesi, yaşlanma süreci ile birlikte daha çok ölümü bekler bir vaziyet alması bireyin psikolojik yaşlanma ile birlikte değişik psikolojik problemlerinin meydana gelmesine de neden olabilmektedir.

Sosyolojik yaşlanma, kişinin toplum içindeki rol, statü ve sorumluluklarını kendisinden beklenen şekliyle göstermesi sürecini ifade eder. Yani kişinin kronolojik yaşlanmasına bağlı olarak '' Yaşına Uygun '' davranış sergilemesi gerektiği, beklentisini içerir (9). Sosyolojik alt yapı çoğunlukla yaşlı bireylerin daha olağan ve sıradan davranışlar sergilemesi gerektiğini savunur. Örneğin Türk toplumunun sosyolojik alt yapısı göz önünde bulundurulursa 65 yaş üstünde bulunan, emekli olan, çocukları ve torunları bulunan bir yaşlı bireyin dini bir bayramda evinde olmak yerine tatile gitmesi ''Yaşına Uygun Olmayan Davranış'' olarak nitelenebilir.

Toplumsal yaşlanma ise ''belli bir yaşın üzerindeki nüfus oranı'' olarak ifade edilebilir. Toplumsal yaşlanmanın meydana gelmesi 60 veya 65 yaşın üzerindeki bireylerin toplam nüfus içindeki oranında artış olması ile birlikte gerçekleşebilir (12). Böyle bir nüfus artışının meydana gelmesi halinde toplumsal bir yaşlanmanın varlığı ifade edilebilir. 2016 yılına ait TÜİK verileri de toplumsal yaşlanmanın olduğunu destekler niteliktedir.

''Yaşlı nüfus (65 ve daha yukarı yaş) 2012 yılında 5 milyon 682 bin 3 kişi iken son beş yılda % 17.1 artarak 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi oldu. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2012 yılında % 7.5 iken, 2016 yılında % 8.3' e yükseldi. Yaşlı nüfusun % 43.9'unu erkek nüfus, % 56.1'ini kadın nüfus oluşturdu. Yaşlı nüfusun 2012 yılında %60.3' ü 65-74 yaş grubunda, % 32.5'i 75-84 yaş grubunda ve % 7.1'i 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2016 yılında % 61.5'i 65-74 yaş grubunda, % 30.2'si 75-84 yaş grubunda ve % 8.2'si 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer aldı'' (13).

Yaşlılığa ve yaşlanmaya ilişkin diğer tanımlara bakıldığında;

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), yaşlılığı tarif ederken sosyal çevreye uyum becerisinin azalması şeklinde bir ifade kullanmaktadır (14). Canlının doğumundan yaşamın bitimine kadar süren ''yaşlılık" ya da yaş alma süreci, aynı zamanda yaşlanmayı da ifade etmektedir (15).

Yaşlanma, canlının doğumu ile başlayan ve biyolojik ve fizyolojik yeterliliklerinin günden güne azalması anlamına gelen bir zamansal süreçtir. İnsan vücudunun hücre yapısındaki değişimlerin yol açtığı yaşlanma engellenemez bir durumdur. Yaşam döngüsünden hareketle yaşlılık dönemi de bebeklik, çocukluk, gençlik, genç orta yetişkinlik, geç yetişkinlik dönemleri ile birlikte ele alınmaktadır (15).

Yaşlılığa ilişkin olarak yaş dönemine dair bir sınıflandırma da söz konusudur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşlılık dönemini 65 yaş ve üzeri yaş grubundaki bireyleri kapsayacak şekilde tanımlamaktadır. Birleşmiş Milletlerin sınıflandırmasına göre de 60 yaş ve üzeri yaş grubundaki bireyleri içermektedir (16). Literatürün genel savı ise yaşlılığın kronolojik olarak 65 yaşı ile başladığı şeklindedir (3). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü mevzuatı içerisinde yer alan '' Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği '' içerisinde de yaşlı tanımına ilişkin olarak 60 yaş üzeri birey tarif edilmektedir (17). Bu bağlamda yaşlılık dönemine ilişkin yapılan tanımlamalarda 60 ve 65 yaşları alt sınır olarak kabul görmektedir.

Tomanbay (2002), yaşlılık kavramına ilişkin bilimsel olarak gerontoloji kavramı kullanıldığını belirtmektedir. Bu kavramın yaşlılık bilimini ifade etmekle birlikte birey üzerinde gerçekleşen biyolojik, fizyolojik ve zihinsel değişimleri de incelediğini anlatır. Ayrıca gerontoloji, yaşlılık dönemine ilişkin ortaya çıkan değişim süreçlerinin yarattığı sosyal, ekonomik ve psikolojik sorunlarla da ilgili olduğunu vurgular (18).

Yaşlanmanın bir bozulma süreci olduğu, bireyin kronolojik yaşının artmasıyla beraber ölüme yaklaşma durumunun yükseldiği şeklinde söylenebilir (19).

Sonuç olarak literatür yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili olarak kronolojik yaşlanmadan ziyade daha çok fonksiyonel yaşlanma üzerinde durmaktadır. Yani bireylerin aktif katılımının pek mümkün olmadığı noktadan itibaren yaşlılığın başladığı varsayılır (20). Yine literatürde ölümden önceki son aşama olarak yaşlılık döneminin ele alındığı da ek olarak dile getirilebilir. 2017 yılında güncel bir değişiklik yapan Dünya sağlık örgütünün (WHO) yeni yaş grupları sınıflandırmasına göre;

- 0-17 yaş arası: Ergen Birey
- 18-65 yaş arası: Genç Birey
- 66-79 yaş arası: Orta Yaş Birey
- 80-99 yaş arası: Yaşlı Birey, olmak üzere bir düzenleme yapılmıştır (21).

2.1.1. Yaşlılıkla İlgili Kuram ve Yaklaşımlar

Kuram olarak ifade edilen unsurlar bir konunun anlaşılabilmesi, dönemsel özellikleri, işlevleri, yapılması gerekenler ve dönemin semptomları hakkında bilgi verir. Yaşlılık kuramları da yaşlılık döneminde yer alan yaşlı bireylerin tipik olarak yaşayabilecekleri sorunlar, bu sorunlara yönelik gösterdikleri tepkiler, kendi davranışlarında meydana gelen değişiklikler, sosyal çevre ile ilişki ve iletişim düzeyleri gibi noktaları ele almaktadır. Yaşlılığın anlaşılması, yaşlıların sorunları ve ihtiyaçları hakkında destekleyici olması açısından oldukça önemlidir. Ayrıca yaşlılık alanına ilişkin yapılacak olan sosyal hizmet uygulama, araştırma ve müdahale süreci için de faydalıdır (22).

Yaşlılığa yönelik literatürde yer alan kuramlar psiko-sosyal temelde ele alınacak olup *ekolojik yaklaşım, geri çekilme kuramı, rol kaybetme kuramı, alt kültür kuramı, sosyal-çevresel kuram, etkinlik kuramı, süreklilik kuramı, değiş-tokuş kuramı ve bağlanma kuramı* olarak 9 alt başlıkta işlenecektir.

Ekolojik Yaklaşım

Ekolojik yaklaşım pek çok bilim tarafından kullanımakta ve yaklaşımın öğretilerinden fayda sağlanmaktadır. Sosyal hizmet bilim ve mesleği de ekolojik yaklaşıma, müracaatçı gruplarını değerlendirirken ve müracaatçılarla mesleki çalışmalar yürütürken fazlaca başvurmaktadır. Ekolojik yaklaşımın temel vurgusu müracaatçıyı değerlendirirken ‘’Çevresi İçinde Birey’’ bakış açısı değerlendirilmesi gerektiğidir. 1970’ lerden sonra sosyal hizmet kuramcıları da bu bakış açısını vurgulamaya başlamışlardır (23).

Yaşlı bireylerin sahip olduğu sorunlar ve ihtiyaçların da büyük ölçüde çevresel faktörlerden etkilendiği ve çevre ile karşılıklı etkileşim sürecinin aktif bir şekilde devam ettiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Yaşlı bireyin hayatında ne tür

değişiklikler olduğu, hangi boyutta bu değişikliklerin gerçekleştiği ve toplumun etkileyici bir faktör olarak varlık gösterdiği yadsınamaz bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır.

Geri Çekilme Kuramı

Yaşlılık dönemine ilişkin olarak aktif yaşamda bir güçsüzlük dönemi yaşamak ve sosyal yaşamdan uzaklaşma dönemi olarak ifade edilebilir. Bu noktada geri çekilme kuramı Chicago Üniversitesi tarafından başlatılan Kansas-City çalışmalarına dayanmaktadır (24).

Geri çekilme kuramı, Elaine Cumming ve William E. Henry tarafından 1961 yılında geliştirilmiştir (25). Kuramın temelinde yaşlı bireylerin sosyal ilişkilerinin ve yaşam içindeki rollerinin sürdürülmesi noktasında güç kayıplarının yaşandığı ve topluma yarar sağlamaktan ziyade giderek zarar verecek bir noktaya geldiklerini iddia etmektedir (26).

Yaşlılığa adaptasyonu sağlanmış birey sosyal ve psikolojik bağlarının giderek azalma göstermesini mental olarak kolay kabul eder, bireysel ve sosyal açıdan meydana gelen değişikliklere muhalefet etmeksizin uyum gerçekleştirir (25). Yaşlılık döneminde bu muhalefetin olmaması, kolay kabullenme durumu bireyin kendisini geri çekmesi olarak anlaşılabilir.

Kuramın yine temel görüşlerinin başında, yaşlı bireyin sahip olduğu rolleri devam ettirmeye çalışsa dahi gençlik döneminde olduğu gibi başarılı bir rol sergileme sürecinin olamayacağı gelir. Geri çekilme dönemi, yaşlı bireyin soyutlanarak birtakım yükümlülüklerin, aktivitelerin, ilişkilerin azaldığı bir dönem ve ölüme yakınlaşmak için olması gereken bir süreç olarak da değerlendirilmektedir (27).

Rol Kaybetme Kuramı

Yaşlı bireyin iş hayatından uzaklaşması, emekli olması ve sosyal ilişkilerinin azalması ve sonrasında kaybettiği roller üzerine çalışma yapan bir kuramdır.

Yoğunlukla kaybedilen roller üzerinde çalışan rol kaybetme kuramı yaşlı bireyin dönemsel olarak yaşadığı problemleri kaybettiği rol ve statülere bağlayarak açıklamaya çalışır. Bireyin yaşı ilerledikçe daha önceden sahip olduğu anne-baba rölü, çalışan rolü, eş rolü ve sosyal roller gibi rollerin kaybı söz konusu olup bu rollerde yaşanan kayıplar ve sosyal etkileşimin azalması sosyal dışlanmaya neden olabilir (28).

Rol kaybetme kuramı, Blau tarafından geliştirilmiş olup yaşlı bireyin kaybettiği roller sonrasında değişik roller üstlenerek varlığını sürdürmesi ile ilgilenir (29). Yaşlı kimsenin varlığını sürdürebilmek ve söz sahibi olduğunu gösterebilmek adına kaybedilen rollerin yerine getirdiği yeni rolleriyle ilgili davranışlar ortaya koyduğunu ifade eder.

Emeklilik, dulluk, yaşlı bireyin toplumun temel kurumsal örüntülerine aile ve çalışma ile ilgili katılımını eksiltir ya da sonlandırır (30). Rol kaybetme kuramına göre emeklilik ve eş kaybı yaşanması ya da yaşlının boşanması, yaşlı bireyin sosyal katılımını sonlandırır. Yetişkin kimliğinin önemli unsurları olarak yer alan meslek ve evlilik statülerinin kaybedilmesi yaşlı birey üzerinde olumsuz nitelikte etkiler bırakır (31).

Yaşlılıktaki kayıplar üzerinde çok duran ve kayıpları çok abartılı bir şekilde ele alan rol kaybetme kuramı bu yönü ile eleştirilere maruz kalmıştır. Yaşlıların yaşadıkları bazı rol kayıpları ile birlikte aynı zamanda kendilerini daha özgür hissedebilecekleri de öngörülmektedir (32). Bu bakış açısıyla çocuklarını evlendirmiş ve evinde eşi ile birlikte iki kişi kalmış yaşlı bireyler kendilerine daha çok vakit ayırıp genç iken yapamadıkları bazı etkinlikleri bir arada daha kolay yapabilir bir durum yaşayabilirler.

Alt Kültür Kuramı

Alt kültür kavramı, bir toplumda daha küçük topluluklar, gruplar halinde var olan değer, tutum, inanç ve yaşam biçimini anlatmak için kullanılır. Yaşlı bireylerin tutum ve davranışlarından ve çatışma kuramından türeyen alt kültür kuramı yaşlılığın yeni bir alt kültür ortaya koyduğunu ifade eder (27).

Arnold Rose (1964)' e göre bir toplumda yaşlı bireylerin giderek birbirleri ile daha çok etkileşim kurması ve genç bireylerle daha az iletişim kurmaları neticesinde yaşlılık alt kültürü gelişir (33). Yaşlı bireylerin benzer hedefleri, merakları ve kaygıları paylaştığı ve sosyal çevrelerinden uzaklaştırıldıkları için daha çok kendi yaş grubundaki insanlarla iletişim halinde olarak bir alt kültür oluşturduğu ifade edilebilir (34). Ancak bu durum belki de bu grupların kendilerini toplumdan iyice ayırmakta ve bulundukları toplumdan uzaklaşmalarına neden olmaktadır.

Yaşlıların artık gençler tarafından anlaşılmadıklarını düşünüp, kendilerini sadece kendileri ile aynı süreci yani yaşlılık dönemini ve sorunlarını yaşayan kişilerin anlayabileceği fikri üzerinde durmaktadırlar. Durum böyle olunca yaşlı kişiler diğer yaşlılarla düşünce alışverişinde bulunmakta, paylaşımlarını birlikte yapmakta, adeta kendilerine bir grup kurmakta ve gruplarının içine başka kimseyi almamaktadırlar. Ergenlik döneminde bulunan akran gruplarına benzer bir alt kültür grubu oluşturulmaktadır.

Yaşlılar bu şekilde dışlandıklarını düşündükleri çevreden kendilerini fazlasıyla soyutlamakta, dış dünyaya kapılarını kapatmaktadır. Bu durumdan dolayı yaşlıların yaşlılık döneminde sadece kendi akranları içerisinde kalıp, hep aynı hususlardan bahsedip, başka işlere karışmamaları halini ortaya çıkarmakta, yaşlı ve toplum açısından da olumsuz bir görüntü ortaya koymaktadır. Alt kültür grubu olarak yaşlıların kendi içinde sosyalleşmesi toplumsal ayrışma sürecine negatif bir katkı sağlamaktadır.

Sosyal- Çevresel Kuram

Bu kuramın içeriğinde aktivite kaynakları ve aktivite normları kavramları iki ayrı kuramdan alınmıştır. Sosyal-çevresel kuram çevrenin anlamını genişleterek yaşlı bireyin herhangi bir özel davranışı açısından çevrenin düzgüsel (normatif) çerçevesi yani toplumsal içeriği sınırlandırılmamıştır (25).

Sosyal içerik olarak aktivite normları, bireysel içerik olarak da aktivite kaynakları sosyal çevre içerisinde yer alır. Bu kuramda etkinlik ve eylem kavramları eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Kuram etkinliği yaşlı kişinin çevresi içinde bireysel kişilik olarak tanımlamaktadır (33).

Çevrenin anlamı daha geniş bir biçimde ele alınmıştır. Yaşlı bireyin herhangi bir özel davranışı açısından çevrenin toplumsal içeriği sınırlanmamıştır. Toplumsal sınırlılıklar her yaşlı birey için farklılık gösterir (35).

Etkinlik Kuramı

Aktivite kuramı olarak da bilinen Etkinlik kuramı, R.J. Havighurst, B.L. Neugaten, S.S. Tobin tarafından geliştirilmiştir. Bu kurama göre biyolojik ve sağlıkla ilgili değişiklikler dışında yaşlı bireylerin psiko-sosyal ihtiyaçlarının orta yaş grubunda yer alan bireyler ile aynı olduğunu ifade edilir (25). Aktivite ya da etkinlik anlamında arkadaş çevresi ve aile ile etkileşimler yaşlı bireyin herhangi bir organizasyonun içinde bulunması ya da daha çok eğlenceye yönelik kitap okuma, seyahat etme ve TV izleme gibi faaliyetler gösterilebilir (36).

Yaşlı bireylerin etkinliğinin azalması noktasından toplumun sorumluluğuna, toplumun yaşlı bireylere yönelik ortaya koyduğu engellere dikkat çekilir. Ayrıca yaşlı bireyin toplumdan uzaklaşma düzeyi; evvelki yaşam düzeyi, sosyal ve ekonomik koşulları, sağlık durumuna bağlı olarak değişir. En önemli unsur ise, yaşlı bireyin yaşamının niteliğidir. Ancak tüm sayılanların tamamlanması halinde bile bütün bunlar olumlu bir yaşam sürmeye yetmeyebilir (32).

Etkinlik kuramına yönelik en önemli eleştiri, yaşlı bireylerin katılabilecekleri aktivitelerin sınırlı olması nedeni ile uygun etkinlik olanakları olmadığından basit uğraşlarla vakit geçirmelerine yol açmaktadır (35).

Süreklilik Kuramı

Bu kuram Atchley tarafından geliştirilmiştir. Süreklilik kuramına göre yaşlılık döneminde belli bir aktivite düzeyini sürdürmek yerine yetişkinlik döneminden getirilen sistemi koruma ve/veya alışıldık sistemin (kimlik, kişisel tasarruflar, ilgi alanları, beceriler gibi) sürdürülme çabası etkindir.

Yaşlılığın karmaşık süreçlerine dikkat çeken ve karmaşık süreçlere yönelik olarak konuya yaklaşan süreklilik kuramına göre; bireyin yetişkinlik döneminde

edindiği kişiliğin sürekliliğin olduğu ve yaşlanma sürecinde de bu özelliğini koruduğunu ortaya koyar (37). Süreklilik kuramı gereği birey kendisinde meydana gelen değişimleri ve yaşam tarzı üzerinde gençlik döneminden getirdiği yaşam deneyimlerini uyumlu tutarak devam ettirmeye çalışır (38). Örnek vermek gerekirse, yıllarca askeri personel olarak görev yapan ve o disiplin ile yaşayan bir birey emeklilik sonrasında yaşlılık döneminde her gün tıraş olmaya devam edebilir ve sahip olduğu disipline bağlı olarak her sabah erkenden uyanabilir.

Süreklilik kuramına paralel olarak yetişkinlik döneminde, yaşamında sosyal yönü zayıf olan, çekingen insanlar emeklilik safhasında da aktif olamazken benzer biçimde her zaman sosyal ve girişken olan bireyler de yaşlansalar da pasif bir karaktere bürünmezler (31).

Değiş-Tokuş Kuramı

Kuram, modernleşme ve yaşlılık statüsü arasındaki tezat ilişkiye dayalı olarak G.C. Homans tarafından geliştirilmiştir. Bu kurama göre modernleşme düzeyi arttıkça yaşlı bireyin sosyal statüsünün değeri azalmaktadır (39).

Modernleşme ile birlikte yaşlı birey için daha geleneksel toplumlarda avantaj sağlayan unsurlar ellerinden alınmaktadır (35). Örneğin yaşlı bireyin değişen ve gelişen teknolojik yaşama adapte olamaması içinde bulunduğu duruma dair bireyi bağımlı kılmaktadır.

Sanayileşmiş toplumlarda yaşlıların daha önce sahip oldukları beceriler teknolojik gelişmeler içinde git gide modası geçmiş kalmaktadır. Bu duruma ilaveten, yaşlı bir birey işte ne kadar uzun çalışırsa genç bireylerin meslekte yükselmeleri ve aynı zamanda iş bulmaları o kadar engellenmektedir. Yaşlı bireyler iş gücündeki yerlerini sosyal güvenlik ve tıbbi bakım hizmetleri ile değiş tokuş etmekteler (40). Kuramsal eleştiri çerçevesinde bakıldığında kuramın evrensel olmadığı, bireysel farklılıkların göz ardı edildiği konusu üzerinde durulmaktadır (41).

Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramı Bowlby'in Etiyolojik Kuramı' na dayanmaktadır. Bu kuram, bağlanma sürecinin hayatta kalmak için fonksiyonel olduğunu vurgulamakta ve en özelde bebeklere yönelik savları bulunmaktadır. Bağlanma kuramı, yakın kişilerarası ilişkinin alt yapısını açıklar (42). Kuramı geliştiren isim John Bowlby' dır. Bağlanma kuramı, bebek ile bakımını birinci derecede üstlenen kişi arasında kurulan duygusal odaklı ilişkilere türlü açıklamalar getirmiş ve bu çerçevede zihinsel modeller geliştirmeye temel oluşturmuştur (43).

Kuram, bebeklerin kendilerine bakım veren bakıcı ya da annelerine bağlandıklarını açıklamak üzere geliştirilmiştir (44). Bakım veren ile bebek arasında güvenli bir merkez kurularak güvenli bağlanma gerçekleşmesi oldukça önemli olup bebeklerin motor gelişimlerini olumlu yönde etkiler (45).

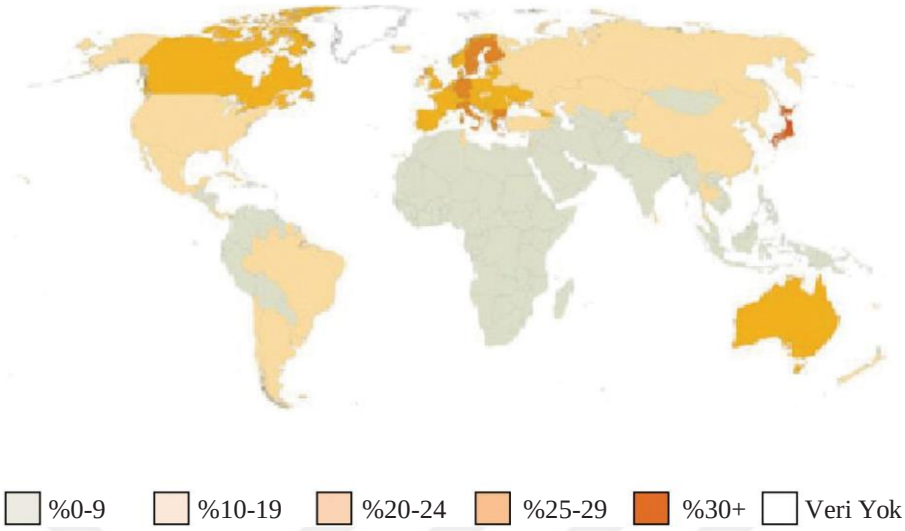
Bowllby, kuramını geliştirirken aynı zamanda hayvanlar üzerinde de gözlem yapmış, hayvanların yavrularını koruduğunu, etrafındaki gelişmelere karşı farkındalık oluşturmalarına katkı sağladığını tespit etmiş ve tüm canlı çeşitlerlerini dahil ederek bebeğin annesinden ya da bakım vereninden ayrılmasının çok tehlikeli olabileceğini iddia etmiştir (46).

