

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

AİLE VE TÜKETİCİ HİZMETLERİ

**YAŞLILIKTA GÖRÜLEBİLEN UYUM
SORUNLARI
762SHD031**

Ankara, 2011

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	ii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. YAŞLI BİREYLERDE SOSYAL UYUM.....	3
1.1. Yaşlı Bireylerin Sosyal Uyum Problemleri.....	4
1.2. Yaşlı Bireylerde Sosyal Uyumu Etkileyen Faktörler	8
1.2.1. Eğitim	8
1.2.2. Gelir Düzeyi	9
1.2.3. Sağlık Durumu.....	10
1.2.4. Meslek	10
1.2.5. Sosyal Katılım	11
1.2.6. Yaşlılığa Karşı Tutum.....	12
1.2.7. Sosyal Statü Kaybı.....	13
UYGULAMA FAALİYETİ	14
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	16
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	17
2. YAŞLI BİREYLERDE DUYGUSAL UYUM	17
2.1. Yaşlı Bireylerin Duygusal Uyum Problemlerinin Nedenleri	17
2.2. Yaşlı Bireylerde Görülebilen Duygusal Problemler	20
2.2.1. Uyku Bozuklukları.....	20
2.2.2. Öğrenme ve Hatırlama Güçlüğü	21
2.2.3. Depresyon	22
2.2.4. Bunaltı (Ankisyete).....	24
2.2.5. Performans Kaybı	25
2.2.6. Kişilik Değişikliği ve Alınganlık.....	26
2.2.7. Demans (Bunama)	26
2.2.8. Diğerleri.....	27
UYGULAMA FAALİYETİ	29
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	30
MODÜL DEĞERLENDİRME	31
CEVAP ANAHTARLARI.....	35
ÖNERİLEN KAYNAKLAR.....	37
KAYNAKÇA	38

AÇIKLAMALAR

KOD	762SHD031
ALAN	Aile ve Tüketici Hizmetleri
DAL/MESLEK	Sosyal Destek Hizmetleri
MODÜLÜN ADI	Yaşlılıkta Görülebilen Uyum Problemleri
MODÜLÜN TANIMI	Yaşlılıkta görülebilen sosyal ve duygusal uyum problemlerine uzmanla birlikte çözüm yolları arama ile ilgili bilgi ve becerileri kapsayan öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/32
ÖN KOŞUL	
YETERLİK	Yaşlılıkta görülebilen uyum problemlerine uzmanla birlikte çözüm yolları aramak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Yaşlıların yaşam kalitesini arttırmak için yaşlılıkta görülebilen sosyal ve duygusal uyum problemlerine uzmanla birlikte çözüm yolları arayabileceksiniz. Amaçlar 1. Yaşlıların yaşam kalitesini arttırmak için yaşlılıkta görülebilen sosyal uyum sorunlarını uzmana bildirebilecek/danışabileceksiniz. 2. Yaşlıların yaşam kalitesini arttırmak için yaşlılıkta görülebilen duygusal uyum sorunlarını uzmana bildirebilecek/danışabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Sınıf, hasta ve yaşlı bakım kurumları, özel ve kamu kurum ve kuruluşları, atölye, kütüphane, aile ortamı, kendi kendinize ve grupla çalışabileceğiniz tüm ortamlar Donanım: Kaynak kitaplar, bilgisayar, projeksiyon, afiş, fotoğraflar, broşür, dergiler, uyarıcı pano, duyuru panosu, uyarıcı resimler, teyp, konuya yönelik CD, VCD, tahta, kalem vb.
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığımız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Genci yaşlısı hemen herkes genelde uzun yaşamak ister. Ama ne var ki hiç kimse yaşlanmak istemez. Sağlık alanındaki yenilikler, bilim ve teknolojiadaki gelişmeler sonucunda insan ömrü uzamaktadır. İnsanlar yaşlandıkça yaşamın anlamı, özellikleri ve biçimi de değişmektedir. Yaşamın uzaması kadar önemli olan bir konu da yaşlıların yaşam kalitesinin yükseltilmesidir.

Yaşlılıkta ortaya çıkan değişiklikler bireyi, ailesini ve toplumsal yaşamını etkilemektedir. Tüm dünyada insanların sağlıklı ve başarılı yaşlanmaları, yaşlıların yaşam kalitelerinin yükseltilmesi, toplumla bütünleşmeleri ve toplumla uyumlu olarak yaşamaları konusu giderek önem kazanmaktadır.

Aile içindeki rollerin ve ilişkilerin değişmesi, yakın çevrede kayıpların yaşanması gibi nedenlerle bu dönemde bazı duygusal problemler ortaya çıkmaktadır. Yaşlıların duygusal sorunlarıyla ilgilenecek gerekli önlemleri almamak, toplumun gittikçe artan mutsuz ve tüketici bir insan grubunu bünyesinde barındırmasına neden olmaktadır.

Bu modül ile yaşlının sosyal uyumu, uyumu etkileyen faktörler ve yaşlılıkta görülebilen duygusal problemleri öğrenerek bu problemlerin önlenmesi veya en aza indirilmesi için gerekli önlemleri alma konusunda bilgi sahibi olacaksınız.



ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Yaşlıların yaşam kalitesini arttırmak için yaşlılıkta görülebilen sosyal uyum sorunlarını uzmana bildirebilecek/danışabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Çevrenizde yaşlılıkla ilgili merkezlerde bulunan yaşlı bireylerle ilgili gözlem ve görüşme yaparak yaşlıların sosyal uyum problemlerini, yaşlıların sosyal uyumunu etkileyen faktörleri araştırınız.
- Araştırma sonucunda elde ettiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. YAŞLI BİREYLERDE SOSYAL UYUM

İnsan hayatı doğum öncesinden ölümüne kadar bir bütündür. İnsanın yaşlılığında nasıl olacağı/nasıl yaşayacağı anne karnında varoluşundan itibaren yaşlılık dönemine kadarki yaşamına bağlıdır. Başka bir ifade ile kalıtsal özelliklerini alacağı çevresi, doğumdan itibaren sosyalleşme sürecinde etkili olan aile, okul, akran grubu, meslek grubu, kitle iletişim araçları ve nihayet tüm toplum kişinin nasıl bir yaşlılık dönemi geçireceğini belirler, kişiyi adım adım yaşlılığa hazırlar.

Gerek gelişmiş gerekse gelişmekte olan toplumlarda yaşlı nüfus oranının giderek artmasına bağlı olarak yaşlılar, sağlık hizmetlerinin ve gelirin yetersizliği, barınma, beslenme, aile, ilişkileri, ev ve aile ile ilgili faaliyetlerin yürütülmesi, sosyal ilişkiler, yaşlı istismarı, zamanın kullanımı vb. psikososyal ve ekonomik alanlara ilişkin farklı sorunlarla karşılaşabilmektedirler. Dolayısıyla artık tüm dünyada giderek önem kazanan insanların sağlıklı ve başarılı yaşlanmaları, yaşlıların yaşam kalitelerinin yükseltilmesi, toplumla bütünleşmeleri ve toplumla uyumlu olarak yaşamaları konusu gündemdedir. Sosyolojik açıdan sağlıklı ve başarılı yaşlanma, kişinin doğuştan itibaren bütün kapasitesinin geliştirilip yaşlılık döneminde de psikolojik, ekonomik, fizyolojik ve sosyokültürel açılardan rahat, topluma uyumlu bir şekilde yaşayabilmesidir.

Bireylerin yaşlılık döneminde sosyal ihtiyaçlarını karşılamaları ve yalnızlık duymamaları, bir işe yaramaları, bir işi başarmaları ve toplumsal sorumluluk duygusunu tatmaları bakımından önce sosyal ilişkilerini canlı tutmaları gerekir. Bu davranışlar bir bakıma yaşamı anlamlandırmanın da yoludur. Bireylerin yaşamlarında sosyal ilişkilerini canlı tutması demek aile, akrabalık, komşuluk ve özellikle arkadaş çevresini genişletmesi kadar hobi ya da hobiler (uğraş içinde bulunmaları) geliştirmesi ile de mümkündür. Bunun için yaşlı bireyin onu idare edebilecek derecede sağlıklı olmasının önemini ayrıca

vurgulamak gerekir. Bunun için yaşlılık dönemine girmeden önce yaşlılığa sosyal anlamda yatırım yapmak gerekir. Sosyal yatırım; standart bir gelire, sağlık güvencesine ve kalacak bir mekâna sahip olmak, yaşam tarzı anlamında düzenli ve dengeli beslenmek ve beden-ruh sağlığı açısından müzik ve sporla uğraşmaktır. Akrabalık, komşuluk ve arkadaşlık ilişkilerini sorunsuz bir biçimde oluşturmak, iletişimde uzlaşmacı bir tavır geliştirmek ve kendisini meşgul edecek hobiler ile uğraşmak anlamına gelir. Bu etkinliklerden birini ya da bir kaçını yapmak sosyal açıdan yaşam kalitesinin yükselmesini ve yaşamın daha keyifli hâle gelmesini de sağlar.

1.1. Yaşlı Bireylerin Sosyal Uyum Problemleri

Yaşlılık insanın doğumla ölüm arasında geçen çocukluk, ergenlik, gençlik, orta yaşlılık/olgunluk ve yaşlılık olarak sıralayabileceğimiz yaşam dönemlerinin sonuncusudur. Bugün yaşlılığın başlangıcı için belli bir yaş sınırı saptamak olanaksızdır. Çünkü bu toplumdan topluma, aynı toplumun zamanından zamanına, aynı toplumda yaşayan insanların eğitim düzeylerine ve ekonomik koşullarına göre bir değişim gösterdiği gibi cinsiyete, fizyolojik ve psikolojik yaşa göre bireysel ayrılıklar göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflamasına göre yaşlılığın başlangıcı 60 yaştır. 75 ileri yaşlılığın, 90 yaş ise ihtiyarlığın başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Genel olarak yaşlı; somatik, biyolojik, fizyolojik ve psikolojik yönden gerilemelere bağlı olarak profesyonel etkinliğini sürdüremeyecek duruma gelen insanlara denir.

Yaşlılık biyolojik yapıda, toplumsal ilişkilerde ve psikolojik alanda bir düşüş şeklindeki ciddi değişmelerin ortaya çıktığı bir dönemdir. Yaşlılık bir yitirme, kayba uğrama dönemidir. Aktivitenin azalması, emeklilikle birlikte statülerin kaybedilmesi, sağlığın bozulması, hareketlerin yavaşlaması, gelirin azalması, başkalarına muhtaç olunması, ölümü hatırlatması vb. getirileri düşünüldüğünde yaşlılık istenmeyen, zor kabullenilen bir evrensel dönem olarak görülmektedir.

Aktif çalışma yaşamının sona ermesi anlamına gelen emeklilik süreci, bireyin sosyal yaşamdan uzaklaşması sorununu da beraberinde getirmektedir. Günümüzde emeklilik, eşlerden birinin ölümü, çocukların evden ayrılması, sağlık sorunları gibi nedenlerle çoğu yaşlı yalnızlık ve sosyal yalıtım sorunuyla karşı karşıya kalmaktadır.

Biyolojik açıdan yaşlanmak bir dizi kayıplar anlamına gelirken sosyal anlamları toplumdan topluma değişebilmektedir. Yaşlılık, bu gün genellikle “sosyal problem” olarak algılanmaktadır. Bu, yaşlı sayısının artmasıyla ortaya çıkan tıbbi, sosyal, psikolojik ve ekonomik problemlerle bağlantılıdır. Fakat sosyal problemlerin ilk önce tanımlanmaları gerekir. Sosyal problemler, sosyal hareketler yaratır. İnsanın anlam arayışının birer ürünüdür ve beş temel sebep, herhangi bir olgunun sosyal problem olarak tanımlanmasına yol açabilir. Bu sebepler;

- Ekonomik yetersizlik, yeteneklerin kayba uğraması,
- Eksikliği hissedilen katılım,
- Davranış sapmalarını kontrol altına alma ve yeniden ayarlama isteği,
- Yaşamı tehlikeye sokan riskler,

➤ Bireysel yaşam krizleridir.

