



SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Felsefe ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı

HUZUREVİ YAŞLILARININ PSİKOSOSYAL VE MANEVİ İHTİYAÇLARININ TESPİTİNE YÖNELİK BİR SİSTEMATİK DERLEME

Yüksek Lisans Tezi

Ali Emre ARSLAN

Sivas

Mart 2022

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Felsefe ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı

**HUZUREVİ YAŞLILARININ PSİKOSOSYAL VE MANEVİ
İHTİYAÇLARININ TESPİTİNE YÖNELİK BİR SİSTEMATİK DERLEME**

Yüksek Lisans Tezi

Ali Emre ARSLAN

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Sema YILMAZ

Sivas

Mart 2022

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde hazırladığım bu Yüksek Lisans tezinin bizzat tarafımdan ve kendi sözcüklerimle yazılmış orijinal bir çalışma olduğunu ve bu tezde;

1- Çeşitli yazarların çalışmalarından faydalandığımda bu çalışmaların ilgili bölümlerini doğru ve net biçimde göstererek yazarlara açık biçimde atıfta bulunduğumu;

2- Yazdığım metinlerin tamamı ya da sadece bir kısmı, daha önce herhangi bir yerde yayımlanmışsa bunu da açıkça ifade ederek gösterdiğimi;

3- Başkalarına ait alıntılanan tüm verileri (tablo, grafik, şekil vb. de dahil olmak üzere) atıflarla belirttiğimi;

4- Başka yazarların kendi kelimeleriyle alıntıladığım metinlerini, tırnak içerisinde veya farklı dizerek verdiğim yine başka yazarlara ait olup fakat kendi sözcüklerimle ifade ettiğim hususları da istisnasız olarak kaynak göstererek belirttiğimi, beyan ve bu etik ilkeleri ihlal etmiş olmam halinde bütün sonuçlarına katlanacağımı kabul ederim.

09.03.2022

Ali Emre Arslan

ÖN SÖZ

Çalışmamızda huzurevinde kalan yaşlı bireylerde görülen psikososyal ve manevi ihtiyaçlarının tespiti üzerine yapılmış çalışmalar sistematik derleme yöntemi aracılığı ile incelenerek huzurevinde kalan yaşlı bireylerde görülen bu ihtiyaçların tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada danışmanım olarak bu uzun yolda her daim zamanını ayıran, lisans ve yüksek lisans eğitimimde yol gösterici olarak ufkumu açan ve destek olan Dr. Öğr. Üyesi Sema YILMAZ'a , gerek lisans eğitimimde gerekse yüksek lisans sürecimde, akademik hayatımın her aşamasında örnek kişiliği ile kendime rol model aldığım ve alandaki tecrübesiyle tezime katkısı ile çalışmamı tamamlamamda yardımını esirgemeyen kıymetli hocam Prof. Dr. Hüseyin YILMAZ'a, yüksek lisans eğitimime başlamama vesile olan ve bu yolda her zaman yanımda olup desteğini esirgemeyen hocam Dr. Öğr. Üyesi Hacı Mustafa KİRİŞ'e ve tezime görüş ve önerileri ile katkılarını sunan Dr. Öğr. Üyesi Mehmet ÇINAR'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hayatım boyunca verdiğim her kararda attığım her adımda yanımda olan, duaları ile desteğini her an yanımda hissettiğim anneme, en büyük destekçim babama ve eşim Meltem'e desteklerinden dolayı çok teşekkür ederim.

Ali Emre ARSLAN

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
KISALTMALAR	v
TABLO LİSTESİ	vii
ŞEKİL LİSTESİ	ix
ÖZET	xi
ABSTRACT	xiii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM	5
1. ARAŞTIRMANIN TASARIMI	5
1.1. Araştırmanın Konusu	5
1.2. Araştırmanın Amacı	6
1.3. Araştırmanın Önemi	8
1.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	8
1.5. Araştırmanın Yöntemi	9
1.6. Araştırmanın Uygulanması	11
2. BÖLÜM	13
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	13
2.1. Yaşlılık Dönemi Genel Özellikleri	13
2.1.1. Yaşlılığın Tanımı	13
2.1.2. Yaşlılıkla İlgili İstatistikler	15
2.1.3. Yaşlılık ile İlgili Kuramlar	17
2.1.3.1. Erikson'un Kuramı	18
2.1.3.2. Aktivite Kuramı	18
2.1.3.3. Süreklilik Kuramı	19
2.1.3.4. Geri Çekilme Kuramı	19

2.1.3.5. Rol Kaybetme Kuramı	20
2.1.3.6. Etkinlik Kuramı.....	20
2.1.3.7. Kopma Kuramı.....	21
2.1.4. Yaşlılığın Boyutları	22
2.1.4.1. Kronolojik Yaşlanma	23
2.1.4.2. Fizyolojik Yaşlanma	23
2.1.4.3. Psikolojik Yaşlanma.....	24
2.1.4.4. Sosyolojik Yaşlanma.....	25
2.1.5. Fiziksel ve Sosyal Özellikler	26
2.1.6. Yaşlılık Dönemi Temel Problemler	29
2.2. Yaşlılık Döneminde Dini Gelişim ve Huzur Evi Kurumu	33
2.2.1. Yaşlılık Döneminde Ölüm Korkusu.....	33
2.2.2. Yaşlılık Döneminde Dini Gelişim ve Temel Nitelikleri	36
2.2.3. Barınmaya Korunmaya Muhtaç Yaşlı	40
2.2.4. Toplumsal Açından Yaşlılık.....	45
2.2.5. Huzurevi Kurumu ve Türkiyede Huzurevi Kurumunun Gelişimi.....	46
2.2.6. Huzurevlerinde Duyulan İhtiyaç	50
2.2.7. Huzurevinin Talep Edilme Nedenleri.....	51
2.3. Huzurevi Kurumu ve Manevi Bakım	53
2.3.1. Maneviyat ve Din	53
2.3.1.1. Maneviyat Kavramı ve Disiplinler Arası Tanımlamalar.....	54
2.3.2. Manevi Bakım Tanımı ve Kapsamı.....	60
2.3.2.1. Manevi Bakım	60
2.3.2.2. Din Psikolojisi ve Manevi Bakım	64
2.3.2.3. Manevi Bakım Kavramının Tarihsel Gelişimi ve Felsefesi	65
2.3.3. Dünyada ve Ülkemizde Manevi Bakım	67
2.3.3.1. Dünyada Manevi Bakım.....	67

2.3.3.2. Türkiye’ de Manevi Bakım	71
2.3.4. Manevi Bakım Çalışmaları ve Alanları.....	72
2.3.5. Manevi Bakımın Amacı, Modelleri ve Manevi Bakımı Etkileyen Faktörler	75
2.3.5.1. Manevi Bakımın Amacı	75
2.3.5.2. Manevi Bakım Modelleri	77
2.3.5.3. Manevi Bakım Uzmanı	81
2.3.5.4. Manevi Bakımı Etkileyen Faktörler.....	82
2.3.6. Yaşlılık Dönemi ve Huzurevlerinde Manevi Bakım.....	83
3. BÖLÜM.....	99
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	99
3.1. Sistematiik Derleme	99
3.1.1. Dâhil Edilme ve Hariç Tutulma Kriterleri	100
3.1.1.1. Araştırmaların Dâhil Edilme Kriterleri	100
3.1.1.2. Araştırmaların Hariç Tutulma Kriterleri	100
3.1.2. Tarama Stratejisi	101
3.1.3. Tarama Yılı	101
3.1.4. Tarama Yapılan Veri Tabanları.....	101
3.1.5. Çalışmaların Tanımlanması ve Ayrılması.....	102
3.1.6. Çalışmaların Kalitesinin Değerlendirilmesi	102
3.1.7. Verilerin Analizi.....	102
3.1.8. Raporlama	103
4. BÖLÜM.....	105
4. BULGULAR VE DEĞERLENDİRME	105
4.1. Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmaların Sayısal Verileri	105
4.2. Değerlendirmeye Alınan Çalışmaların Kod Cetveline Aktarılması.....	110

4.3. Edinilen Bulgular Doğrultusunda Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerin Psikososyal Sorunlarının Değerlendirilmesi	154
4.3.1. Yalnızlık	154
4.3.2. Ölüm Kaygısı	157
4.3.3. Depresyon.....	160
4.3.4. Sosyal ve Psikolojik Destek İhtiyacı	163
4.4. Araştırmanın Güçlü ve Zayıf Yönlerinin Değerlendirilmesi.....	172
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	173
KAYNAKÇA	185
EKLER.....	207
EK 1: Sistematiik Derleme Çalışmasına Dahil Edilen Çalışmaların Raporu....	207
ÖZGEÇMİŞ	233

KISALTMALAR

ABD:	Amerika Birleşik Devletleri
AÇSHB:	Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
BM:	Birleşmiş Milletler
DPT:	Devlet Planlama Teşkilatı
EHY:	Engeli ve Yaşlı Hizmetleri
GDÖ:	Geriatrik Depresyon Ölçeği
İSAM:	İslam Araştırmaları Merkezi
NHS:	Ulusal Sağlık Hizmetleri
SHÇEK:	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
STK:	Sivil Toplum Kuruluşları
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu
WHO:	Dünya Sağlık Örgütü
YDÖ:	Yaşam Doyumu Ölçeği
YÖK:	Yüksek Öğretim Kurumu



TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Ülkemizde Bulunan Huzurevlerinin Dağılımı.....	48
Tablo 2: AÇSHB Bağlı Huzurevi Sayısı, Kapasitesi ve Huzurevinde Kalan Yaşlı Birey Sayısının Yıllara Göre Dağılımı (2019)	49
Tablo 3: Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli	110





ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı, 2014, 2019	50
Şekil 2: Sistematiik Derleme Araştırmalarının Uygulama Aşamaları	103
Şekil 3: Derlemeye Dahil Edilen Çalışmaların Sınıfsal Dağılımı	106
Şekil 4: Derlemeye Dahil Edilen Tez Çalışmalarının Analizi.....	106
Şekil 5: Derlemeye Dahil Edilen Çalışmaların Yıllara Göre Dağılımı.....	107
Şekil 6: Sistematiik Derleme Akış Diyagramı.....	109



ÖZET

Bu araştırmanın amacı huzurevlerinde kalan yaşlıların psikososyal sorunlarının tespiti üzerine yapılmış çalışmaların sistematik derleme modeli ile analiz edilmesi ve bu alanda tespit edilen sorunların temel başlıklar altında gruplandırılarak ortaya konulması ve sorunlara bir çözüm önerisi olarak ülkemizde diyanet işleri başkanlığı ile sağlık bakanlığı arasında yapılan protokol sonucunda hastanelerde uygulanan manevi bakım (danışmanlık) uygulamasının kullanılabilirliğinin değerlendirilmesidir. Çalışmamızda huzurevlerinde kalan yaşlıların psikososyal sorunlarının tespit edilmesi amacıyla sistematik derleme yöntemi kullanılarak yapılan taramada, huzurevinde kalan yaşlıların psikososyal sorunları özelinde lisansüstü tezlerde ve ampirik makalelere yönelik sistematik derleme çalışmasının olmadığı belirlenmiştir. Araştırmada 1950- 2021 yılları arasında yayımlanmış ve belli kriterler çerçevesinde seçilmiş 53 makale 26 tez olmak üzere toplam 79 çalışma analiz edilmiştir. Araştırmada Google Akademik arama motoru, YÖK Ulusal Tez Merkezi, DergiPark, TR Dizin, İSAM (İslam Araştırmaları Merkezi) veri tabanlarından faydalanılmıştır. Çalışmalar sınıflandırma formuna aktararak yayın türü ve yılı, örneklem türü ve büyüklüğü, amacı ve sonucu bağlamında incelenmiştir. Elde edilen bulgular tablo ile gösterilmiş ve ana başlıklar altında toplanarak gruplandırılmıştır. Veri analiz yöntemi olarak betimsel analiz yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmada çalışmaların çoğunlukla 2005- 2009 arasında yapıldığı, genellikle nicel araştırma yönteminin kullanıldığı ve çalışmadan çalışmaya, kullanılan ölçeklerin ve örneklem sayısının değişkenlik gösterdiği görülmüştür. Çalışmamızın sonucunda elde edilen bulgularda, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin sorunları incelendiğinde temelde yalnızlık, depresyon, ölüm kaygısı ve sosyolojik ve psikolojik anlamda desteğe ihtiyaçlarının olduğu tespit edilmiştir. Manevi bakım uygulamasının ise bu sorunlara yönelik olarak kendine özgü yöntemler kullanarak giderilmesi açısından etkin bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle çalışmamız sonucunda huzurevinde kalan yaşlı bireylerde tespit edilen sorunların çözümlenebilmesinde kuramsal çerçevede detaylı bir şekilde tanımladığımız manevi

bakım uygulamasının kullanılabileceği ve huzurevlerinde manevi bakım danışmanlarının görev alması gerektiği yönünde önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Manevi Bakım, Manevi Danışmanlık, Psikososyal Sorunlar, Huzurevi.



ABSTRACT

The aim of this research is to analyze the studies on the psychosocial problems of the elderly living in nursing homes with a systematic compilation model and to discover the problems identified in this area by grouping them under the main headings, the evaluation of the usability of spiritual care practice implemented in hospitals in our country as a result of the protocol signed between the Directorate of Religious Affairs and the Ministry of Health as a solution proposal to the problems. In the literature review, it was determined that there was no systematic review study for postgraduate theses and empirical articles on the psychosocial problems of the elderly living in nursing homes. In the study, a total of 79 studies, including 53 articles and 26 theses, published between 1950 and 2021 and selected within the framework of certain criteria, were analyzed. Google academic search engine, YÖK National Thesis Center, Dergi Park, TR Index, Isam databases were used in the research. The studies were transferred to the classification form and examined in the context of publication type and year, sample type and size, purpose and result. The findings are shown in a table and grouped under the main headings. Descriptive analysis method was preferred as data analysis method. In the study, it was observed that the studies were mostly conducted between 2005 and 2009, the quantitative research method was generally used, and the number of scales and sample used in the study varied from study to study. In the findings obtained as a result of our study, when the problems of elderly individuals staying in nursing homes were examined, it was determined that they suffered from loneliness, depression, death anxiety and needed sociological and psychological support. It has been concluded that the spiritual care application is an effective method in terms of eliminating these problems by making implementations. For this reason, as a result of our study, suggestions were made that the spiritual care practice, which we have described in detail in the theoretical framework, can be used in solving the problems identified in the elderly people living in nursing homes and that spiritual care counselors should take part in nursing homes.

Keywords: Psychology of Religion, Spiritual Care, Spiritual Counseling, Psychosocial Problems, Nursing Home, Spiritual Counseling.



GİRİŞ

İnsan ömrünün son basamağı olarak nitelendirebileceğimiz yaşlılık dönemi, insan ömründe doğal ve yaşanılması zorunlu bir dönemdir. Her dönemde olduğu gibi yaşlılık döneminde de geçmiş dönemlerdeki yaşantılardan etkiler bulunmaktadır. Ancak ömrün son basamağı olarak nitelendirdiğimiz yaşlılık döneminin etkileyeceği bir çağ bulunmamaktadır ve yine bilinmektedir ki yaşın ilerlemesi ile bireyde bir takım fiziksel ve psikolojik değişimler meydana gelmektedir. Altmış yaş ve üzeri yaşların dahil edildiği bu çağ, bedensel ve ruhsal niteliklerin işlevselliklerini tam anlamı ile yerine getirilemediği, sosyal yaşamın asgari seviyeye indirildiği ve ölümün daha da yakın hissedildiği gelişimsel dönemdir. Bu dönem diğer gelişim dönemlerine nazaran durağanlığın zirvede olduğu, bazı kişisel ihtiyaçların dahi karşılanmakta zorluk yaşandığı dönemdir ve görülmektedir ki yaşlılık döneminde gözlemlenen fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar birbirini tetiklemekte ve sorunların sağlıklı şekilde atlatılamaması yeni sorunların oluşmasına yol açmaktadır. Bu sebeple hayatın son aşaması olan yaşlılık dönemi bütün bu sorunlardan arınmış ve sağlıklı bir şekilde atlatılması bireyin yaşantısı açısından oldukça önem arz etmektedir.

Maneviyat kelimesinin anlamına baktığımızda ise ilk olarak aklımıza din ve ahlak gelmektedir. Fakat Batı literatürü bağlamında bakıldığında maneviyat olgusunun içerisine din ve ahlak kavramlarının beraberinde bazı din kapsamı dışındaki inançlar, duygular ve düşünceler de girmektedir. Şöyle ki bir ateisti ele aldığımızda onun bağ kurduğu bir ahlak anlayışının da olduğunu bilmekteyiz.

Bakım kavramı ise bir şeyi onarmak onun iyi olmasını sağlamak anlamına gelmektedir. Manevi bakım kavramı da bu kelimelerinin anlamlarının bir harmanlanması olarak bireyin inanç, duygu ve düşüncelerinin genel anlamda onarılması ve içinde bulunduğu dönemi sağlıklı bir şekilde atlatması için yapılan çalışmalar bütünü diyebiliriz.

Bilimsel anlamda bakacak olursak maneviyat, din ile ilişkili bir kavram olmasına rağmen yalnızca din ile bağlantılı bir kavram değildir. Din dışı ruhsal durumlar da maneviyat kapsamına girmektedir. Ancak bu kapsama binaen din ve

maneviyat kavramlarının birbirleri ile ilişkili olmaları münasebetiyle dini duygulardan tamamen kopuk bir maneviyattan da bahsetmek mümkün değildir. Bu durumun başlıca sebepleri arasında Din olgusunun içerisinde dini duyguların yaşanması ile maneviyatın oluşmasını gösterebiliriz. Kişinin ruhsal ihtiyaçlarını karşılamak, manevi yokluk çekmesini engellemek üzerine yapılan çalışmalar manevi bakım kapsamında değerlendirilmektedir.

Manevi bakım kişilerin yaşantıları boyunca geçirdikleri zor dönemlerde, hayatına anlam verme çabasında ve yine kişinin kendi inancı çerçevesinde profesyonel kişiler tarafından resmi olarak sunulan bir hizmet şeklinde tanımlanabilir. Maneviyat boyutunda sağlıklı bir yaşama katkıda bulunmak, kişinin huzur ve mutluluğuna yapılan bir bakımdır (Karagül, 2012:26). Manevi bakım aynı zamanda bilimsel çalışmaların da merkeze aldığı bir bakım türüdür. Bu yönü ile insanlardaki manevi ihtiyaçların belirlenmesi, bu ihtiyaçların sebep ve sonuçları, oluşan manevi sorunlar gibi konular etrafında derin araştırma ve çözüm yolu bulma amacı güden manevi bakım, sağlıklı bir psikoloji ve ruh yapısının oluşmasında, başta yaşlılar olmak üzere bireylerin hayati bağlılıklarının güçlendirilmesinde üstün bir rol oynamaktadır.

Yaşlılık döneminin ve manevi bakımın tanımlarına ve genel özelliklerine değindiğimiz üzere, yaşlılık döneminde ortaya çıkan fiziksel, psikolojik, sosyal ve psikososyal sorunların çözümünde manevi bakım yönteminden faydalanmak yerinde bir uygulama olacaktır. Manevi bakım hizmeti, huzurevinde bulunan yaşlıların ilgi, sevgi ve moral gibi ihtiyaçlarının karşılanmasında da büyük bir öneme sahiptir. Yaşlı bireylerin yaşlılık döneminde ortaya çıkan sorunlardan arınmış, mutlu ve huzurlu bir şekilde atlatmaları içinde gerekli olan bir hizmettir. Nitekim bu ihtiyacın tespiti için tıp, psikoloji ve sosyoloji gibi birçok bilim dalının kendi perspektifleri açısından yapılmış çalışmaları da bulunmaktadır. Manevi yönden huzurlu ve sağlıklı olan yaşlılar, birçok engeli maneviyattan da destek alarak aşmış olacak ve ömürlerinin son dönemi olan yaşlılığı daha sağlıklı, bir o kadar da verimli geçirebileceklerdir. Manevi bakım bu anlamda uzun süredir birçok Avrupa ülkesinde sağlık hizmetlerinde, kurumlarda, sosyal bakım hizmetlerinde yadsınamayacak derecede bir öneme

sahiptir. Bu araştırmada huzurevinde kalan yaşlıların psikososyal sorunlar ve manevi ihtiyaçları tespit edilmeye çalışılmıştır.





1. BÖLÜM

1. ARAŞTIRMANIN TASARIMI

1.1. Araştırmanın Konusu

Yaşlılık, yaşam sürecinin doğal ve zorunlu bir çağıdır. Gelişim dönemleri incelendiğinde yaşlılık; bebeklik, çocukluk, ergenlik, gençlik ve orta yaş dönemlerinden sonra gelen yaşam evresidir (Fadıloğlu, 1992). Yaşlılık 60 ve üzeri yaşlardaki kişilerin içinde bulunduğu gelişim aşaması ve organizmanın çevre ile uyum sağlama gücünün azaldığı, kişilerin fiziksel ve ruhsal güçlerini yavaş yavaş kaybettiği ve ölüm olasılığının yükseldiği gelişim dönemidir. Yaşlılık fiziksel ve bilişsel alanda yavaşlamalar, üretime katılımın bırakılması, sosyal statüde değişim, bireyler arası desteklerin zayıflaması ve sağlığın yitirilmesi gibi bu döneme has olan problemleriyle bir *kayıplar dönemi* şeklinde ifade edilebilir (Işık, 1991).

Maneviyat, din olgusu ile doğrudan bağlantılıdır ama sadece din ile sınırlandırılmaz. Buna bağlı olarak dini duygular olmadan da maneviyattan bahsedilemez. Manevi ihtiyaçlar; kişinin manevi yoksunluklarını azaltacak ya da manevi gücünü destekleyecek olan gerekliliklerdir. Çalışmamızda maneviyat ve manevi bakımdan kastedilen mana budur ve çalışmamız bu çerçevede şekillendirilecektir.

Bakım ise yaşamsal yardımdır ve toplum adına zaruri olan bir tür sosyal hizmettir. Sağlıklı veya hasta olsun, tüm yaş gruplarını ilgilendirmektedir. Bu noktada bakım, hayati önem taşıyan psikolojik, fiziki, sosyal aktiviteler ve fonksiyonların sağlanmasına ve yerine getirilmesine yardım etmektedir. Manevi bakım ise bakım ihtiyacı olan kişilerin maneviyatlarını kuvvetlendirmeyi, yaşama bağlılıklarını yükseltmeyi, iç dünyalarıyla barışık olmalarını, manevi yönlü korkularını giderebilmeyi hedefleyen ve insanı odağına alan bir bakım hizmetidir (Seyyar, 2015). Manevi bakım, akademik ve bilimsel boyutuyla insanlarda ve özellikle de bakım ihtiyacı olan yaşlılarda manevi risk, sapma ve benzeri problemlere neden olan etkenleri ele alan, problemlerin nedenlerini, kapsamlı etkilerini ve

çözümlerini araştıran manevi temelli koruma yöntemleri geliştiren bir bilim dalıdır. Manevi bakım, bakım ihtiyacı olan kişilerin manevi gereksinimlerini belirleyen ve bu gereksinimler bağlamında da manevi tedavi hizmetlerini veren multidisipliner bir uygulamalı alandır. Kısaca manevi bakım, insan ve insanın manevi dünyası arasında bulunan münasebetlerdeki manevi riskleri azaltmayı, manevi rehabilitasyon hizmetlerini *manevi terapi* yöntemleri ile sunmayı amaçlayan meslek dalıdır (Seyyar, 2010). Tüm bunlara bağlı olarak manevi bakım hizmetleri, huzurevindeki yaşlıların sevgi, ilgi, moral gibi manevi ihtiyaçlarının karşılanmasında büyük rol oynar. Bu tür manevi ihtiyaçları karşılanmış sağlıklı ve huzurlu olan yaşlılar, hayatlarının Kur'an-ı Kerim'de *ömrün ikinci vakti* olarak da değerlendirilen yaşlılık dönemini daha verimli geçireceklerdir. Bunun yanı sıra manevi bakım, Avrupa'daki pek çok ülkede genel sağlık hizmetlerinde, kurumda ya da evde sosyal bakım hizmetlerinde önemli bir yer tutmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Yaşlılık dönemi, ömrü olan herkes için yaşamın kaçınılmaz bir sürecidir. Yaşın ilerlemesi sonucunda fiziksel yapının yıpranması ve ruhsal birtakım değişimlerin meydana gelmesi kaçınılmazdır. Bugün ülkemizde görülen sosyal yaşam biçimlerinde oluşan değişimler sonucunda aile büyükleri ve diğer aile bireylerinin beraber yaşadığı geniş aile kavramı bu değişimlerden etkilenecek yerini çekirdek aile kavramına bırakmıştır. Bu anlamda çekirdek ailelerde de yaşlının konumu eskisi kadar ağır ve sağlam değildir. Bunun bir sonucu olarak da aile bağları, manevi değerler zayıflamaktadır. Aile içerisinde eski konumunu kaybeden yaşlı bireyler, genel olarak bu sürecin sonunda kendini ailesi ve sosyal yaşantısı içerisinde fazlalık olarak görmeye başlayıp yalnızlık duygusuna kapılmaktadırlar ve bir süre sonra yaşlılık dönemi çok yönlü sosyal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bununla beraber sağlık alanındaki gelişmeler ile insan ömrü uzamıştır. Bu durum nüfus oranına da yansımış olup ülkemizde bulunan yaşlı sayısının giderek arttığı görülmektedir. Ülkemizde TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) tarafından yapılmış araştırmaların sonucunda 65 yaş üzeri bireylerin toplam nüfusa oranı 1935'te %3,9, 1990'da %4,3 olarak kaydedilmiş ve bu oran 2011 yılında %7.34'e kadar yükselmiştir. Tahmini olarak ise 2050'de bu oranın %17,5'i bulması

öngörülmektedir(TÜİK, Mart 2019). Yaşlı nüfusun giderek artması ve yaşlı bireylerde ortaya çıkan çok yönlü sorunlar, ülkemizde huzurevi ve yaşlı bakım evlerine olan ihtiyacı ortaya çıkartmıştır. Şu an ülkemizde Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2018 verilerine göre, devlet ve özel olmak üzere toplamda 397 adet huzurevi ve yaşlı bakım evi bulunmaktadır, 26.495 yaşlı ise bu kurumlarda barınmaktadır (EYHGM, 01 Temmuz 2020). Huzurevlerinde barınan yaşlıların kurum kapsamında fiziki bakımları yapılmakta ve bunun yanı sıra psikolojik destek olarak bir takım rehabilite etkinlikleri de düzenlenmektedir. Fakat bu yapılan çalışmalar profesyonel olarak sorunlara müdahale etmemektedir. Huzurevinde kalan yaşlılar, fiziki bakımın yanı sıra psikososyal destek ve manevi bakıma ihtiyaç duymaktadırlar.

Yaşlılık döneminde bilhassa huzurevinde kalan yaşlıların daha yoğun bir şekilde yaşadığı yalnızlık, ölüm korkusu vb. gibi psikososyal ve manevi sorunların giderilebilmesi ve yaşlının yaşlılık dönemine uyum sağlayabilmesi, bu dönemi sağlıklı bir şekilde atlatması için manevi bakım büyük rol oynamaktadır. Yaşlı bireylerin manevi ihtiyaçlarını giderebilmek ve psikososyal sorunlarını yenebilmek için manevi yönlerini onarmak ve güçlendirmek gerekmektedir.

Yukarıda bahsettiğimiz tüm bu etkenler göz önünde bulundurulduğunda yaşlı bireyin yaşlılığın getirdiği çok yönlü değişime uyum sağlayabilmesi bunun yanı sıra yaşlılık, ölüm korkusu gibi psikososyal ve manevi sıkıntılarını giderebilmesi için manevi bakıma ihtiyaç duyulmaktadır. Şüphesiz ki insanoğlunun yaşamı boyunca maddi ihtiyaçların yanı sıra manevi birtakım ihtiyaçlara da gereksinim duyduğu yadsınamaz bir gerçektir. Bu ihtiyaçlara duyulan gereksinim yaşamın belirli dönemlerinde artmakta ve yaşam boyu gelişim evrelerine bakıldığında bu ihtiyacın yoğunlaştığı dönemin, bireyin duygusal anlamda fiziki ve ruhi yapısının zayıfladığı ve yorulduğu yaşlılık dönemi olduğu açıkça görülmektedir. Bu nedenle çalışmamızda; huzurevlerinde psikososyal sorunların tespiti ve manevi bakım ihtiyacının tespitine yönelik yapılmış olan akademik çalışmalar sistematik derleme yöntemi kullanılarak taranarak veriler toplanacak ve elde edilen veriler tek bir çatı altında toplanılabilmesi ve yorumlanması için kod cetveline aktarılacaktır. Bu sayede yapılan çalışmalar sonucunda elde edilen veriler ana başlıklar altında derlenecektir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Huzurevleri, yaşamsal sürecin son halkasında bulunan bireylerin sosyal yaşam alanıdır. Ömrün geri kalanını bu alanda geçiren insanlar, doğal olarak belirli ihtiyaçlara sahiptirler. Bu ihtiyaçların başlıca olanı kuşkusuz manevi ihtiyaçlardır. Yaşlı bireyler, bulundukları yaşamsal dönemin karakteristik özelliğinden kaynaklı olarak maddiyattan ziyade manevi ihtiyaçlara yönelme güdüsünde olurlar. Bu da manevi ihtiyaçların dışarıdan karşılanmasına sebep olmaktadır.

Huzurevlerinde bulunan bireyler, ailelerinden uzak kalmaları, sevdiklerinin hayatta olmayışı, kendilerinin ölüme yakın olmaları veya fiziksel durağanlık gibi durumlardan ötürü ruhsal sorunlar yaşamaya meyillidirler. Bu ruhsal sorunlar, önüne geçilmediği takdirde ruhsal ve fiziksel hastalıklara sebep olabilmektedir. Bu sebeple huzurevindeki bireylerdeki ruhsal sorunların giderilmesi noktasında manevi bakım oldukça etkilidir.

Çalışmamız Din Psikolojisi alanında yapılmış olan ilk sistematik derleme yöntemi kullanılarak yapılan ilk çalışma olma özelliğini taşımaktadır. Literatürde çeşitli alanlar tarafından huzurevi yaşlılarının psikososyal sorunları ve manevi ihtiyaçları üzerine yapılmış çalışmalar sistematik derleme yöntemi kullanılarak belirli kurallar dahilinde incelenip tek çatı altında toplanacaktır. Çalışmamız, huzurevlerindeki bireylere yönelik olarak manevi bakımın uygulanabilirliği üzerine konu hakkında yapılan bilimsel çalışmaların derlenmesi ve manevi bakımın imkânı üzerine çıkarımlar yapılması ile konu hakkında bir önem arz etmektedir. Konu hakkında var olan akademik kaynaklardan yola çıkarak konunun mümkünatı üzerine değerlendirmede bulunmak ile genelde din psikolojisi, özelde de yaşlı psikolojisi ve manevi bakım çalışmalarına fayda sunacağını düşünmekteyiz.

1.4.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmamızın evrenini 1950-2020 tarihleri arasında huzurevinde ikâmet eden yaşlılar üzerine yapılmış olan çalışmalar oluşturmaktadır. Araştırmamızın örneklemi ise huzurevi yaşlılarının psikososyal sorunları ve manevi ihtiyaçlarına yönelik yapılmış ve sistematik derleme çalışmasının dahil edilme ve hariç tutulma kriterlerini sağlayan çalışmalar oluşturmaktadır. Bu çerçevede yapılmış çalışmalar

belirli kriterler çerçevesinde incelemeye tabi tutulmuş ve elde edilen bulgular temel başlıklar altında incelenecektir.

1.5. Araştırmanın Yöntemi

Psikolojik danışma ve rehberlik, psikoloji, sosyoloji, sosyal hizmet, tıp, hemşirelik ve geriatri gibi alanlarda yapılmış araştırmalar, kaleme alınıp yayınlanmış akademik çalışmalar ve yazılı kaynaklar çalışma materyalimizi oluşturacaktır. Özellikle araştırmamızın genel çerçevesini oluşturmak için gerekli gördüğümüz bu kaynaklar, çalışmamıza konu olan akademik bilgilerin sağlanmasında önem arz etmektedir. Bu noktada bahsi geçen alanlara akademik katkısı yüksek akademisyenlerin eserleri birincil başvuru kaynaklarımız olacaktır.

Yöntem olarak ise birden fazla uzman tarafından hazırlanan tezlere ulaşılarak sonuçlarının analiz edilerek sonuca ulaşılması ve kanıt düzeyi yüksek bir araştırma yöntemi olması sebebiyle çalışmamızın üçüncü bölümünde gereç ve yöntem kısmında detayları verilen sistematik derleme yöntemi uygulanacaktır. Araştırma verileri, Türkiye’de 1950 -2021 tarihleri arasında, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin psikososyal açıdan sorunları ve yaşlılık döneminde manevi bakım ihtiyacı üzerine yapılmış araştırmaların incelenmesiyle elde edilmiştir. “Huzurevinde Kalan Bireylerde Psikososyal Sorunlar”, “Huzurevinde Kalan Bireylerin Psikolojik Sorunları”, “Huzurevinde Kalan Bireylerin Sosyolojik Sorunları”, Huzurevinde Kalan Bireylerin Sosyal Destek İhtiyaçları”, “Manevi Bakım”, ve “Huzurevlerinde Manevi Bakım” anahtar kelimeleri Türkçe olarak; Google Akademik, ulusal tez merkezi, İSAM makale veri tabanı, DergiPark, TR Dizin ve üniversite kütüphanelerinin elektronik veri tabanları taratılmıştır. 1950- 2021 tarihleri arasında örneklem seçim kriterlerini taşıyan ve de tam metnine erişilebilen araştırmalar çalışma bünyesine dahil edilmişlerdir. Elde edilen bu veriler, sistematik derleme yöntemi çerçevesinde analiz edilerek çalışmaya dahil edilme kriterlerine sahip olan çalışmalar gözden geçirilmiş, özdeş çalışmalar çıkarılmıştır. Yurt içi ve yurt dışındaki hakemli bilimsel dergilerde yayınlanmış nicel araştırmalar, YÖK tez merkezi veri tabanında tam metnine erişilebilen master, doktora ve tıpta uzmanlık tezleri araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmanın dışında tutulma kriterleri olarak ise; yurtiçi ya da yurtdışı hakemli bilimsel dergilerde yayınlanmayan, YÖK ulusal tez veri tabanında tam metnine ulaşılamayan çalışmalar ve Türkçe olarak yayınlanmamış olan çalışmalar araştırmanın kapsamına dahil edilmemiştir.

Bu amaçla tezimiz dört ana bölüme ayrılacaktır. Birinci bölümde araştırmamızın tasarımı hakkında temel bilgiler verilecektir. İkinci bölümde ise araştırmamızın kuramsal çerçevesi hakkında bilgi verilecektir ve bu bölüm kendi içerisinde üç yan başlığa ayrılacaktır. Birinci yan başlığımızda yaşlılık döneminin genel özelliklerine, dünyada ve ülkemizde yaşlılık ile ilgili sayısal verilere, yaşlılık döneminde dini yaşantıya; ikinci yan başlığımızda yaşlılıkta manevi hayatın önemi, huzurevlerinde yapılan çalışmalar, huzurevine duyulan ihtiyaç ve huzurevlerinin tercih edilme nedenlerine; üçüncü ve son yan başlığımızda ise maneviyat kavramı, manevi bakımın tanımı, amacı ve yöntemi, dünyada ve ülkemizde manevi bakım uygulamalarına değinilecektir. Üçüncü bölümde araştırmamızda kullandığımız yöntem olan Sistematik Derleme yönteminin çerçevesi ve aşamalarına değinilecektir. Dördüncü bölümde sistematik derleme sonucunda yapılan çalışmalar kronolojik olarak sıralanacak ve başlık, amaç, örneklem, elde edilen bulgular ve öneriler çerçevesinde tablolastırılarak sistematik şekilde sunulacak ve alanda yapılan çalışmaların birbirleri ile bağlantısı sağlanarak çalışmamıza aktarılacaktır. Bu sayede dağınık vaziyetteki çeşitli alanlarda yapılan çalışmalar bir çatı altında toplanacak çalışmamızda birleştirilmiş olunacaktır. Ayrıca araştırmamıza dahil edilen çalışmaların künyesi de *Zotero* programı kullanılarak raporlaştırılarak çalışmamızın ek kısmında sunulacaktır ve araştırmamızda elde edilen bulgular belirli başlıklar altında gruplandırılacak ve elde ettiğimiz bulgular ışığında ülkemizde huzurevlerinde yaşayan yaşlıların çeşitli bilim dallarında yapılan çalışmalar sonucunda tespit edilen psikososyal sorunları ve bu sorunlara manevi bakım uygulamasının ne derecede cevap verebileceği hakkında analizler yapılacaktır.

Netice olarak araştırmamızın sonucunda yaşlıların yaşlılık döneminde ortaya çıkan psikolojik ve psikososyal sorunlar alanda yapılmış olan çalışmalar ile ortaya konulacak ve bu sorunlara müdahale yöntemi olarak da manevi bakım yöntem ve uygulamalarının kullanılabilirliği aktarılıp sonuca ulaşılacak ve öneriler sunulacaktır.

1.6. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmaya, yurtiçi ve yurtdışında yayımlanan ve huzurevi yaşlılarındaki psikososyal sorunları ve yaşlılık dönemindeki manevi bakım konularını araştıran, 1950 -2021 yıllarında yapılmış ve tam metnine ulaşılabilen master, doktora, tıpta uzmanlık tezleriyle araştırma makaleleri dahil edilmiştir.

Araştırmaların değerlendirilmesinde aşağıda belirtilen 10 değerlendirme kriteri kullanılmıştır. Bu değerlendirme kriterleri ise *Joanna Briggs Enstitüsü* tarafınca bildirilmiş olan kontrol listeleri esas alınarak hazırlanmıştır.

1. Çalışmanın amacı ve araştırma soruları uygun biçimde belirtilmiş mi?
2. Bulgular açık ve düzenli mi?
3. Sonuçlar özetlenmiş mi?
4. Araştırmada kullanılmış olan terimler tanımlanmış mı?
5. Örneklemeye ait özellikler tanımlanmış mı?
6. Araştırma soruları uygun şekilde cevaplanmış mı?
7. Kullanılan araç ve yöntemler uygun mu?
8. Önemli sonuçlar tartışılmış mı?
9. Bulgular tartışmayla uyumlu mu?
10. Araçlar güvenilir miydi?

Araştırmalar, belirtilen kriterler açısından değerlendirilmiştir. Kriterlere uyan çalışmalar değerlendirmeye alınmış, uymayan çalışmalar ise çalışmamıza dâhil edilmemiştir.



2. BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Yaşlılık Dönemi Genel Özellikleri

2.1.1. Yaşlılığın Tanımı

Yaşlılık sözcük anlamı olarak, yaşı ilerlemiş olmak, kocamak, ihtiyarlamak, yaşlı duruma gelmek gibi anlamlara gelmektedir (Doğan, 1996, 23). Akademik nitelikli çalışmalarda ise yaşlılık kavramı genel olarak çocuklukla ergenlik kavramları kadar somut şekilde tanımlanmamıştır (Onur, 2000). Nitekim yaşlılık kavramına bakış açısı genelde değişken olmaktadır.

Yaşlılık kavramına farklı alanlar kendi bakış açıları çerçevesinde tanımlamalar yapmışlardır. Bu bağlamda nitekim her bir araştırmacı, kendi alanıyla ilgili olan faktörleri öne çıkararak tanımlama yapmaktadır. Yaşlanmayla ilgili çeşitli ölçütlerle yapılan ve bu tanımları şu şekilde sıralayabiliriz:

Biyolojik yaşlanma; vücudun yaşıdır. Sağlık durumu, çevresel şartlara ve zamana bağlı şekilde kişinin fizyolojik yapısında meydana gelen değişimlerdir.

Sosyal yaşlanma; zamanın kronolojik akışı içerisinde ulaşılan sosyal konumun, sosyal davranışın, kişilerin sosyal konumunun ve sosyal rollerinin değişmesidir.

Ekonomik yaşlanma; finansal şartlardaki değişikliklerin tesiriyle yaşlı bireyin yaşam biçiminin değişimidir.

Psikolojik yaşlanma; kişinin davranışsal uyum niteliğindeki yaşa bağlı olan değişimlerdir (Kılavuz, 2002).

Yaşlılık, toplumsal rollere göre tanımlanmakta olan kısmen göreceli bir kavramdır. Bu özellik, yaşlılığın farklı dönemler ve kültürler bağlamında farklı şekillerde tanımlanabilen bir kavram olduğunu işaret etmektedir (Kılavuz, 2002). Yaşlılık, kişilerin ruhi ve fiziki güçlerini tekrar kazanamaması kaydıyla yavaş yavaş

kaybetme durumu olarak düşünülebilir. Aslında genel manada yaşlılık, kişinin doğumundan ölümüne kadar devam etmekte olan bir süreçtir. Bu süreç, bireyin yalnızca fiziki görünümündeki değişimler şeklinde düşünülmemelidir. Kişi bu süreçten psikososyal ve fiziksel bütün varlığıyla bir bütün şeklinde etkilenir.

Yaşlanma, bireyin ruhsal ve fiziksel yönlerden bazı değişimlere uğramasıdır. Bu durum, kısmen bireysel olmakla beraber, toplumsal değerlerde yaşlılığa toplum içerisinde verilen değeri belirleyebilmektedir. Yaşlılığa yalnızca biyolojik açıdan bakmak yanlıştır, yaşlılık aynı zamanda kültürel ve sosyal bir hadisedir. Yaşlılık, zamana, toplumdan topluma ve nesilden nesile farklılıklar taşımaktadır (EYHGM, 2013).

Gelişim dönemleri içerisinde son dönem olarak görülen yaşlılık dönemi, psikolojik, sosyal ve fizyolojik birçok değişimin yaşandığı bir dönemdir. Bu dönemde işitme ve görmede azalma, saçlarla sakalın ağarması, derinin buruşması gibi fizyolojik değişimler ortaya çıkmaktadır. Bunun yanı sıra alınganlık, ruhsal çöküntü, uykusuzluk, ani sinirlenme gibi psikolojik değişimlerde görülebilir (Certel, 2003, 178).

Yaşlılık döneminde yaşanan fiziksel ve psikososyal değişimler içerisinde; sağlığın bozulması, ölüm yakınlığının belirginleşmesi, emeklilik ile bir statü kaybının yaşanması, gelirin düşmesi ve başka kimselere muhtaç olunması benzeri durumlar sayılabilir. Bütün bu etkenler göz önüne alındığında, yaşlılık dönemi istenilmeyen bir dönem olarak görülür (Müftüler, 2018).

Yaşlılık, kaçınılmaz biyolojik ve toplumsal yönleri olan kronolojik bir süreçtir denilebilir. Geçmişten günümüze insanların ömürlerinin uzaması ve buna bağlı olarak da yaşlı nüfusunun artması sebebiyle yaşlılık daha fazla önem kazanmıştır (Bahar vd., 2009, 237). Toplumda yaşlı denilince; yürüme güçlükleri olan, bakıma muhtaç, sosyal ilişkileri zayıflamış ve yalnız bireyler akla gelebilmektedir. Yaşlılığın sürekli olarak olumsuz yönlerine vurgu yapılmaktadır, bilgelik ve tecrübe benzeri olumlu yönleri ise göz ardı edilmektedir. Sağlıklı ve aktif bir şekilde yaşlılık dönemini geçiren yaşlı birey değerlendirmenin dışında tutulmaktadır. Yaşlı kişilerin, bu şekilde olumlu olmayan değerleri benimsemeleri, yaşamlarının olumsuz şekilde etkilenmesine ve bağımsızlıklarını kaybedip yalnız

bireyler olmalarına sebep olmaktadır. Günümüzde yaşlılıkla ilgili politikalar, yaşlının genel sağığı ve hayat kalitesini arttırmayı, bunun yanı sıra yaşamdan uzaklaşmadan aktif bir yaşam sürdürmeyi amaçlamaktadır.

Yaşam süresinin uzunluğu, sosyal yeterlilik ve üretkenlik, yaşamdan zevk alma, biyolojik ve zihinsel sağık yaşlılık dönemini sağıklı geçirmenin göstergelerindendir. Bireylerin yaşlılık dönemini sağıklı bir şekilde geçirmeleri sadece bireysel açıdan değıl, toplumsal yönden de kendilerine sağılanacak olan ekonomik, fizyolojik ve psikososyal destek almalarıyla doğrudan ilişkilidir (Tıktık, 2007).

Yaşlılık dönemiyle ilgili yapılan çalışma ve araştırmalar disiplinlerarası bir yapıya sahiptir. Yaşlanma genel çerçeve olarak, yaşın ilerlemesi olarak görüldüğü için, yaşlılık dönemi alanında yapılan çalışmalarda, yaşlanma sürecinde bulunan 40-50 yaşlarında olan kişiler de bu kapsama dahil edilmelidir. Bu konuda araştırmamıza dahil edilen çalışmaların bulguları göz önüne alındığında, günümüzde *yaşlılık* teriminden ziyade *yaşlanma* teriminin kullanıldığını görmekteyiz.

Günümüzde artan yaşlı nüfus oranı göz önüne alınarak, insan yaşamında bulunan diğere dönemlere olduğu gibi yaşlılık dönemine ilgi gitgide artmaktadır. Bu bağlamda öne çıkan Geriontoloji bilim dalı, yaşlılığı tüm yönleri ile inceleyen bir bilim dalıdır ve özellikle 1960 yılından itibaren akademik bir disiplin olarak gittikçe gelişmektedir. Geriontoloji, psikoloji, biyoloji, sosyoloji ve kent planlaması ile yakından ilişkilidir. Geriatri alanı ise yaşlıların bireysel ve toplumsal sorunlarını açıklamaya ve bu sorunlara yönelik tedavi uygulamaya yönelik bir tıp dalıdır (Onur, 2000, 349). Fakat ülkemizde bu alanda hizmet veren geriatri servisleri veya geriatri hastanesi sayısı oldukça yetersizdir. Genel nüfusa oranla gitgide artan yaşlı nüfus oranı ile bu kurumların ve birimlerin açılması ve günümüzde yaygınlığı giderek artan yaşlıların barındıkları kurumlarda bu birimlerin yaygınlaştırılması ihtiyacının belirgin bir şekilde hissedilmesine neden olmaktadır.

2.1.2. Yaşlılıkla İlgili İstatistikler

Tüm dünyada toplumsal olarak yaşlılığın değerlendirilmesindeki ortak görüş *düşkünlük dönemi* olarak görülmesidir. Geleneksel toplum yapısına baktığımızda yaşlının yüce ve danışılan kişi konumunda bulunması söz konusudur. En azından

yaşlılık bir sorun olarak görülmemiş ve bununla beraber yaşlının tecrübesi de övgü kaynağı olarak görülmüştür. Ailenin en büyük üyelerine ailenin fertleri ve sosyal toplum yapısı tarafından saygı gösterilmiştir. Bu nedenle bireylerde yaşlılık dönemine geçişte depresyon, bunama, yalnızlık ve toplumdan soyutlanma gibi psikososyal sorunlar görülmemiştir (Emiroğlu, 1980, 19).

Günümüzde ve yakın zamanda tüm dünyada yaşanan sanayileşme, çekirdek aile kavramının yaygınlaşması, modern kentleşme ve kültürel yozlaşma yaşlının statüsünün dönüşmesinde etkili olmuştur.

Dünya nüfusunun gelişim aşamaları dikkate alındığında sağlık alanında meydana gelen bilimsel gelişmelere bağlı olarak teknoloji kullanımı da giderek artmaktadır. Bu gelişmelere paralel olarak dünyanın her yerinde yaşlı nüfus sayısı da yükselmektedir. Aynı zamanda gelişen teknoloji ve sağlık imkânlarının artmasıyla birlikte ölüm oranlarının düşmesi, aile planlamasında kullanılan modern yöntemler de yaşlı nüfus sayısının artmasında önemli bir etmendir. Uzun yaşam süresi, düşük doğurganlık ve düşük ölüm oranı ile birlikte tüm dünyada yaşlı nüfusun artması tahmin edilmektedir (Beğer - Yavuzer, 2012, 3).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 1970 ve 2025 arasındaki tahminlerine göre, beklenen yaşlı nüfusu oranının %22,3'le 624 milyon şeklinde belirlendiği; 2025'te yaklaşık olarak 1,2 milyar kişinin 60 yaş ve üstünde olacağı; 2050'de ise 2 milyar civarına ulaşacak olan yaşlı nüfusun %80 geliştirmekte olan ülkelerde olacağı belirtilmektedir. 2002 yılında edinilen verilere göre geliştirmekte olan ülkelerde 60 yaş üstü nüfusun dört yüz milyon olduğu bilinir iken 2025'te bu sayının 840 milyonu aşacağı ve bu nüfusun %70'inin de geliştirmekte olan ülkelerde olacağı ve bu oranın en fazla Asya kıtasında bulunacağı tahmin edilmektedir (Beğer - Yavuzer, 2012, 2).

Türkiye de zaman içinde yaşlı nüfusunda artış görülmüştür. Son 50 yıl içinde ülkemizde ölüm oranında azalmalar görülmüş ve yaşam süresi 78 yıla çıkmıştır. Türkiye'deki yaş gruplarındaki nüfusa bakıldığında yaşlı nüfusun daha yüksek bir hızla arttığı görülmektedir. Türkiye çevre ülkelere istinaden genç nitelikli bir nüfusa sahipmiş gibi görünse bile, nüfusuna oranla mutlak yaşlı sayısı önemli derecede yüksektir (TÜİK, Mart 2019).

Genel olarak, yaşı nüfusun toplam nüfusa oranının %10'u aşması ülkedeki nüfusun da yaşlandığının bir işaretidir. Türkiye'de de yaşı nüfus oranı diğer yaş gruplarının artış oranına göre ciddi bir hızda artış göstermektedir. Bu değişimde ölüm ve doğurganlık oranının azalmasıyla beraber doğumdan sonraki yaşam süresinde artışlar olmakta ve alt nüfusun toplam nüfusa oranı azalmakta, yaşlıların oranı artmaktadır (TÜİK, Mart 2021).

Türkiye'de yaşı nüfus artışının tahmin edilen nüfus artışından fazla olması, yaşı nüfusun toplumsal sorunlarının göz ardı edilmeyecek düzeye ulaşmasına neden olmuştur. Yaşı nüfusundaki artış oranı öncelikli olarak sağlık sorunlarını da beraberinde getirmiştir ayrıca ekonomik, sosyal ve psikolojik sorunlarda gündemdedir. Bu açıdan bakıldığında yaşlılık bireysel bir sorun olmaktan çıkıp toplumu ilgilendiren çok yönlü bir sorun haline gelmiştir. Bu nedenle, günümüzde yaşlılıkla ilgili yapılan çalışmalar artırılmalı ve oluşabilecek sorunlara ışık tutulmalıdır.

Türk toplumundaki yaşlılık algısı diğer toplumlara nazaran ülkemizde yaşlılığa gösterilen saygının genel manada üst düzeyde olduğu herkesçe bilinmektedir. Yaşı el üstünde tutulur, bir güven kaynağı ve bilir kişi olarak görülür ve ailede büyük bir statüye sahiptir. Toplumdaki merhamet duygusu yaşı bireyi aile yapısının merkezine yerleştirmiştir. Fakat bu durum günümüz de sanayileşme, köyden kente göç, geniş aile yapısının yerinin çekirdek aile modeline bırakması ve kadının çalışma hayatına girmesi ile yaşı bireylerin evde bakımı zor hale gelmiştir. Günümüzde yaşı birey ailedeki bu statüsünü kaybederken kuşaklar arasındaki farklılıklar da giderek artmaktadır. Tüm bu gelişmeler yaşı nüfusun barınması ve bakımı için, yaşı bakımına yönelik kurumsal gereksinimlerin artacağını göstermektedir.

2.1.3. Yaşlılık ile İlgili Kuramlar

Yaşlılığa ilişkin problemlerin incelenmesinin sonucunda psikolojik, biyolojik ve sosyolojik çerçevede bazı teoriler de geliştirilmiştir. Bu teorilerin içerisinde en eski ve hala günümüzde yaygın bir şekilde kullanılan teoriler temelde biyolojik faktörlerle ilişkilidir. Nitekim bu dönemde fiziksel pek çok değişim yaşanır. Ancak

bu yaklaşım tarzlarına bakıldığında toplumsal ve psikolojik alanlarda gerçekleşen değişim süreçleri ihmal edilmektedir (Müftüler, 2018).

2.1.3.1. Erikson'un Kuramı

Erik Erikson (1984), insan hayatını doğumdan ölüme kadar sekiz gelişim evresi içerisinde ele alır. Erikson'un sekiz evreden oluşan bu psikososyal kuramının son basamağı “umutsuzluğa karşı benlik bütünlüğü” dür. Bu dönem, hayatta neler yaptığımıza geriye dönüp baktığımız bir dönemdir. Git gide yaşlanan ve de ölümün artık yaklaştığını gören birey ya kendi benliğini ve varlığını, kendinden daha üstün ve sürekli olan bir düzenle bütünleştirmeyi başarır ya da ölümle yok olacağına inanarak umutsuzluğa düşer (Erikson, 2014).

Yaşamında benlik bütünlüğünü sağlayamayan bireyler yaşlılıkta umutsuz ve ölüm korkusu ile baş başa kalırlar. Eğer ki birey yaşamı sürecince ortaya çıkan problemlerle başarılı bir şekilde mücadele etti ise, yaşlılık döneminde de bir benlik bütünlüğüne sahip olacaktır (Mehmedoğlu - Kader, 2004, 191). Bu nedenle kişinin hayatı boyunca karşılaştığı sorunların ne derece çözümleyebildiği karşılaşılan bu sorunların yaşamında ne derecede izler bıraktığı son derece önemlidir. Kişi yaşamı boyunca üzerinden gelemmediği sorunlarla baş etmede ne kadar başarılı olur ise o derece sağlıklı bir yaşlanma geçirecektir.

2.1.3.2. Aktivite Kuramı

1961 yılında Georg Tartler (1976) tarafından Almanya da ortaya çıkmış olan Aktivite kuramı, ilgisizlik kuramına tepki olarak geliştirilmiştir. Yaşlı insanların, biyolojik değişimler ile sağlık sorunları dışında, toplumsal ve psikolojik gereksinimlerinin orta yaşlılarla aynı olduğunu savunur ayrıca yaşlıya toplum tarafından gösterilen ilginin az olması nedeniyle yaşlıların toplumla etkileşimlerinin azaldığını savunur (Lehr, 1994).

Bu kurama göre yaşlılıkta yaşam memnuniyetinin olması ve emeklilik dönemine uyum sağlanması, aktif meslek yaşamındaki aktivitelerin yaşlılıkta da devam etmesiyle mümkündür. Bunun anlamı, emekli olduktan sonra meydana gelen rol ve fonksiyon değişikliklerinin aktif uğraşlarla telafi edilmesidir. Başka insanlar

tarafından kendisine ihtiyaç duyulan, yaşantısında başarılar ede eden yaşlılar mutlu olabileceklerdir(Onur, 2000, 348-349). Çevresi ile etkileşimi zayıf olan ve kendisine ihtiyaç duyulmayan yaşlı bireyler ise mutsuz ve içe kapanık olacaklardır. Bu nedenle yaşlı bireylerin sosyal yaşantı içerisinde aktif şekilde yaşantı sürmeleri ve kendilerinin toplumdan soyutlamadan aktif bir rol üstlenmeleri sağlıklı bir yaşlanma için gereklidir.

2.1.3.3. Süreklilik Kuramı

Süreklilik kuramı, Robert Atchley (2018) tarafından ileri sürülmüştür. Araştırmacı Sosyolog olmasına rağmen görüşlerini dikkate değer bir şekilde Erikson ile aynı bakış açısıyla; kimlik, benlik, kişilikle ilgili psikolojik kuramlara yönlendirmiştir. İşte bu sebepten dolayı Süreklilik kuramı, psikolojik kuram olarak nitelendirilir (Lehr, 1994; Kalıncara, 2011).

Süreklilik kuramı, etkinlik kuramı ile benzerlik göstermektedir. Süreklilik kuramının daha biçimsel bir detaylandırılması olarak nitelendirilebilir (Hablemitoğlu - Özmete, 2010, 147). İlgisizlik ve aktivite kuramları, yaşlılığın yeni uyumlar, yeni roller getirdiğini öne sürer. Bu kurama göre ilerleyen yaşla birlikte meydana gelen fiziki değişimler bireyi elden ayaktan düşürmez, kişi bütün gelişimsel dönemlerde karşısına çıkan problemlerle nasıl başa çıkmış ise yaşlılıkta da benzeri yollar kullanabilir (Bayraktar, 2004, 51).

Süreklilik kuramı, yaşlılığın karmaşıklığını vurgulayan bir kuramdır. Bu kurama göre yaşlılık döneminin nasıl geçirileceği bireyin nasıl yaşlandığı ile belirlenmektedir. Birey yaşamın son dönemine kadar pasif ve içine kapanık ise yaşlılık döneminde de pasif ve içe kapanık olacaktır. Birey bu süreçte aktif ve başarılı ise yaşlılık döneminde de mutlu ve aktif bir yaşlılık geçirecektir(Onur, 2006).

2.1.3.4. Geri Çekilme Kuramı

Geri çekilme kuramına göre yaşlılık bir güçsüzlük dönemidir. Hayattan adeta elini eteğini çekme dönemi olarak da nitelendirilebilir. Bu kuram ilk olarak 1961 yılında Ernest Henry(1914) ve Elaine Cumming tarafından geliştirilmiş olup yaşlıların yaşamdaki rollerinin ve sosyal ilişkilerinin sürdürülmesinde gerekli olan

gücün azaldığını ve giderek kaybolduğunu, topluma herhangi bir yararının olmayacağını, bunun aksine zararının dokunabileceğini söylemektedir (Demirbilek, 2005, 26).

Toplumumuza göre yaşlı birey, hayatındaki hedeflerini gerçekleştirmiş, deyim yerinde ise ununu elemiş eleğini asmış kişi olarak görülmektedir. Aile yapısında ise bakılması ve kollanması gereken birey olarak görülmektedir ve yaşantısı sürecinde ondan herhangi bir iş beklenmemektedir. Yaşlılardan hiçbir iş beklememenin yanı sıra, artık çevrelerine ve ailelerine bir yararı dokunmayan hatta çevresine fazlalık olarak görülen yaşlılar konusunda böyle bir yargının var olduğu görülmektedir. Bu kurama göre yaşlı birey, süregelen rollerini sürdürmeye çalışsa bile tamamen bu rolü gerçekleştiremeyecektir ve asla eski performansına geri dönemeyecektir (Köknel, 1981, 240).

2.1.3.5. Rol Kaybetme Kuramı

Yaşlı bireyin gerek toplumsal ilişkilerinde gerekse iş yaşantısından uzak kalıp emeklilik sürecinde kaybettiği rollerden bahsedilmekte olup Blau'nun geliştirdiği bu kurama göre, yaşlının özellikle iş yaşantısındaki statüsünü kaybetmesi, toplumda yeni roller edinilmesi gibi yaşlı bireydeki değişimler bu teoride ön plana çıkmaktadır (Emiroğlu, 1995). Yaşlı artık birçok statüsünü kaybetmiş ve farklı roller üstlenmiş birey olarak varlığını sürdürmektedir.

Yaşlının bu yeni düzene alışması, aile hayatındaki kazandığı yeni rolleri benimsemesi belirli bir süre alacak, yaşlı birey bu dönemde belirli bocalamalar yaşayarak, bu zaman sonucunda durumu kabullenip kazandığı yeni rollere alışacak ve benimseyecektir.

2.1.3.6. Etkinlik Kuramı

1953 yılında geliştirilen Albrecht Dürer (1928) ve Robert James Havighurst (1991) tarafından geliştirilen etkinlik kuramı yaşlanma konusunda muhtemelen en yaygın kabul edilen ve en eski kuramdır (Onur, 2000). Yaşam doyumu ile etkinlik düzeyi arasında olumlu bir ilişkinin olduğu varsayılmaktadır. Bu kurama göre, yaşamı süresince aktif roller alan yaşlıların diğer yaşlılara nazaran daha sağlıklı bir

şekilde oldukları ve daha uzun yaşama taleplerinin olduğunu iddia edilmektedir. (Tufan, 2001, 18).

Etkinlik kuramında yaşlı bireylerin aktif, üretken ve katılımcı olmaları durumunda sağlıklı bir şekilde yaşlanmalarının gerçekleşeceği savunulmaktadır. Bireyin yetişkinlik dönemindeki rollerini yaşlılık döneminde de sürdürebildiği takdirde hayattan daha çok doyum alabileceğini öne sürmektedir. Bu roller gerek yaşlılığın verdiği fiziksel yetersizlik gerek psikolojik etmenlerden dolayı kaybedilmek zorunda kalınması halinde yaşlı birey yaşantısında yeniden aktif olabileceği, eski rollerinin yerini tutabilecek yeni roller edinmesinin önemini vurgulamaktadır (Santrock, 2015).

Etkinlik kuramı diğer birçok kuramın tersine, yaşlılığın pozitif yönlerini ve yaşlılık dönemi boyunca yaşlı bireylerin aktif olması gerektiğini ifade eder. Bunun bir yolu olarak ise, yaşlı bireyin toplum ile devamlı etkileşim içerisinde olması gerektiği, sosyal yaşantıdan kopmamasını belirtir (Onur, 2000). Yaşlılar, geri çekilme kuramının tersine toplumdan kopma davranışlarını bilerek ve isteyerek gerçekleştirmezler. Toplum, onları bu davranışları gerçekleştirmeye iter. Bu kuramda, kişiler sosyal çevre ve toplumdan uzun süreli bir kopma yaşamamaktadırlar (Akçay, 2012, 36).

2.1.3.7. Kopma Kuramı

Kopma kuramı Elaine Cumming ve Henry tarafından yaşlılığı psikososyal açıdan ele almak için geliştirilmiştir. Bu kuram, yaşlılık sürecinin başlamasıyla birlikte kişinin aktif halden pasif hale geçtiğini, toplumsal yaşantıdan yavaşça uzaklaşarak kendi iç dünyasına dönmeye başladığını belirtir. Yaşlıların toplumsal rollerinin ve yaşlı bireylerin toplum ile olan ilişkilerinin azalmasını, bunun yanı sıra bu ilişkilerin niteliklerinin zayıflayarak yaşlıların toplumun dışına atılmalarını doğal karşılayan bir kuramdır. Bu kurama göre yaşlı gençlik yıllarına nazaran yaşam ile daha az ilgilenmeye başlar. Genel olarak bakıldığında kopma kuramı, yaşlılık döneminde nasıl huzurlu ve mutlu olunabileceği üzerinde durur (Tufan, 2016). Kopma kuramı, toplumsal olarak işlevsel bir kuram niteliğindedir. Çünkü yaşlı bireylerin hayattaki rollerinden çekilmeleri, toplumsal alandaki konumlarını yeni

bireylere bırakmalarına yol açmaktadır. Bu kurama toplumsal gelişim baktığımızda ise toplum modernleştikçe yaşlı bireylerin statü kaybı belirginleşmekte ve yaşama katılmaması normal olarak kabul görmektedir (Kütük vd., 2011).

Yaşlılık dönemini değişik bakış açıları ile ele alan birçok kuramcının değerlendirilmelerin de de görüldüğü üzere yaşlılık dönemi genel olarak toplumsal ve bireysel sorunlarla karşılaşılan bir dönemdir. Nitekim kuramlar dahilinde de bakılacak olur isek yaşlı bireyin yaşantısını nasıl geçirdiği yaşlanma sürecini doğrudan etkilemektedir. Ayrıca sosyal yaşantı içerisindeki konumu ve başarıları da bireyin yaşlılık döneminde olumlu ve olumsuz etkiler meydana getirmektedir. Bu sebeple yaşlı bireylerin yaşlılık döneminde geçmiş yaşantılarındaki pişmanlıkları, üzüntüleri ve aşamadığı problemlerini aşması sağlıklı bir yaşlanma geçirebilmesi açısından son derece önem arz etmektedir.

2.1.4. Yaşlılığın Boyutları

Yaşlanma önüne geçilmesi mümkün olmayan, sosyal, fizyolojik, psikolojik ve kronolojik boyutları bulunan bir süreçtir (Elbaş - Arpacı, 2004, 118). Yaşlanma olgusunun kavranması psikolojik, kültürel ve sosyal unsurların bir bütün olarak değerlendirilmesiyle olanaklıdır. Bu yönden bakıldığında yaşlanma süreci boyunca fiziki, psikolojik, biyolojik, zihinsel, kronolojik ve sosyal olmak üzere, bir çok alanda değişiklikler ortaya çıkar (Bacanlı - Terzi, 2016). Sosyolojik açıdan yaşlanma, toplumda belirli bir yaş aralığından beklenen davranışlar ile ilgilidir. Yaşlanma ile beraber insanların zihinsel, fiziksel ve psikolojik durumlarının eski hale gelmeyecek derecede kademeli şekilde zayıfladığı görülür. Fizyolojik boyutu ile yaşlanma ise yaş ile paralel olarak görülen değişimleri belirtirken; psikolojik boyutu ile yaşlılık problem çözme, öğrenme ve bireysel özellikler açısından bireyin uyum sağlama kapasitesinin yaşla beraber değişimini ifade etmektedir. Tüm bu kriterler çerçevesinde yaşlanma olgusunu daha iyi analiz edebilmeye dönük bazı sınıflandırmalar yapılmıştır.

2.1.4.1. Kronolojik Yaşlanma

Yaşlı tanımında sınıflandırma ve konumlandırma olarak temele alınan ölçüt kronolojik yaşlanmadır. Kronolojik yaş bireyin doğum anından içinde bulunduğu yıla kadar geçirdiği yaşlanma sürecini ifade eder (Akçay, 2012, 33). Genellikle 65 yaş ve üzerinde bulunan insanlar yaşlı olarak kabul edilmektedir. Ancak bu tanımlama her insanın aynı yaşta aynı olgunluğa sahip olamayacağından dolayı insanların bu dönemdeki fiziksel, zihinsel ve ruhsal kapasiteleri gibi fonksiyonları tanımlamada yetersiz kalmaktadır (Kalınkara vd., 2011, 253-254).

Yaşlılık dönemi başlangıcını, bireyin yaşına göre belirleyen kronolojik yaşlanma genel olarak kabul gören yaklaşımdır. Bu bağlamda yaşlılık döneminin başlangıcını, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 65 yaş olarak kabul etmektedir. Yaşlanma olgusunu kronolojik yaş olarak ele alma, toplumsal düzenlemeler açısından olumlu yanlara sahip olsa da yaşlanma sürecine dair niteliksel açıdan bilgi vermemektedir ve dönemlere, sosyal ve kültürel ortamlara göre değişiklik gösterebildiği için eleştirilmektedir (EYHGM, 2013). Kronolojik yaş çoğunlukla toplumsal hayattaki düzenlemeler ve bürokratik işlemlerin uygulanabilmesi için, insanları gruplandırma amacıyla yararlanılan objektif ve temel bir ölçüttür. Kronolojik yaş, kullanımı kolay, basit ve genel anlamda kabul görmüş somut bir göstergedir fakat yaşlanma belirtileri ile arasındaki ilişki düşünüldüğü kadar sağlam bir ilişki olmadığı için nüfusun bir kısmının yanlış sınıflandırılmasına da sebep olabilmektedir (Altan - Şişman, 2003).

2.1.4.2. Fizyolojik Yaşlanma

İnsanın ömründe yaşanan gün sayısına paralel olarak, insan vücudunun işlevlerinde meydana gelen azalmalar fizyolojik yaşlanmayı ifade eder (Baran, 2011, 30). Yaşlanma ile hem omurganın şekli bozulur hem de bireyin hareketlerinde birtakım yavaşlamalar görülür. Bireyin yaşı arttıkça duyu organlarında zayıflamalar görülmekle beraber, özellikle gözler ve kulaklarda fonksiyonel kayıplar meydana gelmektedir. Fiziki güçteki zayıflamalarla başlayarak ortaya çıkan yaşlılık evresinde, kişi, öncesinde rahatlıkla yapabildiği birçok işi artık yapamayacak hale gelir ki bu durum, yaşlı bireyde artık bir işe yaramamak gibi bir çok duygu durumunun

oluşmasını sağlayarak bireyin psikolojik olarak kendini yetersiz hissetmesine ve umutlarının da kırılmasına neden olabilir (Kaptan, 2013, 3) .

