

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
EĞİTİM YÖNETİMİ VE DENETİMİ BİLİM DALI

HALK EĞİTİMİ MERKEZİ ÇALIŞANLARI VE KURSIYERLERİNİN
AKTİF YAŞLANMA ALGILARI: ÇANAKKALE İLİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZLEM DEMİRBAŞ

ÇANAKKALE
OCAK, 2020

**T.C.
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bilim Dalı**

Halk Eğitimi Merkezi Çalışanları ve Kursiyerlerinin Aktif Yaşlanma Algıları:

Çanakkale İli Örneği

**Özlem DEMİRBAŞ
(Yüksek Lisans Tezi)**

**Danışman
Prof. Dr. Hasan ARSLAN**

**Çanakkale
Ocak, 2020**

Taahhütname

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Halk Eğitimi Merkezi Çalışanları ve Kursiyerlerinin Aktif Yaşlanma Alguları: Çanakkale İli Örneği**” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve değerlere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yaparak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.



24/01/2020

Özlem DEMİRBAŞ



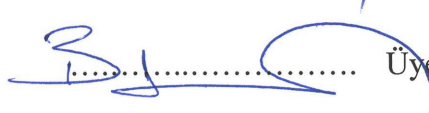
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Onay

Özlem DEMİRBAŞ tarafından hazırlanan çalışma, 24/01/2020 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda jüri tarafından başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Referans No : 10326832

Akademik Unvan	Adı SOYADI	İmza	
Prof. Dr.	Hasan ARSLAN		Danışman
Prof. Dr.	Çavuş ŞAHİN		Üye
Doç. Dr.	Bertan AKYOL		Üye

Tarih:

İmza: 

Prof. Dr. Salih Zeki GENÇ

Enstitü Müdürü



Can'ımın Can'ı kızım Elif Erva SARIOĞLU'na

Önsöz

Araştırmanın I. kısmı giriş bölümü olarak düzenlenmiş olup bu bölümü; problem durumu, araştırmanın amacı, alt amaçlar, araştırmanın önemi, araştırmanın sınırlılıkları, araştırmanın sayıltıları ve tanımlar oluşturmaktadır. II. kısmını kavramsal çerçeve oluştururken bu bölümde; yaşlılık ve yaşlanma kavramlarına bakış, yaşlanma türleri, başarılı yaşlanma, yerinde yaşlanma kavramı, aktif yaşlanma, aktif yaşlanmanın etkenleri, yaşlılık kuramları, yaşlanma kavramına yönelik tartışmalar, geçmişten günümüze yaşlanmaya bakış, Türkiye yaşlanma çalışmaları, yurt dışı yaşlanma çalışmaları, hayat boyu öğrenme ve halk eğitimi merkezlerine bakış yer almaktadır.

Araştırmanın III. kısmını oluşturan yöntem bölümünde; araştırmanın modeli, araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplama araçları, başarılı yaşlanma ölçeği, verilerin toplanması, verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması yer almaktadır. IV. kısımda yer alan bulgular bölümünü; birinci, ikinci ve üçüncü alt problemlere ilişkin bulgular oluşturmaktadır. Araştırmanın V. ve son bölümünde tartışma, sonuç, araştırmacılara ve uygulayıcılara yönelik öneriler kısmı yer almaktadır.

Yüksek lisans eğitimim boyunca her konuda bilgi ve deneyimleriyle hayatıma ışık tutan, beni bana inandıran, attığım ve atacağım adımlarda imzası bulunan, büyük bir sabır ve hoşgörüsüyle her an desteğini hissettiğim çok kıymetli hocam, iyi ki danışmanım olmayı kabul eden Prof. Dr. Hasan ARSLAN'a sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Yüksek lisans eğitimim ve araştırmam boyunca gerek literatür taraması gerekse SPSS analizlerimde değerli görüş ve katkılarını esirgemeyen, dostluğundan onur duyduğum hocam Doç. Dr. Nejat İRA'ya teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmam boyunca SPSS analizlerimde ve düzenlemelerimde sabredip yol gösteren kıymetli meslektaşım ve hocam Dr. Alper ÇALIKOĞLU'na teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımın her anında olduğu gibi çalışma dönemimde de sevgi ve desteğini gösteren kıymetli aile üyelerim; annem Gülser DEMİRBAŞ'a, babam İsa DEMİRBAŞ'a ve ablam Nehir DEMİRBAŞ 'a teşekkürlerimi sunarım.

Küçücük bedenine kocaman bir anlayıŐ sığdırabilen, varlığına Őkrettiđim canım kızım Elif Erva SARIOğLU'na gönülden sonsuz sevgilerimi sunarım.

anakkale, 2020

Özlem DEMİRBAŞ

Halk Eğitimi Merkezi Çalışanları ve Kursiyerlerinin Aktif Yaşlanma Algıları:

Çanakkale İli Örneği

Özlem DEMİRBAŞ

Özet

Araştırmanın amacı Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışanlar ile kursiyerlerin aktif yaşlanma algılarının belirlenmesidir. Araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini 2018-2019 yılları arasında Çanakkale ilinin Merkez ilçesinde bulunan Halk Eğitimi Merkezi'nde 30 yaş ve üzerinde olan çalışanlar ve kursiyerler oluşturmaktadır. Örneklem 129 kadın 71 erkek katılımcı olmak üzere 200 kişiyi kapsamaktadır.

Araştırmada katılımcıların cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durumlarına ait bilgileri almaya yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Ayrıca Reker (2009) tarafından geliştirilen ve Hazer ve Özsungur (2017) tarafından Türkçe versiyonu yayımlanan “Başarılı Yaşlanma Ölçeği” kullanılmıştır. Çanakkale Merkez Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışma yapabilmek için gereken resmi izin alınmıştır. Ardından katılımcılar ile görüşülerek ölçek çalışması gönüllülük esasına dayalı olarak yapılmıştır.

“Başarılı Yaşlanma Ölçeği” ve bu ölçeğin alt boyutlarından alınan puanların demografik değişkenler ile olan ilişkileri incelenmiştir. Araştırmada kişisel verileri analiz etmek amacıyla frekans, yüzde; alt problemlere ilişkin verilerin çözümlenmesinde aritmetik ortalama, standart sapma; değişkenlerin analizlerinde Mann-Whitney U, Kruskal- Wallis analizi için IBM SPSS 21 programı kullanılmıştır.

Araştırmanın bulguları; Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışan veya kursiyer olan 30 yaş ve üzeri bireylerin demografik özellikleri, aktif yaşlanma algı düzeyleri ve aktif yaşlanma ile ilgili genel olarak düşüncelerine ilişkin ifadeleri içeren üç başlıktan oluşmaktadır.

Araştırma sonuçları değerlendirildiğinde; katılımcıların cinsiyet, yaş ve öğrenim durumu değişkenine göre aktif yaşlanma algılarında farklılık olmadığı, medeni durum değişkenine göre farklılık olduğu, bekar katılımcıların evli, dul veya boşanmış katılımcılara göre daha yüksek ve olumlu aktif yaşlanma algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca, katılımcıların genel değerlendirilmesine bakıldığında yüksek düzeyde aktif yaşlanma algısına sahip oldukları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aktif yaşlanma, başarılı yaşlanma, halk eğitimi merkezi, hayat boyu öğrenme.



**Active Aging Perceptions of Public Education Center Employees and Trainees: Example
of Çanakkale Province**

Özlem DEMİRBAŞ

Abstract

The aim of this study is to determine the active aging perceptions of the employees and trainees in the Public Education Centers. The survey model was used in the research. The population of the study consists of employees and trainees aged 30 years or older in the Public Education Center in the Central district of Çanakkale between 2018-2019. The sample included 200 people, including 129 women and 71 men.

In data collection, personal information form prepared by the researcher was used to obtain information about the gender, age, educational status and marital status of the participants. In addition, the Successful Aging Scale developed by Reker (2009) and published in Turkish by Hazer and Özsungur (2017) was used. The official permission required to work in Çanakkale Merkez Public Education Center was obtained. Then, the participants were interviewed and the scale application was conducted voluntarily.

The significant differences related to the of “Successful Aging Scale” and the subscales of this scale with demographic variables were examined. Frequency, percentage; arithmetic mean, standard deviation; Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis test used for the analysis of variables, and IBM SPSS 21 was used as the statistics software.

Findings of the research; The demographic characteristics of individuals aged 30 and over who are working or trainees at the Public Education Center are composed of three titles, which include statements about their views on active aging perception and their views on active aging.

It was found that there was no difference in participants' perceptions of active aging according to gender, age and educational status variable, there was a difference according to marital status variable, and single participants had high and positive perception of active aging than married, widowed or divorced participants. In addition, according to the general evaluation of the participants, it was determined that they had a very high level of active aging perception.

Keywords: Active aging, successful aging, public education center, life long learning.