Bağlanma kuramı adiyet ya da etrafında bulunan birine yakınlık ve bağ kurma olarak değerlendirildiğinde yaşlı bireyler için uygulanabilir olarak görülmüştür. Yaşlılık döneminde bağlanma; bakım alma, bağımlı olma, kayıp-yas yaşantısı, bedensel-psikolojik hastalıklar ve sosyal ilişkiler öne çıkan etkenlerdir (43).

Güvenli bağlanma biçimi yaşlı bireyin yaşam doyumu, algılanan sosyal destek düzeyi, kronik hastalığa sahip olup olmama durumlarını yakından etkilemektedir. Güvenli bağlanma düzeyi yüksek olan yaşlı bir bireyin hayata karşı duruşu, iyilik hali, aktif yaşama katılımı olumlu seyretmektedir.

Tam tersi düşünüldüğünde güvenli bağlanma gerçekleştiremeyen yaşlı bir birey umutsuzluk yaşayarak ölümünü bekleme yoluna girebilmektedir.

2.1.2. Dünyada Yaşlılık ve Yaşlanma



Şekil 2.1. Dünya nüfusu içinde 60 yaş üstü bireylerin oranı (%) 2012 verileri.

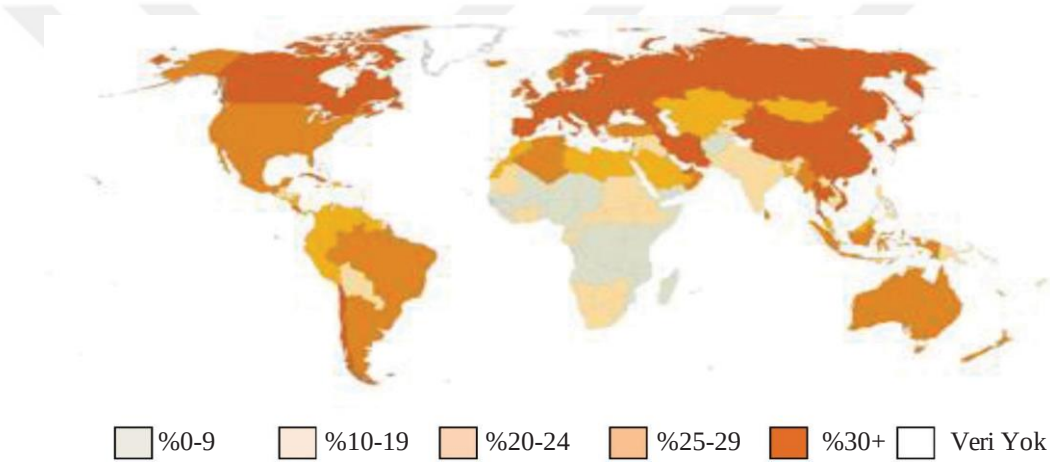
Yaşlı nüfus oranın dünya genelinde giderek artış göstermesi yadsınamaz bir gerçekliktir. Yaşlı nüfusunun artışındaki en önemli unsurlara bakıldığında savaşların azalması, salgın hastalıkların tedavisi ve sağlık hizmetlerinin gelişmesi, bebek ölümlerinin azalma göstermesi gibi durumlar sayılabilir (35). Birleşmiş Milletler nüfus fonunun 2012 yılına ait verileri yaşlılık nüfus bilgilerine ilişkin güncel bilgileri destekler niteliktedir (47).

Ülkelerin gelişmişlik düzeyi fark etmeksizin her ülkede ortalama yaşam beklentisi ve buna paralel olarak genel nüfus içindeki yaşlı birey sayısı ve oranı giderek artmaktadır (48). 1960 yılına ait dünya nüfusuna ilişkin verilere bakıldığında dünya nüfusunu 3 020 000 000 iken 2000 senesinde 6 060 000 000 gibi bir rakama yükseldiği görülmektedir. Yine benzer bir şekilde 1950’ li yıllarda dünya nüfusunun yaşam beklentisi 46 sene iken 2000 senesinde 65.4 yıla yükselmiştir. 2020’ de ise 70.5 yıla yükseleceği ön görülmektedir (35). Tüm bu veriler, dünyadaki yaşam beklentisinin giderek yükseldiğini ve yaşlı nüfus oranının genel nüfus içerisinde giderek artış gösterdiğini ifade etmektedir.

Yaşlı birey sayısı ve nüfus oranına ilişkin olarak Birleşmiş Milletler 1986 yılına ait verilerde dünya genelinde 65 yaş ve üzeri yaş grubu nüfusu 286 milyon olarak belirlenmiştir (24).

2009 yılında hazırlanan Uluslararası Nüfus raporuna göre ise 2008 yılına 65 yaş ve üzeri yaş grubunda bulunan bireylerin nüfusun dünya nüfusunun %7' sine karşılık gelen 506 milyon kişiye ulaştığı; 2040 yılına gelindiğinde dünya nüfusu içindeki payın %14' e yükselerek 1.3 milyar kişiye ulaşacağı öngörülmektedir (49).

Dünya nüfusunun giderek yaşlanması konusundaki en önemli etkenlerden birisi de doğurganlık oranının düşmesidir. Bilhassa sanayileşmiş ve modernleşme sürecine etkin katılım gösteren toplumlarda doğurma oranının düştüğü genç nüfus azalırken yaşlı nüfusun artış gösterdiği belirlenmektedir. Tüm göstergeler yaşlı bireylerin genel nüfus içerisindeki payının ve oranının artış gösterdiğini ortaya koymaktadır.



Şekil 2.2. Dünya nüfusu içinde 60 yaş üstü bireylerin oranı (%) 2050 tahmini.

Kalkınma Bakanlığı 10. Kalkınma Planı verileri Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu (2014)' nda yer alan bilgilere göre: 2002 yılından 2012 yılına kadar geçen sürede dünyada 60 yaş ve daha ileri yaşlardaki birey sayısı 178 000 000 kişi artış göstermiştir. Sadece Çin' de 2012 yılında yaşlıların sayısı 180 000 000 olarak belirlenmiştir.

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonunun yayınladığı bu rapora göre 2012 yılında dünya genelinde bölgelere göre ağırlıklı olarak yaşlı nüfus oranı yüzde 0-9 ya da yüzde 10-19 arasında değişmekte iken, 2050 yılında bu oranın bölgeler arası farklılıklar olsa da ağırlıklı olarak yüzde 30'a kadar çıkabileceği öngörülmektedir (47).

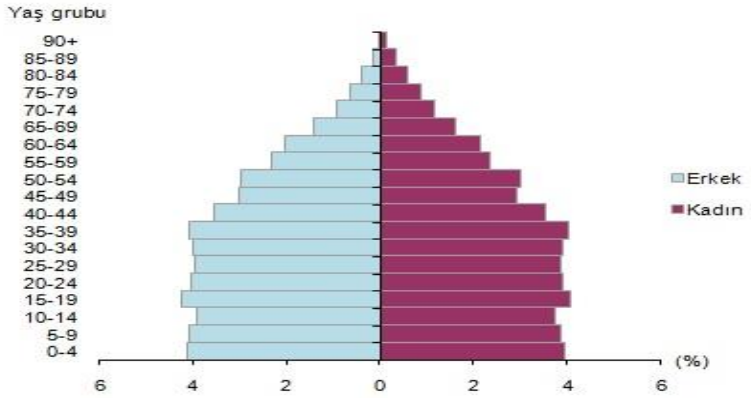
2.1.3. Türkiye' de Yaşlılık ve Yaşlanma

Tablo 2.1. Türkiye' de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935-2011).

Yıl	Toplam Nüfus	0-14 Yaş (%)	15-65 Yaş (%)	65 + Yaş (%)
1935	16 158 385	41.4	54.7	3.9
1945	18 790 174	39.5	57.1	3.3
1955	24 064 763	39.3	57.3	3.4
1965	31 391 421	41.9	54.1	4.0
1975	40 647 719	40.6	54.8	4.6
1985	50 664 458	37.6	58.2	4.2
1990	56 473 035	35.0	60.7	4.3
2000	67 803 927	29.8	64.5	5.7
2007	70 586 256	26.4	66.5	7.1
2011	74 724 269	25.3	67.4	7.3

Ülkemizin kuruluş sürecinden hareketle; tarihsel geçmişi, yaşadığı olaylar ve savaşlar göz önünde bulundurulduğunda nüfusun çoğunun, bilhassa erkek nüfusun ölümler nedeni ile azalan bir yapıda olduğundan söz edilebilir (34-35). Ülkemizin genel nüfusuna bakıldığında 1927 yılında toplam nüfusun 13 648 270 kişi olduğu belirlenirken, 1950 yılında 20 947 188 kişi olduğu, 2000 yılında 67 803 927 kişi olduğu ve 2015 yılında adrese dayalı yapılan son nüfus sayımına göre de 78 741 053 kişiye ulaştığı belirlenmiştir (6).

Bu verilerden hareketle ülkemizde nüfusun giderek artış gösterdiği ve buna bağlı olarak da genel nüfus içinde yaşlı nüfus oranının arttığı görülmektedir. 1990' lı senelerin sonlarında yaşlı nüfus oranındaki artış belirginleşirken 1990 yılıda 2 419 200 kişi olan 65 yaş üstü yaşlı birey sayısı 2004 yılında 4 500 000 kişi düzeyine yükselmiştir (6). Azalan doğum oranları ve sağlık hizmetlerinin gelişmesi ile birlikte azalan ölüm oranlarının akabinde 2025 yılında ülke içindeki yaşlı nüfusun 12 100 000 civarında olacağı tahmin edilmektedir (50).



Şekil 2.3. 2016 yılı Türkiye nüfus piramidi.

Ülkemizdeki yaşlı nüfus oranın artmasına ek olarak yaşam beklentisi noktasında erkekler için 71 yaş, kadınlar için de 75 yaş olduğu belirlenmiştir (6). İstatistiki bilgilerin ışığında yaşlanma oranlarının ve yaşlı bireylerin sayısının giderek arttığı görülmektedir. Bu artış yaşlılara yönelik politika üretilmesi, uygulanan politikaların ve hizmetlerin gözden geçirilmesini de beraberinde getirmektedir. Sosyal hizmet disiplini açısından bakıldığında ise; ana müracaatçı grupları arasında bulunan ve sosyal refah düzeylerinin artırılarak kendine yetebilir yaşlıların bulunduğu bir toplum hiç kuşkusuz sağlıklı ve yetkin bir toplum olacaktır.

2.1.4. Sebende Yaşlılık ve Yaşlanma

Seben ilçesi Bolu iline 54 km uzaklıkta genç nüfusun giderek azaldığı aksine yaşlı nüfus oranın giderek artış gösterdiği bir yerleşim birimidir. Yaşlı nüfus oranın yüksek olması, yaşlı bireylerin çoğunun yalnız ya da eşiyle birlikte yaşıyor olması bu alana ilişkin ilgili yerleşim biriminde çalışma yapılması gerekliliğini ortaya koymuştur. Genel nüfus verileri 65 yaş üstü bireyler ve 65 yaşın altındaki bireyler şeklinde ele alınmıştır (Bkz. Tablo 2.2).

Tablo 2.2. Seben ilçesi toplam nüfus dağılımı.

Yerleşim Bölgesi	Yaşanan Yer	Cinsiyet	65 Yaş Üstü Nüfus	65 Yaş Altı Verileri	Toplam
SEBEN	İlçe Merkezi	Erkek	101	1119	1220
		Kadın	167	1095	1262
	Köyler	Erkek	257	1144	1401
		Kadın	300	1197	1497
	Genel	Erkek	358	2263	5380 Kişi
		Kadın	467	2292	

Nüfus verilerine bakıldığında 2015 yılında yapılan son nüfus sayımında ilçenin köy ve kent merkezi toplam nüfusunun 5380 kişi olduğu belirlenmiştir. Nüfusun cinsiyete göre dağılımı ise erkek nüfus 2621 kişi, kadın nüfus ise 2759 kişi olarak kayıtlara geçmiştir (51).

Yalnızca ilçe merkezi nüfusuna bakıldığında toplam nüfusun 2482 kişi, erkek nüfusun 1220 kişi ve kadın nüfusun da 1262 kişi olduğu belirlenmiştir. Yine köylerin toplam nüfusunun 2898 kişi, erkek nüfusun1401 kişi ve kadın nüfusun da1497 kişi olduğu kayıtlar içerisinde yer almıştır.

Çalışmanın ana odağı 65 yaş ve üzerinde yaşlarda bulunan toplam yaşlı nüfusuna bakıldığında sayının 825 kişi olduğu bu kişilerin de 358’ nin erkek, 467’ sinin de kadın olduğu belirlenmiştir.

Yalnızca ilçe merkezinde toplam 268 kişinin 65 yaşın üstünde bulunduğu, bunların da 101 erkek 167 kadından oluştuğu belirlenmiştir. Yine köylerde toplam 557 kişinin 65 yaşın üstünde bulunduğu, bunlardan 257 kişinin erkek, 300 kişinin ise kadın olduğu tespit edilmiştir.

Veriler ışığında ilçede toplam 1715 kişinin 65 yaşın üstünde olduğu tespit edilmiştir. İlçe toplam nüfusunun % 31.87’ si 65 yaş üstü bireylerin sayısına takabül etmektedir. Toplam nüfus içinde 150 bireyin yaşlılık aylığı aldığı verisi de elimizde mevcuttur. Buradan hareketler 65 yaş üstü toplam yaşlıların % 8.75’ lik bir kesimi yaşlılık aylığı almaktadır.

2.2. Yaşlı Bireylerin Sorunları ve İhtiyaçları

İnsanın gelişimi ve çevresiyle bir ilişki kurabilmesi için gereken önemli koşulların eksikliği olarak tanımlanan ihtiyaçların karşılanması ile bireyin veya sosyal sistemin beklenen doğrultuda işlev göstermesi için yeterli olanaklar sağlanmış olmaktadır. Bu olanaklara birey ve aile ulaşamadığında işlevselliğini ve gelişimini engellemektedir (52).

Yaşlı bireyin ihtiyaçları kendilerinin sosyo-demografik özelliklerine, yaşlarına, cinsiyetlerine, yaşadıkları çevreye, ekonomik durumlarına, sağlık problemlerine ve geldikleri kültür vb. göre pek çok değişkenle beraber çeşitlilik göstermektedir. Bu bağlamda yaşlı bireylerin sorunlarını bilmek ve sorunlarının devamında ihtiyaçlarının neler olduğunu kestirebilmek açısından yardımcı olacaktır.

İhtiyaçların giderilmemesi veya giderilememesi beraberinde sorunların da oluşmasına neden olmaktadır. Bireyin yaşamını ve iyilik halini devam ettirebilmesi için ihtiyaç duyduğu nesne veya şeylerde meydana gelen eksiklikler, bireyin sorunlarını oluşturmaktadır. Ashman ve Hull (2014)'a göre; genelci sosyal hizmet müdahalelerinde bireyin problemleri ancak onun ''ihtiyaçları'' göz önünde bulundurularak anlaşılır, denmektedir (53). Bu bağlamda yaşlı bireylerin sorunlarını bilmek ve sorunlarının devamında ihtiyaçlarının neler olduğunu konusunda yol gösterici olması açısından yardımcı olacaktır. Dolayısıyla sorunlar ve ihtiyaçlar birbiri ile çok yakından ilişkili olan iki kavram olmakla birlikte etkileşim düzeyleri de üst düzeyde olan kavramlardır.

Marshall (2005)' a göre ihtiyaç; gerekli görülen, özellikle bireyin hayatta kalması için önemli olduğu düşünülen bir şeydir (54). İhtiyaç kavramı, sosyal bilimlerde geniş ve yaygın bir şekilde ve insan ihtiyaçları olarak adlandırılan unsurlara daha çok önem atfedilmektedir. İhtiyaç durumu, yoksulluk ve yoksunluk ile refah tartışmalarının da odağında yer almaktadır.

Marshall' ın tanımına ek olarak; ihtiyaç, bireyin yaşamını idame ettirebilmesi, iyilik halini sürdürebilmesi ve sorumluluklarını yerine getirebilmesi için fiziksel, ruhsal ve sosyal açılardan elde etmek istediği unsurları ifade eder (55). İnsan davranışları, belli alanlardaki ihtiyaçlara dayalı olarak ortaya çıkmakta ve şekillenmektedir. İnsan ihtiyaçlarının çoğu fizyolojik ve psikolojik içeriklidir. Bu

yönüyle yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının çoğu da fizyolojik ve psikolojik içeriğe sahiptir.

İhtiyaçlardan kaynaklı sorunların oluşması, mevcut sorunların da yeni ihtiyaçlara neden olduğu yadsınamaz bir durumdur. Özetle, yaşlı bireylerin işlevlerinin yitirilmesinin engellenerek, yaşlılar güçlendirilerek, ihtiyaç duyduğu kaynaklara ve olanaklara ulaşabilmesi sağlanarak, yaşlı bireylerin refahı gerek sosyal destekle, gerekse devletin yaşlılara yönelik uygulamaları ile sağlanmalıdır. Sosyal hizmetin temel hedeflerinden birisi de yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının karşılanmasını ve refahlarının artırılmasını sağlamaktır.

Yapılan çalışma kapsamında da yaşlı bireyleri en temelde ilgilendiren ve yaşam standartlarını doğrudan etkileyen sağlık, iletişim, psikolojik, sosyal-çevresel, fiziksel, bakım, güvenlik ve ekonomik alanlara ilişkin ihtiyaçlar ve sorunlar üzerinde durulmaktadır. İhtiyaçlar ve sorunların çeşitleri, etkileri, nasıl meydana geldikleri ve kavramsal olarak açıklanmasına yer verilecektir.

2.2.1. Sağlık Sorunları ve İhtiyaçları

Yaşlılığın yaklaşması ailede bazı sorunlara neden olabilir. Genellikle emekliliği izleyen yıllar yaşlılığın başlangıcı olarak gösterilmektedir. Aslında yaşlılık kişinin kendisi hakkındaki yargısına, davranışlarına ve gösterebildiği potansiyel güce bağlıdır. Yaşlılık bireye birtakım sorunlar getirir. Bu sorunların başında da sağlık sorunlarının artması, doktor ve ilaç masraflarının azalan gelire kıyasla fazlalaşması, hareket gücünün zayıflaması sağlık açısından önem kazanan sorunlardır.

Yaşlılık dönemindeki bireyin sağlık olanaklarına erişimi, kendi fiziksel yeterliliğini sağlaması ve günlük ihtiyaçlarını gidermesi önemli boyutlar kazanmaktadır. Yaşlılık dönemi ile ilgili olarak yaşanan fizyolojik düşüş, vücudun işlevlerini yerine getirmedeki eksiklikler oluşması; zayıf hareket etme, görme bozukluklukları, işitme kayıpları, mental becerilerde azalma gibi sağlık sorunlarını beraberinde getirmektedir (56).

Yine yaşlanmaya bağlı olarak artan oranlarda görülmeye başlayan hastalıklar; alzheimer, bunama (demans), görme sorunları, işitme bozuklukları, beslenme

eksiklikleri, kemik erimesi, kireçlenme, yürüme bozuklukları ve uyku sorunlarıdır (57).

Yapılan araştırmalar neticesinde de yaşlı bireylerin en çok karşılaştığı kronik hastalıklara ulaşılmıştır. Bu hastalıkların başlıcaları ise kalp hastalıkları, felç, şeker hastalığı, kanser, parkinson hastalığı ve sindirim sistemi bozuklukları olduğu belirlenmiştir (58).

2.2.2. İletişim Sorunları ve İhtiyaçları

İletişim bireylerin aile içinde ve toplum içinde kendisini ifade etmesi karşılıklı etkileşim ve alışverişi de içinde barındıran bir süreçtir. Yaşlılık döneminde bireyin giderek yalnızlaşması ile birlikte dönemsel olarak iletişim ihtiyacı yaygınlaşmaktadır. Bu süreçte yalnızlaşan ve etrafında sağlıklı iletişim mekanizması kalmayan yaşlı bireyin aynı zamanda sosyal izolasyon sürecine katkı sunan bir durum meydana gelmektedir.

İletişim ihtiyacının giderilememesinin yanındaki en önemli sorun yalnızlık ve terk edilmişlik hissine kapılma sorunudur. Bu duruma yönelik olarak Koşar (1996), yalnızlık ve terk edilmişlik duygusu yaşlı bireyler için oldukça ehemmiyetli olduğunu ifade etmektedir (48). Ayrıca iletişim sorununun yaşın ilerlemesi ile bağlantı olduğu dile getirilirken kümülatif süreç olduğu belirtilir (59).

İletişim ihtiyacının giderilmesi ve sorun oluşturmaması noktasında ise olumlayıcı iletişimin önemini vurgu yapılır. Ne kadar olumlu iletişim varsa o kadar kendimiz ve ötekiyle barışığız demektir (60). Olumlu iletişim sürecinde olan ve oldukça yalnızlıktan uzak bir yaşam sürdürme, yaşlı bireyin sorunları üzerinde önemli bir azaltıcı etki göstermektedir.

İletişimin tüm bireyler üzerinde olduğu gibi yaşlı bireyler üzerinde de bıraktığı etkinin yadsınamaz olduğu ifade edilebilir. Yalnızlaşma süreci ile birlikte beraber iletişim kurulacak birilerine ihtiyaç duyulması giderek artış gösteren bir durum olarak nitelenebilir. İletişimin aktif bir şekilde devam etmesi sorunların oluşması noktasında koruyucu; sorunların çözümü noktasında etken olan bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.2.3. Psikolojik Sorunları ve İhtiyaçları

Kağıtçıbaşı (1984) ve Tezcan (1990)'a göre "aile'' sosyalleşme ve duygusal işlevleriyle birincil önemini korumaya devam etmektedir (61, 62). Psikolojik ihtiyaçlar giderildiği sürece aileler psikolojik olarak sağlıklı kabul edilirler ve ailelerin bir takım duygusal işlevleri aksaklığa mahal vermeden yerine getirilir.

Genel olarak psikolojik ihtiyaçlar şu şekilde sıralanabilir:

- Her bireyin değerli olduğunu, sevildiğini, istendiğini, güvende olduğunu hissetme ihtiyacı,
- Dışarıdan gelen olumsuz etkilere karşı korunma ihtiyacı,
- Bireylerin makul davranışlarda takdiri, onaylanması ve desteklenmesi ihtiyacı,
- Bireylerin yetenekleri, kaynaklarını, kişisel bağımsızlıklarını kazanma ihtiyacı,
- Bireylerin birbirini koruması ve karşılıklı sevgi ortamı ihtiyacı,
- Karşılıklı sadakat ve aidiyet ihtiyacı,
- Dayanışma ihtiyacı,
- Kabul ve destekleme ihtiyacı,
- Ödüllendirilme ihtiyacı,
- Sosyalleşme ihtiyacı,
- Üzüntü ve kaygılarını paylaşma ihtiyacı,
- Sosyal ve psikolojik destek ihtiyacı,

Yukarıda sayılan psikolojik ihtiyaçlar bağlamında yaşlı bireyler de benzer ihtiyaçları hissetmektedirler. Başlıca psikolojik ihtiyaçların giderilmesi yeni sorunların oluşmasına engel olacaktır. Aksine psikolojik ihtiyaçlara yönelik beklentilerin giderilememesi sorunların oluşması ve/veya var olan sorunların daha da güçleşmesi konusunda katkı sağlayıcı bir rol alacaktır.