Uyum, bireyin kendi ihtiyaçlarıyla çevre beklentileri arasında kurabildiği ahenk olarak tanımlandığında çok defa yaşlının ne kendi ne de çevrelerinde çok memnun görünmediğine göre pek çok uyum sorunlarının olduğu düşünülebilir. Toplumun yaşlıya bakışı yaşlıların toplumla uyumlu yaşamalarında önemli bir etkidir. Dışarıdan bakanların yaşlılığı algılamaları ile yaşlıların kendilerini algılamaları oldukça farklı olabilmektedir. Çevrenin yaşlıya bakışını şekillendiren genellikle toplumda var olan ön yargılardır. Yaşlılığı yaşanan yıllarla ölçme, yaşlıların mutlu olmadığı, yaşlıların yaşamdan kopmaya, yalnız ya da yaşlılarıyla yaşamaya eğilimli oldukları, yaşlıların kaçınılmaz olarak bunayacaklarıyla ilgili ön yargıları sıralayabiliriz. Hâlbuki bunama, yaşlanma süreci dışında farklı bir hastalıktır. Buradaki ön yargıların tersine birçok yaşlı kendini fazla yaşlanmış görmez.

Gerek gelişmiş gerek gelişmekte olan toplumlarda yaşlı nüfus oranının giderek artmasına bağlı olarak yaşlılar, sağlık hizmetlerinin ve gelirin yetersizliği, barınma, beslenme, aile, ilişkileri, ev ve aile ile ilgili faaliyetlerin yürütülmesi, sosyal ilişkiler, yaşlı istismarı, zamanın kullanımı vb. psikososyal ve ekonomik alanlara ilişkin farklı sorunlarla karşılaşabilmektedirler. Dolayısıyla artık tüm dünyada giderek önem kazanan insanların sağlıklı ve başarılı yaşlanmaları, yaşlıların yaşam kalitelerinin yükseltilmesi, toplumla bütünleşmeleri ve toplumla uyumlu olarak yaşamaları konusu gündemdedir.



Resim 1.1: Huzur evinde kalan yaşlılara kitap okuyan genç

İnsan ömrü uzadığı için çocuklarıyla birlikte yaşayan ana-babaların sayısı da giderek artmaktadır. Emekli olmuş ve kendi çocuklarını evlendirmiş ama kendi ana babasına bakmak zorunda olan insanların sayısı giderek artmaktadır. Bu durum bir “orta kuşak sıkıntısı” yaratmaktadır. Ortada kalmış kuşak, biryanda kendi çocuklarının öte yanda ana-babalarının isteklerini yerine getirmenin yarattığı sıkıntılarla karşı karşıyadırlar.

Yetişkin çocuk ile yaşlı ebeveyn arasındaki ilişki bazen çok sıkıntılıdır. Yaşlı ebeveynin beklenmedik hastalığı, hastane masraflarının büyüklüğü; onların bakım sorumluluğunu yükleneyecek orta yaşlılar (özellikle kadın) bir işte çalışıyorsa yaşlı ana babanın bakımı önemli bir sorun hâline gelebilmektedir. Çocuklarıyla yaşayanlar ya da

yaşamak isteyenler, genellikle kendilerine bakamayacak kadar hasta ya da yoksul olanlardır. Çocuklarından ayrı yaşayanların kendini ihmal edilmiş görmedikleri hatta daha mutlu oldukları söylenebilir.

Yaşlıların yalnız yaşama eğilimine karşın çoğu, ilişki kuracağı akrabalarına yakın yaşamayı tercih etmektedir. Yaşlıların yaşamında arkadaşlık ilişkileri de önemli bir yer tutmaktadır. Araştırmalara göre duygusal olarak güvenebilecekleri bir dosta sahip olan yaşlıların sağlıkları ve yaşam doyumları daha yüksek olmaktadır. Araştırmalar evli yaşlıların bekârlardan daha mutlu olduklarını göstermektedir. Ayrıca hiç evlenmemiş yaşlılar, yalnızlıkla başa çıkmada daha başarılı olabilmektedir. Yaşlıların yaşamdan doyum sağlamaları sağlık ve gelir düzeyi ile orantılıdır. Toplantılara katılan, camiye giden, gezilere çıkanların evde oturanlardan daha mutlu oldukları söylenebilir.

Yaşlılarla ilgili toplumsal politikaların, hizmetlerin ve programların geliştirilmesine katkıda bulunan politikacı, sosyal çalışmacı, iktisatçı ve gerontologlar yaşlıların belli başlı toplumsal sorunlarını; gelir, sağlık, bakımevi, ulaşım ve beslenme olmak üzere beş kategoride toplamaktadır. Bunlar kadar somut olmamakla birlikte aynı derecede önemli olan diğer sorunlar; eğitim, iş, emeklilik sonrası roller, ruhsal gereksinmeler, güvenlik vb. sorunlardır. Bu sorunların çözümü yaşlıyı toplum içinde tutma amacını desteklemektedir.

Yaşlıların sosyal ve teknolojik değişimleri izlemede zorlanması da karşılaştıkları önemli sorunlar arasında yer almaktadır. Oysa yaşlıların topluma önemli katkıları olan etkili, farklı ve yaratıcı bireyler olarak kabul edilmeleri gerekmektedir. Bunun için;

- Yaşlının sosyal refahının artırılmasında anahtar faktör olan kuşaklar arası dayanışmanın önemi, aile ilişkilerinin güçlendirilmesi konularında toplum bilgilendirilmeli ve bilinçlendirilmeli,
- Ekonomik güvenliğin sürdürülebilmesi için yaşlılıkta gelirin sürekli ve yeterliliğini sağlayıcı önlem alınmalı,
- Sosyal, ekonomik, kültürel, spor, gönüllü aktivitelere katılma vb. konularda yaşlıların bilgi ve becerileri artırılmalı, teknolojiden yararlanmaları sağlanmalı,
- Konut ve çevresinin yaşlıların refahının geliştirilmesindeki önemi bilinerek koşulların iyileştirilmesi gerekir.

Yaşlılığa ilişkin problemlerin araştırılıp incelenmesi sonucu biyolojik, psikolojik ve sosyolojik çerçevede çeşitli teoriler geliştirilmiştir. Yaşlanan bir kişinin yaşlılığa uyum sağlaması ile topluma uyum sağlaması arasında bir bağ olduğu da söylenebilir. Uyum kuramları bu sorunu açıklamaya çalışmaktadır.

Bu kuramlar:

- **İlişki kesme kuramı:** Bu kurama göre yaşlılık fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan dünyadan yavaş yavaş geri çekilme süreci olarak görülmektedir. Fiziksel olarak insanlar etkinliklerini yavaşlatır ve enerjilerini elde tutarlar. Psikolojik düzeyde geniş dünyayla ilişkilerini öncelikle kendilerini ilgilendiren yaşam alanlarında odaklamaya yönelirler. Kendi duygu ve düşüncelerini iç dünyasına

çevirirler. Sosyal düzeyde karşılıklı bir geri çekilme söz konusudur. Böylece toplumun diğer üyeleriyle yaşlı kişi arasındaki etkileşim de azalır.

- **Etkinlik kuramı:** Kaçınılmaz biyolojik ve sağlıksal değişmeler dışında yaşlı kişiler, temelde aynı olan psikolojik ve sosyal gereksinmeleriyle orta yaşlı kişilerle aynıdır. Bu açıdan bakıldığında yaşlılığı belirleyen toplumsal etkileşim azlığı toplumun yaşlı kişiden elini çekmesinden kaynaklanır. Yaşlı kişi orta yaş etkinliklerini olabildiğince uzun süre korumak ister, terk etmeye zorlandığı etkinliklerin yerine yenisini koyar. Bu teori, aktif olan yaşlıların aktif olmayan yaşlılara göre daha iyi uyum yaptıkları ve daha çok tatmin yaşadıklarını iddia eder. Sosyal etkinlikler, yaşlının sosyal bütünleşmesine yardım eder. Gerontoloji uygulayıcılarının yaşlılar için sorumluluklar ve zorunluluklar içeren yeni roller geliştirme çabaları, gezi turları, emekli birliklerinin grupları, yaşlı merkezleri bu çabalardan bazılarıdır.
- **Rol bırakma kuramı:** Bu kurama göre emeklilik ve dulluk yaşlı kişinin toplumun temel kuramsal yapılarına (iş ve aile) katılımını sona erdirir. Buna bağlı olarak yaşlıları toplumsal bakımdan yararlı kılan olanaklar da azalmaktadır. Meslek ve evlilik statüsündeki kayıplar, yaşlı için yıkıcı olabilmektedir. Çünkü bunlar yetişkin kimliği için önemli temel rollerdir.
- **Toplumsal değiş tokuş kuramı:** İnsanlar toplumsal ilişkilere girerler çünkü bundan birtakım ödüller çıkarırlar (ekonomik destek, tanınma, güvenlik, sevgi vb.). Ödül elde etme sürecinde birtakım bedeller de öderler (olumsuz yaşamlar, yorgunluk, çabalama vb.) ya da olumlu yaşamlardan ödüllendirici etkinlik uğruna vazgeçmek zorunda kalırlar. Bu kuram yaşlılığa uygulandığında yaşlılar pazarlık etme güçlerindeki düşüş nedeniyle daha fazla yaralanabilir bir konumdadır. Endüstrileşmiş toplumlarda yaşlıların daha önce sahip oldukları beceriler gitgide modası geçmiş kalmaktadır. Ayrıca yaşlı işçi işte ne kadar uzun süre kalırsa genç işçilerin meslekte yükselmelerini o kadar engellemektedir. Yaşlı işçiler iş gücündeki yerlerini sosyal güvenlik ve sağlık hizmetleriyle değiş tokuş etmektedir.
- **Süreklilik kuramı:** Yaşlılıkta bazı rollerle ilişkinin kesilmesi, bazı rollerdeki başarının sürdürülmesi bileşimine dayanmaktadır. Bireyler yetişkin olma sürecinde birtakım alışkanlıklar, bağlantılar, tercihler geliştirirler ve bunlar giderek kişiliğin bir parçası hâline gelir. Birey yaşlandıkça söz konusu bu özelliklerin sürekliliğini korumaya yönelir. Bu teoriye göre yaşam doyumunun temeli başarılı yaşlanmadır. Her zaman pasif ve çekingen, içlerine kapalı insanlar emeklilikte de aktif olamazlar. Benzer şekilde her zaman aktif, iddiacı ve sosyal katılımlı olanlar yaşlandıklarında sessizce evlerinde oturmazlar. Temelde bu bakış açısına göre gençliğimizde ne idiysek yaşlandığımızda da öyle oluruz. Yaşlılıkla birlikte belli şahsiyet özellikleri daha çok belirir ve esas değerler daha çok dikkati çeker. Kişi büyürken olgun ve bütünleşmiş bir şahsiyet geliştirirse başarılı bir şekilde yaşlanır. Süreklilik kuramı, yaşlılığın karmaşıklığını vurgulayan bir kuramdır.

1.2. Yaşlı Bireylerde Sosyal Uyumu Etkileyen Faktörler

Tüm dünyada yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Bu artış, teknolojik ilerlemelerin sağladığı yaşam koşullarındaki iyileşmeler ve beklenen yaşam süresinin artmasından kaynaklanmaktadır. Yaşlı nüfusun gelecekte de artması beklenmektedir. Bu nedenle bu gün ve gelecek yıllarda yaşlı bireylerin yaşam kalitesindeki artışın sağlanabilmesi ve çevresi ile olumlu iletişimini sürdürebilmesi için yaşlılıkta bireylerin sosyal uyumunu etkileyen faktörlerin neler olduğunun bilinmesi gerekmektedir.

Yaşlılıkta uyumu etkileyen faktörler şunlardır:

- Eğitim
- Gelir düzeyi
- Meslek
- Sağlık durumu
- Sosyal katılım
- Yaşlılığa karşı tutum
- Sosyal statü kaybı

1.2.1. Eğitim

Kişinin gördüğü eğitim düzeyi, onun yaşlılıktaki sosyal uyumunu etkilemektedir. Huzurevinde kalan yaşlılar üzerinde sosyal uyum ölçeği kullanılarak bir araştırma yapılmıştır. Yaşlıların sosyal uyumları ile öğrenim düzeyleri incelendiğinde öğrenim durumu ile uyum arasında ilişki olduğu görülmüştür. Yaşlıların öğrenim düzeyleri yükseldikçe uyum puanları artmaktadır. Öğrenim düzeyleri daha yüksek olan yaşlılar, çevrelerine daha iyi uyum sağlamaktadırlar (Emiroğlu 1995).