İçindekiler

Önsöz.....	ii
Özet.....	iv
Abstract.....	vi
İçindekiler.....	viii
Tablolar Listesi.....	xi
Şekiller Listesi.....	xii
Kısaltmalar Listesi.....	xiii
Bölüm I: Giriş.....	1
Problem Durumu.....	1
Araştırmanın Amacı.....	2
Alt amaçlar.....	2
Araştırmanın Önemi.....	3
Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5
Araştırmanın Sayıltıları.....	5
Tanımlar.....	5
Bölüm II: Kavramsal Çerçeve.....	7
Yaşlılık ve Yaşlanma Kavramlarına Bakış.....	7
Yaşlanma Türleri.....	10
Kronolojik olarak yaşlanma.....	10

Biyolojik olarak yaşlanma.....	11
Psikolojik olarak yaşlanma.....	11
Sosyal olarak yaşlanma.....	12
Patolojik olarak yaşlanma.....	12
Ekonomik olarak yaşlanma.....	12
Başarılı yaşlanma.....	13
Yerinde yaşlanma.....	14
Aktif Yaşlanma.....	15
Aktif yaşlanmanın etkenleri.....	20
Yaşlılık Kuramları.....	21
Aktivite (etkinlik) kuramı.....	21
Yaşamdan geri çekilme(çözülme) kuramı.....	22
Modernleşme kuramı.....	22
Yaşlanma Kavramına Yönelik Tartışmalar.....	22
Geçmişten Günümüze Yaşlanmaya Bakış.....	24
Türkiye Yaşlanma Çalışmaları.....	25
Yurt Dışı Yaşlanma Çalışmaları.....	31
Hayat Boyu Öğrenme ve Halk Eğitimi Merkezlerine Bakış.....	33
Bölüm III: Yöntem.....	39
Araştırmanın Modeli.....	39

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	39
Veri Toplama Araçları.....	41
Başarılı yaşlanma ölçeği.....	41
Verilerin Toplanması.....	43
Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması.....	43
Bölüm IV: Bulgular.....	45
Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular.....	45
İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular.....	47
Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular.....	51
Bölüm V: Tartışma, Sonuç ve Öneriler.....	53
Tartışma.....	53
Sonuç.....	58
Öneriler.....	61
Araştırmacılara yönelik öneriler.....	61
Uygulayıcılara yönelik öneriler.....	62
Kaynakça.....	63
Ekler.....	71
Özgeçmiş.....	77

Tablolar Listesi

Tablo Numarası	Başlık	Sayfa
1	Çalışma Grubunu Oluşturan Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	40
2	Başarılı Yaşlanma Ölçeği Alt Faktörleri ve Madde Numaraları.....	42
3	Katılımcıların Görüşlerine Yönelik Başarılı Yaşlanma Ölçeği Alt Boyutları Maddeleri ve Ölçeğin Toplamına İlişkin Ortalama Değerler, Minimum ve Maksimum Aldığı Değer Aralıkları.....	45
4	Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Cinsiyet Değişkenine Göre Mann- Whitney U Testi Sonuçları.....	47
5	Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Yaş Değişkenine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	48
6	Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	49
7	Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Medeni Durum Değişkenine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	50
8	Katılımcıların Aktif Yaşlanma İle İlgili Genel Olarak Düşüncelerine İlişkin Veriler.....	52

Şekiller Listesi

Şekil Numarası	Başlık	Sayfa
1	Maslow 'un temel insan ihtiyaçları -yaşlılık ile birlikte temel insan ihtiyaçları.....	17
2	Aktif yaşlanmanın etkenleri.....	20



Kısaltmalar Listesi

f : Frekans

% : Yüzde

min : Minimum

max : Maksimum

Ss : Standart Sapma

Sd : Standart Hata

Ort : Ortalama Değer

N : Örneklem Sayısı

\bar{X} : Aritmetik Ortalama

p : Anlamlılık Düzeyi

U : Mann- Whitney U Testi

χ^2 : Ki Kare- Kruskal Wallis Testi

Z : Ortalamadan Sapma Değeri

AB : Avrupa Birliği

ASPB : Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı

AÜ : Anadolu Üniversitesi

BM : Birleşmiş Milletler

BYÖ : Başarılı Yaşlanma Ölçeği

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

ILO : International Learning Organisation

MEB : Milli Eğitim Bakanlığı

WHO : World Health Organisation

OECD : Organisation for Economic Co- operation and Development

SB : Sağlık Bakanlığı

SED : Sosyal Ekonomik Destek

TSYEP : Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

UN : United Nation

UNECE : United Nations Economic Commission for Europe

UNESCO : United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation

UNFPA : United Nations Population Fund

vd. : Ve Diğerleri

Bölüm I: Giriş

Problem Durumu

İçinde bulunduğumuz yüzyılda dikkat çeken en önemli nüfus bilimi olgularından birisi de nüfusumuzun her geçen gün yaşlanmasıdır. Son yıllarda dünya nüfusu daha uzun yaşarken, doğum oranları düşmekte ve yaşlı nüfus sayısı yükselmektedir. Yaşlı nüfus sayısının her geçen gün artması gelişmiş ülkelerde dikkat çeken bir olgudur. Bu durum gelişmekte olan ülkeler açısından da önem kazandığından, ülkemizde de nüfusun giderek yaşlanması ön plana çıkmaya başlamıştır (WHO, 2013). Nüfusun yaşlanması, sağlık sistemlerinden sosyal güvenlik sistemlerine, eğitim sistemine, istihdamın sağlanmasına ve aile yaşamına kadar toplumun her sistemini etkilemektedir. Yapılan çalışmalar göstermektedir ki ülkemiz yeni bir nüfus yapısına geçmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) açıklamaları dikkate alındığında; 2012 yılındaki nüfusun; 65 yaş ve üzerindeki birey sayısının 5,7 milyon iken, 2023 yılında artarak 8,6 milyona 2050 yılında 19,5 milyona, 2075 yılında ise toplam nüfusun neredeyse çeyreğine yani 24,7 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2013).

Ülkemizde doğum ile beklenen yaşam süresinin artacağı tahmin edilirken; TÜİK verilerine göre, doğumda beklenen yaşam süresi kadın ve erkek için; 2010 yılında 74,6, 2013 yılında kadınlarda 79,2 iken erkeklerde 74,7, bu oranın 2023 yılında kadınlarda 80,2 iken erkeklerde 75,8, 2050 yılında ise kadın ve erkek için 78,5 olabileceği ifade edilmektedir (WHO, 2013). Doğumdan beklenen yaşam süresinin artmasına paralel olarak, sağlıklı ve aktif yaşamın önemi dikkat çekmeye başlamıştır. Uzun yaşamın niceliği kadar niteliği de ön plana çıkmıştır. Bu kapsamda ulusal ve uluslararası çalışmalar yapılması gerekliliği doğmuştur. Dünya nüfusu giderek yaşlanmaya başladığından bireylerin aktif ve sağlıklı yaşamlarına olan önem artmıştır. Bu kapsamda bireylerin hayatlarının devamında disiplinler arası bir yaklaşımın ön plana çıkması gerekliliği vurgulanmıştır. Aktif yaşlanma konusuna ilişkin son dönemlerde ortaya atılan düşüncelerin ve yapılan faaliyetlerin benimsediği temel husus, aktif yaşlanma

kavramı ve gerekli faaliyetlerin yalnızca yaşlı bireylere hitap etmesinin doğru bir yaklaşım olmadığıdır (SB, 2016). Aktif yaşlanma, zaman içinde meydana gelir ve bireyin hayatı boyunca işlevsellik gerektirir. Bu nedenle kavramı geniş çerçevede ele alarak değerlendirmeli ve her bireyin zamanla yaşlanacağını kabul edilerek hareket edilmelidir (ILO, 2019). TÜİK 2019 yılı verilerine göre Türkiye toplam nüfusunun yaş gruplarına göre dağılımında 30 yaş ve üzeri nüfusun % 53,66 olduğu görülmektedir. Bu oran Çanakkale ilinde % 68,71 olarak karşımıza çıkmaktadır (TÜİK, 2019).

Yaşlanmanın bir süreç olduğu ve yaş gruplarına göre il genelindeki dağılım göz önüne alınarak, yaşlılık kavramının yalnızca 65 yaş ve üzeri bireyleri kapsamadığı varsayılarak 30 yaş ve üzeri bireylerin aktif yaşlanma algısını belirlemenin önemli olduğu düşünülmüş ve çalışma gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Amacı

Çalışmanın temel amacı, 30 yaş ve üzerinde olan halk eğitimi merkezinde çalışanların ve kursiyerlerin aktif yaşlanma ve aktif yaşlanma alt boyutlarının düzeylerinin cinsiyet, yaş, öğrenim durumu ve medeni durum gibi kişisel özellikler ve aktif yaşlanma algıları yönünden incelenmesine ilişkin görüşlerini ortaya koymak ve elde edilen bulgulara dayanılarak öneriler geliştirmektir.

Alt Amaçlar

Araştırmanın alt amaçları;

1. Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışanları ve kursiyerlerinin aktif yaşlanma ile ilgili algıları ne düzeydedir?
2. Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışanları ve kursiyerlerinin aktif yaşlanma ile ilgili algılarında;
 - a) cinsiyet
 - b) yaş

- c) öğrenim durumu
- d) medeni durum, değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışanları ve kursiyerlerinin aktif yaşlanma ile ilgili genel olarak düşünceleri nelerdir?

Araştırmanın Önemi

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı; kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal anlamda tam bir iyilik halinde olması şeklinde ifade etmektedir. Sağlıklı olma durumunun sürdürülebilirliğinin sağlanmasında; doğuştan beklenen yaşam süresinin artması ile birlikte yaşamın niteliğinin de artması (yaşam kalitesi) sağlanmalıdır. Sağlığın bütüncül tanımı içerisinde yaşam kalitesinin ve doğumda beklenen yaşam süresinin artırılması kavramlarını ele almak gerekir. Yaşam kalitesinin artırılması vizyonuyla açığa çıkan kavramlardan birisi de aktif yaşlanmadır. Aktif yaşlanma bireyin; yalnızca biyolojik olarak değil, beraberinde psikolojik ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinin varlığını işaret eden bir kavramdır. Aktif yaşlanma, sosyal dışlanma ile mücadele ederken, yaşlanmakta olan bireylerin sosyal hayata katılımını desteklerken, sağlıklı ve başarılı yaşlanmayı da ön plana çıkartmaktadır. Aktif yaşlanamayan birey uzun dönem devam eden hastalıklara mahkum olabilmekte, bu durum yaşam kalitesini düşürerek hastalıklarla mücadele ve bağımlılık durumlarını ortaya çıkarabilmektedir. Aktif Yaşlanma; katılım, sağlık ve güvenlik alanlarında imkanların en yüksek düzeye çıkarılması ile bireylerin yaşam sürelerini arttırmayı amaç edinmiştir. Kavramsal olarak aktif yaşlanma, bireyin orta yaştan başlayarak değişebilen ya da kaybedilebilen kimliklerinin yerine yeni kimlikler kazanması gerektiğini savunan başarılı yaşlanmadan doğmuş olsa da bu kavramdan farklı olarak bireylerin yaşı ilerledikçe ruhsal, fiziksel ve mental olarak sağlığının korunması ve iyilik halinin sağlanması amacıyla oluşturulacak yaşam şekli düşüncesini ortaya koymaktır.