2.1.4.3. Psikolojik Yaşlanma

Bireyin hissettiği yaş psikolojik yaş olarak değerlendirilir (Kaya, 1999). Bireyin kendisini yaşlı hissetmesine sebep olan hayatında meydana gelen değişimlerin bütününe psikolojik yaşlanma denilmektedir. Hafıza, duygu ve zeka gibi alanlara işlevsel kayıp olarak yansıma olarak değerlendirilen bu yaşlanma türü gelecek için endişelenme, geçmiş yaşantılara özlem duyma, hayaller ve geçmişte yaşanılmış başarısızlıklar adına üzülmeye biçiminde kendisini göstermektedir (Kaptan, 2013, 2).

Psikolojik yaşlanma, genel olarak bireylerin yaşlanmanın biyolojik, kronolojik ve fiziksel yönlerine direnme sürecidir. Bu direnmedeki şiddet de insanın ruhi durumu ve psikolojisiyle doğrudan alakalıdır. Kronolojik ve biyolojik yaşlanma kişinin psikolojik yaşlanmasını elbette etkileyecektir (Akçay, 2011). Psikolojik yaşlanma hafıza, duygu ve zekâ gibi alanlarda fonksiyonların yitmesi olarak ortaya çıkmakta olan, bunun yanı sıra geçmişe duyulan özlem, geleceğe duyulan güvensizlik duygusu, kimi zamanda gerçekleştirilemeyen hayaller, ulaşılamayan hedefler ve başarısızlıklar için üzülmeye şeklinde meydana çıkar. Bu çerçevede, yaşlılığın bireyin kendini yaşlı hissetmesi ve bunu kabul etmesiyle yakından ilişkili olduğu söylenebilir (Kalınkara vd., 2011, 104). Yaşlılık döneminde belirgin olarak görülen geçmişe takılma ve geçmişten kopamama, geleceğe olan güvensizlikten dolayı duyulan korku, üzüntü ve kaygı gibi duyguların tamamı yaşlı bireyde psikolojik bir çöküntüye neden olmaktadır (Giddens, 2008).

Sonuç olarak bakıldığında yaşlılık döneminin bir getirisi olan ruhsal değişiklikler, bu dönemde görülen fiziksel değişimlere nazaran daha az bilinmekte ve buna paralel olarak daha az önemsenmektedir. Bu nedenle yaşlılık sürecinde ortaya çıkan sorunlar göz ardı edildiğinde yaşlılık döneminde ruhsal sıkıntılar ortaya çıkmakta ve fiziksel olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Fiziksel yaşlanma kadar, sosyolojik yaşlanma ve psikolojik yaşlanma da yaşlılık döneminin sağlıklı bir şekilde atlatılması için önemlidir. Birey fiziken sağlıklı olsa bile toplumla ilişkisi

olmaması, yalnız kalması ve korkuları ile baş edememesi bireyin mutsuz olmasına neden olacaktır.

2.1.4.4. Sosyolojik Yaşlanma

Sosyolojik yaşlanma, bireyin yaşının ilerlemesi ile toplumdaki rolünün değişmesidir. Birey yaşlanması, toplumdaki görevinden ayrılması, aile yönetiminde rollünün değişmesi ve sosyal yaşantıdaki statüsünün değişmesi gibi etkenler sosyal yaşlanmayı etkiler (Akın, 2006, 96). Yaşlılığın sosyal yönünü inceleme çalışmalarını sistemli bir hale getirmek adına bilim dünyasında *Toplumsal Gerontoloji* adı altında bir bilim yerini almıştır. Toplumsal Gerontoloji bilimi yaşlı nüfusun ve bireylerin yaşlanma deneyimlerinin toplum yapısını nasıl etkilediğini ve toplumsal yapıdan ne derece etkilendiğini inceleyen bir bilim dalıdır (Onur, 2000, 349).

Yaşlılık çok yönlü bir kavram olarak değerlendirilebilir. Yaşlılık döneminde birey birçok açıdan fizyolojik olarak gerileme ile karşılaşmaktadır ve bu değişimlerin sonucunda psikolojik olarak etkilenmektedir. Bunları sonucunda ise yaşlılık döneminde yaşlı birey ve ailesi, çevresi yaşlı bireyin sorunlarıyla ve değişen rolleri ile baş başa kalmaktadır. Bu karşı karşıya kalınan rol ve statü değişimi, aile içi sorunlar, otorite kaybı, arkadaş bulmadaki zorluk, çoğu zaman başkalarının yardımına ihtiyaç duyma sosyolojik yaşlanmanın özellikleri arasında sıralanabilir (Sevil, 2005, 54). Ülkemizde genelde yaşlılar aileleri ile beraber kalarak yaşlılık dönemini mutlu bir şekilde geçirmeye çalışırken, batı toplumunda bazı yaşlılar kendi başının çaresine bakarak başka kimseye yük olmadan hayatını idame ettirmeye çalışmaktadır (Ceylan - Göka, 1998, 99-101). Fakat bu bağımsızlık aile bireylerinden kopmak olarak anlaşılmamalıdır. Bağımsız bir şekilde yaşamaya çalışan yaşlı bireyler yakın çevresi, akrabaları ve özellikle torunları ile ilişkilerini sürdürme gayreti içindedirler.

Yaşlılık, yukarıda da belirtildiği üzere bireyin toplumsal rollerinde değişikliğe, hatta kayıplara neden olmaktadır. Çalışan bireyler için emeklilik, yaşlılık döneminde karşılaşılan en önemli değişkenlerden bir tanesidir. Emeklilik kişinin kendi isteği ile gerçekleşmişse çoğu zaman bir ruhsal sıkıntıya yol açmayabilir fakat emeklilik toplumsal normlar tarafından belirlenen veya diğer dışsal etkenlerden

dolayı meydana gelmiş ise ruhsal sıkıntılara ait belirtilerin ortaya çıkması muhtemel olarak görülmektedir. Yaşlı bireylerin çevresinden gördüğü sosyal desteğin ve ilişkilerin günümüzde özellikle batı toplumunda gitgide azalması, bireyin ruh sağlığı açısından ciddi bir sorun oluşturması kaçınılmaz olmaktadır. Bunlara karşın ailesi ve çocukları ile ilişkilerinin sürüyor olması, yaşlılık döneminde duygusal açıdan önemli bir doyum kaynağıdır (Arpacı, 2005, 20). Günümüzde huzurevlerinde kalan yaşlı bireyler, yaşlılık döneminde sosyolojik yaşlanma çerçevesinde görülen tüm bu sorunları, ailelerinin yanında bakım gören yaşlılara nazaran daha içten yaşamaktadır. Huzurevinde kaldıkları süre içerisinde fiziksel ve imkanlar dahilinde psikolojik ihtiyaçları giderilmeye çalışılmaktadır. Fakat çalışmamızda incelediğimiz birçok araştırma da göstermektedir ki sosyal yaşantı, maneviyat ve duygusal doyum bakımından eksiklikleri giderilememektedir. Sosyolojik yaşlanma sürecini sağlıklı bir şekilde atlatmaları için bu anlamda kurumsal olarak çalışmaların artırılması ve biyolojik, fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarının yanı sıra ruhsal sağlıkları açısından önemli bir etken olan duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının da göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

2.1.5. Fiziksel ve Sosyal Özellikler

Yaşlılık genel olarak bakıldığında karmaşık bir olaydır. İnsanlar yaşlandıkça ruhsal ve fiziksel birtakım değişikliklere uğramaktadır. Gelişim sürecinde ilerleyen yıllardaki organların önceki döneme nazaran daha yavaş çalışması ve yıpranmaya başlaması ile vücutta fiziksel değişimler meydana gelir (Emiroğlu, 1995).

Yaşlılık döneminde görülen değişimler her bireyde aynı yaş aralığında ve aynı düzeyde olmamaktadır. Ama genel olarak bu dönem değerlendirildiğinde ileri yaşlara doğru deride buruşma, saçlarda beyazlama, boyda kısalma, dişlerde rahatsızlıklar, bellek kaybı ve beden gücünde bir zayıflama görülmektedir. Doğal olarak fiziksel hareketlerde meydana gelen bu değişimler günlük hayattaki aktiviteleri ve sosyal yaşamı da etkilemektedir (Onur, 2000). Yaşlılık döneminde; boyun kısalması, kas kuvvetinde azalma, kemiklerde mineral kaybına bağlı kemik yoğunluğunun azalması, deri yapısının incilmesi ve esnekliğini kaybetmesi, işitme ve görme bozuklukları gibi çok sayıda fizyolojik değişimler görülmektedir. Yaşlılık

döneminde görülen bu değişikliklere *biyolojik yaşlılık* veya *fizyolojik yaşlılık* denilmektedir (Durak, 20 Ekim 2020).

Yaşlılık döneminde ortaya çıkan bu değişimleri bilmek önem arz etmektedir. Çünkü insan biyolojisinde meydana gelen temel değişimlerle ilgili bilgi sahibi olunmadan yetişkin ve yaşlıların hayatlarının psikolojik ve sosyal yönlerinin de anlaşılabilmesi pek de mümkün olmayacaktır. Yaşlılık döneminde ortaya çıkan bu fizyolojik değişimler, yaşlı bireyin psikososyal uyumunu büyük oranda etkilemektedir (Onur, 2000).

Bireylerde yaş ilerledikçe davranış ve reflekslerde yavaşlamalar, fiziksel hareketlerde gerilemeler görülür (Emiroğlu, 1995). Bununla beraber yaşlı bireylerde kas güçlerinin de gittikçe azalmaya başlamasıyla hareket etmeleri de güçleşir (Onur, 2000). Önceleri kolaylıkla yapabildikleri birtakım işleri yaparken zorlanmaya başlarlar hatta artık yapamaz hale gelirler. Biyolojik yaşlanma ile tüm bunların yanı sıra organlarda fonksiyon azalması ve hücrelerde histolojik değişimlerde görülür. Bu alanda yapılan çalışmalar göstermektedir ki yaşlı bireylerin nerdeyse yarısına yakınının günlük yaşam aktiviteleri sınırlı ve %18'inin hareketlerinde kısıtlılık söz konusudur. Görme yetersizlikleri, kalp hastalıkları ve artritler bu kısıtlılığa neden olan 3 temel unsurdur (Arpacı, 2005, 118).

Yaşlılık döneminde sindirim organlarında değişiklikler meydana gelir. Ağız ve dil bölgesinde bulunan hücrelerin ölmesi ile tat algılama yeteneğinde azalmalar görülür. Bu durumu örneklendirecek olursak 70 yaşındaki yaşlı bir bireydeki tat hücre sayısı, gençlik dönemindeki tat hücre sayısının yaklaşık üçte ikisi kadardır (Baysal, 2017).

Yaşlılık dönemi boyunca genel olarak hemen hemen birçok duyuda düşüşler görülür. Bu düşüşler ile bireyin etkinlikleri sınırlanır ve buna bağlı olarak da yaşama uyum sorunları meydana gelir. Görme ve işitmenin zayıflaması konuşmayı kötü etkiler ve bu durumda toplumsal ilişkinin zarar görmesine sebep olur ve güvensizlik duygularının yaşanmasına yol açar, koku ve tat duyularındaki bozulma beslenme alışkanlıklarını etkiler ve bir süre sonra mide ve sindirim sistemi rahatsızlıklarına sebep olur (Onur, 2000).

Yaşlılıkta tüm bu fiziksel değişimlerle beraber ortaya çıkan en önemli değişiklikler sağlık sorularıdır. Bunların bir kısmı yaşlılığa özgü hastalıklar olurken bazıları da diğer hastalıkların vücutta değişik yansımaları olarak görülmektedir. Bu hastalıkları şu şekilde sıralayabiliriz (Sevil, 2005, 54):

- Şeker hastalığı: Şeker hastalığı pankreasla ilişkili bir hastalıktır. Kısaca pankreasın kana yeterli insülin gönderememe durumudur ve belirtisi kanda görülen şeker miktarıdır.
- Parkinson: Sinir sistemi ile ilgili bir hastalıktır. Genel olarak hareketlerde titreme, yavaşlama gibi belirtileri vardır(Keskin vd., 2016).
- Alzheimer: Başlangıcında bellek kaybı belirtileri görülürken, hastalığın ilerleyen evrelerinde konuşamama, çevresindeki insanları tanıyamama, yürüyememe belirtileri de gösterebilir. Dünyadaki yaşlı nüfus oranına bakıldığında en önemli hastalığın Alzheimer olduğu da açıkça görülmektedir ve bu hastalık yaşlı nüfus artış hızına paralel olarak da artmaya devam etmektedir (Keskin vd., 2016).
- Kalp hastalıkları: Yüksek tansiyon, kan dolaşımı düzensizliği, damar sertliği gibi nedenlerden dolayı yaşlılık döneminde sık görülen kalp hastalıkları da vardır(Keskin vd., 2016).
- Prostat: Erkeklerde prostat bezinin büyümesiyle idrar yollarında sorun yaşaması ile meydana gelen rahatsızlıktır. Genel olarak 60 yaşından sonra görülen prostat rahatsızlığı yaşlı bireyin sosyal yaşantısını ve psikolojisini de olumsuz olarak etkilemektedir(Sevil, 2005).
- Hastalık hastalığı: Psikolojik kaynaklı olan ve genellikle yaşlılık döneminde daha fazla görülen bu hastalık kişinin sağlığından aşırı şekilde endişe duymasından kaynaklanır. Kişi herhangi bir rahatsızlığı olmamasına rağmen kendini hasta hisseder ve devamlı hastaneye gitmek ister(Sevil, 2005).

Zihinsel yeteneklerde de yaşın artması ile bazı değişimler meydana gelmektedir. Bu konuda yapılmış araştırmalar yaşlı bireylerin bellek kaybı yaşadığı ancak öğrenmeyi en az gençler kadar sürdürebildiklerini göstermiştir. Özellikle fiziksel manada aktif olan, okuyan ve diğer insanlarla daima bir etkileşim içerisinde olan bireylerin yaşlılık süreci fiziksel faaliyetlerinde önemli bir değişikliğe yol açmamaktadır (Balcıoğlu, 2007; Cüceloğlu, 1999)

İnsanın yaşlanmasıyla beraber fiziksel yönlerinde olduğu gibi sosyal çevrelerinde de birtakım değişiklikler meydana gelmektedir. Bu değişimler yaşlı bireylerin kişisel yaşantılarını etkilediği gibi aile ve toplumsal yaşantılarını da önemli oranda etkilemektedir (Onur, 2000).

Sonuç olarak her dönemde olduğu gibi yaşlılık döneminin de fiziksel ve sosyolojik anlamda kendine has özellikleri bulunmaktadır. Fiziksel özellikler çoğunlukla yaşın ilerlemesine bağlı olarak meydana gelen ciltte buruşmalar, eklemelerde yavaşlamalar vb. şekilde gösterirken sosyal özelliklerde genellikle toplumsal ilişkilerdeki değişimler, emeklilik hayatına uyum sağlama şeklinde ortaya çıkmaktadır. Fiziksel ve sosyal değişiklikler sonucunda bireyin vücudunda yaşanan değişimlerin sonucunda da sağlık sorunlarının ortaya çıkması kaçınılmaz olmaktadır. Nitekim yaşlılık dönemi özellikleri denildiğinde de ilk akla gelen sorunlar sağlık sorunları olmaktadır. Bu dönemde kişinin sosyolojik olarak farklı bir ortama ayak uydurmaya çalışması ve fiziksel olarak da bedeninin gerilemeye başlaması ile bireyde gerek psikolojik gerekse fizyolojik rahatsızlıklar ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle yaşlılık döneminin mutlu, huzurlu ve sağlıklı geçirilebilmesi adına bireyin yaşadığı topluma uyumu, aktif bir yaşantı geçirmesi ve psikososyal sorunların üstesinden gelmesi son derece önemlidir.

2.1.6. Yaşlılık Dönemi Temel Problemler

Bireylerin yaşantısında genel görüş itibari ile yaşlılık dönemi 60 yaş ve üstü olarak kabul görmüştür. Bu dönemde ilerleyen yaş ve bunun beraberinde kaçınılmaz olarak gelen fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimler sonucunda bireylerin birtakım sorunlarla karşı karşıya geldiklerini söyleyebiliriz.

Yaşlıların yaşlılık dönemlerinde yaşamlarının diğer dönemlerine nazaran sorunlarla karşılaşma olasılıkları çok daha yüksektir. Bu sorunların bazıları fiziksel, ekonomik, ruhsal durumlardan bazıları ise yaşlı bireyin dışındaki çevresel sorunlardan meydana gelmektedir. Günümüzde yapılan araştırmalarında sonuçlarında görüleceği üzere artan ve günden güne artmaya devam eden yaşlı nüfus oranı gün geçtikçe yaşlılıkla ilgili sorunlarla daha da fazla karşılaşılmasını kaçınılmaz hale getirmiştir. Eski dönem yaşantılarında, yaşlıların geleneksel geniş aile yapısının içerisinde bu tür sorunlarla karşılaşma oranları azdı fakat günümüz aile

yapısında kentleşme ve çekirdek aile yapısının da giderek yaygınlaşması ile bu sorunların ortaya çıkma olasılığının yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Kalıncara'ya göre (2005) yaşlı bireylerle ilgili edinilen bulgulara göre en sık görülen toplumsal sorunlar; “genel yaşam standartlarının yükseltilmesi, yoksulluk ve düşük gelir, sosyal güvenlik politikalarındaki değişiklikler, tek başına yaşayan yaşlı sayısındaki artış, uygun olmayan konut koşulları, aile bakımındaki azalmalar, yaşlı nüfusun yaşlanma belirtileri, yaşlılığa yönelik olumsuz görüşler ve olumlu rolleri kabullenmeme güçlükleri” biçiminde sıralanabilir. Bunun yanı sıra Amerika Birleşik Devletleri'nde 1975 yılında Harris vd. tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, kentleşme ile artan yaşlılık dönemi problemlerinin başında; maddi yetersizlik, yalnızlık, toplumsal ayrımcılık, sosyal arkadaş çevresinde azalma, arkadaş bulamama ve sağlık sorunları da yer almaktadır (Danış, 2004). Araştırmacıların saydıkları bu sorunlara, Wilson (2000) “kentleşme, küreselleşme ve yaşanan göçlerle teknolojinin her geçen gün meydana gelen hızlı değişimlerinin yaşlı bireylerin yaşamında meydana getirdiği zorluklar ve uyum sorunu, sosyal politikalardaki eksiklikler ve yaşlı istismarını” eklemektedir (akt. Danış, 2004, 54) .

Fiziksel ve bedensel olarak eski güç ve kuvvetlerini kaybeden yaşlılar, fiziki olarak gerilemeler ve bazı hastalıklara maruz kalabilmektedirler. Bu dönemde bu değişimlerle beraber ortaya çıkan hareket yeteneklerinin kısıtlanması, görme ve işitme duyularında meydana gelen değişimler, yaşa bağlı kronik rahatsızlıklar yaşlıların psikososyal uyumunu etkilemektedir. Psikolojik açıdan baktığımızda ise yaşlanmanın sonucunda algılarda oluşan bozukluklardan dolayı bir takım kişilik değişimleri yaşanması, yeni yaşantısına adapte olamama gibi bazı sıkıntılar da yaşanabilmektedir (Onur, 2006).

Sosyal özellikler bakımından da 60 yaş üzerinde bulunan bireylerin sosyal çevrelerinin azalması ve çevresel ilişkilerde eskisi kadar aktif olamamanın da etkisi ile bir takım sorunların yaşandığı görülmektedir (Köylü, 2007). Yaşamın son dönemlerinde, çocuklarından ayrılma, eşini kaybetme, emekli olma, yalnızlık hissi gibi etkenlerden dolayı yaşlılarda genel anlamda toplumsal yaşantıda rol kayıpları yaşanmaktadır. Bu anlamda toplumsal rollerin kaybedilmesi, yaşlı bireylerde yalnızlık, kendisini hayatta bir işe yaramama hissi ve buna bağlı olarak da hayattan soyutlamasına sebep olabilmektedir (Hökelekli, 2001, 288).

Yaşlıların yaşı ilerlemesi ile emekli olması ve gelirlerinin düşmesinden dolayı yaşadığı bir diğer sorunda ekonomik sorunlardır. Yaşlılar yaşlılık dönemindeki bu kötü ekonomik koşullardan dolayı psikolojik ve sosyal sorunlarla karşılaşmaktadır. Yaşanılan ülkenin sosyoekonomik durumuna göre değişkenlik gösterse de yaşlı bireylerin çoğunda ekonomik gelirlerde düşme yaşanmaktadır. Bu da yaşlıların kendi geçimlerini sağlayabilmesini zorlaştırmaktadır. Ülkeler yaşlı bireylerin geçimini sosyal güvenlik sistemi ile sağlamak durumundadır. Fakat özellikle sosyal güvenlik sisteminde bulunmayan yaşlı bireylerin geçim şartları tamamen çalışamaz duruma geldiklerinde zorlaşır ve toplum açısından da büyük bir sorun olarak kendini göstermeye başlar. Ülkemiz de de bu durum nitekim böyledir. Yaşlı bireylerin çoğunluğu kamu tarafından yapılan yardımlar ile geçimlerini sağlamaktadır. Tufan tarafından yapılan Geroatlas araştırmasının sonuç ve bulgularına göre “ortalama aylık geliri 100 TL olan yaşlıların oranı araştırma kapsamına giren yaşlıların %73’üne ulaşmıştır. En zor durumdaki yaşlılar, dul kadınlardır. Yaşı 75 yaşı üzerinde olan dul kadınların %67’sinin hiçbir geliri yoktur. Çocukları akrabaları ve komşuları tarafından bakılmakta ve desteklenmektedirler” (Tufan, 2016). Yapılan araştırmada da görüldüğü üzere yaşlıların başkaları tarafından bakıma muhtaç durumda olması ve düşük gelir ile yaşamak zorunda kalmaları yaşlı bireyler için psikososyal sorunlara kaynaklık etmektedir.

Yaşlılık döneminde bu sorunlarında paralelinde meydana gelen bir diğer sorun ise yaşlı bireylerin bakım sorunudur. Bizim de araştırmamızda incelediğimiz üzere tüm disiplinler (sosyal hizmet, tıp, sosyoloji, psikoloji, antropoloji, gerontoloji vb.) ortak noktada birleşerek yaşlının bakımı ve refahı konusunda çalışmalar yürütmektedir. Ülkemizde geçmişe nazaran oranı düşmekte de olsa genel olarak yaşlının bakımı aile içinde yapılmaktadır. Bakıma muhtaç yaşlının bakımını çocukları, çocukları yok ise birinci dereceden yakınları yapmaktadır. Bunların yetersiz kaldığı durumlarda ise kurumlar devreye girmektedir. Fakat yaşlının bakımı aile içinde yapılsa da kurum tarafından yapılsa da birtakım sorunlar meydana gelmektedir ve bu sorunlar hem yaşlı bireyi hem de yaşlı bireye bakan kişiyi etkilemektedir. Bunların en başında yaşlı bireyin her ne kadar fiziksel, bedensel ve sağlıksal bakımı yapılıyor ise de psikolojik ve manevi açıdan sorunlarının göz ardı edilmesi gelmektedir. Yaşlı bireylerin hayatını idame ettirmek açısından bu fiziksel,

bedensel ve sağlıksal sorunlarının giderilmesi yeterli görülmekte ve psikolojik anlamda destek verilmeyerek yaşı birey kendi iç dünyası ile başı başı bırakılmakta ve ilerleyen zamanlar da yaşı da getirdiği yalnızlık hissi ile psikolojik sıkıntıları başı göstermektedir ve bu sıkıntılar da yeni rahatsızlıkları beraberinde getirmektedir. Bu aşıamada ise gerek kurumda gerekse evde bakım gören yaşı bireylerin manevi bakım ihtiyacı ortaya   çıkmaktadır. Bireyin içerisinde bulunduğu yaşıllık dönemini tam anlamı ile bilmesi özellikle bu dönemde meydana gelen ölüm kaygısı, depresyon, yalnızlık hissi gibi kişıyi bunalıma ve psikolojik rahatsızlıklara sevk eden sorunları sağlıklı bir şekilde yenerek yaşıamın son evresi olan bu yaşıllık dönemini sağlıklı bir şekilde atlatması sağlanılmalıdır.

Bu bağlamda yapılan araşıtırmalar da göstermektedir ki, ileri yaşıtaki sağlığı bozulmuşı yaşılların bakımları çocukları tarafından yapılmaktadır. Yaşı bireye bakım yapan çocuklarda her ne kadar yakınına bakım yapıyor olsa da bir takım psikososyal sorunlar meydana gelmektedir. “Literatürde ‘manevi yük’ olarak kavramsallaşıtırılan bu durum, yetişkin evladın içine, eşine, çocuklarına, kendisine ayırabileceği zamanın yeterli olmamasına neden olmaktadır. Evli yetişkin evlatlarda bu duruma daha sık rastlanmakta ve durum tüm sosyoekonomik durumlarda yaşıanmaktadır. Yetişkin evladın yaşıamı, ailesi ile baktığı yaşı arasında sıkışıp kalmaktadır. Yine bu durum literatürde ‘sandviç nesil’ olarak nitelendirilmektedirler. Bu bağlamda, ailenin dışarıdan profesyonel destek alması, formel kurumlara iş birliği içinde olması kaçınılmaz görülmektedir.” (Aile ve Sosyal Araşıtırmalar Genel Müdürlüğü, 2005). Bu araşıtırma sonucu da net olarak göstermektedir ki yaşı bireylere bakan kişilerinde psikososyal sorunları ortaya   çıkmakta ve onların da bu konuda manevi destek olarak yaşı bakım süreçlerini ve kendi yaşıantılarını sağlıklı bir şekilde sürdürmeleri gerekmektedir.

Sonuc olarak bu sebepler göz önüne alındığında da görülmektedir ki, yaşıllık döneminde yaşı artışına paralel olarak dışa bağımlılık gitgide artmaktadır. Yaşı bireyler bu artan problemlerle beraber günlük aktiviteleri sırasında yardıma ihtiyaç duymaktadırlar. Bu yardım da günümüzde aile bireyleri, sosyal hizmet uzmanları ve bakıcılar tarafından sağlanmaktadır. Fakat günümüzde şehirleşme ve çekirdek aile yaşıantısının da artması neticesinde yaşılların aile ortamındaki bakımı giderek zorlaşmaktadır. Bu durumda ise yaşı bireylere sunulacak bakım hizmetlerinin önemi

de gitgide artmaktadır. Ayrıca çalışmamızda yapılan çalışmaların incelenmesi sonucunda görülen belli başlı problemler, aile fertlerinin ölümüne ayak uyduramama, emeklilikten dolayı ortaya çıkan boş zamanın değerlendirilememesi, yalnızlık hissi ve ekonomik sıkıntılar, aile içi yaşanan huzursuzluklar ve ölüm kaygısı olarak görülmüştür.

2.2. Yaşlılık Döneminde Dini Gelişim ve Huzur Evi Kurumu

2.2.1. Yaşlılık Döneminde Ölüm Korkusu

Yaşlılık, bir taraftan yaşlı bireyin gelişiminin sürdüğü, öte taraftan da gerilemeye ilişkin belirtilerin görüldüğü ve ölümün yaklaşmakta olduğu gelişimsel bir dönemdir. Bu dönemde ölüm fikri henüz çok uzak görünse de, aslında bu sona ne kadar yaklaşılmış olduğu gerçeği ile gizliden gizliye yüzleşmeye başlanmıştır (Koç, 2002). Ölüm, Egzistansiyalist Psikoloji'nin temel kavramları arasında yer almaktadır ve bireylerin içerisinde bulundukları en önemli ikilem şeklinde ele alınmaktadır. Nitekim birey istediği taktirde ölümü seçebilir, ancak istemese dahi ölümü tadacaktır. Ölüm; bir yok oluş, bir tükeniştir ve kaçışı yoktur. Ölüm, varoluşun çözmeye erişemediği ancak yaşamak mecburiyetinde olduğu, belki de hayatın gerçek anlamının içerisinde saklı olduğu en büyük sırdır. Çalışmamız kapsamında sistematik derleme içerisine dâhil ettiğimiz araştırmalar ölüm kaygısının birçok boyutu olan bir kavram olduğunu göstermektedir (Öztürk, 2010).

Ölüm, esasında insan tabiatında bulunan ve de zamanı geldiğinde gerçekleşen bir hadisedir. Ancak insanlar çoğu zaman bu durumu unutup öyle yaşamaktadır. Çünkü bu durum hatırlandığı zaman bireyde olumsuz duygu durumlar oluşturabilmektedir. Ölüm fikrinin insan yaşamı üzerindeki olumlu ya da olumsuz etkileri yadsınamaz. Fakat bu düşüncenin aşırı bir biçimde abartılması ve biyolojik durumu da etkilemesi bireyin ruh halini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle ölümle ilgili söylem ve söylem sınırlarının belirlenmesi, bireylerin sağlıklı bir şekilde hayata devam edebilmeleri adına önem arz etmektedir. İnsanın ölüm bilinci ile bu yönde geliştirdiği tutum ve davranışlar arasındaki dengenin azalması veya kaybolması, insanların korku düzeylerini artırabilir ve bu durum da bireysel ve toplumsal uyumu zorlaştırabilir. Ölümü bir son ya da bir hiçlik şeklinde gören

insanlar için hayat çekilmez hale gelir. Yaşamı ve ölümü bir bütün şeklinde değerlendirmek, ölüm korkusunun daha etkili bir biçimde yönetilmesine katkıda bulunabilir (Koç, 2002).

Ölüm kaygısına sebep olan durum aslında ölümden ziyade, ölüm ile alakalı hisler ve ölüme yüklenen anlamdır. Ölümün tecrübe edilemez olmasından kaynaklanmakta olan bilgi eksikliği, varlığını anlam katan bütün şeylerden kopuş, ölüm esnasında acılar çekme, ölümden sonra ne olacağına ilişkin belirsizlik, bedeninin mezarda çürümesi ve bozulması ile yok olma benzeri korkular, ölüm kaygısına ilişkin temel korkular şeklinde gösterilebilir (Öztürk, 2010).

Ölüm kaygısı, doğumdan itibaren var olan, karakter yapısının gelişiminde önem taşıyan, yaşam boyu süregelen, tüm korkuların özünde yatan, insanın artık mevcut olmayacağını, kendi bedenini ve de dünyayı yitirebileceğinin, bir hiçliğe düşebileceğinin farkındalığından sonra gelişen bir duygu durumudur. Ölüm düşüncesinin bireyin hayatına olan etkileri kaçınılmaz boyuttadır. Bu durumun getirmiş olduğu en görünürdeki psikolojik boyut ise ölümü bir korku şeklinde görmektir. Varlığını yitirme tehdidiyle karşılaşan bir kimse bu durumu tabii bir süreç şeklinde algılayamaz. Nitekim birey ne olacağını ve de sonunu bilememenin getirmiş olduğu endişeyle bu sürece ilişkin korkular yaşamakta ve ölümle korku sözcüklerini birbiriyle özdeşleştirmektedir (Ayten, 2009, 88).

Dinsel inançları güçlü olan kimselerin ölüm hadisesinden daha az korktukları söylenebilir. Ölümle ilgili duygu, düşünce ve tutumlarla dinse inançların arasında yakın bir münasebet bulunmaktadır. Herhangi bir dine inanan ve dindar şeklinde nitelendirilebilen kimseler ölüm hakkında daha fazla bilgiye sahip olma eğilimindedirler. Bu anlayıştaki kimseler, ölüm anı yaklaştığında zihinsel olarak hazırdır ve ölüme ilişkin de müspet bir tutum gösterebilirler (Öztürk, 2010).

Dinsel inançları olan bir insanın ahirete ilişkin inancı varsa ölüm korkusu daha da azalmaktadır. Nitekim İslamiyet'in kutsal kitabı olan Kuran-ı Kerim'de pek çok ayette ölüm hadisesinden bahsedilmektedir. Örneğim “*Ölümden sonra insanlar hakiki İlahlarına döndürülür ve Allah'a teslim edilirler*” (Kur’ân-ı Kerîm Meâli, 2019, el-Enâm 6/62), “*Her nefis ölümü tadacaktır. Sonunda bize döndürüleceksiniz*” (Kur’ân-ı Kerîm Meâli, 2019, el-Ankebut 29/57). Her ne kadar ölüm düşüncesi,

bireyde kaygılar yaratsa da bu durum aynı zamanda bireyi hayata bağlayan ve onun varoluşuna anlam kazandıran bir sebep de olabilmektedir. Öyle ki birey, ölüm gerçekliğinin bilinmesi sebebiyle, hayatını daha anlamlı ve de dolu dolu bir şekilde devam ettirebilir. İnsanın ölüm gerçekliğini sağlıklı bir şekilde kabullenışı onu, kötümser ve korkulu bir ruhsal duruma sevk etmekten ziyade kendini gerçekleştirebileceği bir hayata doğru yönlendirecektir. Bireyin ölümlü bir varlık olduğunun bilincine varması, yaşadığı zamanı daha tekin değerlendirmeye ve hayatını zenginleştirmeye yöneltecektir. Ölüm düşüncesinin hayata olumlu katkılar sağlayacağını düşünmek kolay gibi görülmese dahi ölüm düşüncesinin bulunmadığı bir hayat da anlamından pek çok şeyi yitirecektir (Ayten, 2009, 94).

Sistemantik derlemeye dâhil edilen Ölüm kaygısına ilişkin gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde, genelde ölüm kaygısıyla ilgili olan birden çok boyutlu bir yapının varlığı görülmektedir. Ölüm korkusuyla en çok ilişkili bu kavramlar ise cinsiyet, yaş, bireysel özellikler, yaşam olayları, dinsel inanışlar, meslek ve medeni durum kavramları olmuştur.

Yaşlı birey, olumsuz ya da olumlu duygular içerisinde olsa dahi bir şekilde ölüme hazırlıklıdır. Bu sebeple de bireylerin önemli bir bölümünde, yaşın ilerlemesiyle ölüme ilişkin olan düşünceler ve ölüm korkusunda bir artış olmaktadır. Aslında bir bireyin öleceğini bilmesi bir nevi açık tehdittir. Bu yönüyle yaşlı bir kişinin öleceğini aklına getirmesi onun ölüm sonrasına ait dinsel inançlarına daha fazla ilgi göstermesine ve bu dini vecibelerini arttırmasına neden olabilir. Öyle ki yapılan bazı çalışmalarda, yaşlı bireylerde ölümden sonraki yaşama, cennet ile cehennem varlığına, ilahi bir mahkemeye ilişkin duyulan inanışların daha önceki gelişim evrelerine nazaran daha yüksek olduğu ve yaşın artmasıyla da bu inanışlarda bir artış olduğu tespit edilmiştir (akt. Karaca, 2000, 65).

Huzurevlerinde kalan bireylerdeki ölüm korkusu kişinin günlük hayatını olumsuz etkileyebilir. Bir yanda bu durumun varlığını kabul etmek, diğer yanda ölüm anının zorluğu ve kolaylığı, kabirde yaşananlar, ahirette neler yaşanacağı ve ölüm anının ne olacağının bilinmemesi, cennete veya cehenneme gitmek yaşlıları güçlü bir şekilde etkiler. Bir kişi yaşlandıkça, kendisini ölüme her zamankinden daha yakın bir şekilde hissedebilir. Nitekim her geçen gün bireyi bu hedefe biraz daha

yaklaştırmaktadır. Yaşlanan birey artık eski dönemlerindeki kadar sağlıklı ve güçlü değildir.

Yaşlanmanın bir neticesi olarak yorgun bir beden ile ilgili sorunlar, teşhisi ve de tedavi edilmesi çoğu defa çok güç olan rahatsızlıklar, önceki gibi düzenli bir uğraşı olmayan ve sürekli ölüm gibi hisler taşıyan yaşlı birey, bütün bu durumların karşısında kendini oldukça güçsüz hissetmektedir. Bu süre zarfında dinsel duyguların yanı sıra farklı tutum ve davranışlar da ön plana çıkabilir ve dindar bir hayat sürmeye çalışan ve bu noktada oldukça dikkatli olan dindar şeklinde nitelenen yaşlı bireylerin ölümden korkmadıklarını söylemek çoğu zaman kolay olmayacaktır. Yaşlı birey, ölüm anında yalnız olmadığının bilincindedir ve ölümün mutlak bir son olmadığını bilerek yaşar ve de ölür (Göka, 2010, 236). Yaşlılıkta dindarlık, insanların ölüm korkularını yenebilmelerine yardımcı edecek stratejiler geliştirmelerine imkân sunmaktadır.

2.2.2. Yaşlılık Döneminde Dini Gelişim ve Temel Nitelikleri

Yaşlılık dönemi bireyin gelişimsel dönemleri içerisindeki son basamak olması sebebiyle bu dönemde artık yaşamın sınırlı bir zamanı olduğu bilindiğinden ve geçiciliğin kaçınılmaz olduğu anlaşıldığından, dinsel inançlara bir yönelim söz konusu olmaktadır fakat bu durum literatürde henüz yeterince ele alınmamıştır. Bu dönemde dinsel inanışlara atfedilen önem daha ziyade, yaşlı bireylerin varoluşla ölüm olgularını anlamlandırabilme gereksiniminden kaynaklanmaktadır (Koç, 2002, 287-304).

Yaşlılık dönemine dini gelişim yönünden bakıldığında, ölüme yaklaştıkça bireylerin her ne kadar dine döneceği ve bu inançlara sıkı şekilde sarılacağı düşünülse dahi ilerleyen yaşla birlikte dini ilginin de arttığını işaret eden delillerin az olduğu düşüncesini savunanlar da bulunmaktadır. Bu düşünciyi savunanlara göre, çoğu birey yaşlılık çağında daha önceden kazanmış oldukları dinsel alışkanlıklarını devam ettirirler. Dini duygularında bir yükselme olmaz hatta dinsel dogmalara da daha az bağlılık gösterirler (Özbaydar, 1970, 17). Ayrıca yaşlı kimselerin öteki faaliyetlerinde görülen azalma ve mevcut alışkanlıklarına daha sıkı bağlılık göstermeleri nedeniyle yaşlı bireylerdeki ibadet etme oranları öteki yaş grubunda bulunan bireylerden daha yüksek olmaktadır (Certel, 2014, 178)

Yaşlılık döneminde dindarlık oldukça güç kazanmaktadır. Nitekim yaşlı bireyler, çoğu zaman yaşlılık kaynaklı olan sıkıntılar göğüs germek, daha zinde ve sağlıklı olmak, daha uzun bir ömür yaşamak, yitirdiği eş, dost ve yakınlarının sevgilerine layık olma, yaşamın anlamını bilmek, elde ettikleri kazanımları da kaybetmemek isterler (Kayıklık, 2003, 65).

İnsanlar neden yaşamlarının son dönemlerine doğru dine ilgi duymakta veya dini inançların kendi yaşamlarında önemli bir yeri olduğunu ifade ederler? Araştırmacılara göre, bu durumun iki önemli sebebi bulunmaktadır: sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılama. Bu durum ya birey seviyesinde (psikolojik seviye) grup seviyesinde (sosyal) kendisini göstermektedir. Dinin yaşlı insanlar üzerinde birtakım olumlu sosyal ve psikolojik etkilerinin olduğu bir gerçektir. Psikolojik etkileri açısından baktığımızda Dinsel etkinliklerle münasebette bulunma, ruhsal sağlığa pozitif katkılar sağlar. Bununla beraber merhamet, mutluluk ve umut benzeri daha pozitif olan psikolojik duygu durumları ise *allostatik yük* şeklinde isimlendirilen organların üstündeki yükleri azaltarak, fiziksel sağlığın güçlenmesine fayda sağlarlar. Sosyolojik etkiler açısından baktığımızda ise dinle belirli bir münasebet içerisinde olmak, güçlü ve geniş bir toplumsal ağın yanında, daha etkili toplumsal münasebetler sayesinde, strese dönük olumlu bir faktör şeklinde stres nedenleriyle etkili bir biçimde başa çıkmayı destekleyerek mevcut sağlığın korunmasına katkılar sağlayabilir (Park - Paloutzian, 2013).

Yaşlı bireylerde kendini daha fazla gösteren dinsel hayat, öteki gelişimsel evrelerden örneğin ergenlikte zirveye ulaşan dinsel bilinç ve deneyiminden- pek çok yönden farklılıklar taşır. Ergenlikteki bireylerde duygusal telaş ile bulunan önemli zihinsel karışıklıklarla şüpheler bulunmaktadır. Yani genç bireylerin ruhsal durumlarında, ani değişimler söz konusu olabilmektedir. Fakat yaşlı kimselerde hem duygusal hem de zihinsel yönden önemli düzeyde bazı donuklaşmalar görülebilir; böylelikle de dinsel konulara ilişkin bir endişe veya duygusal heyecan pek söz konusu olmaz. Nitekim bu evrede daha kararlı ve ağırbaşlı, kaderci bir teslimiyet tavrı söz konusudur (Şentürk, 2010). Dinsel inançlarla etkinlikler, kimi zaman stresli olaylar ve ruhsal sıkıntılara karşı bir tampon görevi görmekte; duygusal yönlü boşlukların doldurulabilmesinde ve güven gereksiniminin karşılanmasında dayanak olabilmektedir (Çerik, 2007, 146). Dindarlık, yaşlı bireylerin daha az ruhsal sıkıntılı,

daha az yalnızlık duygusu hisseden kimseler olmalarını ve kendilerini mutlu hissetmelerini temin etmektedir. Din, kişinin içerisinde çıkılamayacak bir hale gelen problemlerini çözüme ulaştırmaya çare olmakla beraber aynı zamanda onu doğru olmayan işlerden koruma görevini de üstlenir (Kayıklık, 2003, 103). Özetle, dinin yaşlı bireyler için fonksiyonunu yalnızlık hissine karşı bir tampon, toplumsal bir destek kaynağı, bir değere veya değerli bir varlık olma duygusuna sahip bulunma biçiminde özetleyebiliriz. Yaşlılık dönemi içerisinde dini yaşantının önemi bu nedenlerle azımsanamayacak seviyede varlığını devam ettirmektedir. Bu nedenle yaşlılık döneminde dini hayatın etkileri, dinin yaşlının yaşantısındaki olumlu ve olumsuz etkileri etkili ve önemlidir.

İnsan hayatının son dönemi olan yaşlılık dönemi gerek psikolojik gerekse fizyolojik anlamda çok önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Bu değişiklikler beraberinde birçok etkileşimi de getirmektedir. Yaşlı birey her ne kadar bu dönemde güç ve kuvvetten düşmüş olsa da kendisinde yaşanan zorlukların üzerinden gelme ve varoluşunu devam ettirebilme bilgeliği vardır.

Dini inanç psikososyal ve fiziksel açıdan birçok sıkıntının ve zorlukların karşılaştığı ve ölüme yaklaşıldığının farkına varan yaşlı bireyler için özellikle bu dönemde çok büyük önem taşımaktadır (Dam, 2002). Bunu doğrular nitelikte dini inancın yaşlı insanların yaşamlarına ne derece katkı sağladığı üzerine Batı’da yapılan araştırmaların sonuçlarına göre; kiliseye üye olan yaşlı bireylerin kişisel uyumları, genel yaşlı nüfusa oranla daha yüksek çıkmıştır. Yaşlı bireylerin belirttiğine göre, dini inanç büyük kayıplara ve acılara uyum sağlamalarına ve sağlıklı bir şekilde atlatmalarına yardım etmiş, ölüm korkularını hafifletmiş, arkadaş ve dostluk imkanı sağlamış ve ihtiyaç anında onların yardımına koşmuştur (Dam, 2002). Uysal 1994 yılında İstanbul’da yaptığı araştırmasında, yaşın ilerledikçe insanların dine karşı daha olumlu davranış ve tutum sergiledikleri sonucuna ulaşmıştır (Uysal, 1996).

Anadolu’nun çeşitli bölgelerindeki köy ve kasabalarında çalışmalar yürüten Taplamacıoğlu (1962), bu çalışmaları sonuçlarında 50 yaşını doldurmuş ve eğitim almamış bireylerin, büyük kentlerde yaşayan ve eğitim görmüş yaşlıların aksine diğer yaşlara oranla daha yoğun olduğu sonucuna ulaşmıştır. Taplamacıoğlu bunun asıl sebebini ölümü daha çok hatırlamaları, toplumsal açıdan dine yönelmeleri

açısından baskı görmeleri, dinsel eylemlerden başka bir sosyal aktivitelere katılmasının toplum tarafından hoş karşılanmaması, yaşlı bireylerin yaşantılarında katı bir dindarlık yaşamış olabilmeleri şeklinde sıralamıştır. Özbaydar'ın yaptığı araştırmada kültürel ve sosyal durumu yüksek olan bireylerin daha karasız, sosyo-kültürel düzeyleri düşük olan bireylerin ise daha kararlı bir inanca sahip oldukları sonucuna ulaşmıştır. Tüm bu araştırmalar ışığında da görüldüğü üzere düzenli bir dini yaşantı geçirmemiş kişiler, yaşamın zevklerinin sona erdiği, ölümün gerçekliğinin ve yakın geçmişte olduğunu hissettikleri dönemde, dini duygu ve değerlere hayatlarına amaç ve anlam sağladığı için bağlanabilmektedirler (akt. Hökelekli, 2001).

Ankara İlahiyat Fakültesi Din Psikoloji kürsüsü tarafından Hüseyin Peker öncülüğünde Ankara'da bulunan huzurevlerinde yapılan araştırmada, dini görevleri yerine getirmede yaş faktörünün önemli rol oynamadığı, sosyo-kültürel seviyelerle bağlantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alınan bu sonuca göre ciddi bir uğraşları olmayan yaşlı bireylerin %80'i ibadet etmemekte ve karşılaştığı dini sorunlara kayıtsız kalmaktadır. Huzurevinde kalan bireylerin ortak bir noktada birleştiği sorunları, çevrelerinden ve yakınlarından layık olduğu saygıyı ve ilgiyi görememeleridir (Peker, 1979).

İnsanın gelişim süresinin son aşaması olan ölüm, bireyin ve toplumun inanışları ile doğrudan bağlantılı olduğu için, aileden aileye, bireyden bireye ve toplumdan topluma değişiklik gösterir. Bu alanda yapılmış olan çalışmalar da göstermektedir ki, dinsel inanışları kuvvetli olan bireylerin kendilerinin ve diğer yakınlarının ölümlerini daha ılımlı ve sakinlikle kabul etmeye daha yakındırlar (Cüceloğlu, 1999).

Yaşlılık döneminin genel özelliklerini incelediğimiz bu bölümde yaşlılık döneminin tanımlamalarını, değişik kuramcıların yaşlılık hakkında öne sürdükleri kuramları, yaşlılık döneminin fiziksel ve sosyolojik özelliklerini ve yaşlılık döneminde karşılaşılan başlıca problemleri incelenmiştir. Sonuç olarak yaşlılık bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyolojik anlamda değişimler yaşadığı, biyolojik olarak gerilemelerin yaşadığı, psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkların ortaya çıktığı ve ölüme adım adım yaklaşıldığı dönemdir ve yaşamın son evresi olan yaşlılık

döneminin her dönemde olduğu gibi kendine özgü özellikleri bulunmaktadır. Sosyolojik açıdan bakıldığında ise bireylerin çalışma hayatlarını sonlandırarak emekli oldukları ve sosyal çevresinde bulunan insanları azalmaları ile sosyal ilişkilerinin zayıfladığı bir dönem olarak nitelendirilebilir. Bu tanımlamalardan da görülebileceği üzere yaşlılık dönemi psikososyal ve fiziki rahatsızlıkların ortaya çıktığı ve ortaya çıkan bu sorunlar ile baş edilmesi gereken bir dönemdir. Bu nedenle yaşlılık döneminde bireye sunulması gereken desteklerin içerisinde mutlaka sosyal ve psikolojik desteklerde yer almaktadır. Bu sorunların çözümünde kullanılabilecek olan bu destek çalışmaları yaşlıların bu dönemi mutlu ve huzurlu geçirmeleri için son derece etkili olacaktır. Ayrıca yaşlılık döneminde bu sorunları ile baş etmede dine yönelim de etkili olmaktadır. Yaşlı birey ölüm ile karşı karşıya geldiğinde hayatını sorgulamaya ve ölümden sonraki yaşamı merak etmektedir. Bu nedenle yaşlılarda dine ve maneviyata yönelişler olmaktadır. Yaşlılık döneminde ortaya çıkan ve çözümlenmesi için mutlaka desteğe ihtiyaç duyulan bu sorun kurumda kalan yaşlılar açısından da son derece önemlidir. Bu nedenle ülkemizde bulunan huzurevi kurumlarının özellikleri ve kuruluş amaçları çerçevesinde tercih nedenleri, yaşlılık döneminde ortaya çıkan psikolojik sorunların din ile ilişkilerini incelemek gerekmektedir.

2.2.3. Barınmaya Korunmaya Muhtaç Yaşlı

Yaşlılık dönemi sorunları içerisindeki en önemli problemlerden biri şüphesiz yaşlının bakımıdır. Bütün disiplinlerin ortak gayreti yaşlının bakımı sorunun çözümü hususunda birleşmektedir. Türkiye’de yaşlıların bakımları genellikle aile içerisinde gerçekleştirilmektedir. Bakıma gereksinim duyan yani kendi kendine yetemeyen ve öz bakımını gerçekleştiremeyen yaşlıların bakımlarını genellikle çocukları üstlenmektedir. Aile bireylerinin yetersiz kalmış olduğu durumlarda da kurum bakımına başvurulmaktadır. Fakat yaşlıların bakımları gerek aile içerisinde gerek de kurumda yapılsın birtakım sıkıntılar ortaya çıkabilmektedir. Bu sıkıntılar hem yaşlı bireyleri hem de yaşlıya bakım sunanları etkilemektedir (Koşar, 1996, 78). Genel olarak yaşlının bakımı hususundaki sıkıntılar daha ziyade aile bireylerini etkilemektedir. Günümüze nazaran eski dönemlerde aileler daha kalabalıktı ve bununla beraber yaşlı sayısı ise daha azdı. Günümüzde ise ailelerdeki birey sayısı

düşmüş fakat yaşlı bireylerin sayısı ise artmıştır. Bu önceki dönemlerde yaşlıların bakımı aile içerisinde paylaştırılmakta ve bakımla ilgili sorunlar aile içerisinde çözülmekteydi. Artan maddi imkanlar ve sağlık imkanlarının gelişmesi ile insan ömrü uzamakta bu da toplumlardaki yaşlıların sayılarını artırmaktadır. Ayrıca aile yapısının ve de çalışma hayatının farklılaşması sebebiyle yaşlıların bakımları bazı problemleri meydana getirmektedir.

Yaşlılıkta bakım sorununun görülme olasılığı günümüzde daha yüksektir. Nüfus artışı ve insan ömrünün de uzaması sonucunda yaşlı grubun nüfus içerisindeki oranının yükselmesi, çocukların anne ve babalarıyla beraber ya da onların yakınlarında yaşamaya ve onlara bakmaya zorlanmaları gibi sebeplerle yaşlının yaşadığı mekân ile ilgili sıkıntıların çözüme kavuşturulması ailelerin yanı sıra toplum tarafından da ele alınması gerekli olan bir durum olarak ortaya çıkmaktadır. Korunmaya muhtaçlık, bireyin sorunlarını çözümleyecek, kendisinin ve yakın çevresinin imkanlarının olmaması veya harekete geçememesi halindeki sıkıntılı durum olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşlılar için böylesi bir duruma düşme ihtimali her zaman bulunmaktadır. İlgi görmeyen, terk edilmiş, yalnız, yeteri kadar beslenemeyen, bedensel bakım ve özen göremeyen, duygusal yönlerden ihmale uğrayan, kötü muamele gören, psikolojik ve ekonomik yönlerden istismara uğrayan, barınacak yeri olmayan, kötü koşullar altında yaşamakta olan yaşlılar, genel olarak *korunmaya muhtaç* şeklinde tanımlanırlar (Koşar, 1996, 94).

Bakıma muhtaçlık korkusu 50’li yaşlarda başlamaktadır. Yapılan bir araştırmada 50 ve 60 yaşları arasında bulunan bireylerin yüzde 67’si bakıma muhtaç durumuna gelmekten korktuklarını belirtmişlerdir (Tufan, 2006, 62). Kısaca, yaşam beklentilerinin yükselmesi, nüfustaki hızlı artış, tıp alanındaki ilerlemeler yaşlı nüfusun sayısını artırır iken, çocukların anne ve babaları ile birlikte yaşamalarını ya da onlara bakım sunmasıyla alakalı sıkıntıların çözümlerini güçleştirmiş ve bu bakım sorunu ailelerin yanında toplum tarafından da ele alınması gereken bir durum haline gelmiştir (Danış, 2004, 131-144).

Yaşlıların tüm bu durumlardan da görüleceği üzere korunmaya ve bakıma ihtiyacı vardır. Bu ihtiyaçlar göz önüne alındığında ise ihtiyaçlara cevap verecek alternatif çözüm yolları da sunulmaktadır. Bunların en başında genel olarak yaşlının

birçok sorununa hitap eden kurum bakımı gelmektedir. Kurumsal bakım, yaşlıların hayatlarını gece gündüz geçirebilecekleri özel olarak kurulmuş bir tesiste bakılması anlamına gelir. Kurumsal bakım yalnızca ülkemizde değil başka ülkelerde de uygulanmakta olan temel bakım modelidir. Bu modelin avantajları olduğu gibi dezavantajları da bulunmaktadır. Korunmaya gereksinimi olan yaşlılara belirli kurallar bağlamında hizmet sunan kurumlar olmakla beraber belli uyum kurallarını öğrendikten sonra kimsesi olmayan yaşlılar tarafından sürdürülebilecek en iyi sosyal hizmet modellerinden biridir. Kurumsal bakım, aile ve akrabaların yerini alamayan ve zayıf kişinin duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını yeterince karşılayamayan formel bir modeldir (Sevil, 2005, 140).

Yaşlı bakımında kurum bakımının ilk basamağı genellikle huzurevi kurumudur. Huzurevi kurumu kurumsal bakımın en temel ve yaygın modellerinden biridir. 20 Mayıs 1983 tarih ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) kanununda ihtiyaç sahibi yaşlı ve huzurevinin tanımını “sosyal ve de ekonomik bakımdan korunmaya, bakım ve yardıma muhtaç durumundaki kimse” olarak tanımlamıştır. Huzurevi de ihtiyaç sahibi yaşlıları huzurlu bir ortam içerisinde koruma ve bakımını yapmak, onların psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için kurulmuş sosyal yatılı okul olarak tanımlanmaktadır (EYHGM, 01 Temmuz 2020).

Türkiye’de yaşlı nüfusun sayısı artmakta ve bu kesimin sosyal yapılar değiştikçe sorunları ve ihtiyaçları da artma eğilimi göstermektedir. Bu hizmetlerden, acil olarak uzun süreli bakıma ihtiyacı olan 60 yaş ve üstü yaşlıların yalnızca küçük bir kısmı yararlanabilmektedir. Bu nedenle bağımlı yaşlılar için huzurevi önemli bir alternatif konumundadır (Koca, 1994). Huzurevlerinin bir amacı da korunmaya muhtaç olan yaşlılara daha fazla hizmet sunmak, ailelerin bakım yüklerini hafifletme ve sağlık sektöründeki yaşlı bakıma muhtaç hastaları huzurevlerine taşıyarak yatak doluluklarını düşürmektir. Günümüzde SHÇEK'e bağlı huzurevlerinin çoğunda (DPT kararına göre) bakım ve rehabilitasyon merkezleri mevcuttur ve huzurevleri çok işlevli olarak kullanılmaktadırlar.

Yaşlı bakımında huzurevi kurumundan sonra yaygın olarak kullanılan ikinci kurum ise bakımevleridir. Bu organizasyonu tanımlarken ve açıklarken,

bakımevlerini yaşlıların refahına hizmet eden diğer organizasyonlardan ayırmamız gerekir. Bakımevleri, bakım işinin ön planda olduğu ve daha zayıf insanlara hizmet veren tesislerdir. Bakımevleri ile huzurevleri arasındaki temel fark, huzurevlerinin aktif, kendine bakan yaşlılar için, bakımevlerinin ise kendilerine bakamayacak durumda olan bağımlı yaşlılar için tasarlanmasıdır. Huzurevleri, engelliler gibi bakıma muhtaç diğer kişilere de hizmet verebilmekte ve karma gruplar halindeki kişiler huzurevlerinde ağırlanabilmektedir. Huzurevinde belirli bir süre kaldıktan sonra tam bakıma muhtaç olan kişilerin kurum değiştirmeden özel bir koğuşa taşınması yaygın bir uygulamadır. Huzurevleri bazen bakımevi rolünü üstlenir, ancak bakıma muhtaç yaşlıların oranını düşük tutmaya çalışır. Bakımevlerinde bakılan kimseler ise ağırlıklı olarak yatalak, güçsüz, bakıma muhtaç kişilerdir. Kısacası, barınma ile ilgili kurumsal hizmetler bağlamında bakımevleri, huzurevi ile hastanenin arasında bir yerde yer almakta ve yaşlı bakımında ciddi bir rol oynamaktadır (Koşar, 1996, 102).

Kurum bakımı başlığı altında değerlendirilen bir diğer kurum ise *güçsüzler yurdu*dur. Güçsüzler yurduna en güzel örnek ise günümüzde *Darülaceze*dir. Bu kurumlar, barınma gereksinimini karşılamaya dönük yatılı kurum bakımı sunarlar. Bu kurumları, diğer kurumlardan ayırmakta olan temel fark, kuruma başvuran kişilerin niteliğidir. Kurum, yaşı ne olursa olsun tüm güçsüzlere hizmet etmeyi amaçlar ve yaş fazlalığı zayıflık ölçütü olarak kullanılır. Güçsüzler yurdu, yetimlerin ve yoksulların, aynı zamanda evsiz ve muhtaç yaşlıların da bakıldığı yerdir (Koşar, 1996).

Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının giderilmesinde yukarıda bahsettiğimiz kurum bazlı bakımdan ne yazık ki tüm yaşlı bireylerin faydalanması mümkün olmamaktadır. Bu sebeple kurum bazlı bakımın yanı sıra kendi evinde yalnız veya ailesi ve yakınları ile kalan yaşlı bireylere yönelik de bakım hizmetleri bulunmaktadır. Bunlardan ilki ve en yaygın olarak kullanılan hizmet *evde bakım hizmetleri*dir. Evde bakım IV. Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı'nın çalışma grubu raporunda şu şekilde tanımlanmaktadır: “Yaşlıları sosyal çevrelerinden ayırmadan evde yaşamlarını sürdürebilmeleri için ihtiyaç duydukları ancak kendi başlarına ya da aile bireylerinin koşulları nedeniyle sağlayamayacakları çeşitli hizmetlerle desteklenen öz bakım hizmetlerini içeren bir modeldir.” (Sevil, 2005, 152).

Onat (2004, 139), yaşlıların benlik algısı, huzurevinde kalma isteği ve benzeri konuları içeren araştırmasında yaşlıların büyük çoğunluğunun (%97) huzurevinde kalmak istemediğini belirtmiştir. Yaşlıların aileleriyle birlikte olmak istemelerinin nedenleri; ailesiyle birlikte olmaktan mutlu olması, çocuklarının yanlarından ayrılmasını istememesi, yalnız yaşamayı istememesi vb. böyle bir tercihle birlikte yaşlılara yönelik evde bakım hizmetleri giderek önem kazanmaktadır.

Yaşlı bireylerin evde bakım hizmeti kapsamında çoğunlukla fizyolojik ve bedensel ihtiyaçlarının giderilmesi odaklı çalışmalar yapılmaktadır. Fakat unutulmamalıdır ki bu ihtiyaçların yanı sıra çalışmamızda da sıkça değindiğimiz üzere yaşlı bireylerin yaşın ilerlemesi ile psikolojik ve sosyal sorunları da belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır ki evde bakım hizmetlerinin bu kapsamda çalışmaları bulunmamaktadır. Bu ihtiyaçların giderilmesi adına ise bazı kurumlar faaliyet göstermektedirler. Yaşlı kulüpleri de bu kurumlardan başlıcalarındandır. Yaşlı kulüpleri, kütüphane, oyun salonları, müzik ve konser performansları, tiyatro ve diğer performanslar dahil olmak üzere çeşitli hizmetler sunabilen yerlerdir. Ayrıca yaşlılar bu kulüplerde sohbet etmek, sorunlarını tartışmak, güncel olayları görmek ve toplumla iletişim halinde olmak için bir araya gelmektedirler. Gelişmiş ülkelerde bu kulüplerin üst düzey pek çok örneği bulunmaktadır fakat ülkemizde bu hizmet modelinin bir örneği bulunmamaktadır (Sevil, 2005, 154).

Sonuç olarak ülkemizde genel nüfusa oranla oranı giderek artmakta olan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Bu ihtiyaçların başında yaşlıların bakım sorunları gelmektedir. Nitekim yaşın ilerlemesi ile ortaya çıkan sorunlar, bireylerin ihtiyaçlarını karşılamada zorluk yaşamasına neden olmaktadır. Bu sorunların çözümünde kullanılan uygulamaların en başında evde bakım hizmetleri gelmektedir. Evde bakım hizmetleri yaşlıların yaşadıkları ortamda ihtiyaçlarının profesyonel kişiler tarafından giderilmesidir. Bu bakım şekli yaşlıların kendi evlerinde veya yakınlarının evlerinde kaldıkları durumlarda kullanılmaktadır. Yaşantısını sürdürebilmek açısından yaşlı bireylerin barınma sorunlarına karşılık ise kurum bakımı gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde bu ihtiyacın giderilmesine yönelik, huzurevleri darülacezeler ve bakımevleri bulunmaktadır ve bu kurumlarda yaşlıların barınma ihtiyaçlarının yanı sıra bakım ihtiyaçları da belirli ölçütlerde karşılanmaya çalışılmaktadır. Yukarıda da belirttiğimiz üzere yaşlı nüfus oranının

giderek artıyor olması bu kurumlara duyulan ihtiyacında giderek belirginleşmesine neden olmaktadır ayrıca kurumlarda yaşayan yaşlıların toplumla ilişkilerinin kopmaması gerekmektedir.

2.2.4. Toplumsal Açıdan Yaşlılık

Günümüz toplumlarında yaşlılar, geçmiş dönemlerdekinden daha düşük bir konum ve güce sahiptirler. Çünkü bugün toplum yaşlıların deneyimlerine eskisi kadar ihtiyaç duymamaktadır. Eski toplumlarda yaşlılığın bilgelik getireceğine inanılmıştır ve yine bu toplumlarda en son sözü de yaşlılar söylemiştir. Günümüzde ise yaşlıların bilgi birikimleri, artık zamanın gerisinde olan bir yığın şeklinde görülmektedir.

Bilindiği üzere bireyler belirli bir müddet çalıştıktan ya da belirli bir yaştan sonra emekliye ayrılmaktadırlar. Bireylerde, emeklilikten sonra tıbbi ya da fonksiyonel nitelikli kimi problemler görülebilmektedir. Bu noktada yaşlanmış olan bireylerin maddi durumları iyi olsa bile hayatını her yönden kendilerine sahip çıkılacak yerlerde, kontrollü şekilde uzman kişilerin gözetiminde geçirebilmeleri mümkün olabilmektedir. Bu duruma, eşini kaybeden bir insanın sıkıntılarıyla yalnızlığı da eklendiğinde kişinin hayattan kopmaması adına bu kurumlar oldukça önemli bir rolü üstlenmektedirler. Ayrıca yaşlı bireylerin mutlu ve huzurlu bir yaşlılık evresi sürdürmeleri hususunda toplumdaki tutumun da ciddi bir payı bulunmaktadır (Köylü, 2007).

Moderniteyle birlikte yaşlıların bilgi birikimleri de etkisini yitirmiştir. Yaşlı birey, elde etmiş olduğu deneyimlerle aslında gelecek neslin mimarı vasfını taşıyor iken, modern zamanlarla birlikte artık üretimde katkısı olmayan kimseler toplumun odak noktasından geriye çekilmişlerdir. Bu dönemde toplumdaki asıl itici güç gençler olarak görülmektedir. Yaşlılık olgusunun bir noktada ölümü de hatırlatması sebebiyle üstü kapatılmış, hayat ve gençlik asıl gerçeklik şeklinde algılanmaya başlanmıştır.

Yaşlılık bir sosyal statüdür. Yaşlı bireyler özünde bir toplumun tarihidir. Nitekim kendi geçmişini bilmeyen bir ulusun geleceğine yön vermesi de beklenemez. Aslında yaşadığımız çağda her geçen gün deneyim sahibi olan yaşlılara gereksinim daha da artmaktadır. Yaşanılan bölge olarak köy ve kentlerde yaşayan

yaşlılar karşılaştırıldığında, köylerde ve kırsal bölgelerde yaşlıların deneyimlerinden daha çok yararlandığı görülmektedir. Yaşlılar bağlamında kır ve kent ayrımı etkili olmaktadır. Kırsal kesimlerde birlikteliğin daha fazla olduğu, kentlerde ise hem ayrı gelirin olabileceği hem de kentleşme ile gelen yeni eğilimler sonucu ayrı oturma daha fazla yaygınlaştığı kabul edilmektedir (Nirun, 1994, 81).

Türkiye’de yaşlı nüfus oranı az olmamakla beraber gittikçe yükselmektedir. Yaşlı nüfusun az olması, şüphesiz ki yaşlılıkla ilgili sorunların önemini azaltmaz. Yaşlılarına değer veren ve onlara saygı duyan bir ülke onlara dönük olan hizmetlerde gereken ilgiyi de göstermelidir. Öyle ki artık uygarlaşmanın ölçütlerinden biri de yaşlılara sunulan hizmetlerdir. Türk toplumunda kırsal bölgelerde yaşayan yaşlılar, genellikle daha aktif bir yaşam sürdürmektedirler. Güçlerinin yettiği ölçüde tarımsal faaliyetlerde dahi yer almaktadırlar. Kent ortamında yaşlılık daha farklı bir boyut kazanmıştır. Değişen toplumsal ve ekonomik yapıyla birlikte kadınlar da çalışma yaşamına dahil olmuşlardır bu sebeple işe giderken çocuklarını da kendi anne ve babalarına bırakmaktadırlar. Böylelikle yaşlılar, kentlerde çocuk bakıcılığı gibi bir görev üstlenmişlerdir. Cinsiyet bağlamında bakılacak olur ise, yaşlı kadınların çocuk bakıcılığı yapmalarına karşılık, yaşlı erkekler de kent yaşamında işlevsel bir hale gelmektedirler. Örneğin emekli olunduktan sonra, apartman yöneticiliği gibi görevler yaşlıların başarıyla yaptıkları işlerdendir (Aksu, 1997).

Gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun hızla artmasıyla birlikte, yaşlılık önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmıştır. Toplumda ve aile yapısında meydana gelen değişimler, yaşlı bireylerin sorunlarını da çeşitlendirmiştir. Bu sebeple yaşlı nüfus için yeni politikalar ve yeni hizmet modellerine ihtiyaç duyulmaktadır.

2.2.5. Huzurevi Kurumu ve Türkiye’de Huzurevi Kurumunun Gelişimi

Türk tarihinde yaşlıları koruma hizmetlerini sunan ilk kurum, 11. yüzyılda Selçuklular tarafından kurulmuştur. Yine aynı yüzyılda Sivas’ta Rehaoğulları tarafınca Darülreha; Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait tarafınca Mısır’da yaptırılmış olan Gökbörü tesisleri, dört darülaceze ve dullar için de barınma tesislerinin yapıldığı tespit edilmiştir. 13. Yüzyılda Memlûklü devleti tarafından Kahire’de yaptırılan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve tesisleri dullara ve yaşlılara hizmetler sunmuştur (Tıktık, 2007, 34).

Osmanlı Devleti döneminde ise Anadolu’da bulunan dul, yoksul ve kimsesi bulunmayan yaşlılara hizmet veren tekkeler, darü’l-rehalar, şifahaneler tesis edilmiştir. Ahi loncaları, vakıflar yoluyla ve zekât fitre gibi gelirlerle yaşlı kimselere hizmet sunmuştur. Osmanlı Devleti’nde sistemli şekilde ilk kurumsal hizmetler, II. Abdülhamit döneminde başlamıştır. Yardıma muhtaç olanlar ve yaşlı kimseler için farklı yerlerde imarethaneler, aşevleri ile barınma mekanları tesis edilmiştir. Yerel kaynakların da kullanılmasıyla, çeşitli hayır kurumları ve de vakıflar aracılığıyla yaşlılara hizmet verilmiştir. 1895’te kurulmuş olan Darülaceze huzurevi bu kurumların günümüze kadar gelen en önemli örneği olarak karşımıza çıkmaktadır. Cumhuriyet döneminde ise mahalli idareler vasıtasıyla yaşlılara hizmet sunulması politikası benimsenmiş ve 1930’da çıkarılmış olan Belediyeler Kanunu’ndaki hükümlere göre belediyeler, düşkünler ve yaşlılar için huzurevleri, bakım yurtları ve düşkün evleri açmakla görevlendirilmişlerdir. Ayrıca 1930’da çıkarılmış olan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’yla Sağlık Bakanlığı’nda yaşlılar için de hizmetler sunulması hükmü getirilmiştir (Sevil, 2005).