Ankara Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde yaşayan 65 ve daha yukarı yaştaki bireylerin değişik özelliklerinin incelenmesinin amaçlandığı 1300 kişi üzerinde yapılan araştırmada yaşlı kişilerin eğitim durumları incelendiğinde kadınların yarısından çoğunun (% 58,0) okuryazar olmadığı, % 19,5'inin ilkokul mezunu ve % 4,0'ünün de lise veya yüksek eğitim düzeyinde oldukları görülmüştür. Erkeklerde ise en büyük bölümü % 45,9 ile ilkokul mezunları almaktadır. Erkekler arasında yaklaşık 10 kişiden birisi (% 9,3) lise ve yükseköğretim eğitimi almıştır (Bilir 2004).

Yapılan çalışmada kendini yaşlı hissetmenin eğitim düzeyi ile ilgili olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Okuryazar olmayan grupta kendini yaşlı hissedenlerin oranı % 82,7 iken eğitim düzeyi arttıkça düşen bu oran, yükseköğretim mezunları arasında % 26,7'ye kadar düşmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça yaşlılığın başlangıcı olarak düşünülen yaş da artmaktadır (Karaağaoğlu ve Karakaya 2004).

Aşağıdaki tablo araştırma bulgularını göstermektedir:

Eğitim Düzeyi	Yaşlılığın Ortalama Başlama Yaşı
Okuryazar değil	61,50
Okuryazar	63,51
İlkokul mezunu	62,85
Ortaokul mezunu	64,86
Lise mezunu	68,93
Yüksekokul mezunu	68,88
Toplam	63,27

Tablo 1.1: Eğitim düzeyine göre yaşlılığın başlangıcı olarak düşünülen yaş

1.2.2. Gelir Düzeyi

Yaşlıların sosyal uyumlarında gelir düzeyleri etkili olmaktadır. Yapılan farklı araştırmalarda yüksek gelirli yaşlılarda uyum puanları da yüksek çıkmıştır. Kişi yaşlandıkça sağlığıyla ilgili harcamaları ve bakım masrafları artma eğilimi gösterir. Eğer kişinin sosyal güvencesi varsa ve gelir düzeyi sağlıklı ve rahat yaşamasını sağlayabilecek düzeyde ise yaşam doyumu yükselir, sosyal katılımı artar dolayısıyla sosyal uyumu da artar. Çünkü yaşlıların gelir düzeyleri, onların sosyoekonomik düzeylerini de belirleyen faktörlerden biri olarak sosyal uyumları üzerinde etkili olan diğer yönlerini de etkiler.

Ülkemizde ise emekli memur, işçi ve esnaflar ile 2022 Sayılı yasa gereğince altmış beş yaş ve üstü muhtaç yaşlılara ödenen aylıkların genel itibariyle düşük olduğu göz önünde bulundurulduğunda yaşlılarımızın emeklilik sonrası yaşamlarını tatmin edici bir düzeyde sürdürebilmeleri için gerekli ekonomik güvenceden yoksun oldukları ve ekonomik sıkıntılar yaşadıkları söylenebilir. Yaşlanan, yalnız kalan ve yoksullaşan bireylerin kendilerine yetememesi nedeniyle çeşitli sosyokültürel ve ekonomik sorunlar yaşandığı gözlemlenmektedir. Bu sorunlardan bazıları; azalan gelire uyum sağlayamama, daha önceki ölçülere uygun yaşayamamanın verdiği sosyal ve psikolojik baskı, sağlık, beslenme gibi alanlara yapılan harcamaların artması, yetmeyen gelir nedeniyle yakınlarından parasal yardım alma ve yakınlarına yük olmanın getirdiği psikolojik baskıdır.

Değişik gelir düzeyine sahip yaşlılar üzerinde yapılan araştırmalar gelir düzeyleri ile sağlık durumları arasında ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Sosyoekonomik düzeyi yüksek olan yaşlılarda sürekli bir sağlık sorunu olanların oranının alt sosyoekonomik düzeyde olanlardan daha az olduğu görülmektedir.

Yaşlıların gelir düzeyleri ile gazete/kitap okuyabilme, bir başka ifade ile kendilerini geliştirme düzeyleri de birbiriyle ilişkilidir. Yaşlıların gelir düzeyleri, kendilerini mutlu hissetme ve kendilerini güvende hissetmelerini de etkilemektedir. Üst sosyoekonomik düzeydeki yaşlılar hemen her zaman kendilerini güvende hissettiklerini ifade ederken alt ve orta sosyoekonomik düzeydekiler çoğu zaman kendilerini güvende hissettiklerini ifade etmektedirler.

Görülüyor ki yaşlının gelir düzeyi, onun sosyal uyumuna etki eden önemli faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Gelir düzeyi arttıkça yaşlılıkla ilgili

değişiklikleri kabul etmek daha kolay olmaktadır. Yaşlı bu değişikliklere rağmen sosyal yaşamı sürdürmede karşılaştığı güçlükleri başarılı bir şekilde aşabilmektedir.

1.2.3. Sağlık Durumu

Sağlık durumu yaşlının yaşamının her yönünü etkilemektedir; toplum yaşamına katılım, diğerleri ile iş birliği yapma, hareketlilik, bağımlılık ya da diğerlerinin yardımına muhtaç olma derecesi, gelir ve gider, oturma yerinin niteliği vb. Diğer taraftan yaşlının morali, kendini iyi hissetmesi ve sosyal uyumu sağlığının bir fonksiyonudur (Emiroğlu 1995).

Yaşlıların sosyal uyumu ile sağlık durumu arasındaki ilişki yaşlının sağlığını algılaması, kronik hastalığının olup olmaması, sağlık durumunun fiziksel hareketlerini etkileyip etkilememe durumuna göre incelenmiştir. Yaşlının gerçekteki sağlık durumu ile sağlığını algılaması arasında tam bir uyum olmayabilir. Bununla beraber sağlık durumunun yaşlının yaşama bakış açısını ve sosyal uyumunu etkilediği varsayılmaktadır. Yaşlıların kronik hastalıklarının olması sosyal uyumlarını etkilememektedir. Kronik hastalıkları olsa da yaşlıların çoğu günlük etkinliklerini sürdürmektedirler. Sağlık durumunun fiziksel hareketliliği kısıtlaması ya da kısıtlamaması sadece bir kurumdaki yaşlıların uyumuna yansımakta, fiziksel hareketleri kısıtlanmayan yaşlıların uyumları yükselmektedir. Yaşlının kendisini sağlıklı algılaması sosyal uyumunu arttırmaktadır. Kendini sağlıklı hisseden yaşlı çevresine daha iyi uyum sağlamaktadır (Emiroğlu 1995).

1.2.4. Meslek

Kişinin mesleği de onun yaşlılıktaki sosyal uyumunu etkilemektedir. Kişinin mesleği öğretim üyeliği, yazarlık, gazetecilik, sanatçılık gibi beynini kullanmasını, her an kendini geliştirmesini gerektiriyorsa eser ortaya koyarak varoluşunu, çoğaltmasını gerektiriyorsa yaşayarak yaşlanmanın getireceği bilgelik ve birikim, onun azami doyumunu sağlamasını ve uyumlu bir yaşlılık dönemi geçirmesini sağlayacaktır. Tabi gönüllü, bilinçli ve yetenekli olarak bu meslekleri seçen ve mesleğe girdikten sonra hayat hikâyesini mesleğinin gerektirdiği gibi yaşayabilen entelektüeller için beyinlerini kullanıp eser verebildikleri ölçüde yaşlılığın, emekliliğin istenmeyen bir yanı yoktur. Zaten çevrelerinden ayrılmayan gençler, öğrenciler, okuyucular, dinleyiciler, seyircilerin tavır ve davranışları onların yaşam doyumlarını yüksek düzeyde hissetmelerini sağlar.

Buna karşılık ya hiç ya da çok az düzeyde bir eğitimi gerektiren, fiziksel güce dayalı bir işte çalışıp yaşlılığında düşük bir emekli aylığı ile yaşamak/geçinmek durumunda olan insanlar, yaşlılıklarında daha az doyum sağlarlar, sosyal katılımları ve sosyal uyumları da daha düşük düzeyde olur.

Her yaşın kendine özgü özellikleri olduğu unutulmadan yaşlı bireylerin bağımlı, salt tüketici konuma girmeleri engellenerek güçleri, eğilimleri ve potansiyelleri doğrultusunda yaşamlarını sağlıklı ve aktif olarak sürdürmelerinin desteklenmesi gerekir. Geçmiş yaşamında yaşam doyumunu yüksek bireylerin üretkenliklerini yaşlılık döneminde de sürdürmelerinin sağlanması önemlidir.



Resim 1.2: Emekli öğretim üyesi bir toplantıda

1.2.5. Sosyal Katılım

Yaşlıların sosyal uyumuna sosyal katılımın etkisi çocukları, akrabaları ve arkadaşları ile ilişkileri çerçevesinde incelenebilir. Yaşlının sosyal refah ve huzurunun sağlanmasında çocuklarla eş ve akrabalarla olan ilişkiler büyük önem taşımaktadır.

Ankara Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde yaşayan 65 ve daha yukarı yaştaki bireyler üzerinde yapılan çalışmada (2000), araştırmaya katılan bireylerin yaş ilerledikçe çocukları, eş ve akrabalarıyla olan ilişkilerinde değişiklik olmadığı görülmüştür. Yaşlıların yarısından fazlasının çocukları tarafından sıklıkla akrabaları ve arkadaşları tarafından özel günlerde veya ara sıra ziyaret edildikleri bulunmuştur. Bu duruma gerek kendi evinde yalnız gerek kendi evinde eşi, çocukları veya akrabaları gerek kızı, oğlu ve akrabalarının yanında yaşamının bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Bu araştırma sonuçlarından toplumumuzun geleneksel değerlerine bağlı olarak sosyal dayanışma içinde olduğunu, yaşlıların çocukları ve akrabalarıyla ilişkilerinin yoğun bir şekilde sürdüğü görülüyor.

Huzurevinde yaşayan yaşlılarla ilgili çalışmalarda çocuk sahibi olup olmamanın yaşlıların uyumlarını etkilemediği görülmüştür. Buna karşılık çocukları ile görüşme sıklığı huzurevinde kalan yaşlıların uyumlarını etkilemiş, çocukları ile sık görüşen yaşlıların uyum puanları yüksek çıkmıştır.



Resim 1.3: Yaşlılık dönemi sosyal uyumda önemli bir etken olan arkadaşlık

Yaşlıların arkadaşları ile olan ilişkilerini sürdürmeleri de uyumlarını etkilemektedir. Arkadaşlarını ziyaret eden yaşlıların uyumunun yüksek olduğu görülmektedir. Yaşam

doymu açısından da akraba ve arkadaşlık ilişkileri etkili olmaktadır. Akraba ve arkadaşları ile karşılıklı ziyaretleri sürdüren yaşlıların yaşam doymu düzeyi yüksek bulunmuştur. Yaşlıların sosyal uyumunun çocukları ve akrabaları ile ilişkilerinden çok arkadaşları ile ilişkilerinden etkilenmesi araştırmanın önemli bulgularından birisi olarak ortaya çıkmıştır. Dostluğu, arkadaşlığı devam ettirmek kurumda kalan yaşlıların sosyal uyumlarını yükseltmektedir (Emiroğlu 1995).

Araştırmalarda yaşlıların büyük çoğunluğu (% 83,8) çocukları ile yaşamaktan memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Alt sosyoekonomik düzeyden üst sosyoekonomik düzeye doğru gidildikçe yaşlılar, aile yaşamını daha tatmin edici bulmaktadır. Üst sosyoekonomik düzeyde arkadaş ilişkileri daha tatmin edici bulunmaktadır.

1.2.6. Yaşlılığa Karşı Tutum

İçinde yaşadığımız toplum, yetiştiğimiz çevre bizim yaşlılık algımızı, kimin yaşlı olduğu kimin olmadığı, yaşlılara nasıl davranılması gerektiği ve yaşlıların çevrelerine nasıl davranmaları gerektiğine dair görüş ve düşüncelerimizi etkiler.