Avrupa Birliği aktif yaşlanma politikasına farkındalık oluşturmak amacıyla 2012 senesini ‘Aktif Yaşlanma Yılı’ olarak ilan etmiş olup, bu tarihten beri Avrupa Sosyal Fonu, Avrupa İştihadam Projesi, PROGRESS, Avrupa Bilgi Toplumunda İyi Yaşlanmak Eylem Planı, Grundtvig Programı gibi programlarla süreç desteklenmektedir. Avrupa Birliği Bakanlığı 2012 yılında yayımladığı Aktif Yaşlanma Yılı raporunda ülkemizdeki yaşlı nüfusun yeteri kadar aktif olmadığının belirlendiğini ifade etmiş, kurumlar arası koordinasyon eksikliğine dikkat çekmiştir. Aktif yaşlanma alanında sosyal politikalar üretilmeden önce sağlık ve bakım hizmetlerinde değişimler yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Toplum tabanında yaşlılığın oluşturduğu olumsuz algı ve önyargıların yok edilerek, yaşlılığın olumlu fırsatları ve yönleri konusunda bilgilendirmeler yapılmasına dikkat çekmiştir. Belirli bir yaşa gelmiş kişilere hedeflerine ulaşmaları, kendilerini gerçekleştirmeleri ve emeklilik kariyeri gibi planlamaları da içeren danışmanlıklar verilebileceği üzerinde durulmuştur. Ayrıca rapora göre genç yaşlıların yaşlı bakım hizmetlerinde de katılım sağlaması desteklenmelidir. Yaşlı bireylerin yaşam boyu eğitim hizmetlerinden faydalanması üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Aktif yaşlanma hayatın tüm alanına hitap eden yeni ve kapsamlı bir plan stratejisi oluşturmaktadır. Bu stratejinin; kapsamlı, esnek, önleyici ve katılımcı bir yapı ile haklar ve sorumluluklar arasında oluşturulacak bir dengenin temsili üzerine kurulması planlanmaktadır. Aktif yaşlanma stratejilerinin temel düşüncesi; hayat boyu öğrenme, sürekli eğitim, sağlıklı yaşama teşvik, istihadam ve sosyal korumanın disiplinler arası bir olgu ekseninde desteklenmesidir. Kabul edilen bu strateji ile oluşturulacak politikalar proaktif, öngörülü, eşit fırsat sağlayıcı bir rolle sadece yaşlı nüfusu değil yaşsız bir yaklaşımla bütün yaş gruplarını kapsamalıdır.

Bu bağlamda aktif yaşlanma ile ilgili yaşlanmakta olan bireylerin algılarının belirlenebilmesi önem arz etmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada toplanacak veriler Çanakkale İlinin Merkez İlçesinde bulunan Halk Eğitimi Merkezi çalışanları ve kursiyerleri ile sınırlıdır.

Araştırmada problemin ortaya konması, veri toplama araçları ve ölçek sorularının hazırlanmasında literatür taraması ile görüşlerin alınmasında da kullanılacak ölçek ile sınırlıdır.

Araştırmanın Sayıtları

1.Katılımcıların araştırma kapsamında uygulanan ölçek sorularına ilişkin verdikleri yanıtların gerçeği yansıttığı var sayılmaktadır.

2.Araştırma kapsamında ölçeğin uygulandığı kurumun ve katılımcı sayılarının, araştırma sonuçlarının genellenebilir olmasını sağlayacak büyüklükte olduğu düşünülmektedir.

Tanımlar

Çalışmada yer alacak tanımlar şunlardır:

Sağlık: Kişinin, fiziksel, biyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda bir bütün olarak iyilik durumudur (WHO, 2012).

Yaşlılık: Canlılar için biyolojik işlevler açısından erişkin konuma geldikten sonra, yani üreme döneminin bitiminden ölüme kadar geçen zaman dilimindeki değişim ve dönüşüm sürecidir (Duyar, 2008).

Aktif Yaşlanma: Bireylerin yaşı ilerlerken yaşam kalitesini arttırmak amacıyla güvenlik, katılım ve sağlık imkanlarını maksimum düzeyde kullanabilme sürecidir (WHO, 2012).

Başarılı Yaşlanma: Sosyal, fiziki durum, sağlık ve yaşlı bireyin iyilik halidir (Görgün-Baran, 2007).

Yerinde Yaşlanma: Yaşlılar açısından kendi ortamında, kendi evlerinde yaşlanarak bağımsızlık durumunun sürdürülmesi demektir (Çuhadar, 2019).



Bölüm II: Kavramsal Çerçeve

Yaşlılık ve Yaşlanma Kavramlarına Bakış

Yaşlılık; var olan biyolojik yeterliliklerinin azalması ile birlikte; psikolojik, fizyolojik ve sosyo-ekonomik yanları olan, zaman içinde meydana gelen bir durumdur. Yaşamda kalış süresini belirleyen en önemli faktör genetik olsa da bireylerin olumsuz durumlar ile başa çıkma yolları, yaşam stili, hastalıklar ve çevresel faktörler gibi pek çok etken de yaşam süresinin belirlenmesinde etkili olmaktadır (Kutsal, 2007). Yaşlanma ve yaşlılık kavramları arasında keskin bir ayırım yoktur. Sıklıkla iki kavram birbirine karıştırılır. ‘Yaşlanma’, ‘Yaşlılık’ ve ‘ihtiyarlık’ kavramlarının hatalı biçimde birbirlerinin yerine kullanıldıkları görülmektedir (Duyar, 2008). Yaşlılık sözlük anlamı olarak yaşlı olma, artmış yaşın etkilerini gösterme durumu olarak ifade edilirken; yaşlılık biyolojik süreçleri kapsadığı gibi toplumsal ve kültürel süreçleri de kapsamaktadır. Yaşlılık kısmen bedenın yaşlanmasından temel alırken daha çok sosyal olarak görünür. ‘Yaşlılık’ ve ‘ihtiyarlık’ toplumsal bir çevrede, sosyal ilişkiler bütünlüğünde yaşanıp, geliştirilir. Toplumsal ilişki ve yapıların dışında ve ilerisinde, soyut ve nesnel bir ihtiyarlık- yaşlılık bulunmamaktadır (Duyar, 2008).

Yaşlılığın ne zaman başladığını belirlemenin ve yaşlı grubunu teoride tanımlamanın çeşitli yollarının varlığıyla birlikte yaşlanma veya yaşlılık konusunda üzerinde anlaşılabilmiş biyolojik bir tanım bulunmamaktadır. Biyolojik yaşlanmanın fizyolojik belirtileri her bireyde aynı oranda görülmemekle birlikte, farklı bireylerde farklı şekillerde görülebilir. Yaşlı kimseler biyolojik anlamda yeterliliklerini işlevsel olarak kullanabilir halde olsalar da bu durum teoride, teknik anlamda ve kavramsal açıdan problem olarak görülmektedir. Çünkü değerlendirmede yaşlanma sadece biyolojik nedenlerle ölçülemediğinden, bireylerin yaşadıkları toplumun kültürel anlamlandırmaları bireylerin yine yaşlı olarak algılanmalarına yol açabilir (AÜ, 2018).

WHO'nun sağlık tanımı bireyi bütünsel olarak ele alan bir yaklaşım içindedir. Bütünsel yaklaşım; bireyin sosyolojik, fizyolojik, biyolojik ve psikolojik olarak tam iyi olma durumunu kabul eder (WHO, 2005). Doğumla istenen yaşam süresinin uzaması ile birlikte yaşamın niteliğinin de artmasının (yaşam kalitesi) sağlanması gerekmektedir. Sağlık kavramının bütüncül tanımı içerisinde tahmin edilen ortalama yaşam süresi ile birlikte yaşamın niteliğinin artırılması kavramlarını da dahil etmek gerekir (Diabetes Atlas, 2013). Yaşlı bireyler açısından genel olarak iyilik hali fiziksel, manevi, zihinsel, sosyal ve duygusal iyilik olarak beş boyutta ele alınabilir. Fiziksel anlamda iyilik hali: Beslenme düzenini yeterli ve dengeli biçimde düzenlemek, zararlı alışkanlıklardan uzak kalarak düzenli aktivite ve egzersiz alışkanlığı haline getirebilmektir. Manevi anlamda iyilik hali: Bireyin güçlü ahlaki ve etik değerler taşıması, kişinin yaşı ne olursa olsun hayatta bir amaca sahip olmasıdır. Zihinsel anlamda iyilik hali: Farklı alanlarda zihnin öğrenmeye açık tutulması, yaratıcılık ve problemlere çözüm önerileri getirme süreçlerinin devamlılığının sağlanmasıdır. Sosyal anlamda iyilik hali: Toplumsal iletişim süreçlerinde etkili iletişimi sağlayabilme, toplumsal ve bireysel anlamda olumlu katkı sağlamaya yönelik çaba içinde olmasıdır. Duygusal anlamda iyilik hali: Kendisine ve diğer insanlara karşı ifade edilen duygu ve düşünceleri anlamlandırabilme, duygusal anlamda dengede kalmayı başarabilme durumudur (Yaşlı Atlası, 2013).

Yaşlıların yaşam kalitesini arttırmaya yönelik geliştirilecek politikalarda bütünsel planlamalar yapılarak, iyilik hali durumlarının dikkate alınması gerekmektedir (Kutsal, 2007). Yaşlanma, yalnızca bireyin kendisini değil pek çok sistemi de etkilemektedir. Bu kapsamda yaşlanma; eğitim sistemi, aile sistemi, sosyal güvenlik sistemi, sağlık sistemi ve istihdam politikaları gibi toplumun tümünü etkileyen bir olgu olduğundan, tıp biliminden (yaşlılık ve yaşlılık ile ilgili hastalıkları inceleyen Geriatri adında bir tıp dalı bulunmaktadır), nüfus bilimine, sosyoloji biliminden psikoloji bilimine, ekonomi biliminden sosyal politikalara kadar

birden çok bilim dalını kapsamakta olup, yapılan araştırmaların temelini oluşturmaktadır (yaşlanma olgularını inceleyen Gerontoloji adında bir disiplin bulunmaktadır). Bu kapsamda yaşlanma kavramının araştırmanın temeli olmasından dolayı tanımlanması gerekmektedir. Yaşlanma kavramı ile ilgilenen bilim dalları kendi alanlarına ilişkin tanımlamalar yaptığından kesinleştirilebilmiş, karara varılabilmif bir yaşlılığın tanımına ulaşılamamaktadır (Ceylan vd., 2015). Yaşlanma sũrecinin meydana getirdiği birden çok boyutu olan araştırma alanı gerontoloji adı verilen bir bilim dalının ortaya çıkmasını sağlamıştır. Gerontoloji; yaşlanmanın psikolojik, sosyal ve biyolojik boyutlarını inceleyen bir bilim dalıdır. Gerontoloji bilim dalı; yaşlanan bireylerin mental, sosyal, fiziksel, biyolojik bir değişim olarak yaşlanmanın irdelenmesi, yaşa bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklara ilişkin tablolar ve normal yaşlanma açısından değerlendirilerek farklılıkların belirlenmesi, yaşlanan nũfusun toplumun yapısı ũzerindeki etkilerinin incelenmesi, yaşlanma ile ilgili ulaşılan verilere dayanarak mikro ve makro ۆlekli politikaların oluşturulmasının sağlanması alanlarında çalışmaktadır (Yaşlı Sağlığı, 2002; Akgũn ve Erdal, 2007).