Yaşlanma ile birlikte dış dünya üzerindeki kontrol ve etkisi azalan birey iç dünyasına dönmektedir (48). Yaşlılık döneminde yaygın bir şekilde görülen işlevsel sorun yaşlı bireylerin depresyona girmeleridir (63). Yaşlı bireylerin iç dünyasına dönüşünün başladığı bireyin karşılaştığı psikolojik sorunlar arasında sıklıkla; kuşak çatışması, rol ve statü değişimi, korkular, unutkanlık-uykusuzluk ve boş zamanların değerlendirilmesi gibi durumlar da yer almaktadır (15).

Kuşak çatışması, mevcut durumda büyümekte olan genç nesil ile yaşlı bireylerin anlaşamaması olarak ifade edilebilir. Arada çatışma çıkmasına neden olan nokta ise yaşlı birey ile genç bireyin olay ve olgulara farklı açılardan yaklaşmaları ve farklı davranışlar sergilemeleridir. Bilhassa günümüzde kitle iletişim araçlarının ve sosyal medyanın oldukça yaygınlaşması ve küresel düzeyde her yeniliğin yaygın bir hale gelmesi kuşak çatışması sürecini daha da derinleştirmektedir.

Yaşlı bireylerin rol ve statülerindeki değişim, bu konuda bireyin aile içinde ve toplum içinde aktif bir rolü ve statüsü var iken yaşlılığa bağlı olarak hem toplumsal statüsünün zedelenmesi hem de aile içinde eski otoritesini ve hakimiyetini kaybetmesi söz konusu olabilir. Böyle bir durumda dışlanmışlık ve işe yaramazlık hissiyatına kapılan yaşlı birey değişik psikolojik problemlerle karşı karşıya kalabilir.

Yaşlılık döneminde artan üzüntü ve sıkıntılarla karşılaştıkça, yaşlı bireylerin korku düzeyi artış göstermektedir. Yaşlılık döneminde ölüm korkusunun en çok yaşanan korku olduğu ifade edilebilir. Genel anlamda diğer korkular ise yatağa bağımlı hale gelme, yalnız kalma, kendi ihtiyaçlarını kendi başına gidememe gibi korkular sayılabilir. Unutkanlık ve uykusuzluk, yaşlılıkta en çok dile getirilen psikolojik sorunlar içinde sayılabilir. Bu iki sorunun temelinde psiko-sosyal olduğu kadar fizyolojik ve genetik nedenler de vardır (15).

Boş zamanların değerlendirilmesi de yaşlılık döneminde özellikle artış gösteren psikolojik bir sorun olarak ifade edilebilir. Yaşlı bireylerin diğer yaş grubunda yer alan bireylere kıyasla daha fazla boş vakti olmasına rağmen vakitlerini etkin, aktif ve verimli bir şekilde değerlendiremedikleri zaman sorun meydana gelebilmektedir.

Psikolojik ihtiyaçları giderilen yaşlı bireyler için çok az çatışma vardır, değişikliklere kolayca ve başarılı bir biçimde uyum sağlarlar ve stresli olaylarla başa

çıkabilirler. Baş etme kapasitesi yüksek olan yaşlı bireylere ‘’sağlıklı’’, ‘’işlevsel’’, ‘’güçlü’’ veya ‘’optimal’’ denilebilir. Ancak bu tarz yaşlı bireylerin hiçbir zaman sorunla karşılaşmayacağını söylemek doğru bir ifade değildir. Bu bireylerin bir kriz karşısında çabucak kendilerini toparlayacak yeterliliğe sahip olduklarını vurgulamak gerekir (64).

2.2.4. Sosyal-Çevresel Sorunları ve İhtiyaçları

Bireylerin kendilerini çevreleyen sosyal ortam içinde olduklarını anlama açısından çevresi içinde birey yaklaşımı önemli bir bakış açısı üretir. Sosyal çevreye, diğer bireyler, arkadaşlar, aileler, çalışma grupları, sosyal hizmet grupları/organizasyonları, politik birimler, dini organizasyonlar ve eğitim sistemleri de dahil edilebilir (53).

Bireyler ihtiyaç duyduğu birtakım şeyleri kendi içinde karşılamakta yetersiz kalabilirler. Bu bağlamda bireyler sahip oldukları sorunlarını bazen tek başlarına çözüme kavuşturamazlar. Gerek sosyal devletin, gerekse sosyal ağın desteğine ihtiyaç duyarlar. Çevresel destekler bireylerin olumsuzluklarını kolayca aşmalarına, sorunlarının daha karmaşıklaşmadan ve içinden çıkılamaz hale gelmeden müdahale edilmesine imkan tanır.

Çevresel destek kaynaklarının, genel olarak geniş sosyal ağın kişiye sağladığı düzenli olumlu yaşantılar ve toplumsal olarak oynanan roller aracılığıyla etki yaptığı ileri sürülmüştür. Bu tür destek kişinin yaşam durumları, kendini kabulü ve değeri üzerindeki etkisiyle psikolojik iyilik hali üzerinde önemli rol oynamaktadır. Ayrıca, sosyal ağ ile bütünleşme, ruhsal ya da bedensel sağlığın bozulmasına yol açabilecek olumsuz davranışlardan da kaçınmaya hizmet etmektedir (65).

Öntaş (1999)’ un aktarımı ile Thoits; stresli olaylarda çevreden yapılan yardımların kişinin başa çıkma çabalarını etkilediğini ileri sürmüştür (66). Sosyal desteği kişinin başa çıkma sürecine, kendisi için önem taşıyan bireylerin katılımı olarak tanımlayan yazara göre, “sosyal destek”, kişinin içinde bulunduğu stresli durumu, stres yaratan olaylara yüklediği anlamı ve duygusal tepkisini değiştirmesine katkıda bulunmak suretiyle bireyi zorlayıcı olayın olumsuz etkilerinden korumaktadır. Çevre tarafından sağlanan yardım ister somut ve araçsal, ister

duygusal ve kendilik değerini artırıcı biçimde olsun, her ikisi de birey üzerindeki stresli olay/durumun zararlı etkilerini hafifletici işlev görmektedir.

İlginin belirtilmesi, dinlemek, yakınlık ve iletişim kurabilmek, maddi yardım, çözüm yollarını paylaşmak, stresin yoğunluğunu hafifletecek yükünü azaltacak yaklaşım ve paylaşımda bulunmak, bireyin sosyal çevresinden gelebilecek başlı başına sosyal destek davranışları olarak ifade edilebilir (52).

Genel olarak bireyler kendi içinde karşılayamadığı temel ihtiyaçlarını yaşadıkları çevreden karşılarlar ve ihtiyaçlarını davranışları yoluyla çevreye yansıtırlar. Olumsuz çevre koşulları bireylerin işlevlerini kötü etkileyip, ihtiyaçlarını arttırdığı gibi; olumlu çevre koşulları da, bireylerin ihtiyaçlarını karşılayıp, birtakım ihtiyaçlarının üst düzeyde giderilmesini sağlayabilir. Bireye çevre tarafından sosyal ve ekonomik destek sağlanması, çevre ve toplum kaynaklarının harekete geçirilmesi birçok sorunu önler.

Çevresel ihtiyaçlar; çevrenin fiziksel alt yapısına yönelik ihtiyaçlar ve temel hizmetlerle ilgili ihtiyaçlar olarak çeşitlilik gösterebilir. Sosyal devletin; bireylerin refahlarına ve iyilik hallerine yönelik politikaları aracılığıyla mikro düzeyden makro düzeye bireylerin ve ailelerinin ihtiyaçlarına yönelik yetersiz gelen çevresel düzenlemelere duyulan ihtiyaçlardır.

2.2.5. Fiziksel Sorunları ve İhtiyaçları

İnsan, varoluşu gereği, ihtiyaçları ve arzuları olan bir varlıktır. Bu ihtiyaç ve arzularını gidermek için de çeşitli dışsal varlıklardan faydalanır. Acıkınca yemek yer; susayınca bir şeyler içer; yorulunca uyur; erişince çiftleşir vb. gibi. Bunlar gibi bazı zorunlar ihtiyaçlar fiziksel ihtiyaçlar olarak isimlendirilir ve bunların karşılanması, hayatı sürdürmek için gereklidir. Aileler ve aile bireyleri yaşamlarını devam ettirebilmek ve işlevlerini yerine getirebilmek için birtakım gereksinimlere ihtiyaç duyarlar (67).

Fiziksel ihtiyaçlar; beslenme (yemek, hava, su), barınma, giyim, cinsellik gibi gereksinimlerdir. İhtiyaç başlığında direkt olarak akla gelen Maslow' a göre de insanın gereksinimlerinin ilk basamağında yer alan fiziksel gereksinimler, aileler ve

bireyler için başat, olmazsa olmaz ve önem teşkil eder ve gerekli olan en az miktarlarda karşılanmalıdır.

Fiziksel olan ihtiyaçlar bireyin büyüme, gelişme, yaşamını sürdürme ve sağlığını koruması için giderilmelidir. Temel insani gereksinim olan fiziksel gereksinimlerin aileler tarafından karşılanmaması/karşılanamaması ciddi sorunlara yol açabilir.

Bireylerin özellikle de yaşlıların fiziksel gereksinimlerini karşılayamamaları büyük ölçüde onların ekonomik düzeylerine bağlıdır. Hane halkı veya kişinin yaşamını fiziken devam ettirebilmek amacıyla ihtiyaç duyduğu asgari (en düşük) tüketimi sağlayamaması yoksulluk sorununa neden olur. Ya da yoksulluktan dolayı bu temel ihtiyaçlar karşılanamaz.

İnsan hayatının devamı ve buna bağlı olarak diğer psikolojik, kültürel ve sosyal açılardan ihtiyaçların karşılanması büyük ölçüde fiziksel gerekliliklerin doyumuyla mümkün olmaktadır.

2.2.6. Bakım Sorunları ve İhtiyaçları

Yaşlılık dönemine ilişkin olarak bakım konusu önemli bir başlık oluşturmaktadır. Yaşlanma ile birlikte bireylerin fiziksel, duyuşsal ve zihinsel olarak yavaşlaması ile birlikte kendi bakımını (öz-bakım) sağlama konusunda da eksiklikler ve aksaklıklar meydana gelmektedir.

Sosyal ve ekonomik şartlarda meydana gelen değişiklikler nedeniyle geniş aileler küçülerek çekirdek aile yapısına dönüşmüş ve yaşlı bireylerin yalnızlaşarak bakım sorunlarının oluşmasına neden olmuştur (68). Genel anlamda aile bağlarında yaşanan kopma ve kırılma, çocuklar ve anne-babaların birbirinden uzaklaşmaları; gençlerin ikamet olarak da kırsaldan kente göç ederek ebeveynlerinin bakımlarından uzaklaştıkları gözlenmektedir (69).

Bakımını sağlama ve ihtiyaçlarını giderme konusunda gereksinimli olan yaşlı bireyler bakım sorunu odaklı beraberinde başka sorunlarla da karşı karşıya kalabilmektedir (70). Bakım sorununun gündeme gelmesi noktasında yaşlı nüfusunun dünya çapında artış göstermesi de önemli bir unsurdur. Bireylerin yaşam

süresinin uzaması, yaşlı birey sayısını yükseltmiş ve yaşlılık döneminde bireylerin bakıma olan ihtiyacı artış göstermiştir.

Yaşlının bakımı sağlanırken buradaki tek dezavantajlı bireyin yaşlı olmadığı da bir gerçekliktir. Yaşlı bireye bakım veren kimselerin de benzer ölçüde bakım konusunda sorunları bulunmaktadır (71).

Yaşlılık döneminde bakım sorunu sosyal ve ekonomik boyutları olan bir sorundur. Yaşlının bakımında tek sorumlu olarak ailenin ve aile bireylerinin görülmesi bu sorunun toplumsal boyutunu oluşturmaktadır. Oysa yaşlının bakımının sağlanması ve refahanın artırılması aynı zamanda sosyal devletin de sorumluluğunda olan bir durumdur.

Ekonomik boyutta yaşlı bakım sorununa bakıldığında, öz-bakım becerisi bulunmayan yaşlının bakımının sağlanması ciddi bir ekonomik alt yapının olmasını gerektirmektedir. Bu da bakım verenler için ekonomik bir yük oluşturmaktadır. Aynı şekilde bakım verenin yaşlı bireyin yakını değil de ücretli olarak çalışan bir kişi tarafından sağlanması da yine fazladan mali bir yük ortaya koymaktadır. Bakım döneminde yaşlı bireyin kişisel temizliğinin ve bakımının yanı sıra yaşadığı konutun ve sosyal alanın da aynı boyutta ilgiye ve düzenlemeye ihtiyacı bulunmaktadır.

2.2.7. Güvenlik Sorunları ve İhtiyaçları

Yaşlılık dönemindeki en önemli sorunlardan birisi de güvenlik sorunudur. Yaşlanma ile birlikte kendini daha çok güvende hissetmek isteyen, yalnız yaşamaktan çekinen yaşlı bireylerin var olduğu bilinmektedir.

Suçluluk, kötü muamale ve istismar riskine karşı yaşlıların güvenliği tehlike gösterebilir (72). Bilhassa yaşlı bireylerin bu dönemde yalnız yaşamaları, fiziksel olarak gerilemeleri ve hareket kabileyetlerinin sınırlanması toplumsal açıdan yaşlı bireyleri risk grubuna dahil edebilmektedir. Bu bağlamda yaşlı bireylere yönelik suç işleme, yaşlıların suç mağduru olmaları muhtemel ve sıklıkla karşılaşılan bir durumdur.

Yaşlı bireylerin bu dönemde kendilerini güvende hissetmesi, riskten ve tehlikelerden uzak güvenli bir yaşam sürdürmeleri gerekmektedir. Bilişsel ve fiziksel

yeterliliklerinin kısıtlanması da yaşlı bireylerin bu dönemde daha çok riske açık hale geldiklerini destekler niteliktedir. Yaşlıların yalnız yaşamaları çoğunlukla bu duruma bağlı güvenlik sorunları ve bu süreçte yaşadıkları olaylar da sıklıkla yerel ve ulusal medyada yer almaktadır.

Karar İnternet Gazetesinin '' YAŞLI ADAM TEK BAŞINA YAŞADIĞI EVDE ÖLÜ BULUNDU'', başlıklı haberine göre Ereğli belediyesi tarafından periyodik bakımı yapılan, evde destek hizmetlerinden yararlanan ve yalnız yaşayan 96 yaşındaki yaşlı adam M.A' nın şüpheli bir şekilde evinde ölü olarak bulunduğu öğrenildi. Habere göre adamın evde yalnız yaşamasından dolayı ya öldürüldüğü ya da günlük fiziksel aktivetelerini yerine getirirken herhangi bir kaza nedeniyle öldüğü üzerinde durulmuştur (73).

2.2.8. Ekonomik Sorunları ve İhtiyaçları

Aile üreten ve ürettiğini tüketerek var olan bir yapıdır. Aile bireylerinin beslenme, korunma, barınma ihtiyaçlarının karşılanması ailenin ekonomik alt yapısı ile ilişkili bir durumdur. Bu noktada işlevsel olarak aile bireylerinin en temel ihtiyaçlarının karşılanması önemlidir (74).

Ekonomik durum, aile yaşamını direkt etkileyen bir unsurdur. Ailenin ekonomik işlevlerini yerine getirirken başarılı veya başarısız olması bireyin işlevlerinin sağlıklı veya sağlıksız olmasını etkilemektedir (75).

Terzioğlu (1990)' na göre ailenin ekonomik faaliyetleri;

Elzem tüketimi temin etme, arzu edilen yaşam standardına ulaşma, istihdam ve meslekte ilerleme ve finansal ortam değişimine uyum vb. şeklinde sıralanmaktadır (76).

Ailenin çeşitli ekonomik ihtiyaçları olmakta ve önemli işlevlerinden birinin bunları zamanında ve yeterince karşılamak olduğu bilinmektedir. Ancak bazı aileler bazen bilgi eksikliği veya içinde yaşadıkları dönemin özelliklerinin farkında olmama, çoğu zaman ekonomik yetersizlikler nedeniyle bunları karşılayamamaktadır. Eğer aile ihtiyaçlarını her dönemde rahatlıkla karşılayacak olursa aile işlevleri açısından bir sıkıntı olmamaktadır (77).

Aile içindeki yaşlı bireyin de ihtiyaçlarını özellikle de ekonomik ihtiyacını gidermesi sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçirmesine katkı sunacaktır. Aksine ekonomik ihtiyacını karşılayamayan bir yaşlının ekonomik sorunları da beraberinde gelecektir. Sorunlar sonrasında yaşlı bireyin sosyal hizmet uygulama sürecine tabi olması kaçınılmaz olacaktır.

Ülkemizde görülen işsizlik, yoksulluk, gelir dağılımı bozuklukları, kırdan kente göç ve yetersiz sosyal hizmetler ihtiyaçların karşılanamamasına yol açar. Kısacası bireylerin özellikle de yaşlıların maddi ihtiyaçlarının giderilmesi ve sorunlarının çözülmesi, yaşam koşullarının iyileşmesi, toplumda işlevsellik kazanması ve bireylerin refahı büyük ölçüde ekonomik sorunların çözülmesi ile giderilir.

Ekonomik sorunların hakim olduğu bir yaşlı birey beslenme, barınma, sağlık vb. gibi ekonomik kaynağa bağlı olan ihtiyaçlarını giderme konusunda da sorun yaşamaktadır. Ekonomik ihtiyaçlarını giderebilecek düzeyde yaşlı bir bireyin diğer sorunlara açık bir hale gelme riski daha az olacaktır. Bu konuda Bangladeş' te yapılan bir çalışma için yaşlı bireylerin açlık sınırında yaşamlarını sürdürdükleri, böyle gitmesi halinde benzer sosyo-ekonomik koşullara sahip ülkelerde başta olmak üzere yetersiz beslenme ve barınma ihtiyacının giderilememesinden dolayı sorunların artış göstereceği ifade edilmektedir (78).

2.3. Kişilik Kavramı

Kişilik kavramı, insanın sosyal yaşantısı içinde yıllar boyunca ilgi görmesine karşın bilimsel açıdan 1930' lardan sonra bir bilimsel disiplin olarak psikoloji bilimi içinde var olmaya başlamıştır (79). Kişilik, bireyin kendine özgü davranışlarının ortaya koyulması, karşı tarafa iletilen yapısal durum olarak ifade edilebilir. Ancak kişiliği tek bir tanımla ifade etmek pek mümkün değildir.

Kişilik kavramına ilişkin olarak üzerinden uzlaşılan bir tanım söz konusu olmamakla birlikte bireysel farklılıklarının öneminin vurgulandığı bireyleri farklı kılan özelliklerin ön plana çıkarıldığı yapıyı ifade etmektedir (80). Kişiliğin oluşma sürecine bakıldığında doğuştan gelen kalıtsal özelliklerin yanı sıra 'çevresi içinde birey' bakış açısının da destekleyeceği sosyal çevrenin etkisinin olduğundan

bahsetmek yanlış olmaz. Bunun yanı sıra kişilerin geçirdiği dönemler, sahip olduğu sosyo-ekonomik imkanlar bazı kişilik özelliklerinin şekillenmesine, bireyin iyilik halinin artmasına ya da bireyin kendisini daha kötü hissetmesine neden olabilmektedir.

Araştırma kapsamında yaşlılık aylığı alan bireylerin bazı değişkenler doğrultusunda benlik saygısı, yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmaktadır. Bu bağlamda kişilik kavramı altında benlik saygısı, yaşam doyumu ve algılanan sosyal destek kavramları ele alınmaktadır.

2.3.1. Benlik Saygısı Kavramı

Benlik saygısı en başta bireyin kendine olan özsaygısı, özgüveni, kendini yeterli ve değerli bir kimse gibi hissetmesi olarak ifade edilebilir. Benlik saygısı konusunda kişinin kendini iyi hissetmesi temel odak olarak ifade edilebilir.

Rosenberg (1965), benlik saygısını "kendine karşı olumlu ya da olumsuz tutum" olarak tanımlamaktadır (81, 82). Benlik saygısı, kişinin kendiyle olan uyumu olarak tanımlanabilir ve kişinin kendi yaptıklarıyla memnuniyet duygusuna eşdeğer olarak değerlendirilebilir (83).

Harter (1990), benlik saygısını bireyin kendisini hangi ölçüde sevmekte, kabullenmekte ve kendisine ne derece de saygı duymakta olduğu soruları ile açıklamaya çalışmıştır (84, 85). Benlik saygısı, sosyal reddedilme ve kabul edilmeme etkilerine karşı bireyin kendisini korumaya alması olarak tanımlanabilir (86).

Benlik saygısı kavramı ifade edilirken benlik kavramı ile karıştırılmamalıdır. Örnek vermek gerekirse bireyin çok güzel şiir okuyabilmesi ya da resim yapma konusunda üstün yeteneklere sahip olması, kişinin edebiyata ve sanata ilgili bir birey olduğunu gösterir. Bu da bireyin benlik kavramı ile ilişkilidir. Ancak benlik saygısı kavramının içeriğinde kişinin kendisini objektif ve tarafsız olarak değerlendirebilmesi yatmaktadır (87).

2.3.2. Yaşam Doyumu Kavramı

Bireylerin birbirinden farklı yaşam kalitesi düşüncelerinden dolayı kaynaklanan görüş ayrılıkları nedeniyle yaşam doyumu kavramı ile ilgili tek bir tanım bulunmamaktadır (88). Ancak yaşam doyumu kavramı, bireyin mevcut yaşamından sağladığı doyumu ifade eden bir kavramdır. Yaşantısı içinde elde ettiği başarı, mutluluk, haz, sevinç, refah ve yaşam kalitesini içeren bir yapı da yaşam doyumu içerisinde ele alınabilir.

1961 yılında ortaya konan yaşam doyumu kavramı ilk kez Neugarten tarafından ifade edilmiştir. Bireyin beklentileriyle neye sahip olduğu ilişkisinin doğurduğu sonuç şeklinde tanımlanmıştır. Yaşam doyumunun, bireyin şahsi yaşamını değerlendirmesi ve olumlu bir noktada olduğunu anlamasıyla oluştuğu ifade edilmektedir (89).

Aynı zamanda bireyin olumlu duygularının baskın olması yaşam doyumunu ve mutluluğu yanında getirmektedir. Olumsuz duyguların baskın olması ise tatminsizlik ve menuniyetsizlik yaratabilir. Mutlu olarak tanımlanabilecek birey, yaşam doyumuna ulaşmış huzurlu kimsedir ve bu doyum hayatının her anına yansır (90).