Yaşlılığın algılanışı aynı toplumda değişik kesimlerde, bireylerde farklıdır. Bu da yaşlılığın çok yönlü bir olgu olduğunu göstermektedir. Toplumumuzda yaşlılığın olumlu ve olumsuz algılanışına ilişkin çeşitli özdeyişler vardır. Bunlar:

- “Yaşı yetmiş işi bitmiş”
- “Kurtlar kocayınca köpeklere maskara olur”
- “Ölünce yer beğensin, kalınca el beğensin”
- “Elin ermez, gücün yetmez”
- “Ele şenlik olursun”
- “Kendini gezdiremezsin” vb.

Yaşlılarda benlik tasarımını düşüren, yaşlı kimsenin kendini kabulünü engelleyen bir diğer etmen de yaşlılık konusunda geliştirilen basmakalıp tutum ve düşüncelerdir. Kişinin yaşlılıkta kendini kabullenemeyişinin kökleri, daha gençlik yıllarında yaşlılığa karşı geliştirdiği olumsuz tutum ve düşüncelere dayanır. Oysa “Erikson” yaşlılık dönemini olgunluk dönemi olarak almakta, üretken geçmiş bir yaşamın kişiye ego bütünleşmesini kazandırdığını, yaşlılık döneminde o güne kadar üretkenliğinden çocuklarının ve torunlarının faydalanışını görmenin kişiye doyum sağladığını, bugünüyle geçmişini böylece bütünleştirebildiğini ifade etmektedir. Üretken olmayan bir yaşamın ise yaşlıya pişmanlık ve umutsuzluk yaşattığı gibi yaşlıda ölüm korkusunu da yoğunlaştırdığına işaret etmektedir.

Ankara'nın Altındağ ilçesindeki yaşlılar üzerinde yapılan bir değerlendirmede erkek yaşlıların % 20'sinin, kadınların ise % 13'ünün yaşlılığı iyi bir şey olarak ifade ettikleri, erkek ve kadınların büyük bölümünün yaşlılığı hastalık, kötü bir şey ve ölüm olarak niteledikleri görülmüştür (Bilir 2004).

Aşağıdaki tablo araştırma kapsamındaki bireylerin yaşlılıkla ilgili görüşlerini vermektedir:

Olumlu Görüşler	Oran %	Olumsuz Görüşler	Oran %
Saygı görmektir.	84,4	Yorgun hissetmektir.	71,7
Emekliliktir.	74,7	Hastalıktır.	68,8
Dinlenmektir.	63,8	Hayatın sonu demektir.	55,8
Daha az sorumluluk taşımaktır.	55,3	Sevdiklerini kaybetmektir.	52,8
Her şey için daha çok zaman ayırmaktır.	50,8	Yalnız kalmaktır.	49,8
Daha önce yapılmayan işler için fırsattır.	35,7	Başkalarına muhtaç olmaktır.	40,9

Tablo 1.2: Araştırmaya katılan bireylerin yaşlılıkla ilgili görüşleri

1.2.7. Sosyal Statü Kaybı

Yaşlıların endüstrileşmemiş ve geleneksel toplumlardaki konumları yüksektir çünkü yaşlılar, bilgi birikimini ve denetimini sağlamaktadırlar. Endüstrileşme ise geleneksel bilgi ve denetimin önemini azaltmaktadır. Ancak modern endüstri toplumlarında yaşlıların yüksek statülerde bulduklarını gösteren istisnalar da vardır.

Yaşlı bireyi etkileyen sosyal değişimlerden biri de emekliliktir. Yaşlının emekli olması, uğraşı alanının bulunmaması ve eski toplumsal ilişkilerini sürdürmemesi toplumsal iletişimi bozmaktadır.

Emeklilikle üretkenlik işlevi azalan ya da yok olan yaşlı birey, ise yaramazlık ve değersizlik duygularıyla yalnızlığa gömülmekte, toplumsal statü ve rollerin kaybı nedeniyle ruh sağlığı olumsuz yönde etkilenmekte, buna bağlı olarak suçluluk, öfke duyguları, depresyon, somatik ve paranoid yakınmalar ortaya çıkabilmektedir.

Emeklilikte geliri azalan, toplumsal statüsü değişen, fiziksel etkinliği azalan, yaşamı boyunca çalışmayı, iş yapmayı yaşamın anlamı olarak kabul eden ve yaptığı işe bağımlı durumda iken rol ve fonksiyon kaybına uğrayan birey için bu değişikliği kabullenmek kolay değildir.

Bireyin sosyal ilişkilerini ve yaşam doyumunu azaltan, kendisine ilişkin algı ve tutumları olumsuzlaştıran, uyku düzenini ve beslenme düzenini bozan, dış görünüş ve giyimine gösterdiği özeni azaltan, asabileşmesine ve tahammülsüz davranışlar geliştirmesine neden olan ve fiziksel aktivitesini azaltan emeklilik dönemi aile yaşamı açısından da önemli bir kriz dönemidir.

Emeklilik dönemine ilişkin yapılan çalışmalarda; kadınların emekliliğe erkeklerden daha kolay uyum sağladıkları, erkeklerin emeklilikte sosyal ilişkilerinin azaldığı saptanmıştır.

UYGULAMA FAALİYETİ

Yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen faktörleri içeren bir pano hazırlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen faktörleri araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanabilirsiniz. ➤ Yaşadığınız il veya ilçe sosyal hizmet müdürlükleri veya yaşlı rehabilitasyon merkezlerinden yardım alabilirsiniz.
➤ Eğitim düzeyinin yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen olumlu ve olumsuz yönlerini araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanabilirsiniz. ➤ Yaşadığınız il veya ilçe sosyal hizmet müdürlükleri veya yaşlı rehabilitasyon merkezlerinden yardım alabilirsiniz.
➤ Gelir düzeyinin yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen olumlu ve olumsuz yönlerini araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanabilirsiniz. ➤ Yaşadığınız il veya ilçe sosyal hizmet müdürlükleri veya yaşlı rehabilitasyon merkezlerinden yardım alabilirsiniz.
➤ Mesleğin yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen olumlu ve olumsuz yönlerini araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanabilirsiniz. ➤ Yaşadığınız il veya ilçe sosyal hizmet müdürlükleri veya yaşlı rehabilitasyon merkezlerinden yardım alabilirsiniz.
➤ Sağlık durumunun yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen olumlu ve olumsuz yönlerini araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanabilirsiniz. ➤ Yaşadığınız il veya ilçe sosyal hizmet müdürlükleri veya yaşlı rehabilitasyon merkezlerinden yardım alabilirsiniz.
➤ Yaşlılığa karşı tutum ve bakış açısının yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen olumlu ve olumsuz yönlerini araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanabilirsiniz. ➤ Yaşadığınız il veya ilçe sosyal hizmet müdürlükleri veya yaşlı rehabilitasyon merkezlerinden yardım alabilirsiniz.
➤ Sosyal statü kaybının yaşlılıkta sosyal uyumu etkileyen olumlu ve olumsuz yönlerini araştırınız.	➤ Yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanabilirsiniz. ➤ Yaşadığınız il veya ilçe sosyal hizmet müdürlükleri veya yaşlı rehabilitasyon merkezlerinden yardım alabilirsiniz.

<ul style="list-style-type: none">➤ Elde ettiğiniz verilerle ilişkili resim vb. görsel araştırması yapınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ İnternet, dergi broşür, gazete haberleri vb. kaynaklardan yararlanabilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Hazırlayacağınız panonun taslağını oluşturunuz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Düşündüğünüz şekil, büyüklük, kullanacağınız araç gereç için ön hazırlık yapabilirsiniz.➤ Elde ettiğiniz verileri panonuza dikkat çekici bir kompozisyon şeklinde yerleştirebilirsiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Karar verdiğiniz pano üzerine resim ve bilgileri yerleştiriniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Verilerinizin bir kompozisyon oluşturmaya dikkat ediniz.➤ Resim ve bilgilerin birbirini tamamlamasına dikkat ediniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Panonuza bir başlık yazınız.	
<ul style="list-style-type: none">➤ Panonuzu uygun bir yerde paylaşınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Dikkat çekici olmasına dikkat ediniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflamasına göre yaşlılığın başlangıcı 60 yaşır.
2. () Yaşlılık bir yitirme, kayba uğrama dönemi değildir.
3. () Endüstrileşme, geleneksel bilgi ve denetimin önemini azaltmaktadır.
4. () Süreklilik kuramı yaşlılıkta bazı rollerle ilişkinin kesilmesi, bazı rollerdeki başarının sürdürülmesi bileşimine dayanmaktadır.
5. () Eğitim düzeyi arttıkça yaşlılığın başlangıcı olarak düşünülen yaş azalmaktadır.
6. () Kişinin sosyal güvencesi varsa gelir düzeyi sağlıklı ve rahat yaşamasını sağlayabilecek düzeyde ise yaşam doyumu yükselir, sosyal katılımı artar, dolayısıyla sosyal uyumu da artar.
7. () Sağlık durumunun yaşlının yaşama bakış açısını ve sosyal uyumunu etkilemediği varsayılmaktadır.
8. () Kişinin yaşlılıkta kendini kabullenemeyişinin kökleri, daha gençlik yıllarında yaşlılığa karşı geliştirdiği olumsuz tutum ve düşüncelere dayanır.
9. () Yaşlılığın algılanışı aynı toplumda değişik kesimlerde, bireylerde aynıdır.
10. () Emeklilik dönemine ilişkin yapılan çalışmalarda kadınların emekliliğe erkeklerden daha kolay uyum sağladığı saptanmıştır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Yaşlılıkta görülebilen duygusal uyum sorunlarını uzmana bildirebilecek/danışabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Çevrenizde yaşlılıkla ilgili merkezlerde bulunan yaşlı bireylerle ilgili gözlem ve görüşme yaparak yaşlıların duygusal problemlerinin nedenlerini, yaşlı bireylerde görülebilen duygusal uyum problemlerini araştırınız.
- Araştırma sonucunda elde ettiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız.

2. YAŞLI BİREYLERDE DUYGUSAL UYUM

Yaşlılıkta çocuk ve yakınlarla olan ilişki, yaşlının duygusal durumunu etkileyen önemli etkenlerden diğeridir. Geleneksel geniş aileden çekirdek aileye geçiş ile birlikte aileler küçülmüş, yaşlıların bakım sigortası olarak görülen genç kuşaklar kendi çekirdek ailelerini kurup ana baba kuşağından uzaklaşmış böylelikle yaşlılık, önemli ekonomik ve psikososyal sorunların yaşandığı bir dönem hâline gelmiştir. Yaşlı bireylerin günümüzde en önemli sorunları arasında parasal güvence yokluğu, bakım ihtiyacı ve yalnızlık yer almaktadır.

Yalnızlık ve terk edilmişlik duygusu yaşlılar için çok önemli bir duygudur. Araştırmalar karmaşık toplumların çoğunda yaşlıların önemli bir bölümünün yalnızlıktan ve terk edilmişlikten yakındıklarını ortaya koymaktadır. Yalnız yaşamamanın bireyin yaşamına getirdiği olumsuzluklar; güvensizlik, korku, depresyon, yakın ilişki özlemi ve gelecek kaygısı biçimindedir.

Yaşlı bireylerin yaşamı anlamlandırması önemli ölçüde aileleri, eşleri, çocuklarıyla birliktelikleri çerçevesinde gerçekleşmektedir. Dolayısıyla huzurevinde yaşayan yaşlılar genelde yalnızlıklarının gerekçesini kendilerinde açıklamaya çalışmakta ve yaşamdan ne belediklerini sorgulamaktadır. Yaşlılar kalabalık bir eve, çocuklara ve sıcak aile ortamına duydukları özlemi dile getirmektedirler. İnsanlar yaşamın geç döneminde aile üyeleri ve akrabalarıyla birlikte olmak isterler, gençlik ve yetişkinlik döneminde olmadığı kadar çok aile, akraba ve yakın çevreye bağlılık geliştirirler.

2.1. Yaşlı Bireylerin Duygusal Uyum Problemlerinin Nedenleri

Ülkemizde 1990'lara kadar % 5'in altında kalan yaşlı nüfus oranı, son on beş yılda ciddi bir artış eğilimi içerisine girmiştir. Türkiye nüfus ve sağlık araştırmasının (TNSA

2004) bulgularına göre yaşlı nüfusun tüm nüfus grupları içerisindeki oranı % 6,9; toplam sayısı beş milyon civarındadır. Buna göre ülkemizdeki yaşlı nüfus, dünyadaki birçok ülkenin toplam nüfusundan bile fazladır. Yaşlı nüfusun hızla artması ile uzun yaşamın getirdiği yalnızlık, yoksulluk, özürllülük, kronik hastalıklar, bakım ve destek gereksinimi yaşlı sorunları ve yaşlılık hizmetlerinin tüm yönleri ile yeniden ele alınmasını gündeme getirmiştir.