Yaşlılar ile ilgili olan hizmetleri planlayıp programlama ve yürütme görevlerini kamunun doğrudan üstlenmesi 1963’te Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı olan Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü’nün kurulmasıyla başlamıştır (Bahar vd., 2009, 9). Bu genel müdürlüğün hemen kuruluşunun ardından Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde ilk huzurevi 1966 yılında Konya’da, ikincisi de Eskişehir’de kurulmuştur. Görüldüğü gibi her ne kadar 1960’larda kurulmuş olan huzurevleri olsa bile yaşlıların barınma ve bakımları Türkiye için 1970’lerden sonra bir sorun şeklinde ele alınmaya başlamıştır. Huzurevleri evvelki dönemlerde sadece Müslüman olmayan azınlıklara hizmet vermekten 1980’li yıllardan sonra hizmet verdiği saha kapsamlı hale gelmiştir. 1982 Anayasası’nın altmış birinci maddesinde “Yaşlılar, devletçe korunur.” hükmü konulmuştur.

Bu bağlamda 1990’lardan sonra hem devlet eliyle hem de özel sektör yatırımlarıyla ciddi bir artış gösteren huzurevleri günümüzde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı’na bağlı şekilde işleyişlerini devam ettirmektedirler. Türkiye’de Tablo 1 de görülebileceği üzere 2020 itibarıyla, kamuya bağlı huzurevi sayısı 154’tür, kalan yaşlı sayısı 14.875, büyükşehir belediyelerine bağlı huzurevi

sayısı 20 olup hizmet alan yaşlı sayısı 2.010 ve son olarak özel huzurevlerinin sayısı 162 ve hizmet verilen yaşlı sayısı 6.342'dir. Toplamda hizmet veren huzurevi sayısı 350 iken hizmet almakta olan yaşlı sayısı ise 23.352'dir (EYHGM, 01 Temmuz 2020).

Son olarak giderek artmakta olan bir yaşlı nüfusa sahip olan Türkiye'de yaşlılıkla ilgili sosyal politikaları hayata geçirmenin gerekliliğini vurgulamak önem arz etmektedir. Bütün dünyada olduğu gibi Türkiye'de de yaşlı nüfusun sayısı hızlı şekilde artmaktadır. 2018 yılında Türkiye'deki yaşlı nüfusun oranı %8,8 iken, 2023'e gelindiğinde bu oranın yüzde 10,2 düzeyine geleceği öngörülmektedir. Günümüzdeki verilerin ışığında var olan koşullar devam edecek olur ise yaşlı nüfusu 2050 yılında %20,8'e, 2075 yılında da %27,7'ye yükseleceği tahmin edilmektedir.

Tablo 1: Ülkemizde Bulunan Huzurevlerinin Dağılımı

	Huzurevi Sayısı	Kapasite	Boş Yatak Sayısı	Bakılan Yaşlı Sayısı
AÇSHB	132	13.488	563	12.299
Yaşlı Bakım Evi	40	154	0	154
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	570	4	566
Belediyelere Ait Huzurevleri	20	2.871	861	2.010
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	29	2.354	698	1.626
Azınlıklara Ait Huzurevleri	5	508	153	355
Özel Huzurevleri	162	8.995	2.719	6.342
Toplam	350	28.940	4.998	23.352

Kaynak: AÇSHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü İç Raporları

BM'nin tanımlamasına göre, bir ülke içerisinde yaşlı nüfusun oranının yüzde sekiz ile on arasında olması ülkedeki nüfusun yaşlı, yüzde onun üstünde olması da nüfusun çok yaşlı olduğunu göstermektedir. Bu noktada Türkiye'deki yaşlı nüfus oranının 2023'te %10,2'ye yükselmesiyle nüfusu çok yaşlı olan ülkeler kategorisine gireceği tahmin edilmektedir (Özkul - Kalaycı, 2015).

Tablo 2'deki verilerden de anlaşılacağı üzere gelecek on yılda Türkiye'de bulunan yaşlı nüfusun toplum nüfus içerisindeki oranı yüzde onu aşacak, yani ülke nüfusunu oluşturan her on kişiden biri yaşlı kategorisinde bulunacaktır. 2050 yılına gelindiğinde de Türkiye'deki yaşlı insanların oranı ülkedeki nüfusun yüzde yirmisini

geçmiş olacaktır. Türkiye’deki yaşlı nüfus oranındaki senelik artış öteki gruplardan oldukça daha fazladır. Örneğin 2013 yılında yaşlı nüfustaki artış hızı, binde 36 civarındadır ki bu oran ülkedeki nüfus artış hızından yaklaşık 3 kat daha fazladır. Fakat bu artış oranı maalesef ülkemizde hizmet veren huzurevlerinin sayısına ve huzurevlerinde barınan yaşlıların artış oranına aynı oranda etki etmemiştir. Tablo 3’te 2007 yılından 2019 yılına kadar ülkemizde bulunan huzurevlerinin sayıları ve bu huzurevlerinde barınan yaşlıların toplam sayıları verilmiştir. Verilen rakamlar da göz önüne alındığında yıllara göre artan yaşlı nüfus için barınma ve korunma ihtiyacı adına huzurevlerinde yeterli oranda bir artış görülmemektedir.

Tablo 2: AÇSHB Bağlı Huzurevi Sayısı, Kapasitesi ve Huzurevinde Kalan Yaşlı Birey Sayısının Yıllara Göre Dağılımı (2019)

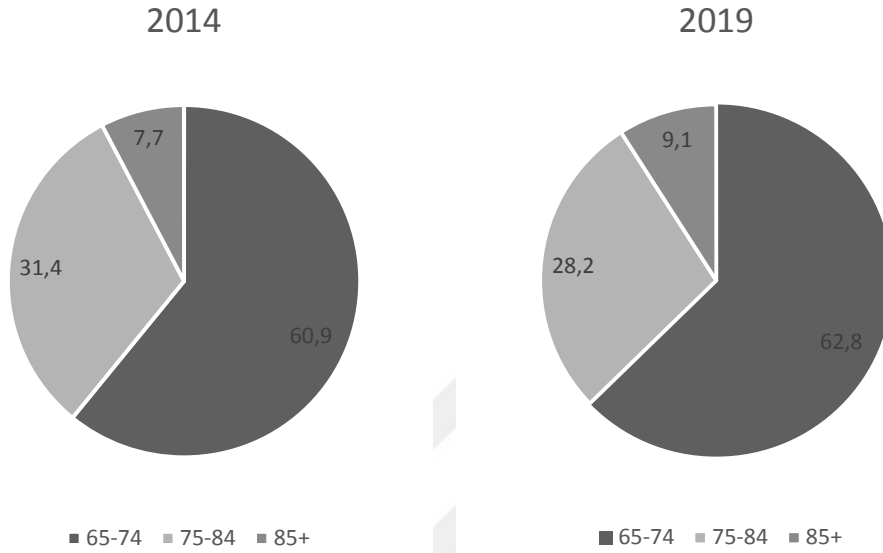
Yıllar	Huzurevi Sayısı	Kapasite	Bakılan Yaşlı Sayısı
2019(Haziran)	148	14.905	13.895
2018	146	14.967	13.883
2017	144	14.793	13.692
2016	141	14.412	13.248
2015	132	13.488	12.299
2014	124	12.647	11.688
2013	115	12.241	11.293
2012	106	11.706	10.951
2011	102	9.783	10.590
2010	97	9.260	7.979
2009	81	8.126	7.220
2008	79	8.002	6.773
2007	70	7.552	6.477

Kaynak: <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/kuruluslar/yasli/>

Gelişen sağlık sisteminden ve tedavisi olmayan çoğu hastalığa yeni tedavilerin bulunmasıyla insan ömrü uzamaktadır. Tablo 4’te de görülebileceği üzere ülkemizde 2014 yılındaki yaşlı nüfus dağılımına baktığımızda tam bağımlı nüfus olarak değerlendirilen 85+ yaş gurubunun oranı %7,7 iken, bu oran 2019 yılı itibari ile belirgin bir şekilde artarak %9,1 olmuştur. İnsan ömrünün uzaması yukarıda belirtilen verilerden de net şekilde görülmektedir. Yaşam süresinin uzaması beraberinde yaşlılığı da toplumsal bir sorun olarak ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle günümüzde yaşlılık dönemi ile ilgili çalışmaların artırılması, yaşlılık döneminde ortaya çıkan sorunların ilgili bilim dallarınca ortaya çıkarılması ve bu sorunlara

yönelik çözüm önerileri sunularak sağlıklı yaşlanmayı sağlamak adına gerekli adımların atılması gerekmektedir.

Şekil 1: Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı, 2014, 2019



Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2014,2019

2.2.6. Huzurevlerinde Duyulan İhtiyaç

Sanayileşme, modernleşme ve kentleşme biçimindeki gelişmeler, toplumun çeşitli alanlarında önemli değişikliklere yol açmıştır. Bu değişikliklerden de en çok yaşlılar etkilenmektedir. Yaşlıları en çok etkileyen değişim ise aile yapısında olmaktadır. Geleneksel tarım toplumlarında anne, baba, dede, torun gibi 4-5 neslin bir arada yaşadığı 15-20 kişilik geniş aileler varken, yaşlı birey Ailenin reisi konumunda yer almakta ve yaşadığı fiziki kayıplar otoritesini sarsmamaktadır. Aksine danışılan, bilge ve yöneten lider konumunda yer almakta ve liderlik niteliklerine sahip olması ve bunları sürdürebilmesi beklenmekteydi. Yani o dönemde yaşlılık ve güç kaybı aile için bir dezavantaj olarak görülmüyordu. Aksine, yaşlı ve deneyim sahibi olması bir sosyal statü nedeni olarak kabul edilmekteydi (Tufan, 2001, 98).

Kalabalık ailelerde yaşayan yaşlılar, hayatlarının son evresinde aile bireyleri ile bir arada oldukları için küçük ailelerde olduğu gibi yalnız kalmazlar. Dolayısıyla geniş ailelerin olduğu toplumlarda yaşlı bakımı için bir kurum veya kuruluş fikrinin

doğmasını sağlayacak koşulların yaratılması ve böyle bir alternatifin var olması mümkün olmamıştır.

2.2.7. Huzurevinin Talep Edilme Nedenleri

Türkiye’de yaşlılara dönük yatılı bakım hizmeti veren kurumlar, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı olarak faaliyette bulunan Huzurevleri, Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri, Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri ile öteki Kamu Kurum ve Kuruluşları tarafından açılmış olan Huzurevleridir. Bu yaşlı bakım kurumları; sosyoekonomik yönlerden yoksunluk yaşayan 60 yaş üstündeki, korunmaya, bakım ve yardıma muhtaç olan kimselerin rahat bir ortam içerisinde korunmaları, bakımları, rehabilitasyonları ve sosyokültürel gereksinimlerinin karşılanmasını temin eden, tedavileri mümkün olmayanların da sürekli şekilde özel bakıma alındıkları yatılı şekilde hizmet sunan kuruluşlardır (EYHGM, 2013).

Huzurevi ile huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde yaşlı bireylere sunulan hizmetler; barınma, beslenme ve sağlık hizmetleri başta olmak üzere, sosyal ve psikolojik problemlerin çözümlerine dönük psikososyal destek, fiziksel aktivitelerin iyileştirilmesine dönük egzersizlerle fizyoterapiler, boş vakitleri değerlendirmeyeyle başka sosyal faaliyetler ve hizmetler şeklinde ifade edilebilir(Çohaz, 2010, 122-126).

Bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylerin sayısı, nüfus artış hareketlerine bağlı olarak düzenli şekilde artış göstermektedir. Huzurevleri, bakım ihtiyacı bulunan yaşlı kimseleri huzurlu bir ortam içerisinde koruma, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini karşılama maksadıyla tesis edilmiş olan yatılı hizmet sunan sosyal kuruluşlardır. Bu bağlamda, bu kurumlar, kişinin beslenme ve barınma ihtiyaçlarını temin etmenin yanında, sağlıkla ilgili olan gereksinimlere ve sosyal gereksinimlere de çözüm bulmak durumundadırlar. Nitekim hayatlarını huzurevinde sürdürme durumunda kalmış olan yaşlı bireylerin, hayat kaliteleri ile yaşam doyumlarını artırma adına psikolojik, fizyolojik ve toplumsal yönlerden bütüncül bir bakış açısı ile bu hizmetlerin planlanması önem arz etmektedir (Softa vd., 2015).

Ekonomik süreç içerisinde üretim görevini tamamlamış, artık çalışma gücünü yitirmiş olan yaşlı kesim gerek ekonomik gerekse sosyal yoksunluk içine

girebilmektedir. Bu durumda yaşlılar, bakım, beslenme, konut, sağlık vb. temel gereksinimlerinde sıkıntı çekebilmektedirler. Böylesi durumlarda çözüm yolu olarak huzurevlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşadığı çevrede zor durumda kalan, aile içinde huzursuz olan, yalnız kalan, ekonomik yetersizlik içine giren ya da ekonomik gücü olup da yalnız yaşayabilecek fiziksel güce sahip olamayan yaşlı kişiler için, huzurevlerinin varlığı önemlidir.

Yapılan çeşitli inceleme, araştırma ve gözlemlere göre, huzurevlerine talep nedenleri bireyden bireye, çevreden çevreye değişkenlikler göstermektedir. Genel olarak bakıldığında belirgin olarak ortaya çıkan sebeplerin başında kimsesizlikle yalnızlık gelmektedir. Ekonomik açıdan yetersiz, kimsesi olmayan ve yalnız yaşlılar, bakımları ve de korunmaları adına bu kurumlara başvurumaktadırlar (Sevil, 2005, 143-148).

Yaşlılık döneminde eşlerden birinin ölümü, huzurevlerine girme nedenleri arasında kimsesizlik ve yalnızlık nedeninden sonra en başta gelen nedenler arasında bulunmaktadır. Yıllarca birlikte yaşayan yaşlı çiftlerden birisi yaşamını kaybedince geride kalan eşler yalnız başına yaşamaktansa, daha güvenli bir ortama yani huzurevine gitmeyi istemektedirler. Yine yaşlılık döneminde birey güç kaybı ile eskisi gibi çalışmamaktadır ve bu durumda ekonomik sıkıntıları beraberinde getirmektedir. Herhangi bir sosyal güvencesi ve geliri bulunmayan yaşlılar, kamunun bakım ve yardımına gereksinim duymakta ve bu sebeple de huzurevine başvurumaktadırlar (Sevil, 2005).

Endüstrileşme ve kentleşme neticesinde değişmekte olan aile yapısında artık yaşlının yeri kalmamış durumdadır. Bu yeni dönemde anne ve baba çalışmada, çocuklar kreşte, yaşlılar ise artık huzurevlerindedir. Çekirdek aile yapısı, yaşlı ile yaşama imkanından mahrumdur. Günümüzde az da olsa kendi ailesiyle beraber yaşayan yaşlılar bulunmaktadır. Fakat genel manada ayrı yaşam düşüncesi toplum içerisinde yaygın haldedir. Bunun yanı sıra yaşlının inançları ve değer yargılarıyla gençlerin değerleri inançları birbirlerine uyuşmadığından aynı ailede başlayan kuşaklar arası çatışma sebebiyle huzurevlerini tercih eden yaşlılar da bulunmaktadır (Çınar, 2018).

Yaşlılar, geçen yıllarla birlikte fiziksel olarak güçten düşmeleriyle ailelerine katkı sağlayacak bir iş yapamamaları nedeniyle çevrelerine ve yakınlarına artık yük olmaya başladıklarını düşünürler. Bazı zamanlarda ise kendisine gereken saygının gösterilmediği, kendisiyle ilgilenilmediği hissine kapılırlar. Yaşlı kimseler, mevcut psikolojilerine bağlı olarak daha fazla ilgi ve kendileriyle daha fazla zaman geçirilmesini isterler. Yaşlılar, bu beklentilerine karşılık bulamadıklarında, yalnızlıklarının giderilmesi ve sosyal çevre edinebilme isteği ile huzurevlerine gitmeye karar verirler. Kendi işini görebildiği halde yaşlılık döneminde yaşın ilerlemesi ile hastalıkların artması ve buna bağlı olarak devamlı ilaç alma, diyet yapma zorunluluğu bulunan yaşlılar, kendileri ile ilgilenilecek kimseleri bulunmadığında huzurevine gitmeyi isterler. Bunların yanı sıra huzurevlerinin sağlık hizmeti ve hemşirelik hizmetlerinin olması kendilerini güven altına almayı isteyen yaşlılar için bir tercih nedeni olmaktadır (Sevil, 2005).

2.3. Huzurevi Kurumu ve Manevi Bakım

2.3.1. Maneviyat ve Din

Din ve maneviyat kavramları geçmişten günümüze kadar geçen zaman içinde birtakım değişikliklere uğramıştır. Geçmişte din görevlileri tarafından din ve maneviyat terimleri çoğunlukla birbirinin yerine kullanılırken günümüzde ise maneviyat, dinden daha geniş bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Bu durumun asıl nedeni ise din ve maneviyat kavramlarının zaman içinde değişikliğe uğramasıdır. Din psikolojisinin kurucusu kabul edilen William James'in din tanımına baktığımızda günümüzdeki din tanımından farklı olduğu görülmektedir. William James dini, "kişilerin ilahi olduğunu varsaydıkları herhangi bir şeyle kendilerini ilişki içerisinde görmeleri yönünden tek başlarına yaşadıkları eylemler, duygular ve tecrübelerdir" şeklinde tanımlamaktadır. James'in ifade ettiği kadar geniş dini tecrübe bu ölçütlerle sınırlandırılınca, bunlar dışında kalan alanları ifade etme ihtiyacı doğmuş ve maneviyat kelimesi bu ihtiyaca cevap verir bir konuma gelmiştir (Yapıcı, 2015).

Maneviyat ve din, bireyin hayat zorluklarıyla baş etmesinde yardımcı olmaktadır. Maneviyat ve dinin önemi stres, hastalık, kayıp gibi sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyen durumlarda daha da artmaktadır (Çınar, 2018). İnsanın

Yaradan'a inanması adına asgari olarak onun mevcudiyetini kabulü gerekmektedir. Yaradan'ın mevcut olup olmadığı, şayet var ise nerede olduğu sorusunun cevabı oldukça güç olup, batı ve doğu dinleri arasında temel bir farklılığı ortaya koymaktadır. Batı dinlerinde (Yahudilik, Hristiyanlık ve İslamiyet) ise kendisi dışında arar kendinden üstün görür ve Yaradan'ın varlığını inanç yoluyla kabul ederken, Doğu dinlerinde (Hinduizm ve Brahmanizm) birey Yaradan'ı kendi içerisinde ve mevcudiyetinin ayrılmaz bir parçası şeklinde olduğuna inanır (Ayıkıt - Kurt, 2019).

Birçok birey için din, özellikle Batı dinlerinde (Yahudi, Hristiyan) ve İslamiyet'te Tanrı'ya inanç şeklinde yer almaktadır (Ayıkıt - Kurt, 2019). Bunlardan İslam anlam olarak "Allah'a yönelme, teslim olma ve varlığın birliği inancına bağlanma şeklinde ifade bulan inanç sistemidir"(Gündüz, 2007). İslam dini hem ilk hem de son dindir. İslam'ın özünü Allah'ın varlığı ile birliğini tanıyarak onun kudreti ve de iradesine teslim olmak prensibi oluşturmaktadır. İslam dinini en son kabul eden Türk toplumdur ve Türkiye'de din kadar İslam dini öncesi inançları, gelenekleri, toplumsal kuralları, yaşama biçimleri de maneviyatın özünü oluşturur. Türkiye'de maneviyat literatürü incelendiğinde geleneksel yaklaşımda maneviyat, din, tasavvuf ve ahlak ile benzer anlamda kullanılmaktadır. Ayrıca maneviyat *manevi gelişim*, *manevi hayat* gibi yaşam tecrübeleri ile eş anlamlı olarak değerlendirilmektedir (Karzuk, 2006).

2.3.1.1. Maneviyat Kavramı ve Disiplinler Arası Tanımlamalar

Maneviyat kavramını tanımlarken karşılaştığımız önemli unsurlardan biri de bu kavramın multidisipliner bir kavram olmasıdır. Maneviyat tanımının temelde iki yaklaşımı vardır, her iki yaklaşım da bireyin anlam arayışını kabul etmektedir. Maneviyat kimi insanlar için ilahi bir varlık merkezi iken, kimisi için de içsel hayatı, kişisel inancı odaklayan laik bir olgudur. Birden fazla boyutlu karmaşık yapısının da etkisi ile net bir tanımının bulunmaması aslında bu olgunun dar bir bakış açısıyla ele alınamamasından ileri gelmektedir (Yılmaz, 2011). Belli bir döneme kadar inanç ve din benzeri kavramların yerine kullanılmış olan maneviyat yirminci yüzyıldan itibaren, dinsel inançların da ötesinde artık kişinin hayatına anlam katan, dinsel inanışları da kapsayan fiziki olmayan tinsel bir güç şeklinde görülmeye başlamıştır

(Buzlu - Daştan, 2010). Türkçede manevi yönlü değerlere bağlılığın karşılığı şeklinde olan maneviyat, Latince nefes alma, hayatta olma ve canlılık manasına gelen *spiritus* sözcüğünden kökenini almaktadır. Maneviyat, hayatın tüm yönlerini içeren objektif olmayan bir kavramdır (Yılmaz - Okyay, 2009, 35). Kişinin yaşamı kabullendiği ve kendisini bu yaşam içerisinde konumlandırmış olduğu toplumsal iletişim biçimidir (Çetinkaya vd., 2007). Maneviyat, bu nedenlerle bireyin doğüstü nitelikli yüce güçlerle olan münasebeti şeklinde tanımlanır (Hiçdurmaz - Öz, 2013). Özünde insanlığın temel bir değeri şeklinde olan maneviyat, kişinin hayatında karşılaşmış olduğu sıkıntılar, hastalıklar, ölüm ve ölüm sonrası duygularına pozitif şekilde etkide bulunan bir olgudur. Maneviyat ayrıca gerçeği, iyiliği ve güzel olanı aramak ve de bunların peşinden gidebilmektir (Karadeniz vd., 2009). Yapılan bu tanımlamalardan sonrasında Maneviyat kelimesine bilimsel anlamda da değişik açılardan bakılarak bazı tanımlamalar yapılmıştır. Bunlar;

1. Dini inancın bir parçası olarak *maneviyat*: Maneviyat, Tanrı'ya ve dolayısıyla genel olarak tüm hayata yaklaşmak için özel bir yol oluşturan belirli bir sistem, inançlar, erdemler, idealler ve ilkeler şemasıdır.
2. Dünyevi kavram olarak *maneviyat*: Maneviyatlar ister bireyler ister topluluklar olsun, insan yaşamının dokusunu besleyen, sürdüren ve şekillendiren fikirler, uygulamalar ve taahhütlerdir.
3. *Maneviyat* kelimesinin çağdaş kullanımı: Maneviyat, insanların yaşamak istedikleri en derin değerleri ve anlamları ifade etmektedir. Bu, insan ruhunun bir tür vizyonunu ve tam potansiyeli elde etmek için ona neyin yardımcı olacağını göstermektedir (Mowat - Neill, 2013).

Bütüncül olarak bakıldığında manevi boyuta da sahip olan insan, biyopsikososyal bir varlıktır. Bundan dolayı da Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık kavramını “Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedensel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumudur” biçiminde tanımlamıştır (WHO, 1948).

Maneviyat, dinsel inanış ve uygulamalar ile sınırlandırılmayacak ölçüde geniş bir kavram olup dinin önemli bir parçası olarak da görülmektedir. Manevi değerler ve inançlar bir varlığın gücene inançtan çok başka bir algıdır. Yani bireyin herhangi bir dini inanca bağlılığı olmayıp sağlık, hastalık, günah, empati, merhamet,

inanç, ümit, var olma, gaye, akrabalık, başkalarına karşı sorumluluk, ölüm ve ölüm sonrası yaşam gibi manevi konulara inancı olabilmektedir (Çetinkaya vd., 2007).

Kişinin manevi yoksunluklarını gidermeye ya da manevi gücünü artırmayı sağlayan manevi gereksinimler, fiziksel nitelikli gereksinimlere oranla daha soyut, karmaşık ve değerlendirilmesi zordur. Bu yüzden sağlık bakımı verilirken bireyin fiziksel gereksinimleri öncelikli olarak ele alınıp manevi gereksinimleri gözden kaçabilmektedir (Ergül - Bayık, 2004). Fakat bireyin manevi gereksinimlerinin tespit edilip gereksinimine yönelik bakımın sağlanması önemlidir. Bunun için de ilk olarak maneviyat kavramının ne olduğu ile birey tarafınca ifade ediliş şekli bilinmelidir.

Alanyazında maneviyat kavramını tanımlamaya yardımcı olan ve de manevi gereksinimlerin din ya da psikososyal gereksinimlerle arasındaki farkları ortaya koyan birçok tanım mevcuttur (Ergül - Bayık, 2004). Maneviyat, başta ilahiyat ve din gelmek üzere; psikoloji, felsefe, sosyoloji ve de ahlak konularıyla iç içe olan bir kavramdır. Bu kavramın kuvvetli bir zihinsel çağrışımı bulunması sebebiyle sosyal bilimlerdeki yansımaları dikkatli şekilde ele alınmalıdır (Seyyar, 2010, 34). Maneviyata disiplinlerin bu şekilde farklı bakış açıları ile bakması ve tanımlaması insan yaşamında ne derece önemli görüldüğünün kanıtı olarak görülebilir. Bu tanımlara değinmek çalışmamızda konu edindiğimiz manevi bakım uygulamasını anlama ve konumlandırmada bize yardımcı olacaktır.

Maneviyat kavramına terimsel anlamda bakıldığında birçok alan tarafından tanımlamalar yapıldığını görebiliriz. Bu anlamda ilk akla gelen din kavramı (ilahiyat) ile arasındaki ilişkisine değinecek olur isek, maneviyat sözcüğüne etimolojik yönden bakıldığında, temelinde ilahi yönlü bir mananın, metafiziksel bir genişliğin olduğu görülecektir. Bu yapısından dolayı da maneviyat ile din kavramları arasında bulunan özdeş ve farklı hususlar pek çok tartışmanın da temelini oluşturmuştur. Kimi görüşler, maneviyatı yalnızca dinle ilişkili bir kavram şeklinde ele alırken, kimileri de maneviyatı din olgusundan ayrı duran bir ıstılah şeklinde ele almaktadır. Din ve maneviyat kavramlarını birbirlerinden ayırmakta olan çağdaş anlayışa göre, maneviyat bireysel ve pratik bir manaya sahiptir. Fakat din ise, bazı ananevi simge, inanış ve değerler dizisinden müteşekkildir. Maneviyat yüksek ölçüde inanma gücü, mukaddeslik veya enerjiyle ilgili olarak sonsuz temelli bir gücü tanımlamaktadır. Din

kavramının karşılığı ise kişilerin içinde bulunduğu ibadet sistemindeki düzendir. Ayrıca temel uygulamalar, törenler ve inançlarla ilgilidir. Maneviyat ile din kavramlarını ele alan bir başka anlayışa göre de maneviyat, dinler üstü özellikler taşıyan bir kavramdır (Köse - Ayten, 2012, 125-126). Din kavramının maneviyattan farkı ise; geleneksel, törensel ve özel bir öğreti verir. Din, bireylerin yaşam boyu güçlü olmalarına ve ölüme hazırlanmalarına yardımcı olur. Böylece din; anlamlı olan bir hayat ve de ölüm, yaşanan sıkıntılar karşısında da itaat ve sakinlik sağlayarak kişilere güç verir bunun sonucunda güven içerisinde hareket etme ve sosyal anlamda bir destek olarak kendini hissettirir (Bekiş 2013, 8-10). Tüm insanlar manevi ilkeleri yerine getirirler de getirmeseler de manevi bir alana sahiptirler. Kimi psikologlar, dindarlık ve maneviyat sözcüklerini birbirinin yerine kullanır iken, kimileri ise dindarlığın aslında maneviyatı da içeren oldukça geniş bir kavram olduğunu ifade etmektedirler. Sonuç olarak her ne kadar dindarlık ve maneviyat birbirine yakın manalar taşısa dahi temelinde farklı iki kavram şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bunların yanı sıra dindarlık ve maneviyat pek çok ortak zemini de olan kavramlardır(Köse - Ayten, 2012, 125-126).

Maneviyat kavramının din ve ilahiyat bağlamındaki tanımını incelediğinde, yapılan bu tanımlamaların bireyin ruhsal anlamda doyumu açısından önemli bir yere sahip olduğu üzerine tanımlamalar olduğu açıkça görülmektedir. Bu anlamda maneviyat kavramının Psikoloji ile yakından ilişkisi olduğu söylenebilir. Psikolojinin modern anlamda maneviyat ve dinle olan münasebeti on dokuzuncu yüzyılın sonlarına dayanmaktadır (Köse - Ayten, 2012, 7). Türkiye’de ise bu alandaki araştırma ve çalışmalar henüz istenen düzeyde olmasa bile geçmiş dönemlere nazaran önemli bir aşamanın kaydedildiği ifade edilebilir (Ok, 2006, 441-456). Aydın’a göre, maneviyat ve din psikolojisinin yeteri kadar ilgi görmemesinin nedeni maddi desteklerin yeterli olmamasıdır. Bu alanda yeterli düzeyde maddi kaynakların verilmemesi, araştırmacıların da bu alana ilgisiz kalmalarına sebep olmaktadır. Çeşitli kaygılar sebebiyle psikologların bu konulara yeteri kadar ilgi gösterememesine rağmen, yapılmakta olan özverili araştırmalar, din ve maneviyat psikolojisinin geleceğine ilişkin olumlu bir tablo çizmektedir(Aydın, 2004, 59).

Sosyolojik açıdan maneviyat kavramı incelendiğinde bireyin ve toplumun yapısı bağlamında din ve maneviyat sosyolojisi, sosyoloji bilimindeki özel bir alan

şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bağımsız bir disiplin olarak sosyolojinin temel görevi, bireyin toplum içindeki yapısını araştırma ve onun toplumla olan bağlantılarını meydana çıkarmaktır (Taplamacıoğlu, 1963, 2). Din ve maneviyatın sosyolojiyle olan münasebeti yönünden arz ettiği önemin bilinmesi felsefe ve psikoloji alanlarındaki çalışmalara da ayrı bir derinlik kazandırmıştır. Ayrıca din ve maneviyatın, sosyal hareketlerin yükselişleriyle alçalışlarının üzerine önemli çalışmaların yapılması, oldukça önemli neticelerin elde edilmesini temin edecektir. Dinsel ve de manevi boyutlu deneyimlerin teori ya da pratikteki karşılıkları sosyoloji bilimi bağlamında anlam kazanmaktadır. Çağdaş dönemde din ve maneviyat sosyolojisine ilişkin en önemli katkılar E. Durkheim ile M. Weber tarafından sağlanmıştır. Durkheim, dini toplumu bütünleştirip birleştiren bir faktör şeklinde açıklarken, Max Weber de dinin birincil rolü olarak toplumsal değişimlerdeki etkilerine değinmiştir (Taplamacıoğlu, 1963, 68-74).

Yukarıda maneviyat kelimesinin kavramsal tanımı, psikoloji ve sosyoloji bilimlerdeki bakış açıları üzerinden çeşitli tanımlamaları verilmiştir. Bir noktada çalışmamızın da çerçevesini oluşturan literatürde maneviyat kavramı çerçevesinde araştırmalar yapmış olan alanlar ve bu alanların maneviyat hakkında yaptığı tanımlamalara da değinerek maneviyat kavramı disiplinler arası bir bakış açısı ile incelenecektir.

İlahiyat alanındaki araştırmacılar, maneviyata ilişkin tanımlamalarında genellikle dinsel argümanları temele almışlardır. Örnek olarak Başar, maneviyatı tanımlarken öncelikle manevi sözcüğüne bir açıklık getirmekte ve ardından da şu şekilde maneviyatın tanımını yapmaktadır; “Maneviyat, mana aleminin kapsamış olduğu ruhsal alem ile ilgili ve mana alemine ait bulunan her şeydir. Bütünlükçü bir açıyla ele alındığında bireyin sahip bulunduğu tüm düşünce, duygu ve dinsel duyguların toplamıdır. Dinden, imandan ve mukaddesattan gelen güçtür.” (Başar, 2007, 630).

Özdoğan, maneviyatın bireyin aşkın varlıkla irtibatını sağladığını ve yaşamının inançla ilgili olan düşüncelerini anlamlandırabilme sürecinde etkili olduğunu ifade etmiştir. Maneviyatın insanın yaratıcıyla bağı olduğunu ve bu sebeple de ilahi kaynaklı bir zeminde bulunduğunu izah eder. “*Ben size kendi ruhumdan*

üfledim” (Kur’ân-ı Kerîm Meâli, 2019, el-Hicr 29/35) şeklinde buyurmakta olan Allah’a göre, kişi kendi özüne döndüğü taktirde kendi kendisiyle sağlam bir münasebet kurabildiğinde ilahi olanla bir iletişim yolu elde etmiş olur” diyerek, tanımladığı gibi “hayat enerjisi veren bir güç kaynağıdır” şeklinde de tanımlaması bulunmaktadır. Öyle ki maneviyat bireydeki din, ruh ve kişilik ötesi boyutlarını da kapsar (Özdoğan, 2010, 367). İlahiyat alanında olmasa da maneviyatı dinsel argümanlarla tanımlamakta olan Seyyar’ın, maneviyata ilişkin tanımı ise şöyledir; “Allah’a teslim olmaya dayanan güçlü bir iman, gerçeği bulmanın ümidini taşıyan tefekkür ve içsel sevgi benzeri kişinin iç alemiyle ilişkili, ilahi kaynaklı olan varidatlardan oluşmaktadır” (Seyyar, 2010).

Sağlık bağlamındaki alanyazın incelendiğinde maneviyata ilişkin birbirinden farklı tanımlar görülmektedir. Bireye yaşam enerjisi sunan yüce bir güç kaynağıyla veya aşkın varlıkla bağlantılar kurarak manevi yönlerden iyi hissetme hali, bedensel değil de tinsel yollarla iyileşme hareketi benzeri tanımlar yapıldığı gibi inancı da içeren ancak daha önemli bir durum şeklinde düşünülür. Bu tanımlarda geçen tinsel yollara; dua, meditasyon ve dinsel inançlar dahil edilmektedir (Buzlu - Daştan, 2010, 64). Bu alandaki kimi araştırmacılar, maneviyatın subjektif bir kavram olduğunu ileri sürmüşler ve insan hayatını ilgilendiren tüm alanları kapsadığını kabul etmişlerdir (Yılmaz - Okyay, 2009, 46). Hemşirelik alanında yapılmış olan çalışmalara göre, kendini aşabilme, kişinin üstün güçler şeklinde kabul ettiği varlıklarla kendini, yaşamını ve de değerlerini bir görmesi kişiye bir çıkış yolu, zorluklar ile başa çıkma gücünü veren önemli bir değer ve fırsat şeklinde kabul edilebilir (Doğan, 2013). Araştırmacı hemşirelerin ortak kanaatine göre maneviyat; insan olmanın doğal, temel ve çok önemli yapıtaşlarından birisidir ve bireyin hayatı içinde karşılaştığı hastalıklar, zorluklar, yıkıcı yaşam olayları, ölüm ya da ölümden sonraki yaşama ilişkin hislerine, düşüncelerine ve yaşadığı sorunlara yönelik anlam verme süreciyle kişinin tepkilerini pozitif yönde etkileyebilir (Uğurlu, 2014).

Maneviyat, psikolog ve psikiyatristlere göre de bireyin evrende var olması adına temel desteklerden birisidir. Ayrıca insanı yaşamış olduğu hayata karşı güçlü kılan özelliklerindendir. Psikologlar, maneviyatı insanı evrende ayakta tutan ve var eden temel faktörlerden biri kabul edip insanoğlunu güçlü kılan önemli yönlerinden birisi şeklinde tanımlamaktadır (Kararımak, 2004, 45). Psikiyatristler maneviyatı

hakikatin, iyiliğin, güzelliğin peşinden gitmek ve insanın; bu yolun bir yolcusu, arayıcısı olmasıdır şeklinde tanımlamışlardır (Eğlence - Şimşek, 2014).

Sosyal hizmet uzmanları maneviyatı, kişinin gerçek benliğiyle karşılaştığı, bireyin inançları ve değerleri doğrultusunda doğruyla yanlışın hesabının yapıldığı ve ayırt edildiği yer olarak açıklamışlardır (Uğurlu, 2014). Bir diğer tanımlamada ise kişinin yaşamından beklentileri ve eylemleriyle doğru orantılı şekilde Tanrı, öteki kimseler ve de doğa bağı şeklinde izah edilen manevi boyut, kişinin kendisine yönelerek, gerçekleştirdiği içsel bir yolculuk şeklinde tanımlamışlardır (Eğlence - Şimşek, 2014, 49).

Farklı disiplinlerin maneviyat hakkındaki görüşlerine ve bu kavramın farklı tanımlamalarına yer verilen bu bölümde görüldüğü üzere, maneviyatın tek bir tanımını yapabilmek pek mümkün olmamaktadır. Maneviyatın disiplinler arası bir kavram olması, bu kavram bağlamında çalışmaların yapılmak istenilmesi tüm bu disiplinlerin ortak bir noktada buluşmalarına olanak sağlaması yönünden önemli bir etken olmaktadır. Netice olarak, maneviyat tanımına ilişkin temelde iki ana görüşün olduğu görülmektedir. Bu anlamda İlahiyat alanında yapılmış olan ilgili çalışmalar, maneviyatı dinsel gelenek ve dinsel öğretilerle ilişkilendirerek tanımlar iken, İlahiyat dışındaki sağlık, psikoloji ve sosyal hizmetler gibi alanlar ise maneviyat kavramına daha seküler bir bakış açısıyla yaklaşmaktadırlar.

2.3.2. Manevi Bakım Tanımı ve Kapsamı

2.3.2.1. Manevi Bakım

Manevi bakım ifadesi İngilizcedeki *Spiritual Care*'nin teriminin dilimizdeki karşılığıdır. Burada kullanılmış olan *Spiritüel* sözcüğü bireylerin bedenleri veya onları kuşatmakta olan çevreden ziyade kişilerin düşünceleri ile inançları, özellikle de dinsel yönlü inançlarını işaret etmektedir. Batı'da maneviyat manasına gelen *Spirituality* ifadesi yalnızca dinsel boyutta kullanılmamakta, ek olarak seküler bir bağlamı da kapsamaktadır. Maneviyat, genelde bireyin kendinden daha üstün gördüğü bir şeyle etkileşimde bulunma hissini kapsamakta ve hayata dair olan bir anlamlandırma arayışını gerekli kılmaktadır. *Care* sözcüğü de önemseme, umursama, bakım ve ilgilenme manalarını içermekte bunların yanı sıra iki kişi veya grubun

arasında yüz yüze yapılan resmi ya da gayri resmi bir şekilde diyalogu dikkatli şekilde dinlemeyi ifade etmektedir (Seyyar, 2010).

Din olgusundan bağımsızlık kazanmış ya da ayrılmış bir maneviyat düşüncesinin artmasıyla beraber, bu hususta oluşmuş olan farkındalık farklı alanlarda da tesirini göstermeye başlamıştır. Bilimdeki yaygın özelliklerden dolayı din bünyesinde olan pek çok insani değer, dindeki dogmatik yapılar sebebiyle görmezlikten gelinmiştir. Din ve maneviyattaki kavramsal ayrışmanın en olumlu sonuçlarından birisi, din tekelinde olduğu varsayılan pek çok insani değer, dinsel bir öğreti olmasının ötesinde bireyin manevi yönüyle ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Nitekim, bu önemli ayrışma ile beraber, daha önceleri dinsel gerekçeler ile göz ardı edilen pek çok manevi kavram, yeniden bireysel ve toplumsal ilgi alanına girmeye başlamıştır. Bu hususun en açık örneklerinden birisi hem Batı’da hem de Türkiye’de manevi bakıma ilişkin araştırmaların artışıdır. Buradaki dikkat çeken bir diğer husus da, bu araştırmaların ilahiyat alanından önce sosyal hizmetler ve sağlık alanında başlamasıdır (Karagül, 2012).

İnsanlar sadece biyolojik organizmalar değildirler, aynı zamanda beden, zihin, ruh ve maneviyatı olan çok boyutlu varlıklardır. Özellikle yaşamı tehdit eden, amansız hastalığı olan bireyler bu hastalıklar ile mücadele etmeleri esnasında manevi bakıma ihtiyaç duymaktadır. Bu gereksinimin nedenleri arasında insanın kendisini Yaratıcı’ya bırakma arzusu, ruhsal arınma arzusu, Yaratıcı’nın en iyi olanı takdir edeceğine ve hastalığı iyileştireceğine yürekten inanılması yer alır (Peale, 2011).

Manevi bakım, bilimsel açıdan ele alındığında kişilerin ve özellikle de bakıma ihtiyacı olan kimselerin manevi risk ve sapma benzeri sıkıntılarına sebep olan alanları inceleyen, sıkıntılarının nedenleriyle çok yönlü tesirlerini ve çözüme ilişkin yolları inceleyen, rehabilitasyon ile manevi koruma yöntemlerini geliştiren bilim dalıdır (Seyyar, 2010, 2). Manevi Bakım, bakım ihtiyacı olan bireylere yönelik maneviyat içerikli bakım hizmetleridir. Bakıma muhtaç bireylerin manevi açıdan güçlendirmeyi hayata bağlılıklarını artırmayı ve kendisiyle barışık olmayı amaç edinen psikososyal nitelikli birey temelli bakım hizmetleridir (Seyyar - Genç, 2010, 467). Karagül ise manevi bakımı bireylerin sıkıntılı, acılı, üzüntülü, korkulu, yalnızlıkla umutsuzluk hallerinde, ani değişimlerle gelmiş olan hastalık, mahkumluk,

askerlik, afet, sakatlık, yaşıllık benzeri kriz hallerinde, onların yanlarında olma, onlara dini yönden ve inanç bağlamında destek olabilme; eğer varsa, soru ve sorunlarına danışmanlık, ibadetlerini ifa edebilmelerinde rehberlik, yaşamlarına yeni bir anlam verebilmelerinde eşlik edebilme olarak açıklamaktadır (Karagül, 2012, 7). Tüm bu tanımlardan görüldüğü üzere, manevi bakım kişinin içerisinde bulunmuş olduğu sorunlardan, sıkıntılı süreçlerden, Ruhsal rahatsızlıklardan kurtulmada ve hayata bir anlam verebilme noktasında profesyonel şekilde sunulan destek hizmetidir denilebilir.

Manevi bakım, amaçsal olarak özünde bir destek gayesi taşımaktadır. Bu bakım türü, sosyal bakım ya da psikiyatrik yaklaşımlar bünyesinde olmaktan ziyade kendisine has yöntem ve metotları olan, kendisine özgü bir içeriğe sahip profesyonel bir uygulamadır (Karagül, 2012, 7-8). Bu anlamda Manevi bakımın ne olduğunun anlaşılması kadar ne olmadığının da anlaşılması manevi bakım uygulamasını tam anlamı ile idrak etmek açısından önem arz etmektedir. Manevi bakımın başka bilimlerden yararlanması, onun kendisine özgü metotları ve uygulamaları olan bir bilim dalı olmasına engel değildir, hatta bu durum onu disiplinler arası bir çalışma alanına sahip olan ve gerektiğinde yardımcı faktörlerle desteklenebilen, birçok alana hitap eden bir içeriğe sahip olduğuna işaret etmektedir. Manevi bakımın merkezinde insan vardır ve tek bir perspektiften bakılmaktan ziyade bütünlükçü düşünmeyi gerekli kılan bir hizmettir. Manevi bakım, sosyal yönden bakım ihtiyacı bulunan kimselerin; maneviyatlarını artırma, iç dünyalarıyla barışık halde olmaları adına onları destekleme, korkularını ve kederlerini azaltma ve hayatla olan ilişkilerini güçlendirme benzeri hedefleri taşımaktadır. Akademik ve bilimsel yönlerden manevi bakımın bir disiplin haline gelmesini temin eden bazı unsurlar vardır. Sosyal hizmetler bağlamında manevi bakım ihtiyacı bulunan kimselerin sıkıntılarının tespitinde, analitik düşünme, manevi sıkıntıların nedenlerine dönük etkin araştırma yöntemleri geliştirme ve çözüm odaklı olan önerilerde bulunarak uygun iyileştirme metotlarını belirleme bunların bazılarıdır (Seyyar, 2010, 260)

Manevi bakımın hem dinî hem de manevi boyutu vardır. Ancak unutulmamalıdır ki manevi bakımda amaç dinî tebliğ ya da irşat değildir. Elbette yeri geldiğinde bir yöntem olarak dinsel ritüeller kullanılabilir ancak bu tür dinî unsurlar sadece danışanın hazırbulunuşluğu üzerine kullanılmalıdır. Manevi Bakım

danışmanı bir dini anlatmak veya dinsel öğretiler vb. konularda vaaz vermek için değil, bireyin ayağına takılan taşları fark ettirmek, yaşamında önüne çıkan yol ayrımlarını ona göstermek, bir nevi bireyin hayatına eşlik edebilmek ve ona ihtiyaç duyduğunda el uzatabilmek için oradadır (Şahin, 2018, 26). Kısacası manevi bakım ve danışmanlık bir dinî aşılama ya da bireyleri dindarlaştırma yöntemi değildir. Bireye ihtiyacı dahilinde destek olmayı amaçlayan profesyonel bir disiplindir.

Tıbbi bakım ve sosyal bakım hizmetlerinin bir tamamlayıcısı olan manevi bakım hizmetleri ülkemizde, üzerinde tartışılması, konuşulması ve literatüre kazandırılması gereken bir uygulama alanıdır. Manevi Bakım hizmetleri esasında bütüncül bir şekilde sunulması gereken multidisipliner bir alanı ifade etmektedir. Nitekim tarihsel sürece bakıldığında hastalıkların tedavisinde tıbbi tedavi ve bakımın yetersiz olduğu görülmüş ve bunlara ek olarak sosyal bakım modeli geliştirilmiştir. Zaman ilerledikçe tıbbi bakım ve sosyal bakım modellerinin de özellikle terminal dönemdeki hastalara pek fayda veremediği anlaşılmıştır ve çalışmalar sonucunda ise bireylerde maneviyatın psikolojik, sosyolojik anlamda önem taşıdığı görülmüş ve manevi bakım modeline ihtiyaç duyulmuştur. Dünyada uygulanan manevi bakım uygulamaları incelendiğinde Manevi modelinin sadece ülkemizde algılandığı gibi dini destek ve danışmanlık hizmetini kapsamadığı görülmektedir. Nitekim Hastalık ve iyileşme süreci hastaların manevi boyutuyla da ilişkilidir. Bireyin inanç ve dini aktivitelerini yerine getirmesinin hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde, depresyon, anksiyete ve ağrının azaltılıp hayat kalitesinin artmasında ve sorunlar ile başa çıkmasında manevi bakımın faydalı olduğu (Eğlence - Şimşek, 2014) ve manevi yönünün güçlenmesiyle hastanın olumlu olarak hayat şeklinin desteklendiği, umutlu, güçlü ve barışçıl hissetmesini ve tedaviye katılımını artırıp iyileşme ihtimalini de pozitif etkilediği (Yılmaz - Okyay, 2009; Ergül - Bayık, 2004) tespit edilmiştir.

Manevi bakım, varlığı Türkiye’de son dönemlerde hissedilen ve ilgili alanyazında ise yeni yer edinmeye çalışan bir disiplindir. Bu alanın yeni olması nedeniyle kavramsal boyutundaki tartışmalar akademik yönden devam etmektedir. Alandaki uygulamayı isimlendirme hususunda bir mutabakata henüz varılmamıştır. Bu hususta pastoral danışmanlık, manevi bakım, manevi destek, manevi danışmanlık benzeri isimlendirmeler bunların bazılarıdır.

Türkiye’de sosyal bakım hizmetleri henüz yeni kendisini hissettirirken manevi bakıma ilişkin çalışmalar yok denecek kadar azdır. Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı’nın arasında imzalanmış olan “Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İş birliği Protokolü” manevi bakım alanında atılan en somut adımdır (DİBDHGM, 15 Mayıs 2020). Bu protokolün amacı Sağlık Bakanlığı hastanelerinde hastalara, yakınlarına ve sağlık personellerine talepleri doğrultusunda iyileşmelerine katkıda bulunma maksadıyla moral, motivasyon, manevi destek sağlama ve dini-manevi hususlarda danışmanlık hizmeti sunmaktır.

2.3.2.2. Din Psikolojisi ve Manevi Bakım

Psikoloji, insan ve hayvanların gözlenebilir davranışlarını inceleyen bu davranışların altında yatmakta olan olguları ve süreci içerisine alan bilimdir (Budak, 2005, 622). Psikolojinin alt dallarından birisi olan din psikolojisi ise dinle alakalı konuları psikoloji biliminin yöntemlerinden yararlanmak suretiyle açıklamaya çalışan bir disiplindir. Din psikolojisi eğitimi, Türkiye’de İlahiyat Fakülteleri bünyesindeki *Din Psikolojisi* anabilim dallarında verilmektedir. Din psikolojisi, kişinin deneyimlediği dini kendisine konu edinmektedir. Kişinin dinsel inanç, tutum ve davranışlarının temelini oluşturan psikolojik etkenleri incelemektedir (Korkmaz, 2014, 182).

Özdoğan Din Psikolojisini, “Manevi değerlerle psikoloji bilimindeki verileri birleştiren, manevi değerleri dindeki öğretileri de temele alarak, insan hayatındaki etkilerine dikkat çekerek açıklamakta olan bilim dalıdır” şeklinde tanımlamaktadır (Özdoğan, 2005, 159). Din psikolojisi alanına pek çok katkı sağlamış olan ve din psikolojisinin öncülerinden William James, dini kişilerin kendilerini kutsal olan ile ilişkili buldukları ölçüde, kendilerinin sahip bulundukları his, davranış ve tecrübeleri şeklinde açıklamaktadır (James, 2017, 41). Din psikolojisi, dindeki inanç temellerinin, insan maneviyatıyla münasebetleri üzerine düşüncelerini ifade etmektedir. Kişinin peşinen kabul etmiş olduğu peygamberlik, vahiy ve mucize benzeri hususlarda var-yok ya da doğru-yanlış gibi tartışmalara girilmemektedir bir anlamda kişinin dini inanışlarını hakkında olumlu ve olumsuz eleştiri yapmaz, bireyin maneviyatını desteklemek adına inandığı din çerçevesinde destek olmaya çalışır. Kısaca Din psikolojisi, kişinin inanç dünyasını anlamlandırma ve izaha

çalışmaktadır. Manevi bakım ise, kişinin yaşamında anlam bulmasına, değerleri doğru şekilde anlamasına ve bunları hayata geçirmede bireye katkılar sağlayarak, manevi gereksinimleri gidermesine yardımcı olmaktadır. Kişinin zihinsel, bedensel, duygusal, sosyokültürel ve manevi boyutlarıyla iyi olmasını temele alan bir disiplindir (Yağlı - Özdoğan, 2019, 72).

2.3.2.3. Manevi Bakım Kavramının Tarihsel Gelişimi ve Felsefesi

Manevi bakımın tanımını yaparken kavramın tarihsel arka planına da değinmemiz gerekmektedir. İngilizcede pastoral care (pastoral bakım) ve pastoral counseling (pastoral danışmanlık) ifadeleri kullanılırken Almancada seelsorge (ruh bakım) olarak adlandırılmıştır. Bakım olarak tercüme edilen *care* kelimesi ilgi, ihtimam, alaka, gözetim anlamlarına gelir. Hristiyan kültürüne ait olan bu kavram günah işleyen kişilerin perde arkasından papaza günahlarını itiraf etmeleriyle başlamıştır (Karagül, 2012, 8). Bu işlem bir dinî danışma olarak zamanla diğer kurumlarda da yayılmaya başlamıştır (Cebeci, 2010, 54). Papaz, kilise ve cemaatin sorumlusu (Özdoğan, 2006) anlamına gelen *pastor* kelimesini de dikkate aldığımızda, din adamları aracılığıyla verilen manevi desteğin adı olan *pastoral care* günümüzdeki dinî danışmanlığın temelini oluşturmuştur. Manevi bakım ve danışmanlık olarak adlandırdığımız bu kavram bazen *dinî danışmanlık* (Söylev, 2014, 52) bazen *dinî danışmanlık ve rehberlik* bazen *inanç bakım ve danışmanlığı* bazen *vaizsel ilgi* bazen de *manevi bakım* (Şahin, 2018, 23) olarak kullanılmıştır.

Manevi bakım disiplinindeki ilerlemeler, Din Psikolojisi'ndeki ilerlemelere paralel bir gelişim çizgisi göstermektedir. Bu sebeple din psikolojisindeki tarihi gelişmeler, manevi bakıma ilişkin ipucu niteliği taşımaktadır. Modern anlamda psikolojiye karşı olan ilgi, özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde kurulmuş olan ve bütün dünyada etkili olan Amerikan Psikoloji Derneği'yle birlikte kurumsal bir kimlik elde etmiştir (Koç, 2012, 208).

Manevi bakım danışmanlığının resmi nitelikli olmayan tarihsel kökenleri, insanlık tarihinin ilk dönemlerine kadar dayandırılabilir. Psikolojik kökenli hastalıkların tedavisinde, geçmişten gelen bir inanış ve de pratik şekli olarak *dinsel yapılar* başvuru alan önemli kaynaklardandır. Din adamlarının, bir nevi manevi bakım

olarak tarihsel kaynaklara göre, psikolojik rahatsızlıkları bulunanlara dönük farklı uygulamaları her dönem var olmuştur. Çağdaş manadaki psikolojik ve manevi danışmanlık ile ilgili ilerlemelerin, Anton Boisen ve onun bu alandaki çalışmalarıyla başlamış olduğu kabul edilmektedir (akt. Koç, 2012, 207-210).

Manevi bakım ile dini danışmanlık hizmetlerinin bilinen resmi ilk uygulamaları 1789 yılında başlamıştır. Bu tarihte ABD’de icra edilen bu uygulamalarda hizmet alanı, yalnızca hastanelerle sınırlı tutulmamış, askeri kurumlarla hapisanelerde de hizmet verilmiştir (Mollaoğlu, 2013, 55). 1950 yılından sonra ise manevi bakım uygulamaları İngiltere’deki bazı akademisyenlerin çabalarıyla belli bir düzeye getirilmiştir (Ok, 2006, 37-58).

Manevi bakımla ilgili gerçekleştirilen çalışmalar ve ulaşılan bulgular, manevi bakım hususunda bazı yeniliklere ve tartışmalara da kapı aralamıştır. Yirminci yüzyılın ikinci yarısından sonra özellikle psikoloji bilimindeki gelişmeler, manevi bakımın da gelişmesine fayda sağlamıştır. Avrupa da bulunan ülkelerde manevi bakım hizmetleri gün geçtikçe gelişmektedir. Hollanda, manevi bakımla ilgili 1971’den itibaren resmi ve profesyonel nitelikli uygulamalarda bulunmaktayken, Türkiye manevi bakım hususunda henüz başlangıç safhasındadır (Akay - Şahin, 2017).

Manevi bakım felsefesi, insana dönük bütüncül bir yaklaşım anlayışına dayanmaktadır. Öncelikli olarak bireyin yalnızca maddi değil, manevi ve ruhsal yönünün de bulunduğu temel alınarak, bakımın başka bir boyutu değil de bilhassa bütüncül bakımın bir parçası şeklinde ele alınmaktadır (Karagül, 2012). Bu anlayışa göre, insanın vücudu bir bütündür ve onu meydana getirmekte olan farklı bileşenlerin içerisinde de bir uyum hali vardır. Bu bileşenler arasında meydana gelen bir hastalık vücuttaki öteki bileşenlere de etki etmektedir. Bireyi ruh ve beden şeklinde ayrı ayrı ele almanın yerine bütünlükçü bir bakış açısıyla yaklaşmak gerekmektedir (Altaş - Köylü, 2014, 102).

Manevi bakım, temelinde insanın olduğu bütünlükçü düşünmeyi gerekli kılan bir hizmettir. Akıl, beden ve ruh bütünlüğü teolojide olduğu kadar, sağlık hizmetlerinde de öne çıkan bir düşüncedir (Seyyar, 2010, 260). Bireylere sağlık alanındaki bakımın bütünlükçü bir yaklaşım ile verilmesiyle birlikte manevi boyut,

fiziksel boyutlar kadar önem kazanmıştır. Konuyla alakalı olarak Kostak ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırma, manevi boyutun yaşam kalitesi, sağlık ve iyi olma hali üzerinde açık bir etkisinin olduğunu ortaya koymuştur (Kostak vd., 2010, 225).

2.3.3. Dünyada ve Ülkemizde Manevi Bakım

Manevi bakımın günümüzdeki konumunu anlamak için tartışmaların filizlendiği ilk örnekleri tespit etmek gerekir. Bu noktalardan ilki manevi bakım kavramının Batı literatüründeki durumudur. Bazı metinlerin manevi bakım kavramını kullanım tercihi de karakteristik bir tutarlılık göstermektedir. Batı dünyasında manevi bakım *spiritual*, *religious* ve *pastoral kavramları* ile ifade edilmektedir(Seyyar, 2010).

2.3.3.1. Dünyada Manevi Bakım

Manevi bakım, dünyadaki pek çok ülkede farklı şekil ve zamanlarda uygulanmakta olan bir destek hizmeti çeşididir. Aşağıda belirttiğimiz üzere Avrupa ülkelerinin bazılarındaki manevi bakımla ilgili sayısal verilere bakılacak olunursa konunun Batı için ne kadar ehemmiyetli olduğu anlaşılabacaktır. Kimi ülkeler, manevi bakım hususunda oldukça eski bir geçmişe sahip iken, ki ülkemizde, bu bakım türündeki çalışmalarda daha ciddi bir ilerleme kaydedilememiştir. Bu bakım türü ülkelerin bazılarında tamamen profesyonel ve de resmî kurumlarca sağlanır iken, kimi ülkelerde de bazı STK'lar ya da dinsel cemaatlerin resmi nitelikte olmayan uygulamalarına bırakılmış haldedir.

Hastanelerdeki manevi hizmetlerin başlangıç yeri ABD'dir. Amerika'daki manevi bakım hizmetleri 1789'da başlamıştır (Mollaoğlu, 2013, 55). ABD'de bulunan sağlık kurumlarında hastalara dönük olarak sunulan manevi bakım hizmetlerine *chaplancy* hizmeti sunan uzmanlara ise *chaplain* denilmektedir. İlk olarak *Massachuessts Genel* ve *Massachuessts Ruh Sağlığı Hastanesi*'ndeki din adamları ile psikologlar tarafınca ruhsal bakımın bedensel bakım kadar ehemmiyetli olduğu görüşü bu hizmetlerin ortaya çıkmasını hazırlayan temel etken olmuştur. Günümüzde, ABD'de yine bu hizmetler profesyonel bir biçimde icra edilen bir hizmet şeklinde mevcudiyetini sürdürmektedir (Şahin, 2014). Prof. Dr. Öznür

Özdoğan danışmanlığında Amerika’da Manevi Danışmanlık Okulu şeklinde isimlendirilen Chaplaincy’i araştırmış olan Mollaoğlu’nun çalışmasında *chaplaincy*’nin dinsel bir bakış açısına sahip olan danışmanlık kuramlarına hakim olarak, akademik manada manevi bakımın öğretildiği bunun yanında pratik uygulamalarla desteklenen bir eğitim modeli olduğu ifade edilmiştir (Mollaoğlu, 2013, 55).

ABD’de manevi bakımın etkili şekilde uygulanabilmesinin arkasında, kuşkusuz manevi bakımın klinik anlamda gözlenebilir ve ölçülebilir etkilerinin olduğu görülmektedir. Ortalama olarak ABD’deki her yüz sekiz hastaya bir manevi danışman tarafından hizmet sunulmaktadır. ABD’deki dinsel danışmanlık hizmetleri çerçevesinde hizmet verecek olan personellerin en az lisans seviyesinde bir fakülte mezunu olması ya da bir papaz okulunu bitirmesi gerekmektedir. Günümüzde ABD’deki sağlık sektörü içerisinde yaklaşık olarak üç bin manevi danışman bulunmaktadır (Koç, 2012, 210).

Manevi bakım uygulamalarında dünyadaki bir başka örnek ise İngiltere’dir. İngiltere’de geçmişten bugüne bu alanla ilgili ciddi çalışmalar yapılmaktadır. Weatherhead ise İngiltere’de manevi bakımın 1950’li yıllardan itibaren gelişiminde önemli rol oynayan kişilerin başında gelmektedir. Weatherhead’ın bu çalışmalarının ardından kurulmuş olan manevi bakım hizmeti sunan derneklerle bu konudaki çalışmalar daha da ivme kazanmıştır. Günümüz itibariyle İngiltere, manevi bakım hizmetlerinde gelişmiş bir altyapıya sahip bulunmaktadır. İngiltere’deki ilgili kurumlarda tam zamanlı çalışan beş yüzden fazla din görevlisi mevcuttur (Koç, 2012). İngiltere’deki sağlık hizmetlerini koordine eden *Ulusal Sağlık Hizmeti* (NHS) bir yandan sağlıkla ilgili faaliyetleri yürütür iken, öte taraftan da manevi bakımla alakalı olan çalışmaları devam ettirmektedir. Bu kurum, sürekli olarak yayınladığı güncel yayınlarla manevi bakım noktasındaki çalışmaların önemini de ortaya koymaktadır (Eke - Kişi, 2019)

İsviçre’de ise sağlık kurumları bağlamında manevi bakım hizmetleri bu alanda uzmanlaşmış Yerel Protestan veya Katolik Kilisesi’ne bağlı din adamları tarafınca sürdürülmektedir. Hastalar ve de yakınlarının her saatte bu bakım hizmetlerini alabilecekleri bir iletişim hattı ile internet adresi bulunmaktadır. Manevi

danışmanlık adına hastalar veya yakınları randevularını alabilmektedirler. Hareket kabiliyeti olmayan hastalar için ise bu görevlilere tam yetki hakkı verilmiştir. Bu görevliler, manevi bakım hizmetleri çerçevesinde hastalar ve yakınlarıyla görüşmekte ve bu görüşmelerdeyse dua, kutsal kitap okumaları, günah çıkarma ve takdis etme çalışmalarını yapmaktadır. Verilen bu danışmanlık hizmetlerinin yanı sıra manevi ve ahlaki sorunlara dönük halka açık şekilde seminerlerle kurslar da tertip edilmektedir (Özdoğan, 2006, 128).

Almanya’da son on yılda manevi bakıma ilişkin hizmetler noktasında önemli gelişmeler meydana gelmiştir. Öncelikle manevi bakım eğitimleriyle ilgili yeniliklere gidilmiştir. Günümüz Almanya’sında manevi bakımın içeriği ile sağlık hizmetleri içerisindeki rolüne dair tartışmalar halen devam etmektedir. Almanya’daki sosyal güvenlik sistemi manevi bakımla ilgili hukuksal düzenlemeleri de ihtiva eden bir yasaya sahiptir. Almanya’da bulunan hastanelerde hastaların manevi bakım hizmetleri planlanmadan evvel hastaneye kayıt sırasında öncelikle Hristiyanlığın hangi mezhebinden olduğu sorusu yöneltilir. Fakat hastaların buna cevap verme mecburiyeti bulunmamaktadır. Hasta şayet mensup olduğu inanca dair beyanda bulunursa buna göre manevi destek hizmetleri sunulmaktadır (Bülbul, 2013, 602). Bu hizmetler Katolik veya Protestan din adamlarınca hastanın bizzat kendisinin veya yakınlarının isteğiyle ya da hastayla ilgilenen sağlık personellerinin tavsiyeleriyle sunulmaktadır. Rahipler, belirli bir süre bağlamında psikoloji ve teolojiye ilişkin derslerin verildiği eğitimlere katılarak, sağlık kurumlarında manevi danışmanlık hizmeti verebilmektedirler (Özdoğan, 2006, 128). Almanya’da Hristiyanlık mensubu hastalara dönük plan ve programlı şekilde verilen bu hizmetlerin olması, Müslüman hastalar için de İslam’a ait manevi destek uzmanlarınca plan ve programlı şekilde böylesi bir hizmet alma talebini ortaya çıkarmaktadır. Ancak böylesi önemli bir hizmetin yalnızca cami görevlilerince yakın bir zaman içerisinde giderilmesi çok da mümkün görülmemektedir (Bülbul, 2013).

Hollanda’da yaşlılara yönelik manevi bakım uygulamaları toplum ve kamuda önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık Kalite Kanunu gereği, sağlık kurumlarında 24 saatten fazla kalmak zorunda olan hastalara, din ve inançlarından olan uzman kişilerce, manevî bakım hizmeti verilmek zorunluluğu vardır (Karagül, 2012). Hollanda’da 1987 yılında Hastaneler Birliği’nin hazırlamış olduğu raporda dinsel ve

manevi hizmetlerin amacı “hastalara inançlarıyla dünya görüşlerinin doğrultusunda resmi ve de profesyonel şekilde rehberlik ederek yardımcı olma” şeklinde açıklanmıştır. Ayrıca sağlık kurumlarında talep eden hastalara manevi bakım hizmetlerinin sunulması da zorunlu hale getirilmiştir (Altaş, 1999, 47). Hollanda’daki Manevi Meslek kuruluşları bu sahada görev alacakların lisans düzeyinde bir akademik eğitimden geçmelerini şart koşturmaktadır. Verilen bu eğitimin içeriğine de değinecek olur isek ; üç senelik akademik eğitimden sonra bir ya da iki yıllık master eğitimi şeklinde verilen bu akademik meslek eğitimi içerisinde manevi bakım teorilerinin yanı sıra pratik bilgiler de verilmektedir (Karagöl, 2012, 24).

Fransa’da ise manevi bakım alanında hastanelerde ve yaşlılara hizmet sunan huzurevlerinde kilise teşkilatının bünyesinde dinsel hizmetlerin yürütüldüğü *Aumonerie* şeklinde isimlendirilen birimler mevcuttur. Bu birimlerdeki hizmetler rahipler tarafından yürütülmektedir. Bu hizmetler bağlamında dinsel vaazlar, hastayla hem bu birim içerisinde hem de hasta odalarında gerçekleştirilen görüşmelerle dini danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır. Sağlık kurumlarında manevi bakım görevlisi olarak çalışabilmek için, lise öğreniminin ardından beş-altı yıllık dini okullara devam mecburiyeti bulunmaktadır. Bu okullar *Seminaire* şeklinde isimlendirilen ve özel vasıflı olan kiliselere bağlı yüksek okullardır (Altaş, 1999, 46).

Yukarıda da görüldüğü üzere Avrupa Birliği Ülkelerinin çoğunluğunda Manevi Bakım ve danışmanlık uygulaması aktif şekilde sürdürülmektedir. Bu çalışmalar çeşitli disiplinlerde ve alanlarda yapılan çalışmalar ile profesyonel şekilde ve genellikle bireylerin talepleri doğrultusunda yürütülmektedir. Avrupa Birliği’nin kendi içerisinde farklı sosyal hizmetlerle politikalar uygulaması, aslında sosyal yardımlaşma, sosyal dayanışma, sosyal sorumluluk, sosyal pedagoji, sosyal ahlak benzeri sosyal konu ve alanların ulusal bir nitelik taşıdığının da ifadesidir. AB ülkelerinde manevi bakım uygulamaları konusunda farklılıklar görülüyor olsa da, kökeninde yasal düzenlemeler çerçevesinde yapılan uygulamalar ile manevi bakıma ihtiyaç duyan bireyler ile ilgili kalınarak dezavantajlı gruplara yönelik bakım uygulamaları geliştirilmesi ortak paydalarını oluşturmuştur (Efe - Seyyar, 2008).