2.3.3. Algılanan Sosyal Destek Kavramı

Bireyin çevresinden gelen desteğin bireyin iyilik haline olumlu bir katkısı olduğu düşünülmektedir. Yani çevresi tarafından desteklenen, sevilen, yardım edilen vb. gibi bir bireyin algıladığı sosyal desteğin yüksek olması ve kişinin bu algılamadan dolayı mutlu ve memnun olması beklenir.

Bireyleri, kendi hayatları içinde yaşadıkları stresli durumlara karşı koruyan ve baş etme becerilerini artıran unsurların olduğu düşünülmektedir. Bu noktada da çevreden gelen sosyal desteğin önemli bir role sahip olduğu sanılmaktadır. Kavramsal olarak bakıldığında sosyal destek; bireye sevildiğini, korunduğunu, güvenildiğini ve değer verildiğini hissettiren bir sistemdir (91).

Bir diğer tanımlamada, bireyin yaşadığı stresli durumu, strese yüklediği anlamı ve duygusal tepkisini yönlendirebilmesine katkı sağlayan, zorlayıcı olayların olumsuz etkilerinden bireyi koruyan destek sistemi olduğu ifade edilmektedir (5).

Lepore, Evans ve Schneider (1991), sosyal desteği bireylere gerçek yardım sağlama veya bireylerin sevildiklerine ve korunduklarına inandıkları bir sosyal sisteme kişileri bağlama veya değerli bir sosyal gruba aitlik duygusunu geliştirme biçiminde tanımlamaktadır (91, 92).

Yapılan akademik tanımlamalardan yola çıkarak bireyin herhangi bir zor durumla karşı karşıya kalması ya da yaşadığı bir sorunla baş etme sürecinde çevresi tarafından desteklenmesi ya da desteklenme umudunun olması algılanan sosyal desteği ifade etmektedir.

Algılanan sosyal destek, yaşamın farklı birimlerinde birey tarafından geliştirilen; saygı değer olduğuna, şahsına karşı bir tevazu olduğuna, ihtiyacı olması halinde başvurabileceği yakınlarının olduğuna ve tatmin edici sosyal ilişkilerinin bulunduğuna dair bireyin inancına işaret eden genel bir kanıyı ifade eder (93).

2.4. Yaşlı Bireylere Yönelik Yürütülen Politikalar ve Uygulamalar

Hızlı toplumsal değişme, yoksulluk, suçluluk ve göçün yarattığı sorunların bulunduğu; bireylerin, grupların, ailelerin ve toplumun sorunlarla baş edebilmelerinde desteklenmelerinin önem taşıdığı, bireylerin üretken ve kendine yeterli hale gelmesi için acil önlemlerin geliştirilmesinin gerektiği, bu amaçla koruyucu-önleyici, eğitici-geliştirici, rehberlik ve rehabilite edici fonksiyonlara sahip, birlikteliği ve dayanışmayı ayakta tutacak hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır.

Sosyal, kültürel ve ekonomik anlamda aile işlerliği olan bir kurumdur. Aileyi oluşturan bireyler de birbirlerine karşı sorumlulukları olan kişilerdir. Bu sistem bireylerin sosyal yaşamlarında ve ilişkilerinde sağlıklı olabilmeleri için düzgün bir şekilde işletilmesi ve ortaya çıkan aksaklıkların düzeltilmesi gerekmektedir. Aile üyeleri tarafından sergilenebilecek herhangi bir fonksiyon bozukluğu, sistemin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyecektir. Bu nedenle, yaşlı bireylerin sağlık ve bütünlüğünü önemsemek ve onu korumak oldukça önem ifade eden bir durumdur.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası' nın 61. Maddesinde de ''Yaşlılar, devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir'', ifadesi yer almaktadır. Buradan hareketle Türkiye Cumhuriyeti Anayasası temel dayanak alınarak politika ve uygulamar da belirleniyor, diyebiliriz.

Yaşlılara yönelik yürütülen politika ve uygulamalarının amacı; yaşlı bireyin güçlenmesine, korunmasına, sorunlarının önlenmesi ve çözümüne, yaşlı bireylerin aile içi konumlarının belirlenmesine, yaşlının toplumda uyumlu bir birey olarak varlığını sürdürmeye devam etmesine, bakıma ihtiyacı olan yaşlının ise bakımının en iyi şekilde sağlanmasına ve yaşlı bireyin ihmal ve istismar edilmesinin önlenmesine yönelik destek sunmak ve mesleki çalışmalar yapmaktır.

Yaşlı ve yaşlılık refahı alanı toplum içinde giderek sayısı yükselen ve payı artan bir alandır. Devletin anayasal olarak sosyal refah temeline dayanması yaşlılara yönelik politika üretilmesi ve çeşitli uygulamalarla yaşlılarının hayatının kolaylaştırılması hedeflenmektedir. Bu bağlamda sosyal devletin gereği ve uygulama sürecinin vazgeçilmez noktalarından birisi de sosyal hizmet uygulamalarıdır.

Yaşlı bireylere yönelik ülkemizde yürütülen politika ve uygulamalar; bakım odaklı giderken, sağlık hizmetleri, yerel yönetimler tarafından yürütülen hizmetler, danışmanlık ve yönlendirme hizmetleri ve sosyal yardım hizmetleri de diğer politika ve uygulamalar olarak sayılabilir.

2.4.1. Bakım Politikaları ve Uygulamaları

Sosyal hizmet müdahale grubunun tamamında bulunan kadın, çocuk, engelli, yaşlı, dezavantajlı gruplar ve ötekileştirilmiş bireylerin de olduğu sosyal hizmetin öncelikli hedefi; bireyin bulunduğu ortamda, aile bağları desteklenerek yaşam kalitesinin yükseltilmesi şeklindedir.

Yaşlı bireyler özelinde bakıldığında bakım politikalarının bu çizgide ilerlemesi gerektiği düşünülmektedir. Bu bağlamda ülkemizde de gerekli adımları atılmış olup politika üretme sürecinde yaşlı ile ilgili olarak öncelikli hedef yaşlının bulunduğu ortamda, aile bağlarının desteklenerek yaşam kalitesinin yükseltilmesi

olmuştur. Bakım politikalarının ülkemizdeki uygulayıcı olan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı da uygulamaları bu bağlamda geliştirmektedir.

Yaşlılara yönelik bakım politikaları;

- Yaşlı Bireyin Ailesi Yanında Bakımı
- Yaşlı Bireyin Sosyal Hizmet Kuruluşlarında Bakımı, şeklinde iki ana düzlemde yürütülmektedir.

2.4.1.1. Yaşlı Bireyin Ailesi Yanında Bakımı

Etkili sosyal hizmet müdahale sürecinin en önemli hassasiyetlerinden birisi sosyal hizmet müracaatçı grubunda yer alan dezavantajlı kesimlerin bakımının öncelikli olarak ailesi yanında yapılmasını sağlamaktır. Aile yanında bakım bu noktada değeri yüksek bir sosyal hizmet uygulamasıdır.

Aile yanında bakım uygulaması, yaşlı bireylerin çocukları ya da akrabaları yanında bakılması olarak ifade edilebilir. Aile yanında bakımın sağlanması için devletin sunduğu teşvik edici ve destekleyici hizmetler söz konusudur.

Bunlardan ilki;

% 50 ve üzerinde engelli olup sağlık kurulu raporunun engelli kısmında 'AĞIR' ibaresi bulunan yaşlılara yöneliktir. Bu yaşlının günlük yaşam aktivitelerini tek başına yerine getirememesi ve ailenin ekonomik olarak belli bir gelirden aşağı gelire sahip olması temel noktadır. Yaşlı birey; bakıma ihtiyacı olan kimse, yaşlı bireyin ihtiyaçları ile ilgilenen ve bakımını sağlayan da; bakıcı kimse olarak adlandırılır. Sürecin uygulanması ve yaşlı bireyle birlikte ailenin bu hizmetten yararlanması için hanedeki toplam gelir toplam birey sayısına bölünür ve aritmatik ortalaması alınır. Kişi başı hane geliri bir asgari ücret tutarının 2/3' ünden az olması halinde ailede bakımı sağlayan kişiye yönelik sigorta uygulaması ve evde bakım ücreti ödenir (94).

2017 yılı ilk altı ayı için evde bakım ücreti: 952.47 TL ödenmiş olup; 2017 yılı ikinci altı ayı için evde bakım ücreti: 990.57 TL olarak ödenmektedir (95).

2.4.1.2. Yaşlı Bireyin Sosyal Hizmet Kuruluşlarında Bakımı

Bakım konusunda huzurevi yaşlı bakımı bir diğer alternatif sosyal hizmet uygulaması olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlı bireyin ailesi yanında bakımı mümkün değilse kamuya ya da özel teşebbüse ait huzurevi bakım merkezlerinde, rehabilitasyon merkezlerinde yaşlıların bakımı sağlanmaktadır. Yaşlı bireyin bu hizmetten yararlanması için gerekli koşullar '' Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği '' nin Kabul Koşulları başlıklı 53. Maddesi (a) fıkrası içerisinde açık bir şekilde belirtilmiştir. Buna göre;

Kabul Koşulları

Madde 53: *Huzurevlerine ve Merkezlerine kabul edilecek yaşlılarda aranacak nitelikler aşağıdadır:*

a) Huzurevlerine Kabul Koşulları:

1) *60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak,*
2) *Kendi gereksinimlerini karşılamasını engelleyici bir rahatsızlığı bulunmamak, yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunu gibi günlük yaşam etkinliklerini bağımsız olarak yapabilecek durumda olmak,*
3) *Ruh sağlığı yerinde olmak,*
4) *Bulaşıcı hastalığı olmamak,*
5) *Uyuşturuc madde ya da alkol bağımlısı olmamak,*
6) *Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanması* (96).

Yaşlı bireyleri bu özellikleri taşımaması durumunda ise yaşlı bireyin bakımının sağlanmayacağı düşünülmemelidir. Örneğin; yaşlının bulaşıcı hastalığının bulunması ya da engelli bir birey olması gibi durumlarda yaşlı birey, özel ya da kamu sektöründe hizmet veren engelli rehabilitasyon merkezine yerleştirilerek bakımı sağlanmaktadır.

Ayrıca 6518 sayılı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 14. Maddesinin

13. Başlığı doğrultusunda “Ev Tipi Sosyal Hizmet Birimleri: Çocuk, kadın, engelli ve *yaşlılar* ile bakım veya barınma ihtiyacı olan kişilere hizmet verilen mesken niteliğindeki yatılı sosyal hizmet birimlerini’’, anlatmaktadır, şeklinde bir ifade vardır. Bu bağlamda yaşlılara yönelik huzurevi/yatılı bakım modellerinin ev tipi şeklinde yürütülebilmesinin de önü açıktır (97).

2.4.2. Sağlık Politikaları ve Uygulamaları

Sağlık politikalarının şekillenmesi ve yürütülmesi konusunda ülkemizdeki sorumlu kurum Sağlık Bakanlığıdır. Yaşlılık döneminde yaşlı bireylerin bir çoğunda sağlık sorunu kaçınılmaz bir şekilde görülmektedir. Bu denli sağlık sorunlarının artış göstermesi, yaşlılara yönelik sağlık politikalarının yeniden gözden geçirilmesi ve mevcut politikaların geliştirilmesi ihtiyacını doğurmuştur.

2.4.2.1. Ayaktan ve Yatılı Tedavi Hizmetleri

Sağlık Bakanlığı tarafından ilk olarak ayaktan tedavi hizmeti verilmektedir. Ayaktan tedavi hizmeti, hasta bireyin hastanede yatışı yapılmaksızın gerekli muayenesinin yapılması, teşhisinin konulması ve ilaç tedavisine başlanması sürecini ifade eder. Aslolan bireylerin ve araştırma özelinde de yaşlı bireyin sağlık sorununun hastaneye yatış yapılmaksızın çözülmesidir.

Ayaktan tedavi yöntemleri ile hastanın tedavisi mümkün değil ise sağlık kuruluşunda gözetim ve kontrol altında bakımın ve tedavinin sağlanması yatılı tedavi hizmetlerini ifade eder.

2.4.2.2. Evde Sağlık Hizmetleri

Evde Sağlık Hizmetleri, Sağlık Bakanlığının hizmet sunumundaki kaliteyi artırmak, hastaneye kolay ulaşamayacak bireylerin tedavisinin sağlanması üzerine ortaya konulmuş bir hizmettir. Evde sağlık hizmeti, bu duruma ihtiyacı olan bireylerin psiko-sosyal danışmanlık hizmetlerini içerecek şekilde; muayene, tetkik,

bakım, takip ve diş hizmetlerinin bireyin bulunduğu ortamda (evinde) ve ailesi yanında sunulmasını sağlar.

Evde sağlık hizmetinden yararlanmada öncelikli bireyler söz konusudur. Bu bireyler; ilk etapta yatağa bağımlı hastalar, bedensel engelli bireyler, KOAH vb. gibi solunum sistemi hastalığı bulunanlar, terminal dönem palyatif hastalığı olanlar, ileri düzeyde kas hastalığı olan kimselerdir (98). Sayılan sağlık sorunlarının bir çoğu yaşlı bireylerde bulunduğu için evde sağlık hizmetinden çoklukla yararlanabilmektedirler. Evde sağlık hizmeti mesai saatleri içerisinde yürütülen bir sağlık hizmet modelidir.

2.4.3. Sosyal Yardım Politikaları ve Uygulamaları

Sosyal devlet, sosyal güvenlik, sosyal hizmetler ve sosyal yardım kavramları oldukça sık duyulmakta ve bireylerin konforunu artırmaya yönelik uygulamalar içermektedir. Sosyal devlet bakış açısı ile vatandaşa sunulan sosyal güvenlik hizmetleri, sosyal hizmetler ve sosyal yardımlar vatandaşın desteklenmesi ve kendisine yetebilirliği açısından vazgeçilmez öğelerdir. Konumuz özelinde sosyal yardım kavramı ve politakalarına bakıldığında;

Sosyal yardım *"yerel ölçüler içinde asgari seviyede dahi kendisini ve bakmakla yükümlü olduğu kişileri geçindirme olanağından kendi ellerinde olmayan nedenlerden dolayı yoksun kalmış kişilere resmi kuruluşlar veya kanunların verdiği yetkiye dayanarak yarı resmi veya gönüllü kuruluşlarca muhtaçlık tespitine ve kontrolüne dayalı olarak yapılan, kişileri en kısa sürede kendi kendilerine yeterli hale getirmek amacını taşıyan parasal ve nesnel sosyal gelirden oluşan bir sosyal güvenlik yöntemi ve bir sosyal hizmet alanıdır"* (99).

Sosyal yardımlar, karşılıksız olarak kamu kurum ve kuruluşları tarafından ayni ve parasal olarak gereksinimli bireylere verilmektedir (100). Bu uygulama bireyin kazancının hiç olmaması ya da yetersiz olması gerekçesi ile asgari koşullarda yaşamını sürdürmesi ve bireyin güçlendirilmesi hedeflenmektedir. En temelde bakıldığında ise sosyal yardımların maaş olarak görülmesinden sakınılması gerekir. Bireylerin içinde bulunduğu güç durumdan kurtulmaları, yeni iş olanaklarına ulaşmaları, ekonomik bağımsızlıklarını almaları ve kendine yetebilirlik düzeyleri gözlenmelidir. Eğer yapılan sosyal yardımların amacına ulaştığı düşüncesi oluşmuş

ve veriler de bu durumu desteklerse sosyal yardım yapma süreci yeniden değerlendirilmelidir.

Ülkemizdeki sosyal yardım ve sosyal hizmet faaliyetleri Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının koordinesi ile gerçekleştirilmektedir. Yardımların büyük bir çoğunluğu da SYDV tarafından yürütülmektedir. Yaşlılık alanında SYDV tarafından yürütülen hizmetler iki başlık altında toplanmıştır.

2.4.3.1. 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun (2022 S.K.) ve Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları

Sosyal refah devletinin bir gereği olarak toplumda yaşamını sürdüren tüm bireylere ve gruplara yönelik politika üretmek en önemli görevlerdendir. Bu anlamda toplumda yer alan engelli, kadın, çocuk, yaşlı vb. gibi dezavantajlı grupların yaşam standartlarının belli bir ölçüde korunması ve devlet tarafından desteklenmesi gerekmektedir. Konumuz özelinde yaşlı bireylere yönelik olarak uygulanan yaşlılık aylığı hizmeti de bu yönüyle belirgin bir sosyal politika ürünüdür. Bu açıdan Türkiye Cumhuriyeti tarafından mevzuat geliştirilmiştir.

Bu bağlamda 2022 sayılı kanun 01/07/1976 yılında kabul edilmiş olup 10/07/1976 tarih ve 15642 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Kanunun düzenlenme gerekçesi 65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz ve kimsesiz Türk Vatandaşlarına Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından aylık bağlanarak destek olunmasıdır (100).

Yaşlı bireylere yönelik bu sosyal yardım modelinden yararlanmak için;

- Birey 65 yaşını doldurmuş olmalı,
- Yaşlı bireyin kendisinin ve eşinin her türlü gelirler toplamı, kişi başına asgari ücretin aylık net tutarının 1/3'ünden az olmalı,
- Edinilen bilgi ve belgeleri ile yapılan inceleme neticesinde bireyin muhtaçlık durumu tespit edilmiş olmalıdır.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları bu hizmetin yürütücü konumunda bulunurken 81 il ve 957 tane ilçede örgütlenmesi bulunmaktadır. Bu örgütlemenin en üst kurumu ise, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğüdür.

2.4.3.2. Ayni Yardım Destek Hizmetleri

Ayni yardım mal veya hizmet olarak sunulan yardımdır. Örneğin birey güç durumda iken evinde kullanacak eşyasının olmaması vebu eşyaların bir kişi ya da kurum tarafından karşılanıyor olması ayni yardım olarak ifade edilebilir. Yardımın nakit yerine mal ile karşılanması durumu ayni yardımı ifade eder. Ayni yardım hizmetinde parasal yardım yerine kişilerin ihtiyaçlarının giderilmesi odağı ile hareket edilmektedir.

Yaşlı bireyilerin de bu noktada ihtiyacı olan gereksinimlerin karşılanması için ayni yardım hizmetleri sunulmaktadır. Bu konuda yine başat kurum Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarıdır. Bu kurumlar vasıtası ile yaşlı bireylerin eşya ihtiyaçları, kışlık yakacak ihtiyaçları ve yiyecek ihtiyaçları karşılanmaktadır. Tabi en temel kriter yine bireylerin muhtaç (İhtiyacı Olan) durumunda bulunmasıdır.

2.4.4. Yerel Yönetimler Tarafından Yürütülen Hizmetler

Yerel yönetimler (belediyeler) tarafından yürütülen sosyal hizmet uygulamaları da bulunmaktadır. Yaşlı bireylere yönelik huzurevi bakım hizmeti, sosyal yardım hizmetleri, evde temizlik ve bakım hizmetleri ayrıca yaşlı hizmet merkezleri vasıtasıyla danışmanlık ve sosyal faaliyet hizmetleri sunulmaktadır. Yaşlı bireylerin yerel yönetimlere başvurması veya yaşlı bireylere yönelik çevreden belediyeye bilgi verilmesi ile süreç başlatılmaktadır. Yerel yönetimlerin sosyal hizmet birimlerinde görev yapan personel tarafından yapılan değerlendirme ile hizmet sunumuna karar verilmektedir.

Yaşlı bireylere yönelik giyecek, yiyecek ve yakacak yardımları yapılmaktadır. Yaşlı bakım merkezleri açılarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yürütülen koruma ve bakım hizmetlerine destek verilmektedir. Yaşlı

hizmet merkezleri vasıtasıyla yaşlı bireylerin vakitlerini verimli ve aktif geçirmeleri için sosyal faalityetler ve gezi planlamaları yapılmaktadır. Ayrıca psikolojik destek birimi tarafından da yaşlı bireylerle bireysel görüşmeler yapılarak kaygı düzeylerinin düşürülmesi, stress bozukluklarının giderilmesi, uyum sorunlarının çözülmesine yönelik de danışmanlık ve yönlendirme hizmetleri sunulmaktadır (101).

2.5. Yaşlı Bireylerle Sosyal Hizmet Mesleki Çalışması

Yaşlı bireylere yönelik sosyal hizmet mesleki çalışması oldukça büyük bir öneme sahiptir. Yaşlı bireylerin sorunlarının belirlenmesi, çözüm önerilerinin oluşturulması, refah düzeylerinin artırılması, sağlıklı bir ortamda ihmal ve istismara maruz kalmaksızın koruma ve bakımlarının sağlanması temel uygulama politikasını içerir. Yaşlı bireylerle çalışma yapılırken yaşlı bireyin bulunduğu noktadan başlayarak planlı müdahale sürecini işletmek ve yaşlıların kendi kaderlerini tayin etmeleri konusunda destek sunmak önemlidir.

Genellikle sosyal hizmet uzmanları yaşlı bireylerle; hastaneler, rehabilitasyon merkezleri ve toplum merkezleri gibi kurum ve kuruluşlar vasıtasıyla mesleki çalışma yapabilir (102).

Yaşlılık refahı alanında hizmet veren sosyal hizmet uzmanlarının temel görevleri; bireylerin yaşlılığa bağlı olarak yaşadıkları şahsi, sosyal ve çevresel sorunlarını ele almak ve yaşlı bireylere bu ve benzeri sosyal konularda çözüm önerileri getirmektir (102). Örnek olarak, yaşın ilerlemesine bağlı olarak fiziksel ve zihinsel yaşanan zorluklara çözüm bulunması ya da koruma ve bakıma ihtiyacı olan yaşlı bireyin sorunun giderilmesi verilebilir.

Yaşlı bireylerle yapılan mesleki çalışmada uyulması gereken temel müdahale aşamaları bulunmaktadır. Planlı müdahale aşamaları yaşlı bireyin sorunları özelinde revize edilir ve müdahale planı rehberliğinde uygulama yapılabilir. Uygulama süreci mikro, mezzo ve makro boyutlara ulaşabilir. Sırası ile planlı müdahale aşamaları:

- ***Tanışma,*** Sosyal hizmet müdahale sürecine başlamadan önce yaşlı bireyi, kişisel özelliklerini ve aile özelliklerini tanımayı içerir. Sosyal hizmet

uzmanının da yaşlı bireye kendisini, mesleğini ve amacını tanıtmasıyla tamamlanır.

- ***Öndeğerlendirme,*** Yaşlı bireyin yaşadığı soruna yönelik giriş yapılır. Yapılan öndeğerlendirme ile yaşlının sahip olduğunu düşündüğü sorunu kendisinin tanımlaması talep edilir. Yaşlı bireyin kendi bakış açısı ile ortaya koyduğu sorunun çözümüne yönelik birlikte çalışma konusunda konsensüs sağlanır. Sağlanan konsensüs sonrasında yeni bir aşamaya geçilir.

- ***Planlama,*** Yaşlı bireyin sorunun belirlenmesi, yaşlı bireyle anlaşma ve planlı bir müdahale süreci olacağına karar verilmesi ardından uygulanacak plan oluşturulur ve taraflar arasında uzlaşı sağlandıktan sonra uygulamaya koyulur. Hafta hafta yaşlı bireyle yapılacak mesleki çalışma takvimi belirlenmiş olur.