Çeşitli çalışmalar kurum yaşamının izolasyon, değersizlik duygusu ve depresyon için en önemli risk etkenlerinden birisi olduğunu ortaya koymaktadır. Yaşlılık, çok sayıda kaybın yaşandığı riskli bir dönemdir. Kurumda yaşayan yaşlılar ise ailesinden ve sosyal çevresinden uzaklaşmış olarak daha fazla kayıp yaşar. Yaşlılarla ilgili olarak yapılan bazı çalışmalar, depresyon ile sosyal destek arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Gerek huzurevinde gerekse evinde ailesi ile ve yalnız yaşayan yaşlıların aile desteğinin yanı sıra arkadaş ve diğer kaynaklardan aldıkları desteğin bireyleri duygusal yönden de olumlu yönde etkilediği görülmektedir.

Araştırmalara göre evli yaşlılar (özellikle kadınlar), bekârlardan daha mutludur. Yaşlı erkekler eşlerine her bakımdan daha bağımlıdır. Yaşlı bireylerde eş kaybı önemli bir psikososyal durumdur. Yaşlı kişilerin çevresindeki sosyal desteğin ve ilişkilerin giderek azalıyor olması bu kişilerin ruh sağlığı yönünden ciddi bir sorun oluşturmaktadır. Özellikle yıllarca birlikte yaşanan eşin kaybedilmesi depresif belirtilerde artmaya neden olmaktadır. Buna karşılık çocuklar ve kardeş, torun gibi yakın kan bağı olan kişilerle ilişkilerin iyi şekilde sürüyor olması yaşlılıkta önemli bir duygusal doyum nedenidir.



Resim 2.1: Torunu ile mutlu bir dede

Toplumun yaşlılara bakışı, yaşlılığı algılamaları da yaşlının duygusal durumunu etkileyen önemli bir etkidir. Toplumda çevrenin yaşlıya bakışını şekillendiren bir takım ön yargılar vardır. Bu ön yargılardan birincisi yaşlılığın kendisi ile ilgilidir. Yaşlanmayı yaşanan yıllarla ölçmez. Oysa yaşlanmanın derecesi kişiden kişiye değişmektedir. Bir başka ön yargı yaşlıların mutlu olmadığı ile ilgilidir. Yapılan bir araştırmaya göre gençler yaşlıların mutlu olmadıklarını düşünürken yaşlıların % 73'ü yaşamlarından hoşnut ya da çok hoşnut olduklarını söylemişlerdir. Bir diğer ön yargı da yaşlıların yaşamdan kopmaya, yalnız ya da kendi yaşlılarıyla birlikte olmaya eğilimli olduklarıdır. Yaygın ön yargılardan biri de

yaşlıların kaçınılmaz olarak bunayacakları ile ilgilidir. Hâlbuki bunama, yaşlanma sürecinin dışında farklı bir hastalıktır. Bu olumsuz ön yargıların yanı sıra olumlu olanlar da bulunmaktadır. Örneğin huzur ön yargısı, yaşlılığa olumlu bir nitelik yükler. Buna göre yaşlılık göreceli de olsa bir barış ve huzur dönemidir. Gerçekte yaşlılar daha çok stres yaşar. Bu stresler çoğu zaman yıkıcıdır.

Yaşlılar, kendi benliklerini çevrenin ön yargılı bakış açısından algıladıklarında istedikleri ya da hissettikleri gibi değil, çevrenin onları görmek istediği gibi yaşayacak ve davranacaktır. Nitekim yaşlılarla ilgili ön yargılar, pek çok yaşlının kendisinde de vardır. Giyim kuşamdan eğlenmeye, çeşitli toplumsal etkinliklere katılmaya kadar yaşamın her alanı bu ön yargılardan etkilenir. Örneğin canlı renk elbiseleri tercih etmez, buldukları yaşta rahatça yapabileceği etkinliklerden vazgeçer. İnsanlar sırf yaşlı oldukları için sistemli bir ayırıma tabi tutulmakta, belli kalıplara sokulmaktadır.

Yaşlının ruh sağlığı ile yakından ilişkili olduğu için yaşam doyumu olgusundan da bahsetmek gerekir. Yaşam doyumu, kişinin yaşamda ne istediği ile ne elde ettiğinin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçtur. Araştırmalar genel olarak yaş arttıkça yaşam doyumunun azaldığını göstermektedir. Ancak yaşlı insanların sağlık durumlarının, ekonomik koşullarının, etkinlik düzeylerinin yaşam doyumunda etkili olduğu bilinmektedir. Yaşam doyumu yaşlanmaya bağlı değil daha çok dış koşullara bağlı görünmektedir. Örneğin yaşlılığa bağlı ruhsal sorunlar kentlerde kırsal kesimlerdekinden daha fazla görülmektedir.



Resim 2.2: Evde ninesi ile vakit geçiren bir genç

Yaşlıların konut gereksiniminin karşılanması, konutlarda ihtiyaçlarını kolayca karşılayabilecekleri şekilde düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Konutun iyi ısınması, ulaşımının kolay olması önemlidir.

Yaşlıların kronik bir hastalığının olması kaygı düzeyinin yükselmesine neden olmaktadır. Kronik fiziksel hastalıklar nedeniyle kendine yetememe, bağımlılık durumu ve hastalıkların sonuçlarının neler olacağını bilememenin yüksek kaygıya neden olduğu düşünülmektedir. Yaşlıların sosyal etkinliklere katılmaya istekli olup olmamaları da depresyona girmeleri konusunda etkili olmaktadır. Etkinliklere katılma, depresyonu önleyen bir etkidir.

Yaşlının ruh sağlığına etki eden stresle başa çıkmada karşılaşılan sorunlardan da söz etmek gerekir. Yaşlanan bağışıklık sistemi, yaşlı kişileri stresin etkilerine daha açık duruma getirmektedir. Olaylar arttıkça ve yaşlının denetim duygusu azaldıkça stres daha da yıkıcı olmaktadır. Denetim duygusu, stresin yıkıcı etkisini çeşitli yollarla azaltabilmektedir. Çevresi üzerinde denetim duygusuna sahip olan kişiler, sağlıklarını koruma konusunda daha etkin olabilmektedir. Sağlıkla ilgili bilgileri daha fazla ediniyor, kendilerine iyi bakıyor, tıbbi kontrollerini yaptırıyorlar. Bu da yaşlının kendisini daha iyi hissetmesini sağlamaktadır.

2.2. Yaşlı Bireylerde Görülebilen Duygusal Problemler

Ruhsal olarak sağlıklı olmanın tanımını yapmak kolay değildir. Ancak iyi şekilde yaşlanan kişinin ruh sağlığının da iyi olması beklenir. Bu, yaşlı kişiler hiç bir sorun ya da hastalık yaşamazlar anlamına gelmemektedir. Ancak mevcut sorunlar tedavi edilip kontrol altına alınabilir ve bu şekilde kişinin yaşamdan doyum alması sağlanır. Ne yazık ki bazen bireyler bu sorunları kişisel bir başarısızlık ya da zayıflık olarak görebilmektedir. Bu şekilde bir ruhsal hastalığın varlığı gözden kaçabilmekte ve yardım arayışına gidilmemektedir. Yaşlı bireylerde kısa süreli bellek sorunları görülebilir. Bazı olayların ne zaman olduğunu hatırlayamamak ya da bazı isimleri unutmak doğaldır. Bunlar kötü beslenmenin sonucu, bazı ilaçların yan etkisi ya da yaşlanma sürecinin kendisine bağlı olarak görülebilir. Yaşlıların ruh sağlığını korumak için alınacak önlemlerin başında dengeli beslenme yönünden yaşlıların aydınlatılması gerekmektedir. Yaşlılıkta uyku ile ilgili bazı değişikliklerin görülmesi de doğaldır. Örneğin, uykuya dalmada güçlükler ya da sık sık uyanma olabilir. Derin uykuda geçen süre de kısalmıştır.

Ancak bazen şiddetli depresyon, bunaltı ya da uyku bozuklukları ya da diğer ruhsal bozukluklar ortaya çıkabilir. Yaşlı bireylerde görülebilen duygusal problemler şu şekilde açıklanabilir.

2.2.1. Uyku Bozuklukları

Yaşlılıkta uyku bozukluğu psikolojik ve organik nedenlerden kaynaklanır. Bunlar arasında yalnızlık, hoşnutsuzluk, korku, baskı, can sıkıntısı, kızgınlık, uyuyama korkusu sayılabilir. Kalp yetmezliği, tansiyon yüksekliği, kalp hastalıkları fiziksel nedenler arasında sayılabilir. Demans ve Parkinson hastalarında görülen ağrı, ateş, terleme, üşüme, kaşıntı, öksürme, karın şişliği ve idrar kaçırma da uyku bozukluğu yaratabilir. Kronik hastalığın neden olduğu depresyon da uyku bozukluğuna yol açabilmektedir. Ayrıca uyku ortamının değişmesi (örneğin ışık, gürültü) hava değişikliği, geç yenen yemek, sigara da uyku bozukluğuna neden olabilir.

Yaşlılar genelde geceleri 6–7 saat uyurlar, derin uyku saatleri kısadır ve sıkça uyanırlar. Hastane ortamında yaşamsal bulguların sık kontrolü, diğer hastaların ve hastanedeki cihazların gürültüsü de uyku bozukluklarına neden olabilmektedir. Uyku bozukluğuna eşlik eden başkaca patolojilerin olup olmadığı da mutlaka araştırılmalıdır.

➤ **Uyku bozukluğunun belirtileri:**

- Kesintisiz uyuyamama
- Azalan uyku süresi
- Erken uyanma
- Yüzeysel uyku
- Sabah saatlerinde derin uyku safhasıyla birlikte uykusuzluktan şikâyet
- Yorgunluk, bitkinlik, moral bozukluğu
- Uyku ritminin değişmesi

Uyku bozukluğunu azaltmak için alınabilecek önlemler; uykuyu bozacak çevre faktörlerinin düzeltilmesi, bedensel şikâyetleri azaltıcı tedbirlerin alınması ve yaşlının yorularak uyku ihtiyacının artmasının sağlanması (öğle uykusunu azaltma, daha fazla günlük aktivite) vb.

2.2.2. Öğrenme ve Hatırlama Güçlüğü

Öğrenme ve hatırlama fonksiyonlarını yürüten bellek oldukça karmaşık bir sistemdir. Yaşlanma, bu karmaşık sistemin bazı kısımlarını daha fazla etkiler. Kişi, çocuklukta öğrendiklerini ve yaşadıklarını kolayca hatırlayabilirken birkaç gün öncesinde yaşadıklarını hatırlamakta güçlük çeker. “Unutulan şeyler” (isimler, telefonlar, yapılacak işler, eşyaların bulunduğu yerler vb.) kişide yoğun bir sıkıntı, çevreyle uyumunda zorluklar oluşturur. Kimi zaman “unutulan şey” bahaneler ya da yerine başka hayali şeyler uydurulur.

Belirgin bir bilişsel rahatsızlık (demans/bunama gibi) söz konusu değilse yaşlı bireyler öğrenebilme yetilerini ömür boyu korurlar. Bazı yaşlı bireylerde öğrenme bir miktar yavaş olabilir ya da hafif bellek sorunları yaşanabilir ama genel olarak bilişsel (zihinsel) yeti büyük oranda gençlikteki düzeyinde kalır.