2.3.3.2. Türkiye’ de Manevi Bakım

Manevi bakım hususundaki güncel gelişmeler, bu konunun toplum içerisinde daha iyi anlaşılmasını da temin edecektir. Bu bağlamda Manevi bakım ile ilgili akademik çalışmalar yakın tarihte gündeme gelmeye başlamıştır. Üzeyir Ok’un (2008), I. Din Hizmetleri Sempozyumu’nda, “İnanç, Bakım ve Danışmanlığı: Bir Model Geliştirme Denemesi” isimli bildirisinde manevi bakımı ele alması; Öznur Özdoğan’ın (2006), öncülüğünde Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi’nde yüksek lisans ve doktora dersleri verilmesi; Hasan Mollaoğlu’nun (2013), Amerika’daki mevcut manevi destekle ilgili uygulamaları da kapsayan master çalışması hazırlaması; Turgay Şirin’in (2014), Dini Danışmanlık ve Rehberlik İhsan Modeli isimli çalışmasında yeni bir yöntemsel deneme yapması; Ömer Faruk Söylev’in (2014), Türkiye’de Dini Danışma ve Rehberliğin olanak ve yöntemlerini ele alan bir doktora çalışması hazırlaması; Manevi danışmanlık alanlarını bütün boyutlarıyla inceleme amaçlı Balıkesir Üniversitesi’nde kurulmuş olan Manevi Araştırma Merkezi; Mustafa Koç’un (2016) tamamlamış olduğu manevi danışmanlıkla ilgili projesi örnek verilebilir.

-Psikolojik

Batı’daki ülkelere kıyasen ülkemizde manevi bakıma ilişkin uygulamalar yeni sayılmaktadır. Ülkemizde ilk olarak sağlık kurumlarında hastalar ve hasta yakınları için uygulamada olan manevi bakım hizmetleriyle alakalı uygulamalar son dönemlerde gündeme gelmeye başlamıştır. Esasen manevi bakım uygulamaları ülkemizde Sağlık bakanlığına bağlı hastanelerin bünyesinde hastalara dönük olarak resmen 1995 yılında uygulanmaya başlanmıştır fakat ortalama bir yıl sonra bu uygulama yürürlükten kaldırılmıştır(Altaş, 1999).

Son zamanlarda artan çalışmaların sonucunda ülkemizde Manevi destek uzmanlığı ile ilgili Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı’nın arasında 2015 yılında imzalanmış olan protokolün kapsamında altı ilde bulunan on iki sağlık kurumunda pilot uygulamaya geçilmiştir. 2015’in sonuna kadar olan dönemde görevlendirilen personellerin bu süreçte 6.045 hasta ve hasta yakınına manevi destek verdikleri kayıtlara geçmiştir. Sonrasında pilot illerin sayılarının artırılması ile beraber 2016 yılından itibaren, Manevi Destek ve Rehberlik Hizmeti 14 il genelinde uygulanma alanı bulmuştur. Bu iller; İstanbul, Ankara, Kahramanmaraş, İzmir,

Çorum Adana, Afyonkarahisar, Ordu, Bursa, Konya, Kayseri, Erzurum, Samsun ve Sakarya'dır (Akay - Şahin, 2017, 4-5).

Türkiye'de uygulamada olarak sunulmakta olan sağlık hizmetleri çerçevesinde, manevi bakım hizmetlerinin sağlanabilmesi, Anayasa'nın 17. maddesindeki "manevi bakımı gerçekleştirme hakkı" tabiriyle kendisine sağlık hizmetleri içerisinde uygulama alanı bulmaktadır. Bu çerçeve içerisinde sosyal bir devlet olmanın gerekliliği olarak vatandaşlarının manevi bakım ihtiyacını giderme anlamında dini ya da inancı her ne olursa olsun manevi bakım hizmetleri talep hakkı bulunmaktadır(Seyyar, 20 Haziran 2014)

2.3.4. Manevi Bakım Çalışmaları ve Alanları

Manevi bakım Türkiye'de henüz yeni çalışılmakta olan konular içerisinde. Manevi bakım alanında akademik bağlamda lisansüstü çalışmalar oldukça az olmakla beraber günümüzde giderek artmaktadır. Halihazırda konuyu çalışanlarla beraber önemli bir aşama kaydedileceği beklenmektedir. 2016 yılında İstanbul'da tertip edilen *Birinci Uluslararası Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi* bu alandaki ilk milletlerarası ve disiplinlerarası bir kongre olması sebebiyle daha sonra yapılacak olan çalışmalara da emsal teşkil etmiş ve yol gösterici olmuştur (Ayten vd., 2016).

Manevi bakım uygulamasını genelde psikoloji özelde ise din psikolojisi perspektifinden ele alan Özdoğan, bu alan ile ilgili olan çalışmalarıyla Türkiye'de öncü olmuştur. Özdoğan'ın kendisinden sonraki çalışmalara da bir rehber niteliğindeki araştırmaları manevi bakım alanına bir yön verdiği söylenebilir. Örneğin, cezaevinde bulunan mahkumlarla görüşmeler gerçekleştirerek, onların yaşamlarına dokunmuş olan Özdoğan *İsimsiz Hayatlar* adlı çalışmasında pastoral psikolojinin kültürel ve İslami değerlerle özgün bir şekilde uygulanabileceğinin örneklerini sunmuştur (Özdoğan, 2010).

Din Psikolojisinin çalışmaları öncesinde manevi bakım ihtiyacına yönelik disiplinler arası çalışmalarda yapılmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde ise manevi bakım konusunu yoğun şekilde ele alan ve öne çıkaran disiplinlerin; Sosyal Hizmet bölümlerinde bulunan akademisyenler, üniversitelerin ebelik ve hemşirelik

bölümlerindeki akademisyenler ve sağlık sektörü içerisinde aktif şekilde hizmet vermekte olan ebeler ve hemşireler olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda sıkça bahsettiğimiz üzere disiplinler arası bir alan olan manevi bakım alanına bir diğer katkı ise Seyyar tarafından yapılmıştır. Seyyar, “Tıbbi Sosyal Hizmetlerde Manevi Bakım”, “Hasta, Engelli ve Yaşlı Hizmetlerinde Bakım Terimleri Sözlüğü” benzeri çalışmalarıyla alana katkılar sağlayan ülkemizdeki ilk araştırmacılardandır. Seyyar, manevi bakımın, bakıma muhtaç olan bireyin duygusal ve zihinsel boyutlarının yanı sıra ruhsal gelişimini de hedeflediğinin altını çizmiştir. Son olarak ise sosyal hizmet alanında konuyla ilgili çalışan Çekin, Batı ülkelerindeki teorik kapsamı ortaya koyarak, tecrübe birikimlerini teorik ve pratik örnekler hakkında bilgiler sunmuştur. Ülkemizde uygulamada olan manevi bakım başta sağlık kurumları gelmek üzere, Kredi Yurtlar kurumu, Cezaevleri, Huzurevleri, Çocuk Esirgeme Kurumları ve engellilere hizmet veren kuruluşlar gibi kurumlarda çalışma alanı bulan yeni bir disiplindir. Manevi bakımın içerisinde farklı türden çalışma metotları ve kendine has yöntem ve uygulamaları olmakla birlikte, özünde bakım endeksli olan bir hizmet türüdür. Bu anlamda uygulandığı yer, durum, bireylerin yaşı gibi durumlara göre uygulama biçimleri ve kullanılan yöntemlerde değişiklik göstermektedir. Öyle ki hapishanelerde kişilerin topluma yeniden kazandırılması ve ıslahına dönük hizmetler öne çıkarılırken, askeri tesislerde stresle mücadele ile öfke kontrolü benzeri hizmetler öne çıkmaktadır. Bunların yanı sıra sağlık kurumlarındaki manevi bakım hizmetleri de hastalara bu sıkıntılı dönemlerinde destek verme, dinsel ve manevi gereksinimlerini giderebilmede danışmanlıkta bulunma ve sosyal yönden yardımda bulunma gibi hususların uygulanmasına imkân sağlar.

Manevi bakım uygulaması ülkemizde halihazırda Kredi Yurtlar Kurumunda da uygulanmaktadır. Bu uygulama Diyanet İşleri Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokol çerçevesinde başlamış ve Diyanet İşleri Başkanlığı bünyesinde görev yapan personellerin içerisinde gerekli yeterliliği sağlayan personellerin seçilerek atanması ile yerine getirilmektedir (DİBDHGM, 15 Mayıs 2020). Üniversiteler bünyesinde devam eden bu uygulamanın Batı’da ülkemizden çok daha öncesinde uygulanmaya başlamıştır. Bu nedenle Batı’da ülkemize nazarana çok daha geniş kapsamlı bir literatür bulunmaktadır (Koç, 2021). Üniversite gençliği üzerine yapılmış olan uygulama iki dönem üzerinden incelenebilir. Bu dönemlerden

ilki 2013-2014 yılları arasında uygulanmıştır. Bu dönemde “Kredi ve Yurtlar Kurumu Genel Müdürlüğü’ne bağlı üniversite öğrenci yurtlarında bulunan üniversite öğrencilerine yönelik ilk adımlar atılarak ‘din pedagojisi’ yaklaşımını temel alan eğitim programları hazırlanmaya başlanmıştır. Bu süreç, KYK ile DİB arasındaki iş birliğinin başlangıcı da sayılabilir. Bu kapsamda ilk olarak 18.06.2013 ve 28.11.2013 tarihlerinde imzalanan iki ayrı iş birliği protokolüyle Kredi ve Yurtlar Kurumu Genel Müdürlüğü’ne bağlı yurtlarda, Başkanlık personelinin Kur’an-ı Kerim eğitim ve öğretimine yönelik çalışmaları başlamıştır.” ve ikinci dönemde ise bu eğitimlerin yanında manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamaları da eklenmiştir. Söz konusu protokol gereğince “Gençlik ve Spor Bakanlığı tarafından açılan bütün yaz kamplarında ve Kredi ve Yurtlar Kurumu öğrenci yurtlarında personel görevlendirilmiştir” (Koç, 2021). DİB ile Gençlik ve Spor Bakanlığı arasında imzalanan protokoller neticesinde ülkemizde ilgili bakanlığa bağlı kurumlarda gençlere yönelik manevi bakım ve rehberlik uygulamaları aktif şekilde yürütülerek gençlik döneminde ortaya çıkan sorunlar ve ihtiyaçlar giderilmeye çalışılmaktadır.

Manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamasının uygulama olduğu bir diğer kurum ise Adalet Bakanlığı’na Bağlı Ceza ve Tevkifevleri’dir. Ceza ve Tevkifevlerinde verilen manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamasını “tutuklu ve hükümlü olarak cezaevinde bulunan veya cezaevinden çıkan erkek, kadın ve çocukların hem cezaevinde bulundukları süreçte hem de cezaevinden çıktıktan sonra karşılaştıkları fiziksel, bilişsel, duygusal ve toplumsal sorunlarla başa çıkmalarında holistik bir yaklaşımla hayatını anlaması, anlamlandırması ve kendisi hakkında kararlar almasına yardımcı olmaktır” olarak tanımlanabilmektedir (Işık, 2010). Tanımdan da anlaşılacağı üzere cezaevlerinde kalmakta olan yaşlıların özgürlüklerinin kısıtlanması ve işledikleri suçlardan pişmanlık duymalarından dolayı manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamasına ihtiyaç duyulmuştur ve bu ihtiyaç sonucunda Adalet bakanlığı ile diyanet işleri başkanlığı arasında yapılan protokol neticesinde verilen din hizmetlerinin içerisine ek olarak “hükümlü ve tutukluların” dînî ve ahlaki gelişimlerini sağlamaya yönelik olarak 03.12.2019 tarihinde yeni bir protokol imzalanmıştır. Son olarak güncellenen protokol, öncekilere göre daha kapsamlı ve ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiştir (CTE, 18 Kasım 2021).

Aile, çalışma ve sosyal hizmetler bakanlığı ile yapılan protokol neticesinde bakanlığa bağlı Huzurevleri, Çocuk Esirgeme Kurumları ve Sevgi Evlerinde de manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri yürütülmektedir. 2018 yılında imzalanan protokol neticesinde daha öncesinde kurumlar ile imzalanan protokolle mülga edilmiştir ve imzalanan yeni protokol çerçevesinde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri, Diyanet İşleri Başkanlığı ile iş birliği içerisinde yürütülmektedir (DİBDHGM, 23 Kasım 2021). Bu kurumlarda kalan bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda yetkin personeller hizmet vermektedir.

Sonuç olarak bireylerin yaşam süresi boyunca her dönemde manevi ihtiyaçları bulunduğundan dolayı bu ihtiyaçlar göz önüne alınarak ülkemizde manevi danışmanlık ve rehberlik uygulaması kapsamında yaşamın her evresinden bireylere yönelik çalışmalar yürütülmektedir ve bu çalışmalar temelde DİB ile yapılan iş birliği protokolleri çerçevesinde yürütülmektedir. Uygulamalar yürütülürken yürütülen kişi ve kurumların ihtiyaçları göz önüne alınarak çalışmalar yapılmaktadır ve yine bu uygulamalar Diyanet İşleri başkanlığı bünyesinde görev yapmakta olan ve manevi danışmanlık ve rehberlik alanında yetkin kişiler dahilinde yürütülmektedir.

2.3.5. Manevi Bakımın Amacı, Modelleri ve Manevi Bakımı Etkileyen Faktörler

2.3.5.1. Manevi Bakımın Amacı

Manevi bakım, bireylere inançları doğrultusunda ihtiyaçları dahilinde ve kendi istekleri doğrultusunda sunulan profesyonel bir hizmettir. Amacı, ilgi ve alaka yoluyla insanların hayatlarına yön verebilmelerini ve yeni bir anlam kazanabilmelerini sağlamaktır (Karagül, 2012, 12). Manevi bakım, kendini gerçekleştirme sürecinde bireye manevi yönden yardım etmektedir (Bulut, 2004, 52). Manevi bakım ve danışmanlığın rehberlik etme, kolaylaştırma, uzlaştırma, iyileştirme, destekleme, rahatlatma, bakım hizmeti sunma ve önleme gibi görevleri vardır. Manevi bakım bireyin bir nevi affedilme çabalarına, pişmanlıklarına ve tövbe süreçlerine destek sağlayarak hayata olumlu bakış açısı kazandırmaya, dinî telkinler kullanarak bireye manevi değerleri hissettirmeye çalışır (Özdoğan, 2005, 372). Manevi bakımla bireyin kendini tanıması, gerçek bir benlik algısı oluşturması,

kendisi ve sosyal çevresi ile barışık ve mutlu bireyler olması amaçlanmaktadır (Söylev, 2014, 63).

Manevi bakım gereksinimi, özellikle kişinin duygusal stres, bedensel hastalık ve ölüm benzeri kayıplar yaşadığı, yaşam ve ahiret hakkında sorulara cevaplar bulmaya çalıştığı, hayatın anlamı, umut, güç ve bağlantı kaynaklarını bulmakta yetersiz kaldığı sıkıntılı dönemlerde öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, bireyde oluşan maneviyat yokluğu, beden ve ruh sağlığı üzerinde de olumsuz etki oluşturmaktadır. İnsanın maneviyat ile ilgili gereksinimleri genellikle kriz durumlarında ve maneviyata daha çok ihtiyaç duyulduğu durumlarda ortaya çıkmaktadır (Çınar, 2018). Bireyler hayatlarını değiştiren ümitsiz ya da çaresiz hissettiği olaylar esnasında genellikle stresten kurtulma adına manevi değerlere yönelirler. Bu açıdan bakıldığında özellikle amansız hastalıklar gibi olumsuz durumun değiştirilmesine imkan olmaması ya da yaşanan sorunların çözülmediği veya kişide ruhsal izler bıraktığı durumlarda maneviyatla ilgili uygulamalar daha yararlı olabilmektedir (Yılmaz, 2011). Böylelikle, maneviyat bireylerin yaşadıkları kriz zamanlarını anlamlandırmasına ve en sağlıklı şekilde atlatmasına yardımcı olabilmektedir.

Kronik hastalıklar, bedensel, zihinsel ve ruhsal problemler ya da uyumsuzluklarla neticelenebilir. Bu uyumsuzluklarsa hastaların sosyal, fiziksel, zihinsel ve de ruhsal yönlerini kapsamakta olan bütüncül bir yaklaşım ile tedavi edilebilir. Manevi bakım, bu noktada bireylerin bakıma katılım süreçlerini de hızlandırarak sağlıklarını olumlu şeklinde etkiler. Manevi bakım uzmanları, hastaların yanı sıra hasta yakınlarındaki manevi gereksinimleri de karşılamaktadırlar (Boztilki - Ardıç, 2017).

Manevi bakım gönüllülük ilkesine dayanan ve ruhsal mutluluğu hedef alan bir uygulamadır. Manevi bakımın diğer uygulamalardan farklı olarak en önemli özelliği sadece görüşme şeklinde olmaması bunun yanı sıra görüşme esnasında dinî ritüelleri de kullanabilmesidir. Manevi bakım sadece geçmişle ilgilenmez aynı zamanda şimdi ve geleceğe yöneliktir. Gönüllülük üzerine inşa edilen manevi bakım uygulamasında profesyonellik dahilinde çalışmalar yürütülmektedir. Bireyi yargılama, duygusal bağ kurma ya da bireye acıma gibi duygu durumları söz konusu

değildir (Aşıkoğlu, 2007, 546). Manevi bakım hizmetleri genelde psikolojik bir görüşme seansı olarak değerlendirileceğinden dolayı profesyonellik ilkesi gereğince kişinin kendisini özgür hissedeceği bir ortamda yapılmalıdır. Bireyin beden dili, ortamın rahatlığı ve ses tonu da manevi bakım uygulaması açısından son derece önem arz etmektedir. Gizlilik ilkesi gereğince ise bireyi zor durumda bırakacak, güvenini zedeleyecek, onuru ile oynayacak bilgilerin gizlilik dahilinde saklanması da önemli bir noktadır (Bulut, 2004, 93-94).

Unutulmamalıdır ki manevi bakım uygulaması disiplinler arası bir uygulama olarak birçok disiplinden yararlanıyor olsa da manevi danışmanlar bir sosyal hizmet görevlisi, psikolog, ya da tıp doktoru değildirler. Her mesleğin kendine has yöntem ve uygulamaları vardır, manevi danışmanlar da bu durum bu şekildedir nitekim Manevi bakımda psikoterapide yapıldığı gibi uzun kişilik analizleri yapılmaz ayrıca manevi bakımın belli bir süre içerisinde ya da belirli sayılarda seanslarla verilmesi gibi bir zorunluluğu da yoktur (Bulut, 2004, 93). Bu anlamda danışan birey ile kısa bir görüşme, konuşma, sohbet etme bile bir manevi bakımdır denilebilir. Burada önemli etken görüşmenin uzun ya da kısa sürmesi değil amacına hizmet ediyor olmasıdır.

2.3.5.2. Manevi Bakım Modelleri

Manevi bakımla ilgili olarak uluslararası anlamda bir bütünleştirme süreci henüz ortaya konulamamıştır. Bu noktada her ülke kendi içerisinde kültürel yapısı, eğitim ve öğretim yapısı, inanç yapısı ve toplumsal inanış ve yapıları ile kendine özgü bakım hizmetleri geliştirmişlerdir. Bu modellerin oluşturulmasında inanç yapılarının, kültürel yapıların, toplumsal inanışların ve toplum fertlerinin psikolojik yapı ve özelliklerinin etkileri bulunmaktadır. Uygulamaların hayata geçirilmesinde en önemli husus, kime ne türden bir bakımın uygulanacağı olduğu belirtilmektedir. Her insanın kendi yaşam öyküsü, kendine özgü manevi bir dilinin olduğu düşünülür ise, uygulanacak olan yaklaşımın belirlenmesi, etkin bir iletişim ve amacın yerine gelmesi yönünden ciddi önem arz etmektedir.

Manevi bakımda hastalara ve de yakınlarına manevi soru ve sorunlarını rahat şekilde ifade edebilecekleri bir iletişimsel ortamı sunma, nitelikli bir iletişim becerisi,

aktif dinleme ve empati, açık iletişim benzeri beceriler gereklidir. Hastalarla yakınları için manevi nitelikli sorular ve sorunlar kaçınılmazdır. Hususiyetle ölüme daha yakın olan hastalarda endişe, korku ve şüpheler yoğun şekilde yaşanır iken, böylesi duygu durumlar fiziksel bakımlar ve de tedavilerde genelde üstü örtülü şekilde göz ardı edilmektedirler. Böylesi konular hakkında konuşma, hastanın kendisinde olduğu gibi, sağlık çalışanları adına da zorlu birer süreçtir. Hastalar ve yakınları için manevi sorularla sorunları aşılamayan stres nedenleri haline getirmeden açıklamak ve bu sorunlar üstüne rahatça konuşabileceği iletişimsel ortamı hazırlamak manevi bakım uzmanlarının görevidir (Bulut, 2004).

Tebliğ ve irşat modeli içerisindeki iletişim tek yönlü gelişmektedir. Yaklaşımın özünde nasihatçi bir yaklaşım bulunmaktadır. Buradaki asıl amaç, iletilmesi istenilen mesaj ya da düşüncelerin alıcıya iletilmesidir. Bu noktada karşıdaki kişinin de dinlenmesi söz konusu değildir. Yalnızca mesajı iletmeyi isteyen kişiler söz sahibi konumundadır. Bu modelde daha ziyade dinsel bazı tavsiyeleri iletme durumu etkindir. Bu model sağlık kurumlarında son zamanlarını yaşayan, ölümcül bir hastalığı olan kimselere dinsel bir danışmanlık gayesini taşıyanların kullanmış olduğu manevi bakım anlayışıdır. Tebliğ edilen bu mesajlar, hastayı psikolojik yönden rahatlatma maksadını taşır. Hastalar, bu manevi bakım modelinden yararlanma için istekte bulunabilirler. Bu model ayrıca cezaevleriyle askeri kurumlarda da gerekli sosyal hizmet planlamasıyla uygulanabilmektedir. Bu manevi bakım modelinde kişilere bir yol gösterilir ve bu gösterilen yolun da doğru yol olduğuna hasta ikna edilir (akt. Karagül, 2012, 20).

Terapi modelinde ise iletişim karşılıklı olarak düşüncelerin aktarımı anlayışına dayanmaktadır. Bu modelde hastalara duygudaşlık kurma, aktif dinleme benzeri terapi teknikleri kullanılarak manevi yönlü sıkıntıların giderimi yoluna başvurulur. Bu modelin kişinin kendi tercih hakkı göz önüne alınarak uygulanması durumu söz konusudur. Bu modelde hasta ya da muhatabın yanında yakınların da kimi zaman terapilere katılarak, bakım hizmetlerinin çok yönlü şekilde gelişimi sağlanır (akt. Karagül, 2012, 20). Bu modelde hastaya dönük emirlerle telkinlerden kavramlarından öte, hastanın şahsi tercihinin ilişkin bir yol takip edilmektedir. Bu model, bazı Hristiyan teologlar tarafınca tercih edilmektedir. Terapi sunulur iken, hastanın ihtiyaç duyduğu hususlardan yola çıkılarak hareket edilmektedir. Manevi

bakımın uygulayıcısı, hastayı ya da muhatabını iyi tanımalı ve böylece sunacağı hizmeti de onun psikolojik duygu durumuna göre daha önceden tasarlamalıdır. Bu modelde hastaların haricinde, yakınların da terapiye dahil olmaları bu modeli tebliğ modelinden farklı kılmaktadır. Böylelikle daha kapsamlı bir bakış açısıyla hasta yakınlarının katılımı sağlanılarak, istenilen hedefe daha etkin bir biçimde ulaşılmaya çalışılacaktır.

Manevi bakım uygulamasında terapi yönteminden söz ederken bibliyoterapiden de bahsetmek gerekmektedir. Çünkü manevi danışmanlık ve bakım alanında bibliyoterapi uygulamaları giderek artmaktadır. İnsanların bazı temel gereksinimlerinin tanınıp, doyuma ulaştırılma ve iyileşmelerine katkı sağlamak için kitaplardan yararlanma sürecine bibliyoterapi denir. Amacı kitaplar yoluyla bireyin kendisini tanıyıp iç gözü elde etmesine yardımcı olmaktır. Bu yolla insanın gelişimine destek olunur (Cengil - Günsel, 2016, 419).

Terimsel anlamda bibliyoterapi danışanlar ve hasta gruplarının ihtiyaçlarına yönelik hazırlanmış metinlerden yararlanılarak bu kişilerin iyileşmeleri, gelişmeleri ve karşılaşılan sorunlar ile baş etmeleri hususunda yardımcı olunması adına kullanılan bir yöntemdir. Sağlık hizmetleri açısından bakılacak olursa ise manevi bakım hastaların manevi ihtiyaçlarının giderilmesinde bütüncül bakımın bir parçası olarak nitelendirilebilir. Ülkemiz özelinde bakılacak olursa ise bibliyoterapi uygulaması genellikle gelişimsel psikoloji ve rehberlik alanlarında belirgin şekilde kullanılmakta ve uygulama neticesinde olumlu sonuçlar alınmaktadır (Yılmaz, 2016).

Teselli ve tefsir modeline bakılacak olursa, bu modelde kullanılmakta olan yöntem, tebliğ-irşat modeliyle terapi modellerinden yararlanılarak oluşturulmuştur. Buradaki esas nokta, muhataba ya da hastaya yaşamının yeniden anlamlandırılabilmesi hususunda yeni ufuklar açabilmektir. Manevi bakım uzmanının buradaki ilk görevi, muhatabı iyi bir şekilde analiz edebilmektir. Bakım uzmanı, muhatabına hayatın yeniden anlamlandırılması hususunda, ona umut aşılamak ve olumlu düşünme gibi telkinlerden yararlanarak onun ruhsal durumunu rahatlatıp, olumlu yeni bir bakış açısı edindirmelidir. Manevi bakım uzmanı, burada hasta ya da muhatabı kendi kurgulamış olduğu noktaya taşımanın yerine, mevcut

sorunun aşılması adına çözüm önerilerinde bulunmayı tercih edecektir (Karagöl, 2012, 20).

Manevi Bakım Modeli, Manevi insan modelinden hareketle geliştirilen bu model sosyal hayata ve insana yönelik temel hükümlerin referans alındığı İslam dininin dünya görüşüne dayanır. Uygulama alanı bakıma muhtaç tüm bireyler ve onların bakımı ile ilgilenen bireylerdir denilebilir. Model, genel çerçeve olarak dayanağını Kuran-ı Kerim ve sünnetten aldığı için insana bütünsel açıdan bakar ve bireyin maddi ihtiyaçlarının yanı sıra manevi ihtiyaçlarını da göz önüne alır (akt. Seyyar, 2010, 223).

Manevi bakım uzmanı hasta ya da muhatabı var olan sıkıntılı durumdan kurtarma adına onu destekleyip cesaretlendirme yoluna gitmek suretiyle, ona bazı telkinlerde bulunmalıdır. Manevi bakım uzmanı, bu noktada psikolojideki iletişim tekniklerinden faydalanmalıdır. Bu teknikleri uygularken de hemen netice almayı beklemeksizin, sabır ve metanetle muhatabını anlamaya çalışarak, bir program çerçevesinde terapiyi uygulamalıdır. Ayrıca hasta ya da muhatabı devamlı ziyaret ederek, yalnız olmadığını ona hissettirerek güven hissini sağlamalıdır (Seyyar, 2010, 223). Böylelikle manevi bakım uzmanıyla muhatabın arasında artık olumlu bir iletişim köprüsü kurulmuş olacaktır. Bu köprü sayesinde de bakım görevlisi, artık muhatabın zihninde yer edinebilecek ve verdiği telkinlerin etkisi kalıcı hale gelecektir.

Pozitif Bakış Açısı ve Moral Modeli, yukarıdaki bakım modellerine ilaveten pozitif bakış açısı ve moral modeli şeklinde yeni bir model önerilmektedir. Ayrıca bu model, diğer bütün modelleri de ihtiva edecek şekilde bireyin olaylara ve durumlara bakış açısını olumlu hale getirmeyi esas almaktadır. Nitekim insan bu dünyayı kendi penceresinden görür. Gözlerine siyah gözlük taksa her yeri siyah, yeşil gözlük taksa her yeri yeşil görmesi gibi; bireyin hayat serüveninde karşılaştığı problemlerin iç yüzündeki bazı güzellikleri göstermek ve olumlu bakış açısı kazandırmak hedeflenmektedir (Ekşi - Kaya, 2016).

2.3.5.3. Manevi Bakım Uzmanı

Batı'daki ilgili literatürde manevi bakım ve destek hizmetleriyle ilgilenen bireyler, *Manevi Destek Uzmanı* ve *Manevi Bakım Uzmanı* şeklinde adlandırılmaktadırlar. Türkiye' de ise bu alanda görev alacak meslek elemanının hangi alandan ve disiplinden olacağı ve ne tür bir eğitime tabi tutulacağı tartışılmaktadır. Nitekim ülkemizde manevi bakım uygulaması halihazırda yürütülmekte olup Diyanet İşleri Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı'nın arasında imzalanan protokol ile pilot olarak din psikolojisi alanında lisansüstü eğitim almış kişiler tarafından pilot illerde aktif olarak sürdürülmektedir.

Bireylerin manevi yaşantıları mensubu olduğu dinin öğretileri ve kuralları çerçevesinde gerçekleşmektedir. Mensubu olunan dinin öğretileri içerisinde yer alan dini ritüeller ve uygulamalar bireyin manevi yaşantısını inşa etmektedir. Mensubu olduğu dinin kutsal kitabını okuyan, ibadetlerini yerine getiren ve dini ritüellerine katılım sağlayan bireyler manevi anlamda haz alırlar ve kendilerini iyi hissederler (Çekin, 2014, 130).

Manevi bakım ve rehabilitasyon hizmetleri hasta bireylere uygulanan genel sağlık hizmetleri içerisinde bulunması gereken önemli bir bakım türüdür. Hastanelerde tıbbi anlamda tedavileri devam eden hastalara bu süreçte karşılaşılabileceği zorluklar ve kriz durumlarına karşı manevi açıdan destek sağlamak ve en sağlıklı şekilde krizlerin atlatılmasını sağlamak amacıyla manevi bakım uzmanları çalışmalar yapmaktadır. Unutulmamalıdır ki kişinin manevi ihtiyacı sadece hayatının son döneminde ortaya çıkmamaktadır. Yaşamın her evresinde kişi manevi ihtiyaçlara gereksinim duymaktadır. Bu kapsamda Hollanda'da uygulanan manevi bakım uygulaması örneğindeki gibi en az yüksek lisans seviyesinde eğitim almış Manevi Bakım Uzmanları başta sağlık kurumlarında olmak üzere ihtiyaç dahilinde diğer kurum ve kuruluşlarda da yer almalıdır.

Manevi bakım uzmanı; hemşirelik, sosyal hizmet Manevi Bakım Uzmanı, sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve psikiyatrist gibi mesleklerden farklılık arz etmektedir. Disiplinler arası bir alan olan manevi bakım da diğer disiplinlerde bulunan metot, uygulamalar ve tekniklerinden yararlanırken bu disiplinlerin alanlarına girilmemeye de dikkat edilmesi gerekmektedir. Bu çerçeve dahilinde

sınırlar ve sorumluluklar, meslek etiğinin ilkeleriyle kuralları dahilinde belirlenerek uygulama daha profesyonel ve sistematik hale getirilmelidir. Manevi bakım alanında çalışan meslek elemanları ilgili ilkeler dahilinde ve kurallar çerçevesinde hakkında nitelikli bir eğitimsel süreçten geçmeden yapılması uygun değildir (Karagül, 2012).

Manevi bakım hizmetlerinde görevliler, hasta, hasta yakını ve sağlık kurumu personeli ile ilişki içerisindeyler. Seyyar ve Genç manevi bakım sunan elemanlara düşen görevleri şöyle sıralamaktadır:

- “Bakıma ihtiyacı olan bireylere, yaşamın anlamı ve gayesini bulmasında yardımcı olma
- Bireyin yaşamını yeniden gözden geçirip değerlendirmesi adına cesaretlendirmek ve bireyin kendisine yardım etmesine yardım etmek
- Sabırlı ve aktif dinleme
- Karşılıklı güven oluşturarak bireyin manevi ihtiyaçlarını destekleyerek dini ritüellerini yerine getirebilmede yardımcı olmak
- Bireylerin kaygıları, endişeleri ve manevi sıkıntılarını gidermek
- Kişinin tevekkül ve sabır ile şükretmesine destek olmak” (Seyyar - Genç, 2010, 133)

2.3.5.4. Manevi Bakımı Etkileyen Faktörler

Bireyler ruhsal, fiziksel, duygusal, toplumsal ve de manevi yönleri itibariyle bir bütündürler. Bu bütünü meydana getiren ögeler de birbirleriyle sürekli etkileşim halindedirler. Manevi bakım hizmetinin istenilen seviyede gerçekleştirilememesiyle ilgili olarak pek çok gerekçe gösterilebilir. Kişilerin konuya dair eğitimleri, ailesel yapı, inanç durumu, yapılan mesleği içselleştirme veya içselleştirememesi, çalışma ortamının koşulları, insanların kendisini ifadedden kaçınması benzeri pek çok gerekçe manevi bakımdaki hizmet kalitesini engelleyebilmektedir (Buzlu - Daştan, 2010).

Manevi bakım hizmetinin etkin bir şekilde kullanılabilmesi ve başarıya ulaşabilmesi noktasında hizmet veren, hizmet alan ve fiziki unsurların eşgüdümünü sağlamak önem arz etmektedir. Yalnızca manevi bakım hizmetini sunan kimsenin gerekli donanıma sahip bulunması yeterli değildir ya da hizmeti alan kişinin iletişime

kapalı olmaması da başarılı olması adına tek başına yeterli bir unsur değildir. Kimi durumlarda fiziki koşulların yeterli olmaması dahi başarılı bir manevi bakım hizmetini engelleyebilmektedir. Manevi bakıma ilişkin hizmetlerin sunumunda gereken fiziki faktörlerle alakalı çalışmaların yetersizliği bu konuya ilişkin standart bazı çalışmaların etüdünü gerekli kılmaktadır (Yılmaz, 2011).

Çalışmamızda sıkça söz ettiğimiz üzere manevi bakım disiplinler arası bir alan olma özelliği taşımaktadır. Bu nedenle Manevi bakım hizmetlerinde başarılı bir sunum için pek çok faktörün bir araya getirilmesi gereklidir. Başarılı biri manevi bakım uygulaması için gereken alt yapı koşullarının sağlanmasından sonra, manevi bakım uzmanlarının kendi aralarında gerçekleştirecekleri istişareler ile manevi bakıma ihtiyacı olan kişilerin tespit edilen sorunları ve sıkıntılarına değişik yönlerden çözümler sunacak, böylece amaçlanan hedefe de daha kısa bir zamanda ulaşılmış olacaktır.

2.3.6. Yaşlılık Dönemi ve Huzurevlerinde Manevi Bakım

İnsanlardaki yaşam süresinin gittikçe yükselmesi bir yandan istenilen ve hedeflenen bir durumken bir yandan da mevcut nüfusun gittikçe yaşlanması manasına gelmektedir. Dünyadaki nüfusun yaşlanması toplumların içerisinde kurulan pek çok sistemin de değişimi anlamındadır. Bu durumda toplumun bu demografik ve sosyal değişimlere ayak uydurması gerekmektedir. Yaşlı nüfusun artmasıyla değişen sosyal ve ekonomik dengelerin yeniden kurularak, toplumsal hayatın düzenlenmesi gereklidir. Yalnızca bu yolla yaşlanmayla beraber gelmiş olan fizyolojik ve biyolojik hastalıkların meydana çıkaracağı etkileri yok etmek mümkün hale gelecektir (Buzlu - Daştan, 2010).

Maneviyat bireyin yaşamına etki eden inançlarla değerler düzenini temin ederek, bireyin yaşamına mana kazandırmaktadır. Bu noktada bakıldığında yaşlılık çağındaki maneviyat, yaşlı bireylerin uzun bir ömür sürmelerinin yanında yaşayacakları sorunlarla başa çıkmalarını sağlamaktadır (Kılıç vd., 2016). Maneviyat, bireylere geleceklerine ilişkin ümit aşılarmaktadır. Her bireyde farklı sosyal ve de kişisel özelliklerle şekillenmiş bir manevi yaklaşım yapısı bulunmaktadır. Maneviyat, hayatın her bir alanında tesirli olan bir durumdur. Bu sebeple maneviyata genel geçer ve her insan için de aynı olan bir olgu şeklinde ele

almak isabetli olmayacaktır. Nitekim manevi değerler, kişi bazında olduğu gibi toplumsal bazda da yine sağlık bağlamında koruyuculuk gösteren bir faktördür (Boztilki - Ardıç, 2017).

Kişilerin yaşamlarında karşılaşmış oldukları çeşitli sorunlarla başa çıkmalarında yardımcı bir etken olan maneviyattan faydalanabilmeleri ve sahip bulundukları manevi potansiyeli meydana çıkarabilmeleri kimseden destek almadan ve sürekli başarabilecekleri bir durum olmayabilir. Bu sebeple insanlar yaşamış oldukları uyum problemleriyle alakalı olarak, bazı dönemlerde profesyonel bir desteğe gereksinim duyabilmektedirler (Doğan, 2017). Yaşamsal döngüdeki son basamak olan yaşlılık, manevi bakım ihtiyacının en çok hissedildiği zamandır. Dünyada ve ülkemizde hayat koşullarının iyileştirilmesi, sağlığa ilişkin hizmetlere erişimin yaygınlaşması, tıptaki gelişimlere bağlı olarak hastalıklar sebebiyle ölümlerin düşmesi, çocuk sayısının azalması gibi faktörler yaşlı nüfusun da artmasına sebep olmuştur (Şentepe, 2015).

Manevi gereksinimleri bulunan yaşlı bireylerin bu gereksinimlerinin giderimi hususunda kendilerine sunulacak olan manevi bakım hizmetleri iki açıdan önem arz etmektedir. İlk olarak, yaşlı bireyler, yaşamın zorluklarıyla baş etme hususunda dinsel ve de manevi konuların kendilerine bir güç verdiğini belirtmektedirler. İkinci olarak, yaşın da ilerlemesiyle beraber kişilerin inanca verdiği önem de yükselmekte, manevi gereksinimleri de farklılaşmaktadır. Bu konuda yaşlı 349 bireyle gerçekleştirdikleri çalışmada, yaşın artmasıyla beraber insanların manevi ilgi ve gereksinimlerinin de çeşitlendiği saptanmıştır (Çekin, 2014, 143).

Yaşlanma ve maneviyat araştırması, yaşlanmanın bir anlam, denge, bütünleşme ve uzlaşma arayışı olarak bir yolculuğun varsayımlarına dayanmaktadır (Mowat, 2004). Yaşlanma ve maneviyat teorisini arayanları etkilemiş bazı anahtar teorisyenler vardır. Bu teorisyenler aramayı maneviyat ile doğrudan ilişkilendirmez; Onların çalışmaları, başkaları tarafından, maneviyatın özel anlayışları için bir temel oluşturmak için kullanılmıştır.

- Victor Frankl insanın anlam arayışını baskın bir bilinçli ve bilinçsiz itici güç olarak kabul eder. İkinci dünya savaşı sırasında Auschwitz toplama kampında hapsedilmesi, ona teorilerini kendi hayatta kalma stratejisinin bir

parçası olarak geliştirme fırsatı vermiştir. İnsanın, yaşamın tüm *tuzaklarından* sıyrılma ve nihai anlam bulma kapasitesine ilişkin çok güçlü fikirler öne sürmüştür, bu fikirler daha sonra yaşlanma ve maneviyat üzerine yapılan çalışmaların çoğunun temelini oluşturmuştur (Kimble, 2000).

- Erik ve Joan Erikson yaşamın evrelerini aşamalar halinde kuramsallaştırmıştır. Bu kuramsallaştırmada her aşamada, birey ilişkili erdemlerle iki *durum* arasındaki dengeyi sağlamaya çalışarak bir sonraki aşamaya geçmektedir. Yaşamın sonraki bölümünde, kurulması gereken denge bütünleşme ile umutsuzluk arasındadır ve buna bağlı olan erdem bilgeliktir (Capps, 2008).

- Antonovskiy (1987) bireylerin yaşantısında sağlıklı yaşamasına destek olan etkenleri incelemiştir. Bu anlamda yaşamda tutarlılık duygusu üzerine çalışma yapmıştır, klinisyenlere tutarlılık duygusunu değerlendirmek için bir araç sağlayan bir model ve deneysel olarak doğrulanmış bir anket geliştirmiştir ve çalışmasında uygulamıştır. Çalışmanın sonucunda güçlü bir iç tutarlılık duygusu yaşayan bireylerin sağlığını olumlu şekilde desteklenmesine yardımcı olduğu görülmüştür. Maneviyat ve yaşlanma üzerine yapılan bu çalışma, gerçeğe dayalı görüş, ampirik temelli araştırma, teori oluşturma ve felsefi içgörüler sunan çok disiplinli bir çalışmadır.(Antonovsky, 1987).

Yaşlılık evresinde maneviyatın öne çıkmasıyla birlikte maneviyat kavramı, bireyin özünde sahip olduğundan daha çok bir enerjiyle yaşamda anlam bulabilmesinin birçok yolunu işaret etmektedir (Çınarlı - Koç, 2015). Maneviyatın bireyin hayatına mana kattığını bununla birlikte bireyin yaşamında etkili olan inanç ve değerlerle ilgili gidişatı oluşturmak için yardımcı olduğunu belirtmiştir. Bu sebeple maneviyatın ön planda bulunduğu yaşlılık evresinde yaşlı bireylerin uzun yaşamlarının yanında ciddi sağlık sorunlarıyla baş edebilmeleri, sosyal hayata aktif şekilde katılabilmeleri adına algıladıkları yaşam anlamıyla da ilgilenilmelidir. Araştırmalar, dinsel inancın, yaşlı insanlar adına yaşamın sıkıntılı dönemlerinde başa çıkma yöntemi şeklinde önemli bir etki olduğunu işaret etmektedir (Koenig vd., 2004). Krause (2004), dini inancın her yaş grubundan sorunlarla başa çıkmada yarar sağladığı belirlenmiş ortaya konulsa da konuyla ilgili olarak yaşlılar hususunda niçin yaralı olabileceğini irdelemenin önem taşıdığını belirtmiştir. Dinsel odaklanmanın

yaşlı kişilerde nasıl bir yarar sağladığının irdelendiği bir araştırmada; yaşlı olarak belirtilen kilise üyelerinin şahsi uyumu, nüfus içerisindeki genel yaşlılardan önemli ölçüde fazladır. Yaşlılar tarafından belirtildiği gibi, dinsel odaklanmanın yaşa bağlı olarak ölüm korkularını azalttığı, arkadaş ve dostluk gibi ikili ilişkilere fırsat yarattığı, yaşanan büyük kayıplarda ve çekilen acılarda dayanma gücü noktasında destek olduğu, gereksinim hissettiklerinde yardım aldıkları bir bağlanma, tutunma sağladığı ortadadır (Dam, 2002).

Çağımızda ekonomik, teknolojik, toplumsal ve kültürel değişimler, ailelerin yaşam tarzlarını da değiştirmekte; endüstrileşmesini tamamlamış olan ülkelerde ekonomik bağımsızlık seviyesindeki artış, daha nitelikli sağlık şartları ve yaşamını yalnız devam ettirme konusundaki toplumsal kabuller benzeri sebeplerle yaşlıların önemli bir bölümünün yalnız yaşamaya başlamış oldukları görülmektedir. Fakat yine de destekleyici nitelikteki ailevi ilişkiler mevcudiyetini sürdürmektedir. Yaşlılara sunulan yardımların türü ne olursa olsun aile kurumu, hala en etkili yardımlarla desteğin sağlanması sorumluluğuna sahip konumdadır (Kalinkara vd., 2011).

Yaşlı bireyler açısından bakıldığında taktirde aile, temel psikolojik toplumsal nitelikteki destek sistemidir. Günümüzdeki toplumlar için de ailesel yaşantının sunduğu her türdeki destekler ve yardımlarla beraber, uzun ve iyi bir hayatın kapılarını açacak anahtar durumunda olduğu önemli bir gerçekliktir. Ev ortamı ile aile yaşantısı, bireyin yaşlanmasıyla birlikte ciddi bir şekilde yaşamın da merkezi konumuna gelmekte ve yaşamı artık bütünüyle içerisine dahil etmektedir. Aile, yaşlı bireyler için temel toplumsal ve psikolojik destek sistemidir denilebilir (Kalinkara vd., 2011). Yaşam tecrübesi hususunda *usta* olan yaşlılar, yaşlılık evresiyle birlikte bu deneyimlerini aktarabilecekleri aile fertlerini etraflarında görmeyi isterler. Geçmişteki deneyimleri ve anılarını paylaşabileceği ortamlara gereksinim duyarlar. Bu ihtiyaç aslında biraz da yaşlının kendisi içindir denilebilir. Gençler ile kıyaslandığında ise, yaşlı bireylerin öteki insanlarla olan iletişim ve temasları daha da seyrek. Yaşlılar, önemli gördükleri konularda ailelerindeki bireylere, uzun zamandan beri süregelen dostluklara gençlere göre daha fazla güven duyarlar. Güven hissini sunan yakın ilişkiler, bireylerin yaşlılık döneminde kendilerini iyi hissetmeleri ve ruh sağlıkları yönünden oldukça önemlidir. Sosyal hayattan kopmamış aranan bir kimse olmak, yaşlılık evresinin başarılı geçmesi adına önem arz eder. Bu

sebeplerdir ki, yaşlılar hayatı paylaşmanın da ötesinde, yaşlılık evresinin getirmiş olduğu değişimlerden dolayı ailenin yakın desteğine ihtiyaç duymaktadırlar. Şüphesiz ki yaşlı bireylerin destek aldıkları ilk kişi eşleridir. Fakat, genellikle birbirine benzeyen gelişimsel dönemlere sahip olmaları sebebiyle eşlerin birbirlerine bakımı da yeterli olmamaktadır. Ayrıca yaşlı bireyler, en fazla ailesini ve sosyal çevresindeki insanları önemli görmektedirler. Sosyal ilişkileri yoğun şekilde yaşayan yaşlılar yalnızlık duygusuna daha az sahiptirler ve yaşlılık ile ilgili olan tutumları da daha olumlu yöndedir (Durak, 2012).

Yaşlılık ile ilişkili olan çalışmaların disiplinlerarası bir niteliğe sahip bulunduğu ve dinsel araştırmalarla gerontoloji bilimi arasında bazı ortak ilgilerin mevcut olduğu görülmektedir. Örnek olarak, belirli yaş gruplarının kendilerine özgü dindarlık hususiyetleri taşımaları ve ölüm olgusunun da dinsel inanç ve kurumlar yönünden merkezi konumu gibi sebepler nedeniyle dinsel araştırmalar ve gerontoloji arasında ortak bazı ilgi alanları bulunmaktadır. Fakat bu ortak noktalar ve de din araştırmaları içerisinde ölümün ciddi bir yer tutmasına rağmen, Türkiye’de yaşlılık evresiyle ilişkili incelemelerin öteki alanlara nazaran fazla olmaması dikkat çekmektedir. Yine aynı biçimde gerontologlar da dinsel inanışların kişiyi yaşlılıkta ölüme hazırlama hususundaki katkılarından ziyade bu dönemin fiziki, psikolojik ve kurumsal süreçleri ile ilgilenmektedirler (Arslan, 2009).

Yaşlılığın insan yaşamındaki önemli üç geçiş evresinden birisi olan ölüme yakın bir döneme denk gelmesi ve yine bu dönemde bazı destek unsurlarına gereksinin duyulması, kişisel ibadetler, camiye devamlılık, ritüeller ve de zamanı kullanma benzeri hususlar yönünden yaşlılık ve din münasebeti, dini araştırmalarda önemli bir çalışma sahası olmuştur. Yaşlılık evresinde fiziksel kayıpların yanı sıra psikolojik sıkıntılar da yaşanmaktadır. Kişinin sosyal rolündeki düşüşler, kendine güven ve otoritedeki yitimler sonucundaki yetersizlik, artık işe yaramama hissi, başkalarına muhtaç olma, çaresizlik, yalnızlık ve ölüm korkusu meydana çıkar. Yaşlılık evresine ait olan bu sıkıntıları minimuma indirme, ancak psikososyal desteklerin sağlanmasıyla mümkün olmaktadır (Tereci vd., 2016).

Yaşlı bireylerin yaşlılığı kabullenmelerinde, bu dönemin sıkıntılarıyla baş ederek, mutlu, sağlıklı ve tatminkâr bir yaşlılık geçirmelerinde, kendini toplum

içerisinde sevilen, sayılan bir birey şeklinde görmesinde, başta aile gelmek üzere, akrabalarla arkadaşlar tarafınca sağlanan sosyal destekler oldukça önem arz etmektedir. Yaşlı birey adına huzurlu bir ailevi ortamda yaşamanın her zaman tercih edilmesiyle birlikte, gündelik hayatın ortaya koymuş olduğu bazı gerçekler de yaşlıların çocuklarıyla torunlarından ayrı yalnız bir yaşam sürmesini gerektirebilir. Böylesi durumlarda yaşlıların kendilerini artık işe yaramaz şekilde algılamamaları, yaşama küsmemeleri ve yaşamdan kopmamaları adına herkesin sosyal destek sağlaması gerekmektedir (Yerli, 2017).

Yaşlı bireylerin psikolojik, fiziksel ve toplumsal yönlerden desteklenmeleri, çevresiyle etkileşimde bulunmaları da yine önem taşımaktadır. Bu desteğin sunulmasında yaşlıların etkileşim içerisinde olduğu sosyal ağın genişliği ve algılanan toplumsal desteğin niteliği de yaşlılık dönemine uyumda etkili olmaktadır. (Kalınkara vd., 2011).

Bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları her türdeki sorunla baş etmede yardımcı bir kaynak şeklinde olan maneviyattan faydalanabilmesi ve sahip bulunduğu manevi potansiyelini de ortaya çıkarması her zaman tek başına gerçekleştirebileceği bir durum olmayabilmektedir. Bu sebeple kişiler, yaşamış oldukları uyum sıkıntılılarıyla ilişkili olarak, kimi zamanlarda profesyonel desteğe gereksinim duyabilmektedirler (Doğan, 2017). Yaşamsal döngünün son basamağı şeklinde ele alınan yaşlılık, bu gereksinimin en çok hissedildiği evredir. Dünyada ve Türkiye’de yaşam koşullarının iyileştirilmesi, sağlığa ilişkin hizmetlere erişimin yaygınlaşması, tıptaki ilerlemelere bağlı olarak hastalıklardan ölümlerin azalması, çocuk sayısının az olması gibi faktörler yaşlı nüfusunda artışları beraberinde getirmektedir (Şentepe, 2015). Yaşlı nüfusunun artması, beraberinde yaşlılara ait fiziksel, ekonomik, psikolojik, bilişsel ve sağlık sorunlarını da meydana çıkarmıştır. Öyle ki yaşlılık, bugün yalnızca kronolojik ve biyolojik yönden değil ruhsal, sosyokültürel bağlamları da içeren bir kavram haline gelmiştir(Aközer vd., 2011)

Yaşlılık döneminde, yaşlılığın getirdiği bazı psikolojik sıkıntılara tahammül gösterebilmek ve emeklilikten dolayı boşalan zamanı daha iyi değerlendirmek için, dini inançlar ve ibadetler yaşlıların hayatında önemli bir role sahiptir. Özellikle yaşlı bireylerin ahiret inancına daha çok önem vermeleri nedeniyle, din onların

yaşamlarında öteki yaş gruplarına nazaran daha önemli bir yeri işgal etmektedir. “Bunlara ek olarak, yaşlı bireyler dinle uğraşmaktan dolayı rahatlık hissi duymakta ve inançları ile öteki yaş gruplarına nazaran daha fazla özdeşleşmektedir. Ayrıca onlar inançlarını uygulamaya koymak için daha fazla gayret göstermektedir.” (Kılavuz, 2005).

Konuya ilişkin olan diğer bir husus da yaşlı bireyler için dini hayatın ne manaya geldiğidir. Nitekim yaşlılık psikolojisi bağlamındaki en belirgin özelliklerin birisi de dini yönelimlerde görülen artıştır. Bu sebeple bazı yaşlı bireyler için dinsel inançlar çok daha fazla önem kazanır. Geçmiş yaşantısında düzenli bir dini hayatı yaşantısı bulunmayan yaşlı bireyler, artık yaşamın hazlarının sona ermeye başlaması ve de ölüm hakikatinin kendisini güçlü şekilde hissettirdiği bu evrede, yaşamlarına bir mana ve hedef sağladığından dolayı dinsel değerlere kolay bir şekilde bağlanabilmektedirler. Dinsel inançlar ve dinsel yaşam yaşlılık döneminde meydana çıkan kimi sıkıntıların çözümünde olumlu etkiler yaparak kendisini gösterir. Örnek olarak, bu dönemde görülen sorunlar içerisindeki anlam arayışı, yalnızlık, ilgi ve sevgi beklentileri, eşlerin kaybı, rollerin değişmesi benzeri pek çok sıkıntılı durumda, din eğitimi ve ibadetler vasıtasıyla sosyal veya manevi hizmetler yaşlı bireye duygusal destek sunar. Krause, yaptığı bir araştırmada kişilere sunulacak olan manevi destek çalışmalarının insan üzerinde olumlu desteğinin oldukça önemli bir sosyal destek uygulaması olduğunu ifade ederek, toplumsal yaşam içindeki bu türden manevi davranışların bireylerin mutluluk ve huzur hissetmelerinde etkin bir rol üstlendiğini ifade eder. Dinsel inançlar, böylelikle yaşamda karşılan üzüntüler, bunalımlar, kaygılar, içsel çatışmalar benzeri sıkıntılı zamanlarda etkin bir şekilde kullanılarak, kişi onu nasıl algılamışsa gençlik ve yetişkinlik çağında olduğu gibi günlük yaşantısına da yansıtarak yaşamdaki güçlüklerin üzerinden gelmesi adına kılavuzluk etmektedir (Yılmaz, 2013).

Yaşlı bireylerin dinsel ya da din dışı olan problemlerin üstesinden gelmelerinde bilinçli şekilde dinsel inançların gücünden yararlanması onlara dönük dinsel danışmanlık hususunu gündeme getirmektedir. Nitekim dini danışmanlığın amaçları içerisinde bireyin dini inancı dışındaki problemlerde de yine dinin bir nevi destek şeklinde kullanılabilmesi söz konusudur. Günümüzde halihazırda kullanılan dini danışmanlık literatüründe yaşanan problemlerin bireyin dini inancı

çerçevesinde veya inancı dışında olması biçiminde bir ayrım noktası yoktur, dini inancı dışındaki problemler denildiğinde yaşlılık, hastalık ve ölüm hallerinde ortaya çıkan ruhsal sıkıntılarının giderilmesinde din olgusunun bir destek kaynağı olarak kullanılması anlaşılmaktadır. Ortaya çıkan problemlerin yoğun bir şekilde yaşandığı yerler huzurevleri, hastaneler, Yaşlı rehabilitasyon ve bakımevleri, ceza tevkif evleri ve tutukevleridir. Bu durumlarda bulunanların olağandan fazla problemleri bulunmaktadır. Bu problemlerin aşılabılmesinde din eğitimiyle beraber dini danışmanlık da yine etkin bir rol üstlenir (Altaş, 1999). Yaşlılık evresinde dini duygulardan yararlanmaktaki temel gaye kişilerin hayata bağlanmaları, çevre ile uyumlarının temini ve de yaşam kalitelerinin yükseltilmesidir.

Manevi destek, kişilerin psikososyal ihtiyaçlarıyla bir bütün şeklinde algılanmalıdır. Her ne kadar maneviyat kavramı akla ilk olarak dini inançları getirirse de maneviyat özünde bundan çok daha geniş bir alanı kapsamaktadır. Kişinin hayat tecrübeleri, korkuları, inançları ve kuvvetli yönleri maneviyatın içerisinde ele alınabilir. Bu sebeple özellikle yaşlı bireylerin hayat tecrübelerinin ne olduğunun meydana çıkarılması, bunlara değer atfedilmesi, inançları doğrultusunda gereksinim duydukları hizmetlerin sunulması önem arz etmektedir. Bir diğer manevi boyutu içeren din, yaşlılık evresindeki bireylerde önceki hayatlarına nazaran daha fazla anlam ifade etmektedir. Yaşlı bireylerin dinsel inancın temel gerçeklerini içselleştirmede kuvvetli bir görüş ve bakış açılarının olduğu söylenebilir. Dinsel inançların yaşlıların yaşamlarında arkadaşlık temin etme, ölüm korkusunu azaltma, dinsel etkinliklere içten katılım gösterme, acı, yoksulluk, keder durumlarında uyum göstermede yardımcı olma, cesaretsizlikle kriz zamanlarında destek verme ve ihtiyaç halinde ona yardım etme benzeri hususlarda birçok faydası bulunmaktadır. Dini inançlarla etkinlikler, stresli olaylar ve de ruhsal buhranlara karşı bir tampon vazifesini görmekte, duygusal boşluğun aşılmasında ve güven gereksiniminin temininde de dayanak oluşturmaktadır (Çınar, 2018).

Manevi bakım ihtiyacına yönelik kuramsal çerçevede bireylerin yaşantısında din ve maneviyat kavramlarının önemli derecede etkenler olduğu görülmüştür. Ayrıca bu ihtiyacın yaşamın belli dönemlerinde arttığı ve yaşantı süresinde değişkenlik gösteren psikolojik, sosyolojik ve fiziksel durumlara göre değişiklik gösterdiği de görülmüştür. Bu anlamda ülkemizde yapılan çalışmalar batıya göre

yeni yeni artmaktadır. Batıda birçok manevi bakım uygulaması bulunmaktadır. Bu uygulamalar dinsel inanışlar ve kültürel yapılara göre değişiklik göstermektedir. Fakat genel anlamda amaç, bireyin yaşadığı sıkıntılardan kurtulması ve yaşantısını psikolojik, sosyolojik ve duygusal olarak daha sağlıklı bir şekilde sürdürmesine yardımcı olmaktır. Harriet Mowat ve Maureen O'Neill tarafından yapılmış, manevi bakım uygulamasının yaşlı bireyler üzerindeki etkilerini incelenmiş olduğu ve İRİSS dergisinde yayımlanmış bir çalışmada, uygulamada kullanılan yöntemler incelenmiş ve başlıklar halinde değerlendirilmiştir(Mowat - Neill, 2013).

Yapılan çalışmada yaşlı bireyler için manevi bakım uygulamasının gerekliliğinin, maneviyat kavramının işlevi ve tanımlanmasının yapılması kadar önemli olduğuna değinilmiş ve ruhsal bakımı destekleyen bazı faaliyetler incelenmiştir. Bu faaliyetler;

- Maneviyat Geçmişi

Maneviyat geçmişini sorgulama olarak da düşünebileceğimiz bu yöntem, bireyin inancını ve yaşantısına etkisini sorgulamak şeklinde tanımlanabilir. Bu model ilk olarak Pulchalski tarafından ABD'deki doktorlara uygulama amacıyla geliştirilmiştir. Modelin uygulanması genel olarak bireye inancı, inancının birey için ne ifade ettiği ve önemi, inancı bağlamında ne yapmak istediği sorularak bireyde manevi duyguların yeniden ortaya çıkmasını sağlamak ve maneviyat duygusunu diri tutmaya çalışmak olarak değerlendirilebilir. Bu yöntem direkt manevi bakım yöntemi olarak kullanılmaktan ziyade bir ön aşama ve hazırlık olarak kullanılabilir. Bu bağlamda Pulchalski bu yöntemin sonrasında uygulanabilecek manevi bakım uygulamalarına olumlu şekilde yön verdiğini tespit etmiştir (Puchalski, 2006).

- Anımsama Terapisi

Kuramsal temeli Erikson ve Butler'in kuramlarına dayanan bu yöntem kişinin önemli gördüğü geçmiş yaşantılarını düşünmesi veya anlatması şeklinde tanımlanabilir (Burnside vd., 1994). Yaşlılık döneminde kullanılabilirliği yüksek olan anımsama terapisi yöntemi ilk olarak hemşirelik ve yaşlı bakım uygulamalarında kullanılmaya başlanmış daha sonra psikiyatri, sosyal

hizmetler ve psikolojik danışmanlık gibi alanlarda da uygulanmaya başlamıştır (Lin vd., 2003).

Yaşlı bireylerde daha etkin bir şekilde kullanılabilen bu yöntem dahilinde, yaşlı bireylerin yakın zamandaki anılarını anlatmakta ve hatırlamakta zorluk yaşamasına karşın, geçmişte yaşadıkları ve özellikle yaşamlarında iz bırakmış olan anıları daha net bir şekilde anlatabildikleri görülmüştür. Nitekim kişinin zihninde yer etmiş bu anıların kişiye olumlu etkiler ile beraber olumsuz etkilerde bırakacağı aşikardır. Bu nedenle bu yöntem kullanılarak yaşlı bireyin hem geçmiş yaşantısı ile barışık bir yaşam sürmesi sağlanarak yaşam doyumu artırılacak hem de geçmişte yaşadığı sorunlar, pişmanlıklar ve hayal kırıklıkları tespit edilerek bunların aşılmasında bireye yardımcı olarak sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçirmesi sağlanacaktır. Yaşlılık döneminde ortaya çıkan depresyon, eşin kaybı, yalnızlık, fiziksel sağlıkta düşüş gibi fiziksel ve psikososyal sorunlar göz önüne alındığında, bu dönemde bireyin yaşantısındaki olumlu olayların vurgulanmasının bireyin yaşam doyumuna ve benlik algısına pozitif yönde katkı sağlayacağı anlaşılabilmektedir. Ayrıca bu yöntem bireysel olarak uygulandığı gibi grup olarak da uygulanabilmektedir. Bu durum ise bireylerin bir arada etkileşim içinde olmasını sağlamakta ayrıca aralarındaki sosyal iletişime kuvvetlendirerek yeni arkadaşlıklar kurulmasına yardımcı olmaktadır. Bu da yaşlı bireylerin yalnızlık ihtiyacının giderilmesinde önemli bir çözüm kaynağı olabilecektir.

Birren ve Schroots (2006), yaşam incelemesinin değerini araştırmış ve Rehberli Otobiyografi Grubu'nu (GAB) kurmuştur. Bulguları, GAB'ın unutulmuş ya da uyku becerilerini kullanarak kişisel güç ve önem duygusu ve artırılmış adaptif yetenekler sağladığını göstermiştir. Bu da insanların yaşamın sonuyla yüzleşmelerine izin vermiştir.

- Manevi Anımsama

Manevi anımsama yöntemi, anımsama terapisi yönteminin uygulama alanının daraltılarak bireylerin manevi yaşantılarının irdelenmesi ile yapılan bir çalışma olarak değerlendirilebilir. Uygulamada bireye manevi olarak yaşamında iz bırakan anılar sorulmak suretiyle yaşamında maneviyatın

önemünün bireye hatırlatılması ve bireyin yaşantısında olumlu olarak nitelendirdiği manevi duyguların yeniden ortaya çıkarılması ile yaşam doyumu ve benlik saygısının artırılması amaçlanmaktadır. Bu yöntem genelde depresyon ve demans rahatsızlığı olan yaşlı bireyler üzerinde kullanılmaktadır. Literatürde ise özellikle kurumlarda yaşayan yaşlılar üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Bu anlamda Mackinlay ve Trevitt (2010), yaşlı bakım tesislerinde yaşayan 113 demans hastası birey ile yaptığı çalışmada bireyleri gruplara ayırmış ve 6 ay boyunca toplanılarak anımsama terapisinde bulunmuştur. Uygulanan terapi sonucunda yaşlı bireylerin kendi arasında ve yaşlı bakım tesisindeki personeller ile ilişkilerinin olumlu yönde geliştiği sonucuna ulaşmışlardır.

- Müzik / Şarkı

Müziğin ruhsal anlamda insanlara olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir. Lipe'nin (2002) çalışmasında müziğin manevi anlamda etkileri literatürde yapılan çalışmalar üzerinden 52 araştırma değerlendirilmiş ve bireylerin ruhsal ve manevi ihtiyaçlarının giderilmesinde müziğin olumlu etkiler ortaya çıkardığını tespit etmiştir. Robertson-Gillam (2008), depresyon ve bunaması olan kişilerde depresyonun azaltılması ve yaşam kalitesinin artırılması için koro çalışmalarının potansiyelini test etmek ve onların ruhsal ihtiyaçlarını ne ölçüde karşıladığını incelemek amacıyla bir pilot çalışma yürütmüştür ve sonucunda yaşlı bireylerin depresyon oranlarında düşüş yaşandığı görülmüştür. Çalışmada da görüldüğü üzere müzik psikolojik sorunların çözümünde etkili olması ile koro çalışması neticesinde bireylere sosyalleşme açısından fayda sağlamak ve grup aidiyet duygusu yaşayarak bireylerin toplumsal ilişkilerinin gelişmesini de sağlamaktadır.

- İbadet / Dua / Tören

Yaşlı bireylerde dini ritüelleri yerine getirmenin ve bunun sürekliliğini sağlamanın psikolojik anlamda olumlu sonuçlar ortaya çıkardığı ve mutluluk düzeyini artırdığı bilinmektedir. Yaşamın son dönemine gelen bireyler ölümden sonraki yaşam konusundaki merakını gidermek ve bu durumu kabullenebilmek adına dine daha da yakınlaşmaktadır. Özellikle bu dönemde

ortaya çıkan ölüm korkusunun aşılması ve ölüm gerçeğinin kabullenilmesi ayrıca bir nevi ölüme hazırlanma ihtiyacı doğrultusunda dini ritüellerin yerine getirilmesi bireyi rahatlatmaktadır (Goldsmith, 2004). Bu sebeple bireylerin hayatında maneviyatın ne olduğu, neden önemli olduğu ve yaşlanma deneyimini nasıl etkilediği hakkında düşünme ve tartışma yollarını göstermek amacıyla 1975 yılından itibaren 1300 kişi üzerinde boylamsal olarak 20 yıl süren bir çalışma yapan Atchley'in (2009) yaşantı boyunca en sık tekrarlanan etkinlikler içerisinde arkadaşlarla birlikte zaman geçirmek, aile ile birlikte olmak ve kiliseye gitmek olduğu görülmüştür. Ayrıca sıklıkla kiliseye giden kişilerin bu uygulama ile maneviyat ihtiyaçlarını giderdikleri görüşünde oldukları görülmüştür. Manevi ihtiyaçların giderilmesi hususunda önemli bir etken olan dini ritüelleri yerine getirmek ihtiyacı özellikle yaşlı bireylerde göz ardı edilmemeli ve bu anlamda çalışmalar yaparak bilhassa kurumlarda kalan yaşlılara destek verilmelidir.

- Aktif Dinleme

Manevi bakım uygulamaları içerisinde ülkemizde de yoğunlukla kullanılan manevi bakım yöntemi olan aktif dinleme yöntemi muhatabın dikkatli bir şekilde dinlenmesi olarak değerlendirilebilir. Manevi danışmanın en önemli görevlerinden bir tanesi de manevi desteğin sağlanmasında psikolojik olarak empati kurarak etkin ve aktif dinleme yapabilmesidir. Dinleme, aktif dinleme yöntemleri ilk görünüşte basit bir uygulama yöntemi olarak görülse de esasen belirli kuralları olan ve özellikle bireysel danışmanlıkta muhatabın kendini açmasında önemli olan bir yöntemdir. Nitekim insanın muhatabı dikkatli bir şekilde dinleyebilmesi ve anlaması için tam konsantre olması gerekmektedir. Bu hususta da manevi danışmanların aktif ve profesyonel bir dinleme yapabilmeleri adına, aktif dinlemenin tekniğini ve önemli noktalarını öğrenmeleri gerekmektedir. Manevi sadece danışmanlık hasta veya hasta yakınını manevi anlamda aydınlatmak veyahut problemlerine çare bulucu çalışmalar yapmak değildir, yeri geldiğinde etkin bir dinleme yapmak muhataba onu değerli hissettirmek ve empati kurarak onu anladığının gösterilmesi de başlı başına bir manevi bakımdır. Bu şekilde muhatap

anlaşıldığını düşünerek kendini daha fazla açacak ve içini dökerek rahatlama hissedecektir.

Konuya geniş bir perspektif ile bakacak olur isek Empati kurmak için öncelikle aktif bir dinleme yapmak gerekmektedir. Bu sayede kişinin hal ve hareketlerinden anlatılan olayların kişiyi nasıl etkilediği görülecek ve muhatabın duygu durumları daha net anlaşılacak empati kurulması kolaylaşacaktır. Empati kurmak muhatabı daha iyi anlayarak daha verimli bir yardım sunulmasını sağlamaktadır. Dökmen, empati kurmanın ikili ilişkilerdeki önemini “İnsanlar, kendileriyle empati kurulduğunda, anlaşıldıklarını ve kendilerine önem verildiğini hissederler.” cümlesi ile vurgulamaktadır (Dökmen, 2017). Yapılan araştırmalarda da empati kuran insanların, muhataba yardım etme ihtimalini artırdığı görülmüştür. Bu nedenle manevi bakım uzmanının muhatabı ile empati kurması ve bunu karşısına yansıtması ve hissettirmesi aralarındaki ilişkiyi olumlu yönde etkileyecek ve güven duygusunu da artıracaktır. Batıda yapılan araştırmalar da göstermektedir ki muhatabın aktif bir şekilde dinlenilmesi, dinleme esnasında kurulan göz teması, jest ve mimikler ile karşı tarafın onaylanması danışan kişi açısından kendini değerli hissetmesine neden olduğu ve manevi danışmanlık uygulamasına pozitif yönde yardım sağladığı görülmüştür(Mowat vd., 2013).