- ***Uygulama,*** Hazırlanan çalışma planından hareketle haftalık uygulamalar gerçekleştirilir. Uygulamaların çıktıları, görüşme süreçleri ve raporlamalar kayıt altına alınır.

- ***Son Değerlendirme,*** Yapılan mesleki çalışmanın değerlendirmesi yaşlı bireyle ortak bir şekilde yapılır. Sürecin işleyişi, ilerleyişi, olumlu bulunan yanları ve eksik görülen yanları ortak bir şekilde değerlendirilir. Süreçten duyulan memnuniyet ya da memnuniyetsizlikler belirlenerek daha faydalı bir sürecin nasıl olabileceği yönünde geri bildirim alınır. Yaşlı bireyle yapılan görüşmede sürecin sonlandırılmasına ya da devam ettirilmesine karar verilebilir.

- ***Sonlandırma,*** Yaşlı bireyle yapılan değerlendirme sonrasında uygulama sürecinin sonlandırılması yönünde karar alınır. Sosyal hizmet uzmanı tarafından yapılan uygulamanın yaşlı üzerinde etkisinin sürekli ve yüksek olması için yaşlı bireyin süreçte kat ettiği aşamalar, kendisinde meydana gelen olumlu gelişmeler tekrar edilerek, yaşlı bireyin güçlendirilmesi ve kendisine olan inancının desteklenmesi yapılır.

- ***İzleme,*** Yapılan sonlandırma sonrasında uygulamanın ne kadar faydalı olduğunun izlenmesi aşamasını içerir. Yaşlı bireyin uygulama süreci dışında iken kendisi ile baş başa olduğu bir dönemde yapılan uygulamadan ne kadar

fayda elde ettiğinin, yaşanan eksikliklerinin gözlendiği aşamadır. Bu aşamadan sonra yaşlı bireye yönelik alternatif uygulama modelleri oluşturulabilir ya da yaşlı bireyin halen var olan başka sorunlarının çözümüne yönelik disiplinlerarası bir bakış açısı ile hareket edilerek gerekli yönlendirme yapılabilir (53, 103).

Sosyal hizmet uzmanlarının, yaşlı gruba ilişkin uygulamasını yaparken alması gereken sorumluluklar da söz konusudur (35). Bu sorumluluklar;

- ***Savunma,*** yaşlı bireyin kendisi ve ailesi adına yapılan hak savunuculuğu,
- ***Uzlaştırma,*** sunulan hizmetler, sistem ve yaşlı birey arasında ulaştırıcılık,
- ***Aracılık Etme,*** yaşlı bireylerin gereksinimleri ve bu gereksinimlerini giderme noktasında aracılık etmek,
- ***Planlama,*** yaşlı bireyin kendisine özgü planlama yapılması,
- ***Karar Verme,*** uygun hizmetin, koruma ve bakım modelinin belirlenmesi,
- ***Uygulama,*** hizmetlerin hayata geçirilmesi ve yaşlı bireyin yararlanmasını sağlama,
- ***İzleme ve Değerlendirme,*** uygulama sonuçlarını kontrol etme ve yeni planlamalar yapmayı ifade eder.

Tüm bu planlı müdahale aşamaları, sosyal hizmetin sorumlulukları mesleki etiğe sadık kalınarak vakanın özelliklerine göre değişiklik gösterebilir. Birey, grup ve toplum odaklı çalışmalar yürütülebilecek iken çevresi içinde birey bakış açısı ve kendi kaderini tayin hakkından hareketle uygulamayı yapmak, sürdürmek ve sonlandırma aşamasının takibi oldukça önemlidir.

3. MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın genelinde yaşlılığa ilişkin kuramsal temel ve hipotezler ekolojik yaklaşım bağlamında temellendirilmiştir. Yani çevrenin bireyler üzerinde etkileyici bir unsur olduğu ve yaşlı bireyin de ‘’çevresi içinde birey’’ bakış açısı ile ele alınması gerektiği vurgulanmıştır.

Bu bölümde araştırmanın metodolojik temeli başlıklar halinde ele alınmıştır. Buna göre; ilk başlıkta araştırmanın modeli ve konunun belirlenme süreci, ikinci başlıkta çalışma grubunun seçimi, üçüncü başlıkta araştırmanın etik temeli, dördüncü başlıkta veri toplama süreci, beşinci balıkta verilerin toplanması ve son olan altıncı başlıkta ise veri analiz süreci ile ilgili içeriklere yer verilmektedir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın ortaya çıkışında araştırmacının ilgi alanı ön planda tutularak hareket edilmiştir. Yapılan alan taramasında da yaşlılık üzerine çalışmaların bulunduğu ancak sosyal yardım, yaşlılık aylığı odağından hareketle pek fazla araştırma yapılmadığı görülmüştür. Yaşlı bireylerin sosyal hizmetin müracaatçı grubunda yer almaları, yaşlı nüfusunun giderek artış göstermesine paralel olarak yaşlı sorunlarının da artış göstermesi bu sorunların belirlenmesi ve çözümüne katkı sunmak için araştırma sürecinin ana hattı oluşturulmuştur.

Araştırmanın sınırlandırılması yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek boyutlarında yapılmıştır. Yaşlı bireylerin yaşlılık aylığı alıyor olması temel kriteri oluşturmuştur. Buradan hareketle ölçekler ve yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yapılması planlanan araştırmanın nicel olarak yürütülmesine karar verilmiştir.

Nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli olarak korelasyon bir araştırma şeklinde çalışma tasarlanmıştır. İki ya da daha fazla sayıdaki değişken arasında brilikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan modeldir (104). Korelasyon araştırmalar, bazı ilişki türü ya da türlerinin ne dereceye kadar var olduğunu bulmayı hedeflerler (105).

Nicel araştırma yöntemi ile yapılan bu çalışmadada; yaşlılık aylığı alan bireylerin gelirlerinden hareketle benlik saygısı düzeyleri, yaşam doyum düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri belirlenmeye çalışılmıştır. Bireylerin yaşlılık aylığı alıyor olmasının kişilik özellikleri açısından etkilenip etkilenmedikleri araştırılmıştır.

Araştırma konusuna, odağına ve yöntemine karar verilmesinden sonra ülkemizde ve uluslararası literatürde yaşlılık alan yazınına ilişkin bilimsel ve akademik çalışmalar araştırılarak taranmıştır. Yaşlılık aylığı alan bireylere ulaşma noktasında Seben İlçesi SYDV Müdürlüğünden destek alınması planlanmış, bu noktada İlçe Kaymakamı ve Vakıf Müdürlüğü ile görüşmeler ve yazışmalar yapılarak destek alınmıştır.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırma süreci yürütülürken araştırma ile ilgili olan tüm kişilere ulaşmak ve onlarla tek tek görüşmek oldukça zor olduğundan araştırmacı tarafından bir örneklem seçilmesi gereklidir (106).

Bu araştırma kapsamında da elde edilmeye çalışılan bilginin türü bakımından betimsel özelliklerin yanı sıra, ilişki arayıcı bilgilere ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırmanın çalışma evrenini Seben Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı (SYDV) Müdürlüğünün yaşlılık aylığı hizmetinden faydalanan 150 yaşlı birey oluşturmaktadır. Çalışma grubunun tamamı ile görüşme yapılması hedeflenerek tam sayım yapma amaçlanmıştır. Bütün evrenin araştırmaya dâhil edilmesine, yani gruptaki herkes hakkında bilgi toplamaya tam sayım denir (107.).

Örneklemin belirlenmesinde seçilen yaşlıların veri toplama sürecinde halen yaşlılık aylığı almaları temel ölçüt olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınacak yaşlıların listesine ise Seben SYDV Müdürlüğünün aracılığıyla ulaşılmıştır. Veri toplama sürecinde örneklemi oluşturan yaşlılar ile yapılan görüşmeler yüz yüze yürütülmüştür. Yapılan alan taramasında toplam 126 yaşlı bireye ulaşılabilmiştir.

3.3. Araştırmanın Etiği

Araştırmanın uygulanması için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan onay alınmıştır. Yaşlılık aylığı alan bireylere ise, ilçe SYDV desteği ile ulaşılmıştır. Araştırma sürecine katılan ve görüşme yapılan yaşlı bireylere verdikleri bilgilerin gizli tutulacağı ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri kendilerine ifade edilmiştir. Yaşlı bireylere bilgilendirilmiş onam formu okunmuş olup istekleri halinde araştırmaya dahil edilmişlerdir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada Kişisel Bilgi Formu (Ek-2), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Ek-3), Yaşam Doyumu Ölçeği (Ek-4) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Ek-5) kullanılmıştır. Ölçeklerin belirlenmesinde yaşlılık çalışmalarına uygunlukları göz önünde bulundurulmuştur.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırma sürecine katılan yaşlı bireylerin demografik özellikleri ve bilgilerine ulaşabilmek için araştırmacı tarafından bir anket formu oluşturulmuştur. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk durumu, yaşanılan yer, yardımcı birisine ihtiyaç durumu ve kronik hastalık durumu vb. özelliklerle ilgili toplamda 10 soruya yer verilmiştir.

3.4.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Benlik saygısının ölçülmesi, hangi faktörlerin benlik saygısı üzerinde etkileyici olduğu konularının ölçülmesi için Rosenberg (1965) tarafından Benlik saygısı ölçeği geliştirilmiştir (108). Ölçekte 12 alt ölçekten oluşmakta ve toplamda 63 madde yer almaktadır. Bu çalışmada benlik saygısını ölçmek üzere ilk alt test olan ve 10 maddeden oluşan benlik saygısı alt ölçeği kullanılmıştır (109).

Likert tipi ölçekte maddelerin cevaplanması dört seçenek içinden yapılmaktadır. Bireylerden ölçekteki maddelerin kendisini ne kadar tanımladığını seçmesi ve genel olarak kendisini değerlendirmesi umulmaktadır. Bu beklenti ölçekte belirtilmektedir.

Ölçekteki maddelerde yer alan sorulara bireylerin;

- Çok doğru
- Doğru
- Yanlış
- Çok yanlış, şeklinde cevap vermeleri beklenmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin her birisi ölçekten toplamda 0-6 puan arasında bir puan alabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın düşük olması benlik saygısının yüksek olduğunu gösterirken ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması benlik saygısının düşük olduğunu ifade eder. Kataegorik olarak ise 0-1 puan arası yüksek benlik saygısı, 2-4 puan arası orta düzey benlik saygısı ve 5-6 puan arası ise düşük benlik saygısı düzeyine karşılık gelmektedir (109).

Rosenberg benlik saygısı ölçeğinin Türkçe' ye uyarlaması Çuhadaroğlu tarafından yapılmıştır (104). Psikiyatrik görüşmeler aracılığı ile yapılan geçerlilik ve güvenilirlik testleri sonucunda geçerlilik puanı .71 olarak; ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik kat sayısının ise Alpha = .75 olduğu tespit edilmiştir (110).

3.4.3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Yaşam doyumu ölçeği; Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması noktasında ise Köker ve Yetim tarafından (1991) çalışma yapılmıştır (89). Yaşam doyum ölçeği 5 maddeden oluşan 7'li likert tipi bir ölçektir. Bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5 olarak belirlenmiştir. Toplam puan azaldıkça yaşam doyumunun azaldığı ifade edilmektedir.

Kişilerden her bir ifadeyi, o ifade de belirtilen durumun kendileri için ne kadar doğru oldugunu düşünerek "kesinlikle katılmıyorum" -1- ile "kesinlikle katılıyorum" -7- arasında değişen bir derecelemeyi kullanarak cevaplamaları istenmektedir. Ölçekten alınacak yüksek puanlar yaşam doyumunun yüksek olduğunu gösterirken; ölçekten elde edilecek puanın düşük olması yaşam doyumunun düşük olduğuna işaret eder.

Diener ve arkadaşları tarafından yapılan orijinal çalışmada ölçeğin güvenilirliğini Alpha = .87 olarak tespit edilmiştir (111).

3.4.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Algılanan sosyal destek ölçeği; Zimet, Dahlem ve Farley (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 7' li likert tipinde 12 maddeden oluşmakta ve bireyin sosyal desteği ile ilgili kaynağın yeterliliğini ölçmektedir. Bu noktada yöneltilen 12 soruya karşı, bireylerin *"Tamamen Katılmıyorum"* -1- *ile "Tamamen Katılıyorum"* -7- arasında bir cevap vermesi beklenmektedir.

Katılımcıların ölçekten alacağı en düşük puan 12 puan iken en yüksek alabilecekleri puan ise 84 puandır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça algılanan sosyal destek düzeyinin arttığı şeklinde yorum yapılır (112). Ölçeğin Türkçe formu, orijinalinde olduğu gibi algılanmış sosyal desteğin kaynağını gösteren (arkadaş, aile ve anlamlı diğerleri) üç alt ölçekten ve 12 maddeden oluşmaktadır (113).

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması ilk olarak Eker ve Arkar (74) tarafından yapılmıştır. Yapılan uyarlama çalışmasında ölçeğin güvenilirlik Alpha = .86 olarak belirlenmiştir (114).

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın veri toplama kısmını oluşturan yüz yüze görüşmeler kısmı Ocak 2017 ve Nisan 2017 tarihleri arasında araştırmacının kendisi tarafından Bolu ili, Seben İlçesi, ilçe merkezi ve köylerinde gerçekleştirilmiştir. Görüşülen yaşlı

bireylerin Seben ilçesi ikameti odağında seçilmesinin nedeni yaşlı nüfus oranının ilçe toplam nüfusu içinde yükseklik göstermesi, genel olarak yaşlılık aylığı alabilecek alt sosyo-ekonomik düzeyde kimseler olmaları ve araştırmacı tarafından ulaşabilirliğinin mümkün olması şeklindedir. Veri toplama süresi ortalama olarak her bir yaşlı birey için 20 dakika olarak gerçekleşmiştir.

Görüşülen yaşlı bireylere, Seben Kaymakamlığında Kaymakam ile görüşülmüş olup SYDV Müdürlüğü tarafından yaşlılık aylığı alan bireylerin iletişim bilgilerinin edinilmesi ile ev ziyaretleri gerçekleştirilerek ulaşılmıştır. Yapılan ev ziyaretlerinde yaşlı bireylerin çekinmemesi ve görüşmeden kaçınmaması için yerel halktan ve muhtarlardan destek alınarak görüşmeler sağlanmıştır. Yaşlı bireylerden görüşme talebini reddeden yalnızca bir yaşlı olurken diğer yaşlı bireyler görüşme talebini kabul etmişlerdir.

Görüşülen kişilerin yaşlı olması nedeni güçlükler yaşanırken, tüm formlarda yer alan sorular araştırmacı tarafından tek tek sorulmuş ve araştırmacı tarafından ilgili bilgiler doldurulmuştur. Araştırmaya katılan tüm katılımcılara görüşme öncesinde çalışmasının amacı, gerekçesi ve süreç hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Bilgilendirilmiş onam formuna imza atmak konusunda imtina gösteren yaşlı bireylerin veri toplama sürecinde imza atmaları tekrar talep edilmemiştir.

Yaşlı bireylerler yapılan görüşmelerde sağlık problemleri nedeni ile iletişim kurma konusunda güçlükler yaşanmıştır. Yaşlılarla yapılan görüşmelerde tamamen dikkatlerini toplama konusunda güçlüklerle karşılaşılmıştır. Yaşlı bireyler çoğunlukla araştırma çerçevesine dışına çıkarak sohbet etmek istemişlerdir. Kişilere ulaşma noktasında özellikle köylere ulaşım sorun teşkil etmiştir. Kış koşulları ve arazinin engebeli olması ulaşımda güçlükler yaşanmasına neden olmuştur.

3.6. Verilerin Analizi

Yapılan 126 görüşme ile yaşlılık aylığı alan bireylere ilişkin bilgiler edinilmiştir. Veri toplama araçları vasıtasıyla elde edilen verilerin bilgisayar ortamına girişi sağlanmış ve SPSS 22.0 sosyal bilimler için istatistiksel analiz programı ile analizler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik

bilgiler frekans ve yüzde dağılımlarına yer verilerek tanıtıcı bulgu niteliğinde sunulmuştur.

Yaşlılık aylığı alan bireylerin ölçeklerden aldığı toplam puanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği t-Testi, Tek Yönlü Anova analizi ile gerçekleştirilmiştir. Parametrik testlerin kullanılması için en temel varsayım ‘’normallik dağılımı’’sağlanmıştır (105). Araştırmanın genel amacı kapsamında bağımsız değişkenler benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal desteğin bağımlı değişken olan yaşam doyumu değişkeni üzerinde yarattığı değişimi anlamak adına Çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır (115). Ayrıca kişilik özelliklerinin ikili ilişkisini ölçmek adına Pearson korelasyon testi de yapılmıştır. Verilerin girişi, analizi ve yorumlanması konusunda literatürdeki kaynaklardan yararlanılmıştır.

4. BULGULAR

Bulgular bölümünde araştırmanın genel amacı ve alt amaçları doğrultusunda verilerin istatistiksel analizine yer verilmiştir. Elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

4.1. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Kişisel Bilgi Formunda Yer Alan Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmanın genel amacı çerçevesinde elde edilen bulgulardan önce çalışma grubunu oluşturan yaşlılık aylığı alan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin değişkenlerine ait bulgular frekanslar ve yüzdeler halinde Tablo 4.1.' de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Yaşlılık aylığı alan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı.

Değişken	Kategori	Yaşlılık Aylığı Alan Birey	
		n	%
Cinsiyet	Kadın	66	52.4
	Erkek	60	47.6
Yaş	65-70	15	11.9
	71-75	27	21.4
	76-80	33	26.2
	80 yaş ve üstü	51	40.5
Eğitim	Okuryazar değil	73	57.9
	Okuryazar	36	28.6
	İlköğretim Mezunu	17	13.5
	Lise ve Üstü Mezunu	0	0

Tablo 4.1. Yaşlılık aylığı alan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı (devamı).

Değişken	Kategori	Yaşlılık Aylığı Alan Birey	
		n	%
Medeni Durum	Evli	80	63.5
	Bekar	46	36.5
Çocuk Durumu	0 (Çocuk Yok)	8	6.3
	1	10	7.9
	2	27	21.4
	3	37	29.4
	4 Çocuk ve Üstü	44	34.9
Yaşanan Yer	İlçe Merkezi	27	21.4
	Köy	99	78.6
Yalnız Yaşama Durumu	Evet	35	27.8
	Hayır	91	72.2
Ek Gelir Durumu	0 TL (Yok)	123	97.6
	1-100 TL	3	2.4
	101-200 TL	0	0
	201-300 TL	0	0
	301 TL ve Üstü	0	0
Kronik Hastalık Durumu	Var	82	65.1
	Yok	44	34.9
Yardımcıya İhtiyaç Durumu	Var	95	75.4
	Yok	31	24.6
Toplam		**126**	**100.0**

Tablo 4.1.' de görüldüğü gibi çalışmaya katılan 126 yaşlılık aylığı alan bireyin 66' sını (% 52.4) kadınlar ve 60' ını (% 47.6) erkekler oluşturmuş ve yaş aralığı olarak en fazla katılımın 51 kişi ile (% 40.5) 80 yaş ve üstü ve bireylerden, 33

kişi ile de (% 26.2) 76-80 yaş aralığındaki kişilerden oluşmuştur. Yaşlılık aylığı alan 73 bireyin (% 57.9) okuryazar olmadığı, katılımcılardan en yüksek seviyede mezuniyetin 2 kişi ile (% 1.6) ortaokul mezunu olduğu; lise ve üzerinde eğitim almış (% 0.0) kimsenin bulunmadığı görülmüştür. Yaşlılık aylığı alan bireylerden 80 kişinin (% 63.5) evli olduğu, 46 kişinin (% 36.5) bekar olduğu belirlenmiştir. 44 kişinin (% 34.9) 4 çocuk ve üstünde çocuğa sahip olduğu saptanırken 8 kişinin (% 6.3) hiç çocuğunun olmadığı bilgisine ulaşılmıştır.

Yaşlılık aylığı alan bireylerin 99' u (% 78.6) köylerde, 27' si (% 21.4) ise ilçe merkezinde yaşamaktadır. Bu bireylerden 91' i (% 72.2) herhangi birisi ile birlikte yaşarken 35' i (% 27.8) yalnız yaşamaktadır. Yaşlılık aylığı dışında bir ek gelir durumuna bakıldığında 123'ünün (% 97.6) ek gelirinin olmadığı, 3' ünün ise (% 2.4) 100 Türk lirasına kadar geliri olduğu belirlenmiştir. Bireylerden 82' si (% 65.1) kronik bir hastalığı olduğunu ifade ederken 44' ü (% 34.9) kronik bir hastalığının olmadığını dile getirmiştir. Yaşlılık aylığı alan bireylere günlük aktivitelerini yerine getirirken kendilerine yardımcı olabilecek birisine ihtiyaç duyup duymadığı sorulduğunda 95' i (% 75.4) ihtiyacının olduğunu, 31' i (% 24.6) kimsenin yardımına ihtiyaç duymadıklarını beyan etmişlerdir.

Tablo 4.2. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi puanlarının dağılımı.

Değişken	N	Min.	Max.	Ortalama	Std. Sapma	Varyans	Çarpıklık	Basıklık
Yaşam Doyumu Ölçeği	126	5.00	31.00	16.34	5.47	29.939	0.28	0.47
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	126	1.80	2.70	2.24	0.19	3.753	0.05	0.66
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	126	13.00	71.00	38.48	12.56	157.932	0.20	0.73

Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek puanları Tablo 4.2.' de görülmektedir. Bireylerin yaşam doyumu ölçeğinden elde edebilecekleri minimum 5 puan ve maksimum 35 puan iken; yaşam doyumu toplam puanlarının 5-31 arasında değiştiği ve ortalama ve standart sapmanın 16.34∓5.47 olduğu belirlenmiştir. Toplam puan yüksek olması yaşam doyumu düzeyinin de yüksek olması anlamına gelmektedir.

Rosenberg benlik saygısı ölçeğinde; bireylerin toplam puanlarının 1.8-2.7 arasında değiştiği ve ortalama ile standart sapmanın 2.24∓0.19 olduğu belirlenmiştir. Benlik saygısı alt testinden 0-1 puan alanların 'yüksek' 2-4 puan alanların 'orta' ve 5-6 puan alanların ise 'düşük' benlik saygısına sahip oldukları kabul edilir.

Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinde ise elde edilebilecek minimum 12 puan ve maksimum 84 puan iken; bireylerin toplam puanlarının 13-71 arasında değiştiği ve ortalama ile standart sapmanın 38.48∓12.56 olduğu bulunmuştur. Toplam puan yüksek olması algılanan sosyal destek düzeyinin de yüksek olması anlamına gelmektedir.

Çarpıklık (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) değerleri incelendiğinde değerlerin (-1, +1) aralığında olduğu belirlenmiştir. Buna göre katılımcıların her 3 ölçekten aldığı puanların dağılımı normal dağılım gösterdiği ifade edilebilir.