Yaşlıları öğrenme stratejilerinin yetersizliği ister yaşlanma etkilerinden ister örgün eğitimin olmamasından isterse becerileri kullanmamaktan doğan zayıflıktan olsun psikologlar, yaşlıların sorun çözme becerilerini iyileştirmenin yollarını araştırmışlardır. Araştırmalar yaşlıların sorun çözme becerileri konusunda eğitilmelerinin başarılı olabileceğini göstermektedir. Yaşlılıkta öğrenmeyi iyileştirebilecek için;

- Görev için daha fazla zaman verilmeli,
- Zayıflamış duyuusal yetenekler için düzenlemeler yapılmalı (örneğin parlak olmayan kâğıt, iri harfler kullanmak, gürültüyü azaltmak vb.),
- Birden fazla duyu türü kullanılmalı (örneğin hem görme hem işitme),
- Görevin en önemli yönleri ön plana çıkartılmalı,
- Uygun malzeme kullanılmalı,
- Kaygıyı azaltmaya yardım edilmeli,
- Mantıksal sorun çözme becerileri öğretilmeli,
- Yeni kazanılmış becerileri öğrenmeye yöreklendirilmelidir.

Öğrenme ile bellek birbirleriyle çok yakından ilişkilidir. Birindeki yaşa bağlı değişim diğerini de etkiler. Bellekte bilgi işleme sistemi üç bölümden oluşmaktadır; duyuşsal kayıt (Anlık duyuşsal izlenimleri içerir.), kısa süreli bellek (örneğin, yeni bir telefon numarasını telefonu çevirişten hemen önce hatırlamak) ve uzun süreli bellek (örneğin bir yetişkinin çocukluk anılarını hatırlaması)tir.

Yaşlanma, duyuşsal belleği (görme ya da ses belleği) pek etkilememektedir. Uzun süreli bellek, yaşa bağlı etkenlere direnç gösterebilmektedir. Sözel beceriler, önceki deneyimlerden kaynaklanan bilgi ve kişisel geçmişe ilişkin bilgi genellikle yaşla azalmamaktadır. Uzun süreli belleğe depolanan bilgi sabit kalmakta ve yaşla artmaktadır. Yaşlı kişilerin bellekle ilgili sorunları, bilgiyi geri getirecek ipuçlarını bulma konusunda ortaya çıkmaktadır. Bellek kullanımında yaşa bağlı düşüşler, tanıma görevlerinden daha çok hatırlama görevlerinde ortaya çıkmaktadır. Bellek yitiminin nedenleri;

- Yeni bilgi edinilmesi,
- Edinilen bilgilerin korunması,
- Bilginin hatırlanmasıdır.

Bellek yitimini açıklayan “bozulma” kuramına göre unutma, beyindeki bellek izlerindeki bozulmaya bağlıdır. “Karışma” kuramına göre ise geri getirici işaret giderek daha az etkili olmaktadır. Bilginin geri getirilmesi (hatırlanması) kusuru bellek yitiminin en büyük nedenlerinden biridir. Yaş ilerledikçe bilginin getirilme süresi de uzamaktadır. Hatırlama gücünün azalması her zaman bunama (demans) olarak düşünülmemelidir. Öğrenme ve hatırlama güçlüğünün nedenleri ortaya konarak zamanında yapılan tıbbi yardım bu şikâyetlerin yerleşik hâle gelmesini büyük ölçüde engeller.

2.2.3. Depresyon

Depresyon duyuşların çökmesi, felce uğramasıdır. Depresyon iç ve dış etkenlere bağlı olarak gelişmektedir. Dış faktörlere (tümör, Parkinson vb.) dayalı depresyonda genellikle beyinde bir hasar söz konusudur. Nörotik depresyon, çoğunlukla yaşlılarda çözümedikleri bir soruna veya başından geçen üzücü bir olaya bağlı olarak gelişir. Depresyonun kesin olarak nedeni bilinmemekle birlikte beyindeki bazı biyokimyasal maddelerin önemli rolü olduğu düşünölmektedir. Depresyon bazen görölen üzüntü ve moral bozukluğu ile karıştırmamalıdır.

Depresyon yaşlılık döneminde görölen en yaygın sorunlardan biridir. Yapılan çalışmalar, yaşlılarda depresyon yaygınlığının yüksek olduğunu göstermektedir. Toplumdaki yaşlı bireylerin % 13,5’inde depresif bozukluk olduğu bildirilmiştir. Depresyonla ilgili risk etkenleri; sevilen birisinin kaybı, işlevsel yetersizlik, kronik fiziksel hastalık, günlük yaşam etkinliklerinde başkalarına bağımlılık, otonomi kaybı, ekonomik yetersizlik, sosyal destek kaybı, kurum yaşamı gibi sıralanabilir.

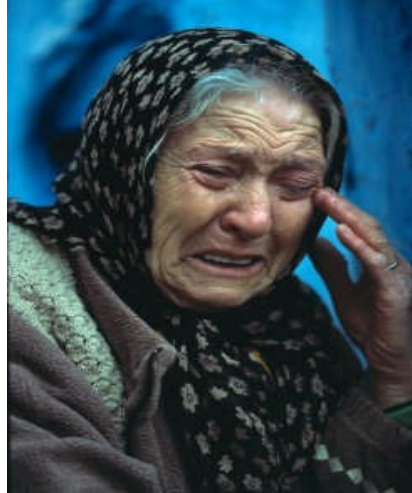
➤ **Depresyonda görülebilen fiziksel belirtiler:**

- Uyku bozukluğu
- İştahsızlık, kilo kaybı
- Kabızlık
- Kafada, boyunda ve göğüs bölgesinde baskı, darlık hissi
- Konuşmanın yavaşlaması, reaksiyon zayıflığı
- Erken yorgunluk, kapasitede gerileme
- Günlük düzenlemeleri yapamama veya büyük stres altında yerine getirme
- Kas gerginliği nedeniyle vücutsal donukluk, donuk mimikler
- Güçsüzlük, sürünerek yürüme
- Libido kaybı
- Bazen huzursuzluk, sinirlilik, devamlı şikâyet hâli

➤ **Psikolojik belirtiler:**

- Yetersizlik hissi duyma ve bunu yansıtma
- Ağlayamama, gözyaşlarının hafifleme getirmemesi
- İç boşluğu, anlamsızlık
- Lakayt, kararsızlık, isteksizlik, aşağılık duygusu
- Taleplerden korkma, ezilmeden korkma
- Çevresinden geriye çekilme
- Ölüm isteği, intihar düşüncesi

Depresyonlu yaşlı için önlemler; yaşlının kendi hissini tanımlaması için yaşlıya yakınlık gösterilir, zaman ayrılır. İlişkilerde güven duygusu sağlanır, yaşlıya ilgi ve sabır gösterilir.



Resim 2.3: Üzülmesine izin vermediğimiz yaşlılar

Yaşlının kendine değer vermesi ve bağımsızlığını desteklemek için sorumluluk verilir, başarılı tecrübelerin devamı sağlanır, yaşlıya övücü sözler söylenir (dış görünüşü,

davranışları ile ilgili). Herhangi bir yan etki gelişmemesi için ilaçları kontrollü verilir. İlaçların yan etkileri gözlenmeli ve gerektiğinde doktora haber verilmesi gerekmektedir.

Yaşlı bireyin ruh sağlığını korumak için birey ve aileler yaşlılık, depresyon belirtileri, baş etme yolları gibi konularda bilgilendirilmeli, duyguların ifade edilmesi sağlanmalı, yaşlının ailesi ve diğer çevresiyle ilişkileri güçlendirilmeli, sosyal destek kaynakları geliştirilerek harekete geçirilmelidir. Yaşlılık döneminde karşılaşılan yaşam krizleri ve stresleri nedeniyle üzüntü, yas yaşamak doğaldır ancak depresyon yaşanmanın doğal bir parçası değildir ve tedavisi mümkün ve gereklidir.

2.2.4. Bunaltı (Anksiyete)

Bunaltı (anksiyete), korku, gerginlik, çok kötü bir şey olacağına ilişkin giderek artan bir dehşet hissi olarak tanımlanabilir. Yaşlılıkta en çok görülen kaygı bozukluğudur. Yaşlılıkta görülen kaygı bozukluklarının % 60'ını oluşturur. Kadınlarda erkeklere oranla iki kat fazla görülür. Anksiyete yaşayan kişi bu durumu "kötü bir şey olacaktıymış hissi", "rahatsız edici bir endişe hâli" ya da "nedensiz bir korku" şeklinde ifade eder.

Herkes zaman zaman kendini gergin ve bunaltılı hissedebilir ancak bu hisler çok şiddetli ve sürekli hâle gelirse günlük yaşamı engelleyebilir ve yaşlı bireylerde çok sık görülebilen bunaltı bozukluğu durumu ile ilişkili olabilir. Bunaltı, panik bozukluğu ya da yaygın bunaltı bozukluğu denilen bunaltı bozukluklarında temel belirti olduğu gibi depresyon durumlarına da sıkça eşlik eder. Bazen bedensel bir hastalığa da eşlik edebilir. Örneğin, kalp ya da akciğer hastalığı olan kişilerde yüksek oranda bunaltı belirtileri olabilir ya da bu hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlar bunaltı belirtisine yol açabilir.

Bunaltı (anksiyete) bozukluğu olan hastalarda bulunan kişilik özellikleri sosyal anksiyete, çekingenlik, gerginlik, eleştirilmeye aşırı duyarlılık, bağımlılık, olgunlaşmama, histeri, utangaçlık ve suçluluk hissi, içe dönüklük olarak sıralanabilir.

Bunaltı belirtilerine sıklıkla çarpıntı, titreme, terleme vb. fiziksel belirtiler eşlik eder ve bu nedenle yaşlı bireyler, fizik bir hastalığı olduğunu düşünerek doktora başvurabilirler. Bunaltı bozukluğu tanısı konulması için önce bu belirtilerin fiziksel bir hastalıkla ilişkili olmadığını gösterilmesi için çeşitli tetkikler yapılması gerekir.

➤ Bunaltı bozukluklarında sıkça görülen belirtiler:

- Huzursuzluk, gerginlik, tahammülsüzlük
- Uyku bozukluğu
- Kaslarda gerginlik ya da ağrılar
- Baş ağrıları
- Karın ağrısı ya da ishal
- Terleme, üşüme ya da ateş basması
- Konsantrasyon güçlüğü
- Enerjisiz hissetme
- Titreme, ürperme
- Kalp çarpıntısı

- Hızlı soluk alıp verme
- Göğüs ağrısı
- Sürekli endişe hissi
- Nedeni belli olmayan korku hissi

Yaşlılarda görülen bunaltı bozukluklarından biri de panikataktır. Panik bozukluğunda aniden ortaya çıkan, genellikle kısa süren ve tekrarlayan “panikatak”lar yaşanır. Panik atağı olan kişi genellikle bu nöbetin tekrarlama ile ilgili kaygı duyar ve ilk kez atağını yaşamış olduğu yere gitmekten kaçınır. Örneğin sıklıkla panikatak kalabalıkta, toplum içinde, trafikte ya da çarşıda ortaya çıkabildiğinden kişi bu ortamlara girmekten hatta dışarı çıkmaktan tamamen kaçınabilir.

➤ **Panikatakta görülen tipik belirtiler:**

- Çarpıntı, nabzın hızlanması
- Titreme, ürperme
- Nefes almada zorluk, boğulur gibi hissetme
- Göğüs ağrısı
- Bulantı ya da karın ağrısı
- Baş dönmesi, bayılacak gibi hissetme
- Kontrolünü kaybedeceği ya da aklını yitireceği hissi
- Kalp krizi geçirme ya da ölüm korkusu
- Uyuşma, karıncalanma duyuları
- Üşüme ya da sıcak basması

Yaygın bunaltı bozukluğu, ileri yaşta sık görülen bunaltı bozukluklarından biridir. Günlük olaylar ya da etkinlikler (maddi durum, sağlık vb. konularda) ile ilgili aşırı endişe ve bunaltı hissetme söz konusudur. Huzursuzluk, telaş, kolay yorulma, dikkat ve yoğunlaşma güçlüğü, uykuya dalmakta güçlük vb. belirtiler bunaltıya eşlik eder. Panik bozuklukta olduğu gibi kalp, akciğer hastalıkları, hormonal ya da nörolojik bozukluklar gibi durumlar da görülen belirtilerle karışabilir. Anksiyete bozuklukları, psikoterapi ve/veya ilaç tedavisi ile düzelebilir.