Sonuç olarak giderek artmakta olan yaşlı nüfusun sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçirmesi için kişi merkezli bakım ve gelişim desteği ihtiyacı gerekmektedir. Yapılan çalışmalar da incelendiğinde yaşlılık öneminde belirgin olarak ortaya çıkan sorunların kurumlarda yaşayan yaşlılarda daha yüksek oranda tespit edildiği görülmüştür. Tespit edilen sorunlar içerisinde yaşlı kurumda yapılan yaşlı bakımında psikososyal sorunların göz ardı edildiği daha çok fiziksel sorunlar üzerinde çalışmalar yapıldığı da görülmüştür. Huzurevi yaşlıların da yoğun bir şekilde görülen bu sorunların giderilmesi açısından manevi bakım önemli rol oynamaktadır.

Huzurevleri yaşlı bireylerin yıllardır alışmış oldukları aile ortamının ardından, modern toplumun bir gereği olarak, modern toplumdaki bireylere gündelik hayatlarını devam ettirebilmeleri bağlamında hizmet sunan profesyonel yapıdaki

kurumsal bir oluşumdur. Batı lkelerinde akrabalık ilişkilerinin de zayıf olması sebebiyle kurum bakımı ile huzurevlerine duyulan gereksinim her dönemde artmaktadır. Türkiye’de ise kurum bakımı doğudan batıya doğru şekilde artmaktadır. Nitekim doğu bölgesindeki illerde geleneksel hayatın egemen olması, ailesel bağlarla akrabalığın hala etkisini sürdürmesi gibi sebeplerle huzurevlerine pek rastlanılmamakta ve bazen açılan huzurevleri de talebin olmamasından dolayı kapatılmaktadır. Bu veri bizlere yaşlılığın sorun durumuna gelmesinin kırsal kesimlerden çok kentsel bölgeleri alakadar ettiği sonucunu göstermektedir (Arpacı, 2005, 118).

Türkiye’de farklı statülere sahip huzurevleri mevcuttur. Bunlar; belediyelere bağlı olanlar, özel statüdekiler, vakıflarla derneklere bağlı olanlar, azınlıklara ait bulunanlar ve de Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı olanlardır. Bu kurumlar, farklı statülerde olmaları nedeniyle de farklı mevzuat ve yönetmeliklere tabidirler. Bu nedenle manevi hizmetlerin huzurevlerinde yer alması veya alamaması hususunda özel sebeplerden kaynaklı farklılıklar bulunmaktadır. ASPB’ye bağlı olan huzurevlerinde Diyanet İşleri Başkanlığı ile ASPB arasındaki protokoller dahilinde din hizmetleri de bulunmaktadır. Bu protokole göre, DİB vasıtasıyla ASPB’ye bağlı olan huzurevlerinde din hizmetleri sunulmaktadır. Ancak burada yaygın olan ve bütün huzurevlerinde olmasa dahi bazılarında uygulanması, daha çok dini günlerle gecelerde gerçekleştirilen etkinlikler şeklindeydir. Bu günlerle gecelerde manevi programlar hazırlanıp bazı etkinlikler tertip edilmektedir. Mevcut bir protokolün olmasına rağmen, planlı ve düzenli nitelikli hizmetlerin sunulduğunu söylemek çok da kolay değildir (zdemir, 2012, 195).

Yaşlılara dönük olan manevi bakım hizmetleri içerisinde onların manevi gereksinimleri dikkate alınarak, kendilerini daha iyi hissedebilmelerine fayda sağlayacak dinsel ve manevi uygulamalar (kişiye etkin bir biçimde dinleme, dini günlerle gecelerin etkili programlarla değerlendirilmesi, dini muhtevalı sohbetlerin düzenlenmesi, dini mekanların ziyaretlerinin gerçekleştirilmesi vb.) yer alabilir (Çelebi - Yüksel, 2014, 193). Bu türden uygulamalar, yaşlı bireylerin sosyalleşmelerine ve de rehabilitasyon süreçlerine ciddi katkılar sağlayarak zdemir’in ifadesiyle bir katalizör rolü üstlenecektir (zdemir, 2012, 199).

Huzurevlerinde verilecek olan din hizmetlerini, Batı'daki ifadesiyle manevi bakım bağlamında ele almak mümkündür. Manevi bakımın icrası adına öncelikle bu konuda yetişmiş olan profesyonellere gereksinim vardır. Nitekim manevi bakıma ilişkin hizmetlerin yalnızca gönüllülük esası içerisinde icra edilmesi isabetli değildir. Öyle ki iyi niyetle fakat bilinçsiz şekilde gerçekleştirilen işlerden olumlu bir neticenin elde edilmesi beklenir iken, bazı zamanlar hayal kırıklıkları da ortaya çıkabilmektedir. Bu sebeple *Manevi Hizmetlerin* çerçevesinin ne olacağı, nasıl icra edileceği, bu hizmeti kimlerin sunacağı gibi konuların net bir şekilde iyi belirlenmesi gereklidir (Özdemir, 2012). Genel olarak hemşirelik, hastabakıcılık ile sağlığa ilişkin diğer meslekler, din adamlığı ve sosyal çalışmacı mesleklerinin manevi bakım görevi icra ettikleri hususunda fikir birliği olmakla birlikte, farklı alanlardan yazarların birlikte çalıştığı veya farklı alanlardaki katılımcılar ile yapılan araştırmalardaki sonuç, manevi bakımın özünde bir ekip çalışması olduğu ve de farklı disiplinlerin ortak çalışmalarının daha etkili olacağı şeklindedir. Bunun yanı sıra, gözden kaçırılan bir başka husus, işin esas paydaşı olan hastaların kendilerini arkadaş, akraba veya manevi işlerliği olan kurumlara daha yakın hissettikleri ve buralardan gelecek olan manevi bakım hizmetine daha açık bulundukları realitesidir (Edwards vd., 2010).



3. BÖLÜM

3.GEREÇ VE YÖNTEM

Bu tez çalışmasında *sistematiik derleme* yöntemi tercih edilmiştir. Bu bölümde bilimsel bir araştırma yöntemi olan sistematiik derlemenin metodolojisi, araştırmadaki seçme ölçütleri, taramanın stratejisi, taramanın gerçekleştirildiğı veri tabanları, tarama yılı, kalite değerlendirme yöntemi ile verilerin ayrıştırılması ve analizi, araştırma ve raporlamanın etik yönüne ilişkin olan bilgiler bulunmaktadır.

3.1. Sistematiik Derleme

Sistematiik derlemenin araştırma yöntemlerinin içerisinde en ciddi kanıt kalitesini taşıdığı kabul edilmektedir. Sistematiik derleme, spesifik bir sorun veya soruya çözümler getirebilme bağlamında aynı niteliklerde araştırma sorusuna sahip olan bütün çalışmalara ait sonuçları güvenilir ve doğru bir biçimde özetleyerek, sentezlemekte olan bir yöntemdir (Group, 2009). Bir çeşit *bilimsel araştırma projesi* şeklinde olan sistematiik derleme çalışmaları için uluslararası standartların uygulanabilmesi adına araştırmaya başlanmadan evvel, bir protokol belirlenmesi ve ilgili süreçlerin de bu protokole uygun şekilde sürdürülmesi, sistematiik derleme sürecindeki önemli proseslerdendir (Cooper, 2017).

Sistematiik derlemenin tercih edildiğı bir çalışma, yedi aşamada gerçekleştirilebilir. Bu adımlar; işin tanımlanması, taramanın gerçekleştirilmesi, kanıtların kalite değerlendirmesi, kanıtların özetlenerek raporlanması, ulaşılan kanıtların tartışmasının yapılması, sistematiik derlemenin sunuşu ve de yayımlanması biçiminde ilerlemektedir (Karaçam, 2013). Sistematiik derleme bağlamında belirlenmiş olan araştırmanın sorusu, katılımcılar, maruziyetler -müdahaleler, karşılaştırma grupları ve sonuçlar başlıklarından çalışmayla uyumlu olanlar eksiksiz olarak belirtilmelidir. Araştırmanın sorusuna uygun şekilde seçilen anahtar sözcüklerle literatür taramanın stratejisi belirlenmeli ve bu literatür taraması da uygun veritabanları vasıtasıyla dikkatli bir biçimde gerçekleştirilmelidir (Stevens, 2001).

Literatür taramasının neticesinde ulaşılmış olan tüm kaynaklar, çalışmadaki hariç tutulma ve dahil edilme kriterleri bağlamında alanında uzman ve birbirinden bağımsız olan 2 araştırmacı vasıtasıyla sistematik şekilde seçilerek sınıflandırılmalıdır (Dias, 2016). Araştırmacı sayısının 2 olmasının nedeni seçilen araştırmaların araştırılan konuyu tam anlamı ile yansıtmaları gerektiğidir.

Sistematik derlemeye ilişkin metodolojinin kullanılmış olduğu bu araştırma, uluslararası literatürün önerdiği şekilde sistematik derleme yöntemi kuralları çerçevesinde yürütülmüştür.

3.1.1. Dâhil Edilme ve Hariç Tutulma Kriterleri

Hariç tutulma ve dâhil edilmeye ilişkin kriterler, araştırmadaki sorunun bileşenlerine elverişli şekilde saptanmıştır. Veri tabanı, huzurevinde barınan yaşlıların psikososyal sorunları ve manevi ihtiyaçlarını tespit etmeye yönelik araştırmalar için elektronik ortam üzerinde taranarak incelenmiştir. Yine bu sistematik derleme çalışmasında sistematik derleme protokolü izlenmiştir (Şekil 2). Araştırmamıza dahil edilme ve hariç tutulma kriterleri *Joanna Briggs Enstitüsü* tarafınca bildirilmiş olan kontrol listeleri esas alınarak hazırlanmıştır.

3.1.1.1. Araştırmaların Dâhil Edilme Kriterleri

- Huzurevinde yaşayan yaşlıların psikososyal sorunlarının tespiti üzerine yapılan çalışmalar,
- Huzurevinde yaşayan yaşlıların manevi ihtiyaçlarının tespitine yönelik çalışmalar,
- Yaşlılık döneminde manevi bakım ihtiyacına yönelik çalışmalar,
- Huzurevinde yaşayan yaşlıların ruhsal rahatsızlıklarına yönelik yapılmış çalışmalar,
- Nicel araştırma metodolojisinin kullanıldığı çalışmalar.

3.1.1.2. Araştırmaların Hariç Tutulma Kriterleri

- Huzurevinde yaşayan yaşlıların psikolojik ve sosyal sorunlar haricindeki sorunlarına yönelik yapılan çalışmalar,

- Huzurevinde yaşayan yaşlıların manevi ihtiyacı dışında kalan ihtiyaçlarına yönelik yapılan çalışmalar,
- Yaşlılık dönemi ile ilgili yapılmış fakat huzurevinde kalan yaşlıları kapsamayan çalışmalar,
- Nitel araştırma yöntemlerinin kullanılmış olduğu çalışmalar,
- Araştırmanın protokolleri, sistematik derleme ile meta-analiz çalışmaları, bildiriler

şeklinde belirlenmiştir.

3.1.2. Tarama Stratejisi

Çalışmadaki literatür taraması üç safhada gerçekleştirilmiştir. İlk safhada belirlenmiş ve yukarıda belirttiğimiz anahtar sözcüklerle Ulusal Tez Merkezi, DergiPark, İSAM Makale Veri tabanı, TRDizin ve Üniversitelerin Kütüphane elektronik veri tabanları taranmış, ilgili çalışmaların anahtar sözcüklerinde, başlık ve özetlerde bulunan tüm sözcükler tespit edilmiştir. İkinci safhada, sistematik derleme çalışmasındaki soruya göre belirlenmiş olan anahtar sözcük ve sözcük grupları seçilen tüm veri tabanlarında farklı tarama kalıplarının oluşturulması suretiyle taratılmıştır (Bk. Tablo 2). Son safhada ise önceki iki safhada saptanamamış başka çalışmaların da tespiti adına belirlenmiş olan bu çalışmaların kaynakça kısımları ele alınmıştır. Üç aşama içerisinde gerçekleştirilmiş olan taramalar Zotero programı vasıtasıyla kaydedilmiş ve klasörlenmiştir.

3.1.3. Tarama Yılı

Bu sistematik derleme çalışmasına 1950 ve 2021 yıllarının arasında yapılan çalışmalar dâhil edilmiştir. Araştırmanın sorusu bağlamında belirlenmiş olan anahtar sözcüklerin detaylı şekilde taraması 2018 ve 2021 tarihlerinin arasında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmadaki literatür taraması, 2021’de sonlandırılmıştır.

3.1.4. Tarama Yapılan Veri Tabanları

Bu sistematik derlemenin literatür taraması aşamasında Ulusal Tez Merkezi, Dergipark, İsam Makale Veri tabanı ve Üniversitelerin Kütüphane elektronik veri tabanlarından faydalanılmıştır.

3.1.5. Çalışmaların Tanımlanması ve Ayrılması

Literatüre ilişkin tarama, ilgili veri tabanlarına uygun şekilde belirlenmiş olan tarama kalıplarının kullanılmasıyla bağımsız 2 araştırmacı tarafınca gerçekleştirilmiştir. Görüş birliğine varılmasının ardından tekrar etmiş olan çalışmalar, Zotero programının yardımıyla elemeye tabi tutulmuştur. Geriye kalan çalışmalar da sırayla başlık ve özet bağlamında yeni bir elemeye tabi tutulmuş, geriye kalmış olan bu çalışmaların da tam metinleri indirilerek incelenmiştir. Bu çalışmalar içerisinde dahil edilme ile hariç tutulma kriterlerini sağlayan çalışmalar, tez çalışmasına alınmıştır. Tarama süreciyse sistematik derleme akış diyagramı içerisinde (Bk. Şekil 2) gösterilmiştir.

3.1.6. Çalışmaların Kalitesinin Değerlendirilmesi

Dahil edilmiş olan bu çalışmaların metodolojik ve sistematik olarak kalite değerlendirmeleri, çalışmalardaki desene uygun şekilde *Joanna Briggs Enstitüsü* tarafınca bildirilmiş olan kontrol listeleriyle gerçekleştirilmektedir. Bu listelerdeki maddeler *evet*, *hayır*, belirsiz ve *uygulanamaz* biçiminde ifade edilmiştir (Karaçam, 2013). Yine bununla birlikte dahil edilme ve edilmeme kriterleri de araştırmamızın yöntem kısmında belirtilmiştir.

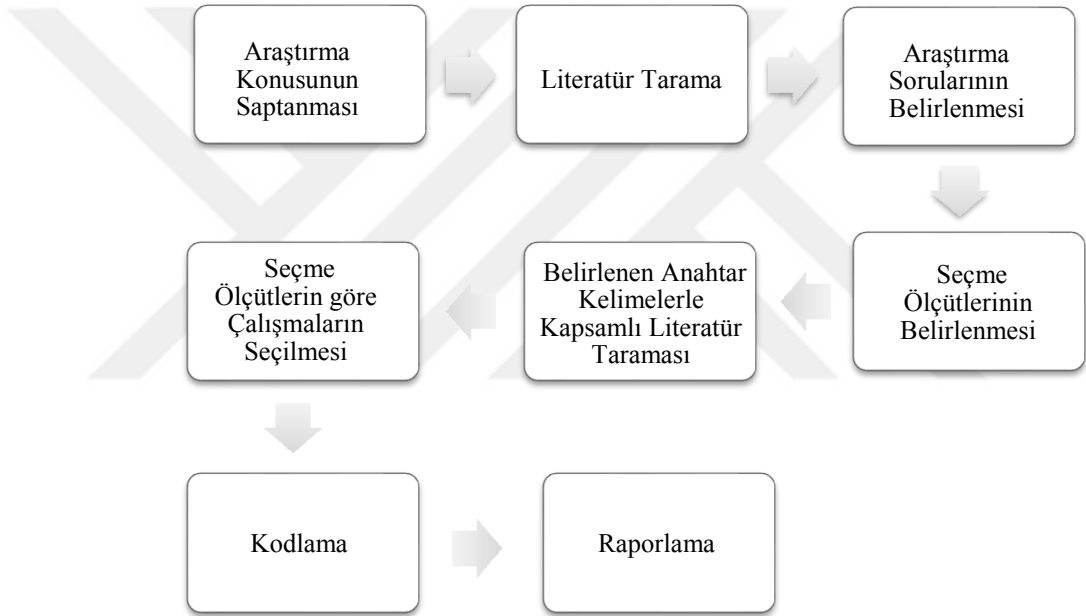
3.1.7. Verilerin Analizi

Nitel ya da nicel araştırma metodolojilerinin kullanılmış olduğu çalışmaları analiz etme adına kullanılan *anlatı sentezi/öyküsel anlatı* yöntemi, genelde sistematik derleme çalışmasına dahil edilen çalışmaların bulguları meta-analiz için yeterli düzeyde benzerlik göstermediği durumlarda kullanılmaktadır (Vojtkova, 2012). Tez çalışmamız bağlamında incelenmiş olan araştırmaların desenleri, veri toplama yöntemlerinde kullanılan ölçeklerin çeşitli olması, yapılan araştırmaların farklı bilim dalları tarafından kendine özgü desenler ile yapılmış olması, ele aldıkları psikososyal sorunların farklılık göstermesi sebebiyle bu yönetime başvurulmuştur.

3.1.8. Raporlama

Sistemik derleme, özünde bir bilimsel araştırma projesi mahiyetindedir. Bu sebeple çalışmaya başlamadan evvel benimsenmiş olan bir protokole uygun şekilde ilerlemelidir. Uluslararası literatürde, sistemik derleme ve meta-analiz çalışmalarının yöntem bağlamında standardizesinin sağlanabilmesi adına bir protokole bağlı şekilde gerçekleştirilmesi önerilmektedir (Karaçam, 2013). Aşağıdaki diyagramda bu sistemik derleme çalışmasının uygulama safhaları gösterilmiştir (Bk. Şekil 2).

Şekil 2: Sistemik Derlemenin Uygulama Safhaları





4. BÖLÜM

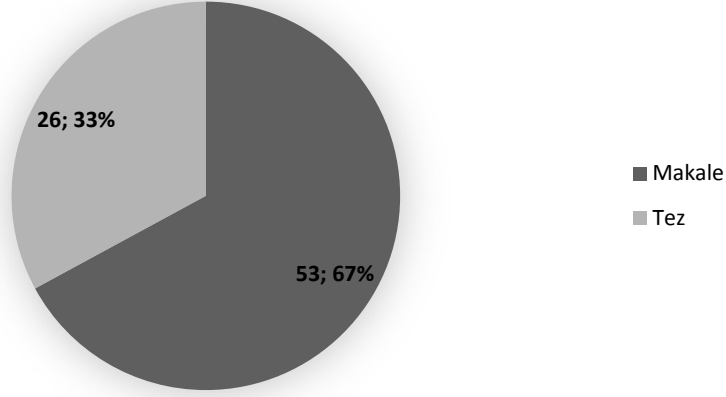
4. BULGULAR VE DEĞERLENDİRME

4.1.Araştırmaya Dahil Edilen Çalışmaların Sayısal Verileri

Araştırma problemi doğrultusunda huzurevi, psikososyal sorunlar, manevi bakım, yaşlılık sözcükleri arasında farklı kombinasyonların oluşturulmasıyla 1950 ve 2021 yıllarının arası tarama yöntemiyle incelenmiştir. Bu literatür taramasının neticesinde ulaşılan çalışmalar (n=2150) ilk olarak başlık ve de özetleri bağlamında sınıflandırılarak *Zotero* paket programına yüklenmiştir. Ardından yine *Zotero* programı vasıtasıyla tekrar etmiş olan çalışmaların (n=510) elemesi gerçekleştirilmiştir. Ulaşılan 1640 çalışmanın dahil edilme kriterlerine uygun şekilde sırasıyla başlıklar (n=354) ve de özetin taraması (n=150) sonucunda elenip kalan çalışmalarınsa tam metin halleri (n=136) indirilerek incelenmişlerdir. Seçme kriterlerinin haricinde kalan çalışmalar (n=23), tam metin hallerine ulaşılamayanlar (n=12) elenmiştir. Tam metinlerin üstünde yapılmış olan incelemeler neticesinde; Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin psikososyal ve manevi ihtiyaçlarının tespitine ilişkin sonuç gösteren toplamda 79 çalışma analize dahil edilmiştir. Bu çalışmaların seçimi sürecini göstermekte olan sistematik derleme akış diyagramına, Şekil 2’de yer verilmiştir. Çalışmamızda değerlendirilmeye alınmış çalışmaların 53 tanesi makale 26 tanesi ise tez çalışmasıdır. Tez çalışmaları içerisinde ise 22 yüksek lisans tezi, 1 doktora tezi ve 3 tıpta uzmanlık tezi bulunmaktadır.

Şekil 3: Derlemeye Dahil Edilen Çalışmaların Sınıfsal Dağılımı

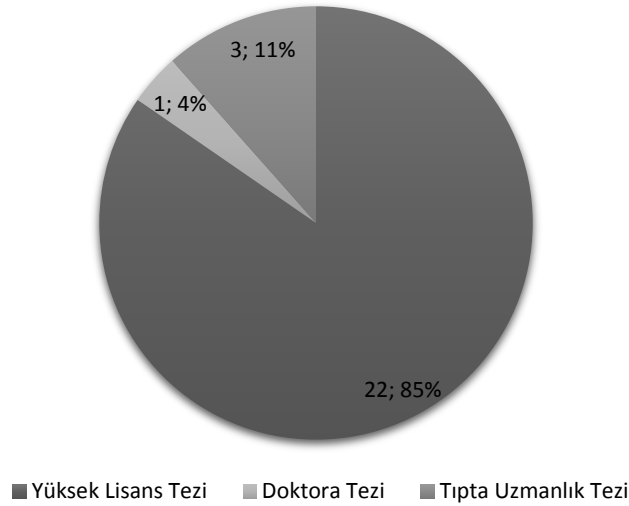
Çalışmaların Sınıfsal Dağılımı



Bu çalışmaların çeşitlilik göstermesindeki neden yaşlıların psikososyal sorunlarının disiplinlerarası bir konu olmasıdır. Bu anlamda sosyal hizmet, psikoloji, psikiyatri, hemşirelik ve gerontoloji alanlarında çalışmalar mevcuttur. Çalışmamızda bu alanlarda yapılmış çalışmaların amaçları, örneklemi ve bulguları incelenerek temel çerçevemize uygun olan çalışmalar sistematik derlemeye dahil edilmiştir.

Şekil 4: Derlemeye Dahil Edilen Tez Çalışmalarının Analizi

Tez Çalışmalarının Analizi

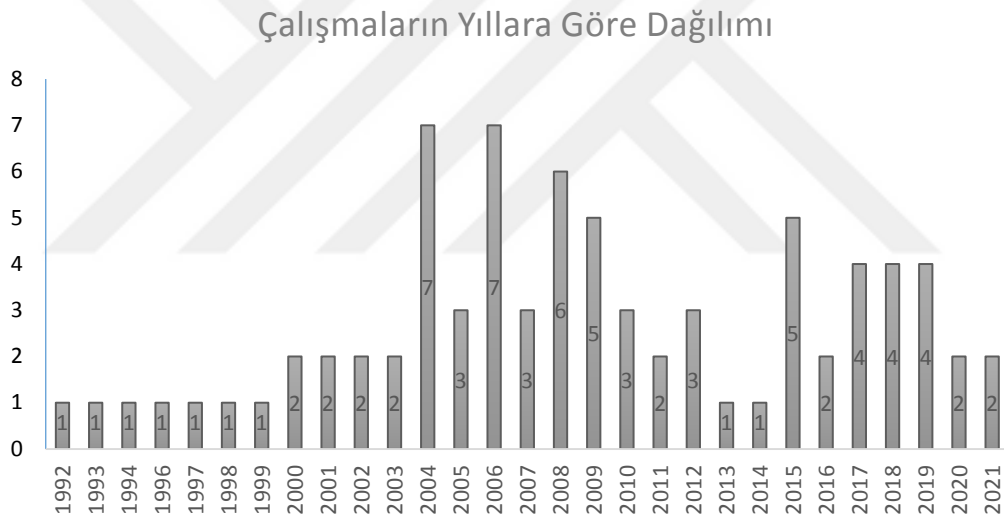


Araştırmamızda 1950-2021 tarihleri arasında huzurevinde kalan yaşlı bireylerin psikososyal sorunları üzerine yapılmış çalışmalar belirli kriterler çerçevesinde elenerek elde edilen araştırmalar sistematik değerlendirilmeye tabi

tutulmuştur. Bu anlamda incelediğimiz çalışmalar kronolojik olarak kod cetveline aktarılmıştır. Kronolojik olarak incelendiğinde ise çalışmaların yoğunlukla 2004-2009 arasında yapıldığı görülmüştür. Bu tarihten sonra çalışmaların yoğunluğunda bir azalma görülse de 2015 yılından sonra ilgili çalışmaların sayısında tekrar bir artış görülmüştür. Çalışmaların yapıldığı yıllara göre dağılımı şekilde gösterilmiştir.

Bu tez çalışmasına dahil edilmiş olan çalışmalardan (n=79) ulaşılan bulgular; *araştırmaların amaçları, araştırmanın örnekleme ve katılımcıların genel özellikleri ve araştırmaların bulgularında elde edilen psikososyal sorunlar ve huzurevinde barınan yaşlıların manevi ihtiyaçları* olmak üzere üç başlık altında analiz edilmiştir.

Şekil 5: Derlemeye Dahil Edilen Çalışmaların Yıllara Göre Dağılımı



Çalışmamızda değerlendirmeye alınan 79 çalışma kronolojik olarak sıralanmıştır ve araştırmadan elde edilen bulgular; araştırmanın yazarı, tarihi, yöntemi, çalışma yeri, örneklemin büyüklüğü, örneklemin özellikleri ve araştırma sonuçları olarak ele alınmış ve tablolastırılmıştır. Tablolaştırma esnasında çalışmaların bulgular kısmı ve sonuç kısmında çalışmamızın çerçevesini oluşturan psikososyal sorunlar ve destek ihtiyaçları bünyesindeki bulgular tespit edilmiş ve tabloya aktarılmıştır. Elde edilen bulgular tespit edilen psikososyal sorunlar ve destek ihtiyacına göre sınıflandırılarak tartışma kısmında ele alınmıştır. Bu şekilde literatürde birçok disiplin tarafından yapılmış çalışmalar derlenmiş ve tek çatı altında

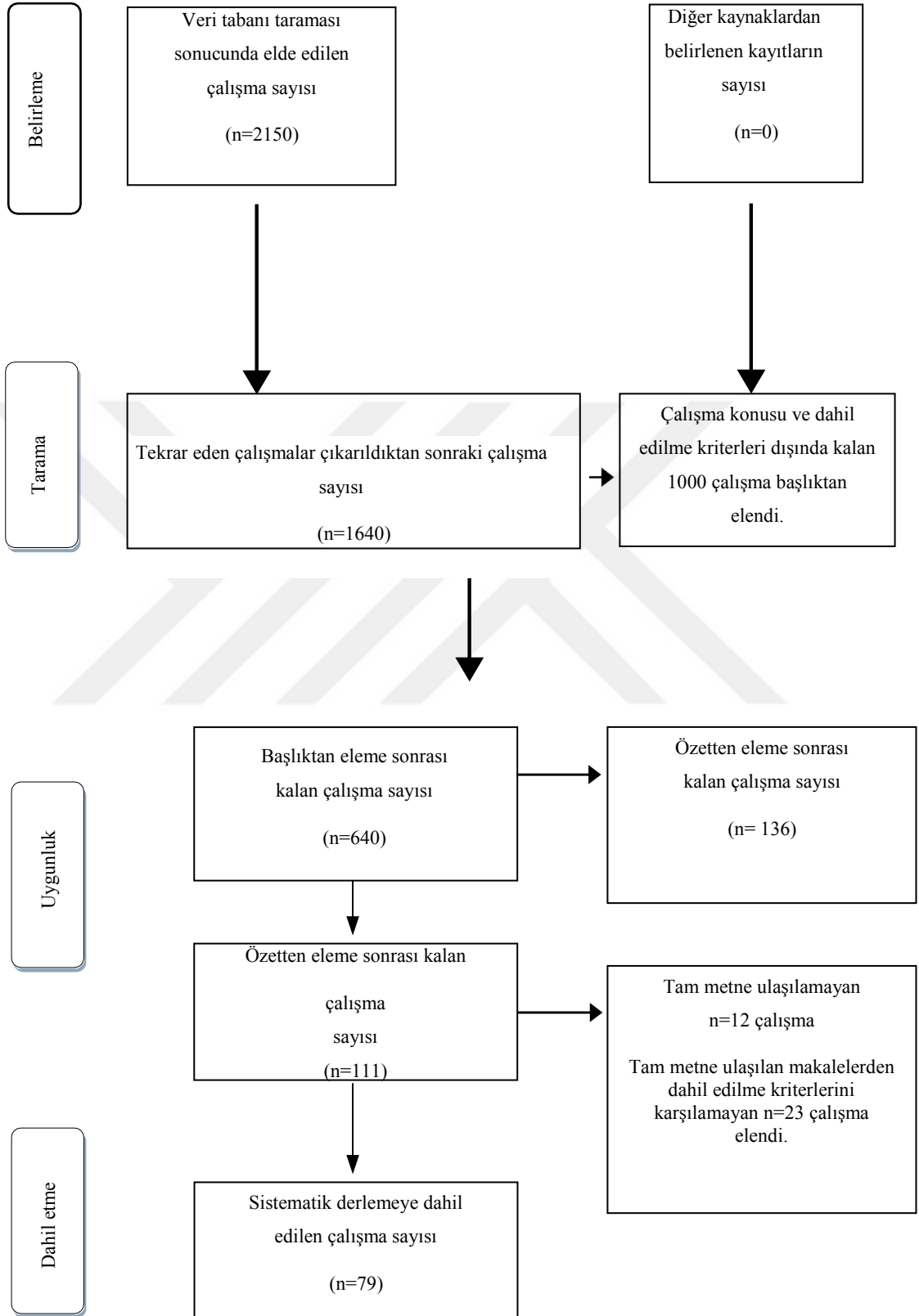
toplanmıştır. Ayrıca elde edilen bulgular ve sonuçlar da derlenerek ana başlıklar etrafında toplanmıştır.

Türkiye’de Huzurevinde barınan yaşlıların psikososyal sorunlarını belirlemek için yapılan çalışmaların hepsinin tanımlayıcı ve kesitsel çalışmalar şeklinde olduğu, bazı çalışmalarda tekrarlayan ölçümlerin olduğu, genellikle bireylere anket formlarının bir defa uygulanmasıyla verilerin elde edildiği görülmüştür. Konuyla ilişkili yapılmış bir sistematik derleme çalışmasına rastlanmamıştır.

Araştırmaların örneklemi genellikle huzurevine yaşayan 65 yaş ve üzeri yaşlılar oluşturmaktadır. Yine araştırmaların önemli bir bölümünde örneklemin büyüklüğü 200 birey altındadır. Asgari örneklem büyüklüğünün 39, azami örneklem büyüklüğünün de 720 olduğu saptanmıştır.

Araştırma verileri incelendiğinde; genelde farklı illerdeki huzurevlerinde barınan yaşlılardan elde edilen veriler olduğu, Türkiye genelini kapsayan örnekleme ihtiva eden bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. İller bazında yapılmış olan çalışmalarda ise genellikle huzurevinde barınan yaşlı sayısının fazla olduğu illerin seçildiği tespit edilmiştir.

Şekil 6: Sistematik Derleme Akış Diyagramı



4.2. Değerlendirmeye Alınan Çalışmaların Kod Cetveline Aktarılması

Tablo 3: Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Köşkeroglu vd., 1992)	“Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlıların Karşılaştığı Güçlükler ve Baş etme Yollarının Değerlendirilmesi”	Burdur ettik Eğirdir Huzurevlerinde ikâmet eden 30 yaşlı birey	Burdur ettik Eğirdir Huzurevlerinde Yaşayan yaşlıların yerine yaşlanma konusundaki duygu düşüncelerini belirlemek	Huzurevinde ve de kendi evinde yaşamakta olan yaşlıların bedensel ve sosyal yönlerden sıkıntılar yaşadıkları halde, huzurevinde bulunan yaşlıların daha ziyade psikolojik sorunlar yaşadıkları saptanmıştır. Görülen bu sorunlar ile baş etmede huzurevlerinde kalan kişilerin yetersiz oldukları ve oldukça zorlandıkları tespit edilmiştir.
Tıpta Uzmanlık Tezi	(Afşar, 1993)	“Toplum İçinde Yaşayan ve Kurumlarda Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönden Karşılaştırılması”	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Ocağı Bölgesinde ikamet eden 192 kişi ile Ankara Seyranbağları Huzurevi ve Keçiören Gücsüzler Yurdu’nda ikamet eden 65 yaş ve üstündeki 129 kişi olmak üzere, toplamda 321 yaşlı birey	Evde ve kurumda yaşayan yaşlıları, demografik, fonksiyonel ve psikososyal yönlerden karşılaştırmak	Kurumda yaşayan bireylerin evinde yaşayanlara göre, yaşlılık hakkında daha negatif düşünceleri olduğu, daha çok yalnızlık hissettikleri, daha az uğraşı sahibi oldukları, yakınlarınca ihmal edilme düşüncelerinin daha sık olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra şimdiki yaşamından memnun olmayanlar ve ileride yapmak istediği bir şey bulunmayanlar da kurumda yaşayanlar arasında daha fazla olduğu saptanmıştır. Evinde kalanların neredeyse hiçbirinin kurumda yaşamak istemediği görülmüştür.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Yazıcı, 1994)	“Yaşlı Bireylerin Ölüm Kaygısı ve Bunun Günlük Yaşam Aktivitelerine Olan Etkisinin Araştırılması”	Ailesiyle beraber Bakırköy Huzurevi, Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi, Etiler Dinlenme ve Bakımevi'nde kalmakta olan 70 kişi olmak üzere toplamda 140 birey	Yaşlı bireylerdeki ölüm anksiyetesi ile bunun günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkisinin incelenmesi	Çalışma neticesinde yaşlı kişilerin daha ziyade aileleriyle beraber yaşamayı istedikleri ve gündelik rutin işlev olarak, en çok radyo dinleyip televizyon izledikleri görülmüştür. Yine çalışmada yaşlı bireylerin en çok eşlerini kaybetmelerinden etkilendikleri ve yine çocuklarını kaybedeceklerinden etkilenecekleri, ölümü ise daha ziyade kader şeklinde düşündükleri, buna bağlı olarak da artık ölümü kabullenmiş oldukları saptanmıştır. Tüm bu durumlar göz önüne alınarak yaşlı bireylerin ölüm kaygısının belirli ölçüde ortaya çıkmasına zemin hazırlayabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Yine yaşlıların farklı seviyelerde hatta kimi zaman panik derecesine varıncaya kadar, ölüm kaygısı yaşayabilecekleri saptanmıştır.
Yüksek Lisans Tezi	(Günaydın, 1996)	“Yaşlı Bireylerde Yalnızlığın İncelenmesi”	Ankara ilindeki iki huzurevinde altmış yaş ve üstünde olan, demans, organik ruhsal bozukluk, epilepsi ile mental retardasyon tanısı almamış yaşlı bireylerle çalışmaya katılımı kabul eden, 142 yaşlı birey	Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yalnızlık duyguları incelenerek, hemşirelerin yaşlılara dönük vermiş oldukları hizmetleri geliştirebilmeleri	Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin finansal durum ve ziyaretçi gelişinin yalnızlık duygusunu direkt etkilediği, yaşlıların yaşama bakış açıları, karakter yapıları ile geleceğe dönük endişelerinin yalnızlık seviyesini arttırdığı, yine çoğu yaşlının sosyal aktivite ve eğlence benzeri yaşama dönük olan aktivitelere katılım hususunda istekli olmadıkları saptanmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Aksu, 1997)	“Adana Huzurevindeki Yaşlıların Mediko-Sosyal Sorunlarının Tanımlanması”	Adana Huzurevi'nde ikamet eden 65 yaşlı birey	Kurum bakımı gören yaşlıların medikososyal sorunlarının ortaya çıkarılabilmesi	Huzurevi'nde bulunan yaşlıların demografik özellikleri, fiziksel yetileri, sosyal yaşamları ve sağlık sorunları tanımlanmış, uygulanan genel sağlık anketinin 12’lik formuna göre yaşlıların %56,9’unun, 28’lik formuna göre %61,5’inin akut ruhsal rahatsızlıkları olduğu saptanmıştır.
Yüksek Lisans Tezi	(Şenol, 1998)	“Ankara İlinde Kurumlarda Yaşayan Yaşlılarda Ölümle İlişkin Kaygı ve Korkular”	Ölümle ilişkin olan kaygılar ve korkuları üstünde tesirli olabileceği düşünülen bazı değişkenlerle ilgili sorular oluşturularak, Ankara Seyranbağları Huzurevi ile Keçiören Düşkünler Yurdu’nda bulunan 30 yaşlı birey	Yaşlıların ölümle ilişkin kaygı ve korku düzeylerinin saptanması	Araştırma kapsamına giren deneklerin ölüm kaygı ve korkuları orta düzeyde çıkmış ve deneklerin ölümle ilişkin olan kaygılarıyla korkularında yaş gruplar bağlamında farklılıklar bulunmuştur. Yaş gruplarına göre incelendiğinde ise “60 ve 64” yaş grubunda en yüksek ölüm kaygısı ve korkusu saptanmıştır. “70 ve üzeri” yaş grubunun da kaygı düzeyinin düşük olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre ileri yaşlarda bulunanların ölümle ilişkin düşüncelerinde bir uzlaşma varabildikleri tespitine ulaşılmıştır. Araştırmanın bir diğer değişkeninde ise kurumda yaşamakta olan yaşlıların içerisinde önemli sağlık sorunları olan yaşlı grubunun ölümle ilişkin kaygıları ve korkularının, ciddi bir sağlık problemi olmadığını belirtenlerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bununla, yaşlı bireylerin bedenlerine ilişkin kaygıları ve de korkularının artması durumunda, ölümle ilişkin olan kaygılarıyla korkularının artabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma, ölümle ilişkin olan kaygı ve korku hususunda Türkiye’de gerçekleştirilen ilk çalışma olması ve önemli bulgular ortaya koyması yönünden önem arz etmektedir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Kurtoğlu - Rezaki, 1999)	“Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon, Bilişsel Bozukluk ve Yeti Yitimi”	Huzurevinde ikamet eden 60 yaş ve üzerindeki 127 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalmakta olan yaşlıların bazı sağlık ve sosyal özelliklerini araştırmak, bu grupta bilişsel bozukluk, depresyon ve yeti yitimlerinin yaygınlığını ve özelliklerini standart araçlarla belirlemek	Huzurevlerinde kalmakta olan yaşlıların %10'unda depresyon belirtileri, %36'sında bilişsel kayıp, bilişsel kayıp yaşayanların ise %69'unda yeti yitiminin olduğunu saptamıştır. Bu durumda olan yaşlılara ihtiyaç duymuş oldukları ruh sağlığı hizmetlerinin verilmesi adına gereken önlemlerin alınması önerisinde bulunulmuştur.
Makale	(Birtane vd., 2000)	“Edirne Huzurevi Sakinlerinde Yaşam Kalitesine Etki Eden Etmenlerin İrdelenmesi”	Edirne Huzurevinde ikamet eden 96 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların yaşam kalitelerini ve de yaşam kalitesine etki eden faktörleri araştırma	Yaşam kalitesinin “Nottingham Sağlık Profili Değerlendirmesi” ile incelendiği çalışmada huzurevinde yaşayan yaşlıların yaklaşık %77'sinde kronik sistem hastalıklar, %51'inde ise görme kaybının olduğu saptanmıştır. NSPD'nin alt gruplarından olan enerji seviyesi, ağrı, emosyonel durum, fiziki yetenekler ve sosyal izolasyonun arasında anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Yaşlı bireylerin yaşıyla yaşam kalitesinin puanları arasında negatif anlamlı korelasyon olduğu görülmüştür. Sonuç olarak yaşlılarda yaşam kalitesini öncelikli olarak kognitif fonksiyonlarla aktivite düzeyinin etkilediği saptanmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Gülseren vd., 2000)	“Huzurevinde Yaşamakta Olan Bir Grup Yaşlıda Bilişsel İşlevler, Ruhsal Bozukluklar, Depresif Belirti Düzeyi ve Yaşam Kalitesi”	İzmir Huzurevi Sürekli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde ikamet eden ve 60 yaş ve üzerindeki 50 yaşlı birey	Yaşlılardan huzurevinde kalan yaşlılarda ruhsal bozukluklar, bilişsel işlevler, depresif belirti seviyesi ile yaşam kalitesinin kesitsel ve kontrollü bir desen bağlamında araştırılması	Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde hayat kalitesi üstüne negatif yönlerden etkili olan değişkenlerden başlıcaları; maddi durumun iyi olmaması ve kurumda geçirilen sürenin daha uzun olmasıdır. Bu noktada maddi durumu iyi olmayan ve kalma süreleri uzun olan yaşlılarda hayat kalitesi yönünden dikkatli olunması gerekliliği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Kerem vd., 2001)	“Ev Ortamında ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Değişik Yönlerden Değerlendirilmesi”	Ankara Seyranbağları Huzurevinde yaşayan yaşları 65 ila 92 yaş arasında değişen huzur evinde ikamet eden 50 kişi ve yaşları 65 ve 85 arasında değişen, kendi evinde aileleriyle kalan 50 kişi olmak üzere toplamda 100 kişi	Ev ortamı ile huzurevinde yaşayan yaşlılarda fiziksel, sosyal ve psikolojik yönleri incelemek ve yaşlılarda halk sağlığı ile koruyucu rehabilitasyon yaklaşımlarının önemini vurgulamak	Kurumda ve evinde yaşayan yaşlı bireylerin sosyal, fiziksel ve psikolojik yönlerden güçlükler ile karşılaştıkları, huzurevlerinde kalmakta olan yaşlılarınsa daha ziyade psikolojik sıkıntılarının olduğu saptanmıştır. Bireylere, “kendilerini nasıl hissettikleri” sorusu yöneltilmiş ve psikolojik bulgulardan alınan neticelere paralel şekilde, kurumdaki yaşayanların %34’ü, ev çevresinde yaşayanların da %16’sı kendilerini iyi hissetmediklerini belirtmişlerdir. Kurumda kalan yaşlılarda daha çok olmak üzere; motivasyon yetersizliği, depresyon, sosyal iletişimde yetersizlikler gözlenmiştir. Katılımcılara kendilerini psikolojik yönden nasıl hissettikleri sorusu yöneltildiğinde kurumda ve evde yaşayan katılımcıların farklı problemlerinin mevcut olduğu görülmüştür. En fazla hissedilen bu sıkıntılar sırasıyla; depresyon, içe kapanıklık ve sürekli uyku halidir. Yine alkol ve sigara alışkanlıkları da incelenmiştir. Kurumda kalan yaşlılarda alkol ve sigara tüketiminin daha çok olduğu tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan bireylere sağlıklı ilgili durumlarını ne şekilde hissettikleri sorulduğunda ise kurumda kalanlarda “kötü” şeklinde nitelendirenlerin oranı %53, ev ortamında kalan yaşlılarda ise %16 şeklinde tespit edilmiştir.
Yüksek Lisans Tezi	(Çetin, 2002)	“Kırsal Kesimde Evde ve Huzurevlerinde Kalan 60 Yaş Ve Üzeri Yaşlılarda Sosyal Sorunların Belirlenmesi Ve Karşılaştırılması”	Seyranbağları ile Ümitköy Huzurevi’nde yaşayan 221, Gölbaşı ilçesine bağlı Beynam, Ahiboz ve Gökçe höyük köylerinde ikamet eden 150 olmak üzere toplam 300 yaşlı birey	Huzurevinde ve evinde yaşayan yaşlı bireylerin sosyal ve fiziksel durumlarının belirlenip karşılaştırılması	Huzur evlerinde kalanların %57’sinin dertlerini paylaşacakları arkadaşlarının olmadığı, evde yaşayanların ise %68’inin paylaşımda bulunabileceği arkadaşının olduğu, yalnızlığın yaygın ve rahatsız edici bir durum olup yaşlılarda zihinsel ve fiziksel sağlık problemlerinin oluşmasında rol oynayabileceği görülmüştür. Edinilen bulgular sonucunda yaşlılık döneminde ortaya çıkan kronik rahatsızlıklar ve beraberinde gelen fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarının en aza indirmek için çalışmaların yapılması gerektiği yönünde önerilerde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Şahin - Yalçın, 2003)	Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklığının Karşılaştırması	Edirne huzurevindeki bireylerle kendi evlerinde aileleriyle veya yalnız başlarına yaşayan 65 yaş üzeri 79 yaşlı birey	Huzurevinde ikamet eden bireylerin depresyon oranlarının tespit edilmesi	“Geriatrik Depresyon Ölçeği”nden, kendi evinde yaşamakta olanlarda %34,2 huzurevlerinde yaşayanlardaysa %48,1 oranında anlamlı yüksek skorların alındığı tespit edilmiştir. Depresyonun yaşlılık dönemindeki ciddi problemlerden biri olmayı sürdürdüğü, Huzurevlerinde bulunan yaşlıların ise bu rahatsızlığa yakalanma risklerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir
Yüksek Lisans Tezi	(İlhan, 2003)	“Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Doyumu”	İstanbul il sınırları içinde bulunan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna bağ, 5 huzurevinden araştırma için izin alınan Bahçelievler Huzurevi, Zeytinburnu Semiha Çakır Huzurevi ve Maslak İzzet Baysal Huzurevinde İkamet eden 148 yaşlı birey	Huzurevlerindeki yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doyumlarını incelenmek	Yaşam doyumunun kişinin ruh sağlığına etki eden ve yaşlılığa uyumu da belirleyen en önemli etmenlerinden biri olarak kabul edildiği, kendi isteği ile huzurevinde kalan bireylerin mecburiyetten huzurevinde kalan bireylere nazaran yaşam doyumunun daha yüksek olduğu, kronik rahatsızlığı olan bireylerin, kronik rahatsızlığı olmayan bireylere oranla sağlık sorumluluğu oranının yüksek olduğu, huzurevinde ikamet eden yaşlıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını gerçekleştirme düzeyi arttıkça, yaşam doyumunun artabileceği görülmüştür. Edinilen bulgular ışığında yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, huzurevinde isteyerek kalması ile yani huzurevini benimseyip evi olarak görmesi ile yakından ilişkili olduğu bu nedenle huzurevinde barınan yaşlı bireylerin huzurevini sevip kabullenmesi için düzenlemeler yapılması gerektiği ve huzurevlerinin yaşlıların psikolojik, sosyolojik ve fiziksel tüm alanlarda yaşlıların ihtiyaçlarını karşılayabilecek kurumlar haline getirilmesi gerektiğine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Akyüz, 2004)	“Huzurevi ve Evde Yaşayan Yaşlıların, Yalnızlık ve Depresyon Düzeyleri İle Sosyal Destek Sistemleri Açısından Karşılaştırılması”	Huzurevlerinde ikamet eden 141, kendi evinden 88 kişi olmak üzere, toplamda 229 yaşlı birey	Huzurevlerinde ve evde yaşayan yaşlıların, yalnızlık ve depresyon düzeyleri ile sosyal destek sistemlerinin karşılaştırılması	Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin %14,8'i yüksek seviyede yalnızlık yaşadığı, %54,1'i depresif ve %83,7'sinin ise düşük sosyal destek algıladığı, huzurevlerinde yaşayanların evinde yaşayanlara nazaran daha yalnız olduğu bulgularına ulaşmıştır. Yaşlı bireylerin depresif, yalnız ve desteklenmemiş oldukları; iyi iletişimi olanların ve de sosyal etkinliklere katılmakta olanların daha düşük yalnızlıkla depresyon yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular bağlamında yaşlılar adına sosyal etkinliklerin ve iletişimin artırılması maksadıyla etkileşim imkanlarının oluşturulması; aile üyeleri, arkadaşlar veya toplumsal destek kaynakları ile iş birliği yapılarak, sosyal desteğin artırılması ve yaşlı bireylerin desteklenmesi tavsiye edilmiştir.
Makale	(Azak vd., 2001)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi”	Huzurevinde ikamet eden 39 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların genel özellikleri ile sağlıksal durumlarının yaşam kalitelerine etkisini incelemek	Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaklaşık olarak yarıya yakınının hayatlarından memnun oldukları, genel sağlık durumları da iyileştikçe hayattan memnun olma düzeyinin arttığı saptanmıştır. Kadınlar bağlamında ağrı, fiziksel fonksiyon, sağlığın genel olarak algılanmasıyla enerji boyutunun erkeklere nazaran düşük olduğu görülmüştür. Yine yaşlıların sağlıksal statüdeki boyutlara göre dağılımlarının incelenmesinde yaşam kalitelerinin orta düzeyde bulunduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Sütölük vd., 2004)	“Adana Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve Nedenleri”	Adana’da iki farklı huzurevinde ikamet eden 88 yaşlı birey	Huzurevinde ikamet eden yaşlı bireylerin Depresyon sıklığının ölçülmesi ve bu durum ile ilişkileri olduğu düşünülen demografik özellikleri, sosyokültürel özellikleri ve ekonomik özellikleri araştırmak	Huzurevlerinde kalan yaşlıların boş vakitlerini aktif geçirebilecekleri aktiviteler düzenlenmesinin önemi açıktır. Etkinliklere katılımın bu ruhsal sıkıntıların minimuma indirilmesini sağlamakta olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
Makale	(Avcı - İşleyen, 2004)	“Huzurevinde Kalan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi”	Ordu Ahmet Mağden Huzurevi’nde ikamet eden 86 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların geleceğe dönük beklentilerinin umutsuzluk düzeyine etkisini araştırmak	Huzurevinde kalan yaşlıların geleceğe ilişkin beklentileri incelendiğinde; %83’ü herhangi bir beklentileri olmadan ölümü beklediğini, %17’si ise huzur, sağlık, mutluluk ve barış dilemişlerdir. Burada yaşlı bireylerin yaşlanmayı yaşamın bir aşaması olarak değil, bir son şeklinde gördükleri sonucuna ulaşılmıştır. Yaşlıların geleceğe dönük beklentilerinin umutsuzluk düzeylerini de etkilediği, yaşlıların umutsuzluk düzeyleri incelendiğinde ise; yaşlıların umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğu, yükselen ölüm düşüncesi, yalnızlıkla birlikte sona yaklaşma korkusunun bu umutsuzluk halini etkilemiş olabileceği ve yaşlılık psikolojisindeki değişikliklerin bu durumu meydana çıkarmış olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulguların sonucunda huzurevinde kalan yaşlı bireylerin umutsuzluk düzeyini etkileyen geleceğe dönük özellikle de ölüm düşüncesiyle etkin biçimde baş etmeleri için yaşlılara stres ile başa çıkma yöntemlerinin kurumda bulunan sağlık personellerince öğretilmesi önerilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Aksüllü - Doğan, 2004)	“Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Algılanan Sosyal Destek Etkenleri ile Depresyon Arasındaki İlişki”	Malatya Huzurevi’nde ikâmet eden 74 yaşlı birey ve Malatya il merkezinde kendi evinde veya ailesi ile beraber yaşayan 86 yaşlı birey olmak üzere toplam 160 yaşlı birey	Huzurevlerinde ve de kendi evlerinde yaşamakta olan yaşlıların algılamış oldukları sosyal destek faktörleriyle depresyon düzeyini karşılaştırma ve depresyon ile sosyal destek arasındaki ilişkiyi meydana çıkarmak	Huzurevindeki bireylerin algılamış oldukları sosyal desteğin ev ortamında kalanlardan ciddi derecede düşük olduğu saptanmıştır. Evde kalanlarda arkadaş, aile, özel kişi destekleri açısından farklılık görülmez iken, kurumda kalanlarda algılanan aile desteğinin düşük, arkadaş desteğinin ise yüksek olduğu görülmüştür. Yine kurumda kalanlarda %68,9, evinde yaşayanlarda ise %27,9 oranında depresyon saptanmıştır. Depresyon ile algılanan sosyal desteğin arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Edinilen bulgular ışığında kurumda kalan yaşlıların psikolojik olarak, depresyon yönünden riskler taşıdıkları ve bu riskin düşürülmesinde, kurum ve arkadaş desteği öncelikli olarak sosyal desteklerini arttırmaya dönük düzenlemelerin yapılmasının gerekliliği yönünde önerilerde bulunulmuştur.
Makale	(İçli, 2004)	“Huzurevinde Kalan Yaşlılar Üzerine Bir Araştırma”	Denizli Huzurevi’nde ikamet eden 112 yaşlı bireyden çalışmayı gönüllü olarak kabul eden 84 birey	Denizli Huzurevi’nde kalmakta olan yaşlıların aile yapıları, sosyoekonomik özellikleri, huzurevinden önce ve huzurevindeki yaşam biçimleri, kurumu değerlendirme biçimlerini ve topluma bakışlarını ortaya koymak	Katılımcıların mecburiyetten kaynaklı bir kalışlarının söz konusu olduğu, kurumdaki hayatı çok da benimseyemedikleri fakat zorunluluk sebebiyle kaldıkları, genellikle ev ortamı ile aile yaşamını özlediklerini ve yanlarında yakınlarının olmasını arzu ettiklerini belirtmişlerdir. Huzurevi bağlamındaki hizmetlerden olumlu şekilde bahsetseler de buradaki arkadaşlıkları ve hayatları hususunda zorunluluk kaynaklı bir beğenin olduğu görülmüştür. Ülkemizde gelecek yıllarda yaşlı nüfus sayısının daha da artacağı göz önüne alınarak, gereken sosyal nitelikli düzenlemelerin ivedilikle yapılması noktasında tedbirlerin alınması ve politikaların oluşturulması gerekmekte olduğu önerisinde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Khorshid vd., 2004)	“Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”	İzmir Gürçeşme Zübeyde Hanım Huzurevi ile Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi’nde ikamet eden 206 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalmakta olan yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerini ve de buna etki eden faktörleri incelemek	Huzurevlerinde yaşayan yaşlıların kendilerini yalnız hissettikleri, eğitim düzeyinin yalnızlığa etki ettiği, eğitimin yükselmesiyle yalnızlık seviyesinin düştüğü, ziyaretçilerin geliş durumunun yalnızlığı etkilediği, ziyaretçileri gelen yaşlıların yalnızlık puanlarının ise daha düşük olduğunu tespit edilmiştir.
Makale	(Akgül, 2004)	“Yaşlılık ve Dindarlık: Dindarlık, Hayattan Zevk Alma ve Mutluluk İlişkisi Konya Huzurevi Örneği”	Konya Huzurevinde ikamet eden 103 yaşlı birey	Konya Huzurevi’nde kalmakta olan yaşlılarda dindarlık, yaşamdan zevk alma ve mutluluk düzeylerinin arasında bulunan ilişkileri belirlemek	Huzurevindeki yaşlıların dindarlık durumlarıyla hayattan zevk alma ve mutluluk durumlarının arasında anlamlı ilişkinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Huzurevi yaşlıları büyük oranda kendilerini mutlu olarak tanımlamışlar ve yaşadıkları hayatları yeniden yaşama imkanları olsa, hayat tarzlarını çoğunlukla daha dindar bir yaşam sürme ve yaşamlarını ev ortamında geçirmeyi istedikleri saptanmıştır.
Makale	(Kılıçoğlu - Yenilmez, 2002)	“Huzurevindeki Yaşlı Bireylerde Yaşam Kalitesi ve Bireye Özgü Etkenler ile İlişkisi”	Eskişehir Maide Bolel Huzurevi’nde ikamet eden 61 yaşlı birey	Huzurevlerinde bulunan yaşlıların yaşam kalitelerinin incelenmesi ve buna etki eden bireysel faktörleri ele almak	Huzurevinde yaşayan bireylerde eğitim düzeyi, yaş, bir engelinin olup olmaması, gündelik işlerde zorlanma, sağlıkla ilgili endişe, bir hobinin olması, sosyal etkinliklere katılma, okuma, spor yapma, depresyon, yetilerin yitimi, algılanılan sosyal destek anlamlı değişkenler şeklinde belirlenmiştir. Yaşlıların huzurevinde sosyal aktivitelerinin artırılması, kendilerine hobi şeklinde edinecekleri faaliyetlerin sunulması ve egzersiz programlarının konulmasının yaşam kalitesine olumlu katkılar sağlayacağı saptanmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Konak - Çiğdem, 2005)	“Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği”	Sivas İl merkezindeki Sivas Belediyesine bağlı İhramcızade İsmail Hakkı Toprak Huzurevi’nde ikamet eden 39 yaşlı birey	Yaşlılık kurumlaşması, yaşlanma sorunları, yaşlıların içerisinde bulundukları çevreyi algılayışları, yaşlı bireylerin sosyo-kültürel hususiyetleri, ait oldukları ve alıştıkları sosyokültürel yapıdan ayrılarak farklı, kurumsal bir yapının içerisine dahil olmalarının sebep olduğu değişim ve uyum sorunlarıyla alakalı sürecin niteliklerinin saptanması	Yaşlıların önemli bir bölümünün (%28,2) huzurevine geliş sebeplerinin yakınlarının olmaması ile yalnız kalmaları olduğu; yarıdan fazlasının (%58,8) huzurevinde kalma mecburiyetinde olmalarından dolayı mutlu olmadıkları; yine önemli bir bölümün (%54,5) yakınlarının arayıp sormamalarından üzüntü duydukları saptanmıştır. Ayrıca gelecekleriyle alakalı sorulara vermiş oldukları yanıtlarda kabullenme, umutsuzluk, kadercilik, artık işe yaramama, ölüm ve geçmiş ile övünç duyma ifadelerinin sık kullanıldığı, kendilerini en fazla rahatsız eden şeyler sorulduğunda neredeyse tamamının; yalnızlık, hastalık ve ilgisizlikten şikâyet ettikleri tespit edilmiştir
Makale	(Çoban - Şirin, 2005)	“Ailede Yaşlı Bakımı”	Edirne Huzurevi’nde kalmakta olan 101 yaşlı birey	Huzurevinde kalan bireylerin sosyodemografik özellikleri ve durumlarının incelenmesi	Huzurevi yaşlılarının neredeyse yarısının (%47,1) dul ya da çocuklarının olmadığı saptanmıştır. Bu sonuç ise, huzurevinde daha ziyade aile ve çocuğu bulunmayan yaşlı bireylerin kaldığı düşüncesini destekler niteliktedir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Bahar vd., 2005)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi”	Gaziantep Huzurevi’nde ikamet eden 71 yaşlı birey	Gaziantep Huzurevi’nde kalmakta olan 71 yaşlı bireyin depresyon ile anksiyete seviyelerini belirlemek	Huzurevinde kalan çocuğu olan yaşlı bireylerin % 45.3’ünün çocukları ile iletişimi olmadığı, % 47.2’sinin de seyrek şekilde görüştüğü, çocukları ile iletişimi olmayan yaşlılarda depresyon düzeyinin yüksek olduğu, yakınlarıyla sık görüşen yaşlıların depresyon düzeyinin buna nazaran daha düşük olduğu, yaşlıların kurumda vakit geçirme durumlarının, depresyon düzeyini arttırdığı, yaşlıların kendi sağlık durumlarını kötü olarak algılamasının depresyon düzeyini arttırdığı, yaşlılık kavramına bakış açılarına göre, yaşlılık halini işe yaramama ve rahatsızlık şeklinde gören yaşlıların ise depresyon düzeylerinin yüksek bulunduğu görülmüştür
Makale	(Çifçili vd., 2006)	“Bir Huzurevinde Depresyon Taraması Sonuçları”	Huzurevinde yaşamakta olan toplam 39 birey	Huzurevinde kalan yaşlıların depresyon yönünden değerlendirilmesi ve çeşitli faktörler ile ilişkisinin araştırılması	Huzurevinde kalan toplam 39 bireyden tıbbi öykü alınarak ve fonksiyonel durumlarının değerlendirilmesi ile yapılan çalışmada huzurevinde yaşayan yaşlıların yaklaşık %20’sinin ölçek skor ortalamaları kesme değeri 13’ün üstünde çıktığı, yine de yaşlı kişiler arasında tanı konmamış birçok depresyon olgusunun olabileceği ve yaşlılarda depresyon taramaları yapmanın gerekliliği üzerinde durulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Altıntaş vd., 2006)	“Ankara’da Bir Yaşlı Bakımevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Belirtilerinin Taranması”	Keçiören Belediyesi Yaşlılar Köşkü’nde ikamet eden 117 yaşlı birey	Keçiören Belediyesi’ne ait Yaşlılar Köşkü’nde kalan yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerini, depresyon riski yüzdelerini ve kuruma ilişkin olan görüşlerini belirlemek	Huzurevinde ikamet eden yaşlı bireylerin %58,5’inin YDÖ puanları bağlamında depresyon riski taşımadığı, %41,5’inin ise depresyon yönünden risk altında oldukları saptanmıştır. Aile yakınlarını ziyaret etme ya da kurumdan dışarı çıkma benzeri durumlarda ve de sosyal münasebet kurulan kişilerin sayısında görülen artışın depresyon riskini düşürdüğü görülmüştür. Katılımcılar içerisinde kendisini sağlıklı şekilde hissedenlerde depresyon oranı %30,8, sağlıklı hissetmeyenlerdeyse %61,5 olarak izlenmiştir. Edinilen bulgular sonucunda özelde Yaşlılar Köşkü’nde genelde ise tüm huzurevlerinde psikolojik danışmanlık ve rehberlikle ilgili hizmetlerin geliştirilmesi, yaşlı bireylerin sosyal etkinlik ve gezilere katılımlarının daha çok sağlanması, depresyon gibi sık görülen sorunlarla ilgili bütün huzurevlerinde depresyona ilişkin taramaların yaygın hale getirilmesi, yaşlılara yaşlılık ile ilişkili sağlık sorunları hakkında bilgilendirmelerin faydalı olacağı görüşünde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Şimşek, 2006)	“Huzurevi Sakinlerinde Dini Yaşayış”	Adana Huzurevinde kalan 86 birey	Huzurevi sakinlerinin dini yaşayışlarını değişik boyutlar tespit etmek	Yöntem olarak mülakat yönteminin kullanıldığı çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda; huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğunun dua etmeleri ve ibadetlerini yerine getirmelerinden dolayı kendilerini “dindar” şeklinde hissettikleri ve bireylerin yaşlanmalarıyla birlikte daha fazla dindarlaştıkları görülmüştür. Bunun yanı sıra dinin bireyin yaşamında gerekli ve de önemli olduğuna inandıkları saptanmıştır. Yaşamın son döneminin bir gerçeği olan ölüm konusunda ise yaşlı bireylerin çoğunluğunun ahiret, kader, ölümden sonra dirilme ile sorguya çekilmeye inanmakta oldukları fakat bu türden dinsel hususlarda bilgilerinin yeterli olmadığı, kendi büyükleri veya çevrelerinden almış oldukları bilgilerle yetindikleri görülmüştür. Ölüm kaygısı olarak bakıldığında ise yaşlıların yalnızca yüzde on beşlik bir kısmı, ölümden korkup bunu kabullenememektedir. Çoğunluk, ölümden korkmaktan ziyade acı çekmek suretiyle ölmekten korktuklarını ifade etmiştir. Yine araştırmanın bulguları sonucunda huzurevindeki yaşlıların çoğunluğu için dinin oldukça gerekli olduğu, yaşamı anlamlandırabilmede dinden yararlandıkları, ölüme ilişkin olarak da bu yaşlıların genelde müspet düşüncelere sahip bulundukları saptanmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Yür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Kalem, 2006)	“Yaşlıların Din Eğitimi ve Öğretimi Açısından Problem Ve Beklentileri”	Bursa Büyükşehir Belediyesi Huzurevi, Adıyaman Huzurevi, Gaziantep Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi ile İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevlerinde ikamet eden 100 birey	Huzurevinde barınan yaşlıların Din eğitimi ihtiyacını belirlemek	Yaşlı bireylerin yaşamında dinin ehemmiyetli bir konumu olduğuna, dinin önemi ve yaşamlarına etkisi hususunda müspet düşünceye sahip olduklarına, yalnızlıkla ilgisizliğin onlarda strese sebep olduğuna, ölüme ilişkin korkuları düşük düzeylerde yaşadıklarına, bu yaşlıların dinin yaşamın anlamını fark etmeye ve bu husustaki pek çok soruya yanıt bulmaya yardımcı olduğu görüşüne genelde katıldıklarına, sosyal hadiselerle alakalı karar vermede dini inançlarına dayanarak, çözüme genelde başvurdıklarına, bireysel boyutlu problemlere maruziyet yaşadıklarında dinle huzur bulduklarına, stresten kurtulma adına genelde duaya yöneldiklerine, sevgi, saygı ve şefkate gereksinim duydukları sonucuna ulaşılmıştır
Yüksek Lisans Tezi	(Akgül, 2006)	“Yaşlılarda Sosyal ve Manevi Bakım (Darülaceze Örneği)”	İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kayışdağı Darülaceze Kurumun’ da kalan ve sağlığı yüz yüze anket yapmaya elverişli 150 yaşlı birey	Darülaceze’ de barınan yaşlıların manevi sıkıntı ve problemlerini tespit ederek, manevi ihtiyaç ve beklentilerini ortaya koymak	Darülaceze’de kalan sakinlerin büyük bir kısmının tatilden veya izinden dönerken kalacak başka bir yeri olmadığı için mecburen döndüğünü; en ciddi korkuları ve de sıkıntılarının hastalanma, ölüm, yalnız kalma, ilgi ve sevgi eksikliği olduğu; ölüm sonrası ebedi hayatla alakalı bilgilere gereksinim duydukları, yaşamlarını daha anlamlı bir duruma getirme, yalnızlıkla ölüm korkusunu gidermeye gereksinimlerinin oldukları görülmüştür. İhtiyaçların giderilmesi için ise Darülaceze sakinlerinin müftülükten gönderilen görevlilerden en büyük beklentilerinin, dini konularda ihtiyaç duydukları ve merak ettikleri alanlarda kendilerini bilgilendirmeleri ve özellikle birebir ilgilenererek samimi bir diyalog çerçevesinde manevi destek olmalarını istedikleri görülmektedir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Çuhadar vd., 2006)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bilişsel İşlev ve Günlük Yaşam Etkinliği Düzeyleri Arasındaki İlişki”	Gaziantep Huzurevi’nde ikamet eden 60 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların bilişsel işlev ve gündelik yaşam etkinliği düzeylerini belirlemek	Makalenin bulgularında, huzurevinde kalan ve çocukları olan yaşlıların yaklaşık %49’unun çocukları ile seyrek şekilde görüştükleri, %42,6’sının ise çocukları ile hiç görüşmedikleri bulgusuna ulaşılmıştır.
Makale	(Tel vd., 2006)	“Evde ve Kurumda Yaşayan 60 Yaş ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Yalnızlık”	Sivas belediyesi huzurevinde yaşayan 105 yaşlı ve Alibaba sağlık ocağı bölgesinde ailesi ile birlikte evde yaşayan 105 yaşlı olmak üzere toplam 210 yaşlı birey	Kurumda ve evde yaşayan 60 yaş ve üstü yaşlıların gündelik yaşam aktivitelerini sürdürme ve yalnızlık durumlarını belirlemek	Kurumda ve evde yaşamakta olan yaşlı bireylerin yarısından çoğunun gündelik hayat etkinliklerinde bağımsız oldukları, her iki grup içerisinde de kişilerin yalnızlık yaşamakta olduğu ve huzurevinde kalan kişilerin yalnızlık seviyesinin evde kalanlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir.
Makale	(Akandere, 2007)	“Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Fiziksel Aktivitelerin Yaşam Doyum Düzeylerine Etkisi”	Huzurevlerinde Ön test son test modeliyle rastgele örneklem yöntemi kullanılarak seçilen 57 erkek, 21 bayan olmak üzere, toplamda 78 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalmakta olan yaşlılarda fiziksel aktivitelerin yaşam doyumu düzeyine etkisini incelemek	Huzurevinde kalmakta olan yaşlı kadın ve erkeklere sekiz hafta uygulanmış olan egzersiz etkinliğinin onların yaşam doyumu düzeyini anlamlı düzeyde artırdığı saptanmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Gümüş vd., 2007)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Umutsuzluk Düzeyleri ve Etki Eden Faktörler”	İzmir İli Gürçeşme Huzurevinde ikamet eden 101 yaşlı birey	Huzurevinde kalan yaşlıların umutsuzluk düzeyleri ve buna etki eden faktörleri incelemek	Huzurevinde yaşayan yaşlıların; %54,5’i ruhsal sağlığını “iyi” seviyede, %38,6’sı “orta” seviyede değerlendirdiği; %58,5’inin düzenli şekilde ilaç almasını gerekli kılan kronik bir hastalığının bulunduğu: %73,3’ünün çocuklarının bulunduğu, çocuğu olan yaşlıların %43,6’sının da çocuklarınca ziyaret edilmedikleri tespit edilmiştir. Fiziksel ve psikolojik sağlığını “orta” ve “kötü” şeklinde değerlendiren yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kurumda kalan yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin orta seviyede olduğu, bunun nedeninin ise yaşlılıkta görülen fiziki, ruhsal, toplumsal ve finansal değişikliklere bağlı şekilde yaşlılardaki bağımlılık fonksiyonlarının artması ve sosyal izolasyon, yalnızlık, karamsarlık, depresyon benzeri umutsuzluğu artıran halleri daha sık yaşamalarının olabileceği düşünülmüştür. Edinilen bulgular neticesinde umutsuzluk yönünden riskli grup şeklinde görülen yaşlıların özellikleri (gelir düzeyini “yetersiz”, ruh sağlığını “kötü” olarak algılayan) göz önünde bulundurularak yaşlıların umudunu arttırmaya yönelik ve huzurevindeki yaşlıların fiziki, ruhsal ve sosyal özellikleri bağlamında çeşitli etkinliklerin yapılmasının önerilmiştir.
Yüksek Lisans Tezi	(Hasyılmaz, 2007)	“Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlılarda Dini Hayat: Antalya Örneği”	Antalya’da Devlet Huzurevi’nde ikâmet eden 135 yaşlı birey ile İkinci Bahar Huzurevi’nde ikamet eden 45 yaşlı birey olmak üzere toplam 180 yaşlı birey	Huzurevlerinde yaşayan yaşlı bireylerin dini yaşayışlarının incelenmesi	Yaşla birlikte dinî hayatta genel bir artışın olduğu gözlenmemiş ve huzurevlerinde yaşayan yaşlıların dini pratikleri yerine getirecek ortamlarının olmadığına bağlanabileceği sonucuna ulaşılmıştır