4.2. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinden Bazılarının Yaşam Doyumu, Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyi Üzerindeki Etkisinin Ölçülmesine İlişkin Bulgular

Araştırma sürecinde sorulan sorulardan elde edilen bulgular içinde yaşlı bireylerin *cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk durumu, yalnız yaşama durumu, kronik hastalık durumu ve yardımcı birisine ihtiyacı olma durumu*nun; yaşlı bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Buna göre;

İlk tablo yaşlılık aylığı alan bireylerin *cinsiyetine* göre *benlik saygısı düzeyi, yaşam doyumu düzeyi ve algıladığı sosyal destek düzeyi* arasındaki ilişki düzeyi ile ilgilidir. Değişkenlere ait analiz sonuçları Tablo 4.3.' te verilmektedir.

Tablo 4.3. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **cinsiyet** değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları.

Yaşam Doyumu					
Cinsiyet	**N**	**Ortalama**	**sd**	**T**	**P**
Kadın	66	16.95	124	1.31	0.19
Erkek	60	15.66			
Benlik Saygısı					
Cinsiyet	**N**	**Ortalama**	**sd**	**T**	**P**
Kadın	66	22.63	124	1.17	0.24
Erkek	60	22.23			
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek					
Cinsiyet	**N**	**Ortalama**	**sd**	**T**	**P**
Kadın	66	37.95	124	-0.49	0.63
Erkek	60	39.06			

Yaşlılık aylığı alan bireylerin cinsiyeti ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden t-Testi ile analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.3.' te yer alan t-Testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Buna göre; yaşlılık aylığı alan bir bireyin cinsiyetinin kadın veya erkek olmasının yaşam doyumu, benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir.

Tablo 4.4. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **yaş** değişkenine göre tek yönlü anova analizi sonuçları.

Yaşam Doyumu				
Yaş	**N**	**Ortalama**	**F**	**p**
65-70	15	16.07	0.03	0.99
71-75	27	16.19		
76-80	33	16.51		
80 ve Üstü	51	16.39		
Benlik Saygısı				
Yaş	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
65-70	15	22.47	1.18	0.32
71-75	27	21.85		
76-80	33	22.76		
80 ve Üstü	51	22.55		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek				
Yaş	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
65-70	15	41.06	2.52	0.06
71-75	27	38.70		
76-80	33	42.30		
80 ve Üstü	51	35.13		

Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşı ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden tek yönlü ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.4.' te yer alan tek yönlü ANOVA testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların yaşlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların yaşlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların yaşlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Buna göre; yaşlılık aylığı alan bir bireyin yaşlarının 65 yaş üstündeki herhangi bir yaş grubunda bulunmasının yaşam doyumu, benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Tüm yaş grupları yaşlı kategorisinde yer alan yaş aralıklarında bulunması dolayısıyla farklılık oluşturmadığı düşünülmektedir.

Tablo 4.5. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **eğitim durumu** değişkenine göre tek yönlü anova analizi sonuçları.

Yaşam Doyumu				
Eğitim	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
Okuryazar Değil	73	15.95	0.45	0.72
Okuryazar	36	16.61		
İlkokul	15	17.67	0.45	0.72
Ortaokul	2	16.00		
Benlik Saygısı				
Eğitim	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
Okuryazar Değil	73	22.48	0.24	0.87
Okuryazar	36	22.36		
İlkokul	15	22,33		
Ortaokul	2	23.50		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek				
Eğitim	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
Okuryazar Değil	73	41.06	2.52	0.06
Okuryazar	36	38.70		
İlkokul	15	42.30		
Ortaokul	2	35.13		

Yaşlılık aylığı alan bireylerin eğitim durumu ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden tek yönlü ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.5.' te yer alan tek yönlü ANOVA testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların eğitim durumlarına/düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların eğitim durumlarına/düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların eğitim durumlarına/düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$). Mevcut $p= 0.06$ değeri göz önünde bulundurulduğunda eğitim durumunun bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyinde istatistiksel açıdan belirlenemese de farklılığa yaklaşan bir 'p' değeri aldığını söyleyebiliriz.

Tablo 4.6. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **medeni durum** değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları.

Yaşam Doyumu					
Medeni Durum	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**T**	**P**
Evli	80	16.46	124	0.74	0.33
Bekar	46	16.13			

Tablo 4.6. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **medeni durum** değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları (devamı).

Benlik Saygısı					
Medeni Durum	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**T**	**p**
Evli	80	22.17	124	-2.09	0.04
Bekar	46	22.91			
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek					
Medeni Durum	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**T**	**p**
Evli	80	39.84	124	1.60	0.11
Bekar	46	36.13			

Yaşlılık aylığı alan bireylerin medeni durumu ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden t- Testi ile analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.6.' da yer alan t-Testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(124)=0.04$, $p<0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel

olarak anlamlı değildir (p>0.05).

Buna göre; yaşlılık aylığı alan bir bireyin medeni durumlarının yaşam doyumu ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak yaşlılık aylığı alan bireylerin benlik saygısı düzeyi üzerinde anlamlı bir fark oluşturduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda bekar durumda bulunan ve yaşlılık aylığı alan bireylerin benlik saygısının evli olup yaşlılık aylığı alan bireylere kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.7. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **çocuk sayısı** değişkenine göre tek yönlü anova testi analiz sonuçları.

Yaşam Doyumu				
Çocuk Sayısı	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
0	8	11.00	3.08	0.02
1	10	19.00		
2	27	17.60		
3	37	16.25		
4+	44	16.02		
Benlik Saygısı				
Çocuk Sayısı	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
0	8	21.62	0.24	0.87
1	10	21.90		
2	27	22.63		
3	37	22.54		
4+	44	22.52		

Tablo 4.7. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **çocuk sayısı** değişkenine göre tek yönlü anova testi analiz sonuçları (devamı).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek				
Çocuk Sayısı	**N**	**Ortalama**	**F**	**P**
0	8	35.75	0.80	0.52
1	10	40.30		
2	27	35.37		
3	37	40.51		
4+	44	38.78		

Yaşlılık aylığı alan bireylerin çocuk durumu/sayısı ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden tek yönlü ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.7.' de yer alan tek yönlü ANOVA testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların çocuk durumu/sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(125)=0.02$, $p<0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların çocuk durumu/sayısına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların çocuk durumu/sayısına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Buna göre; yaşlılık aylığı alan bir bireyin çocuk durumu/sayılarının

benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak yaşam doyumu açısından bireylerin çocuk durumu/sayısı arasında anlamlı farklılık oluştuğu ifade edilebilir.

Bu noktadan hareketle hiç çocuğu olmayan ve yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumunun; en az 1 çocuk ve fazlası çocuk sahibi olan diğer yaşlı bireylere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bir çocuk sahibi olmak veya daha fazla çocuk sahibi olmak arasında ise anlamlı bir fark bulunamamıştır. Çocuk sahibi olma durumuna yönelik toplumsal açıdan verilen değer ve önem yaşlılık döneminde de çıktıları açısından aynı şekilde önem durumunun devam ettiğine dair bulgulara ulaşılmasına neden olabilir.

Tablo 4.8. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **yalnız yaşama durumu** değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları.

Yaşam Doyumu					
Yalnız Yaşama	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**t**	**P**
Yalnız	35	15.29	124	-1.35	0.18
Yalnız Değil	91	16.75			
Benlik Saygısı					
Yalnız Yaşama	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**T**	**P**
Yalnız	35	22.63	124	0.66	0.51
Yalnız Değil	91	22.38			
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek					
Yalnız Yaşama	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**t**	**P**
Yalnız	66	34.43	124	-2.29	0.02
Yalnız Değil	60	40.04			

Yaşlılık aylığı alan bireylerin yalnız yaşama durumu ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek

üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden t- Testi ile analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.8.' de yer alan t-Testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların yalnız yaşama durumlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların yalnız yaşama durumlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların yalnız yaşama durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(124)=0.02$, $p<0.05$).

Buna göre; yaşlılık aylığı alan bir bireyin yalnız yaşama durumlarının yaşam doyumu ve benlik saygısı açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak bireylerin algıladıkları sosyal destek açısından yaşlılık aylığı alan bireylerden yalnız yaşayanların algıladıkları sosyal destek yanında herhangi bir birey ile yaşayan yaşlı bireylere göre düşük olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.9. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **kronik hastalık durumu** değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları.

Yaşam Doyumu					
Kronik Hastalık	**N**	**Ortalama**	**sd**	**t**	**P**
Var	82	15.21	124	-3.26	0.00
Yok	44	18.43			

Tablo 4.9. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **kronik hastalık durumu** değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları (devamı).

Benlik Saygısı					
Kronik Hastalık	**N**	**Ortalama**	**sd**	**T**	**P**
Var	82	22.30	124	-1.20	0.23
Yok	44	22.72			
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek					
Kronik Hastalık	**N**	**Ortalama**	**sd**	**T**	**P**
Var	82	37.60	124	-1.07	0.29
Yok	44	40.11			

Yaşlılık aylığı alan bireylerin kronik hastalık durumu ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden t- Testi ile analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.9.' da yer alan t-Testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(124)=0.00$, $p<0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumlarına göre farklılık göstermektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(124)=0.02$, $p<0.05$).

Buna göre; yaşlılık aylığı alan bir bireyin kronik hastalığa sahip olma durumlarının benlik saygısı açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek açısından kronik hastalığı olmayan yaşlılık aylığı alan bireylerin kronik hastalığı bulunan yaşlı bireylere kıyasla daha yüksek yaşam doyumuna sahip oldukları; algıladıkları sosyal destek düzeyinin kronik hastalığı bulunmayan yaşlı bireylerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.10. Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek puanlarının **yardımcıya ihtiyaç durumu** değişkenine göre ilişkisiz örneklemler t-testi analiz sonuçları.

Yaşam Doyumu					
Yardımcıya İhtiyaç Durumu	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**t**	**P**
Var	95	15.35	124	-3.75	0.00
Yok	31	19.39			
Benlik Saygısı					
Yardımcıya İhtiyaç Durumu	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**t**	**P**
Var	95	22.15	124	-3.12	0.00
Yok	31	23.35			
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek					
Yardımcıya İhtiyaç	**N**	**Ortalama**	**Sd**	**t**	**P**
Var	82	36.48	124	-3.24	0.00
Yok	44	44.61			

Yaşlılık aylığı alan bireylerin yardımcı birisine ihtiyaç durumu ile yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam

doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle parametrik testlerden t-Testi ile analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.10.' da yer alan t-Testi analiz sonuçlarına göre;

- Yaşlılık aylığı alan bireylerin YAŞAM DOYUMU değişkenine ait puanları, katılımcıların yardımcı birisine ihtiyaç durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(124)=0.00$, $p<0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin BENLİK SAYGISI değişkenine ait puanları, katılımcıların yardımcı birisine ihtiyaç durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(124)=0.00$, $p<0.05$).
- Yaşlılık aylığı alan bireylerin ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK değişkenine ait puanları, katılımcıların yardımcı birisine ihtiyaç durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($f(124)=0.02$, $p<0.05$).

Buna göre; yaşlılık aylığı alan bir bireyin yardımcı birisine ihtiyaç durumlarının yaşam doyumu, benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek açısından anlamlı bir fark oluşturduğu söylenebilir. Yaşlılık aylığı alan bireylerden yanında yardımcı birisine ihtiyacı olanların yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal desteklerinin herhangi birisine ihtiyacı olmayan yaşlı bireylere göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

4.3. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeylerinin Yaşam Doyumunu Etkilemesine ve Değişkenlerin Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulgular

Tablo 4.11. Yaşam doyumunu, etkileyen faktörlerinde belirlenmesine ilişkin **çoklu doğrusal regresyon testi** analiz sonuçları.

Model	Değişken	R	R^2	B	t	P
1	cbasdtoplam	0.35	0.12	0.35	4.12	0.00

*p<0.05

Tablo 4.11.' de katılımcıların yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon analizinden elde edilen bulgular verilmiştir. Hangi değişkenlerin yaşam doyumunu anlamlı olarak açıkladığı t değerlerinin anlamlılık düzeylerine bakılarak incelenmiştir.

Katılımcıların yaşam doyum düzeyleri üzerinde sadece (cbasdtoplam) çok boyutlu algılanan sosyal destek değişkeni etkili bir yordayıcı olmuştur. Buna göre, yaşam doyumu puanlarında olan değişimin %12' sini (r=0.35; R^2=0.12) açıklamıştır. Bu durum yaşam doyumu puanlarındaki değişimin yaklaşık %88' inin farklı değişkenler ile açıklandığına işaret etmektedir. Ayrıca araştırma kapsamında modele dahil edilen benlik saygısı değişkeninin yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.12. Pearson **korelasyon testi** analiz sonuçları.

Değişken	N	r	P
Yaşam Doyumu Benlik Saygısı	126	0.01	0.87
Değişken	**N**	**R**	**P**
Benlik Saygısı A. Sosyal Destek	126	0.02	0.84
A. Sosyal Destek Yaşam Doyumu	126	0.35	0.00

*p<0.05

Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi ölçmek üzere öncelikle normallik dağılımına bakılmış olup yaşam doyumu, rosenberg benlik saygısı ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeklerinden elde edilen toplam puanlara ilişkin verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle Pearson Korelasyon testi ile analiz gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.12.' de yer alan veriler ışığında;

Yaşam doyumu ölçeğinden alınan toplam puanlarla rosenberg benlik saygısı ölçeğinden elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Korelasyon testi sonucunda puanlar arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ($r=0.01$, $p>0.05$).

Rosenberg benlik saygısı ölçeğinden alınan toplam puanlarla çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Korelasyon testi sonucunda puanlar arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ($r=0.02$, $p>0.05$).

Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden alınan toplam puanlarla yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Korelasyon testi sonucunda puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif bir ilişki saptanmıştır ($r=0.35$, $p<0.05$). Buna göre bireylerin algıladıkları sosyal destek artarken; yaşam doyumunun da arttığı söylenebilir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde; araştırmadan elde edilen bulgular literatürde yer alan konuyla ilgili çalışmaların bulgularıyla karşılaştırılarak yorumlanmıştır. Tartışma bölümü, bulguların veriliş sırası ile ele alınmıştır.

5.1. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Kişisel Bilgi Formunda Yer Alan Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Yapılan araştırmada çalışmaya katılan 126 yaşlılık aylığı alan bireyin 66' sını (% 52.4) kadınlar ve 60' ını (% 47.6) erkekler oluşturmuş ve yaş aralığı olarak en fazla katılımın 51 kişi ile (% 40.5) 80 yaş ve üstü ve bireylerden, 33 kişi ile de (% 26.2) 76-80 yaş aralığındaki kişilerden oluşmuştur. Bunun yanı sıra yapılan benzer araştırma ve çalışmalarda araştırmaya katılan yaşlı bireylerin cinsiyet dağılım oranının birbirine yakın olduğu, yaş aralıklarına bakıldığında yine 75-85 arası grubunun büyük çoğunlukta olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle bu çalışmanın bu bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir (116, 117, 118).

Yaşlılık aylığı alan 73 bireyin (% 57.9) okuryazar olmadığı, katılımcılardan en yüksek seviyede mezuniyetin 2 kişi ile (% 1.6) ortaokul mezunu olduğu; lise ve üzerinde eğitim almış (% 0.0) kimsenin bulunmadığı görülmüştür. Yine yaşlılık ve yaşlanma konularında yapılan çalışamalara bakıldığında yaşlı bireylerin çoğunlukla eğitim düzeyinin düşük olduğu (okuryazar değil-okuryazar gibi.), üst öğrenime sahip kimselerin çok kısıtlı oranda bulunduğu saptanmıştır. Bu bulgular da literatür ile benzerlik göstermektedir (116, 117, 118).

Yaşlılık aylığı alan bireylerden 80 kişinin (% 63.5) evli olduğu, 46 kişinin (% 36.5) bekar olduğu belirlenmiştir. 44 kişinin (% 34.9) 4 çocuk ve üstünde çocuğa sahip olduğu saptanırken 8 kişinin (% 6.3) hiç çocuğunun olmadığı bilgisine ulaşılmıştır. Yaşlı bireylerin evli olma oranlarının diğer çalışmalarda da benzer ölçüde yüksek olduğu, çocuk sayısının çoğunlukla 4 çocuk ve üstünde olduğu belirlenmiştir (116, 117, 118). Bu yönü ile de bulgular literatür ile benzerlik göstermektedir.

Yaşlılık aylığı alan bireylerin 99' u (% 78.6) köylerde, 27' si (% 21.4) ise ilçe merkezinde yaşamaktadır. Bu bireylerden 91' i (% 72.2) herhangi birisi ile birlikte

yaşarken 35’ i (% 27.8) yalnız yaşamaktadır. Bu çalışmada köyde ikamet büyük bir orana karşılık gelirken diğer yaşlılık araştırma ve çalışmalarında bu çalışmanın aksine ilçe merkezi ve şehir yaşamlarının daha yaygın olduğu görülmektedir. Herhangi birisi ile beraber yaşama durumu ise bu çalışma ile benzerlik göstermektedir 116, 117, 118).

Yaşlılık aylığı dışında bir ek gelir durumuna bakıldığında 123’ ünün (% 97.6) ek gelirinin olmadığı, 3’ ünün ise (% 2.4) 100 Türk lirasına kadar geliri olduğu belirlenmiştir. Bireylerden 82’ si (% 65.1) kronik bir hastalığı olduğunu ifade ederken 44’ ü (% 34.9) kronik bir hastalığının olmadığını dile getirmiştir. Gelir durumu yaşlılık aylığı alan bireylerde benzerlik göstermektedir. Bununla beraber kronik hastalık durumuna ilişkin birçok çalışma ve araştırmada kronik hastalıklı yaşlı bireyin oranının oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (119, 120, 121).

Yaşlılık aylığı alan bireylere günlük aktivitelerini yerine getirirken kendilerine yardımcı olabilecek birisine ihtiyaç duyup duymadığı sorulduğunda 95’ i (% 75.4) ihtiyacının olduğunu, 31’ i (% 24.6) kimsenin yardımına ihtiyaç duymadıklarını beyan etmiştir. Yine litaratüre katkı sunan diğer çalışmalara bakıldığında yaşlı bireylerin yardımcı birisine ihtiyaç duydukları hatta huzurevi bakımını seçme konusunda da bu durumun etkenlerden biri olduğu ifade edilmektedir (122, 123).

5.2. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinden Bazılarının Yaşam Doyumu, Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyi Üzerindeki Etkisinin Ölçülmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma sürecinde sorulan sorulardan elde edilen bulgular içinde yaşlı bireylerin *cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk durumu, yalnız yaşama durumu, kronik hastalık durumu ve yardımcı birisine ihtiyacı olma durumu*nun; yaşlı bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Buna göre;

Cinsiyet değişkeninin kadın veya erkek olmanın yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek üzerinde farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Çalışmanın aksine Gazioğlu (2015) tarafından yapılan araştırmada cinsiyetin benlik

saygısı düzeyi ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde anlamlı bir fark oluşturduğu belirtilmektedir (91). Buradaki farklılığın araştırma grubunun farklılığından dolayı oluşabileceği düşünülmektedir. Ergenlerle yapılan benzer bir çalışmada benlik saygısı düzeyi, yaşam doyumu düzeylerinin sağlıklı ailelerde yetişen bireylerde cinsiyete göre farklılaşmadığı ancak boşanmış, parçalanmış ya da herhangi bir nedenli ebeveyn yoksunluğu bulunan ergenlerde cinsiyete göre anlamlı farklılık oluşturduğu belirtilmiştir (124). Konuya yönelik Kök (2014) tarafından yapılan araştırma da ise bu araştırmanın bulgularına benzerlik gösteren nitelikte sonuçlar elde edilmiştir. Cinsiyetin benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde etkisi olmadığı belirlenmiştir (125). Huzurevi yaşlıları üzerinde yapılan bir araştırmada ise yaşam doyumu üzerinde cinsiyetin anlamlı bir fark yaratmadığı belirlenmiştir (126).

Yaşlılık dönemi olarak kabul edilen 65 yaş sonrası dönemde yaşlılık aylığı alan bir bireyin yaşlarının 65 yaş üstündeki herhangi bir yaş grubunda bulunmasının yaşam doyumu, benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Yapılan çalışmalarda bu sonucu destekler nitelikte veriler varken ulaşılan sonuçların aksini gösteren bulgular da söz konusudur. Buna göre ergenlerin algıladıkları sosyal destek ve benlik saygısı düzeyi üzerinde yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilirken yaşlılar üzerinde yapılan çalışmalarda yaş durumunun 65 ve sonrasında ilerlemesinin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde anlamlı bir fark oluşturduğu belirlenmiştir (91, 125). Bu araştırmanın bulgularına benzerlik göstererek Kirişoğlu (2016) tarafından genç yetişkinler üzerinde yapılan araştırmada yaşın yaşam doyumu ve benlik saygısı düzeyi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı ortaya konulmuştur (127).

Yaşlı bireylerin eğitim durumlarının farklı olmasının yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Saygılı ve Arkadaşları tarafından (2015); lisans, yüksek lisans ve doktora olarak üst öğrenim grubunda yapılan benlik saygısı düzeyine ilişkin çalışmada anlamlı farklılık sonucu çıkmıştır (128). Yine Altay ve Avcı (2009) tarafından huzurevinde kalan yaşlılarla yapılan bir çalışmada eğitim durumunun yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir (129). 2016 yılında Softa ve Arkadaşları tarafından yaşlı bireyler üzerinde yapılan araştırmanın

bulgularına göre eğitim düzeyi ile yaşlıların algıldıkları sosyal destek düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu belirlenmiştir (130). Bu çalışmanın aksine çıkan sonuçlarda eğitim durumunun çok çeşitli olduğu ve üst öğrenim grubundan bireylerin çalışma grubunda yer almasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Araştırmanın çalışma grubunda lise ve üstü öğrenim düzeyine sahip bireyin bulunmaması istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın ortaya çıkmamasında etken olduğu düşünülmektedir.

Yaşlılık aylığı alan bir bireyin medeni durumlarının yaşam doyumu ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak yaşlılık aylığı alan bireylerin benlik saygısı düzeyi üzerinde anlamlı bir fark oluşturduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda bekar durumda bulunan ve yaşlılık aylığı alan bireylerin benlik saygısının evli olup yaşlılık aylığı alan bireylere kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir. 2016 yılında Özbek tarafından evli bireylerin yaşam doyumu üzerinde yapılan çalışmada evli olmanın beklenen hayat şartlarına yakın olmada önemli bir unsur olduğu ve yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (131). Sosyal destek ve yaşam doyumu konularında genç kanser hastaları üzerine Demirel (2015) tarafından yapılan çalışmada da medeni durumun sosyal destek ve yaşam doyumu üzerinde etkisi olmadığı tespit edilmiştir (132).