2.2.5. Performans Kaybı

Sinir sistemi ve beyinde yaşa bağlı yapısal değişiklikler oluşur. İleri yaşlarda dikkatte azalma, nesnelerin isimlerini söze dökmeye yavaşlama, yeni bilgiler öğrenme ve önceden öğrenilenleri hatırlamada güçlükler ortaya çıkar. Bedensel dayanıklılıkta azalma, reflekslerde yavaşlamaya fiziksel hastalıklar da eklendiğinde sosyal becerilerde yetersizlikler yaşanır. Sorunlar karşısında çözüm üretmek ve yeni ortamlara uyum sağlamak zorlaşır. Yaşamın her alanına yayılabilen performans kaybı kişide yetersizlik duygularına ve başka ruhsal sıkıntıların ortaya çıkmasına neden olabilir.

Hemen hemen bütün duygularda yaşla birlikte düşüş görülür. Duyularda ortaya çıkan değişiklikler yaşının etkinliğini sınırlayarak görmede, konuşmada, işitmede, mekân algısı ve vücudun dengesinin korunması üzerine etki ederek uyum bozukluğuna neden olabilir. İşitme

yetersizliği çoğu zaman karışıklık, şaşkınlık ve güvensizlik duygularıyla bir aradadır. Çevrede bir “durgunluk” izlenimi yaratabilmektedir.

2.2.6. Kişilik Değişikliği ve Alınganlık

Kişilik insanın en temel yönüdür. Kişiliği ele alırken her insanın tek ve biricik olduğunu unutmamak gerekir. İnsanlar yaşlandıkça içsel düşünce ve duygulara dış etkenlerden daha fazla bağımlı olmaktadır. Yetişkinlerin kendi iç dünyalarıyla uğraşmaları gitgide artmakta, diğer insanlarla duygusal bağları da azalmaktadır. Buna karşın eskiden kendilerini nasıl görüyorlarsa öyle görmeyi sürdürmektedirler.

Yaşlı kişiler merkezi sinin sistemindeki bazı gerilemeleri, yeni bilgiler edinmedeki güçlüklere kabul etmek zorundadırlar. Bazen yaşlıların bu gelişimsel görevlere karşı çıktıkları görülür. Azalan fiziksel yeteneklerine rağmen istemlerini değiştirmeyi reddedebilir. Sınırlılıklarının artışıyla yadsıyarak savunma mekanizmalarına başvurabilir. Ancak bunun tersi bir tutumla yaşlılığa bağlı fiziksel ve zihinsel düşüşe abartmalı bir biçimde zamanından önce kendini kaptırarak teslim olma eğilimi de olabilir.

Zaman içersinde bellek, dikkat, yoğunlaşma gibi alanlarda performans kaybı ortaya çıkabilir. Karşılaşılan sorunu tam olarak değerlendirme ve çözüm üretme yeteneğinde azalma belirginleşir. Karşıdaki insanın davranışlarını yorumlamak güçleşir, yanlış yorumlar sıkça yapılmaya başlanır. Çevre tarafından onaylanmayan bu nedenle de kontrol edilen davranışlar üzerindeki kontrol azalabilir. Öfke, üzüntü, sevinç gibi duygusal tepkiler daha güçlü olarak yaşanır. Kimi zaman cinsel anlamda uygunsuz konuşmalar, şakalar, davranışlar olabilir.

Alınganlık belirli bir noktaya kadar doğal bir davranış kalıbı olarak kabul edilebilir. İleri yaşlarda hem sosyal hem fiziksel alandaki kayıplar kişiyi daha duyarlı ve kırılğan hâle getirir. Ancak birçok ruhsal rahatsızlığın davranış kalıbı olan alınganlık, çevre ile uyumu bozan temel güçlüklere biridir.

2.2.7. Demans (Bunama)

Sıklıkla yaşlılarda görülen bir rahatsızlıktır. Hastanın bilinci yerinde olmasına rağmen bellekte zayıflama ve bazı zihinsel yetilerde azalma olur. Düşünme, hafıza, yoğunlaşma, uyum, yönelim gibi yetenekler azalır. Kişi çevresinde olanlara ilgisini yitirmeye başlar. Yeni bilgiler öğrenmede ve bunları hatırlamada, konuşma sırasında doğru kelimeleri bulmada, günlük yaşama ait sorunları çözmede yavaşlama zamanla belirginleşir. Bellekte zayıflama öncelikle telefon numaralarını, isimleri, yaşanan günlük olayları tam olarak hatırlayamama şeklindedir. Dikkat kolayca dağılır. Çevreyle kurulan ilişkiler sınırlanmaya başlar. Sosyal yetersizlik belirginleştikçe yalnızlık derinleşir. Kişi huzursuz ve kederlidir. Daha kırılğan, öfkeli ya da şüpheli olabilir. Zamanla geçmişe ait anılar da silinmeye başlayabilir.

Hastalık beyin iltihaplanması, yaralanmalar, tümör, metabolizma hastalıkları, zehirlenmeler, damarsal beyin hastalıkları, Alzheimer hastalığı, kronik alkol kullanımı, madde bağımlılığının devamında, sistemik fiziksel hastalıklara bağlı olarak birçok farklı

nedenle ortaya çıkabilir. Çoğunlukla vasküler bunama ve Alzheimer hastalığı ile birlikte ortaya çıkar. Vasküler bunama, beyne az kan gitmesi sonucu oluşan bir hastalıktır. Beyne sadece 2–4 dakika kan gitmemesi ile yetersiz beslenen hücreler tahrip olur. Nörolojik kayıplar meydana gelir. Diyabet, yüksek kolesterol ve sigara risk faktörleri arasındadır.

Demans hem kişi hem de yakınları için oldukça zorlayıcı bir hastalıktır. Başlangıç döneminde nedene yönelik tedavilerle hastaların bir kısmı tamamen düzelebilir. Çoğu zaman ise hastalığın ilerlemesi engellenerek kişinin sosyal uyumu korunabilir. Demans tüm aileyi etkilediğinden psikoterapi ve ilaç tedavileri ile amaçlanan, hastanın ve ailenin yaşam kalitesini koruyarak desteklemektir. Bunamaya yol açan hastalıklardan bazılarında başarılı tedavi mümkün olsa da bazıları için şu anda çok az şey yapılabilmektedir.

➤ **Bunamanın olası nedenleri:**

- Alzheimer hastalığı
- İnme ya da vasküler (damarsal) demans
- Vitamin B12 yetersizliği
- Tiroit bezinin yetersiz çalışması
- İlaç etkileşimleri
- Sinir sistemindeki kalıtsal hastalıklar
- Yinelenen kafa yaralanmasının geç etkileri

Alzheimer hastalığı; beyin hacmi, beyin korteksinde zamanla yok olmaya, sinir hücrelerinin değişmesine veya azalmasına paralel olarak azalır. Hücrelerin yerine amiloid denen bir protein çöker. Hastalık 6–8 yıl içinde ölüme kadar ilerlemektedir. Hastalığın nedeni tam olarak bilinmemektedir. İrsi nedenler, çevre faktörleri ve viral enfeksiyonlar düşünülmektedir.



Resim 2.4: Birçok psikolojik problemlerin çözümü sevgide

2.2.8. Diğerleri

Yukarıda sayılan duygusal uyum problemleri dışında yaşlı bireylerde karşılaşılan psikolojik bozukluklar arasında akut çığnılık (deliryum), bağımlılık hastalıkları, intihar tehlikesini sayabiliriz.

Akut çığnılık, ani başlayan ve genellikle bir aydan daha az süren bilişsel yıkımın yanı sıra dikkat, uyku-uyanıklık ve psikomotor davranışlarda bozukluk yaratan organik bir beyin hastalığıdır. Tek başına değil, bir başka hastalığın belirtisi olarak görülür. Fazla sıvı

alınmadığı durumlarda ilacın dozu kaçırıldığında ortaya çıkabilir. Ortam değişikliği örneğin huzurevine yerleştirilme durumunda kendini gösterebilir. Ameliyat sonrası ve intihar girişimi sonrasında da ortaya çıkabilir. Belirtileri; hafıza bozukluğu örneğin isimleri hatırlayamama, adresleri unutma, kullanılan malzemelerin yeniden bulunamaması (anahtar, gözlük vb.), adını unutma, başkalarına muhtaç olma korkusu, halüsinasyon, zoraki veya kuruntulu davranış, saldırganlık (bağırma), kaçma, soyunma, dışkısını etrafa bulaştırma, depresyon, gece ve gündüzü karıştırma, aklına geleni anlatma, kelime haznesinde azalma, monoton şarkı söyleme olarak sıralanabilir. Bu hastalık birkaç saat ya da gün içinde aniden başlar, çoğu bir hafta ile dört hafta içinde tamamen iyileşir. Ama ölümle sonuçlananlar da olmaktadır.

Sürekli kullanılan ve bağımlılık yapan bir maddenin kullanımından kaynaklanan periyodik ve kronik zehirlenmedir. Bu hastalık hem hastaya hem de çevresine zarar verir. Bağımlılık çoğunlukla üzüntü, korku, depresyon, eşinden ayrılma, huzurevine yerleştirilme, yalnızlık, akut ve kronik ağrılar ve başka kısıtlamalardan kaynaklanır.

İntihar tehlikesi, üzüntülerden kurtulmanın tek yolunun intihar olduğunu düşünen insanlarda rastlanan bir durumdur. İlerleyen yaşlarda intihar teşebbüsleri artar. Yaşlıda intihar riskini tanımak için tehlikede olan kişilerdeki belirtilere dikkat edilir. Her kapalı intihar tehdidinin ciddiye alınması gerekir. Yaşlının duyguları hakkında konuşurulması, duygularını ifade etmesini sağlayacak imkânlar verilmesi (resim, müzik vb.) önemlidir. Yaşlının sosyal ilişkisini sürdürmesi ve hayata bir anlam vermesini sağlamak için desteklenmesi gerekir.