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Sökmen, 2008)	“Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları”	Maltepe Huzurevinde ikamet eden sağlıklı 60 yaşlı birey	60 yaşını doldurmuş ve Maltepe Huzurevi’nde barınmakta olan sağlıklı yaşlıların kurumdaki hayatlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi	Huzurevinde ikamet eden yaşlı bireylerden kurumda kalmayı başka kimselere tavsiye edenlerle etmeyenler olmuştur. Tavsiyede bulunanlar emniyetli olması, kendilerine bakacak kimseleri olmayanların kalabileceği bir yer olması, huzur arayanların tercih ettiği ve bahçenin güzel olması nedeniyle tavsiyede bulunduklarını belirtmişlerdir. Tavsiyede bulunmayanlar ise, özgürlükleri sınırlanması, huzurevi konuklarıyla alakalı sıkıntılardan dolayı tavsiyede bulunmadıklarını belirtmişlerdir. Araştırma sonucunda ulaşılan bulgular ışığında, huzurevinin bir yaşam alanı olduğu ve bu yaşam alanlarının yaşlılarca, ekonomik, fizyolojik ve sosyal gereksinimlerini karşılamak amacıyla tercih edildiği anlaşılmıştır. Katılımcıların huzurevinde düzenlenen etkinliklere kendi istekleri doğrultusunda katılmak istedikleri, yaşlılık evlerini daha huzurlu ve rahat geçirmeyi istedikleri saptanmıştır.
Makale	(Varma vd., 2008)	“Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve İlişkili Risk Etmenleri”	Denizli huzurevinde ikamet eden 141 yaşlı birey	Huzurevinde kalan yaşlılarda depresyon sıklığının tespiti ve depresyon ile ilişkili olan faktörlerin belirlenmesi	Huzurevinde kalan yaşlılarda depresyon %39,7 gibi yüksek bir düzeyde bulunmuştur, çoklu ilaç kullanımı depresyon için risk etmenleri olarak görülmektedir. Bu özelliklere sahip olanların depresyon yönünden dikkatle değerlendirilmesi ve uygun tedavilerin başlanması, yaşlıların daha sağlıklı yaşanmasında katkısının olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Zincir vd., 2008)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesi ve Depresyon Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler”	Kayseri Büyükşehir Belediyesi Huzurevinde yaşayan 135 bireyden iletişim güçlüğü yaşamayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 93 yaşlı birey	Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde yaşam kalitesi ve depresyon arasındaki ilişki ve bunları etkileyen faktörleri incelemek	Huzurevinde yaşayan erkeklerde kadınlara nazaran hayat kalitesinin bütün alanları ve global hayat kalitesi puanlarının daha yüksek bulunduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesi ve depresyon puan ortalamasıyla eğitim durumu ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Huzurevinde kalan yaşlılarda yaşam kalitesinin ortalama puanları yükseldikçe depresyon puan ortalamasının azaldığı ve yaşam kalitesiyle depresyon puan ortalamalarının arasında negatif bir ilişkinin bulunduğu tespit edilmiştir.
Makale	(Akça - Şahin, 2008)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlılar ile Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Psikolojik Belirtilerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi”	Aksaray İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü’ne bağlı A. Kadir Üçyıldız Huzurevi’nde, Konya İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü’ne bağlı Dr. İsmail Işık Huzurevi’nde ikamet eden 90 yaşlı ile Aksaray ilinde ev ortamında yaşayan 124 yaşlı olmak üzere 214 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlılarla ev ortamında yaşayan yaşlılardaki psikolojik belirtilerin yaşam kalitesi üstüne etkisini incelemek	Çalışmada Kısa Semptom Envanteri ile Leipad Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Leipad Yaşam Kalitesi Ölçeği, yaşlı bireylerde kaygı ve depresyonun belirgin olduğunu ve iki grupta da bu durumun yaşam doyumuna etki ettiğini göstermiştir. Psikolojik belirtiler yönünden kurumda yaşamayla evinde yaşamının arasında Kısa Semptom Envanteri’ndeki bütün alt ölçeklerde anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır. Bilişsel fonksiyonlarda görülen yitimlerin kurumda kalan yaşlılarla evinde kalanlar arasında anlamlı farklılıklar oluşturduğu, bilişsel fonksiyonlarda meydana çıkan bozulmalarınsa evinde kalan yaşlılarda daha belirgin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Tıpta Uzmanlık Tezi	(Bektaş, 2008)	“Huzurevinde ve Ev Ortamında Yaşayan Yaşlılarda Yaşam Kalitesi”	Bursa’da huzurevlerinde ve kendi ev ortamında kalan 65 yaş ve üzerinde huzurevlerinde ikamet eden 200 kişi çalışma grubu, kendi evinde yaşayan 200 kişi de kontrol grubu şeklinde toplamda 400 yaşlı birey	Huzurevlerinde ve kendi evlerinde kalan yaşlıların yaşam kalitelerini DSÖ tarafınca geliştirilmiş olan ve altı farklı alandan oluşan WHO-QOL-OLD Ölçeği’nin Türkçe versiyonunu kullanarak, karşılaştırmak	Kendi evinde kalan yaşlı bireylerin yaşam kalitesi puanlarının kurumda kalan yaşlılardan yüksek olduğu, arkadaş ve aile münasebetlerinin, sosyal ortamlara katılım ve bağımsız olmanın yaşlı bireylerde hayatı anlamlandırmada etkili olduğu görülmüştür. Bulgular değerlendirildiğinde huzurevleri, yaşayanların bir kısmı için hayatta kalış aracı olurken, bir kısmı için terk edilmişliğin resmi olmuştur. Bu araştırmaya katılan ve huzurevinde yaşayan yaşlılar ev ortamını özlediklerini de sıkça dile getirmişlerdir.
Yüksek Lisans Tezi	(Özen, 2008)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Ölüm Kaygısının Günlük Yaşam İşlevlerine Etkisi”	İstanbul İli SHÇEK’e bağlı beş huzurevinde kalan 720 yaşlı birey içinde araştırma kriterlerini karşılayan 185 yaşlı birey	Yaşlılarda ölüm kaygısının günlük yaşam aktivitelerine etkisini belirlemek	Yaşlıların ölüm kaygısı düzeylerinin ortalamasının orta düzeyde olduğu, huzurevlerinde ayda birkaç defa ziyaretlerine gelineen yaşlıların ölüm kaygısı ölçeği oranları, haftada bir ya da iki kez ziyaret edilen yaşlılara göre istatistiksel olarak daha anlamlı bulunmuş ve kendini yalnız hisseden yaşlıların ölüm kaygısının ziyaretler dahilinde bir nebze azaldığı görülmüştür. Bunun yanı sıra yaşlıların bir bölümünün yalnız yaşamayı istemediklerinden huzurevinde kalmayı seçtiği sonucuna ulaşılmıştır

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Aşılar - Yıldırım, 2009)	“Erzincan Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon ve Etkileyen Faktörler”	Erzincan il merkezinde bulunan 100.Yıl Atatürk Huzurevinde ikamet eden 65 yaş ve üzeri 60 yaşlı birey	Erzincan 100.Yıl Atatürk Huzurevi’nde kalan 65 yaş ve üstündeki bireylerin depresyon düzeyini ve buna etki eden faktörleri incelemek	Huzurevinde yaşayan bireylerde; kronik hastalık varlığı, cinsiyet, kurumdan memnuniyet, yakınlarınca ziyaret edilme, kurumdaki kişilerle ilişki ve sağlığı algılama durumlarıyla depresyon görülmesinin arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmuştur. Bireylerin bir yakını tarafından ziyaret edilme durumuna göre depresyon yaygınlıkları incelendiğinde; yakını tarafından ziyaret edilenlerde depresyon görülme oranının ziyaret edilmeyenlere nazaran daha az olduğu, ziyaret edilmeyenlerin büyük bir çoğunluğunda depresyon görülmüştür. Yaşlı bireylerin huzurevinde yaşayan diğer bireylerle olan ilişkilerinin depresyonla ilişkisi değerlendirildiğinde; ilişkilerinin iyi olanlarda depresyonun daha az oranda görülürken ilişkileri kötü olanların büyük bir çoğunluğunda depresyon görülmüştür ayrıca kronik hastalığı olanların depresyon puanının daha yüksek olduğu bulunmuş ve kronik hastalık varlığı ile depresyon arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Yaşlı bireylerin yaşadıkları ortamdan memnuniyet durumlarına göre depresyon yaygınlıkları incelendiğinde; yaşadıkları ortamdan memnun olmayanların tamamında depresyonun saptandığı belirlenmiştir. Genel olarak bakıldığında ise huzurevinde barınan bireylerin %55’inde depresyon olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda huzurevindeki yaşlıların depresyon riskleri yüksek olduğundan, doğru tanınıp, uygun tedavi edildiğinde yaşlıların yaşam kalitesini artırmak mümkün olabildiğinden, bu kurumlarda çalışan sağlık personelinin daha dikkatli olması gerektiği, sağlık personellerine, özellikle hemşirelere dönük yaşlılık, yaşlı ruh sağlığı, depresyon benzeri konularda eğitimlerin düzenlenmesinin gerektiği, depresyonu olduğu saptanan yaşlı bireylerin düzenli şekilde izlenmesi ve bu alandaki sağlık ekibi tarafınca tedavilerle bakım programlarının oluşturulması gerektiği, riskli kişilerin toplum ruh sağlığı hizmetleri bağlamında psikiyatri hizmetlerine yönlendirilmesinin gerektiği önerilerinde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Kaner, 2009)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Görülen Depresif Bulgular Üzerine Günlük Yaşam Etkinliklerindeki Bağımlılık Düzeyinin Etkisi”	İzmir Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi’nde ikamet eden 60 yaş ve üstü bireylerde görülen depresif bulgular üzerine gündelik yaşam etkinliklerindeki bağımlılık düzeylerinin etkisinin incelenmesi	İzmir Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi’nde ikamet eden 60 yaş ve üstü bireylerde görülen depresif bulgular üzerine gündelik yaşam etkinliklerindeki bağımlılık düzeylerinin etkisinin incelenmesi	Huzurevinde yaşayan bireylerin yarısından fazlasında depresif bulgu saptanmış, kadın ve erkeklerin yarısından çoğunda depresif bulgular belirlenmiş, depresif bulgular saptanan erkeklerle kadınlarda, temel gündelik yaşam etkinlikleri ile yardımcı gündelik yaşam etkinliklerinde bağımlılık durumunun anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Edinilen bulgular sonucunda depresif bulguların önlenmesiyle erken tanı için yaşlılar, yaşlanma süreci ve bu süreçte oluşabilecek durumlarla alakalı bilgilendirilmeli ve konuyla alakalı eğitimler düzenlenmeli, yaşlılara gereken hizmetler ele alınmalı, destek programlarının oluşturularak, sunulması gerektiği önerisinde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Altay - Avcı, 2009)	“Samsun Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bazı Özellikleri ile Depresyon Riski Arasındaki İlişki”	Samsun Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde (Huzurevi) ikamet eden 56 yaşlı birey	Huzurevinde yaşayan yaşlıların bazı özellikleri ile depresyon riski arasındaki ilişkiyi belirleme	Huzurevinde kalmakta olan yaşlıların %62.5’inde depresyon görülebilme olasılığının yüksek olduğu, huzurevine gelmeden önce eşi ile birlikte yaşayanların %53.3’ünde çocukları ile yaşayanların %60.0’nda depresyon görülme olasılığının yüksek olduğu saptanırken yalnız yaşayan yaşlıların %73.7’sinde depresyon görülme olasılığının yüksek olduğu, huzurevine kendi istediği için geldiğini bildirenlerin %33.3’ünde depresyon görülme olasılığının düşük olduğu, bu oran bakacak kimsesi olmadığı için gelenlerde %63.6, çocukları istediği için huzurevine gelenlerde ise %70.6 gibi yüksek bir oran olduğu, yaşlıların ziyaret edilmeme durumlarının depresyon düzeyini arttırdığı, huzurevinde kalan ve kronik hastalığı olan yaşlılar için depresyon sıklığı %53.1 olarak saptandığı görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda yaşlıların eğitim düzeylerine göre ilgilerini uyandırabilecek ve katılımlarını sağlayacak sosyal aktivitelerin kurum tarafından düzenlenmesi, gerekirse yaşlılara psikolojik destek sağlanması, yaşlıları ziyaret eden kişilerin yaşlıları ziyaretlerini artırmaları ile kurum yetkilileri ve toplum sağlığı alanında çalışanların iş birliği yaparak bu gruptaki yaşlılara yönelik sağlık eğitimi ve stres yönetimi programları düzenlemeleri önerilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Yiğit, 2009)	“Yaşlıların Sosyal Yaşam Desteğini Algılamaları”	İstanbul Anadolu yakasında kamu kurumlarına ait Maltepe huzurevinde 259 yaşlıdan 150 sağlıklı yaşlı birey, Fahrettin Kerim huzurevinden 50 yaşlıdan 20 sağlıklı yaşlı birey, Göztepe huzurevinde 110 sağlıklı yaşlı birey, Darülacezede 900 yaşlıdan 100 sağlıklı yaşlı birey olmak üzere toplam 380 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlı bireylerin sosyal yaşam desteği algılarını ve buna etki eden faktörleri belirlemek	Huzurevinde barınan yaşlılara “Yaşlanmak sizin için ne ifade ediyor?” diye sorulduğunda %19,9’u yalnız kalmak, toplum tarafından dışlanmak, %26,9’u dinlenmek ve huzur, %8.3’ü işe yaramamak, %3.8’i sevdiğim insanlarla birlikte olmak, %7.7’si üretken olmak ve %33.3’ü diğer cevapları vermiştir. Huzurevinde kalmalarının en önemli nedeni sorulduğunda; %26,9’u yalnız kalmak istememe, %32,7’si kendine bakamama, %17,9’u ailesi istediği için, ekonomik sıkıntılardan dolayı ve %7,1’i diğer sebeplerden dolayı huzurevinde kaldığını söylemiştir. Katılımcılara “huzurevinde kalmak size ne hissettiriyor?” diye sorulduğunda %15,4’ü kendimi ailem tarafından terk edilmiş hissediyorum, %53,2’si burada olmaktan memnunum, %2,6’sı ölümü hatırlatıyor, %19,2’si kendimi güvende hissediyorum derken, %9,6’sı diğer cevapları vermiştir. Edinilen bulguların sonucunda, huzurevleri yaşlıların yalnızca fiziki gereksinimlerinin değil toplumsal ve psikolojik gereksinimlerinin de karşılandığı kurumlar haline getirilmesi gerektiği, kişinin bu türden gereksinimlerinin karşılayarak, kendisini yönlendirmesine ve yaşamını kendisinin idare etmesine, sosyalleşmelerine, üretken olmalarına olanak sağlaması gerektiği, huzurevindeki çalışanların kalan yaşlıların bireysel özelliklerini, psikolojik durumlarını, hastalıklarını, hobilerini ve beklentilerini tanıması gerektiği, her yaşlının bireysel şekilde tanınması, bireylere dönük etkinliklerde bulunulması ve değerlendirmeye alınması gerektiği, huzurevlerinde böylesi bir yaklaşımın uygulanabilmesi adına gerekli sayıdaki personel istihdamının sağlanması, bu çalışanların eğitiminin de özellikle yaşlılık problemleri, yaklaşım ve bakım uygulamaları hususunda bilgilendirmeye dönük olması ve denetlenmelerinin ciddi bir özenle yapılması gerektiği önerilerinde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Altıparmak, 2009)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler”	Manisa’da il ve ilçelerde bulunan huzurevlerinde ikamet eden 130 yaşlı birey	Huzurevlerinde yaşamakta olan yaşlıların algılamış oldukları sosyal destek ile yaşam doyumu seviyelerini ve yine sosyal destekle yaşam doyumunun arasında bulunan ilişkiyi ortaya koyma	Sosyal destek ve yaşam doyumunun arasında pozitif bir ilişkinin olduğu huzurevinde bulunan bireylere sunulan sosyal destek sonucunda yaşam doyumlarının olumlu yönde etkilendiği görülmüştür. Çalışmanın sonucunda, huzurevindeki yaşlıların sosyal destek ile yaşam doyumunu artırma adına arkadaş ve kurum desteği öncelikli olarak, sosyal desteklerini arttırmaya dönük olan düzenlemelerin yapılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.
Makale	(Dereli vd., 2010)	“Bir Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”	Muğla Huzurevinde ikamet eden 48 yaşlı birey	Huzurevlerinde ikamet eden yaşlılara ilişkin yalnızlık durumlarını incelemek	Huzurevinde ikamet eden bireylerin ziyaretçilerin gelmesinin yalnızlık düzeyini etkilediği bu bireylerde yalnızlık puanlarının daha düşük olduğu, 65 ile 69 yaş grubunda bulunan yaşlıların diğer gruplara nazaran yalnızlık puanlarının daha yüksek olduğu, kurumda bir sene ve daha az süre kalanların yalnızlık puanlarının daha fazla olduğu, kurumdaki etkinliklere katılım göstermeyen yaşlıların, katılanlara nazaran yalnızlığı daha yoğun yaşadıkları sonuçlarına ulaşılmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Doktora Tezi	(Tambağ, 2010)	“Huzurevindeki Yaşlılara Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Yaşam Doyumu Geliştirmeye Yönelik Verilen Psikoeğitimin Değerlendirilmesi”	Ümitköy Huzurevi ile Seyran Bağları Huzurevi/Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezi’nde ikamet eden 21 erkek ve 21 kadın olmak üzere toplam 42 yaşlı birey	Huzurevlerinde bulunan yaşlılara sağlıklı yaşam biçimi ile yaşam doyumu geliştirmeye dönük sunulan psikoeğitimin değerlendirilebilmesi	Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun kuruma gelmeden evvel şehirde yaşamakta olduğu ve yine çoğunluğun daha önce başka bir huzurevinde kaldığı. %78.6’sının kendi isteğiyle ve yalnız kalmama adına kurumda yaşamayı tercih ettikleri, psikoeğitimlerin yaşlıların sağlıklı yaşam şekli davranışlarını ve yaşam doyumunu pozitif yönde artırdığı, kurumda kalma süresi arttıkça psikoeğitim sonrasında stres yönetimi puanlarında daha fazla yükselmenin görüldüğü, Kurumda mecburen kalan yaşlıların, kendini gerçekleştirme ve stres yönetiminde başarısız olduğu, psikoeğitim yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve yaşam doyumunu olumlu yönde artırdığı bulgularına ulaşılmıştır. Bulguların sonucunda verilen psikoeğitimle yaşlıların yaşam doyumları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanlarının arttığı, bu sebeple kurumda sağlık çalışanlarının yaşlı bireylere psikoeğitimlerin sürekliliğini sağlaması önerilerinde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Karaca, 2010)	“Huzurevinde Kalan Yaşlıların Hayata Bakış Açıkları ve Gelecekle İlgili Beklentileri”	Denizli Huzurevinde ikamet eden 35 yaşlı birey	Denizli’deki il huzurevinde kalan kimsesi olmayan ve yardıma muhtaç yaşlıların durumlarını, yaşama bakış açılarını ve de gelecek ile ilgili olan beklentilerini ortaya koymak	Huzurevinde kalan yaşlıların kurumu tercih sebebi olarak, yarıdan fazlasının zorunluluktan, daha sonra ise kendi talepleri ve çocuklarının tavsiyeleri üzerine tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Huzurevinde zorunluluktan kalan erkeklerin sayısı kadınların sayısından oldukça yüksektir. Yine çocukların tavsiyesiyle kurumda kalmayı tercih edenlerinse tamamı kadındır. Bu da yaşlılar bireyler için kurumda kalmanın haricinde, daha iyi bir seçeneğin bulunmadığını göstermektedir. Bunun yanı sıra yaşlılığın ve sağlığın da bozulmasının onları en çok rahatsız eden durum olduğu saptanmıştır. Bununla beraber, aileler yakınlarının yaşlıları ziyaret etmemeleri veya çok seyrek ziyaretleri ve onlardan yeteri kadar haber alamamaları da yaşlı bireyleri üzmemekte olan önemli hususlardandır.
Makale	(Yıldırım - Altay, 2016)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumuna Etkisi”	Karabük ilinde bulunan Yücel Huzurevinde ikamet eden 103 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların geleceğe dönük beklentilerinin öz bakım gücü ile yaşam doyumuna etkilerini belirlemek	Huzurevinde barınan yaşlılarda geleceğe yönelik beklentilerine büyük bir çoğunluğu ‘ölüm’ yanıtını verdiği belirtilmiş olup özbakım gücü ile yaşam doyumunu puan ortalaması en düşük ‘ölüm’ yanıtını veren grupta, en yüksek ise ‘mutluluk, sağlık’ yanıtını veren grupta saptanmıştır. Geleceğe yönelik beklentileri pozitif yönde olan bireylerde özbakım gücünün daha ileri olduğu saptanmıştır. Yaşam doyumuyla karşılaştırıldığında ise en yüksek puan mutluluk, sağlık cevabını veren, en düşük puan da ölüm cevabını veren gruptan alınmış olmasına karşın, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadığı belirtilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Tıpta Uzmanlık Tezi	(Demiröz, 2011)	“Huzurevinde ve Üi Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim Araştırma ve Uygulama Bölgesi’nde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıkları ve Etkileyen Etmenlerin Karşılaştırılması”	Bursa Büyükşehir Belediyesi Huzurevi’nde kalan 65 yaş ve üzeri yaşlılarla, UÜ Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim Araştırma ve Uygulama Bölgesi’nde yaşayan yaşlı bireyler	Bursa Büyükşehir Belediyesi Huzurevi’nde yaşayan 65 yaş ve üstü yaşlılarla, Uludağ Üniversitesi Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim Araştırma ve Uygulama Bölgesi’nde yaşayan yaşlılarda depresyon sıklıkları ve etkileyen etmenleri karşılaştırmak	Ailesiyle kalan yaşlı bireylerin %19,9’u, yalnız şekilde yaşayanların %29,7’si ve kurumdaki yaşlıların ise %40,4’ü GDÖ’den altı ve üstünde puan almıştır. Depresyon belirtilerinin sıklığı yaş, cinsiyet, medeni hal, çocuk sayısı, gelir ve eğitim seviyesi, son bir yıl içerisinde birinci dereceden yakın kaybı, sağlık algısı, kronik hastalığın varlığı, uyku sorunuyla anlamlı ilişki içerisinde bulunmuştur. Yine yaşlıların kuruma gelme sebepleri, kurumdaki öteki bireyler ile ilişki durumları, yakınlarıyla görüşme ve boş zamanı değerlendirme şekilleri de depresyon ile anlamlı ilişki içerisinde bulunmuştur. Çalışmada, depresyonun huzurevinde kalan yaşlılar ve yalnız kalan yaşlılar adına ciddi bir risk faktörü olduğu saptanmıştır. Depresyona ve de risk faktörlerine erken dönem müdahalesiyle yaşlılık evresinde yaşam kalitesinin artırılması ve bu evrenin daha verimli ve doyurucu şekilde geçirilebilmesinin sağlanabileceği yönünde önerilerde bulunulmuştur.
Yüksek Lisans Tezi	(Karadelioglu, 2011)	“Huzurevinde ve Ev Ortamında Yaşayan Yaşlıların Yaşam Doyumlarının Ölüm Kaygı Düzeyine Etkisi”	Darülaceze’de kalan 60 ve Şişli ilçesinde ikamet eden 64 olmak üzere, toplamda 124 yaşlı birey	Huzurevi ile ev ortamında yaşamını sürdüren yaşlıların yaşam doyumlarının ölüm kaygı düzeyine etkisini belirlemek	Evinde yaşamakta olan yaşlıların yaşam doyumu seviyesinin ölüm kaygısının üzerinde etkili bulunmadığı fakat kurumda yaşayan yaşlıların yaşam doyumu seviyesinin ölüm kaygısı üzerinde etkili bulunduğu ve yaşlıların yalnız yaşamayı istemediğinden huzurevinde kalmayı seçtiği, huzurevi yaşlılarınınmsa yaşam doyumlarının düşük düzeylerde olduğu tespit edilmiştir

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Gül vd., 2012)	“Geriatrik Depresyon ve İlişkili Risk Etkenleri: Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Depresif Belirti Düzeyi”	İstanbul ilinde bulunan Maltepe ve Göztepe huzurevlerinde ikamet eden 60 yaş üzeri 251 birey	Huzurevlerinde kalan yaşlılarda depresif belirti düzeyini saptama ve depresif belirtilerin gelişmesine katkıda bulunan risk etkenlerini incelemek	Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin Depresif belirti düzeylerinin yüksek olduğu, katılımcıların huzurevinde kalma süresinin uzadıkça depresif belirti düzeylerinin arttığı görülmüştür. Edinilen bulgular sonucunda, huzurevlerinde kalan yaşlılara dönük ruh sağlığı hizmetleri bağlamında, psikolojik rehabilitasyon programları oluşturulması ve yine bu hizmetlerin de düzenli belli aralıklar ile verilmesinin gerektiği, depresif davranışların sık izlendiği yaşlılarda, buna sebep olan faktörlerin minimuma indirilmesi adına sosyal destek sağlanması gerektiği ve bu bağlamda huzurevindeki yaşlılara, yaşlıların beden ve ruh sağlığı hususlarında eğitilmiş, iletişim konusunda nitelikli personellerin hizmet sunması gibi düzenlemelerin önem arz ettiği sonucuna ulaşılmıştır.
Makale	(Kulakçı vd., 2012)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Öz Yeterlilik Algılarının ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi”	Keçiören ve Seyranbağları Huzurevlerinde ikamet eden 118 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile öz yeterlilik algılarını değerlendirmek	Huzurevinde kalan yaşlıların, öz yeterlilik algılarıyla manevi gelişim ve bireylerarası ilişki; davranışı tamamlama ve engellerle mücadeleyle sağlıklı yaşam şekli davranışları ve sağlıklı yaşam şekli davranışlarının alt boyutlarının arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Huzurevinde barınan yaşlıların sağlıklı yaşam sürdürmeleri, manevi ihtiyaçlarının karşılanması, kişiler arası sosyal ilişkilerinin yeterli düzeyde olması bu bireylerin yeterlilik seviyelerinin de artmasına ve sağlıklı yaşlanmasına neden olduğu görülmüştür.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Yaman, 2012)	“Kurum Bakımı Altındaki Yaşlıların Sosyokültürel ve Manevî İhtiyaçlarının Karşılanma Düzeyleri: İstanbul Kayışdağı Darülaceze Örneği”	İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kayışdağı Darülaceze kurumunda ikamet eden ve yüz yüze anket yapmaya elverişli 120 yaşlı birey	Kurum bakımında yaşlı bireyin sosyokültürel ve ahlaki ihtiyaçlarının belirlenmesi	Sosyal toplumsal ilişkileri daha iyi olan ve gereksinim duyduğunda toplumsal destek alabilen yaşlı bireyin kendini yaşama bağlı hissettiği; ayrıca kurumsal bakım ve koruma altında bulunan yaşlı bireyler, toplumsal, kültürel ve ahlaki içerikli boş zaman etkinliklerine katılım sayesinde kendilerini daha pozitif, varlıklı, sağlıklı ve yaşama daha bağlı hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır.
Makale	(Bölükbaş - Arslan, 2013)	“Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi”	Ordu Ahmet Cemal Maden Huzurevi’nde ikamet eden 60 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalmakta olan yaşlı bireylerin psikososyal yönlerini, yaşlılık ile alakalı görüşlerini ortaya koyma, beklentilerini ifade etmelerine yardım etmek	Yaşlıların %83,3’ünün huzurevinde barınmaktan memnun olmama sebepleri arasında kurumdaki diğer yaşlılarla yeteri kadar iletişim kuramama, ev ortamında olmayı tercih etme ve huzurevinde kalacak kadar kendini yaşlı görmemek yer almıştır. Katılımcıların günlük yaşantıda zamanlarını nasıl geçirdikleri incelenmiş; boş zamanlarını geçirmek için %48,3’ünün bir uğraş edindikleri, %41,7’sinin devamlı oturarak vakitlerini geçirdiği, %6,7’sinin gazete, kitap vb. okuduğu ve televizyon izlediği, %3,3’ünün ise bahçede dolaşarak zamanını geçirdiği tespit edilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda yaşlının ruhsal ve fiziksel iyi olma halini engelleyen ailesel, fiziki, psikososyal, kültürel, etnik, örgütsel ve toplumsal etkenlerin ortadan kaldırılması noktasında sunulacak hizmetlerin öncelikle ele alınmasının toplumsal bir ehemmiyet taşımakta olduğu, yaşlıların saygınlığını koruma, kararlarını kendisinin vermesine yardım etme, gerçekleştirebileceği maksimum seviyede işlevselliği sağlama ve içerisinde bulunmuş olduğu koşulları iyileştirme, yaşamını kolaylaştıracak önlemler almanın verilecek hizmetler kapsamında olması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Öner, 2014)	“Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler”	İstanbul Büyükşehir Belediyesine Bağlı Ataşehir huzurevlerinde yaşayan yaşlılarda yaşam doyumuna etki eden faktörleri tespit etmek amacıyla huzurevinde ikamet eden 117 yaşlı birey	Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde yaşam doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek	Huzurevinde barınan yaşlı bireylerde cinsiyet, yaş grubu, medeni hal, çocuk sayıları, eğitim düzeyi, sosyal güvencenin varlığı, hayatın geçirildiği yer, huzurevine gelmeden evvel kiminle yaşadığı, kurumda kalış nedeni, ziyaretçi durumu, sosyal etkinliklere katılım durumuyla yaşam doyum ölçeğinin puansal ortalamalarının arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmazken; gelir düzeyi, alına hizmetten memnurluk düzeyi, tanı almış bir hastalığın olması, fiziki engel hali ve yaşını değerlendirme durumuyla yaşam doyum ölçeği puan ortalaması arasında istatistiki yönden anlamlı bir farkın bulunduğu saptanmıştır.
Makale	(Softa, 2015)	“Evde ve Huzurevinde Kalan Yaşlıların Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyal Yönden İncelenmesi”	Kastamonu’daki Aile Sağlığı Merkezleri ile Çankırı İsmail Özdemir Huzurevi ve Karabük Yücel Huzurevi’nde ikamet eden 420 yaşlı birey	Kendi evinde ve huzurevinde kalmakta olan yaşlı bireylerin bedensel, psikolojik ve sosyal yönlerini incelemek	Kendi evinde kalmakta olan yaşlıların, depresyon puan ortalamasının, huzurevlerinde kalmakta olan yaşlılardan daha düşük olmakla birlikte yine iki grupta orta düzeylerde depresyonun belirlendiği, yine evinde kalanların yaşam doyumları ile sağlıklı yaşam şekli davranışlarının puan ortalamalarının huzurevlerindeki yaşlı bireylerden yüksek bulunduğu bulgularına ulaşılmıştır. Edinilen bu bulgular neticesinde ev ortamında bulunan yaşlıların bedensel, sosyal ve psikolojik yönlerden huzurevindeki yaşlılara nazaran daha iyi bir durumda oldukları, bu durumun ise arkadaş, aile ve sosyal destek sisteminin etkili olmasından kaynaklandığı düşünülebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Softa vd., 2015)	“Yaşlarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi”	Kastamonu Aile ve Sosyal Politikalar Genel Müdürlüğü’ne bağlı Huzurevinde kalan 65 yaş ve üzeri 50 yaşlı birey	Huzurevinde ikamet eden yaşlı bireylerde yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin tespiti	Koroner arter hastalığı bulunan, kadın olan, eğitim seviyesi düşük olan, sıkıntılı olduğu dönemlerde yalnızlığı tercih eden yaşlı bireylerin yaşam doyumunun düşük olduğu saptanmış fakat anlamlı bir farklılık da saptanmamıştır.
Makale	(Güllüoğlu vd., 2015)	“Evde ve Kurumda Yaşayan Yaşlıların Yaşam Koşullarının ve Aktif Yaşam Koşullarının Değerlendirilmesi”	24’ü evde 56’ı Huzurevi kurumunda olmak üzere 65 yaş üzeri toplam 80 yaşlı birey	Kendi evinde yalnız/aile üyeleriyle beraber yaşayan veya huzurevinde kalmakta olan yaşlıların yaşam şartlarını yaşlılık ilkeleri ile temel gereksinimlerinin bağlamında değerlendirme ve tavsiyelerde bulunmak	Yaşlanmanın ve var olan politikaların yaşlılık ilkelerine uygunluğunun yaşlıların yaşam şartları üstünde ve dolaylı şekilde hayat kalitelerinde önemli bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.
Makale	(Efe - Aydemir, 2015)	“Yaşlı Kadın Olmak: PsikoSosyolojik Kuramlar Çerçevesinde Yaşlılık ve Kadın (Isparta Huzurevi Örneği)”	Isparta Huzurevi’nde İkamet eden 19 yaşlı kadın (Mülakat)	Huzurevlerinde barınmakta olan yaşlı kadınların, psikososyolojik teoriler çerçevesinde, var olan ve olması muhtemel problemlerini, genel olarak yaşlı kadın olmak kavramının içeriği ile genel hatlarını belirlemek	Huzurevlerinde kalan yaşlı bireylerin intihar, depresyon gibi psikolojik kökenli sorunlar ile başa çıkmada manevi hislerden yararlandıkları, inanç ve de maneviyat temelli olan bir anlayışa sahip bulundukları, hayattaki olaylarla başa çıkmada tevekkülü kullandıkları tespit etmişlerdir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Öksüzler, 2015)	“Eş Kaybının Yaşlı Bireyler Üzerindeki Psikolojik Etkileri: Kaynakların Korunması Kuramı Kapsamında Bir İnceleme”	Bursa ve İzmir’deki huzurevlerinde ikamet eden katılımcılar ve Ankara ve Eskişehir’de bulunan huzurevlerinde ikamet eden eşini kaybedeli en az bir yıl olmuş 65 yaş ve üstü 161 yaşlı birey	Eşini kaybeden yaşlıların yaşadıkları depresyon ve travma sonrası gelişim düzeyleri ve bunlarla ilişkili kaynakları inceleme	Bireyin düşük benlik saygısına sahip olması, olumsuz dini baş etmeyi daha çok kullanmanın depresyon düzeyinde artışa sebep olduğu; dini baş etmenin de travma sonrası gelişim ile pozitif yönden ilişkili bulunduğu ve olumlu dini baş etmenin travma sonrası gelişimi pozitif yönde artış sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca sosyal destekteki artışın depresyon seviyesinde düşüş ve travma sonrası gelişim seviyesinde artışla ilgili olduğu saptanmıştır.
Makale	(Bilecik, 2016)	“Huzurevlerinde Dini Danışmanlık ve Din Hizmetleri: İhtiyaçlar, Beklentiler, Sorunlar”	Aksaray Abdülkadir Üçyıldız Huzurevinde ikâmet eden 93 yaşlı birey	Huzurevlerinde sunulan dini hizmetlerinin yaşlı bireylerin din eğitimi ve dini danışma hususundaki ihtiyaçlarına, beklentilerine yanıt vermede yeterli olup olmadığının ve uygulamada karşılaşılan güçlükler ve sorunların tespit edilmesi	Dini danışmanlık ile diğer din hizmetlerinin her yaştaki bireylerin ihtiyaç ve beklentisi olduğunu göstermesi bakımından önemli bir çalışmada huzurevinde yaşayan bireylerin geçmişe yönelik pişmanlıklar, eş kaybından dolayı yalnızlık, umutsuzluk, çaresizlik, arkadaşlık kuramama ve sosyalleşmede birtakım eksiklikler görülmüştür.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Kılıç - Şelimen, 2017)	“Yaşlıları Huzurevi Yaşamını Seçmeye Zorlayan Nedenlerin Belirlenmesi”	İstanbul’da bulunan yedi farklı huzurevinde kalmakta olan 65 yaş ve üstü 360 yaşlı birey	İstanbul ilindeki yedi huzurevinde kalan 65 yaş ve üzeri huzurevinde yaşamakta olan yaşlıların huzurevine gelerek, buradaki hayatı seçmelerine sebep olan nedenleri belirlemek	Yaşlı bireyleri huzurevine gelmeye zorlayan sebepler incelendiğinde; %25,3’ünün kendi isteğiyle, %23’ünün çocuklarının ilgilenmemesi, %16,4’nün yalnızlık sebebiyle, %15,6’sının çocuklarına yük olmayı istemedikleri için, %8,9’unun ise yakınlarının bakmaması ve başka gidecek bir yeri olmaması sebebiyle huzurevine yerleştikleri sonucuna ulaşılmıştır. Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin çocuklarınca ziyaret edilme durumlarına bakıldığında ise, %59,4’ünün ayda bir defa veya daha seyrek şekilde ziyaret edildikleri, %40,5’inin de on beş günde bir defa çocuklarınca ziyaret edildikleri saptanmıştır. Netice olarak, yaşlı bireylerin kuruma gelmeden evvel ihmal veya istismarla karşılaştıkları, aileleri tarafınca bakılmayı istenmedikleri ve kurum yaşamını tercihe mecbur kaldıkları görülmüştür. Edinilen bulgular sonucunda Yaşlılara hizmet sunacak sağlık ekibinin, yaşlılıkla yaşlılık sorunları hususunda eğitim alması, toplum ve halk sağlığı hemşirelerine yaşlı istismarı ile ihmaline dönük eğitimlerin verilmesi, örgütlenmesi ve disiplinler arası iş birliği yapılması önerilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Çelik vd., 2017)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Yalnızlık Durumu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları”	İzmir Karşıyaka Belediyesi Zübeyde Hanım Huzurevi’nde ikamet eden en az 6 aydır huzurevinde kalan 65 birey	Huzurevlerinde kalan yaşlılarda yalnızlık durumu ile sağlıklı yaşam şekli davranışlarının tespit etmek	Huzurevinde ikamet eden bireylerden % 38.5’inin huzurevindeki faaliyetlere katılmadığı, huzurevindeki kalma müddeti, ziyaretçilerin geliş durumu ile etkinliklere katılmanın yaşlı bireyler adına yalnızlığa etki eden önemli değişkenlerin arasında olduğu, beş seneden daha uzun müddet huzurevinde bulunan, ziyaretçileri bulunmayan ve de etkinliklere hiç katılmayan yaşlıların yalnızlık durumlarının daha ileri düzeyde olduğu, kurumda bir seneden az kalan yaşlıların sağlık sorumluluğu ile stres yönetimi hususlarında; ziyaretçisi olan yaşlıların manevi gelişim, sağlık sorumluluğu ile bireylerarası ilişkilerde daha çok sağlıklı yaşam şekli davranışları gösterdikleri saptanmıştır. Kurumdaki etkinliklere devamlı katılmakta olan yaşlılar bütün alanlarda öteki bireylere nazaran daha fazla sağlıklı yaşam şekli davranışlarını gösterdiği saptanmıştır.
Makale	(Öğüt vd., 2017)	“Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yerinde Yaşlanma Konusundaki Duygu ve Düşünceleri”	Burdur ve Eğirdir Huzurevlerinde yaşayan 73 yaşlı birey	Huzurevlerinde ikamet eden yaşlıların yerinde yaşlanma hususundaki duygularıyla düşüncelerini belirlemek	Kurumlarda ikamet eden yaşlıların yaşamış oldukları ortamlardan memnun oldukları ancak yine de eşleri ve çocukları ile kendi ev ve mahallelerinde yaşamayı da özledikleri tespit edilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Kılıç - Şelimen, 2017)	“Yaşlıları Huzurevi Yaşamını Seçmeye Zorlayan Nedenlerin Belirlenmesi”	İstanbul ilindeki yedi huzurevinde ikamet eden 65 yaş ve üzeri 360 yaşlı birey	Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin huzurevine gelerek, buradaki yaşamı seçmelerine neden olan etkenleri belirlemek	Huzurevinde barınan yaşlıları kurum yaşamını seçmeye zorlayan sebepler; %23’ü çocuklarının ilgilenmemesi, %25,3’ü kendi arzuları, %16,4’ü ise yalnızlıktır. Yaşlıların %40,5’inin iki haftada bir çocuklarınca ziyaret edildikleri, %59,4’ünün de ayda bir defa veya daha seyrek ziyaret edildikleri saptanmıştır. Yaşlıların %23’ü çocukları bakmadığından, %16,4’ü yalnız olduklarından, %15,6’sı çocuklarına yük olmayı istemediklerinden, %1,9’u çocuklarıyla yüz göz olmayı istemediğinden, %5,8’i huzurevinin tek çaresi olmasından, %8,9’u yakınlarının bakmamasından ve gidecek yeri bulunmadığından, %3,1’i gelini veya damadı kendisini istemediğinden, %25,3’ü de kendi tercihinden kuruma geldiklerini belirtmişlerdir. Sonuç olarak, yaşlıların kuruma gelmeden evvel istismar veya ihmal çeşitlerinden birisiyle karşılaşmış oldukları, ailelerince bakılmak istenilmediklerinden huzurevi yaşamını tercihe mecbur kalmışlardır. Edinilen bulgular sonucunda yaşlılara hizmet sunacak olan sağlık personelinin, yaşlılık ve yaşlılığın sorunları hakkında özel eğitimler alması, toplum sağlığı ile halk sağlığı hemşirelerine dönük yaşlıların istismarı ve ihmallerine ilişkin eğitimler almaları, örgütlenmeleri ve disiplinler arası iş birliğine gidilmesi önerilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Akyıl vd., 2018)	“Huzurevinde ve Evde Kalan Yaşlılarda Yalnızlık ve Algılanan Sosyal Destek İle Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişki”	Aydın Sosyal Hizmetler Müdürlüğü’ne bağlı Aydın Huzurevi, Aymelek Derneği Yaşlı Gündüz Bakımevi ve Aydın il merkezinde bulunan 11 Nolu Aile Sağlığı Merkezi’nde barınan 65 yaş üstü 91 yaşlı birey	Çalışma, aile ortamında yaşayan, gündüz bakım evinde kalan ve huzurevlerinde yaşayan yaşlıların mutluluk, yalnızlık ve sosyal destek düzeyini karşılaştırma	Araştırmadaki sonuçlar, yaşlı bireylerin yaşamış oldukları yere göre yalnızlık seviyeleri arasında bir fark bulunmadığını, fakat algılanan sosyal destek ile öznel mutluluk düzeylerinin arasında farklar olduğunu işaret etmektedir. Yine kendisini fiziki ve psikolojik yönden iyi hissedenlerde öznel mutluluk düzeyinin de yüksek bulunduğu saptanmıştır. Bu bulgulardan yola çıkarak, sosyal desteğin mutluluk seviyesini etkilediği görülmüştür. Bu bağlamda yaşlı bireye sahip olan aileler, halk sağlığı hemşirelerince sosyal desteğin önemi hususunda bilgilendirilmelidirler. Toplumsal yönden kurum bakımı almakta olan yaşlı bireylere sosyal destek programlarının düzenlenebileceği önerilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Toper - Özkan, 2018)	“Huzurevinde Kalan Yaşlıların Algıladıkları Duygusal İstismar Düzeylerinin Bazı Değişkenlerle İncelenmesi”	Çankırı İsmail Özdemir Huzurevi ve Ilgaz Hacı Mustafa Akbak Huzurevi’nde kalmakta olan 60 yaş üstü 80 yaşlı birey	Yaşlıların algıladıkları duygusal istismar düzeyini ölçmek	Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yarısından çoğunun (%53,8) çocukları ile yakınlarınca ziyaret edilmedikleri saptanmıştır. Çocukları ve yakınlarınca ziyaret edilmeyen bu yaşlıların algılamış oldukları sosyal destek seviyesinin ise yeterli olmadığı saptanmıştır. Yaşlı bireylerin çoğunun kuruma geliş sebebinin sosyal yoksunluk olduğu görülmüştür. Çalışmadaki yaş grupları içerisinde, algılanan duygusal istismar puanı yönünden yetmiş yaş ve altı kişilerin algılamış oldukları duygusal istismar seviyesinin öteki yaş gruplarına nazaran yüksek olduğu görülmüştür. Yine çocuğu olma, çocukların sayısı ile ziyarete gelip gelmemelerinin de algılanan duygusal istismar seviyesinin farklılaşmasına sebep olduğu saptanmıştır. Yüksek düzeylerde duygusal istismara maruz kalan yaşlıların önemli bir bölümünün (%63) çocuklarınca ziyaret edilmedikleri görülmüştür. Bulgular ışığında yaşlılıkla ilgili hizmetler sunan bütün sosyal hizmet personellerine istismar türleri içinde fark edilebilmesi en güç olan duygusal istismar hususunda farkındalık kazandırılması ve konuyla ilgili gereken hassasiyetlerin de gösterilmesi adına ilgili eğitimlerin düzenlenmesi gerektiği önerisinde bulunulmuştur.
Makale	(Artan - İrmak, 2018)	“Huzurevindeki Yaşlıların Huzurevinde Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi Huzurevi Örneği”	Sultangazi Huzurevi, Bahçelievler Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi’nde ikamet eden 65 yaş ve üstü 100 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların, huzurevinde yaşlanmaya dair olan düşüncelerinin ortaya konulması	Yaşlı bireylerin huzurevini seçmeleri hususunda en önemli sebebin yalnızlık olduğu, hususiyetle de kadınların iş yaşamına girmeleriyle beraber çocuklarıyla birlikte kalan yaşlıların dahi gün içinde zamanlarının çoğunun yalnızlıkla geçmesinden yakındığı sonucuna ulaşmıştır

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Yılmaz, 2018)	“Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Depresyon ve Benlik Saygısı İlişkisi”	Bilecik Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde Huzurevinde ikamet eden (sürekli bakım hizmeti alanlar hariç) 33 yaşlı birey	Huzurevinde barınan yaşlıların depresyon ve benlik saygısı düzeylerini belirleme ve bazı demografik değişkenler ile depresyon ve benlik saygısı düzeylerinin arasında ilişki olup olmadığını tespit etmek	Huzurevinde ikamet eden yaşlıların %70’inin kesin depresyon belirtileri taşıdıkları, huzurevindeki yaşlıların depresyon düzeylerinin yüksek bulunduğu, huzurevindeki yaşlıların depresyon düzeylerinin sosyal uğraşılara katılım durumlarına göre anlamlı farklılıklar gösterdiği, bu sosyal uğraşılara hiç katılım göstermeyen yaşlılarda depresyon düzeyinin, sosyal uğraşılara kimi zaman katılanlara göre daha yüksek düzeylerde bulunduğu tespit edilmiştir.
Makale	(Karaman vd., 2019)	“Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Malnütrisyon, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi”	Adana’da huzurevinde kalmakta olan 116 yaşlı birey	Adana Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi’nde yaşayan yaşlıların malnütrisyon ve depresyon durumlarının belirlenmesi, yaşam kalitelerinin ölçülmesi ve bunları etkileyen çevresel faktörlerin araştırılması	Huzurevindeki sakinlerin yaşları ilerledikçe GDÖ (Geriatrik Depresyon Ölçeği) ortalama puanının anlamlı şekilde arttığı, kurumda kalan yaşlıların çocukları ile görüşmeleri arttıkça da GDÖ puanının azaldığı, yaşam kalitesi puanı arttığı, kurumdaki bireylerin başka kimselerle ilişkileri arttıkça yaşam kalitesi puanının arttığı, kurumda düzenlenen etkinliklerin artması GDÖ puanı ve yaşam kalitesi puanı arttığı ve son olarak GDÖ puanı azaldıkça yaşam kalitesi puanı arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Emiray, 2019)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Spiritüel İyi Oluş, Konfor İlişkisi ve Etkileyen Faktörler”	İzmir Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi’nde ikamet eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden, en az üç haftadır kurumda ikâmet eden 194 yaşlı birey	Huzurevinde ikamet eden yaşlıların spiritüel açıdan iyilik hallerinin konforlarına etkisini incelemek	Huzurevinde ikamet eden 75-84 yaş ileri yaşlılık dönemi yaşlıların spiritüel yönden bilgilendirilmeleri, manevi yönden destek sağlanması spiritüel iyilik düzeyinin artırılabilceği düşünülmektedir. Aynı zamanda olumsuz bir deneyim yaşayan yaşlılar için başa çıkma yöntemleri ile desteklenmesi, gerekli ise uzman görüşü alarak desteklenmesinin spiritüel iyiliği arttıracacağı düşünülebileceği sonucuna ulaşılmıştır.
Yüksek Lisans Tezi	(Korkmaz, 2019)	“Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Yalnızlık Algısının ve Yaşam Kalitesinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi”	İstanbul Büyükşehir Belediyesi Darülaceze Müdürlüğü huzurevinde ikamet eden 69 kadın 127 erkek olmak üzere toplamda 198 yaşlı birey	Yaşlıların yalnızlık algılarının yaşam kaliteleri ile arasında bulunan ilişkiyi incelemek	Huzurevlerinde hayatını sürdürmekte olan yaşlıların yalnızlık düzeyleriyle yaşam kaliteleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuş ve yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri yükseldikçe yaşam kalitelerinde düşüş gözlenmiştir. Bunun yanı sıra yaşlı bireylerin eğitim seviyelerine göre yalnızlık durumlarında da negatif yönlü bir ilişki bulunmuş ve sadece okur yazar olanların yalnızlık duygularının diğerlerine nazaran daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Son olarak huzurevlerinde hayatını devam ettiren yaşlıların kuruma ilişkin memnuniyet puanlarıyla yaşam kalitesinin arasında anlamlı bir farklılık görülmüş; kaldıkları huzurevinden memnun olan yaşlıların yaşam kalitesinin de daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular ışığında huzurevlerindeki yaşlıların yalnızlıklarını azaltmaya dönük kimi sosyal etkinliklerin artırılabilceği veya niteliklerinde değişikliklere gidilerek etkileşimlerinin daha yoğun şekilde düzenlenebileceği, farklı kurumlar ve kuruluşlar ile iş birliği yapılabileceği önerilerinde bulunulmuştur.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Yüksek Lisans Tezi	(Kaba, 2019)	“Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Malatya Huzurevi Örneği)”	Malatya Huzurevi’nde ikamet eden 65 yaş ve üstü olan 40 yaşlı birey	Huzurevlerinde barınan yaşlılarda, ölüm kaygısı düzeyinin belirlenerek, farklı sosyodemografik değişkenler ile olan ilişkisinin değerlendirilmesi	Huzurevinde ikamet eden yaşlıların önemli bir bölümünün gidecek başka yerleri olmaması sebebiyle huzurevini tercih etmek durumunda kaldıkları, huzurevinde bulunan yaşlıların eğitim seviyelerinin düşük olduğu hatta okuma yazma bilmeyen yaşlıların da bulundukları görülmüştür. Herhangi bir sosyal güvencesi bulunmayan yaşlıların da olduğu kurumda ekonomik bağlamda yoksulluk, psiko-kültürel bağlamda ise yoksunluk çeken yaşlı sayısının fazla olduğu ve yaşamlarının son dönemini huzurevinde geçirme durumunda kalan yaşlılar için, ölüm kaygısının onların psikolojik durumlarını olumsuz şekilde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır
Makale	(Akçay - Kurt Magrebi, 2020)	“Huzurevinde Kalan Yaşlıların Ölüm Kaygısı ve Ölümüne İlişkin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi”	Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde ikamet eden zihinsel yetersizliği ve psikiyatrik rahatsızlık tanısı olmayan, çalışmaya katılmayı kabul eden 290 yaşlı birey	Huzurevinde ikamet eden yaşlı bireylerde ölüm ve ölüm kaygısına ilişkin düşüncelerini ve depresyon düzeylerinin birtakım sosyodemografik değişkenler açısından incelenmesi	Huzurevinde yaşayan ve araştırmaya dahil edilen bireylerin hepsi 60 yaş üzeri bireylerden oluşmuştur. Katılımcıların ölümüne ilişkin depresyon ölçeği puanının ve de ölüm kaygısı ölçeği ortalama puanının orta düzeylerde olduğu görülmüştür. Ölüm kaygısı ölçeği ve Ölümüne ilişkin depresyon ölçeğinin arasında olan ilişkiyi gösteren pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır. Yine yaşlıların ölümüne ilişkin olan depresyon düzeyleri yükseldikçe ölüm kaygı düzeyinde de belirli bir oranda artışın olduğu saptanmıştır. Ölümüne ilişkin düşüncelerle sık meşgul olma, yaşlılarda psikososyal yönden olumsuzluklara sebep olabileceğinden bu kaygıların olağan düzeylerde tutulması önem arz etmektedir. Bu çerçevede huzurevinde çalışan personellerin ölümüne dair yoğun düşünceler yaşayan bireylere ilişkin çalışmalar yapmaları önerilmektedir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Şahin - Özçetin, 2020)	“Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeyi”	Huzurevinde ikamet eden 65 yaş ve üzeri 265 yaşlı birey	Huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumu ile umutsuzluk düzeylerini belirlemek ve bunlara etki eden faktörleri incelemek	Huzurevinde ikamet eden yaşlıların medeni hal, yaş, öğrenim seviyesi, kurumda kalış süresi, kurumdan memnuniyeti, geçmişe dönük pişmanlıklar, geleceğe bakışı, yaşam doyumu ve de umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiki yönden anlamlı bir farkın bulunduğu tespit edilmiş, yaşam doyumuyla umutsuzluğun arasında negatif yönlü ve orta seviyede anlamlı bir ilişkinin varlığı saptanmıştır.
Makale	(Dağcı, 2021)	“Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi: Huzurevi Yaşlıları Üzerinde Bir Alan Araştırması”	Sinop huzurevinde ikamet eden ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 20 yaşlı birey	Yaşlıların manevi açıdan sevgi gereksinimi olup olmadığını, sevgi gereksinimi varsa bunun hangi boyutlardan oluştuğunu ve sevgi gereksinimlerini karşılamaya yönelik nasıl manevi bakım içerikleri oluşturulması gerektiğini huzurevi yaşlıları üzerinden araştırma	Huzurevinde barınan yaşlıların; kendilerini sevme , yaşamayı sevme, eşlerini sevme, kendi aile fertlerini sevme gereksinimlerinin bulunduğu ayrıca huzurevindeki diğer yaşlılar, yakın tanıdıkları, sosyal çevresine yönelik sevgi gereksinimlerinin bulunduğu ve en önemlisi Allah ile olan ilişkilerinde mutlak sevgi gereksinimlerinin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3: (Devamı) Değerlendirmeye Alınan Araştırmaların Kod Cetveli

Tür	Referans	BAŞLIĞI	ÖRNEKLEMİ	AMACI	ARAŞTIRMA SONUCU
Makale	(Ertem, 2021)	“Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Psikososyal ve Fiziksel İşlevlerinin Değerlendirilmesi”	Ege Bölgesindeki bir huzurevinde ikamet eden 236 yaşlı birey	Huzurevlerinde kalan yaşlıların fiziksel ve psikososyal işlevselliklerini ve bu işlevsellığe etkile eden faktörleri belirlemek	Çalışmada kurumda kalan yaşlı bireylerde hem fiziksel hem de psikososyal işlevlerde yetersizliklerle gereksinimlerin mevcut olduğu ve bu bağlamda yaşlılara; farklı düzeylerde psikososyal ve fiziksel bakım, danışmanlık, eğitim, rehberlik ve koordinasyon benzeri hemşirelikle ilgili hizmetlerin planlanmasının gerekliliği belirtilmiştir. Psikiyatrik rahatsızlıkları olan yaşlılarda, medikal tedavilerin yanında fiziksel aktivitelerin artırılması, kişinin kendisini ifade etmesine imkân verilmesi, stres ile başa çıkma yöntemlerinin öğretimi, aromaterapi, ergo-terapi, bilişsel odaklı müdahaleler, aromaterapi, müzik-terapi benzeri yöntemlerin uygulanmasının kişinin psikolojik problemlerinin önlenmesi ve azaltılmasına fayda sağlayacağı düşünülmüştür. Edinilen bulgular ışığında, huzurevinde kalanlara dönük planlamalar yapılır iken; yitirilen bilişsel, fiziksel, sosyal fonksiyonlar, gündelik yaşam etkinlikleri ile yaşam doyumu bağlamında izlenmeleri ve bu alanlarda görülen değişimlerle ilişkili olan girişimlere de daha çok önemmiyet verilmesinin gerektiği, yaşlılıkta görülebilen zorluklara rağmen etkin bir psikososyal desteğin sunulmasıyla bu sıkıntıların minimuma indirilmesi sağlanabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

4.3. Edinilen Bulgular Doğrultusunda Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerin Psikososyal Sorunlarının Değerlendirilmesi

Bu sistematik derlemede Türkiye’de huzurevinde kalan yaşlıların psikososyal sorunları ve manevi ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik olarak yapılan, seçim kriterlerine uyan ve tam metnine ulaşılabilen 79 çalışma incelenmiştir. Yapılan incelemelerde huzurevlerinde barınan yaşlılarda çalışmaların sonuçlarında başlıca psikososyal sorunlar olarak; yalnızlık, ölüm kaygısı, sosyal desteğe ihtiyaç duyma, mutsuzluk, işe yaramama hissi, geleceğe yönelik beklentisi olmama, geçmişe aşırı özlem duyma gibi başlıklar etrafında toplandığı ve çalışmaların tüm bu sorunların sonucunda ortaya çıkan depresyon rahatsızlığı etrafında şekillendiği görülmüştür. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular sonucunda tespit edilen bu sorunlar ana başlıklar halinde sınıflandırılarak değerlendirilecektir.

4.3.1. Yalnızlık

Yaşlılık yaşam dönemlerinin içinde doğal ve zorunlu bir çağ olmasıyla beraber, yaşamın tüm dönemleri içerisinde en yalnız kalınan dönem olduğu söylenebilir. Bu nedenle yaşlı bireylerde yalnızlık duygusu yaşamın diğer dönemlerine nazaran daha fazla hissedilmektedir. Bu durumun en önemli etkenlerinden biri, yaşlının eşini kaybetmesidir. Ülkemizdeki yaşlılar arasında; her altı erkekten biri ve her iki kadından biri eşini kaybetmiştir (Kurtkapan, 2019). Toplumumuzda geniş aile yapısından giderek çekirdek aileye dönerek değişen aile yapısı neticesinde yaşlı bireylerin tarafından huzurevleri daha fazla tercih edilmektedir ve dolayısıyla huzurevinde yaşamlarını sürdüren yaşlı bireyler sayısında görülen artış bu kurumlara olağandan daha fazla önem verilmesinin gerekliliğini açıkça ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra yaşlıların bir çoğunun huzurevlerini dönüşü olmayan bir kışla veya yaşamlarının son durağı olarak nitelemekte, kendilerini ailelerinden koparılmış, dışlanmış, işe yaramaz olarak algılamakta ve yalnız hissetmektedirler (Fadıloğlu, 1992). Çalışmamızda huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin ne derece yalnızlık hissettiklerini tespit etmek amacıyla yapılan çalışmalar taranmıştır ve elde edilen bulgular bu başlık altında tartışılacaktır.

Huzurevine yerleşen yaşlıların yaşadıkları korkuların arasında ilk sıralarda yalnız kalma korkusunun olduğu söylenebilir bu konuda Karadelioğlu (2011) çalışmasında yaşlıların yalnız yaşamak istemediği için huzurevinde kalmayı tercih ettikleri tespit etmiştir. Çelik (2017) ve arkadaşları huzurevindeki kalma müddeti, ziyaretçilerin geliş durumu ile etkinliklere katılmanın yaşlı bireyler adına yalnızlığa etki eden önemli değişkenlerin arasında olduğu, beş seneden daha uzun müddet huzurevinde bulunan, ziyaretçileri bulunmayan ve de etkinliklere hiç katılmayan yaşlıların yalnızlık durumlarının daha ileri düzeyde olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Akgül (2006) Darülaceze’de kalan sakinlerin büyük bir kısmının tatilden veya izinden dönerken kalacak başka bir yeri olmadığı için mecburen döndüğü ve en büyük korku ve sıkıntılarının sırasıyla, hastalanmak, ölüm, yalnız kalmak, sevgi ve ilgi eksikliği olduğunu tespit etmiştir. Bilecik (2016) çalışmasında huzurevinde yaşayan bireylerde geçmişe yönelik pişmanlıklar, eş kaybından dolayı yalnızlık, umutsuzluk, çaresizlik, arkadaşlık kuramama ve sosyalleşmede birtakım eksiklikler görüldüğünü belirlemiştir. Dereli vd. (2010) yaşlıların ziyaretçilerin gelmesinin yalnızlık düzeyini etkilediği bu bireylerde yalnızlık puanlarının daha düşük olduğu, 65 ile 69 yaş grubunda bulunan yaşlıların diğer gruplara nazaran yalnızlık puanlarının daha yüksek olduğu, kurumda bir sene ve daha az süre kalanların yalnızlık puanlarının daha yüksek olduğu, kurumdaki etkinliklere katılım göstermeyen yaşlıların, katılanlara nazaran yalnızlığı daha yoğun yaşadıkları sonuçlarına ulaşmışlardır.

Artan ve Irmak (2018) aile yaşantısında kadınların iş yaşamına girmeleriyle beraber çocuklarıyla birlikte kalan yaşlıların dahi gün içinde zamanlarının çoğunun yalnızlıkla geçmesinden yakındığı bu nedenle huzurevine yerleştikleri sonucuna ulaşmışlardır. Çuhadar vd. (2006) huzurevinde kalan ve çocukları olan yaşlıların yaklaşık %49’unun çocukları ile seyrek şekilde görüştikleri, % 42.6’sının ise çocukları ile hiç görüşmedikleri bulgusuna ulaşmıştır. Konak ve Çiğdem (2005) yaşlıların huzurevine geliş sebeplerinin kimselerinin olmaması ile yalnız kalmaları olduğu; yarıdan fazlasının (%58,8) huzurevinde kalma mecburiyetinde olmalarından dolayı mutlu olmadıkları; yine önemli bir bölümün (%54,5) yakınlarının arayıp sormamalarından üzüntü duydukları, kendilerini en fazla rahatsız eden şeyler

sorulduğunda neredeyse tamamının; yalnızlık, hastalık ve ilgisizlikten şikâyet ettiklerini saptamıştır. Özen (2008) huzurevlerinde ayda birkaç kez ziyaretlerine geline ve yalnızlıklarını gidermiş olan yaşlıların ölüm kaygısı ölçeği oranları, haftada bir ya da iki kez ziyaret edilen yaşlılara göre istatistiksel olarak daha anlamlı bulmuş ve kendini yalnız hisseden yaşlıların ölüm kaygısının ziyaretler dahilinde bir nebze azaldığını tespit etmiştir. Kalem (2006) ise çalışmasında huzurevinde yaşayan yaşlılarda yalnızlığın ve ilgisizliğin strese neden olduğunu tespit etmiştir. Khorshid vd. (2004) huzurevinde yaşayan yaşlıların kendilerini yalnız hissettikleri, eğitim düzeyinin yalnızlığa etki ettiği, eğitimin yükselmesiyle yalnızlık seviyesinin düştüğü, ziyaretçilerin geliş durumunun yalnızlığı etkilediği, ziyaretçileri gelen yaşlıların yalnızlık puanlarının ise daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Korkmaz huzurevlerinde hayatını sürdürmekte olan yaşlıların yalnızlık düzeyleriyle yaşam kaliteleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunduğunu ve yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri yükseldikçe yaşam kalitelerinde düşüş gözlemlendiğini tespit etmiştir. Bunun yanı sıra yaşlı bireylerin eğitim seviyelerine göre yalnızlık durumlarında ise negatif yönlü bir ilişki bulunduğunu bulmuş ve sadece okur yazar olanların yalnızlık duygularının diğerlerine nazaran en yüksek düzeyde olduğunu belirlemiştir.

Tel vd. (2006) huzurevlerinde ve evlerinde yaşayan yaşlıları yalnızlık düzeylerini karşılaştırdığı çalışmasında huzurevinde yaşayan kişilerin yalnızlık seviyesinin evde yaşayan yaşlılardan daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir. Çetin'in (2002) benzer şekilde huzurevlerinde ve kendi evlerinde kalan yaşlıların karşılaştırarak yaptığı çalışmasında huzur evlerinde kalan yaşlıların %57'sinin dertlerini paylaşacakları arkadaşlarının olmadığı, evde yaşayanların ise %68'inin paylaşımında bulunabileceği arkadaşının olduğu sonucuna ulaşılmış ve yaşlılık döneminde yalnızlığın yaygın ve rahatsız edici bir durum olup yaşlılarda zihinsel ve fiziksel sağlık problemlerinin oluşmasında da rol oynayabileceği görülmüştür. Ayrıca Afşar (1993) ise çalışmasında huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşlılık hakkında daha negatif düşünceleri olduğunu, daha çok yalnızlık hissettiklerini, daha az uğraşı sahibi olduklarını ve yakınlarınca ihmal edilme düşüncelerinin daha sık olduğunu tespit etmiştir. Akyüz (2004) ise çalışmasında yaşlıların %14,8'inin yüksek düzeyde yalnızlık yaşadığı, %83,7'sinin ise düşük sosyal destek algıladığı ve huzurevinde

yaşayanların evde yasayanlara göre daha yalnız olduğu bulgularına ulaşmıştır ayrıca yaşlıların yalnız ve desteklenmemiş oldukları; iletişimi iyi olanların ve sosyal aktivitelere katılanların daha az yalnızlık ve depresyon yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

4.3.2. Ölüm Kaygısı

Yaşlı bireyin yaşlılık dönemi içerisinde yaşayabileceği psikolojik sorunlardan biri olan ölüm kaygısını incelenmesi, sunulacak olan hem psikososyal hizmetin hem de diğer hizmetlerin niteliğinin belirlenmesi açısından önemlidir. Bu nedenle çalışmamızda özellikle huzurevi yaşlılarında daha fazla görülen ölüm kaygısının ülkemizde yapılan çalışmalar ışığında tespit edilmeye çalışılmıştır.