Yaşlanmanın yaşam boyu sũrmesi ve herkesi dahil eden bir tecrũbe olması sebebiyle, yaşlanan dũnyada çeşitli hazırlıklar yapmak zorunluluğu doğmaktadır. Bu kapsamda yaşlılık eğitimlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Toplum yapılarına ve bireysel değişimlere ayak uyduracak eğitim modelleri geliştirmek gerekmektedir. Zira bugũnũn gençlerinin yarının yaşlıları olacağı dũřũnũldũđũnde, her biri toplumun ۆđretmeni, lideri, politikacısını oluşturacağından, yaşlanma konusunda eğitilmeleri gerekmektedir. Bu amaç ile çalışma alanları yaşlıya hizmet veren okullar, yũksek okullar bulunmaktadır. Sağlık Hizmet Meslek Yũksek Okulları'nda açılan çeşitli programlar ile (yaşlı bakımı, sosyal hizmet, sosyoloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon,vb.) yaşlıya bakış ve yaşlı bakımı konularında bilgi, beceri ve tutum geliştirilmesi ve kamu yada ۆzel sektörde çalışabilme firsatı sunulmaktadır. Őniversite eğitimleri sayesinde yaşlılığa bakışta farkındalık sağlanabilmektedir (Kalınkara, 2018).

Yaşlanma Türleri

Yaşlılık olgusunun daha çok sosyolojik, psikolojik ve biyolojik boyutlarına dikkat çekilmektedir. Yaşlanmayı farklı açılardan inceleyen yaklaşımlarla birlikte son dönemlerde yerinde yaşlanma, aktif yaşlanma ve başarılı yaşlanma gibi kavramlar da tanımlanmıştır. Dönem olarak yaşlılığın hangi yaşlarda başlayarak hangi bireylerin hangi şartlarda bu gruba dahil edilebileceği bireyin içinde bulunduğu topluma göre değişmektedir. Günümüzde geç başlayan bir dönem olarak kabul edilen yaşlılık döneminin bu şekilde algılanmasının temel sebepleri, bireyin yaşam kalitesinin ve beklenen yaşam süresinin artmasıdır. Farklı toplumlarda farklı biçimlerde gelişen yaşlılık algısı yalnızca sosyo- kültürel anlamda değil fizyolojik anlamda da bulunabilmektedir (Yaşlı Atlası, 2013).

Yaşlılık kapsamında yapılan araştırmalar kişinin kendisini hangi yaşta hissettiğinin sorgulanmasından çok belirlenmiş bir yaş ve bu yaşın üzerini yaşlılık dönemi olarak tanımlama eğilimindedir. Önceden belirlenmiş yaş grupları yaşlılık dönemini bir yaş aralığında tanımlayarak sosyal, kültürel ve bireysel farklılıkları tam anlamıyla açığa çıkaramasa da bu konu üzerinde çalışan araştırmacılara, hangi yaş grubunu neye göre çalışmalarına dahil edebilecekleri ve bunlara ilişkin yapılacak hesaplamalar konusunda kolaylık sağlamaktadır (Tiftik, 2012).

Kronolojik olarak yaşlanma kavramı. İnsanların yaşlarının takvim yılı esas alınarak değerlendirildiği yaşlanma şeklidir. Bireysel ve çevresel etmenler göz ardı edilmektedir. Bu kapsamda; aynı yaşa sahip bireyler aynı özelliklere sahiptir ve aralarında farklılık yoktur. Genel olarak belirlenmiş yaş grupları içinde insan tiplerinin belirlenmesi ve ayırt edilmesinde işlev görmektedir (Yaşlı Sağlığı, 2002). Bireylerin yaşam döngüsü perspektiflerinde (genç, yetişkin, yaşlı), bireyi genç veya yaşlı olarak nitelendirmek onlardan toplum içinde belirlenmiş davranış kalıplarını yerine getirmeleri yükümlülüğü vermektedir. Yani bireyden yaşının gerektirdiği gibi, toplumsal olarak kabul edilmiş şekilde davranması beklenmektedir. Kronolojik yaş

kullanımı insanlarda toplumsal kısıtlamalara neden olsa da kronolojik yaş tanımı kullanılmaktadır (AÜ, 2018). DSÖ yaşlılığı dünya çapında geçerli olan etmenlere ayak uydurabilme yeteneğinde azalma olarak ifade ederken, 65 yaş ve bu yaş üzerinde olan bireyleri yaşlı olarak kabul etmektedir. Diğer taraftan, BM, bireylerin psikolojik ve fiziksel gücünün kaybolması ile devam eden bir süreç olarak yaşlılığı tanımlarken, farklı bir tanımlama yapılmadığı müddetçe istatistiksel kullanım amaçlı 60 yaşında ve bu yaş üzerindeki nüfusun yaşlı nüfus olarak kabul edilerek tanımlanmasını vurgulamaktadır (UN, 2013).

WHO; kronolojik yaşlılığı dönemsel olarak üçe ayırır. 65 ile 74 yaş aralığındaki dönemi genç yaşlılık dönemi, 75 ile 84 yaş aralığındaki dönemi ileri yaşlılık dönemi, 85 yaş üzerindeki dönemi ihtiyarlık-çok ileri yaşlılık dönemi olarak belirtmektedir. BM de yaşlılığı dönemsel olarak üç döneme ayırmakta ve 60 ile 69 yaş aralığındaki dönemi genç yaşlılık dönemi, 70 ile 79 yaş aralığındaki dönemi ileri yaşlılık dönemi ve 80 yaş üzerindeki dönemi de çok ileri yaşlılık dönemi olarak ifade etmektedir. Yapılan bu sınıflamalar, kronolojik olarak yaşın bireyin bir özelliği olarak psikolojik gelişimi, biyolojik olgunlaşması ve daha büyük bir topluluğun üyesi olma, vb. özelliklerinin temsilciliğini yaptığını gösterir (Settersen ve Mayer, 1997).

Biyolojik olarak yaşlanma. Yaşayan sistemleri meydana getiren bir organizmanın zaman içinde belirli fonksiyonları ve etkinlikleri gerçekleştirebilme gizil gücünün ve fiziksel yeterliliğin azalmasıdır (Yaşlı Sağlığı, 2002). Biyolojik olarak yaşlanma; anne karnında meydana gelen döllenme faaliyeti ile başlayan ve sistemleri meydana getiren organizmanın ölümüyle son bulan fiziksel değişimleridir (Görgün-Baran, 1996).

Psikolojik olarak yaşlanma. Kişinin bulunduğu çevreye adaptasyon yeteneği, hafıza, öğrenme, zeka alanlarındaki zihinsel işlevlerinde zamanla meydana gelen olumsuz durumlar psikolojik olarak yaşlanma kavramının boyutlarını oluşturmaktadır. Kişinin çevresi ile yaşadığı ilişkilerindeki farklılıklar, etrafında meydana gelen olaylara ilgisiz kalması veya yüksek

düzeyde ilgili olması, kendisini değersiz ve beceriksiz hissetmesi, karamsar duygu durumunda olması psikolojik olarak yaşlanma kavramının boyutlarını meydana getirmektedir (Yaşlı Sağlığı, 2002). Psikolojik Olarak Yaşlanma; bireyin zihinsel yetenek ve fonksiyonlarında kayıplar ile davranışsal adaptasyonlarıyla bağlantılı olarak meydana gelen değişimlerdir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010).

Sosyal olarak yaşlanma. Bireylerin yaşamlarında hayatın akışı içinde sosyal çevrelerle ve diğer insanlarla olan ilişkileri ve bu ilişkiler ekseninde sahip oldukları statülerinde meydana gelen değişikliklere dikkat çekmektedir. Yaşlanma prognozunun bireysel bir tecrübe olmasıyla birlikte yaşlı bireylere ilişkin toplumsal yapı içerisindeki statü, kimlik ve davranış kalıplarına yönelik normatif beklentilerin oluşturduğu sosyo-kültürel ilişkilerin biçimlendirildiği bir süreç olarak anlaşılmasını sağlamaktadır (Yaşlı Sağlığı, 2002). Sosyal Olarak Yaşlanma Kavramı; kişinin sosyal ve çalışma yaşantısında gücünün zamanla azalarak kayba uğraması biçiminde ifade edilmektedir (Öztürk, 2015).

Patolojik olarak yaşlanma. Yaşlılık sürecinin sakatlık ve hastalıkları içermesini kapsamaktadır. Çoğunlukla dış etmenlerin etkisiyle ortaya çıkan olası yaşlanma gelişimi ile bütünleşen hastalıklı (sağlık, diş bakımının eksikliği, beslenme, çok yemek yeme, hareketin azalması, vb.) durumlar patolojik olarak yaşlanmanın nedenini oluşturur. Ayrıca patolojik yaşlanma; çevresel faktörler ve kültürel alışkanlıklara bağlı olarak vücutta çeşitli organ ve dokularda patolojik durumların ortaya çıkmasını da ifade etmektedir (Rowe ve Kahn, 1997).