Yaşlılık aylığı alan bir bireyin çocuk durumu/sayılarının benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak yaşam doyumu açısından bireylerin çocuk durumu/sayısı arasında anlamlı farklılık oluştuğu ifade edilebilir. Bu noktadan hareketle hiç çocuğu olmayan ve yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumunun en az 1 çocuk ve fazlası çocuk sahibi olan diğer yaşlı bireylere göre yaşam doyumunun daha düşük olduğu belirlenmiştir. 1 çocuk sahibi olmak veya daha fazla çocuk sahibi olmak arasında ise anlamlı bir fark belirlenememiştir. Çocuk durumuna ilişkin olarak huzurevi bakımında kalan yaşlılar üzerine yapılan araştırmanın bulgularında ise çocuk sayısı 1 olanlar yaşam doyumunun daha yüksek, çocuk sayısı daha fazla olanların yaşam doyumunun daha düşük olduğu belirlenmiştir (126). 2009 yılında Bilici tarafından çocuk sahibi olan ve olmayan anneler üzerinde yapılan araştırma neticesinde çocuk sahibi olan annelerin yaşam doyumunun daha yüksek olduğu ve

yaşam doyumu ve çocuk durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (133). Bu sonuçlar bu araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Yaşlılık aylığı alan bir bireyin yalnız yaşama durumlarının yaşam doyumu ve benlik saygısı açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak bireylerin algıladıkları sosyal destek açısından yaşlılık aylığı alan bireylerden yalnız yaşayanların algıladıkları sosyal desteğin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir araştırmada yaşlı bireylerin yalnız yaşamasının; yanında bir başkası ile yaşayan yaşlılara göre daha düşük yaşam kalitesine neden olduğu belirlenmiştir (134). Benlik saygısı üzerine yapılan bir araştırmada eşiyle veya çocuklarıyla yaşayan bireyin yalnız yaşayan bireye göre benlik saygısı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (135). Yaşlı bireylere yönelik huzurevi bakımı ve evde kalan yaşlılar arasından seçilen örneklem ile gerçekleştirilen bir araştırmada yaşlı bireylerin iletişim kurabileceği sosyal bir ortamda bulunması/yaşaması bireyin algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde olumlu yönde etki yaratmıştır (135). Literatürde yer alan bulgular araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Yaşlılık aylığı alan bir bireyin kronik hastalığa sahip olma durumlarının benlik saygısı açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Ancak yaşam doyumu ve algıladıkları sosyal destek açısından kronik hastalığı olmayan yaşlılık aylığı alan bireylerin daha yüksek yaşam doyumuna sahip oldukları; aynı şekilde algıladıkları sosyal desteğin de kronik hastalığı bulunmayan yaşlı bireylere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın aksine bulgulara rastlanan bir diğer araştırmada, huzurevinde kalan yaşlılar üzerinde yapılan çalışma ile kronik herhangi bir hastalığının bulunmasının yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir (126). Bu durumun nedeni olarak yaşlı bireylerin barındıkları yer ve aldıkları sağlık hizmetinin niteliği arasındaki farklılıktan kaynaklı olduğu düşünülebilir. Başka bir çalışmada ise, kronik hastalığı olan kimselerin benlik saygısı düzeyinin daha düşük olarak tespit edildiği çalışmalar da bulunmaktadır (136).

Yaşlılık aylığı alan bir bireyin yardımcı birisine ihtiyaç durumlarının yaşam doyumu, benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek açısından anlamlı bir fark oluşturduğu belirlenmiştir. Yaşlılık aylığı alan bireylerden yanında yardımcı birisine ihtiyacı olanların yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal

desteklerinin yardımcı birisine ihtiyacı olmayan yaşlı bireylere göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Buradan hareketle yaşlıların birçoğunun ileri yaşlarda kendisine yardımcı olarak birilerine ihtiyaç duyduğu gerçeği ortaya çıkmaktadır. Çavuş (2013), tarafından yaşlılara yönelik yaptığı araştırmada yaşlı bireylerin bakım konusunda ihtiyaç sahibi oldukları belirlenmiştir (137). 2002 yılında Bıyık ve arkadaşları tarafından huzurevinde kalan yaşlılar üzerinde yapılan bir başka araştırmada, huzurevinde kalmaktan dolayı yaşlı bireylerin memnun oldukları bu nedenle de yardımcıya ihtiyaç konusunda sorun yaşamadıkları belirlenmiştir (138). Bu bağlamda memnuniyet düzeyi ile yardımcı birisine ihtiyaç olma durumunun birbiri ile ilişkili olduğu ve bu araştırmanın sonuçları ile benzeşik sonuçlara ulaşıldığı ifade edilebilir.

5.3. Yaşlılık Aylığı Alan Bireylerin Benlik Saygısı ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeylerinin Yaşam Doyumunu Etkilemesine ve Değişkenlerin Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma sonuçlarına göre, yaşam doyumu düzeyi ile benlik saygısı anlamlı bir ilişki vermezken yaşam doyumu ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi anlamlı bir ilişki vermektedir. Bireylerin algıladığı sosyal desteğin yaşam doyumunun toplam varyansının % 12' sini açıkladığı görülmektedir. 2015 yılında Çin' de yapılan bir araştırmada bu çalışmanın bulgularının aksine benlik saygısı düzeyinin yaşam doyumu düzeyini yordadığı belirlenmiştir (139). Yine konuyla ilgili yapılan başka araştırmalarda yaşam doyumunun benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir (140, 141). 2015 yılında Çin' de yapılan bir başka çalışmada benlik saygısı düzeyinin algılanan sosyal destek düzeyini etkilediği tespit edilmiştir (142).

Benlik saygısı düzeyinin, algılanan sosyal destek düzeyini etkilediği ve aralarında anlamlı bir ilişki olduğuna dair 2015 yılında İran' da bir çalışma yapılmıştır. Algılanan sosyal destek düzeyi ile benlik saygısı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bunun açıklayıcı özellik gösterdiği konuya ilişkin benzer çalışmalarda ortaya koyulmaktadır (143). Benlik saygısına ilişkin bulgular genel anlamda bu çalışmanın sonuçları ile uyuşmamaktadır (144). Alt gelir grubundaki yaşlı bireylerin temel gereksinimlerini karşılama konusundaki kaygılarından dolayı

benlik saygısına ilişkin bulgular ile bu araştırmanın bulguları arasından benzerlik kuralamadığı düşünülmektedir.

Çalışmanın bulgularına paralel olarak algılanan sosyal desteğin yaşam doyumunu etkilediğine dair bulgulara Çin' de Hindistan'da ve Nijerya' da yapılan üç farklı çalışmada ulaşılmıştır (141, 145, 146). Yaşam doyumu ve bireylerin algıladıkları sosyal destek noktalarında çalışmanın sonuçları literatüre ile benzerlik göstermektedir.

Yaşlılık aylığı alan bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri toplam puanları arasında yapılan pearson korelasyon testine göre sonuç olarak yaşam doyumu ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yaşam doyumu artarken bireylerin algıladıkları sosyal desteğin de artış gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Benlik saygısına ilişkin anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgunun aksine Kirişoğlu (2016) tarafından yapılan araştırmada yaşam doyumu ve benlik saygısı arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir (127). Taysi (2000) tarafından yapılan bir araştırmada yine benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (87). 2016 yılında algılanan sosyal destek ve benlik saygısı üzerine yapılan çalışmada da ikilinin arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (147). Altıparmak (2009) tarafından yapılan araştırmada ise bu araştırmanın sonuçlarına benzer sonuçlar elde edilmiştir (148).

Genel anlamda sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, literatür ile farklılık gösteren sonuçlar için; örneklem grubunun farklılığı, çalışmaya katılan yaşlı bireylerin alt sosyo-ekonomik koşullara sahip kimselerden olması, yaşanılan sosyal çevrenin bireyler üzerinde etkili bir unsur olması ve bireylerin ihtiyaçlarının çeşitliliği gibi nedenler ile kaynaklandığı düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde; araştırmanın bulguları ile bağlantılı olarak çıkarılan sonuçlara yer verilmiş ve sonuçlar ışığında çeşitli önerilerde bulunulmuştur. Yaşlılık aylığı alan bireylerin bazı kişilik özellikleri bakımından incelenmesi amacıyla 126 katılımcı ile yürütülen araştırmanın sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

1. Yaşlılık aylığı alan bireylerin üçte birinden fazla bir kısımın 80 yaş üstünde bulunduğu, yarıdan fazlasının kadın olduğu ve yarıdan fazlasının okuma yazma bilmediği belirlenmiştir. Lise ve üstü öğrenimden mezun olan kimsenin bulunmamasının yanı sıra yarıdan fazlasının evli olduğu, üçte birinin dört ve üzerinde çocuğunun bulunduğu saptanmıştır. Yaklaşık beşte dördü köylerde yaşayan yaşlı bireylerin dörtte biri yalnız yaşamakta ve neredeyse tamamının yaşlılık aylığı dışında herhangi bir geliri bulunmamaktadır. Her üç kişiden bir tanesinin kronik hastalığı bulunduğu öğrenilirken her dört yaşlı bireyden üç tanesinin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken yardımcı birisine ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir.

2. Yaşlı bireylerin yaşam doyumu ölçeğinden (YDÖ) alabilecekleri toplam puanlar 5-35 puan arasında değişirken yaşlı bireylerin toplam puanlarının 5-31 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ölçekten aldıkları ortalama puan ve standart sapma değeri 16.34 ∓ 5.47 şeklinde gerçekleşmiştir. Yaşlı bireylerin benlik saygısı ölçeğinden (RBSÖ) alabilecekleri toplam puanlar 0-6 arasında değişirken yaşlı bireylerin toplam puanlarının 1.80-2.70 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ölçekten aldıkları ortalama puan ve standart sapma değeri 2.24 ∓ 0.19 şeklinde gerçekleşmiştir. Toplamda 4-6 puan arasında düşük benlik saygısına sahip birey bulunmamaktadır. Yaşlı bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden (ÇBASDÖ) alabilecekleri toplam puanlar 12-84 arasında değişirken yaşlı bireylerin toplam puanlarının 13-71 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ölçekten aldıkları ortalama puan ve standart sapma değeri 38.48 ∓ 12.56 şeklinde gerçekleşmiştir.

3. Yaşlılık aylığı alan bireylerin *cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk durumu, yalnız yaşama durumu, kronik hastalık durumu ve yardımcı birisine ihtiyacı olma durumu*nun; yaşam doyumu, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde farklılığa neden olma durumu incelenmiştir. Cinsiyet, yaş ve eğitim durumunun farklı olmasının anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir. Çocuk durumu/sayısının, kronik hastalık ve yardımcıya ihtiyacı olma durumlarının yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. Özellikle hiç çocuğu olmayan bireylerin 1 ve/veya daha fazla çocuğu olan bireylere kıyasla yaşam doyumunun düşük olduğu belirlenmiştir. Medeni durum ve yardımcıya ihtiyacı olma durumlarının benlik saygısı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. Yalnız yaşama durumu ve yardımcıya ihtiyacı olma durumlarının bireylerin algıladıkları sosyal destek üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu belirlenmiştir.

4. Yaşam doyumu ölçeği (YDÖ), Rosenberg benlik saygısı ölçeği (RBSÖ) ve Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden (ÇBASDÖ) gerçekleştirilen analizler ve ortalama puanlara göre yaşam doyumu ve bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir olduğu belirlenmiştir. Yaşam doyumu puanlarındaki değişimin %12' sinin çok boyutlu algılanan sosyal destek değişkeni ile açıklandığı ancak %88' lik değişimi oluşturabilecek başka faktörlerin de olabileceği belirlenmiştir.

Elde edilen sonuçlar ışığında aşağıdaki önerilere yer verilmiştir:

1. Araştırma sonuçlarına göre yaşlılık döneminde bireylerin yalnızlaştığı ve sosyo-ekonomik açıdan güç koşullarda yaşamlarını sürdürdükleri belirlenmiştir. Bu nedenle yaşlı bireylere yönelik sosyal hizmet olanaklarına erişimin kolaylaştırılması ve sosyal imkanların sağlanması gerekmektedir. Nüfusun büyük çoğunluğu asgari düzeyde yaşamını idame ettiren ve yaşlı nüfus grubunda bulunan bireylerin var olduğu benzer bölgelere yaşlı bakım evleri, huzurevlerinin yapılması/yaygınlaştırılması;

özellikle de evde sağlık ve bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması önerilir.

2. Araştırmada, yaşlı bireylerin çocuk durumu/sayısı yaşlı bireyin yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Buna bağlı olarak yaşlı bireylerin yaşam doyum düzeyini yükseltmek adına çocuklarla bir araya gelebilecekleri ve sosyalleşebilecekleri projelerin geliştirilmesi ve sosyal ortamların oluşturulması önerilir. Ayrıca yaşlı bireylerin yardımcı birisine ihtiyaç duymasına ilişkin yaşam doyumu, benlik saygısı ve bireylerin algıladıkları sosyal destek üzerinde anlamlı farklılık yaratmıştır. Buna yönelik olarak bireylerin kendine yetebilirlikleri ve kaliteli yaşlanmanın yollarının eğitim ve kültürel boyutta orta yetişkinlik dönemindeki bireylere kazandırılması önerilir.

3. Yaşlılık aylığı ve benzeri gibi sosyal yardım hizmetleri; sosyal yardım alan bireylerin ihtiyaç sahibi olma durumlarının zamanla ortadan kaldırılarak kendilerine yetebilir bireyler olmalarını hedeflemektedir. Bu nedenle hizmetin sunumu ve koordinesinde yetkili SYDV' lerinin daha etkin, verimli ve kendisine yetebilir bir duruma gelmesi için fiziksel, donanımsal ve personel açısından desteklenmesi gerektiği önerilir.

4. Yaşlılık aylığının önemli bir hizmet olarak belirtilmesinin yanı sıra bir çok bireyin çalışmasına rağmen sigortasız işlerde çalıştığı ve sonucunda normal emekli olamadıkları belirlenmiştir. Buna yönelik olarak da bireylere dönük sosyal güvenceli çalışma konusunda bilinçlendirme, bilgilendirme çalışmalarının artırılması önerilir.

5. Yaşam doyumu puanlarındaki değişimin yaklaşık %88' inin çok boyutlu algılanan sosyal destek dışındaki farklı değişkenler ile açıklandığı sonucundan hareketle %88' lik değişim üzerinde etki yaratabilecek faktörlerin belirlenmesine yönelik çalışmalar yapılması önerilir. Çalışmanın daha genellenebilir olması için daha büyük gruplardan verilerin toplanarak yeni araştırmaların yürütülmesi önerilir.

7. KAYNAKLAR

1. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu. http://ifsw.org/2014. (01.02.2017.)

2. Bulut I. Aile değerlendirme ölçeği el kitabı. Ankara: Özgüzeliş Matbaası. 1990:6-8.

3. Zastrow C. Sosyal hizmete giriş. Özçelik B, yayın yönetmeni Çiftçi DB, Aykara A. ve ark çev editörleri. 2013; 2: 256-261.

4. Behrman G, Volland P. Position paper on geriatric social work education. http://www.cswe.org/sagesw/resrep/naddreportsposition.htm#es. (26.07.2017).

5. Çakır Y, Palabıyıkoğlu R. 12-22 Yaş Grubundaki Gençlerde Çok Yönlü Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Araştırması, *Kriz Dergisi,* 1997, 5: (1)15-25.

6. Türkiye İstatistik Kurumu. www.tuik.gov.tr. (10.02.2017).

7. Dünya Sağlık Örgütü, Yaşlanma Raporu, 2015.

8. Özmenler KN. Yaşlılık çağı depresyonları. *Duygudurum dizisi*. 2001; 3: 109-115.

9. Kalınkara V. Temel gerontoloji: yaşlılık bilimi: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim ve Danışmanlık Tic. Limited Şti., 2011.

10. Aközer M, Nuhrat C, Say Ş. Türkiye'de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2011;27.

11. İçli G. Yaşlılar ve yetişkin çocuklar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*.

2008; 1(1):29-38.

12. Tufan İ. Old Age from Antiquity to Today (Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık). İstanbul: Aykırı Matbaacılık. 2002.

13. Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Yaşlılar Raporu, 2016.

14. Gökçe-Kutsal Y. Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları (The Aging World's Aging People). Geriatri Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara. 2007:13-19.

15. Önal Dölek B. Türkiye'de Üniversite Hastanelerindeki Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Doktora Tezi), Ankara. 2011.

16. Türk Geriatri Kongresi. http://www.turkgeriatri.org/bildiri_uyh.php. (24.02.2017).

17. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat. (24.02.2017).

18. Tomanbay İ. Sosyal Rehabilitasyon-Sosyal Geriatri. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Sempozyumu, Ankara, 2002, Kongre Bildiri Özetleri Kitabı: 248-260.

19. Çakmakçıoğlu G. Yaşlıların Bakım Kurumlarına Yerleştirilmesinde Toplumun Tutum ve Algılarının Araştırılması: Eskişehir Örneği, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Yalova: Yalova Üniversitesi, 2013.

20. Gorman M. Development and the rights of older people. The ageing and development report: poverty, independence and the world's older people. London, Earthscan Publications Ltd.,1999:3-21.

21. Sözcü Gazetesi. http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/yas-dilimleri-degisti-18-65-yas-arasi-artik-genc-sayiliyor-1962779. (07.08.2017).

22. Kolb PJ. Theories of aging and Social work practice with sensitivity to diversity: Are there useful theories? *Journal of human behavior in the social environment*. 2004; 9(4): 2-24.

23. Özbesler C, Bulut I. Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları. İçinde: *Sosyal hizmette genelci yaklaşım ve ekolojik perspektif,* Ankara, Maya Akademi Yayınevi, 2012: 98-105.

24. Akçay R. Yaşlılık: kavramlar, kuramlar ve yaşlılığa hazırlık (2. Baskı). İstanbul: Kriter. 2013.

25. Emiroğlu V. Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. 1995.

26. Alptekin D. Gerontoloji Ekseninde Yaşlılık Sürecinin Sosyo-Ekonomik Boyutları, *T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü Hakemli Araştırma Dergisi*, Yardım ve Dayanışma, 2011,3:7-

27. Demirbilek S. Yaşlılık ve emeklilik ilişkisinin sosyolojik boyutu. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler MYO Dergisi*. 2007; 10 (1-2):131-46.

28. Aging and Role Loss. http://www.brainybehavior.com/blog/2010/11/aging-and-role-loss. (26.07.2017).

29. Kurt G. Türkiye'de Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış (Sivas İl Örneği). Yüksek Lisans Tezi Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Toplumsal Yapı ve Değişme Bilim Dalı, Sivas. 2008.

30. Blau ZS. Old age in a changing society: New Viewpoints; 1973.

31. Maçkan AÇ. Yaşlılık Döneminde Problem Çözme Becerileri ve Esnekliğin Evlilik Uyumuna Etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2013.

32. Yolcuoğlu İG. Bireylerle, Ailelerle, Gruplarla ve Toplumla Sosyal Hizmet, İstanbul, Nar Yayınevi., 2014.

33. Rose AM. A current theoretical issue in social gerontology. *The Gerontologist*. 1964; 4 (1):46-50.

34. Segregatet Seniors. https://beyondhalfway.com/2013/02/19/segregated-seniors. (16.07.2017).

35. Hablemitoğlu Ş, Özmete E. Yaşlı refahı: Yaşlılar için sosyal hizmet: Kilit Yayınları; 2010.

36. DeLiema M, Bengtson VL. Activity Theory, Disengagement Theory, and Successful Aging. *Encyclopedia of Geropsychology*. 2017:15-20.

37. Atchley R. The social forces in later life: An introduction to social gerontology. Wadsworth. Belmont, Ca; 1972.

38. Atchley RC, Francus S. Continuity and adaptation in aging: Creating positive experiences. Taylor & Francis; 2002.

39. Onur B. Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık ve Ölüm, 10. Baskı, Ankara, İmge Kitabevi; 2014.

40. Akan V. Çağdaş Sosyolojide Bir Kuram:"Sosyal Alışveriş". *Eğitim ve Bilim.* 1990; 14 (76).

41. Kaygusuz C. Yaşlılık Kuramları: Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açıdan Yaşlılık, Ankara: Pegem Akademi., 2008: 215-250.

42. Shahsavarani AM, Heyrati H, Mohammadi M, Jahansouz S, Saffarzadeh A, Sattari K. Social Exchange Theory and Attachment Theory: Combination of Sociological and Psychological approaches to form a bio-psychosocial viewpoint to human social and interpersonal relationships. *International Journal of Humanities and Cultural Studies* (IJHCS) ISSN: 2356-5926. 2016;1(1):451-467.

43. Yıldız M. Bağlanma kuramı açısından yaşlılık dönemine genel bir bakış. *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2012; 36 (1):1-30.

44. Collins NL, Feeney BC. A Safe Haven: An Attachment Theory Perspective on Support Seeking and Care giving in Intimate Relationships, *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000, 78 (6): 1053-1073.

45. Prior V, Glaser D. Understanding attachment and attachment disorders: Theory, evidence and practice: Jessica Kingsley Publishers; 2006.

46. Miller JB. Attachment style and memory for attachment-related events. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1999; 16 (6):773-801.

47. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, 2012.

48. Koşar N.G. Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı, Ankara: Şafak Matbaacılık; 1996.

49. Kinsella K, He W. An Aging World: 2008 (International Population Reports, P95/09-1). Washington, DC: US Government Printing Office. 2009.

50. Erçil İK. Türkiye' de Yaşlı Sayısı 2025 Yılında 12 Milyonu Aşacak, Hollanda Göçmen Yaşlılar Sendikası Yayını, 2002, 10: 24-26.

51. Seben Kaymakamlığı. www.seben.gov.tr. (19.03.2017).

52. Yolcuoğlu İG. Türkiye'de Çocuk Koruma Sisteminin Genel Olarak Değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2009; 18 (18).

53. Kirst-Ashman K, Hull G. Brooks/Cole Empowerment Series: Understanding Generalist Practice: Nelson Education; 2014.

54. Marshall, G. Sosyoloji sözlüğü. Osman A. ve Derya K, (Çeviri Editörleri). Bilim ve Sanat Yayınları; Ankara, 2005.

55. Barker C. Cultural studies*: Theory and practice,* London: Sage Publications, 2003: 291-293.

56. Lena A, Ashok K, Padma M, Kamath V, Kamath A. Health and social problems of the elderly: A cross-sectional study in Udupi Taluk, Karnataka. *Indian journal of community medicine: official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*. 2009; 34 (2):131.

57. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi. Yaşam Kalitesi Rehberi I. http://www.gebam.hacettepe.edu.tr. (01.04.2017).

58. Danış MZ. Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri. Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı Bakım Modelleri. Ankara: Türkiye Güçsüzler ve Kimsesizlere Yardım Vakfı Yayını Birinci Baskı. 2004.

59. Yorkston KM, Bourgeois MS, Baylor CR. Communication and aging. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*. 2010;21(2):309-19.

60. Tezel A. Aile İçi İletişim. *Journal of Human Sciences*. 2006;1(1):1-6.

61. Kağıtçıbaşı Ç. Aile İçi Etkileşim ve İlişkiler: Bir Aile Değişme Modeli Önerisi. Türkiye'de Ailenin Değişimi (Toplumbilimsel İncelemeler), Türk Sosyal Bilimler Derneği Yayını, Ankara-1984. 1984.