Avcı ve İşleyen (2004) huzurevinde yaşayan bireylerin geleceğe dönük beklentilerinin umutsuzluk düzeyine etkisini araştırmak amacıyla yaptığı çalışmada yaşlıların geleceğe ilişkin beklentileri incelendiğinde; %83'ünün herhangi bir beklentileri olmadan ölümü beklediği, %17'sinin ise huzur, sağlık, mutluluk ve barış diledikleri sonucuna ulaşmıştır. Burada yaşlı bireylerin yaşlanmayı yaşamın bir aşaması olarak değil, bir son şeklinde gördükleri sonucuna ulaşmışlardır. Akçay vd. (2020) huzurevinde yaşayan yaşlılarda hem ölüme ilişkin depresyon ölçeği puanının hem de ölüm kaygısı ölçeği ortalama puanının orta düzeyde olduğu saptanmışlardır. Ayrıca Ölüm kaygısı ölçeği ve Ölüme ilişkin depresyon ölçeği arasındaki ilişkiyi belirten pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ve katılımcıların ölüme ilişkin depresyon düzeyinin artması ile ölüm kaygısı düzeyinin de beraberinde belli bir oranda arttığı sonucuna ulaşmışlardır ve huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşamın sonlanmasına dair düşüncelerle sıklıkla meşgul olması, psikososyal açıdan olumsuz sonuçlara neden olabileceğinden söz konusu kaygıların olağan düzeyde tutulmasının yaşlıların ruh sağlığı açısından önemini vurgulamışlardır.

Şenol (1998) tarafından yapılan ve Türkiye’ de ölüme ilişkin yapılan ilk çalışma özelliğini taşıyan “Ankara İlinde Kurumlarda Yaşayan Yaşlılarda Ölüme İlişkin Kaygı ve Korkular” başlıklı yüksek lisans tezi çalışmasında araştırma kapsamına giren deneklerin ölüm kaygı ve korkuları orta düzeyde çıkmış ve

deneklerin ölümüne ilişkin olan kaygılarıyla korkularında yaş gruplarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Huzurevinde kalan yaşlıların yaş gruplarına göre incelenmesinin sonucunda “60 ve 64” yaş grubunda en yüksek ölüm kaygısı ve korkusu saptanmış ve “70 ve üzeri” yaş grubunun da kaygı düzeyinin düşük olduğu görülmüştür. Bu sonuç göz önüne alındığında ileri yaşlarda bulunanların ölümüne ilişkin düşüncelerinde bir uzlaşma varabildikleri tespitine ulaşılmıştır. Araştırmanın bir diğer değişkeni olan sağlık durumlarının değerlendirilmesinde ise kurumda yaşamakta olan yaşlıların içerisinde önemli bir sağlık sorunları olan yaşlı grubunun ölümüne ilişkin kaygıları ve korkularının, ciddi bir sağlık problemi olmadığını belirtenlerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre yaşlı bireylerin bedenlerine ilişkin kaygılarının olması ve korkularının artması durumunda, ölümüne ilişkin olan kaygılarıyla korkularının da bunun paralelinde artabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Yazıcı (1994) ise huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin en çok eşlerini kaybetmelerinden etkilendikleri ve yine çocuklarını kaybedeceklerinden etkilenecekleri, ölümü ise daha ziyade kader şeklinde düşündükleri, buna bağlı olarak da artık ölümü kabullenmiş olduklarını saptamıştır. Tüm bu etkenler göz önüne alındığında ise yaşlı bireylerde ölüm kaygısının ortaya çıkmasına zemin hazırlayabileceği sonucuna ulaşılmıştır ayrıca yaşlıların farklı seviyelerde hatta kimi zaman panik derecesine varıncaya kadar, ölüm kaygısı yaşayabileceklerini saptamıştır.

Şimşek (2006) ölüm kaygısına, yaşlıların düşünceleri üzerinden yaklaşarak araştırmasını şekillendirmiş ve ölüm konusunda yaşlı bireylerin çoğunluğunun ahiret, kader, ölümden sonra dirilme ile sorguya çekilmeye inanmakta olduklarını fakat bu türden dinsel hususlarda bilgilerinin yeterli olmadığını, sadece kendi büyükleri veya çevrelerinden almış oldukları bilgilerle yetindiklerini saptamıştır. Ölüm kaygısı olarak incelediğinde ise yaşlı bireylerin yalnızca yüzde on beşlik bir kısmının ölümden korkup bunu kabullenmediği, çoğunluğun ölümden korkmaktan ziyade acı çekmek suretiyle ölmekten korktuklarını ifade ettiklerini saptamıştır. Akgül (2006) ise yaşlıların en büyük korku ve sıkıntılarının sırasıyla, hastalanmak, ölüm, yalnız kalmak, sevgi ve ilgi eksikliği olduğu ve ölümden sonraki ebedi hayat ile ilgili

bilgiye ihtiyaç duyduklarını bunun yanı sıra hayatlarını daha anlamlı hale getirmeye, yalnızlık ve ölüm korkusunu gidermeye ihtiyaç duyduklarını saptamıştır.

Ölüm kaygısını önemli ölçüde tetikleyen yalnızlık unsurunu inceleyen ve bunun günlük yaşam üzerine yansımaları ile ilişkilendiren Özen (2008) ise huzurevinde kalan yaşlıların ölüm kaygısı düzeylerinin ortalamasının orta düzeyde olduğunu tespit etmiş ve huzurevlerinde ayda birkaç kez ziyaretlerine gelineen yaşlıların ölüm kaygısı ölçeği oranlarının, haftada bir ya da iki kez ziyaret edilen yaşlılara göre istatistiksel olarak daha anlamlı bulmuş ve kendini yalnız hisseden yaşlıların ölüm kaygısının ziyaretler dahilinde bir nebze azaldığını tespit etmiştir.

Huzurevinde kalan yaşlılar ile evlerinde kalan yaşlıları karşılaştırarak yaşam doyumunun ölüm korkusu üzerinde yansımalarını ve etkenlerini inceleyen Karadelioglu (2011) ise evinde yaşamakta olan yaşlıların yaşam doyumunu seviyesinin ölüm kaygısının üzerinde etkili olmadığı fakat huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam doyumunu seviyesinin ölüm kaygısı üzerinde etkili olduğunu saptamıştır. Kaba (2019), kurumda yaşayan yaşlıların sık sık şahit oldukları ölüm durumu karşısında psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz etkilendiklerini saptamıştır. Özellikle bu dönemde ölümle ilgili duygu ve düşüncelerin yoğun bir şekilde yaşanmakta olmasının yaşlı bireyin bu gerçeklikle daha fazla yüzleşmesine sebep olmakta olduğunu, kimi yaşlıların bu süreçte bir umutsuzluk ve ölümden korkma duygusu yaşarken, diğerlerinin ise ölümü yaşamın bir doğal parçası olarak gördüğünü saptamıştır. Ölüm kaygısını sosyodemografik değişkenler üzerinden incelediğinde ise eğitim düzeyinin artması ile ölüm kaygısının da arttığını, huzurevinde kalma süresinin uzadıkça buna bağlı olarak ölüm kaygısının arttığını tespit etmiştir. Ayrıca çok uzun yıllar huzurevinde kalan yaşlılar, artık hayatın çekilmez olduğunu, orada bulunmakla tükenmişlik içerisinde olduklarını ve bu saatten sonra daha fazla yaşayıp da herhangi bir şey yapamayacaklarını ifade ettiklerini belirtmiştir. Tüm bunların göz önüne alınarak özellikle huzurevlerinde kalan yaşlıların ölüm kaygısının giderilmesine yönelik çalışmaların arttırılmasının ne derece önemli olduğunu vurgulamıştır.

4.3.3. Depresyon

Sistematik derleme metodu kullanılarak yapılan çalışmamızda, incelediğimiz çalışmaların bulgularında, depresyon rahatsızlığının yaşlı bireyler üzerinde ne derece etkilerinin olduğunu incelediği görülmüştür. Bunun başlıca nedeni bireylerde görülen psikososyal sorunların sonuç olarak bireyde depresyon görülme sıklığının artmasına yol açması olabileceği düşünülebilir.

Huzurevinde barınan yaşlı bireylerde ortaya çıkan psikososyal değişimler değerlendirildiğinde bireyin toplumsal olarak saygınlığı ve gücü, yakın ilişkileri prestiji, destekleri ve sosyal yaşantısı azalmakla beraber toplumda etkin rolü giderek kaybolurken daha pasif bir pozisyona yönelmektedir. Birey geçmiş yaşantısında kendi ihtiyaçlarını karşılayıp bunun yanı sıra diğer insanlara yardım ederken zaman ilerledikçe üretici ve çalışan konumdan tüketici ve yardıma muhtaç insan konumuna gelebilmektedir. Yaşın ilerlemesi ile birey sevdiği insanları giderek kaybetmekte ve ölüm korkusunu daha yakından yaşamaktadır. Yaşlı bireyin çocukları iş, evlilik vb. sebeplerden dolayı evden ayrılmış bunun yanı sıra yakınları ve sevdiği insanlar belki de en yakını olan eşi ölmüş ve tüm bu sebeplerden dolayı hayata uyum sağlayamamış ve buna ek olarak yaşam süresinin kısaltmakta olduğunu farkına varmış olabilir. Tüm bunlar ve daha birçok etken yaşlı bireyi içine kapanık ve kendini bir işe yaramayan bir birey olarak görmesine yol açmıştır ve bu tüm bu durumların bireyde depresyonun ortaya çıkmasına sebep olduğu görülmektedir.

Huzurevinde yaşayan bireylerin başlıca sorununun depresyon olmasının birçok nedeni olmakla beraber çalışmamızda incelediğimiz çalışmalarda da bu net bir şekilde görülmektedir. Bu anlamda Öksüzler (2015) çalışmasında huzurevinde yaşayan bireyin daha düşük benlik saygısına sahip olmasının depresyon düzeyinde artışa sebep olduğu, kişinin benlik saygısını kaybetmesi ve kendini işe yaramaz hissetmesi gibi durumların depresyon oranını arttırdığı sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca bireylerde görülen depresyon oranının sosyal etkinliklere katılma ve aktif bir yaşlılık geçirilmesi ve verilen sosyal desteğin artışı ile düştüğünü gözlemlemiştir. Gül (2015) ve diğerleri çalışmasında huzurevinde kalan yaşlı bireylerin Depresif belirti düzeylerinin yüksek olduğunu ve katılımcıların huzurevinde kalma süresinin

uzadıkça depresif belirti düzeylerinin arttığını tespit etmiştir. Efe ve Aydemir (2015) örneklemini daraltarak “huzurevinde kalan yaşlı kadınlar” üzerinde yaptığı çalışmada kadın bireylerde depresyon görülme olasılığının yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bahar vd. (2005) huzurevinde kalan yaşlılardaki depresyon ile anksiyete seviyelerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, evlatları ile iletişimi olmayan yaşlıların depresyon düzeyinin yüksek olduğu, yakınlarıyla belirli aralıklarla görüşen yaşlıları depresyon düzeylerinin buna nazaran daha düşük olduğu, yaşlı bireylerin kurumda vakit geçirme durumlarının ne derece pasif olduğunun depresyon düzeyini arttırdığı, yaşlıların kendi sağlık durumlarını kötü olarak algılamasının depresyon düzeyini arttırdığı, yaşlılık kavramına bakış açılarına göre, yaşlılık halini rahatsızlık ve işe yaramama şeklinde gören yaşlıların ise depresyon düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Altıntaş vd. (2006) ise huzurevinde yaşayan bireylerde depresyon belirtilerini taramak amacıyla yaptıkları çalışmada yaşlıların % 41.5’inin depresyon yönünden risk altında olduklarını ayrıca kendisini sağlıklı şekilde hissedenlerde depresyon oranının % 30.8 olduğu ancak sağlıklı hissetmeyenlerde ise bu oranın % 61.5 e yükseldiğini tespit etmiştir.

Şahin ve Yalçın (2003) huzurevinde yaşayan yaşlılar ve kendi evinde ailesi veya tek başına yaşayan yaşlıları karşılaştırarak yaptığı çalışmada kendi evinde yaşamakta olan yaşlıların depresyon oranı % 34.2 , huzurevlerinde yaşayanlardaysa ise bu oranın % 48.1 olduğunu tespit etmiştir. Depresyonun yaşlılık dönemindeki ciddi problemlerden biri olmayı sürdürdüğü ve huzurevlerinde bulunan yaşlıların ise bu rahatsızlığa yakalanma risklerinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aksüllü ve Doğan (2004) ise çalışmada bu çalışmanın paralelinde sonuçlar olarak kurumda kalanlarda %68,9, evinde yaşayanlarda ise % 27.9 oranında depresyon saptamış, depresyon ile algılanan sosyal desteğin arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulmuştur ve kurumda kalan yaşlıların psikolojik olarak, depresyon yönünden riskler taşıdıklarını sonucuna ulaşmıştır. Benzer amaçla çalışma yapan Softa (2015) kendi evinde kalmakta olan yaşlıların depresyon puan ortalamasının, huzurevlerinde kalan yaşlılardan daha düşük olmakla birlikte yine iki grupta orta düzeylerde depresyonun belirlendiği sonucuna ulaşmıştır. Yine Demiröz (2011) tarafından evde ve huzurevinde barınan yaşlıları depresyon durumlarının karşılaştırılması amacıyla

yapılan bir diğ er çalışmada ailesiyle kalan yaşlıların % 19.9'u, yalnız yaşayan yaşlıların % 29.7'si ve kurumda kalan yaşlıların % 40.4'ünün Geriatrik Depresyon  l eği'nden altı ve üstünde puan aldığı, depresyon belirtilerinin sıklığının yaş, cinsiyet, medeni hal,  ocuk sayısı, gelir ve eğitim seviyesi, son bir yıl içerisinde birinci dereceden yakın kaybı, sağlık algısı, kronik hastalığın varlığı, uyku sorunuyla anlamlı ilişki içerisinde bulunmuş, yine yaşlıların kuruma gelme sebepleri, kurumdaki öteki bireyler ile ilişki durumları, yakınlarıyla görüşme ve boş zamanı değerlendirme şekilleri de depresyon ile anlamlı ilişki içerisinde bulunmuştur ve çalışmada, depresyonun huzurevinde kalan yaşlılar ve yalnız yaşayan yaşlılar adına ciddi bir risk faktörü olduğu saptamıştır. Akyüz (2018) huzurevinde barınan yaşlılarda görülen depresif belirtilerin oranını %54.1 ,Varma (2008) ve diğerleri ise % 39.7 olarak tespit etmiştir. Yılmaz'ın (2018)  alışmasında ise bu durumu destekler nitelikte huzurevindeki yaşlıların depresyon düzeylerinin yüksek bulunduğu ve % 70'inin kesin depresyon belirtisi gösterdikleri, sosyal uğraşılara hiç katılım göstermeyen yaşlılarda depresyon düzeyinin, sosyal uğraşılara kimi zaman katılanlara göre daha yüksek düzeylerde bulunduğu g r lm ştur.  alışmasında Depresyon görülme olasılığı ile bazı değerşkenleri karşılaştıran Altay ve Avcı (2009) ise huzurevinde kalan yaşlıların %62.5 ile depresyon görülme olasılığının yüksek olduğu, yaşlıların ziyaret edilmeme durumlarının depresyon düzeyini arttırdığı, huzurevinde kalan ve kronik fiziksel hastalığı olan yaşlıların depresyon sıklığının %53.1 olarak saptandığı, huzurevine kendi istediği için geldiğini bildirenlerin nitekim düşük bir oran olarak %33.3' nde depresyon görülme olasılığının olduğu, bu oranın bakacak kimsesi olmadığı için gelenlerde %63.6, çocukları istediği için huzurevi gelenlerde ise %70.6 gibi yüksek bir oranda olduğunu tespit etmiştir.

Çalışmamızın bulgular kısmında başlıklar halinde belirttiğimiz sorunların depresyon görülmesindeki etkilerinin araştırılması konusunda genel olarak etkileri inceleyen ve bunları karşılaştıran Aşlar ve Yıldıırım (2009), genel olarak huzurevinde barınan bireylerin % 55'inde depresyon olduğunu belirlemiş ve huzurevinde barınan yaşlılarda görülen; kronik hastalık varlığı, yaşanılan kurumdan memnuniyet, yakınlarınca ziyaret edilme durumu, kurumdaki bireylerle sosyal ilişki ve sağlığı iyi veya kötü olarak algılama durumlarıyla depresyon görülmesinin

arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu tespit etmiştir. Bu etkenleri incelediğinde ise, huzurevinde bir yakını tarafından ziyaret edilenlerde depresyon görülme oranının ziyaret edilmeyenlere nazaran daha az olduğu ve ziyaret edilmeyenlerin büyük bir çoğunluğunda depresyon görüldüğü sonucuna ulaşmıştır. Yaşlı bireylerin huzurevinde yaşayan diğer bireylerle olan ilişkilerinin depresyonla ilişkisi değerlendirildiğinde ilişkilerinin iyi olanlarda depresyonun daha az görüldüğü, ilişkileri kötü olanların büyük bir çoğunluğunda depresyon görüldüğü sonucuna ulaşmıştır. Yaşlıların kronik hastalıklarının bulunmasının depresyon üzerindeki etkisi incelendiğinde ise, kronik hastalığı olan bireylerde depresyon puanının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca bireylerin yaşadıkları kurum ve sosyal çevrenin önemli bir etken olduğu, yaşadıkları ortamdan memnun olmayanların tamamında depresyonun saptandığı belirlenmiştir.

4.3.4. Sosyal ve Psikolojik Destek İhtiyacı

Sağlık sahasındaki ilerlemelere bağlı olarak artmakta olan yaşlı nüfusun biyolojik ve fizyolojik sorunlarının yanında psikososyal sorunlarının arttığı çeşitli çalışmalarla ortaya konulmuştur. Bu ihtiyaç kurumlarda yaşayan yaşlılarda daha belirgin şekilde ortaya çıkmaktadır. Genellikle huzurevleri yaşamın son durağı şeklinde görülmekte ve bu vasfı sebebiyle de reddedilmektedir. Huzurevine kendi isteğiyle gitmek ya da evlatları tarafından yerleştirilmek, bir nevi zorlayıcı sebeplerle huzurevine yerleşmek anlamına gelmektedir. Yaşlı birey için hayatı boyunca yaşamını sürdürdüğü alışılan çevresinden ve senelerini geçirmiş olduğu aile ortamından ayrılma, yeni bir çevreye uyum sağlama ve daha önce tanımadığı insanlar ile beraber yaşamaya alışmak, yaşlı birey için kabulü çok da kolay zor bir durum değildir. Bu sebeple huzurevinde yaşam sürmek fizyolojik/psikolojik sağlığı ve de sosyal işlevselliğe etki eden stresli bir yaşam olayı şeklinde değerlendirilir. Bununla beraber, bütün dünyada ve de ülkemizde yaşlı nüfusun toplam içindeki payı giderek yükselmeye ve ailesel destek sistemleri ise gittikçe azalmaya devam ettiğinden yaşlı bireylerde sosyal destek hususu gittikçe önem kazanmaktadır. Sosyal destek, insan sağlığıyla ilişkili olduğu kabul edilen bir sosyal değişkendir. Sosyal destek değişkeninin stresin oluşumunu engelleyebildiği, stresin mevcut

olduğu durumlarda da olayın algılanış şeklini değiştirdiği, bireyin zorlanmış olduğu durumlarda ona yardımcı olduğu ve onun baş etme yollarını etkilediği de bilinmektedir (Sorias, 1992). Huzurevinde ya da evinde kalmakta olan yaşlıların, yalnızlık sorunlarıyla baş etmelerinde ve mutluluk düzeyinin yüksek olmasında sosyal destek sistemlerinin, yaşlıya bakanların ve sağlık çalışanlarının ciddi bir rolü bulunmaktadır (Dereli, 2010). Çalışmamızda ise psikososyal sorunlar ve buna yönelik olarak ortaya çıkan sosyal destek ihtiyacını tespit etmeye yönelik yapılmış çalışmaların bulguları ve sonuçlarını analiz ederek huzurevinde barınan yaşlıların sosyal destek ihtiyacını ortaya çıkarmaya çalışacağız.

Huzurevlerinde sosyal destek ihtiyacının varlığı sonucuna ulaşan ilk çalışmayı yapan Afşar (1993) çalışmasının sonucunda huzurevinde çalışan yaşlıların daha az uğraşı sahibi oldukları, yakınlarınca ihmal edilme düşüncelerinin daha sık olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra şimdiki yaşamından memnun olmayanlar ve ileride yapmak istediği bir şey bulunmayanlar da kurumda yaşayanlar arasında daha fazla olduğu saptanmıştır. Evinde kalanların neredeyse hiçbirinin kurumda yaşamak istemediği görülmüştür. Sosyal toplumsal ilişkileri daha iyi olan ve gereksinim duyduğunda toplumsal destek alabilen yaşlı bireyin kendini yaşama bağlı hissettiği; ayrıca kurumsal bakım ve koruma altında bulunan yaşlı bireyler, toplumsal, kültürel ve ahlaki içerikli boş zaman etkinliklerine katılım sayesinde kendilerini daha pozitif, varlıklı, sağlıklı ve yaşama daha bağlı hissettikleri sonucuna ulaşmıştır. Günaydın (1996) yaşlıların yaşama bakış açıları, karakter yapıları ile geleceğe dönük endişelerinin yalnızlık seviyesini arttırdığı, yine çoğu yaşlının sosyal aktivite ve eğlence benzeri yaşama dönük olan aktivitelere katılım hususunda istekli olmadıklarını saptamıştır. Aksu (1997) huzurevinde bulunan yaşlıların demografik özellikleri, fiziksel yetileri, sosyal yaşamları ve sağlık sorunlarını tanımlanmış, uygulanan genel sağlık anketinin 12'lik formuna göre yaşlıların %56.9'unun, 28'lik formuna göre % 61.5'inin akut ruhsal rahatsızlıkları olduğunu saptamıştır. Kurtoglu ve Rezaki (1999) huzurevlerinde kalmakta olan yaşlıların %36'sında bilişsel kayıp, bilişsel kayıp yaşayanların ise %69'unda yeti yitimi olduğunu saptamıştır. Bu durumda olan yaşlılara ihtiyaç duymuş oldukları ruh sağlığı hizmetlerinin verilmesi adına gereken önlemlerin alınması önerisinde bulunmuştur. Birtane vd. (2000) yaşlı

bireylerin yaşıyla yaşam kalitesinin puanları arasında negatif anlamlı korelasyon olduğu bulgusuna ulaşmış ve sonuç olarak yaşlılarda yaşam kalitesini öncelikli olarak kognitif fonksiyonlarla aktivite düzeyinin etkilediğini saptamışlardır. Şahin ve Özçetin (2020) huzurevinde ikamet eden yaşlıların medeni hal, yaş, öğrenim seviyesi, kurumda kalış süresi, kurumdaki memnuniyet durumu, geçmişe dönük pişmanlıklar, geleceğe bakış açısıyla yaşam doyumu ve de umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir farkın bulunduğunu tespit etmişlerdir ayrıca yaşam doyumuyla umutsuzluk arasında negatif yönde ve orta seviyede anlamlı bir ilişkinin varlığını saptamışlardır. Kerem vd. (2001) kurumda ve evinde yaşayan yaşlı bireylerin sosyal, fiziksel ve psikolojik yönlerden güçlükler ile karşılaştıkları, huzurevlerinde kalmakta olan yaşlılarınsa daha ziyade psikolojik sıkıntılarının olduğunu saptamış ve bireylere, *kendilerini nasıl hissettikleri* sorusu yöneltilmiş ve psikolojik bulgulardan alınan neticelere paralel şekilde, kurumdaki yaşayanların %34'ü, ev çevresinde yaşayanların da %16'sı kendilerini iyi hissetmediklerini belirtmişlerdir. Kurumda kalan yaşlılarda daha çok olmak üzere; motivasyon yetersizliği, sosyal iletişimde bağlamında yetersizlikler gözlenmiştir. Çalışmaya katılan bireylere sağlıkla ilgili durumlarını ne şekilde hissettikleri sorulduğunda ise kurumda kalanlarda *kötü* şeklinde nitelendirenlerin oranı %53, ev ortamında kalan yaşlılarda ise %16 şeklinde tespit etmişlerdir. İlhan (2003) yaşam doyumunun kişinin ruh sağlığına etki eden ve yaşlılığa uyumu da belirleyen en önemli etmenlerinden biri olarak kabul edildiğini, kendi isteği ile huzurevinde kalan bireylerin mecburiyetten huzurevinde kalan bireylere nazaran yaşam doyumunun daha yüksek olduğunu saptamıştır. Huzurevinde ikamet eden yaşlıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını gerçekleştirme düzeyi arttıkça, yaşam doyumunun artabileceği ve edinilen bulgular ışığında yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, huzurevinde isteyerek kalması ile yani huzurevini benimseyip evi olarak görmesi ile yakından ilişkili olduğu, bu nedenle huzurevinde barınan yaşlı bireylerin huzurevini sevip kabullenmesi için düzenlemeler yapılması gerektiği ve huzurevlerinin yaşlıların psikolojik, sosyolojik ve fiziksel tüm alanlarda ihtiyaçlarının karşılayabilecek kurumlar haline getirilmesi gerektiğine yönelik önerilerde bulunmuştur. Sütoluk vd. (2004) huzurevlerinde kalan yaşlıların boş vakitlerini aktif geçirebilecekleri aktiviteler düzenlenmesinin önemini

vurgulamışlar ve etkinliklere katılımın bu ruhsal sıkıntıların minimuma indirilmesini sağlamakta olduğu sonucuna ulaşmışlardır. İçli (2004) huzurevinde kalan yaşlıların huzurevi bağlamındaki hizmetlerden olumlu şekilde bahsetseler de buradaki arkadaşlıkları ve hayatları hususunda zorunluluk kaynaklı bir beğenin olduğunu tespit etmiştir. Ülkemizde gelecek yıllarda yaşlı nüfus sayısının daha da artacağı göz önüne alınarak, gereken sosyal nitelikli düzenlemelerin ivedilikle yapılması noktasında tedbirlerin alınması ve politikaların oluşturulması gerekmekte olduğu önerisinde bulunmuştur. Kılıçoğlu ve Yenilmez (2002) huzurevinde yaşayan bireylerde eğitim durumu, yaş, bir özrünün olup olmaması, gündelik işlerde zorlanma, sağlıkla ilgili endişe, bir hobinin olması, sosyal etkinliklere katılma, kitap okuma, egzersiz yapma ve depresyonun algılanan sosyal destek ile anlamlı ilişki içerisinde olduklarını belirlemişlerdir. Bu nedenle yaşlıların huzurevinde sosyal aktivitelerinin artırılması, kendilerine hobi şeklinde edinecekleri faaliyetlerin sunulması ve egzersiz programlarının konulmasının yaşam kalitesine olumlu katkılar sağlayacağı önerisinde bulunmuşlardır. Altıntaş vd. (2006) huzurevinde ikamet eden yaşlı bireylerin aile yakınlarını ziyaret etme ya da kurumdan dışarı çıkma benzeri durumlarda ve de sosyal münasebet kurulan kişilerin sayısında görülen artışın, depresyon riskini düşürdüğü bulgusuna ulaşmışlardır ve edinilen bulgular sonucunda tüm huzurevlerinde psikolojik danışmanlık ve rehberlikle ilgili hizmetlerin geliştirilmesi, yaşlı bireylerin sosyal etkinlik ve gezilere katılımlarının daha çok sağlanması, depresyon gibi sık görülen sorunlarla ilgili bütün huzurevlerinde depresyona ilişkin taramaların yaygın hale getirilmesi ve yaşlılara yaşlılık ile ilişkili sağlık sorunları hakkında bilgilendirmelerin faydalı olacağı görüşünde bulunmuşlardır. Gümüş vd. (2007) kurumda kalan yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin orta seviyede olduğu, bunun nedeninin ise yaşlılık evresinde görülen psikolojik, fiziksel, sosyal ve de ekonomik değişikliklere bağlı şekilde yaşlıların bağımlı fonksiyonlarının artması ve yalnızlık, sosyal izolasyon, karamsarlık, depresyon benzeri umutsuzluğu artıran durumları daha sık yaşamalarının olabileceği düşünülmüştür ve edinilen bulgular neticesinde umutsuzluk yönünden riskli grup şeklinde görülen yaşlıların özellikleri (gelir düzeyini *düşük*, ruh sağlığını *kötü* şeklinde algılayan) göz önünde bulundurularak yaşlıların umudunu artırmaya dönük

ve huzurevinde kalan yaşlıların fiziksel, psikolojik ve sosyal özellikleri noktasında çeşitli aktivitelerin yapılmasının gerektiğini önermişlerdir. Sökmen (2008) huzurevinin bir yaşam alanı olduğu ve bu yaşam alanlarının yaşlılarca, ekonomik, fizyolojik ve sosyal gereksinimlerini karşılamak amacıyla tercih edildiği ve huzurevinde kalan yaşlıların huzurevinde düzenlenen etkinliklere kendi istekleri doğrultusunda katılmak istedikleri, yaşlılık evrelerini daha huzurlu ve rahat geçirmeyi istedikleri sonucuna ulaşmıştır. Öksüzler (2015) huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin daha düşük benlik saygısına sahip olması, olumsuz dini baş etmeyi daha fazla kullanmanın depresyon düzeyinde artışa sebep olduğu ve sosyal destekteki artışın depresyon seviyesinde düşüş ve travma sonrası gelişim seviyesinde artışla ilgili olduğunu saptamıştır. Zincir vd. (2008) huzurevinde kalan yaşlılarda yaşam kalitesinin ortalama puanları arttıkça depresyon puan ortalamasının düştüğü ve yaşam kalitesiyle depresyon puan ortalamalarının arasında negatif bir ilişkinin bulunduğunu tespit etmişlerdir. Aşlar ve Yıldırım (2009) yaşlı bireylerin yaşadıkları ortamdan memnuniyet durumlarına göre depresyon yaygınlıkları incelendiğinde; yaşadıkları ortamdan memnun olmayanların tamamında depresyonun saptandığını belirlemişlerdir ve edinilen bulgular doğrultusunda huzurevindeki yaşlıların depresyon riskleri yüksek olduğundan, doğru tanınıp, uygun tedavi edildiğinde yaşlıların yaşam kalitesini artırmak mümkün olabildiğinden, bu kurumlarda çalışan sağlık personelinin daha dikkatli olması gerektiği, sağlık personellerine dönük yaşlılık, yaşlı ruh sağlığı, depresyon benzeri konularda eğitimlerin düzenlenmesinin gerektiği, depresyonu olduğu saptanan yaşlı bireylerin düzenli şekilde izlenmesi ve bu alandaki sağlık ekibi tarafınca tedavilerle bakım programlarının oluşturulması gerektiği, riskli bireylerin toplum ruh sağlığı hizmetleri bağlamında psikiyatrik hizmetlere yönlendirilmesinin gerektiği önerilerinde bulunmuşlardır. Akyıl vd.'nin (2018) çalışmasında huzurevlerinde yaşayan yaşlıların algıladıkları sosyal destek ve öznel mutluluk düzeylerinin arasında fark olduğunu bulmuştur ve bununla beraber kendisini bedensel ve psikolojik yönden iyi hissedenlerin öznel mutluluk düzeylerinin de yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlardan yola çıkılarak sosyal desteğin mutluluk düzeyini etkilediği söylenebileceği ve bu doğrultuda yaşlı ailelerinin halk sağlığı hemşirelerince sosyal destek ve önemi konusunda

bilgilendirilmesi gerektiği ve toplumsal açıdan kurum bakımı alan yaşlılara sosyal destek programları düzenlenebilmesi gerektiği konusunda önerilerde bulunmuştur. Ertem (2021) kurumda kalan yaşlı bireylerde hem fiziksel hem de psikososyal işlevlerde yetersizliklerle gereksinimlerin mevcut olduğu ve bu bağlamda yaşlılara; farklı düzeylerde psikososyal ve fiziksel bakım, danışmanlık, eğitim, rehberlik ve koordinasyon benzeri hemşirelikle ilgili hizmetlerin planlanmasının gerekliliği belirtmiş ve yaşlılıkta görülebilen zorluklara rağmen etkin bir psikososyal desteğin sunulmasıyla bu sıkıntıların minimuma indirilmesi sağlanabileceği sonucuna ulaşmıştır.

Altay ve Avcı (2009) çalışmasının sonucunda huzurevinde yaşayan yaşlıların öğrenim durumlarına göre ilgilerini uyandırabilecek ve katılımlarını sağlayabilecek sosyal aktivitelerin kurum tarafından düzenlenmesi, gerekirse yaşlılara psikolojik destek sağlanması, yaşlıları ziyaret eden kişilerin yaşlıları ziyaretlerini artırmaları ile kurum yetkilileri ve toplum sağlığı alanında çalışanların iş birliği yaparak bu gruptaki yaşlılara yönelik sağlık eğitimi ve stres yönetimi programları düzenlemeleri önerilebileceğini öngörmüşlerdir. Emiray (2019) huzurevinde ikamet eden 75-84 yaş ileri yaşlılık dönemi yaşlıların spiritüel yönden bilgilendirilmeleri, manevi yönden destek sağlanması spiritüel iyilik düzeyinin artırılabilmesi sonucuna ulaşmıştır. Aynı zamanda olumsuz bir deneyim yaşayan yaşlılar için başa çıkma yöntemleri ile desteklenmesi, gerekli ise uzman görüşü alarak desteklenmesinin spiritüel iyiliği arttıracak düşünülebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Yiğit (2009) ise çalışmasının sonucunda, huzurevleri yaşlıların yalnızca fiziki gereksinimlerinin değil toplumsal ve psikolojik gereksinimlerinin de karşılandığı kurumlar haline şekline getirilmesi gerektiği, kişinin bu türden gereksinimlerinin karşılayarak, kendisini yönlendirmesine ve yaşamını kendisinin idare etmesine, sosyalleşmelerine, üretken olmalarına olanak sağlaması gerektiği, huzurevindeki çalışanların kalan yaşlıların bireysel özelliklerini, psikolojik durumlarını, hastalıklarını, hobilerini ve beklentilerini tanıması gerektiği, her yaşlının bireysel şekilde tanınması, bireylere dönük etkinliklerde bulunulması ve değerlendirmeye alınması gerektiği, huzurevlerinde böylesi bir yaklaşımın uygulanabilmesi adına gerekli sayıdaki personel istihdamının sağlanması, bu çalışanların eğitiminin de özellikle yaşlılık

problemleri, yaklaşım ve bakım uygulamaları hususunda bilgilendirmeye dönük olması ve denetlenmelerinin ciddi bir özenle yapılması gerektiği önerilerinde bulunmuştur. Gül vd. (2012) ise huzurevlerinde kalan yaşlılara dönük ruh sağlığı hizmetleri bağlamında, psikolojik rehabilitasyon programları oluşturulması ve yine bu hizmetlerin de düzenli belli aralıklar ile verilmesinin gerektiği, depresif davranışların sık izlendiği yaşlılarda, buna sebep olan faktörlerin minimuma indirilmesi adına sosyal destek sağlanması gerektiği ve bu bağlamda huzurevindeki yaşlılara, yaşlıların beden ve ruh sağlığı hususlarında eğitimi, iletişim konusunda nitelikli personellerin hizmet sunması gibi düzenlemelerin önem arz ettiği sonucuna ulaşmışlardır. Bölükbaş ve Arslan (2013) bulgular doğrultusunda yaşlının ruhsal ve fiziksel iyi olma halini engelleyen ailesel, fiziki, psikososyal, kültürel, etnik, örgütsel ve toplumsal etkenlerin ortadan kaldırılması noktasında sunulacak hizmetlerin öncelikle ele alınmasının toplumsal bir ehemmiyet taşımakta olduğu, yaşlıların saygınlığını koruma, kararlarını kendisinin vermesine yardım etme, gerçekleştirebileceği maksimum seviyede işlevselliği sağlama ve içerisinde bulunmuş olduğu koşulları iyileştirme, yaşamını kolaylaştıracak önlemler almanın verilecek hizmetler kapsamında olması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Dağcı (2021) huzurevinde barınan yaşlıların; kendilerini sevmeye, yaşamayı sevmeye, eşlerini sevmeye, kendi aile fertlerini sevmeye ihtiyaçlarının olduğunu ayrıca huzurevindeki diğer yaşlılara yönelik ve yakın tanıdıklarıyla ilişkili olarak sevgi gereksinimleri olduğu, toplumla ilişkili olarak sevgi gereksinimleri olduğu ve Allah ile olan ilişkilerinde sevgi gereksinimi olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Altıparmak vd. (2009) sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki olduğu huzurevinde bulunan bireylere sunulan sosyal destek sonucunda yaşam doyumlarının olumlu yönde etkilendiğini bulmuşlardır ve çalışmanın sonucunda, huzurevindeki yaşlıların sosyal destek ile yaşam doyumunu arttırma adına arkadaş ve kurum desteği öncelikli olarak, sosyal desteklerini arttırmaya dönük olan düzenlemelerin yapılmasının gerekliliğini vurgulamışlardır. Tambağ (2010) ise huzurevlerinde verilen psikoeğitim sonrasında yaşlıların durumlarını incelediği çalışmada huzurevinde kalma yılları artıkça psikoeğitim sonrası stres yönetimi puanlarında daha çok yükselme görüldüğü, huzurevinde mecbur olduğu için kalan

yaşlı bireylerin, kendini gerçekleştirme ve stres yönetiminde başarısız olduğu, psikoeğitimin yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve yaşam doyumunu olumlu yönde arttırdığı bulgularına ulaşılmıştır. Bulguların sonucunda verilen psikoeğitimle yaşlı bireylerin yaşam doyumları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanlarının arttığı, bu nedenle huzurevinde sağlık çalışanlarının yaşlı bireylere psikoeğitimlerin sürekliliğini sağlaması önerilerinde bulunmuştur. Korkmaz (2019) huzurevlerinde hayatını devam ettiren yaşlıların kuruma ilişkin memnuniyet puanlarıyla yaşam kalitesinin arasında anlamlı bir farklılık görmüş; kaldıkları huzurevinden memnun olan yaşlıların yaşam kalitesinin de daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bu bulgular ışığında huzurevlerindeki yaşlıların yalnızlıklarını azaltmaya dönük kimi sosyal etkinliklerin artırılabilirliği veya niteliklerinde değişikliklere gidilerek etkileşimlerinin daha yoğun şekilde düzenlenebileceği, farklı kurumlar ve kuruluşlar ile işbirliği yapılabilirliği önerilerinde bulunmuştur. Magrebi ve Akçay (2020) ise huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşamın sonlanmasına dair düşüncelerle sıklıkla meşgul olmanın, bireylerde psikososyal açıdan olumsuz sonuçlara neden olabileceğinden söz konusu kaygıların olağan düzeyde tutulmasının önemli olduğu ve bu bağlamda kurumlarda çalışan meslek elemanlarının ölüme ilişkin duygu ve düşünceleri yoğun bir şekilde yaşayan bireylere yönelik mesleki çalışmalar yapmasının önem taşıdığına vurgu yapmışlardır.

Yıldırım ve Altay (2016) huzurevinde barınan yaşlılarda geleceğe yönelik beklentilerde büyük bir çoğunluğun 'ölüm' yanıtını verdiği belirtilmiş olup öz bakım gücü ile yaşam doyumu puan ortalaması en düşük 'ölüm' yanıtını veren grupta, en yüksek ise 'mutluluk, sağlık' yanıtını veren grupta olduğunu saptamıştır. Geleceğe yönelik beklentileri pozitif yönde olan bireylerde öz bakım gücünün daha ileri olduğunu saptamıştır. Yaşam doyumuyla karşılaştırıldığında ise en yüksek puan mutluluk, sağlık cevabını veren, en düşük puan da ölüm cevabını veren gruptan alınmış olmasına karşın, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadığını belirtmişlerdir. Çetin (2002) huzurevlerinde kalanların %57'sinin dertlerini paylaşacakları arkadaşlarının olmadığını, evde yaşayanların ise %68'inin paylaşımında bulunabileceği arkadaşının olduğunu, yalnızlığın yaygın ve rahatsız edici bir durum olup yaşlılarda zihinsel ve fiziksel sağlık problemlerinin oluşmasında rol

oynayabileceğini görmüştür. Edinilen bulgular sonucunda yaşlılık döneminde ortaya çıkan kronik rahatsızlıklar ve beraberinde gelen fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarının en aza indirmek için çalışmaların yapılması gerektiği yönünde önerilerde bulunmuştur. Bilecik (2016) çalışmasında dini danışmanlık ile diğer din hizmetlerinin her yaştaki bireylerin ihtiyaç ve beklentisi olduğunu göstermesi bakımından önemli bir çalışmada huzurevinde yaşayan bireylerin geçmişe yönelik pişmanlıklar, eş kaybından dolayı yalnızlık, umutsuzluk, çaresizlik, arkadaşlık kuramama ve sosyalleşmede birtakım eksiklikler görüldüğünü tespit etmiştir. Akyüz (2004) huzurevinde yaşayan yaşlıların %83.7'sinin düşük sosyal destek algıladığını, huzurevinde yaşayanların evde yaşayanlara göre daha yalnız olduğunu, iletişimi iyi olanların ve sosyal aktivitelere katılanların daha az yalnızlık ve depresyon yaşadıklarını tespit etmiş ve bu bulgular doğrultusunda yaşlılar için sosyal aktivitelerin ve iletişimin artırılması maksadıyla etkileşim imkanlarının yaratılmasını, aile üyeleri, arkadaşlar veya toplumsal destek kaynakları ile işbirliği yapılarak, sosyal desteğin artırılmasını ve yaşlıların desteklenmesini tavsiye etmiştir. Aksüllü vd. (2004) huzurevindeki bireylerin algılamış oldukları sosyal desteğin ev ortamında kalanlardan ciddi derecede düşük olduğunu saptamıştır. Evde kalanlarda arkadaş, aile, özel kişi destekleri açısından farklılık görülmez iken, kurumda kalanlarda algılanan aile desteğinin düşük, arkadaş desteğinin ise yüksek olduğunu görmüşlerdir ve edinilen bulgular ışığında kurumda kalan yaşlıların psikolojik olarak, depresyon yönünden riskler taşıdıklarını ve bu riskin düşürülmesinde kurum ve arkadaş desteğini ve öncelikli olarak sosyal desteklerini arttırmaya dönük düzenlemelerin yapılmasının gerekliliği yönünde önerilerde bulunmuşlardır. Bektaş (2008) kendi evinde kalan yaşlı bireylerin yaşam kalitesi puanlarının, kurumda kalan yaşlılardan yüksek olduğunu, arkadaş ve aile münasebetlerinin, sosyal ortamlara katılım ve bağımsız olmanın yaşlı bireylerde hayatı anlamlandırmada etkili olduğunu tespit etmiştir ve bulguları değerlendirdiğinde bu durumun huzurevlerinde yaşayanların bir kısmı için hayatta kalış aracı olurken, bir kısmı için terk edilmişliğin resmi olmuştur. Ayrıca bu araştırmaya katılan ve huzurevinde yaşayan yaşlılar ev ortamını özlediklerini de sıkça dile getirmişlerdir.

4.4. Araştırmanın Güçlü ve Zayıf Yönlerinin Değerlendirilmesi

Mevcut araştırma huzurevinde kalan yaşlı bireylerin psikososyal sorunlarının tespiti üzerine yapılan ilk sistematik derleme çalışmasıdır. Çalışmanın bulgularının din psikolojisi çerçevesinde ele alınması ise çalışmaya özgünlük katan bir diğer etkidir. Araştırmaya yalnızca 1950-2021 yılları arasında yapılan çalışmaların dahil edilmesi ile beraber geçmişten günümüze huzurevinde kalan bireylerin sorunlarını karşılaştırma imkânı vermiştir. İlgili literatürü içeren dört temel elektronik veri tabanının sistematik olarak taranması ve çalışma bulgularının kronolojik olarak sıralanarak değerlendirilmesi ve tek tip şekilde kod cetveline aktarılması bu çalışmanın güçlü yanları olarak kabul edilebilir.

Sistematik derleme çalışmamızın belirttiğimiz güçlü yönlerinin yanında bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Bu sınırlılıkların ilki; ilgili literatürde yapılmış olan çalışmaların sayıca yetersiz olması ve çalışmamızda incelediğimiz çalışmaların birçok alan tarafından yapılmış olması neticesinde incelenen sorunlarında ilgili alanların kendi çerçevesinden incelenmiş olmasıdır.

İkincisi; çalışmaların çoğunluğunun kesitsel çalışmalar olması ve sadece sorunların tespiti üzerine yapılmış olmalarıdır. Sorunların çözümlenmesine yönelik uygulamaların yapılarak uygulama sonuçlarının randomize şekilde kontrol edildiği çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Bu sistematik derleme çalışması sınırlılıklarına rağmen, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yapılan çalışmalar sonucunda tespit edilen psikososyal sorunlarını ortaya koymaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sistematiik derleme yöntemi kullanılarak yapılan çalışmamızın amacı, Türkiye’de huzurevlerinde bulunan yaşlıların psikososyal sorunlarını tespit etmek ve bu sorunların giderilmesinde ülkemizde uygulanan manevi bakım uygulamasının kullanılabilirliğini değerlendirmektir. Bu bağlamda Türkiye’de huzurevinde yaşayan yaşlıların psikososyal sorunlarının belirlenmesi üzerine yapılmış çalışmalar sistematiik derleme yönteminin prensipleri dahilinde incelenmiş, bulguları ve sonuçları değerlendirilerek huzurevi yaşlılarının psikososyal sorunları belirli ana başlıklar etrafında gruplandırılarak tartışılmıştır.

Günümüzde toplumsal yaşamın giderek değişmesi, geniş aile yapısının yerini çekirdek aile yapısına bırakması, sağlık hizmetlerinin gelişmesi ile insan ömrünün uzaması ve buna bağlı olarak yaşlı nüfusun toplum içerisinde giderek artıyor olması, günümüzde yaşlılara yönelik yapılan çalışmaların, araştırmaların ve politikaların geliştirilmesini ve artırılmasını gerekli kılmaktadır. Çalışmamızda tespit ettiğimiz üzere birçok disiplin (Tıp, Sosyoloji, Psikoloji, Antropoloji, Gerontoloji vb.) ortak noktada birleşerek yaşlıların bakımı ve refahı konusunda çalışmalar yürütmektedir. Bu ihtiyaçlara yönelik olarak yapılan çalışmaların başında en temel ihtiyaç olan barınma ihtiyacı ve bunun yanı sıra sağlık, psikolojik ve sosyal ihtiyaçları karşılamak adına kurulan huzurevleri gelmektedir. Ülkemizde ilk olarak darülaceze şeklinde tesis edilen daha sonrasında ise huzurevleri, yaşlı bakım evleri olarak çoğaltılan özel veya devlet eliyle kurulan birçok huzurevi ile yaşlı bakım merkezi bulunmaktadır. Her ne kadar kuruluş amaçlarının içerisinde yaşlıların barınma ve sağlık ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının da giderilmesi amaçlansa da günümüzde huzurevlerinde öncelikli olarak sağlık ve barınma ihtiyacını karşılamaya yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Fakat artan yaşlı nüfus ve değişen toplumsal yapı neticesinde günümüz yaşlılarında barınma ve sağlık sorunlarının yanı sıra psikolojik ve sosyolojik ihtiyaçlar da giderek artmaktadır. Bu ihtiyaçlar huzurevi yaşlılarında ise daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Araştırmamızda, bu kapsamda yapılmış olan çalışmalar ilk olarak veri tabanları üzerinden taratılmış, sonrasında başlık, içerik ve özet olmak üzere

değerlendirmeye tabi tutulmuş ve araştırma kriterlerimize uymayan çalışmalar araştırmamızın dışında bırakılarak, araştırmamızın örneklemini 79 çalışmaya kadar indirilmiş ve bu çalışmalar belirlediğimiz kriterler çerçevesinde sistematik olarak taranmış ve kronolojik olarak kod cetveline aktarılmıştır. Ayrıca sistematik derlemeye alınan çalışmalar raporlaştırılmış ve çalışmamızın ekinde (Ek-1) sunulmuştur. Değerlendirdiğimiz bu çalışmalar neticesinde huzurevinde kalan yaşlılar da temelde dört ana başlıkta toplanacak şekilde psikososyal sorunların tespit edildiği görülmüştür.

- 1- Huzurevi yaşlılarının belirli düzeyde yalnızlık hissettikleri tespit edilmiştir.

Genelde dünyada özelde ise Türkiye’de yaşlı nüfusu giderek artmaktadır. Bu temel ihtiyaçlarının karşılanması talebiyle huzurevine yerleşen yaşlı bireyler, sosyal çevresinden ailesinden ve akrabalarından uzaklaşarak bambaşka bir ortam olan huzurevine alışmaya ve yeni bir düzene ayak uydurmaya çalışmaktadır. Bu süreç ise beraberinde psikososyal sorunları da getirmektedir. Yaşlı bireyin hayatını idame ettirmesi açısından fiziksel, bedensel ve sağlıksal sorunlarının giderilmesi yeterli görülmekte ve psikolojik alanda destek verilmeyerek yaşlı birey kendi dünyası ile baş başa bırakılmakta ve ilerleyen zamanlarda yaşın da getirdiği yalnızlık hissi ile psikolojik sıkıntıları baş göstermektedir. Bu sıkıntılar yeni ortaya çıkacak rahatsızlıkları da beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda karşımıza ilk olarak çıkan sorun, yaşlı bireyin yalnızlık duygusunu yakından yaşamasıdır. Çocuklarından, çevresinden, akrabalarından uzaklaşmış olan yaşlı birey, kendini bir boşlukta hissederek belirli kuralları olan bu kuruma yerleştiğinde kendini bir boşluğa düşmüş olarak görmektedir. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular doğrultusunda huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yüksek oranda yalnızlıktan şikâyet ettikleri görülmüştür. Çocuklarının ve yakınlarının ziyaretine gelmemesi, huzurevinde barınan diğer yaşlılar ile sosyal ilişkileri, yakın çevresinden uzaklaşması ve iş hayatından ayrılarak emekli olması yalnızlık duygusunu tetikleyen etkenler arasında yer almıştır. Buna eşini kaybetmesinde yaşadığı yalnızlık da eklendiğinde kişinin yaşamdan kopmaması için huzurevine önemli görevler düşmektedir. İncelediğimiz bir çok

çalışmada huzurevi yaşlılarında yüksek oranda yalnızlık duygusunun hissedildiği görülmüştür. Huzurevi yaşları ile kendi evlerinde ikamet eden yaşlıların karşılaştırıldığı çalışmalarda ise, huzurevi yaşlılarının kendi evinde ikamet eden yaşlılardan daha yüksek oranda yalnızlık duygusunu yaşadıkları tespit edilmiştir. Fakat bunun yanı sıra bazı yaşlı bireylerin yalnızlık duygusunu giderme ve yeni bir sosyal çevre edinme amacıyla huzurevine yerleştiği de görülmüştür.

2- Huzurevi yaşlılarının ortalamanın üzerinde ölüm kaygısı hissettikleri tespit edilmiştir.

Bireylerde yaşlılık dönemi içerisinde yaşamın son evresine gelindiğinin de bilincinde olunmasıyla beraber ölümün yaklaştığı duygusu giderek belirginleşmektedir. Huzurevinde kalan yaşlılar için ise bu durum daha da belirgin olarak karşımıza çıkmaktadır. Yakın çevredeki insanların kaybı, birtakım fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkların ortaya çıkmasının bu belirginleşmenin başlıca etkenleri olduğu söylenebilir. Yaşlı bireyin ölüme olumsuz bir bakış açısı ile bakması, korku düzeyini artırabilir ve bu durumda yaşlı bireyin bireysel ve toplumsal uyumu zorlaşabilir. Huzurevindeki yaşantı ile beraber yeniden inşa edilen sosyal çevredeki insanların hayatlarını kaybetmesi, yaşlı bireyde bir süre sonra sıra bana da gelecek duygusu oluşturmakta ve ölüm kaygısı artık yakından hissedilmektedir. Çalışmamıza dahil edilen araştırmalar incelendiğinde, yaşlıların huzurevinde geleceğe ilişkin beklentilerinin olmamasının yanı sıra sadece ölümü bekledikleri ve durumlarını kötü olarak nitelendirdikleri sonucuyla karşılaşılmıştır. Bunun yanında fiziksel rahatsızlıkların artması da ölüm kaygısını tetikleyen etmenler arasında görülmektedir. Nitekim yaşlı birey, azalan fiziksel aktiviteler neticesinde bakıma muhtaç duruma düşmekte ve birçok ihtiyacı huzurevindeki personeller tarafından karşılanmaktadır. Bu da yaşlı bireylerin psikolojisinde artık kendine bile bakamama durumunu oluşturmakta ve ölümün artık bir son olarak görülmesine yol açmaktadır. Çalışmamızın bulgularında sıkça karşılaştığımız bir diğer durum ise, ölüm kaygısının yaşam doyumunu yakından etkilemesi ve ölüm kaygısının yükselmesi ile yaşam doyumunun düşmesidir. Öte yandan yaşlı bireylerin manevi anlamda desteklenmesi, ölümden sonraki hayat konusunda bilgiler aktararak doğru bilgiler ışığında kişinin

rahatlatılması, sevdikleri tarafından ziyaret edilme oranının artırılması ve ihtiyacı dahilinde psikolojik destek sunulması gibi uygulamaların yaşlı bireylerdeki ölüm kaygısını düşürdüğü yönünde bulgular da tespit edilmiştir.

3- Huzurevinde barınan yaşlıların depresyon düzeyinin ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde ortaya çıkan fiziksel, psikolojik ve sosyolojik değişimler değerlendirildiğinde bireyin toplumsal olarak saygınlığı, gücü, yakın ilişkileri ve prestiji azalmakla beraber, emeklilikle iş hayatındaki etkin rolünü de kaybetmekte ve yaşantısında daha pasif bir pozisyona geçtiği görülmektedir. Birey, geçmiş yaşantısında üretken, etkin ve kendi ihtiyaçlarını giderebilen bir rolde iken yaştan ilerlemesi ve işlevlerindeki azalmalarla beraber birçok ihtiyacını gideremez hale gelmektedir. Bu durum yaşlı bireyin bakıma muhtaç duruma düşmesine yol açmakta ve bireyde kendini güçsüz ve işlevsiz hissetme, işe yaramama duygularının ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bireyde ortaya çıkan bu duygular da ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. İncelediğimiz çalışmalarda görülmektedir ki, özellikle huzurevinde kalan bireylerde depresyon oranları olağanın çok üzerindedir. Huzurevinde kalan bireylerin yalnızlık düzeylerinin yüksek olması, ölüm gerçeğiyle yüz yüze gelmeleri neticesinde ölüm kaygısı oranının yükselmesi, fiziksel ve ruhsal hastalıklarının giderek artması, daha düşük benlik saygısına sahip olmaları, kendini işe yaramaz hissetmesi, evlatları ve yakınları ile görüşme sıklığının azalması ve bireyin huzurevinde kaldığı sürenin uzamasının depresyon görülme oranını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu açıdan bakıldığında depresyonun psikososyal sorunları ortaya çıkaran bir sebepten ziyade, psikososyal sorunların ortaya çıkardığı bir sonuç olarak görülebilmesi daha doğru olacaktır. Huzurevi yaşlılarında bu derece yüksek oranda tespit edilen depresyonun, sosyal ilişkilerin artırılarak ve sosyal etkinliklere katılım oranının yükseltilerek düşürülebildiği de ulaşılan bulgular arasındadır. Şüphesiz kişinin sosyalleşmesi, bireylerle daha anlamlı ilişkiler kurması ve tüm bunlarla yaşam doyumunun artması kişinin ruh sağlığında olumlu bir etki gösterecektir.

- 4- Huzurevinde kalan bireylerin psikolojik ve sosyolojik anlamda desteğe ihtiyaç duydukları tespit edilmiştir.

Türkiye’de artan yaşlı nüfusun fizyolojik, biyolojik sorunlarının yanı sıra psikolojik ve sosyolojik sorunlarının da arttığı incelediğimiz çalışmalarda ortaya konulmuştur. Bu destek ihtiyacının genelde yaşlılık döneminde ortaya çıkmasıyla beraber huzurevlerinde daha belirgin şekilde ortaya çıktığı görülmektedir. Huzurevlerine kendi isteğiyle yerleşen bireyler de olmakla beraber huzurevleri çoğunlukla yaşlı bireyler tarafından kalınmak istenmeyen kurumlar olarak görülmektedir. Çünkü yaşlı bireyler için yaşamını sürdürdüğü sosyal çevreden ve yıllarını geçirmiş olduğu aile ortamından ayrılıp bambaşka bir çevreye uyum sağlama ve önceden tanımadığı insanlar ile birlikte yaşamaya alışmak kabul edilmesi çok da kolay bir durum değildir. Bu nedenledir ki huzurevlerinde biyolojik ve psikolojik sağlığa ve sosyal işlevselliğe doğrudan etki eden bir ortam bulunmaktadır. Huzur evlerine yerleşen yaşlı bireylerin aile ortamına olan özleminin azaltılması, yeni ortamına uyum sağlaması ve yaşlılık dönemini sağlıklı bir şekilde geçirebilmesi için bu kurumlarda sosyal destek çalışmalarının yapılması önem arz etmektedir. Sosyal destek insan sağlığıyla doğrudan ilişkili olduğu kabul edilen sosyal bir değişken olarak görülmekte ve çalışmamızda da tespit ettiğimiz psikososyal sorunları azaltmakta önemli bir etken olarak rol oynamaktadır. Çalışmamızda incelediğimiz araştırmaların sonucunda da bu verileri doğrulayacak bulgulara ulaşılmıştır. Huzur evinde yaşamakta olan yaşlıların; yakınları tarafından ihmal edilme düşüncelerinin oldukça fazla olması, toplumsal destek alabilen yaşlıların kendini yaşama daha bağlı hissettikleri, az uğraşı sahibi oldukları, sosyal iletişim bağlamında yetersizlikler yaşadıkları, yaşlılık evrelerini daha huzurlu ve rahat geçirmeyi istedikleri, düşük benlik saygısına sahip olduklarında ve olumsuz baş etmeyi daha fazla kullandıklarında depresyon düzeyinde artış gözlemlendiği, yaşadıkları ortamdan memnun olmayanların tamamında depresyonun tespit edildiği, algıladıkları sosyal destek düzeyi ile öznel mutluluk düzeylerinin arasında anlamlı bir fark olduğu ve sosyal destek düzeyinin arttıkça mutluluk düzeyinin de arttığı, kendilerini fiziksel ve psikolojik olarak iyi hissedenlerin mutluluk düzeylerinin yüksek olduğu, geleceğe yönelik beklentileri pozitif yönde olan bireylerin öz bakım gücünün daha ileri

olduğu, huzurevlerinde dertlerini paylaşacakları arkadaşlarının olmadığı, geçmişe yönelik pişmanlıklar yaşadıkları, arkadaşlık kurmakta zorluk yaşadıkları ve sosyalleşme de birtakım eksiklerinin olduğu ve hayatı anlamlandırmada zorluklar yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu psikososyal sorunlara yönelik olarak; yaşlıların boş vakitlerini aktif geçirebilecekleri aktiviteler düzenlenmesi, bireylere hobi şeklinde edinecekleri faaliyetlerin sunulması ve yaşam kalitesine olumlu etki sunması amacıyla egzersiz programlarının konulması, depresyon gibi sık görülen rahatsızlıkların erken tespit edilebilmesi adına sıkça taramalar yapılması, bireylere yaşlılık ile ilişkili sağlık sorunları hakkında bilgilendirmelerin yapılması, kurum yetkilileri ve toplum sağlığı alanında çalışanların işbirliği yaparak yaşlılara psikolojik destek sağlanması adına çalışmalar yapılması, yaşlıların spiritüel yönden bilgilendirmeleri ve manevi yönden destek sağlanması, yaşlılara dönük ruh sağlığı hizmetleri bağlamında psikolojik rehabilitasyon programları oluşturulması ve bu programların belli aralıklar ile verilmesi, bireylere arkadaş ve kurum desteği öncelikli olarak sosyal desteklerini artırmaya dönük olan düzenlemelerin yapılması gibi psikolojik ve sosyolojik desteklerin verilmesi gerektiği yönünde önerilerde bulunulmuştur.

Çalışmamızda incelediğimiz araştırmaların neticesinde tespit edilen psikososyal sorunlara değindikten sonra bu sorunların giderilmesinde ülkemizde uygulanan manevi bakım uygulamasının kullanılabilirliği üzerinde analizler yapılacaktır. Şüphesiz ki karşılaşılan problemlere yenik düşmektense bu problemlerle baş etmeye çabalayan bireylerin geleceğe daha umutlu bakacağı ve psikolojik, sosyolojik ve fiziksel anlamda daha sağlıklı bir hayat yaşayacağı söylenebilir. Bu sorunlarla baş etme sürecinde bireyin maneviyatı kullanması, karşılaştığı sorunların üzerinden gelmesinde yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızın kuramsal çerçeve bölümünde de değindiğimiz üzere manevi bakım kişinin maneviyatını güçlendirmesine, kendisiyle barışık bir yaşam sürmesine, hayata olan inancı ve bağlılığını artırmasına ve yaşama dair kaygılarını ortadan kaldırmasına yardımcı olmayı amaçlayan, odak noktasına bireyi alan bir çalışma yöntemidir. Manevi bakım kavramına işleyiş olarak bakılacak olursa, manevi bakım

kişilerin yaşantıları boyunca onlara umut, değer, amaç ve anlam kazandırmak için seçenekler ve yollar sunan bir yöntemdir denilebilir. Manevi bakım kişinin inandığı dini inancı ve değerleri ile bağlantı kurmasını sağlayan bir yöntemdir bunun yanı sıra kişiyi yaşama motive etmeye ve ruhsal ve sosyal anlamda güçlenmesini de sağlamaya yönelik bir çalışmadır. Bireyde geçmiş pişmanlıklar, yaşadığı olumsuzluklar sonucunda kendini affetme, yaşlılık döneminin bir gerçeği olan zorlukları kabullenme, fiziksel ve duygusal olarak yaşanan zayıflığın üstesinden gelme ve atlatmaya yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda bakıldığında ise tüm bu etkenlerin yaşlılıkta en fazla karşılaşılan durumlar olduğu ve manevi bakımın da karşılaşılan bu sorunlarla baş edilmesinde kullanılabileceği görülmektedir.

Huzurevinde yaşayan yaşlıların sosyal sorunlarını tespit etmek amacıyla yaptığımız çalışmada ortaya çıkan bulgular neticesinde ulaştığımız sorunlara yönelik manevi bakım uygulamasının kullanılabiliirliği konusunda değerlendirmelerde bulunacak olur isek; yaşlılık döneminde ortaya çıkan hastalıklar, fiziksel engeller, ölüm ile karşı karşıya gelme, yakın arkadaşlar ve akrabalarda görülen kayıplar gibi sorunlarla baş etmede manevi bakımın etkin bir şekilde kullanılabileceğini, ayrıca fiziksel sorunlar, depresyon, ruh hastalıkları gibi rahatsızlıkların giderilmesinde de yardımcı olabileceğini ve etkin bir şekilde kullanılabileceğini söyleyebiliriz. Huzurevinde yaşayan bireylerin karşılaştığı psikolojik bozukluklar, stres, ölüm kaygısı, işten ayrılma, arkadaşlarının vefatı, toplumsal anlamda rolünün pasif hale dönmesi ve özellikle karşı karşıya geldiği ölüm durumu ve ölümün yaklaşması ile ortaya çıkan hayatı sorgulama ve ölüm sonrası hayat hakkında merak edilenler ile ilgili bireylere doğru bilgilendirmeler ve tatmin edici cevaplar vererek bireylerin rahatlaması hususunda yardımcı olunabileceği görülmektedir.

Yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık sorunları, stresli yaşam ve fiziksel sorun ile karşı karşıya kalan ve bunları yenmek adına uğraşan yaşlılara destek sağlamak ve yaşlıların ruhsal ve psikolojik anlamda iyi hissetmelerini ve yaşam doyumlarını artırmada maneviyatın etkin bir şekilde kullanılabileceği ayrıca özellikle yaşamın son döneminde karşılaşılan, uzun süreli ve amansız hastalığı olan yaşlılarda iç huzurun sağlanması, bu süreçte onlara umut verme ve destek olabilme açısından

da maneviyatın etkin bir şekilde kullanılabileceği söylenebilir. Unutulmamalıdır ki sağlıklı olmak sadece fiziksel ve bedensel olarak bir rahatsızlığının olmaması anlamına gelmemektedir bunun yanı sıra psikolojik, sosyal ve ruhsal yönden de sorunlarının bulunmaması gerekmektedir. Bu nedenle psikososyal sorunların giderilmesi, fiziksel ve biyolojik sorunların giderilmesi kadar önem taşımaktadır. Bireyin manevi ihtiyaçlarının karşılanması ile ihtiyaç duyduğu sevgiyi aidiyet duygusu gibi ihtiyaçları giderilecek ve bunların sonucunda oluşan olumsuz etkenler de azaltılarak ortadan kaldırılmaya çalışılabilecektir. Bir diğer açıdan bakıldığında ise çalışmamızda bireyin yakın çevresinden uzaklaşması ve sosyal çevresi ile ilişkisinin azalmasına bağlı olarak yalnızlık duygusunu yaşayabileceğini ve ortaya çıkan fiziksel sorunlar neticesinde yaşlının kurumda bulunan personellere ve yakın çevresine bağımlılığının artacağını ve yaşlılık döneminin bir sıkıntı dönemi olarak algılanmasına neden olabileceği yönünde çıkarımlar yapılmıştır. Bunun beraberinde yine ortaya çıkan bu sorunların yaşlıda bir süre sonra umutsuzluğa ve en nihayetinde depresyona yol açacağı ve yaşanan bu depresyon sonucunda yaşlıların içine kapanıp sosyal yaşantıdan giderek uzaklaşması da kaçınılmaz olacaktır. Karşılaşılan bu sorunlarla baş edebilmede manevi bakımın sorunların çözümünde kullanılabileceği söylenebilir. Nitekim manevi bakım kişinin ruh sağlığını olumlu etkileyen ve bütüncül bir anlamda psikolojik, sosyolojik ve spiritüel sorunlara yönelik çalışmalar sağlayan bir yöntemdir. Hayatı anlamlandırmada psikolojik ve manevi açıdan kişiyi olumlu yönde geliştiren manevi bakım, bireylerin içinde bulunduğu yaşlılık dönemini en güzel şekilde geçirmesine, yaşama ve ölüme karşı kaygılarının azalmasına ve en önemlisi kişinin kendisiyle barışık bir yaşantı geçirmesine katkı sağlayacaktır. Yine yaşlılık döneminde daha sık ihtiyaç duyulan affetme, kendisiyle yüzleşme, stresle baş etme ve en önemlisi çevresiyle sağlıklı ve anlamlı ilişkiler kurmasında da bireye yardımcı olacaktır. Örneğin, dua etme ve ibadete yönelmenin yaşlıların depresyon ve anksiyete düzeylerinin azalmasında etkili olacağı görülmüştür. Öte taraftan yaşlılık sorunları üzerinde dini bir inanca sahip olma ve aidiyet duygusuyla tam teslimiyet yaşanmasıyla dine yönelimin sağlanması, yaşlının hayata daha kolay bir şekilde psikososyal açıdan uyum sağlamasına, umudunu

yüksek tutmasına, yaşam doyumu ve memnuniyetini de artırmaya neden olacağı söylenebilir.

Sonuç olarak denilebilir ki huzurevlerinde yaşayan bireylerin öncelikle yaşlılık döneminin bir gerçeği olarak ortaya çıkan birtakım sorunlarla karşılaşmasıyla beraber huzurevi yaşantısı ve diğer sosyal etkenlerle ek bazı sorunlar yaşadıkları, yaşlılık dönemin getirdiği sorunları ise daha derinden yaşadıkları görülmüştür. Bu sorunların çözümünde ise kuramsal çerçevede detaylı bir şekilde açıkladığımız manevi bakım uygulamasının kullanılabilir olduğu görülmüştür. Fakat ülkemizde son zamanlarda yaygınlaşan ve kurumsallaşan manevi bakım uygulamasının huzurevlerinde uygulanması esnasında, yaşlılık dönemi özelliklerinin göz önüne alınarak yapılmasının gerektiği düşünülmektedir.