Ekonomik olarak yaşlanma. Bireyin yaşlanması ile birlikte ekonomik gelirinin yokluğu veya gelirinin azalmasıdır. Bireyin emekliliği ile kazanç ve toplumsal statüsü de azalmaktadır. Gelir düşüklüğü sağlıklı beslenememeye, prestijin düşmesine, sosyal faaliyetlerin azalmasına neden olabilmektedir. Günümüzde sağlık sorunlarında devletin azalan desteği yaşlı bireylerin hayat kalitesini ve yaşlı refah seviyesini düşürmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010).

Günümüzde sıklıkla karşılaştığımız '40, yeni 30 'dur' sloganı popüler söylem gibi dursa da nüfus bilimcilerin yaşlanmayı tekrar tanımlamaları ve nüfusun yaşlanmayı nasıl belirlediklerini tekrar değerlendirmeleri gerektiğini açığa çıkarmaktadır (Çuhadar,2019). Bu nedenle öncelikli olarak başarılı yaşlanma, yerinde yaşlanma ve aktif yaşlanma gibi yaşlanmaya yönelik yeni yaklaşımların anlamlandırılabilmesi ve kavranabilmesi gerekmektedir.

Başarılı yaşlanma. Yaşlılık ile ilgili geliştirilen pek çok başarılı yaşlanma modeli bulunmakla birlikte modellerin birleşme noktası; sağlık durumu, fiziki durum, yaşlı bireyin iyilik durumu ve sosyal durumu olarak sıralanmaktadır. Buradan hareketle başarılı yaşlanmayı; bireyin kendisini yaşlılığa hazırlama sürecinde ilişkilerinin ve toplumsal çevresinin aktif olmasını sağlamak, koruyucu önlemler alarak sağlık sorunlarını en aza indirmek, bedensel ve zihinsel fonksiyon larını aktif tutacak faaliyetler gerçekleştirmek ve hayata pozitif bakabilmeyi başarabilmek olarak ifade edebiliriz (Görgün-Baran, 2007). Başarılı yaşlanmadan bahsedebilmek için öncelikle bireyin yaşlılık dönemine gelmeden önce yaşlılık dönemine hazırlanması gerekir. Böylece bireyin yaşlılık dönemine uyumu kolaylaşarak, bireysel ve toplumsal alanda başarılı yaşlanmayı başarmış ve hayat kalitesi yükseltilmiş olacaktır (Görgün-Baran, 2007a). Rowe ve Kahn (1997)'ın geliştirdiği başarılı yaşlanma modeli sağlık boyutu, sosyal boyut ve fizyolojik boyut olmak üzere üç boyuttan meydana gelmektedir. Sağlık boyutunu; hastalıklardan korunma ve hastalıklarla ilgili güçsüzlükleri en alt seviyeye indirme yollarını öğrenme oluştururken, Sosyal boyutunu; aktif olarak hayata katılmanın hem yararlı aktivitede bulunmayı sağlaması hem de bireyler arası ilişkileri canlı tutması oluşturmaktadır. Fizyolojik boyutunu ise; yaşın ilerlemesine bağlı olarak öz bakım gereksinimlerini karşılayabilmesi, bellek ve öğrenme kapasitesi ve bağımsız olarak hareket edebilmesi oluşturmaktadır. Başarılı yaşlanmaya doğru bir şekilde gidebilmek için geliştirilen modelde; fiziksel ve bilişsel fonksiyonların kalitesini yükseltmek amacıyla beyni ve bedeni aktif tutacak etkinliklerde bulunmak, yaşlılık meydana gelmeden gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde

olabildiğince sağlık alanında koruyucu önlemler almak, sosyal ilişkileri hareketli tutarak hayata bağlı kalmak adına hayata katılımı desteklemek ve söz konusu etmenlerin ahengini sağlamaya, değiştirmeye çalışmak en önemli noktalardır.

Başarılı yaşlanmaya ilişkin farklı görüşlerin bulunması ile birlikte, bazı çalışmacılar başarılı yaşlanmanın temelini bireylerin mental, bilişsel, psikolojik, sosyal ve fiziksel özellikleri ile tamamlanacağını savunurken bazı çalışmacılar ayrıca bağımsızlığın, doyumun ve yaşam memnuniyetinin de önemli olduğunu vurgulamaktadır. Gerontolojik açıdan bakıldığında değişiklik meydana gelmeyen tek durumun tüm olguların değişmesi olduğudur. Bu kapsamda kişinin yaşlanma süreçlerinde yaşadığı dönemlerde önemli olan kişinin içeriden ve dışarıdan gelebilecek etmenlere uyum sağlayabilmesidir. Bu anlamda başarılı yaşlanma alanında yapılacak programlar ve geliştirilecek politikalara zemin oluşturmak amacıyla Baltes yaşlılık ile ilişkili araştırmalar gerçekleştirmiş ve biyolojik, sosyolojik, psikolojik ve yaşam memnuniyeti adı altında ölçümler yapmıştır (Arun, 2008). Başarılı yaşlanmaya, başarılı yaşlanmanın toplumun özellikli kesiminin etrafında şekillendiği ve bu tablonun bir tür ayrımcılık meydana getirdiği şeklinde eleştiri getirilmiştir (Dillaway ve Byrnes, 2014).

Yerinde Yaşlanma. Yaklaşımın temel amacı; kurumlarda gerçekleştirilen bakım faaliyetleri ile sosyal çevreden uzaklaşmak zorunda kalmış yaşlı bireylerin belli bir bağımsızlık düzeyinde sosyal hayatta yaşamlarını sürdürmeleridir. Yaşlı kimseler için kendi ortamında, evinde yaşlanmak bağımsızlık durumunun sürekliliği demektir. Bireylerin %26 'sının bağımsızlık durumlarını kaybedeceklerini düşündükleri için bakım evlerinden hizmet almayı reddettiklerine ilişkin Clarity (2007)'nin yapmış olduğu çalışma da bireylerin evlerinde yaşlanmak istedikleri belirtilmiştir. Ancak bireyler her ne kadar alışkın oldukları çevrede yaşlansalar da yaşa bağlı ortaya çıkan hastalıklar bireylerin hayatında fiziksel olarak engel yaratabilmekte, sosyalizasyonu azaltmaktadır. Yaşlı birey kendi evinde kalmak istediğinde fiziksel engellerin çözümü amacıyla, ev gerekli niteliklerle donatılabileceği gibi, özel olarak

tasarlanmış mekanlar da kullanılabilir. Ayrıca konut ortamlarının ve fiziksel donanımının, çevre düzenlemelerinin ve ulaşım imkanlarının yerinde yaşlanma faaliyetlerini destekler nitelikte olması istenmektedir (Çuhadar, 2019).

Aktif Yaşlanma

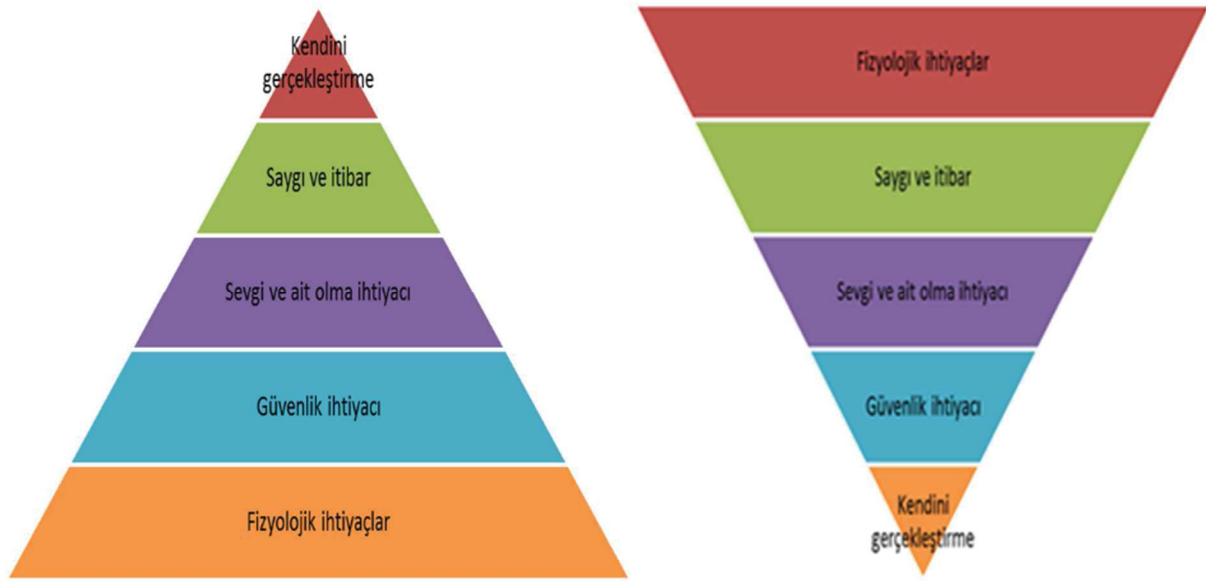
Aktif yaşlanma; katılım, sağlık ve güvenlik ile ilgili imkanların en elverişli düzeyde sağlandığı, yaşlı bireylerin hayat kalitesini güçlendirmenin amaç edinildiği bir süreçtir (Özmete, 2012). DSÖ, aktif yaşlanmayı en kapsamlı biçimde; insanların yaş alma süreçlerinde hayat kalitelerini arttırmak amacıyla katılım, sağlık ve güvenlik fırsatlarının yükseltilmesi olarak tanımlamaktadır (WHO,2002). Aktif yaşlanma bireylere ve popülasyon gruplarına uygulanmaktadır. Bireylerin hayat boyu, fiziksel, zihinsel ve sosyal refah için potansiyellerini fark etmelerini ve gereksinim duydukları talep, ihtiyaç ve yeterlilikleri düzeyinde topluma katılımlarına destek sağlarken, yardıma ihtiyaçları olduğu zaman da güvenlik, yeterli korunma ve özen gösterilmelerini sağlar. “Aktif” kelimesi, yalnızca fiziksel anlamda aktif olmak veya işgücüne katılabilme yeterliliğini belirtmemekle birlikte sosyo- kültürel, sosyo-ekonomik, manevi ve toplumsal ilişkilere de katılmayı belirtmektedir. Emekliliğin, sakatlık veya engellilik durumunun aktifliğe engel olmadığı, bu durumlara sahip bireylerin de aile, arkadaş, içinde buldukları toplum ve milletlerine katkıda bulunabilecekleri WHO tarafından vurgulanmıştır (WHO, 2002). Aktif yaşlanmak, bireylerin imkanlarını ve yeteneklerini kullanarak, sosyo-kültürel, sosyo-ekonomik, sporsal faaliyetler, siyasal ve toplumsal alanda yaşlı dönemlerinde geçirecekleri yılları etkili, verimli ve kaliteli şekilde yaşayabilmeleri demektir. Çağımızın farkındalığı yüksek bireyleri başarılı, dinç ve hareketli yaşlanma üzerinde yoğunlaşarak, esenliğin ve bilim çağının sunduklarını ihtiyaçları doğrultusunda kullanmayı tercih eden, aldıklarını sunabilen birey olarak ifade edilebilir. Ortaya çıkan bu bakış açısının ilham kaynağının WHO'nun raporlarında da dikkat çekildiği üzere; hayatın uzun yıllar olduğu ve şimdi yaşadığımız hayatı dolu dolu yaşamanın mümkün olduğuna, hayatımıza yıllar eklemeyi