Resim 2.5: Yaşlılıkta bunaltı sık görülen bir durum

UYGULAMA FAALİYETİ

Yaşlı bireylerde görülebilen duygusal problemleri ve bu duygusal problemlerin nedenlerini araştırınız. Araştırma sonucu elde ettiğiniz bilgileri içeren bir sunu hazırlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Yaşlı bireylerin duygusal uyum problemlerini araştırınız.	➤ Görsel ve basılı kaynaklardan yararlanabilirsiniz. ➤ Huzurevleri ve hastanelerin geriatri kliniklerine gidebilirsiniz. ➤ Kurum ziyaretlerinizde önceden randevu almayı unutmayınız.
➤ Yaşlı bireylerin duygusal uyum problemlerinin nedenlerini araştırınız.	➤ Görsel ve basılı kaynaklardan yararlanabilirsiniz. ➤ Huzurevleri ve hastanelerin geriatri kliniklerine gidebilirsiniz. ➤ Kurum ziyaretlerinizde önceden randevu almayı unutmayınız.
➤ Çevrenizde bulunan yaşlı bireylerin bu nedenlerden hangisi ile daha çok karşılaştıklarını araştırınız.	➤ Çevrenizde yaşayan yaşlı bireyleri gözlemleyerek ve görüşme yaparak bilgi toplayabilirsiniz.
➤ Elde ettiğiniz bilgileri doküman hâline getiriniz.	➤ Yaşlı bireylerin duygusal problemlerini verebilirsiniz. ➤ Yaşlı bireylerin duygusal problemlerinin nedenlerini verebilirsiniz. ➤ Değişik örneklerle açıklayabilirsiniz.
➤ Dokümanlarınızla ilişkili görseller elde ediniz.	➤ Afişler, broşürler vb. görsellerden yararlanabilirsiniz. ➤ İnternet ve görsel kaynaklarından yararlanabilirsiniz.
➤ Elde ettiğiniz bilgileri sunu hâline getiriniz.	➤ Bilgisayarda hazırlayabilirsiniz. ➤ Kendiniz yazarak dosya oluşturabilirsiniz. ➤ Asetat kâğıtlarına yazarak tepegöz yardımı ile sunabilirsiniz.
➤ Sununuzu anlatınız.	➤ Etkili ve vurgulayıcı konuşmaya dikkat edebilirsiniz. ➤ Akıcı ve anlaşılır olmasına dikkat edebilirsiniz. ➤ Anlatımınızı dikkat çekici görsellerle destekleyebilirsiniz. ➤ Zamanı ve enerjinizi verimli kullanmaya özen gösterebilirsiniz. ➤ Soruları cevaplamaya dikkat edebilirsiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Yaşlıların ruh sağlığını korumak için alınacak önlemlerin başında dengeli beslenme yönünden yaşlıların aydınlatılması gerekmektedir.
2. () Yaşlı bireylerin günümüzde en önemli sorunları arasında parasal güvence yokluğu, bakım ihtiyacı ve yalnızlık yer almaktadır.
3. () Yaşlılar, yalnızlık ve terk edilmişlik duygusunu çok az yaşarlar.
4. () Toplumun yaşlılara bakışı, yaşlılığı algılamaları da yaşlının duygusal durumunu etkileyen önemli bir etkidir.
5. () Yaşlılar, kendi benliklerini çevrenin ön yargılı bakış açısından algıladıklarında istedikleri ya da hissettikleri gibi değil, çevrenin onları görmek istediği gibi yaşayacak ve davranacaktır.
6. () Yaşam doyumu, kişinin yaşamda ne istediği ile ne elde ettiğinin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçtur.
7. () Hatırlama gücünün azalması her zaman bunama (demans) olarak düşünülmelidir.
8. () İnsanlar yaşlandıkça içsel düşünce ve duygulara dış etkenlerden daha az bağımlı olmaktadır.
9. () Alzheimer hastalığının nedeni tam olarak bilinmemekte; irsi nedenler, çevre faktörleri ve viral enfeksiyonlar düşünülmektedir.
10. () Yaşlının her kapalı intihar tehdidinin ciddiye alınması gerekmez.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Biyolojik, fizyolojik, somatik ve psikolojik yönden gerilemelere bağlı olarak profesyonel etkinliğini sürdüremeyecek duruma gelen insanlara ne denir?
A) Hasta
B) Demanslı
C) Yaşlı
D) Engelli
2. Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflamasına göre yaşlılığın başlangıcı hangi yaştır?
A) 75 yaş
B) 60 yaş
C) 50 yaş
D) 90 yaş
3. Sosyal problemler, sosyal hareketler yaratır. İnsanın anlam arayışının birer ürünüdür ve beş temel sebep, herhangi bir olgunun sosyal problem olarak tanımlanmasına yol açabilir. Aşağıdakilerden hangisi bu sebeplerden biri değildir?
A) Ekonomik yetersizlik, yeteneklerin kayba uğraması
B) Davranış sapmalarını kontrol altına alma ve yeniden ayarlama isteği
C) Yaşamı tehlikeye sokan riskler
D) Kişisel özellikler
4. Yaşlılarla ilgili toplumsal politikaların, hizmetlerin ve programların geliştirilmesine katkıda bulunan politikacı, sosyal çalışmacı, iktisatçı ve yaşlı bilimciler yaşlıların belli başlı toplumsal sorunlarını beş kategoride toplamaktadırlar. Aşağıdakilerden hangisi bu kategorilerden biri değildir?
A) Yaş
B) Sağlık
C) Bakımevi
D) Ulaşım ve beslenme
5. Aşağıdaki uyum kuramlarından hangisine göre yaşlılık, fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan dünyadan yavaş yavaş geri çekilme süreci olarak görülmektedir?
A) Süreklilik kuramı
B) Toplumsal değiş tokuş kuramı
C) İlişki kesme kuramı
D) Etkinlik kuramı

6. Okuryazar olmayan grupta kendini yaşlı hissedenenlerin oranı % 82,7 iken yükseköğretim mezunları arasında kendini yaşlı hissedenenlerin oranı % 26,7'ye kadar düşmektedir. Bu durum sosyal uyumu etkileyen faktörlerden hangisini açıklamaktadır?
- A) Gelir düzeyi
B) Eğitim
C) Meslek
D) Sosyal katılım
7. Yaşlıların sosyal uyumu ile sağlık durumu arasındaki ilişki yaşlının sağlığını algılaması, kronik hastalığının olup olmaması, sağlık durumunun fiziksel hareketlerini etkileyip etkilememeye durumuna göre incelenmiştir. Bu incelemeye göre aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
- A) Sağlık durumunun yaşlının yaşama bakış açısını ve sosyal uyumunu etkilediği varsayılmaktadır.
B) Yaşlıların kronik hastalıklarının olması yaşlıların sosyal uyumlarını etkilememektedir.
C) Fiziksel hareketleri kısıtlanmayan yaşlıların uyumları yükselmektedir.
D) Yaşlının kendisini sağlıklı algılaması sosyal uyumunu etkilememektedir.
8. Yaşlıların sosyal katılımının sosyal uyuma etkisi hangi ilişkiler çerçevesinde incelenemez?
- A) Sağlık personeli ile ilişkileri
B) Akrabaları ile olan ilişkiler
C) Arkadaşları ile ilişkileri
D) Çocuklarıyla olan ilişkiler
9. Aşağıdakilerden hangisi yaşlıların yaşlılıkla ilgili olumsuz görüşlerinden biri değildir?
- A) Hayatın sonu demektir.
B) Yorgun hissetmektir.
C) Daha az sorumluluk taşımaktır.
D) Sevdiklerini kaybetmektir.
10. “Yaşlı bireyi etkileyen sosyal değişimlerden biri de emekliliktir. Yaşlının emekli olması, uğraşı alanının bulunmaması ve eski toplumsal ilişkilerini sürdürmemesi toplumsal iletişimi bozmaktadır.” ifadesi sosyal uyumu etkileyen faktörlerden hangisini açıklamaktadır?
- A) Eğitim
B) Sağlık durumu
C) Sosyal statü kaybı
D) Gelir düzeyi

11. Toplumun yaşlılara bakışı, yaşlılığı algılamaları da yaşlının duygusal durumunu etkileyen önemli bir etkidir. Aşağıdakilerden hangisi toplumda çevrenin yaşlıya bakışını şekillendiren ön yargılardan biri değildir?
- A) Yaşlanmayı yaşanan yıllarla ölçme
B) Yaş arttıkça yaşam doyumunun azaldığı
C) Yaşlıların yaşamdan kopmaya, yalnız ya da kendi yaşlılarıyla birlikte olmaya eğilimli oldukları
D) Yaşlıların kaçınılmaz olarak bunayacakları
12. Kendinizde, bir arkadaşınızda ya da bir aile bireyinde belirgin uyku sorunları, çok fazla ya da çok az uyku, çok mutsuz ya da ümitsiz hissetmek, dikkat ve konsantrasyon güçlüğü, günlük aktivitelere karşı ilgi ve istek azlığı, aşırı gergin, sinirli, yorgun ve hâlsiz hissetme, iştahta değişiklikler ya da kilo kaybetme, intihar düşünceleri vb. gözlemleniyorsa nereye başvurmak gerekir?
- A) Aile büyüklerine
B) Arkadaşlara
C) Öğretmene
D) Doktora
13. Aşağıdakilerden hangisi yaşlı bireylerde görülebilen duygusal problemlerden biri değildir?
- A) Parkinson sendromu
B) Uyku bozuklukları
C) Öğrenme ve hatırlama güçlüğü
D) Bunaltı (anksiyete)
14. Aşağıdakilerden hangisi uyku bozukluğunu azaltmak için alınabilecek önlemlerden biri değildir?
- A) Uykuyu bozacak çevre faktörlerinin düzeltilmesi
B) Gün içinde ihtiyaç duyduğunda uyuması
C) Bedensel şikâyetleri azaltıcı tedbirlerin alınması
D) Yaşlının yorularak uyku ihtiyacının artmasının sağlanması
15. Aşağıdakilerden hangisi bellek yitiminin en büyük nedenlerinden biridir?
- A) Yeni bilgi edinilmesi
B) Edinilen bilgilerin korunması
C) Bilginin hatırlanması
D) Bunama (demans)
16. Aşağıdakilerden hangisi korku, gerginlik, çok kötü bir şey olacağına ilişkin giderek artan bir dehşet hissi olarak tanımlanabilir?
- A) Demans
B) Bunaltı (anksiyete)
C) Depresyon
D) Hatırlama güçlüğü

17. Aşağıdakilerden hangisi depresyonlu yaşlı için alınacak önlemlerden biri değildir?
- A) Yaşlıya sorumluluk verilmemelidir.
 - B) Yaşlının kendi hissini tanımlaması için yaşlıya yakınlık gösterilir, zaman ayrılır.
 - C) İlişkilerde güven duygusu sağlanır, yaşlıya ilgi ve sabır gösterilir.
 - D) Yaşlıya övücü sözler söylenir.
18. Aşağıdakilerden hangisi yaşam kalitesini etkileyen etmenlerden biri değildir?
- A) Bireylerin fiziksel sağlığı
 - B) Psikolojik durumu, kişisel inançları
 - C) Sosyal ilişkileri ve yaşadıkları çevre
 - D) Ailesindeki diğer yaşlılar

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ-1 CEVAP ANAHTARI

1	D
2	Y
3	D
4	D
5	Y
6	D
7	Y
8	D
9	Y
10	D

ÖĞRENME FAALİYETİ-2 CEVAP ANAHTARI

1	D
2	D
3	Y
4	D
5	D
6	D
7	Y
8	Y
9	D
10	Y

MODÜL DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARI

1	C
2	B
3	D
4	A
5	C
6	B
7	D
8	A
9	C
10	C
11	B
12	D
13	A
14	B
15	D
16	C
17	A
18	D

ÖNERİLEN KAYNAKLAR

- BİLGİN Yaşar, Ömer AYDIN, Yüksel GÖKÇE, **Yaşlı Bakımında Bakım Standartları**, Ziya Ofset, İstanbul, 2002.
- EMİROĞLU Vedia (1995), **Yaşlılık ve Yaşlılığın Sosyal Uyumu**, 2. B., Ankara.
- GEBAM, **Yaşam Kalitesi Rehberi**, HÜ GEBAM, Ankara, 2003.
- GEBAM, **Yaşlılık Gerçeği**, HÜ GEBAM, Ankara, 2004.

KAYNAKÇA

- BİLGİN Yaşar, Aydın Ömer, Gökçe Yüksel, **Yaşlı Bakımında Bakım Standartları**, Ziya Ofset, İstanbul, 2002.
- BİLİR Nazmi, **Yaşlılık ve Halk Sağlığı, Yaşlılık Gerçeği**, HÜ GEBAM, S. S. 11–27, Ankara, 2004.
- BULGU Nefise, **Yaşlılıkta Spor Etkinlikleri Yaşlılık ve Kentsel Yaşam Sempozyumu**, Ankara, 1996.
- ELDER Jo, M.I. WİSER (Fatma YAŞAR, Raşit ÇAVAŞ çev.), **Meraklısına Yaşlılık Rehberi**, Oğlak Yayınları, İstanbul, 1994.
- GÖKDAĞ Ruçhan, **Aile Psikolojisi ve Eğitimi**, Eskişehir Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, 2007.
- KARAAĞAOĞLU Ergun, Jale KARAKAYA, **Yaşlılık Gerçeği**, GEBAM, S. S. 1–10, Ankara, 2004.
- KARADUMAN Ayşe, **Yaşlılıkta Fiziksel Bağımsızlık ve Yaşam Kalitesi, Yaşlılık Gerçeği**, HÜ GEBAM, SS.79–96, Ankara, 2004.
- KARAN Mehmet Akif, Işın BARAL KULAKSIZOĞLU, Hasan DURSUN, Rukiye PINAR, Ali SEYYAR, **Demanslı Yıllara Değer Katan Aktiviteler**, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Basımevi, 2009.
- KILIÇÇI Yedigâr, **Yaşlılığın Uyum Sorunları**, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, S.3, SS. 41–45, 1988.
- ONUR Bekir, **Gelişim Psikolojisi Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm**, V Yayını, Ankara, 2000.
- TERZİOĞLU Günsel, S. GÜVEN, O. HAZER, H. ÖZTOP, A. ŞENER, **Yaşlılıkta Sosyal ve Ekonomik Yaşa, Yaşlılık Gerçeği**, HÜ GEBAM, S. S. 115–130, Ankara, 2004.
- <http://www.gebam.hacettepe.edu.tr>. Baran Aylin Görgün, "Yaşlılığın Sosyal Boyutu"
- <http://www.gebam.hacettepe.edu.tr>. Özer Suzan, "Sık rastlanan Ruhsal Sorunlar"
- <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr>, Şener Arzu, "Yaşam Doyumu"

-
- <http://www.gebam.hacettepe.edu.tr>. Danış Mehmet Zafer, “**Yaşlılık, yoksulluk ve yalnızlık**”
 - <http://www.yaşlilikhberi.org.tr>, Güngör Ergen Nevin, “**Yaşlılıkta Sosyal Uyum**”