Huzurevi yaşlılarında tespit edilen sorunlarla beraber bu sorunlara çözüm önerisi olarak manevi bakım uygulamasının kullanılabileceği ancak bu çalışmaların kimler tarafından yapılması gerektiği ve bu kişilerin hangi nitelikleri taşıması gerektiği hususunda belirsizlikler görülmektedir. Bu anlamda hemşirelik, sosyal hizmet, geriatri ve din psikolojisi alanlarında çalışmalar yürütülmektedir. Bu nedenle kuramsal olarak Batı'daki uygulamaların sentezlenmesiyle profesyonel bir hizmet olarak yürütülen manevi bakım uygulaması, ülkemizde Diyanet İşleri Başkanlığı ile yapılan protokol bağlamında manevi destek uzmanları tarafından yürütülmektedir ve günümüzde hastanelerden sonra cezaevlerinde de uygulama aktif bir şekilde yürütülmektedir. Huzurevlerinde bu ihtiyaçlar doğrultusunda uygulanabilirliği ortaya koyulan manevi bakım ihtiyacının karşılanmasına yönelik çalışmaların da din psikolojisi alanında eğitim almış kişiler tarafından profesyonel şekilde verilmesi gerekmektedir. Huzurevinde kalan yaşlıların sorunlarla baş edebilmesi için önem arz eden bu çalışmaların belirlenecek bir program çerçevesinde belirli kurallar dahilinde verilmesi gerekmektedir. Bu anlamda çalışmamızda tespit edilen sorunlar da göz önünde bulundurularak bazı önerilerde bulunulacaktır.

- Araştırmamız kapsamında incelediğimiz çalışmaların hiçbirinde huzurevlerinde manevi bakım uygulamasına yönelik bir uygulama modeli görülmemiştir. Manevi bakım alanında çalışma yapan diğer alanlarla iş birliği

yapılarak huzurevinde yaşayan yaşlılara yönelik bir manevi bakım modeli geliştirilebilir.

- Huzurevi kurumuna yapılan desteklemelerde, yaşlıların psikososyal sorunları da göz önüne alınarak, manevi bakım ihtiyacının giderilmesi adına, yaşlı bakım hizmetleri kapsamının içerisine manevi bakım da eklenerek bu anlamda huzurevlerinde yetkin personellerin de desteğiyle, yaşlıların yaşlılık dönemini daha sağlıklı şekilde geçirmesi sağlanabilir.
- Huzurevlerinde tespit edilen psikososyal sorunlara yönelik olarak bir nevi bibliyoterapi yönteminin bireyler tarafından kendilerine uygulanabilmesi olarak nitelendirebileceğimiz, huzurevlerine yaşlılık dönemi sorunlarına hitap eden, yaşlı bireylerin sorunlarını ve çözümlerini içeren kitaplar temin edilerek kütüphane kurulabilir. Okuma yazma bilmeyen yaşlılara yönelik olarak ise sesli kitap okuma cihazları temin edilerek kurumda kullanılması sağlanabilir.
- Huzurevinde yapılan sosyal aktivitelere yaşlıların bir kısmının katılmadığı, katılanların da büyük bir kısmının zorunluluk gibi görerek katıldığı görülmüştür. Bu durumun giderilebilmesi adına yaşlılar üzerinde yapılan araştırmaların özelleştirilerek ihtiyaçları tespit edilip, bunlara bir çözüm niteliğinde sosyal etkinlikler düzenlenip yaşlıların gönüllü olarak katılımı sağlanabilir.
- Huzurevinde yaşayan yaşlıların yalnızlık hissettikleri görülmüştür. Ayrıca evlatları ve sosyal çevresi ile görüşme sıklığının azalması sonucunda depresyon oranının da arttığı görülmüştür. Bu nedenle huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yalnızlık ihtiyacının giderilebilmesi için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı sevgi evleri ve çocuk esirgeme kurumları arasında protokol yapılarak gönüllü olan yaşlıların bu kurumlarda kalan çocuklarla bir araya getirilmesi sağlanabilir.
- Araştırmamız sonucunda belirlenen huzurevi yaşlılarının psikososyal sorunları ve manevi ihtiyaçları; gerontoloji, sosyal hizmet, hemşirelik ve rehberlik alanlarının da çalışma alanı içine girmektedir. Bu nedenle

huzurevinde uygulanacak olan manevi bakım uygulamasında bu bölümlerle koordineli çalışarak destek alınması önerilebilir.

- Huzurevinde çalışan personellere yaşlılık dönemindeki gelişimler, yaşlıların psikososyal ihtiyaçları konusunda seminerler verilerek personeller bu konuda bilgilendirilebilir. Bu sayede huzurevinde yaşayan bireylerle yakından iletişim içerisinde bulunan personeller arasındaki ilişkinin daha sağlıklı olması sağlanabilir.
- Çalışmamızda sistematik derleme kapsamına aldığımız araştırmaları incelediğimizde Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından huzurevi kurumuna tahsis edilen personellerin manevi ihtiyaçları karşılamak için yeterli olduğu düşünülse de bu konuda yetersiz kaldıkları ve genel olarak ibadetleri yerine getirmek ve özel günlerde programlar düzenlenmesi yönünde çalışmalar yaptıkları görülmüştür. Ancak huzurevinde psikososyal sorunlar ve maneviyat ihtiyacına dönük yapılmış olan çalışmaların neredeyse yok denilecek kadar az olduğu, bazı kurumlarda ise hiç yapılmadığı görülmüştür. Nitekim manevi bakım verebilecek kişinin belirli eğitimlerden geçmesi ve belirli niteliklerden geçmesi gerekmektedir. Bu yüzden huzurevlerine yetkin manevi bakım uzmanları atanarak bu ihtiyaç giderilebilir.
- Çalışmamızda huzurevinde yaşayan bireylerde depresyon görüldüğü birçok çalışma tarafından ortaya konulmuştur. Bu ihtiyacın giderilebilmesi için huzurevindeki yaşlıların psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının tespiti adına görevli personeller tarafından araştırmalar yapılabilir ve bu araştırmalar neticesinde huzurevi şartlarının yeniden düzenlenmesi ile yaşlı bireylerin yaşam kalitesi artırılabilir.

Çalışmamızda incelediğimiz araştırmalarda tespit edildiği üzere ülkemizde yaşlılık dönemiyle ilgili çalışmaların çoğunlukta olduğu, fakat din psikolojisi alanında huzurevlerinde yapılmış çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Sistematik derleme yöntemi kullanılmasıyla çeşitli alanlarda yapılan çalışmaların taranıp bir çalışma altında toplanarak huzurevinde kalan bireylerin psikososyal sorunları tespit edilmiştir. Çalışmamız din psikolojisi alanında sistematik derleme

yöntemi kullanılarak yapılan ilk çalışma olmasıyla beraber, huzurevinde kalan yaşlı bireylerin sorunları ve bu sorunların çözümünde kullanılabilecek uygulamalar üzerinde daha derin araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu açıdan;

- Huzurevlerine Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından görevlendirilen personelin manevi bakım ihtiyacını ne derece giderebildiği üzerine araştırma çalışmaları yapılabilir.
- Günümüzde aktif olarak kullanılan manevi bakım uygulamaları incelenerek yaşlılara yönelik yapılabilecek uygulamalar bir çatı altında toplanıp, pilot iller seçilerek huzurevi yaşlılarına uygulanabilir ve sonuçlar değerlendirilebilir.
- Huzurevinde kalan yaşlılara manevi bakım modellerinin (Tebliğ, İrşad vb.) uygulanabilirliği üzerine çalışmalar yapılabilir.
- Din psikolojisi alanında Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi yüksek lisans programları arasında yer alan “Dini Danışmanlık ve Rehberlik” programının içerisine huzurevlerine yönelik dersler eklenip bu alanda yapılan çalışmalar artırılabilir.

KAYNAKÇA

- Afşar, Oya. *Toplum İçinde Yaşayan ve Kurumlarda Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönden Karşılaştırılması*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıpta Uzmanlık Tezi, 1993.
- Akandere, Mehibe. “Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Fiziksel Aktivitelerin Yaşam Doyum Düzeylerine Etkisi”. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 18 (2007).
- Akay, Mehmet- Şahin, Ziya. “Türkiye’de ve Dünyada Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım”. Ankara, 2017. (http://www.multicongress.net/2018Multicongress/Ornek_Calisma.pdf)
- Akça, Figen- Şahin, Gülçilem. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlılar ile Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Psikolojik Belirtilerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi”. *Türk Geriatri Dergisi* 11/4 (2008).
- Akçay, Cengiz. *Yaşlılık, Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık*. İstanbul: Kriter Yayınevi, 2012.
- Akçay, Sinan- Kurt Magrebi, Tuğba. “Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Ölüm Kaygısı ve Ölümüne İlişkin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi”. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 19/76 (2020), 2100-2118.
- Akgül, Ayşe. *Yaşlılarda Sosyal ve Manevî Bakım (Darülaceze Örneği)*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006.
- Akgül, Mehmet. “Yaşlılık ve Dindarlık: Dindarlık, Hayattan Zevk Alma ve Mutluluk İlişkisi Konya Huzurevi Örneği”. *Dini Araştırmalar* 7/19 (2004).
- Akın, Galip. *Gerontoloji: Her Yönüyle Yaşlılık*. Ankara: Palme Yayınevi, 2006.
- Aközer, Mehmet vd. “Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması”. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 27/27 (2011), 103-128.

- Aksu, Tuğba. *Adana Huzurevindeki Yaşlıların Mediko-sosyal Sorunlarının Tanımlanması*. İstanbul: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1997.
- Aksüllü, Nihayet- Doğan, Selma. “Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Algılanan Sosyal Destek Etkenleri ile Depresyon Arasındaki İlişki”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 5/2 (2004).
- Akyıl, Rahşan Çelik vd. “Huzurevinde ve Evde Kalan Yaşlılarda Yalnızlık ve Algılanan Sosyal Destek ile Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişki”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 21/1 (2018).
- Akyüz, Asuman. *Huzurevi ve Evde Yaşayan Yaşlıların, Yalnızlık ve Depresyon Düzeyleri ile Sosyal Destek Sistemleri Açısından Karşılaştırılması*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2004.
- Altan, Ömer Zühtü- Şişman, Yener. “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar”. *Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi* 7 (2003).
- Altaş, Nurullah. “Hastanelerde Dini Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma)”. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39/1 (1999).
- Altaş, Nurullah- Mustafa Köylü (ed.). *Dini Danışmanlık ve Din Hizmetleri*. İstanbul: Ensar Neşriyat, 2014.
- Altay, Birsen- Avcı, İlknur Avcı. “Samsun Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bazı Özellikleri ile Depresyon Riski Arasındaki İlişki”. *Türk Geriatri Dergisi* 12/3 (2009), 147-155.
- Altıntaş, Kerim Hakan vd. “Ankara’da Bir Yaşlı Bakımevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Belirtilerinin Taranması”. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 5/5 (2006).
- Altıparmak, Saliha. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler”. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi* 23/3 (2009), 159-164.

- Antonovsky, Aaron. *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass, 1987.
- Arpacı, Fatma. *Farklı Boyutları İle Yaşlılık*. Ankara: Eğitim ve Kültür Yayınları, 2005.
- Arslan, Mustafa. “Geleneksellik ve Yaşlı Dindarlığı: Taşrada Sosyal Hizmet Alamayan Yaşlıların Dindarlık Durumları Üzerine Uygulamalı Bir İnceleme”. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 2 (2009), 112-125.
- Artan, Taner - Irmak, Hatice Selin. “Huzurevindeki Yaşlıların Huzurevinde Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi Huzurevi Örneği”. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi* 29/2 (2018), 51-70.
- Aşıkoğlu, Nevzat. “Din Hizmetlerinin Sunumunda Alternatif Yöntem: Dini Danışmanlık”. 2/543-549. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2007.
- Aşıl, Rabia- Yıldırım, Arzu. “Erzincan Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon ve Etkileyen Faktörler”. *Türk Geriatri Dergisi* 12/1 (2009), 25-30.
- Avcı, ilknur Aydın- İşleyen, Sevinç. “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi”. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 7/3 (2004).
- Aydın, Ali Rıza. “Çağdaş Araştırmalar Işığında Din Psikolojisine Bir Bakış”. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 4/2 (2004), 49-59.
- Aykıt, Dursun Ali- Kurt, Ali Osman. *Dinler Tarihi*. İstanbul: Bilimsel Araştırma Yayınları, 2019.
- Ayten, Ali vd. (ed.). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik*. İstanbul: Değerler Eğitim Merkezi, 2016.
- Ayten, Ali. “Üniversite Öğrencilerinde Ölüm Kaygısı: Türk ve Ürdünlü Öğrenciler Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma”. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 9/1 (2009), 85-108.

- Azak, Arife vd. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi”. *Hemşirelik Forumu* (2001), 55-59.
- Bacanlı, Hasan - Terzi, Şerife Işık. *Yetişkinlik ve Yaşlılık: Gelişimi ve Psikolojisi*. İstanbul: Açılımkitap, 2016.
- Bahar, Aynur vd. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 6/4 (2005).
- Bahar, Güven vd. “Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler”. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 4/12 (2009), 86-98.
- Balcıoğlu, İbrahim. “Yaşlılarda İletişim Ve Yaşlılara Karşı Görevlerimiz”. *Yaşlılık Dönemi ve Problemleri*. ed. Mehmet Faruk Bayraktar. İstanbul: Ensar Neşriyat, 2007.
- Baran, Aylin Görgün. “Aile ve Yaşlanma”. *Aile Sosyolojisi*. thk. Aytül Kasapoğlu-Nadide Karıkıner. 138-139. 6. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2011.
- Başar, Serpil. “Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Yürüttüğü Cami Dışı Din Hizmetleri Kapsamında Hastanelerde Din Hizmeti İhtiyacı”. thk. Mehmet Bulut. 620-646. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2007.
- Bayraktar, Büşra. “Başarılı Yaşlanma”. İstanbul, 2004.
- Baysal, Ayşe. *Yaşlılıkta beslenme*. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 2017.
- Beğler, Tanju- Yavuzer, Hakan. “Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi”. *Klinik Gelişim* 25/2 (2012), 1-3.
- Bektaş, Erdal. *Huzurevinde ve Ev Ortamında Yaşayan Yaşlılarda Yaşam Kalitesi*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, 2008.
- Bilecik, Sümeyra. “Huzurevlerinde Dini Danışmanlık ve Din Hizmetleri: İhtiyaçlar, Beklentiler, Sorunlar”. *Manevî Danışmanlık ve Rehberlik- II*. ed. Ali Ayten vd. 377-400. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.

- Birtane, Murat vd. “Edirne Huzurevi Sakinlerinde Yaşam Kalitesine Etki Eden Etmenlerin İrdelenmesi”. *Geriatry* 3/4 (2000).
- Boztilki, Melike- Ardiç, Elif. “Maneviyat ve Sağlık”. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN* 3 (2017), 39-45.
- Bölükbaş, Nurgül- Arslan, Hatice. “Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi”. *Düşünen Adam* (2003), 235-209.
- Budak, Selçuk. *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2005.
- Bulut, Aytekin. *Din Eğitiminde Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı, 2. baskı., 2004.
- Burnside, Irene Mortenson vd. (ed.). *Working with Older Adults: Group Process and Techniques*. Boston: Jones and Bartlett, 3rd ed., 1994.
- Buzlu, Sevim- Daştan, Nilah Bostancı. “Meme Kanserlerinde Hastalardan Maneviyatın Tedavileri ve Bakımları”. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 3/1 (2010), 73-78.
- Bülbül, Mustafa. “Almanya’da Hastanelerde Yapılan Manevi Bakım (Din) Hizmeti”. 1/590-630. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2013.
- Capps, Donald. *The Decades of Life: A Guide to Human Development*. Louisville: Westminster John Knox Press, 2008.
- Cebeci, Suat. “Bir Din Eğitimi Yaklaşımı Olarak Dini danışma ve Rehberlik”. *Değerler Eğitimi Dergisi* 8/19 (2010), 53-69.
- Cengil, Muammer Kaya- Günsel, Ümmügülsüm. “Psikolojik Rahatsızlıkları Olan Bireylere Mesnevî ile Bibliyoterapi Uygulaması”. *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik*. ed. Ali Ayten. 415-437. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
- Certel, Hüseyin. *Din Psikolojisi*. İstanbul: Berikan Yayınevi, 2014.
- Ceylan, Mehmet Emin- Göka, Erol. *Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1998.

- CTE, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü. “Adalet Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı İş Birliği Protokolü”. 18 Ekim 2021. <https://cte.adalet.gov.tr/Resimler/Dokuman/4122019160046diyanet.pdf>
- Cüceloğlu, Doğan. *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 9. Basım, 1999.
- Çekin, Abdullah. *Maneviyat, Manevi Bakım ve Sosyal Hizmet*. İstanbul: Etüt Yayınları, 2014.
- Çelebi, Çiğdem Demir- Yüksel, Müge Yukay. “Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Psikolojik Danışma ve Rehberlik Uygulamalarına Bir Bakış”. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi* 4/2 (2014), 175-202.
- Çelik, Ayşegül vd. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Yalnızlık Durumu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları”. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2/3 (2017), 17-23.
- Çerik, Oğuz. “Yaşlılıkta Sosyal ve Manevi Bakım”. *Yaşlılık Dönemi ve Problemleri*. ed. Mehmet Faruk Bayraktar. İstanbul: Ensar Neşriyat, 2007.
- Çetin, Sevgi. *Kırsal Kesimde Evde ve Huzurevlerinde Kalan 60 Yaş ve Üzeri Yaşlılarda Sosyal Sorunların Belirlenmesi ve Karşılaştırılması*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2002.
- Çetinkaya, Bengü vd. “Spiritüel Bakım ve Hemşirelik”. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 8/1 (2007), 47-50.
- Çınar, Fadime. “Yaşlı ve Engelli Bireylerde Manevi Bakımın Önemi”. *Çekmece İzzet Sosyal Bilimler Dergisi* 6/13 (2018), 36-49.
- Çınarlı, Tuğba- Koç, Zeliha. “65 Yaş ve Üzeri Yaşlılarda Düşme Risk ve Korkusunun Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi”. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 4/4 (2015), 660-679.
- Çifçili, Saliha Serap vd. “Bir Huzurevinde Depresyon Taraması Sonuçları”. *Türk Geriatri Dergisi* 9/3 (2006).
- Çoban, Ayden- Şirin, Ahsen. “Ailede Yaşlı Bakımı”. *Hemşirelik Forumu*, 58-61.

- Çohaz, Abdurrahman. “Türkiye’de Yaşlılar ve Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri”. *Akademik Geriatri*, 122-126.
- Çuhadar, Döndü vd. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bilişsel İşlev ve Günlük Yaşam Etkinliği Düzeyleri Arasındaki İlişki”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 7/4 (2006).
- Dağcı, Abdullah. “Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi: Huzurevi Yaşlıları Üzerinde Bir Alan Araştırması”. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 21/1 (2021), 1-25.
- Dam, Hasan. *Yetişkinlerin Din Eğitimi*. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2002.
- Danış, Mehmet Zafer. *Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri*. Ankara: Güç Vakfı Yayınları, 2004.
- Demirbilek, Sevda. *Sosyal Güvenlik Sosyolojisi*. İzmir: Legal, 2005.
- Demiröz, Mustafa. *Huzurevinde ve Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim Araştırma ve Uygulama Bölgesi’nde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıkları ve Etkileyen Etmenlerin Karşılaştırılması*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2011.
- Dereli, Feyza vd. “Bir Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”. *Yeni Tıp Dergisi* 27/2 (2010), 93-97.
- DİBDHGM, Diyanet İşleri Başkanlığı Din Hizmetleri Genel Müdürlüğü. “Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı Arasında İş Birliği Protokolü”. Erişim 23 Kasım 2021. <https://dinhizmetleri.diyanet.gov.tr/Documents/PROTOKOL.pdf>
- DİBDHGM, Diyanet İşleri Başkanlığı Din Hizmetleri Genel Müdürlüğü. “Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İş birliği Protokolü”. Erişim 15 Mayıs 2020. <https://dinhizmetleri.diyanet.gov.tr/>

- Doğan, Mebrure. “Hastane Örneği Üzerinden Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış”. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 21/2 (2017), 1267-1304.
- Doğan, Mehmet. *Büyük Türkçe Sözlük*. İstanbul: İz Yayıncılık, 1996.
- Doğan, Sibel. “İnancın Hemşireliğe Yansıması: Spiritüel Bakım”. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi* 28 (2013), 96-97.
- Dökmen, Üstün. *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2017.
- Durak, Mithat. “Yaşlılık Dönemi Özellikleri”.. Erişim 29 Ekim 2020. <http://mithatdurak.com/tr/Geropsikoloji/3/218>
- Durak, Mithat. “Yaşlılık Döneminde Psikososyal ve Bilişsel Gelişim”. *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi*. 205-236. Pegem Akademi Yayıncılık, 5. Basım, 2012.
- Edwards, A. vd. “Review: The Understanding of Spirituality and the Potential Role of Spiritual Care in End-of-Life and Palliative Care: A Meta-Study of Qualitative Research”. *Palliative Medicine* 24/8 (Aralık 2010), 753-770.
- Efe, Adem- Aydemir, Mücahit. “Yaşlı Kadın Olmak: Psiko-Sosyolojik Kuramlar Çerçevesinde Yaşlılık ve Kadın (Isparta Huzurevi Örneği)”. *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 34 (2015), 193-223.
- Efe, Adem- Ali Seyyar (ed.). *Manevî Sosyal Hizmetler*. İstanbul: Rağbet Yayınları, 2008.
- Eğlence, Rabiye- Şimşek, Nuray. “Hemşirelerin Maneviyat ve Manevi Bakım Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi”. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 5/1 (2014), 48-53.
- Eke, Erdal- Kişi, Merve. “Geçmişten Günümüze İngiltere Sağlık Politikaları: Ulusal Sağlık Sistemi Odaklı Güncel Bir Perspektif”. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*.

- Ekşi, Halil- Kaya, Çınar. *Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma*. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2016.
- Elbaş, Nalan Özhan- Arpacı, Fatma. “Yaşlı Bireyin Evde Sağlık Bakımı”. *Yaşlılık: disiplinlerarası yaklaşım, sorunlar, çözümler*. ed. Velittin Kalıncara. Denizli: Odak Yayınevi, 2004.
- Emiray, Emir. *Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Spiritüel İyi Oluş, Konfor İlişkisi ve Etkileyen Faktörler*. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Emiroğlu, Vedia. “Çekirdeksiz Köyde Yaşlılar”. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Antropoloji Dergisi*.
- Emiroğlu, Vedia. *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyum*. Ankara: Şafak Matbaacılık, 1995.
- Ergül, Şafak- Bayık, Ayla. “Hemşirelik ve Manevi Bakım”. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 8/1 (2004), 37-45.
- Erikson, Erik H. *İnsanın Sekiz Evresi*. çev. Gonca Akkaya. İstanbul: Okuyan Us Yayınları, 2014.
- Ertem, Melike. “Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Psikososyal ve Fiziksel İşlevlerinin Değerlendirilmesi”. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 6/1 (2021), 113-120.
- EYHGM, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. “Genel Müdürlüğümüze Bağlı Huzurevleri”. Erişim 01 Temmuz 2020. <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/kuruluslar/yasli/>
- EYHGM, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı”. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2013.
- Fadıloğlu, Çiçek. “Yaşlılıkta Psikososyal Sorunlar”. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 8/2 (1992), 63-73.

- Giddens, Anthony. *Toplumsallaşma, Yaşam Akışı ve Yaşlanma*. İstanbul, Kırmızı Yayınları., 2008.
- Goldsmith, Malcolm. *In a Strange Land--: People with Dementia and the Local Church: A Guide and Encouragement for Ministry*. Southwell: 4M, 2004.
- Göka, Erol. *Ölme; Ölümün ve Geride Kalanların Psikolojisi*. İstanbul: Timaş Yayınları, 2010.
- Gül, Hakan Levent vd. “Geriatrik Depresyon ve İlişkili Risk Etkenleri: Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Depresif Belirti Düzeyi”. *Journal of Clinical and Analytical Medicine* 3/3 (2012), 308-310.
- Güllüoğlu, Mehmet vd. “Evde ve Kurumda Yaşayan Yaşlıların Yaşam Koşullarının ve Aktif Yaşam Koşullarının Değerlendirilmesi”. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Araştırma Merkezi* 23 (2015).
- Gülseren, Şeref vd. “Huzurevinde Yaşamakta Olan Bir Grup Yaşlıda Bilişsel İşlevler, Ruhsal Bozukluklar, Depresif Belirti Düzeyi ve Yaşam Kalitesi”. *Geriatry* 3/4 (2000).
- Gümüş, Aynur Babacan vd. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Umutsuzluk Düzeyleri ve Etki Eden Faktörler”. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 23/2 (2007).
- Günaydın, Nalan. *Yaşlı Bireylerde Yalnızlığın İncelenmesi*. Ankara: T.C. Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Yüksek Lisans Tezi, 1996.
- Gündüz, Şinasi. *Yaşayan Dünya Dinleri*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı, 2007.
- Hablemitoğlu, Şengül - Özmete, Emine. *Yaşlı Refahı: Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet*. Ankara: Kilit Yayınları, 2010.
- Hasyılmaz, Hüseyin. *Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlılarda Dini Hayat: Antalya Örneği*. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2007.

- Hiçdurmaz, Duygu- Öz, Fatma. “Stresle Başetmenin Bir Boyutu Olarak Spiritüallite”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 16/1 (2013).
- Horozcu, Ümit vd. *Din Psikolojisi El Kitabı*. ed. Mustafa Doğan Karacoşkun. Ankara: Grafiker Yayınları, 2013.
- Hökelekli, Hayati. *Din Psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2001.
- Işık, Erdal. *Duygulanım Bozuklukları: Depresyon ve Mani*. İstanbul: Boğaziçi Yayınları, 1991.
- Işık, Harun. “Ceza İnfaz Kurumlarında Din Hizmetleri”. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 3/12 (2010), 250-263.
- İçli, Gönül. “Huzurevinde Kalan Yaşlılar Üzerine Bir Araştırma”. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi* 7/1 (2004).
- İlhan, Nesrin. *Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Doyumu*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2003.
- James, William. *Dinsel Deneyimin Çeşitleri: İnsan Doğası Üzerine Bir İnceleme*. çev. İsmail Hakkı Yılmaz. İstanbul: Pinhan Yayıncılık, 2. Basım., 2017.
- Kaba, Yunus. *Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Malatya Huzurevi Örneği)*. Malatya: İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Kalem, Mehmet Ruhi. *Yaşlıların Din Eğitimi ve Öğretimi Açısından Problem ve Beklentileri*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006.
- Kalınkara, Velittin vd. *Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi*. Ankara: Nobel Yayınları, 2011.
- Kaner, Gülşah. *Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Görülen Depresif Bulgular Üzerine Günlük Yaşam Etkinliklerindeki Bağımlılık Düzeyinin Etkisi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009.

- Kaptan, Gülten. “Yaşlanma ve Yaşlılıkla İlgili Tanımlamalar”. *Geriatrik Bakım İlkeleri*. ed. Gülten Kaptan. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2013.
- Karaca, Faruk. *Ölüm Psikolojisi*. İstanbul: Beyan Yayınları, 2000.
- Karaca, Feyyaz. “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Hayata Bakış Açıları ve Gelecekle İlgili Beklentileri”. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 21/21 (2010), 50-72.
- Karadelioğlu, Perihan. *Huzurevinde ve Ev Ortamında Yaşayan Yaşlıların Yaşam Doyumlarının Ölüm Kaygı Düzeyine Etkisi*. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- Karadeniz, Gülten vd. “Üniversite Öğrencilerinin Yaşlı İstismarına Yönelik Düşünceleri”. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 17/17 (2009), 77-87.
- Karagül, Arslan. “Manevi Bakım, Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi ‘Hollanda Örneği’”. *Dini Araştırmalar* 15/40 (2012), 5-27.
- Kararımak, Özlem. “Tinsel Anlayışın Psikolojik Danışmadaki Rolü”. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 3/22 (2004), 45-55.
- Karaman, Dilek vd. “Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Malnütrisyon, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi”. *Pamukkale Tıp Dergisi* 12/3 (2019), 545-553. <https://doi.org/10.31362/patd.581990>
- Karzuk, Ahmed. *Manevi Gelişimin Önündeki Engeller*. İstanbul: İlke Yayıncılık, 2006.
- Kaya, Burhanetin. “Yaşlılık ve Depresyon I. Tanı ve Değerlendirme”. *Geriatristi* 2/2 (1999), 76-82.
- Kayıklık, Hasan. *Orta Yaş ve Yaşlılıkta Dinsel Eğilimler*. Adana: Baki Kitabevi, 2003.
- Kerem, Mintaze vd. “Ev Ortamında ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Değişik Yönlerden Değerlendirilmesi”. *Geriatristi* 4/3 (2001).

- Keskin, Ahmet Onur vd. “Yaşlanma ve Yaşlılıkla İlgili Nörolojik Hastalıklar”. *Osmangazi Journal of Medicine* 38/ (2016).
<https://doi.org/10.20515/otd.51945>
- Khorshid, Leyla vd. “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”. *Türk Geriatri Dergisi* 7/1 (2004).
- Kılavuz, Mehmet Akif. *Yaşlanma Dönemi Din Eğitimi*. Bursa: Arasta Yayıncılık, 2002.
- Kılavuz, Mehmet Akif. “Yaşlanma Sürecinin Dinî Gelişime Etkileri”. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 14/2 (2005), 97-112.
- Kılıç, Dilek vd. “Geriatrik Yaş Grubundaki Kişilerin Yaşam Doyumu ve Yaşam Tutum Profilleri Arasındaki İlişki”. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi* 5/1 (2016), 1-8.
- Kılıç, Ümmühan- Şelimen, Deniz. “Yaşlıları Huzurevi Yaşamını Seçmeye Zorlayan Nedenlerin Belirlenmesi”. *Hemşirelikte Akademik Araştırmalar Dergisi* 3/2 (2017).
- Kılıçoğlu, Alev- Yenilmez, Çınar. “Huzurevindeki Yaşlı Bireylerde Yaşam Kalitesi ve Bireye Özgü Etkenler İle İlişkisi”. *Türk Psikiyatri Dergisi* 6/ (2002).
- Kimble, Melvin. *Victor Frankl’s Contribution to Spirituality and Ageing*. New York: Haworth Press, 2000.
- Koca, Halide. *Ülkemiz Koşullarında Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyum*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1994.
- Koç, Mustafa. “Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Öğrenci Yurtları ve Gençlik Merkezlerindeki Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (2013-2021): Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi”. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi* 3 (2021), 135-201.
- Koç, Mustafa. “Gelişim Psikolojisi Açısından Yaşlılık Döneminde Ruhsal Gelişim”. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 1/12 (2002), 27-304.

- Koç, Mustafa. “Manevî-[psikolojik] Danışmanlık İle İlgili Batı’da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü (1902-2010) Üzerine Bir Araştırma”. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 12/2 (2012), 201-237.
- Koenig, Harold G. vd. “Religion, Spirituality, and Acute Care Hospitalization and Long-Term Care Use by Older Patients”. *Archives of Internal Medicine* 164/14(26Temmuz 2004), 1579. <https://doi.org/10.1001/archinte.164.14.1579>
- Konak, Akın- Çiğdem, Yasemin. “Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği”. *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi* 29/1 (2005).
- Korkmaz, Sezai. “Din Psikolojisinde Değerler ve Erol Güngör’ün Değerler Hakkındaki Görüşleri”. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 24 (2014), 177-199.
- Korkmaz, Tuğba. *Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Yalnızlık Algısının ve Yaşam Kalitesinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Kostak, Melehat Akgün vd. “Hemşire ve Ebelerin Maneviyat Ve Manevi Bakıma İlişkin Düşünceleri”. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi Sempozyum Özel Sayısı* (2010), 218-224.
- Koşar, Nesrin. *Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refah Alanı*. Ankara: Şafak Matbaacılık, 1996.
- Köknel, Özcan. *Ailede ve Toplumda Ruh Sağlığı*. İstanbul: Hür Yayın, 1981.
- Köse, Ali- Ayten, Ali. *Din Psikolojisi*. İstanbul: Timaş Yayınları, 2012.
- Köşkeroglu, Nurten vd. “Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlıların Karşılaştığı Güçlükler ve Baş etme Yollarının Değerlendirilmesi”. *Sağlıklı Yaşlanma” Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması-Sempozyum Kitabı*. Ankara, 1992.

- Köylü, Mustafa. “Yaşlılık Döneminde Eğitim ve Din Eğitimini Gerekli Kılan Nedenler”. *Yaşlılık Dönemi ve Problemleri*. ed. Mehmet Faruk Bayraktar. İstanbul: Ensar Neşriyat, 2007.
- Kulakçı, Hülya vd. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Öz Yeterlilik Algılarının ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi”. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 5/2 (2012).
- Kurtkapan, Hamza. “Türkiye’de Demografik Dönüşümün Sosyal Yansımaları ve Yaşlılık”.*Sosyal Güvence* (2019), 1-21.
<https://doi.org/10.21441/sosyalguvence.597571>
- Kurtoğlu, Tezel Demet- Rezaki, Murat. “Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon, Bilişsel Bozukluk ve Yeti Yitimi”. *Türk Psikiyatri Dergisi* 10/3 (1999).
- Kütük, Abdullah vd. *Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011.
- Lehr, Ursula. *Yaşlanmanın Psikolojisi*. çev. Birol Çotuk. İstanbul: Bilimsel ve Teknik Yayınları, 1994.
- Lin, Yen-Chun vd. “The Effect of Reminiscence on the Elderly Population: A Systematic Review”. *Public Health Nursing* 20/4 (2003), 297-306.
- Mehmedoğlu, Ali Ulvi- Kader, Hüseyin. *Kişilik ve Din (Dindarlık düzeyi ile kişilik özellikleri arasındaki ilişki üzerine bir araştırma)*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi, 2004.
- Mollaoğlu, Hasan. *Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım ve New York Healthcare Chaplaincy Örneği*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Mowat, Harriet. *Ageing Spirituality and Wellbeing*. ed. Albert Jewell. London: Jessica Kingsley Publishers, 2004.

- Mowat, Harriet vd. "Community Chaplaincy Listening: Working with General Practitioners to Support Patient Wellbeing". *Health and Social Care Chaplaincy* 15/1 (2013), 21-26. <https://doi.org/10.1558/hsc.v15i1.21>
- Mowat, Harriet- Neill, Maureen. "Spirituality and Ageing: Implications for the Care and Support of Older People". *Íriss*.
- Müftüler, Habibe Gülsüm. "İstanbul'da Yaşlılık ve Yaşlılığın Yapısal Değişimi". *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2/1 (16 Nisan 2018), 58-80.
- Nirun, Nihat. *Sistemantik Sosyoloji Yönünden Aile ve Kültür*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayını, 1994.
- Ok, Üzeyir. "Türkiye'de Din Psikolojisi: Neredeyiz ve Nereye Gidebiliriz?" *İslami Araştırmalar Dergisi* 19/3 (2006), 441-456.
- Onur, Bekir. *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik Yaşlılık, Ölüm*. Ankara: İmge Kitabevi, 2006.
- Öğüt, Serdal vd. "Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yerinde Yaşlanma Konusundaki Duygu ve Düşünceleri". *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 4/1 (2017), 522-526.
- Öksüzler, Başak. *Eş Kaybının Yaşlı Bireyler Üzerindeki Psikolojik Etkileri: Kaynakların Korunması Kuramı Kapsamında Bir İnceleme*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015.
- Öner, Fatıma Sevde. *Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler*. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2014.
- Özbaydar, Belma. *Din ve Tanrı İnancının Gelişmesi Üzerine Bir Araştırma*. İstanbul: Baha Matbaası, 1970.
- Özdemir, Saadettin. "Dini Sosyal Hizmetlerin Temelleri". *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi* 25 (2012), 193-211.

- Özdoğan, Öznur. “Din Psikolojisi ve Manevi Değerler”. *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 15 (2005), 149-180.
- Özdoğan, Öznur. “İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji”. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 47/2 (2006).
- Özdoğan, Öznur. *İsimsiz Hayatlar*. Ankara: Özdenöze Yayınları, 2010.
- Özen, Duygu. *Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Ölüm Kaygısının Günlük Yaşam İşlevlerine Etkisi*. İstanbul: Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Özkul, Metin- Kalaycı, Işıl. “Türkiye’de Yaşlılık Çalışmaları”. *Istanbul Journal of Sociological Studies* 52 (2015). <https://doi.org/10.18368/IU/sk.98114>
- Öztürk, Zehra Kalaoğlu. *Yaşlı Bireylerde Ölüm Kaygısı*. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2010.
- Park, Crystal- Paloutzian, Raymond. *Din ve Maneviyat Psikolojisi Temel Yaklaşımlar ve İlgi Alanları*. çev. Ali Ayten. Ankara: PHOENİX YAYINEVİ, 2013.
- Peale, Norman Vincent. *Olumlu Düşünmenin Gücü*. çev. Cem Küçük. İstanbul: Profil Kitap, 2011.
- Peker, Hüseyin. *Din Değiştirmede Psiko-Sosyolojik Etkiler*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1979.
- Puchalski, Christina M. (ed.). *A Time for Listening and Caring: Spirituality and the Care of the Chronically Ill and Dying*. New York: Oxford University Press, 2006.
- Santrock, John W. *Yaşam Boyu Gelişim*. çev. Yüksel. Galip- Nevzat Argun, 2015.
- Sevil, Hüseyin Tekin. *Yaşlılığın Sosyal Anatomisi*. Ankara: Sabev Yayınları, 2005.
- Seyyar, Ali. “Dünyada ve Türkiye’de Manevi Bakım Hukuku”. <https://dinhizmetleri.diyanet.gov.tr/>

- Seyyar, Ali. *Hasta Engelli ve Yaşlı Hizmetlerinde Bakım Terimleri Sözlüğü*. thk. Hasan Lütfi Ramazanoğlu. Ankara: Rağbet Yayınları, 2015.
- Seyyar, Ali. *Tıbbi Sosyal Hizmetlerde Manevi Bakım*. İstanbul: Rağbet Yayınları, 2010.
- Seyyar, Ali- Genç, Yusuf. *Sosyal Hizmet Terimleri*. Sakarya: Sakarya Kitapevi, 2010.
- Softa, Havva. “Evde ve Huzurevinde Kalan Yaşlıların Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyal Yönden İncelenmesi”. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 8/2 (2015), 63-76.
- Softa, Havva vd. “Yaşlılarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi”. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 8/1 (2015), 12-21.
- Sökmen, Dilek. *Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Söylev, Ömer Faruk. *Türkiye’de Dini Danışma ve Rehberlik-Alanları, İmkânları ve Yöntemleri- (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği)*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014.
- Sütölük, Zeynep vd. “Adana Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve Nedenleri”. *Türk Geriatri Dergisi* 7/3 (2004).
- Şahin, Melih- Yalçın, Murat. “Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıklarının Karşılaştırması”. *Geriatri Dergisi* 6/1 (2003), 10-13.
- Şahin, Nilay Ercan- Özçetin, Yeter Sinem. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeyi”. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 13/2 (2020), 167-176.
<https://doi.org/10.26559/mersinsbd.674370>

- Şahin, Zuhale Ağılka. *Federal Almanya Cumhuriyeti'nde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim- Uygulama*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014.
- Şahin, Zuhale Ağılka. "Pastoral Psikoloji Merkezinde Klinik Manevi Bakım Eğitimi". *Mizanü'l-Hak: İslami İlimler Dergisi* 7 (2018), 43-62.
- Şenol, Cemalettin. *Ankara İlinde Kurumlarda Yaşayan Yaşlılarda Ölüme İlişkin Kaygı ve Korkular*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1998.
- Şentepe, Ayşe. "Yaşlılık Döneminde Dini Başaçekme". *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 4/1 (2015), 186-204.
- Şentürk, Habil. *Din Psikolojisine Giriş*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2010.
- Şimşek, Adeviye. *Huzurevi Sakinlerinde Dini Yaşayış*. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006.
- Tambağ, Hatice. *Huzurevindeki Yaşlılara Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Yaşam Doyumu Geliştirmeye Yönelik Verilen Psikoeğitimin Değerlendirilmesi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2010.
- Taplamacıoğlu, Mehmet. *Din Sosyolojisi*. Ankara: Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları, 1963.
- Taplamacıoğlu, Mehmet. "Din Sosyolojisi'nde Son Gelişmeler". *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 49-63/10 (1963).
- Tel, Hatice vd. "Evde ve Kurumda Yaşayan 60 Yaş ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme ve Yalnızlık". *Geriatride Dergisi* 9/1 (2006).
- Tereci, Duygu vd. "Yaşlılık Kavramına Bir Bakış". *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi* 16/1 (2016), 84-116.
- Tıktık, Ahmet. *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Ankara: DPT Yayınları, 2007.

- Topper, Ferhat- Özkan, Yasemin. “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Algıladıkları Duygusal İstismar Düzeylerinin Bazı Değişkenlerle İncelenmesi”. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 11/5 (2018). <https://doi.org/10.17719/jisr.2019.3865>
- Tufan, İsmail. *Antik Çağ’dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2016.
- Tufan, İsmail. “Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye”. *Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını* 12/3 (2001), 27-49.
- Tufan, İsmail. *Yaşlılıkta Bakıma Muhtaçlık ve Yeni Bir Bakım Kültürü*. Antalya: Geroyay, 2006.
- TÜİK, Türkiye İstatistik Kurumu. “İstatistiklerle Yaşlılar,2018” (18 Mart 2019). <https://data.tuik.gov.tr>
- TÜİK, Türkiye İstatistik Kurumu. “İstatistiklerle Yaşlılar,2020” (18 Mart 2021). <https://data.tuik.gov.tr>
- Uğurlu, Esmâ Sülü. “Hemşirelikte Manevi Bakımın Uygulanması”. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 5/3 (2014), 187-191.
- Uysal, Veysel. *Din Psikolojisi Açısından Dinî Tutum Davranış ve Şahsiyet Özellikleri*. İstanbul: Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı, 1996.
- Varma, Gülfizar Sözeri vd. “Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve İlişkili Risk Etmenleri”. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 11/ (2008).
- Yağlı, Nurdan- Özdoğan, Öznur. “Gaziler ve Yakınlarının Manevi Bakım İhtiyaçlarının Belirlenmesine Yönelik Nitel Bir Araştırma”. *Journal of Analytic Divinity* 3/2 (2019), 67-100. <https://doi.org/10.46595/jad.635152>
- Yaman, Orhan. *Kurum Bakımı Altındaki Yaşlıların Sosyokültürel ve Manevî İhtiyaçlarının Karşılama Düzeyleri: İstanbul Kayışdağı Darülaceze Örneği*. Yalova: Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012.

- Yapıcı, Asım. “Geleneksellik ve Modernlik Arasına Sıkışan Gençlerde Din ve Dünyevileşme”. *Din ve Hayat* 3/25 (2015), 46-50.
- Yazıcı, Resmiye. *Yaşlı Bireylerin Ölüm Kaygısı ve Bunun Günlük Yaşam Aktivitelerine Olan Etkisinin Araştırılması*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1994.
- Yerli, Gülbaşak. “Yaşlılık Dönemi Özellikleri ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler”. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 10/52 (2017), 1278-1287.
- Yıldırım, Tuğba Aydın- Altay, Birsen. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Öz bakım Gücü ve Yaşam Doyumuna Etkisi”. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 5/2 (2016), 16-24.
- Yılmaz, Emre. “Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Depresyon ve Benlik Saygısı İlişkisi”. *Kalem Uluslararası Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi* 8/2 (2018), 553-578. <https://doi.org/10.23863/kalem.2018.113>
- Yılmaz, Meryem. “Holistik Bakımın Bir Boyutu: Spiritualite, Doğası ve Hemşirelikle İlişkisi”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 14/2 (2011), 61-70.
- Yılmaz, Meryem- Okyay, Nesrin. “Hemşirelerin Maneviyat ve Manevi Bakıma İlişkin Görüşleri”. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 11/3 (2009), 41-52.
- Yılmaz, Sema. “Bibliyoterapinin Hastalara Manevi Bakım Yöntemi Olarak Uygulanması (Sivas Devlet Hastanesi Örneği)”. Manevi Danışmanlık ve Rehberlik. ed. Ali Ayten vd. İstanbul: Değerler Eğitim Merkezi, 2016.
- Yiğit, Hatice. *Yaşlıların Sosyal Yaşam Desteğini Algılamaları*. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009.
- Zincir, Erten vd. “Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesi ve Depresyon Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler”. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 17/3 (2008), 168-174.



EKLER

EK 1: Sistematik Derleme Çalışmasına Dahil Edilen Çalışmaların Raporu

Toplum İçinde Yaşayan ve Kurumlarda Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönden Karşılaştırılması

Tür Tez
Yazar Oya Afşar
Tarih 1993
Yayın Yeri Ankara
Tür Tıpta Uzmanlık Tezi
Üniversite Ankara Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:02:04
Değiştirme 12.12.2021 01:03:48

Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Fiziksel Aktivitelerin Yaşam Doyum Düzeylerine Etkisi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Mehibe Akandere
Tarih 2007
Yayın Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Sayı 18
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:46:08
Değiştirme 12.12.2021 01:47:56

Huzurevinde Yaşayan Yaşlılar İle Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Psikolojik Belirtilerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Figen Akça
Yazar Gülçilem Şahin
Tarih 2008
Cilt 11
Yayın Türk Geriatri Dergisi
Sayı 4
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:16:05
Değiştirme 12.12.2021 14:22:19

Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Ölüm Kaygısı Ve Ölüme İlişkin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Sinan Akçay

Yazar Tuğba Kurt Magrebi
Tarih 2020
Cilt 19
Sayfa 2100-2118
Yayın Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi
Sayı 76
Eklendiği Tarih 12.12.2021 18:39:44
Değiştirme 12.12.2021 18:40:29

Ekler

- Tüm Metin

Yaşlılık Ve Dindarlık: Dindarlık, Hayattan Zevk Alma Ve Mutluluk İlişkisi Konya Huzurevi Örneği

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Mehmet Akgül
Tarih 2004
Cilt 7
Yayın Dini Araştırmalar
Sayı 19
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:25:33
Değiştirme 12.12.2021 12:30:05

Yaşlılarda Sosyal Ve Manevî Bakım (Darülaceze Örneği)

Tür Tez
Yazar Ayşe Akgül
Tarih 2006
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Marmara Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:21:12
Değiştirme 12.12.2021 13:22:21

Adana Huzurevindeki Yaşlıların Mediko-sosyal Sorunlarının Tanımlanması

Tür Tez
Yazar Tuğba Aksu
Tarih 1997
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Hacettepe Üniversitesi

Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:13:49
Değiştirme 12.12.2021 01:16:41

Huzurevinde Ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Algılanan Sosyal Destek Etkenleri İle Depresyon Arasındaki İlişki

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Nihayet Aksüllü
Yazar Selma Doğan
Tarih 2004
Cilt 5
Yayın Anadolu Psikiyatri Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:16:05
Değiştirme 12.12.2021 12:17:30

Huzurevinde Ve Evde Kalan Yaşlılarda Yalnızlık Ve Algılanan Sosyal Destek İle Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişki

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Raşan Çelik Akyıl
Yazar Derya Adıbelli
Yazar Neşe Edem
Yazar Nukhet Kırağ
Yazar Betül Aktaş
Yazar Ayfer Karadakovan
Tarih 2018
Cilt 21
Yayın Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 20:27:23
Değiştirme 12.12.2021 20:30:08

Huzurevi Ve Evde Yaşayan Yaşlıların, Yalnızlık Ve Depresyon Düzeyleri İle Sosyal Destek Sistemleri Açısından Karşılaştırılması

Tür Tez
Yazar Asuman Akyüz
Tarih 2004
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Marmara Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:47:56

Samsun Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bazı Özellikleri İle Depresyon Riski Arasındaki İlişki

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Birsen Altay
Yazar İlknur Avcı Avcı
Tarih 2009
Cilt 12
Sayfa 147-155
Yayın Türk Geriatri Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:46:29
Değiştirme 12.12.2021 14:49:24

Ankara'da Bir Yaşlı Bakımevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Belirtilerinin Taranması

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Kerim Hakan Altıntaş
Yazar Sema Attila
Yazar Funda Sevenscan
Yazar Seray Akçalar
Yazar Yusuf Sevim
Yazar Özgür Sayın Solak
Yazar Emrah Şahin
Yazar Zejna Velagiç
Tarih 2006
Cilt 5
Yayın TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni
Sayı 5
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:15:02
Değiştirme 12.12.2021 13:18:32

Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Saliha Altıparmak
Tarih 2009
Cilt 23
Sayfa 159-164

Yayın Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:52:08
Değiştirme 12.12.2021 14:53:24

Huzurevindeki Yaşlıların Huzurevinde Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu Ve Sultangazi Huzurevi Örneği

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Taner Artan
Yazar Hatice Selin Irmak
Tarih 2018
Cilt 29
Sayfa 51-70
Yayın Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:37:27
Değiştirme 12.12.2021 16:40:10

Erzincan Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Ve Etkileyen Faktörler

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Rabia Aşlar
Yazar Arzu Yıldırım
Tarih 2009
Cilt 12
Sayfa 25-30
Yayın Türk Geriatri Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:31:10
Değiştirme 12.12.2021 14:33:25

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar ilknur Aydın Avcı
Yazar Sevinç İşleyen
Tarih 2004
Cilt 7
Yayın Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi
Sayı 3

Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:12:38
Değiştirme 12.12.2021 12:14:50

Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Arife Azak
Yazar Ayla Karamanoğlu Yavuz
Yazar Hawa Sert
Yazar Bengü Çetinkaya
Yazar İlgün Çınar
Yazar Asiye Kartal
Tarih 2001
Yayın Hemşirelik Forumu
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:50:26
Değiştirme 12.12.2021 01:55:42

Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete Ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Aynur Bahar
Yazar Hamdi Tutkun
Yazar Gülümser Sertbaş
Tarih 2005
Cilt 6
Yayın Anadolu Psikiyatri Dergisi
Sayı 4
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:41:47
Değiştirme 12.12.2021 13:13:35

Huzurevinde Ve Ev Ortamında Yaşayan Yaşlılarda Yaşam Kalitesi

Tür Tez
Yazar Erdal Bektaş
Tarih 2008
Yayın Yeri Bursa
Tür Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi
Üniversite Uludağ Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:22:19
Değiştirme 12.12.2021 14:24:49

Huzurevlerinde Dini Danışmanlık Ve Din Hizmetleri: İhtiyaçlar, Beklentiler, Sorunlar

Tür Kitap Bölümü
Yazar Sümeyra Bilecik
Editör Ali Ayten
Editör Mustafa Koç
Editör Nuri Tınaz
Tarih 2016
Yayın Yeri İstanbul
Yayıncı Dem Yayınları
Sayfa 377-400
Kitap Başlığı Manevî Danışmanlık ve Rehberlik- II
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:19:12
Değiştirme 12.12.2021 16:25:54

Edirne Huzurevi Sakinlerinde Yaşam Kalitesine Etki Eden Etmenlerin İrdelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Murat Birtane
Yazar Hakan Tuna
Yazar Galip Ekuklu
Yazar Kaan Uzunca
Yazar Ceyda Akçi
Yazar Siranuş Kokino
Tarih 2000
Cilt 3
Yayın Geriatri
Sayı 4
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:26:36
Değiştirme 12.12.2021 01:30:18

Ekler

- Edirne Huzurevi sakinlerinde yaşam kalitesine etki eden etmenlerin irdelenmesi | TR Dizin

Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Nurgül Bölükbaş
Yazar Hatice Arslan
Tarih 2013
Yayın Düşünen Adam

Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:41:07
Değiştirme 12.12.2021 01:46:08

Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Yalnızlık Durumu Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Ayşegül Çelik
Yazar Özlem Kardaş Kin
Yazar Ayfer Karadakovan
Tarih 2017
Cilt 2
Sayfa 17-23
Yayın İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:25:54
Değiştirme 12.12.2021 16:29:02

Kırsal Kesimde Evde Ve Huzurevlerinde Kalan 60 Yaş Ve Üzeri Yaşlılarda Sosyal Sorunların Belirlenmesi Ve Karşılaştırılması

Tür Tez
Yazar Sevgi Çetin
Tarih 2002
Yayın Yeri Ankara
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Gazi Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:37:41
Değiştirme 12.12.2021 01:38:41

Bir Huzurevinde Depresyon Taraması Sonuçları

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Saliha Serap Çiçili
Yazar Çağrı Yazgan
Yazar Pemra Ünalın
Tarih 2006
Cilt 9
Yayın Türk Geriatri Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:13:35
Değiştirme 12.12.2021 13:15:02

Ailede Yaşlı Bakımı

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Ayden Çoban
Yazar Ahsen Şirin
Tarih 2005
Sayfa 58-61
Yayın Hemşirelik Forumu
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:34:02
Değiştirme 12.12.2021 12:41:47

Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bilişsel İşlev Ve Günlük Yaşam Etkinliği Düzeyleri Arasındaki İlişki

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Döndü Çuhadar
Yazar Gülümser Sertbaş
Yazar Hamdi Tutkun
Tarih 2006
Cilt 7
Yayın Anadolu Psikiyatri Dergisi
Sayı 4
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:22:21
Değiştirme 12.12.2021 13:24:30

Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi: Huzurevi Yaşlıları Üzerinde Bir Alan Araştırması

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Abdullah Dağcı
Tarih 2021
Cilt 21
Sayfa 1-25
Yayın Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 18:06:31
Değiştirme 13.12.2021 21:33:42

Ekler

- Tüm Metin

Huzurevinde Ve Uü Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim Araştırma Ve Uygulama Bölgesi'nde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıkları Ve Etkileyen Etmenlerin Karşılaştırılması

Tür Tez
Yazar Mustafa Demiröz
Tarih 2011
Yayın Yeri Bursa
Tür Doktora Tezi
Üniversite Uludağ Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 15:03:26
Değiştirme 12.12.2021 15:09:45

Bir Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Feyza Dereli
Yazar Sacide Demircan
Yazar Bennur Koca
Yazar Neslihan Tor
Tarih 2010
Cilt 27
Sayfa 93-97
Yayın Yeni Tıp Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:53:25
Değiştirme 12.12.2021 14:55:50

Yaşlı Kadın Olmak: Psiko-Sosyolojik Kuramlar Çerçevesinde Yaşlılık Ve Kadın(Isparta Huzurevi Örneği)

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Adem Efe
Yazar Mücahit Aydemir
Tarih 2015
Sayfa 193-223
Yayın Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi
Sayı 34
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:14:21
Değiştirme 12.12.2021 16:17:38

Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Spiritüel İyi Oluş, Konfor İlişkisi Ve Etkileyen Faktörler

Tür Tez
Yazar Emir Emiray
Tarih 2019
Yayın Yeri İzmir
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Ege Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:42:32
Değiştirme 12.12.2021 16:44:35

Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Psikososyal Ve Fiziksel İşlevlerinin Değerlendirilmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Melike Ertem
Tarih 2021
Cilt 6
Sayfa 113-120
Yayın İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:54:14
Değiştirme 12.12.2021 16:56:25

Geriatrik Depresyon Ve İlişkili Risk Etkenleri: Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Depresif Belirti Düzeyi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Hakan Levent Gül
Yazar Gökhan Evcili
Yazar Ömer Karadaş
Yazar Elif Sultan Gül
Tarih 2012
Cilt 3
Sayfa 308-310
Yayın Journal of Clinical and Analytical Medicine
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 15:11:58
Değiştirme 12.12.2021 15:14:02

Evde Ve Kurumda Yaşayan Yaşlıların Yaşam Koşullarının Ve Aktif Yaşam Koşullarının Değerlendirilmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Mehmet Güllüoğlu
Yazar İrem Tufan
Yazar Beste Gözenoğlu
Tarih 2015
Yayın İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Araştırma Merkezi
Sayı 23
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:09:56
Değiştirme 12.12.2021 16:13:23

Huzurevinde Yaşamakta Olan Bir Grup Yaşlıda Bilişsel İşlevler, Ruhsal Bozukluklar, Depresif Belirti Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Şeref Gülseren
Yazar Hikmet Koçyiğit
Yazar Savaş Kültür
Yazar Asuman Memiş
Yazar Nükhet Vural
Tarih 2000
Cilt 3
Yayın Geriatri
Sayı 4
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:30:58
Değiştirme 12.12.2021 01:35:34

Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Umutsuzluk Düzeyleri Ve Etki Eden Faktörler

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Aynur Babacan Gümüş
Yazar Gönül Özgür
Yazar Serap Yıldırım
Tarih 2007
Cilt 23
Yayın Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:28:58
Değiştirme 12.12.2021 13:31:30

Yaşlı bireylerde yalnızlığın incelenmesi

Tür Tez
Yazar Nalan Günaydın
Tarih 1996
Yayın Yeri Ankara
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite T.C. Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:10:43
Değiştirme 12.12.2021 01:13:49

Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlılarda Dini Hayat: Antalya Örneği

Tür Tez
Yazar Hüseyin Hasyılmaz
Tarih 2007
Yayın Yeri Konya
Tür Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Selçuk Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:03:51
Değiştirme 12.12.2021 14:04:58

Huzurevinde Kalan Yaşlılar Üzerine Bir Araştırma

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Gönül İçli
Tarih 2004
Cilt 7
Yayın Sosyoloji Araştırmaları Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:17:30
Değiştirme 12.12.2021 12:19:28

Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Yaşam Doyumu

Tür Tez
Yazar Nesrin İlhan
Tarih 2003
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Marmara Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:38:41

Değiştirme 12.12.2021 01:41:07

Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Ölüm Kaygısı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Malatya Huzurevi Örneği)

Tür Tez
Yazar Yunus Kaba
Tarih 2019
Yayın Yeri Malatya
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite İnönü Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:47:20
Değiştirme 12.12.2021 16:50:04

Yaşlıların Din Eğitimi Ve Öğretimi Açısından Problem Ve Beklentileri

Tür Tez
Yazar Mehmet Ruhi Kalem
Tarih 2006
Yayın Yeri Bursa
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Uludağ Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:20:06
Değiştirme 12.12.2021 13:21:12

Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Görülen Depresif Bulgular Üzerine Günlük Yaşam Etkinliklerindeki Bağımlılık Düzeyinin Etkisi

Tür Tez
Yazar Gülşah Kaner
Tarih 2009
Yayın Yeri İzmir
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Dokuz Eylül Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:36:42
Değiştirme 12.12.2021 14:46:29

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Hayata Bakış Açıları Ve Gelecekle İlgili Beklentileri

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Feyyaz Karaca

Tarih 2010
Cilt 21
Sayfa 50-72
Yayın Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi
Sayı 21
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:57:59
Değiştirme 12.12.2021 15:01:32

Huzurevinde Ve Ev Ortamında Yaşayan Yaşlıların Yaşam Doyumlarının Ölüm Kaygı Düzeyine Etkisi

Tür Tez
Yazar Perihan Karadelioğlu
Tarih 2011
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Haliç Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 15:09:45
Değiştirme 12.12.2021 21:12:07

Huzurevinde kalan yaşlılarda malnütrisyon, depresyon ve yaşam kalitesi üzerine etki eden faktörlerin belirlenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Dilek Karaman
Yazar Kenan Topal
Yazar Hüseyin Aksoy
Yazar Çiğdem Gereklioğlu
Tarih 2019
Cilt 12
Sayfa 545-553
Yayın Pamukkale Tıp Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 19:38:05
Değiştirme 12.12.2021 20:20:28

Ekler

- Tüm Metin
-

Ev Ortamında Ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Değişik Yönlerden Değerlendirilmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi

Yazar Mintaze Kerem
Yazar Aydın Meriç
Yazar Nuray Kırdı
Yazar Uğur Cavlak
Tarih 2001
Cilt 4
Yayın Geriatri
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:35:34
Değiştirme 12.12.2021 01:37:41

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Leyla Khorshid
Yazar İsmet Eşer
Yazar Ayten Zaybak
Yazar Ülkü Yapucu
Yazar Gülşah Arslan
Yazar Şebnem Yücel
Tarih 2004
Cilt 7
Yayın Türk Geriatri Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:20:54
Değiştirme 12.12.2021 12:25:33

Yaşlıları Huzurevi Yaşamını Seçmeye Zorlayan Nedenlerin Belirlenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Ümmühan Kılıç
Yazar Deniz Şelimen
Tarih 2017
Cilt 3
Yayın Hemşirelikte Akademik Araştırmalar Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:33:25
Değiştirme 12.12.2021 14:36:42

Yaşlıları Huzurevi Yaşamını Seçmeye Zorlayan Nedenlerin Belirlenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Şelimen Kılıç
Yazar Deniz Şelimen

Tarih 2017
Cilt 3
Sayfa 73-82
Yayın Hemşirelikte Akademik Araştırmalar Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:32:24
Değiştirme 12.12.2021 16:34:57

Huzurevindeki Yaşlı Bireylerde Yaşam Kalitesi Ve Bireye Özgü Etkenler İle İlişkisi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Alev Kılıçoğlu
Yazar Çınar Yenilmez
Tarih 2002
Cilt 6
Yayın Türk Psikiyatri Dergisi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:30:05
Değiştirme 12.12.2021 12:32:02

Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Akın Konak
Yazar Yasemin Çiğdem
Tarih 2005
Cilt 29
Yayın Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:32:02
Değiştirme 12.12.2021 12:34:02

Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Yalnızlık Algısının Ve Yaşam Kalitesinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi

Tür Tez
Yazar Korkmaz Tuğba
Tarih 2019
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Maltepe Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:44:35
Değiştirme 12.12.2021 16:47:20

Huzurevinde Ve Evde Yaşayan Yaşlıların Karşılaştığı Güçlükler Ve Başetme Yollarının Değerlendirilmesi

Tür Kitap Bölümü
Yazar Nurten Köşkeroğlu
Yazar Firdevs Aksoy
Yazar Hatice Özkaya
Tarih 1992
Yayın Yeri Ankara
Kitap Başlığı "Sağlıklı Yaşlanma" Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması-Sempozyum Kitabı
Eklendiği Tarih 12.12.2021 00:47:55
Değiştirme 12.12.2021 00:53:42

Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Öz Yeterlilik Algılarının Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Hülya Kulakçı
Yazar Tülay Kuzlu Ayyıldız
Yazar Oya Nuran Emiroğlu
Yazar Esra Köroğlu
Tarih 2012
Cilt 5
Yayın Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 15:14:02
Değiştirme 12.12.2021 15:16:52

Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon, Bilişsel Bozukluk Ve Yeti Yitimi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Tezel Demet Kurtoğlu
Yazar Murat Rezaki
Tarih 1999
Cilt 10
Yayın Türk Psikiyatri Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:21:08
Değiştirme 12.12.2021 01:26:37

Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yerinde Yaşlanma Konusundaki Duygu Ve Düşünceleri

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Serdal Ögüt
Yazar Kerime Ögüt Düzen
Yazar Mumin Polat
Tarih 2017
Cilt 4
Sayfa 522-526
Yayın Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:29:02
Değiştirme 12.12.2021 16:32:23

Eş Kaybının Yaşlı Bireyler Üzerindeki Psikolojik Etkileri: Kaynakların Korunması Kuramı Kapsamında Bir İnceleme

Tür Tez
Yazar Başak Öksüzler
Tarih 2015
Yayın Yeri Bursa
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Uludağ Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:17:38
Değiştirme 12.12.2021 16:19:12

Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler

Tür Tez
Yazar Fatıma Sevde Öner
Tarih 2014
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi
Üniversite İstanbul Bilim Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 15:57:10
Değiştirme 12.12.2021 16:04:09

Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Ölüm Kaygısının Günlük Yaşam İşlevlerine Etkisi

Tür Tez
Yazar Duygu Özen
Tarih 2008
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi

Üniversite Haliç Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:24:49
Değiştirme 12.12.2021 14:31:09

Evde Ve Huzurevinde Kalan Yaşlıların Fizyolojik, Psikolojik Ve Sosyal Yöneden İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Havva Softa
Tarih 2015
Cilt 8
Sayfa 63-76
Yayın Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:04:09
Değiştirme 12.12.2021 16:05:49

Yaşlılarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Havva Softa
Yazar Gülşen Ulaş Karaahmetoğlu
Yazar Orhan Erdoğan
Yazar Semih Yavuz
Tarih 2015
Cilt 8
Sayfa 12-21
Yayın Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:07:11
Değiştirme 12.12.2021 16:09:56

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları

Tür Tez
Yazar Dilek Sökmen
Tarih 2008
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Marmara Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:04:58
Değiştirme 12.12.2021 14:06:16

Adana Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Depresyon Sıklığı Ve Nedenleri

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Zeynep Sütölük
Yazar Hakan Demirhindi
Yazar Muhsin Akbaba
Tarih 2004
Cilt 7
Yayın Türk Geriatri Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 12:09:27
Değiştirme 12.12.2021 12:12:25

Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeyi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Nilay Ercan Şahin
Yazar Yeter Sinem Özçetin
Tarih 2020
Cilt 13
Sayfa 167-176
Yayın Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:50:04
Değiştirme 12.12.2021 16:54:14

Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıklarının Karşılaştırması

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Melih Şahin
Yazar Murat Yalçın
Tarih 2003
Cilt 6
Sayfa 10-13
Yayın Geriatri Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 13.12.2021 01:30:10
Değiştirme 13.12.2021 01:31:41

Ankara İlinde Kurumlarda Yaşayan Yaşlılarda Ölümüne İlişkin Kaygı Ve Korkular

Tür Tez

Yazar Cemalettin Şenol
Tarih 1998
Yayın Yeri Ankara
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Ankara Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:18:15
Değiştirme 12.12.2021 01:19:12

Huzurevi Sakinlerinde Dini Yaşayış

Tür Tez
Yazar Adeviye Şimşek
Tarih 2006
Yayın Yeri Adana
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Çukurova Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:18:33
Değiştirme 12.12.2021 13:20:06

Huzurevindeki Yaşlılara Sağlıklı Yaşam Biçimi Ve Yaşam Doyumu Geliştirmeye Yönelik Verilen Psikoeğitimin Değerlendirilmesi

Tür Tez
Yazar Hatice Tambağ
Tarih 2010
Yayın Yeri Ankara
Tür Doktora Tezi
Üniversite Hacettepe Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:55:50
Değiştirme 12.12.2021 14:57:59

Evde Ve Kurumda Yaşayan 60 Yaş Ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme Ve Yalnızlık

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Hatice Tel
Yazar Havva Tel
Yazar Selma Sabancıoğlu
Tarih 2006
Cilt 9
Yayın Geriatri Dergisi
Sayı 1
Eklendiği Tarih 12.12.2021 13:24:30

Değişirme 12.12.2021 13:27:12

Huzurevinde Kalan Yaşlıların Algıladıkları Duygusal İstismar Düzeylerinin Bazı Değişkenlerle İncelenmesi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Ferhat Toper
Yazar Yasemin Özkan
Tarih 2018
Cilt 11
Yayın Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi
Sayı 5
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:34:57
Değişirme 12.12.2021 16:37:27

Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon Sıklığı Ve İlişkili Risk Etmenleri

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Gülfizar Sözeri Varma
Yazar Nalan Kalkan Oğuzhanoglu
Yazar Tarkan Amuk
Yazar Figen ateşçi
Tarih 2008
Cilt 11
Yayın Klinik Psikiyatri Dergisi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:06:16
Değişirme 12.12.2021 14:13:04

Kurum Bakımı Altındaki Yaşlıların Sosyokültürel Ve Manevî İhtiyaçlarının Karşılama Düzeyleri: İstanbul Kayışdağı Darülaceze Örneği

Tür Tez
Yazar Orhan Yaman
Tarih 2012
Yayın Yeri Yalova
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Yalova Üniveristesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 15:16:53
Değişirme 12.12.2021 15:57:10

Yaşlı Bireylerin Ölüm Kaygısı Ve Bunun Günlük Yaşam Aktivitelerine Olan Etkisinin Araştırılması

Tür Tez
Yazar Resmiye Yazıcı
Tarih 1994
Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite İstanbul Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 01:07:45
Değiştirme 12.12.2021 01:09:36

Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Özbakım Gücü Ve Yaşam Doyumuna Etkisi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Tuğba Aydın Yıldırım
Yazar Birsan Altay
Tarih 2016
Cilt 5
Sayfa 16-24
Yayın Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 15:01:32
Değiştirme 12.12.2021 15:03:26

Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Depresyon Ve Benlik Saygısı İlişkisi

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Emre Yılmaz
Tarih 2018
Cilt 8
Sayfa 553-578
Yayın Kalem Uluslararası Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi
Sayı 2
Eklendiği Tarih 12.12.2021 16:40:11
Değiştirme 12.12.2021 16:42:32

Yaşlıların Sosyal Yaşam Desteğini Algılamaları

Tür Tez
Yazar Hatice Yiğit
Tarih 2009

Yayın Yeri İstanbul
Tür Yüksek Lisans Tezi
Üniversite Beykent Üniversitesi
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:49:25
Değiştirme 12.12.2021 14:52:08

Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesi Ve Depresyon Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler

Tür Bilimsel Dergi Makalesi
Yazar Erten Zincir
Yazar Sultan Taşçı
Yazar Zeliha Kaya Erten
Yazar Mürüvvet Başer
Tarih 2008
Cilt 17
Yayın Sağlık Bilimleri Dergisi
Sayı 3
Eklendiği Tarih 12.12.2021 14:13:04
Değiştirme 12.12.2021 14:16:05



ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Ali Emre ARSLAN

Uyruğu : TC

Doğum Tarihi ve Yeri :

e-posta :

EĞİTİM

Derece

Kurum

Mezuniyet Yılı

SINAV BİLGİSİ