sağlayabileceğimize vurgu yapılmaktadır (Yaşlı Atlası, 2013). Aktif yaşlanma sağlıklı yaşam beklentisini uzun süre devam ettirmeyi ve bireyler yaşadıkça kaliteli bir yaşam sürmelerini hedeflemektedir. “Sağlık” kelimesi DSÖ’ye göre fiziksel, sosyal ve mental olarak tam bir iyilik halinde olmayı ifade ettiğinden; aktif yaşlanma stratejileri politikaları ve programları fiziksel sağlık durumu ile birlikte mental sağlık ve sosyal ilişkilerin de sürdürülmesinin önemini vurgulamaktadır. Bireylerin yaşları ilerledikçe otonomi (özerklik) ve bağımsızlığın devamlılığını sağlayabilmeleri, hem bireylerin hem de politika yapıcılarının ana hedeflerinden biri haline gelmiştir. Yaşlanma; arkadaşlar, iş arkadaşları, aile üyeleri ve komşular gibi yapılar içerisinde de gerçekleşir. Bu sebeple kuşaklararası dayanışma ve bağlılık aktif yaşlanmanın önemli ilkelerindedir (WHO, 2002). Aktif yaşlanmanın anahtar kavramları; otonomi (özerklik), bağımsızlık, yaşam kalitesinin sağlanması ve sağlıklı yaşam beklentisi olarak sıralanabilir. Aktif yaşlanmanın kesişen belirleyicileri; kültür ve cinsiyet iken, sağlık ve sosyal hizmetler, sosyal çevre, bireysel farklılıklar, fiziksel çevre, ekonomik belirleyiciler ve davranışsal belirleyiciler aktif yaşlanma sürecini belirlemektedir (Özmete, 2012).

İnsanın temel ihtiyaçlarını tanımlayan ve bu ihtiyaçları basamaklara ayırarak en alt basamaktan en üst basamağa doğru hiyerarşik bir düzen içinde olduğunu belirten Abraham Maslow (1943); fizyolojik ihtiyaçların genellikle değişmediğini, ancak diğer ihtiyaçların bazen değişim gösterebildiğini belirtmiştir. Hastalıklarla beraber bireylerin ihtiyaçlarının değişebileceği hastalık, stres ve kriz hallerinin bu ihtiyaçların karşılanmamasından doğabileceği vurgulanmaktadır. İnsanın fizyolojik bir varlık olması nedeniyle yaşamın sürdürülebilmesini sağlamak için temelde yer alan insan ihtiyaçlarının muhakkak karşılanması gerekir. Önceliklerine göre ihtiyaçlar hiyerarşik olarak sıralanır. Hayatın devamını sağlayan ihtiyaçlar en büyük öneme sahip olup mutlaka karşılanması gerekir. Bireyin hayatında tehlike söz konusu ise fizyolojik ihtiyaçlar daha ön planda tutulur ve tehlike ortadan kalktığında diğer gereksinimlere önem verilir (Tekinsoy, 2005). Yaşlıların ihtiyaçları yaşları ilerledikçe artarken,

temel insan ihtiyaçları ile birlikte yaşlı kimselerde; eş ve/veya sevdiklerinin kaybı, sosyal ağın küçülmesi, fiziksel kapasitedeki yetersizlik, rol değişiklikleri gibi nedenlerle günlük yaşam aktivitelerini (öz bakım becerileri) devam ettirmede güçlük ve yalnızlığın yaşandığı gözlenmektedir (Tel ve Sabancıoğulları, 2006).

Maslow'un temel insan ihtiyaçları ile yaşlılık ile değişen ihtiyaçlar hiyerarşisi Şekil 1'de verilmiştir (Özmete, 2012).



Şekil 1. Maslow 'un temel insan ihtiyaçları -yaşlılık ile birlikte temel insan ihtiyaçları

Kaynak: (Özmete, 2012,18).

Avrupa Birliği tarafından aktif yaşlanma politikasına farkındalık oluşturmak amacıyla 'Aktif Yaşlanma Yılı' olarak ilan edilen 2012 yılından beri; Avrupa Sosyal Fonu, Avrupa İstihdam Projesi, PROGRESS, Avrupa Bilgi Toplumunda İyi Yaşlanmak Eylem Planı, Grundtvig Programı gibi programlarla süreç desteklenmektedir. Avrupa Birliği Bakanlığı 2012 yılında yayımladığı Aktif Yaşlanma Yılı raporunda ülkemizdeki yaşlı nüfusun yeteri kadar aktif olmadığını belirlediğini ifade etmiş, kurumlar arası koordinasyon eksikliğine dikkat

çekmiştir. Aktif yaşlanma alanında sosyal politikalar üretilmeden önce sağlık ve bakım hizmetlerinde değişimler yapılması gerektiği vurgulanmıştır (AB Bakanlığı, 2011). Toplum tabanında yaşlılığın oluşturduğu olumsuz algı ve önyargıların yok edilerek, yaşlılığın olumlu fırsatları ve yönleri konusunda bilgilendirmeler yapılmasına dikkat çekmiştir. Belirli bir yaşa gelmiş kişilere hedeflerine ulaşmaları, kendilerini gerçekleştirmeleri ve emeklilik kariyeri gibi planlamaları da içeren danışmanlıklar verilebileceği üzerinde durulmuştur. Ayrıca rapora göre genç yaşlıların yaşlı bakım hizmetlerinde de katılım sağlaması desteklenmelidir. Yaşlı bireylerin yaşam boyu eğitim hizmetlerinden faydalanması ve teknolojik hayata uyum sağlayabilir hale gelmeleri üzerinde durulması gereken diğer önemli bir konudur (AB Bakanlığı, 2011). Aktif Yaşlanma, başarılı yaşlanma sürecinden yaşlı bireyi sorumlu tutar. Gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde sağlığını koruyarak geliştirmeye çalışan, kendisine dikkat eden, yaşamını devam ettirirken yaşlılık dönemi için yatırımlarda ve tasarruflarda bulunan birey aktif ve sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçirebilecek bireydir. Batı toplumlarında meydana gelen yaşlı sorunlarının giderek karmaşık bir hal alması ve diğer toplumlarda da her geçen gün daha da fark edilir hale gelmesiyle aktif yaşlanma kavramı geliştirilmiştir. Tüm toplumları etkileyen ve her geçen gün artan yaşlı sorunları; yaşlıların toplumda kenarsanmaları – ekonomik ve toplumsal refah ve esenlikten uzakta kalma, yaşlıların toplumdan dışlanmaları - duyarsız bir çevrede hayat desteklerine sahip olamama, ulaşamama, toplumsal yaşama alanlarının dışına atılma, yaşlıların toplumda yalnız, hale gelmeleri – yaşlılarının, arkadaşlarının hayattan ve işten ayrılmaları, çocuklarının uzak kalması; yaşlıların toplum içinde güçsüzleştirilmeleri - yeterliliklerini kullanabilme alanlarının ellerinden alınması, mahrum olmaları olarak sıralanabilir (Dülger, 2012).

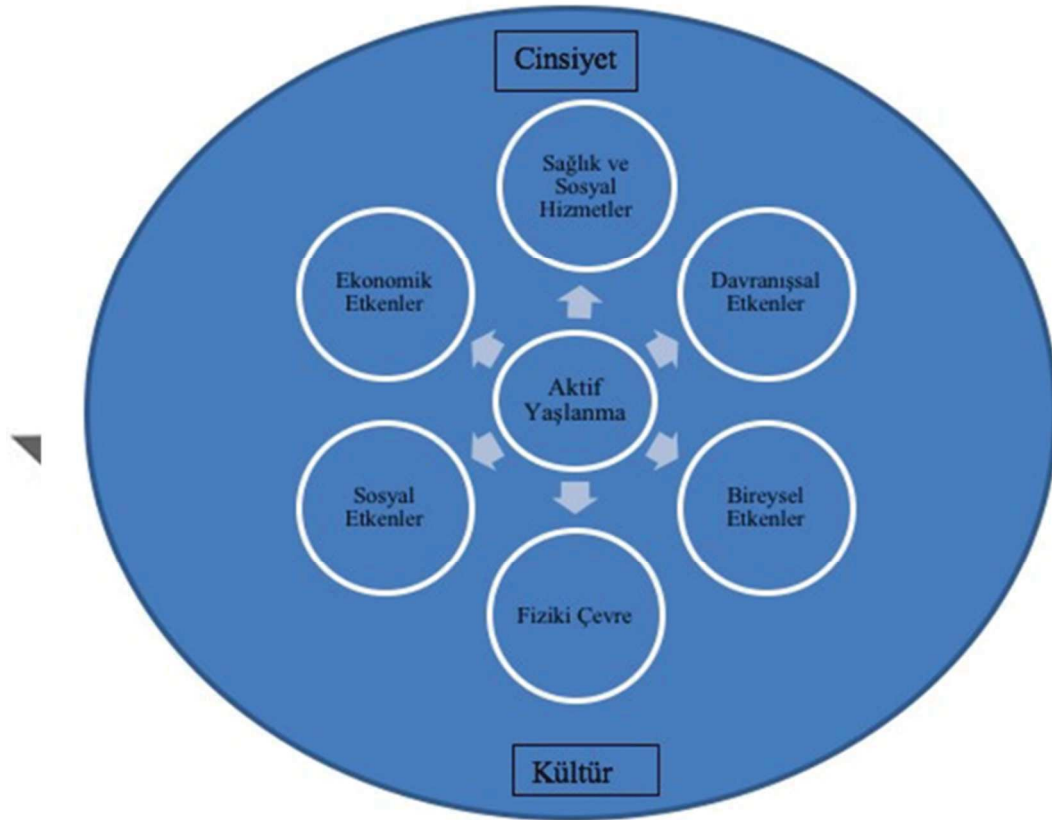
Aktif yaşlanma stratejisi; yaşlı kişilerin toplumdan dışlanıp yalnızlaşarak güçsüzleşmeleri ve sosyo-ekonomik hayattan koparılmalarına karşın geliştirilirken; stratejideki temel vizyon bütün yaşların (yaş gruplarının) değerli kılınmasıdır. Vizyon; her birey