62. Tezcan M. Toplumsal Değişme ve Aile. Türkiye Aile Yıllığı. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları., Ankara, 1990.

63. Jones K. Psychological Problems in the Elderly. The official publication of the College of Family Physicians of Canada. 1984; 30: 591–593.

64. Frude N. Understanding family problems: A psychological approach: John Wiley & Sons; 1991.

65. Çakır HY, Palabıyıkoğlu R. 12-22 yaş grubundaki gençlerde çok yönlü algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenirlik ve geçerlik araştırması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 1993.

66. Cakurtaran Öntaş Ö. Sosyal Hizmet Mesleğinde Sosyal Destek Kavramı. Prof. Dr. Sema Kut'a Armağan: Yaşam Boyu Sosyal Hizmet. İçinde: Güran-Koşar N (editör), Ankara, H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayın No:004, 1999: 146-152.

67. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları, Remzi Kitapevi, 6. Baskı, İstanbul. 1996.

68. Martin LG. Changing intergenerational family relations in East Asia. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 1990;510(1):102-114.

69. Zhang Y, Goza FW. Who will care for the elderly in China?: A review of the problems caused by China's one-child policy and their potential solutions. *Journal of Aging Studies*. 2006;20(2):151-164.

70. Kahrıman F. Kanserli Hastalara Bakım Verenlerde Bakım Yükü ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişki, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2014.

71. Seyyar A. Değişen dünyada ve Türkiye'de sosyal politikalar: *Değişim*; 2006.

72. Kirjavainen K. The Elderly and Everyday Security-Finish Problems and Solutions. ENPI - Social Services on Both Sides of the Boarder North Karelian Society for Social Security, 2013.

73. Karar İnternet Gazetesi. Yaşlı adam tek başına yaşadığı evde ölü bulundu. www.karar.com.tr. (05.04.2017).

74. Baltacı G. Aile Danışmanlığı Hizmetinden Yararlanmak İsteyen Evli Kadınların Nitelikleri, Sosya Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2010.

75. Babacan GA, Kayhan Ö, Özaras N, Güven Z. Akut ağrılı gonartroz olgularında iki farklı nonsteroidantienflamatuar ilacın etkinliğinin karşılaştırılması. *Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 15 (3): 158-163, 1991.

76. Terzioğlu RG. Ailenin Ekonomik Faaliyetleri. Türkiye Aile Yıllığı, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, Ankara. 1990.

77. Duyan G. Aile işlevleri ile ailenin sosyal, demografik ve ekonomik nitelikleri ve yaşam döngüsü arasındaki ilişkiler (Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara. 2000.

78. Kabir ZN, Ferdous T, Cederholm T, Khanam MA, Streatfied K, Wahlin A. Mini Nutritional Assessment of rural elderly people in Bangladesh: the impact of demographic, socio-economic and health factors. *Public health nutrition.* 2006; 9 (8):968-974.

79. McAdams D. PA conceptual history of personality psychology. Handbook of personality psychology. San Diego, CA: AcademicPress. 1997: 3-39.

80. İnanç BY, Yerlikaya E. Kişilik kuramları: Pegem Akademi; 2016:3-7.

81. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image: Princeton university press Princeton, NJ; 1965.

82. Koydemir S. Predictors of shyness among university students: Testing a self-presentational model. Unpublished doctoral dissertation Ankara: Middle East Technical University. 2006.

83. Mülazım ÖÇ. The role of gender self-esteem, self-consciousness, and social self-efficacy in predictingshynessamongadolescents, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, Ankara: Middle East Technical University, 2012.

84. Harter S. Developmental differences in the nature of self-representations: Implications for the understanding, assessment, and treatment of maladaptive behavior. *Cognitive therapy and research*. 1990;14(2):113-142.

85. Oynağanlı S. 60 yaş ve üzeri kişilerde benlik saygısı ve öznel iyi oluş düzeyleri, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi, 2015.

86. Leory MR. Self-Presentation, Impression, Management and Interpersonal Behavior. New York, Harper Collins Publishers; 1996.

87. Taysi E. Benlik saygısı arkadaşlardan ve aileden sağlanan sosyal destek: Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışma, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2000.

88. Keser A. İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi: Otomotiv sektöründe bir uygulama. *Çalışma ve Toplum*. 2005;4(1):77-95.

89. Özel N. K. İş doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin demografik değişkenler açısından incelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Türk Hava Kurumu Üniversitesi, 2015.

90. Yetim Ü. Kişisel Projelerin Organizasyonu ve Örüntüsü Açısından Yaşam Doyumu, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 1991.

91. Gazioğlu E. Bağlanma stilleri algılanan sosyal destek benlik saygısı ve kişilik özellikleri bakımından ergenlerin stresle başa çıkma tarzları, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi, 2015.

92. Lepore S.J, Evans G.W, Schneider M.L. Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological distress, *Journal of personality and social psychology*, 1991, 6: 899.

93. Baştürk D. Ortaöğretim Kurumlarındaki Öğrencilerde Algılanan Sosyal Desteğin Akademik Başarı Üzerine Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2002.

94. Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Resmi Kurum ve Kuruluşlar Bakım Merkezleri Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, Sayı: 26244, 30.07.2006.

95. Kamu ajans internet sitesi. www.kamuajans.com/evde-bakim-maasi-nasil-baglanir-2017. (11.05.2017).

96. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik T.C. Resmi gazete, Sayı: 26788, 15.02.2008.

97. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, T.C. Resmi Gazete, Sayı: 28918, 19.02.2014.

98. T.C. Sağlık Bakanlığı. Evde Sağlık Hizmetleri. www.ankara.hsm.saglik.gov.tr/Sayfalar-evde-saglik-hizmetleri. (06.04.2017).

99. Devlet Planlama Teşkilatı. Sosyal Hizmetler ve Yardımlar Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 8. Beş Yıllık Kalkınma Planı, DPT Yayınları, Ankara, 2001.

100. T.C. Başbakanlık. http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2022.pdf/. (18.04.2017).

101. Ankara Büyükşehir Belediyesi. Yaşlı Hizmet Merkezleri. https://www.ankara.bel.tr/sosyal-hizmetler/yasli-hizmetleri/yaslilara-hizmet-merkezi. (18.04.2017).

102. The Role of the Social Worker with Older Persons Prepared by: The Irish Association of Social Workers' (IASW) Special Interest Group on Ageing (SIGA) Introduction Revision: August 2011. www.iasw.org.tr. (01.08.2017).

103. Özbesler C. Sosyal Hizmette Müdahale Aşamaları, 2007. http://www.manevisosyalhizmet.com/?page_id=154. (25.11.2017).

104. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel Yayınları. 2009.

105. Büyüköztürk Ş, Çakmak EK, Akgün ÖE, Karadeniz Ş, Demirel F. Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi. 2008:177-184.

106. Glesne C. Nitel araştırmaya giriş: Anı Yayıncılık; 2013.

107. Bingöl Üniversitesi. http://bingol.edu.tr/media/210799/sayt-bolum12 Arastirma-Evreni-Orneklem-Secimi-ve-Olcum.pdf. (25.11.2017).

108. Koçak E. Ergenlerde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, 2008.

109. Yılmaz Irmak T. Çocuk İstistmarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2008.

110. Çeçen AR. Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumunu Yordamada Bireysel Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu, Aile Bütünlük Duygusu ve Benlik saygısı. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*. 2008;4(1):19-30.

111. Altundağ Y. Anne-babası boşanmış ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde yordayıcı değişkenler olarak yaşam doyumu ve yalnızlık. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi, 2013.

112. Doğan S. Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda algılanan sosyal destek etkenleri ile depresyon arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2004; 5 (2):76-84.

113. Gürsoy E. Ergenlerde Sosyo-demografik Özelliklere ve Algılanan Sosyal Destek ile Akran Zorbalığına Maruz Kalmanın İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, 2010.

114. Kocaman N, Kutlu Y, Özkan M, Özkan S. Predictors of psychosocial adjustment in people with physical disease. *Journal of clinical nursing*. 2007;16(3a):6-16.

115. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Atıf İndeksi. 2017:1-213.

116. Bostancı B. Alzhimer-Demanslı Yaşlıya Bakım Veren Aile Bireylerinin Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2014.

117. Bilgili N, Kubilay G. Yaşlı bireye bakım veren ailelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*. 2003;13(1): 35-43.

118. Özer M. Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlıların öz bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2001.

119. Sarı E. Edirne merkezinde ev ortamında yaşayan 65 yaş ve üstü yaşlılarda yaşam kalitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim

Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2013.

120. Biçer S. 60+ Yaş ve Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerinin Etkilenme Durumu, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, 1996.

121. Güven D. Nevşehir İl Merkezinde 65 Yaş ve Üzeri Bireylerde Tanı Konulmuş Kronik Hastalık Prevelansı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 2003.

122. Bahar G, Bahar A, Savaş H. Yaşlılık ve yaşlılara sunulan sosyal hizmetler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2009;4(12):85-98.

123. Kılıç Ü. Yaşlıları Huzurevi Yaşamını Seçmeye Zorlayan Nedenlerin Belirlenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2009.

124. Öztürk S. Anne-babası boşanmış 9-13 yaşlarındaki çocuklar ile aynı yaş grubundaki anne-babası boşanmamış çocukların benlik saygısı ve kaygı düzeyleri ilişkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir. 2006.

125. Kök H. Psikiyatri Polikliniğinde Takip Edilen Hastalarda İçselleştirilmiş Damgalanma, Benlik Saygısı ve Algınan Sosyal Destek, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2014.

126. Softa HK, Karaahmetoğlu GU, Erdoğan O, Yavuz S. Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 2015;8(1):12-21.

127. Kirişoğlu Ş. Genç Yetişkinlerin Aile Yapıları ile Benlik Saygısı ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi, 2016.

128. Saygılı G, Kesecioğlu Tİ, Kırıktaş H. Eğitim Düzeyinin Benlik Saygısı Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2015; 4(2):210-217.

129. Altay B. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumu arasındaki ilişki, *Dicle Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2009; 36(4): 275-282.

130. Kaçan Softa H, Bayraktar T, Uğuz C. Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Sistemleri ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarını Etkileyen Faktörler*, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2016; 1-12.

131. Özbek M. Evli Bireylerde Yaşama Doyumu ve Psikolojik İyi Oluşların Çeşitli Değişkenlerle İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Nişantaşı Üniversitesi, 2016.

132. Demirel AC. Genç Kanser Hastalarının Sosyal Destek Düzeyleri ve Yaşam Doyumu. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, 2015.

133. Bilici Z. Çocuk Sahibi Olan ve Olmayan Ailelerin Problem Çözme Becerilerinin ve Yaşam Doyumlarının Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, 2009.

134. Oynağanlı S. 60 yaş ve üzeri kişilerde benlik saygısı ve öznel iyi oluş düzeyleri, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi, 2015.

135. Aksüllü N. Kurumda ve Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Faktörleri ile Depresyon Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, 2002.

136. Yiğen H. Yalnız yaşayan ve ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılarda günlük

yaşam aktiviteleri, depresyon ve yaşam kalitesi düzeyleri. Sağlik Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 2015.

137. Çavuş FÖ. Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2013.

138. Bıyık A, Özgür G, Altuğ Özsoy S, Erefe İ, Uysal Emeç A, Özer M, Ergül Ş, Dülgerler Ş. Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Fiziksel Sağlık Sorunları ve Hastalıklarına Yönelik İlaç Kullanma Davranışları, *Geriatri Dergisi*, 2002; 5(2): 68-74.

139. Lu M, Yang G, Skora E, Wang G, Cai Y, Sun Q, Li W. Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2015, (17): 70-77.

140. Onyishi IE, Okongwu OE, Ugwu FO. Personality and social support as predictors of life satisfaction of Nigerian prisons officers. *European Scientific Journal, ESJ*. 2012;8(20):110-125.

141. Tamannaeifar MR, Behzadmoghaddam R. Examination of the Relationship between Life Satisfaction and Perceived Social Support. *Human Resource Management*. 2016;3(3):8-15.

142. Kong F, Ding K, Zhao J. The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*. 2015;16(2):477-489.

143. Naseri L, Mohamamadi J, Sayehmiri K, Azizpoor Y. Perceived Social Support, Self-Esteem, and Internet Addiction Among Students of Al-Zahra University, Tehran, Iran. *Sciences Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 2015; 9 (3): 421.

144. İkiz E, Savi F. Pecieved Social Support and Self Esteem in Adolescent.

World Conference on Psychology Counselling & Guidance. BildiriÖzetleri.www.pegem.net/Akademi/kongrebildiridetay.aspx?id=123177. (30.07.2017).

145. Khan MA. Impact of Social Support on Life Satisfaction among Adolescents. *International Journal of Indian Psychology*. 2015; 2:98-104.

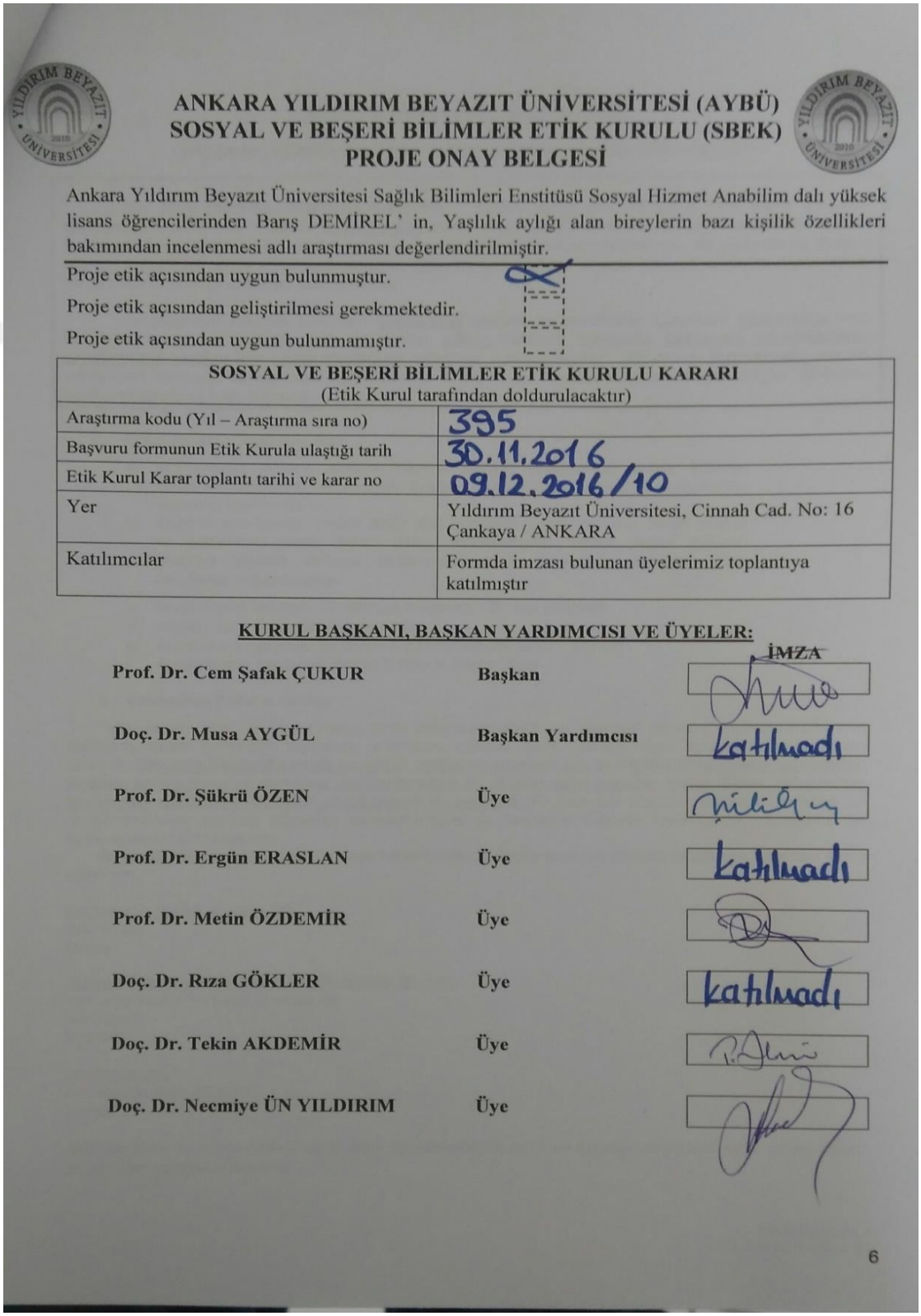
146. Young KW. Social support and life satisfaction. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 2006;10(2):155-164.

147. Shafi H, Khan A, Maqbool A, Ahmad B, Hassan M, Sharif R. A study of perceived social support and self-esteem among medical professionals. *Indian Journal of Positive Psychology*. 2016;7(2):215.

148. Altparmak S. Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler, *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 2009; 23(3): 159-164.

8. EKLER

EK-1. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul Onayı



ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ (AYBÜ)
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU (SBEK)
PROJE ONAY BELGESİ

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden Barış DEMİREL' in, Yaşlılık aylığı alan bireylerin bazı kişilik özellikleri bakımından incelenmesi adlı araştırması değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur. ☒
Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir. ☐
Proje etik açısından uygun bulunmamıştır. ☐

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARI (Etik Kurul tarafından doldurulacaktır)	
Araştırma kodu (Yıl – Araştırma sıra no)	395
Başvuru formunun Etik Kurula ulaştığı tarih	30.11.2016
Etik Kurul Karar toplantı tarihi ve karar no	09.12.2016/10
Yer	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Cinnah Cad. No: 16 Çankaya / ANKARA
Katılımcılar	Formda imzası bulunan üyelerimiz toplantıya katılmıştır

KURUL BAŞKANI, BAŞKAN YARDIMCISI VE ÜYELER:

		İMZA
Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR	**Başkan**	
Doç. Dr. Musa AYGÜL	**Başkan Yardımcısı**	katılmadı
Prof. Dr. Şükrü ÖZEN	**Üye**	
Prof. Dr. Ergün ERASLAN	**Üye**	katılmadı
Prof. Dr. Metin ÖZDEMİR	**Üye**	
Doç. Dr. Rıza GÖKLER	**Üye**	katılmadı
Doç. Dr. Tekin AKDEMİR	**Üye**	
Doç. Dr. Necmiye ÜN YILDIRIM	**Üye**	

6

EK-2. Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bu kişisel bilgi formu yüksek lisans tezi için hazırlanmıştır. Yapmış olduğum bilimsel araştırmanın objektif sonuçlar vermesi için soruları içtenlikle cevaplamanızı talep ediyorum.

Sizin için en uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Elde edilen bilgiler yalnızca araştırma kapsamında kullanılacak olup herhangi bir kişi veya kurum ile paylaşılmayacaktır. İsminizi yazmanıza gerek yoktur. ***Katılımınız için teşekkür ederim.***

1. Cinsiyetiniz:

1) Kadın ☐ 2) Erkek ☐

2. Yaşınız:

1) 65-70 ☐ 2) 71-75 ☐ 3) 76-80 ☐ 4) 80 ve üstü ☐

3. Eğitim durumunuz:

1) Okuryazar değil ☐ 2) Okuryazar ☐ 3) İlkokul mezunu ☐

4)Ortaokul mezunu ☐ 5) Lise mezunu ☐ 6) Lisans ve Üstü ☐

4. Medeni durumunuz:

1) Evli ☐ 2) Bekar ☐

5. Çocuk durumunuz:

1) Yok (0) ☐ 2)Bir çocuk ☐ 3) İki çocuk ☐

4) Üç çocuk ☐ 5) Dört çocuk ve fazlası ☐

6. Yaşadığınız yer:

1) İlçe Merkezi ☐ 2) Köy ☐

7. Yalnız mı yaşıyorsunuz:

1) Evet ☐ 2) Hayır ☐ Hayır ise kiminle yaşıyorsunuz. ……..

8. 2022 yaşlılık aylığı dışında aylık ek gelir durumunuz:

1) Yok ☐ 2) 0-100 TL ☐ 3) 101-200 TL ☐ 4) 201-300 TL ☐ 5) 301 TL ve Fazlası

9. Kronik hastalık durumunuz:

1) Var ☐ 2) Yok ☐

10.Günlük yaşam aktivitelerinizi kimseye ihtiyaç duymadan gerçekleştirebilme durumunuz:

1) Yardımcı birisine ihtiyacım Var ☐ 2) Yardımcı birisine ihtiyacım Yok ☐

EK-3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki anlatımlarla ilgili olarak size en uygun seçeneği işaretleyiniz.

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
5. Kendimle gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
7. Genel olarak kendimden memnunum.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
8. Kendime karşı daha fazla saygı duymayı isterdim.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.
   a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.
    a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

EK- 4. Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda 5 ifade yer almaktadır. Bu ifadelerin size uygunluk derecesini belirlemek için *1 'den 7' ye kadar* seçenek sunulmuştur. Derecelendirilen bu seçeneklerden sizin için en uygun olanını işaretleyiniz.

Lütfen cevaplarınızı açık ve objektif bir şekilde veriniz.

1: Kesinlikle katılmıyorum

2: Katılmıyorum

3: Kısmen katılmıyorum

4: Kararsızım

5: Kısmen katılıyorum

6: Katılıyorum

7: Kesinlikle katılıyorum

1) Hayatım birçok yönüyle ideallerime yakın

1	2	3	4	5	6	7

2) Hayat şartlarım mükemmel

1	2	3	4	5	6	7

3) Hayatımdan memnunum

1	2	3	4	5	6	7

4) Hayattan şu ana kadar istediğim şeyleri elde ettim.

1	2	3	4	5	6	7

5) Hayata yeniden başlasaydım, yaşantımda hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.

1	2	3	4	5	6	7

EK-5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİNİN GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ FORMU

Aşağıda yer alan ve 12 maddeden oluşan ölçekte 1 ile 7 arasında numaralandırılan seçeneklerden size en yakın olan seçeneği işaretleyiniz. Cevapsız soru bırakmamanız araştırma sürecine olumlu katkı sunacaktır. (Yalnızca tek bir işaretleme yapılacaktır.)

1.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

3. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmayaisteklidir.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

EK-6. Özgeçmiş

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı Soyadı	: Barış DEMİREL
Doğum tarihi	: 05.07.1990
Doğum yeri	: Altındağ
Medeni hali	: Evli
Uyruğu	: Türk Vatandaşı (T.C.)
Adres	: Kırıkkale Üniversitesi Delice Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü, Merkez Yerleşke-Yahşihan/Kırıkkale
Tel	: 0318 357 42 42 – 6019
Faks	: 0318 357 42 20
E-mail	: barisdemirel@kku.edu.tr/bdbarisdemirel@gmail.com
EĞİTİM	
Lise	: Ankara Gazi Lisesi (Yabancı Dil Ağırlıklı)
Lisans	: Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü
YABANCI DİL BİLGİSİ	
İngilizce	: Orta Düzey
ÜYE OLUNAN MESLEKİ KURULUŞLAR	