kıymetlidir, bireylerin yaşları veya bireysel özelliklerine bakılmaz demektir. Bireysel özellikleri ve yaşı ne olursa olsun bireylere katkı sağlama ve katılımına destek olma fırsatı sunulmaktadır. Tüm bireylerin özellikleri ve katılımları neticesinde insan sermayesinden maksimum düzeyde yararlanarak, bireylerin potansiyellerini ve hayat kalitelerini yükselterek, toplumsal ve kuşaklararası dayanışmayı arttırarak adaletli ve bütüncül bir toplum oluşturma açısından önem taşımaktadır (Özcan, 2010). Aktif Yaşlanma kavramına hayat veren temel oluşumlar; Aktiflik; yalnızca bireyi iş gücü veya üretim faktörü olarak görmeyen, bireyin kendisinin, ailesinin ve yerel toplumun esenlik ve refahına destek sağlayan bütününden oluşmalıdır. Bunu gerçekleştirmenin temeli, bireyin iş gücü olarak elde ettiğinden daha fazlası olduğunu gösterebilmektir. Yalnızca genç-yaşlıları merkeze almak yaşlı-yaşlıları dışlanma durumu ile karşı karşıya bırakabilir. Aktif yaşlanma tüm yaşlıları kucaklamalı, birisine kısmen ya da tamamen bağımlı olan yaşlıları da kapsamalıdır. Toplumun tüm kesimini (çocuk, genç, yetişkin) kapsayan ve koruyan bir kavram olmalıdır (Çuhadar, 2019). Aktiflik, sadece bir iş gören ya da fiziksel anlamda aktif yaşamayı değil aynı zamanda sürekli katılımı kapsayan; sosyo- kültürel, ekonomik, dinsel, kentleşme, kentlileşme, işlerini yapabilme, işlere yardımcı olabilmeyi içerir. Bireysel olarak uygulanabildiği gibi grup olarak da uygulanabilir. Bireylerin tüm kişisel yeterlilik alanlarının farkına varmalarını sağlarken arzuları, istekleri ve yeterliliklerine göre topluma katılmalarına olanak sağlar. Bu olanak sağlanırken ihtiyaçları durumunda bireylerin korunma, güvenliklerinin ve bakım ihtiyaçlarının sağlanması alanlarında yardımın sunulmasıdır (Mutka, vd., 2019).

Günümüz yaşlı bireyleri ile günümüz gençlerinin dayanışma içinde olması faaliyetlerin üretilmesini sağlayarak nesiller arası dayanışmayı desteklerken, nesiller arası adil bir yaklaşımın ortaya çıkmasını da sağlamaktadır. Aktif yaşlanma kapsamındaki nesiller arası dayanışma uzun bir zamanı anlatmaktadır. Yalnızca bugünün yaşlı bireyleri değil yarının yaşlıları olan gençler de demektir. Aktif Yaşlanma kavramı bireylere sağlanan hakları ve

kuralları belirlemelidir. Sağlanan haklar sayesinde bireyler hayat boyu eğitim öğretim fırsatlarına ulaşabilirken, sosyal korunma ile hayata bağlı hareket edilebilirler. Aktif Yaşlanma konusunda belirlenen stratejiler, yetki verici ve katılımcı olmalıdır. Aktif Yaşlanma kültürel ve etnik farklılıklara saygı göstermelidir (Özcan, 2010) .

Aktif yaşlanmanın etkenleri



Şekil 2: Aktif yaşlanmanın etkenleri

Kaynak: (WHO, 2002, 19).

Paúl Ribeiro ve Teixeira (2012) (Şekil 2)'nin aktif yaşlanma bileşenlerine ekledikleri bileşenler; pek çok ülkede yaşlı bireyler adına cinsiyet ve kültürel açıdan geliştirilen politikalara ve çalışmalara yol göstermektedir. Bu bileşenler; sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetler (Hastalıklara karşı mücadele, sağlıklı yaşama destek olma, sürekli fiziksel ve zihinsel bakım,

sağlık hizmetleri, vb.) ,tutum ve davranışlar (alkol tüketimi, sigara, gıda alımı, fiziksel aktiviteler, ilaç, vb.), fiziksel ve mekânsal çevre (ev güvenliğinin sağlanması, düşmeler, çevre kirliliği, arkadaşlık, vb.), bireysel faktörler (genetik, biyolojik ve psikolojik etmenler, vb.), sosyal faktörler (eğitim, şiddet, istismar, sosyal destek, vb.), ekonomik faktörler (sosyal güvenliğin sağlanması, gelir durumu, vb.) şeklinde sıralanmaktadır.Hastalıkların getirdiği ekonomik ve fiziksel yükler, yaşlı bakımı, yaşlı kadın nüfusunun artışı, engellilik riski, ekonomik nedenler ve yaşlılara bakım ulaştırmadaki yetersizlikler, teşvik sistemlerindeki hatalar, politik düzeydeki yanlış düzenlemeler ülkeleri yaşlanan toplum problemleriyle karşı karşıya bırakmıştır.

Yaşlılık Kuramları

Yaşlılık alanında ortaya konulan pek çok kuramsal yaklaşım bulunmaktadır. Yaşlılık konusundaki kuramları Baran (2004), mikro ve makro düzeyde kavramsallaştırmış ve Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı, Aktivite Kuramı ve Modernleşme Kuramı çerçevesinde ifade etmiştir. Aşağıda bu üç kuram temel hatlarıyla anlatılacaktır.

Aktivite (etkinlik) kuramı. Birey ve bireyin ilişkilerini merkeze alan mikro düzeyde bir kuramdır. Yaşlıların aktifleştirilmesi gerektiğini ve yaşlılığın pozitif yönlerini savunan kuramdır. Aktivite kuramını gerçekleştirebilmenin yolunu da; yaşlının sürekli toplumun içinde olup sosyal ilişki bağlarının kopmaması gerektiği olarak gösterir. Bireyin yaşlılığa bakışı olumlu hale gelir ve toplumsal hayatta yeni statüler kazanarak yeni kazanımlarda bulunur (Kurt, 2008). Çalışma hayatının son bulup, yaşlıların pasif hale gelmesinin bireyi mutsuzluğa götürdüğünü düşünen Aktivite Kuramı'na göre, her bireyin emeklilik hayatının aktif olarak devam etmesiyle mutluluğa ulaşacağını kabul eder. Kurama göre birey yaptığı faaliyetler ve kazandığı roller ile mutluluğa ulaşır ve kendisini bu şekilde değerli görür (Görgün Baran, 2004).

Yaşamdan geri çekilme(çözülme) kuramı. Yaşlanma kavramını sosyolojik olarak ele alan ilk kuramdır. Yaşlanma bireyin toplumsal hayatla olan bağının kaçınılmaz olarak, yoksulluk veya sağlığının bozulmasından bağımsız olarak çözülmesini ifade eder. Bireyler çalışma hayatları bittiğinde, toplumsal anlamda çözülme yaşayarak kendilerini ölüme hazırlarlar. Çözülme insan hayatındaki kayıpları temsil eder: sosyal çevrenin azalması, rollerin kaybı, sosyal değer ve normlara ilişkin bağlılığın ve yükümlülüğün azalması, vb (AÜ,2018). Yaşamdan geri çekilme kuramına; yaşlı bireylerin yaşamdan kopmadan da yaşayabilecekleri, yaşlı bireylerin hayattan kendilerini soyutlayarak tatmin ve/veya mutluluk duygusuna ulaşamayacakları şeklinde eleştiriler getirilmiştir(Emiroğlu, 1995).

Modernleşme kuramı. Sanayi öncesi dönem yaşlıların altın çağı olarak nitelendirilirken, günümüz modern toplumlarında yaşlılara gereken önemin ve hizmetin verilmediği görülmektedir. Kuramdaki temel düşünce; kentleşme ve sanayileşmenin beraberinde aile yapılarını küçülterek çekirdek aile yapısına dönüştürdüğü, yaşlı bireyleri bir yük haline getirdiği ve yaşlı bireylerin önceki dönemlerde gördüğü saygıyı kayb ettiklerini ifade etmektedir (AÜ, 2018). Modernleşmenin yaşlı bireylerin toplumsal rolleri ve sosyal refah düzeylerinde olumsuz etkiye sahip olduğunu ileri süren modernleşme kuramı alanında yapılan çalışmalarda modernleşme sürecinin ileri süreçlerinde yaşlı bireylerin statülerinde iyileşmenin meydana gelebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Yaşlı Atlası, 2013).

Yaşlanma Kavramına Yönelik Tartışmalar

Yaşlanma her ne kadar sosyal bir problem olarak yeni görülmeye başlamış olsa da yaşlılığın geçmişi insanlık kadar eskidir. İsa'dan sonra I. yüzyılda ortalama yaşam süresi 20 yıl, X. yüzyılda 30 yıl, XIII. yüzyılda 35 yıl, XIX. yüzyılda 39 yıl, tıbbın ilerlemeler gösterdiği fakat XX. yüzyıl başlarında büyük dünya savaşlarının yaşandığı yıllarda 47 yıl olduğu belirtilmiştir. (Dülger, 2012). II. Dünya Savaşı'ndan sonra ortalama yaşam süresinin 62 yıla çıkması, 1950 ve devamındaki yıllarda meydana gelen bebek patlaması nedeniyle Avrupa ve

Amerika'daki doğurganlık oranlarında artışa sebep olmuştur. Soğuk Savaş'ın zorlu yaşandığı 1961 yılı ortalama yaşam süresini 71 yıla çıkarırken, 1995'te ortalama yaşam süresi 78 yıl olarak karşımıza çıkmaktadır (Dülger, 2012). 2000 'li yıllarda ise daha önceden hiç yaşanmamış bir yaşlı nüfusunun artışının meydana geldiği görülmektedir. Yaşlı nüfusun sayısal olarak artış (yaşlı patlaması) sebeplerine bakıldığında; son elli yılda hız kazanan teknolojik gelişmeler neticesinde gelişen kaliteli yaşam şartlarının artması, sağlık alanındaki hizmetlerin gelişmesi, bakterilere karşı kullanılacak ilaçların keşfi ile bulaşan hastalıkların etkinliğinin kaybolması, bireylerin eğitim seviyelerinin yükselmesi ve beraberinde doğum oranlarındaki azalma dikkat çekmektedir (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010, Kutsal, 2011). Bu veriler ışığında sağlık hizmetlerindeki iyileştirmeler neticesinde toplumdaki tüm yaş gruplarında beklenen yaşam süresi arttığı için, yaşlı nüfusa dahil olacak birey sayısı her geçen yıl artmaktadır. Yaşlılık literatürü farklı yaşlılık tanımları yaparken, tanımlar kronolojik, biyolojik, psikolojik tanımlarına bağlı kalmakla beraber ayrıca sosyal ve aktif yaşlanma gibi değişik tanımlar da yapılmaktadır. Yaşlılıkta meydana gelen yeterlilik ve yetenek kaybını yaş ayrımcılığı olarak belirtenlerin aksine, yaşlanma ile beraber mental kapasite korunsa da güç ve adaptasyon kabiliyetinin azalacağı ve iş yapabilme kabiliyetinin zamanla kaybedilebileceği şeklinde ifadeler yer verenlerde vardır (Örnek Büken, 2010).

Yaşlanma; her canlıda görülen tüm fonksiyonlarda azalmaya neden olan evrensel bir süreçtir. Yaşlanma; molekül, hücre, doku, organ ve sistemler düzeyinde zaman içerisinde ortaya çıkan, geriye döndürülemeyen yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin tümüdür. Yaşlanma; önlenmesi engellenemeyen sosyal, kronolojik ve biyolojik bir süreçtir (Özmete, 2012). Bireyin içerisinde yaşadığı topluma göre, yaşlı olarak adlandırılması değişmektedir. Yani yaşlılık dönemlerini şekillendiren, hangi yaş gruplarının yaşlı olarak kabul edileceğine karar verilmesi toplumsal bir karardır. Günümüzde hayat standartlarının yükselmesi ve beklenen yaşam süresinin uzaması ile dönemselsel olarak yaşlılık geç başlayan bir dönem olarak karşımıza

çıkmaktadır. Farklı toplumlarda yaşlılık anlamında farklı nitelendirmeler yapılabilir. Fizyolojik olarak da toplumlar arasında yaşlılık anlamında farklılıklardan söz edilebilir (Yaşlı Atlası, 2013). 1800’lerde Batı Avrupa da nüfusun çeyreğine yakını 60 yaşına kadar yaşayabilirken bugün nüfusun neredeyse tamamı 60 yaşına kadar yaşayabilmektedir (Çuhadar, 2019).

Geçmişten Günümüze Yaşlanmaya Bakış

Antik Çağ’da her yüz insandan yalnızca birisi altmış yaşına kadar yaşayabilirken, bir Romalı askerin ortalama ömrünün yirmi iki yıl olduğu ifade edilmektedir. Yirminci yüzyılın başlarına kadar dünyanın herhangi bir ülkesinde uzun bir ömür için gerekli olan ortamın bulunmadığı açıklanmaktadır. Bu dönemde Avrupa’da ortalama yaşamda kalış süresi 50 yıl iken, ölüm genellikle gençlik yıllarına denk gelmektedir. İyi koşullarda yaşayıp yaşlanma şansını yakalayabilenlerin sadece krallar, devlet adamları, yüksek rütbeli subaylar ve filozoflar olduğu belirtilmektedir (Kutsal, 2007). İlkçağda yaşlılık Tanrı’nın özel bireylere verdiği ayrıcalık olarak nitelendirilmiştir (Canatan, 2008). Orta Çağ’da yaşlılar hakkında az bilgiye rastlanırken Yunan ve Roma dönemine göre daha kısa yaşam beklentisi olduğu düşünülmektedir (Canatan, 2013). Nüfusumuzun yaşlanması, yirmi birinci yüzyılda dikkat çeken nüfus bilimi olgularından birisidir. Dünyada insanların yaşam süresi uzamakta, yaşlı nüfus sayısal olarak artmakta ve doğum oranları azalmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde de önem kazanmaya başlayan yaşlanma kavramı, giderek artan yaşlı nüfusumuz nedeniyle ülkemizde de dikkat çekmeye başlamıştır. Nüfus yaşlanması, eğitim, sağlık, iş imkânları, sosyal güvenlik ve aile hayatı gibi toplumu ayakta tutan temel taşları etkilemektedir. Çalışmalar ülkemizin yeni bir nüfus yapısına geçme sürecinde göstermektedir (WHO, 2013).

Ülkemizde; 65 yaşın üzerindeki nüfusun 2012 yılında nüfusun %7,5’u iken, 2023 yılında nüfusun % 10,2’si, 2050 yılında nüfusun % 20,8’i ve 2075 yılında ise nüfusun %27,7’si olacağı ön görülmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) çalışmalarına göre, 2012’de 65 yaşın üzerindeki nüfusun 5,7 milyona, 2023’te 8,6 milyona, 2050’de 19,5 milyona ve

2075'te ise 24,7 milyona çıkacağı ön görülmektedir (TÜİK, 2013). BM; bir ülkedeki yaşlı nüfus sayısının toplam nüfus sayısına oranının %7-10 arasında olmasını o ülke nüfusunun “yaşlı” olması, bu oranının %10'un üzerinde olmasını ise o ülke nüfusunun “çok yaşlı” olması olarak tanımlamaktadır (Arun, 2018). DSÖ de; 2000-2050 yılları arasında 60 yaş üstü nüfusun ikiye kat artarak %11'den %22'ye yükseleceğini belirtmiştir (WHO, 2019). Nüfusların gün be gün yaşlanması uluslararası çalışmaların meydana gelmesine sebep olmuştur. BM tarafından 1982 yılında yaşlanma ile ilgili politikaları belirlemek amacıyla 1.Yaşlılık Asamblesi Viyana'da düzenlenmiş ve “Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı” kabul edilmiş, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından da onaylanmıştır. 2002 yılında yine BM tarafından Madrid'de düzenlenen 2. Yaşlılık Asamblesi'nde; yaşlı nüfusun geçim ve sağlık problemleri, topluma uyum sağlayabilmeleri, yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi ile tüm yaş gruplarını kapsayan politikalar oluşturulması çerçevesinde “Uluslararası Eylem Planı” hazırlanmıştır. 2002 yılında yayımlanan Uluslararası Eylem Planı dahilinde; gelecek yirmi yıl için yaşlanma uygulamaları ve politikaları konularında öncelikler belirlenmiş ve yapılacak eylemler tanımlanmıştır (ASPB, 2013). BM 2. Yaşlılık Asamblesi'nde alınan kararlar sonucunda Dünya Sağlık Örgütü tarafından Aktif Yaşlanma Politika Belgesi hazırlanmıştır (WHO, 2002).

Türkiye Yaşlanma Çalışmaları

Baran (2008), bireyin ait olduğu gruba, ulusa ve topluma ait olma sürecini sosyalizasyon olarak tanımlamış olup, bu sürecin yaşam boyu devam ettiğini ve yaşlılığın da bu sürece dahil olduğunu vurgulamıştır. Bireyin yaşam kalitesinin memnuniyet düzeyinin, bireyin sahip olduğu kültürel sermaye ile ilişkili olduğunu, bireyin memnuniyetinin öznel ve nesnel değerlendirmeler içerdiğini vurgular. Öznel değerlendirmeler bireysel iken nesnel değerlendirmeler eğitim, sağlık, gelir düzeyi ve sosyal ilişki ağlarının genişliği gibi sosyo-ekonomik değişkenlerdir. Bu nedenle yaşam kalitesinin tanımını yapmak zor olsa da yaşam kalitesi algısında bireyin genel olarak iyi olma halinin devamlılığının sağlanması önemlidir.

Çalışmada; bireyin yaşam kalitesi algısı ile sosyalizasyon süreci arasında doğrusal bir ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır.

Canatan (2018), tarafından yapılan çalışma; yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanarak, amaçlı örnekleme ve uygun örnekleme kullanılarak, Yaşlı Lokalleri'nde gerçekleştirilen kurs ve etkinliklere katılan 60 yaş ve üzeri 40 gönüllü ile yapılmıştır. Betimsel ve içerik analizleri birlikte çözümlenen araştırmanın sonucunda; etkinlik ve kurslara katılan yaşlı yetişkinlerin katılım nedenleri, katılım sağlanan kurslar, katılımcıların demografik özellikleri ve katılımcıların hayat boyu öğrenme sürecine katılımının aktif yaşlanma bağlamında etkileme durumları olarak değerlendirme yapılmıştır. Sonuç olarak, eğitim düzeyinin etkinlik ve kurslara katılımı etkili olduğu, erkek katılımcı sayısının kadın katılımcı sayısına oranla daha fazla olduğu, etkinlikler ve kurslara katılım nedenlerine bakıldığında ilk sırada, yeni şeyler öğrenme, ikinci sırada sosyalleşme ve üçüncü sırada da problemlerle baş etme isteğinin olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada; yaşlı yetişkinlerin katıldıkları etkinlik ve kurslar; boş zaman değerlendirme kursları, kişisel gelişim kurs ve etkinlikleri ile sosyo-kültürel etkinlikler olarak sınıflandırılmıştır. Yaşlı yetişkinlerin daha çok müzik, spor, resim, Kur'an-ı Kerim, gezi, piknik ve kahvaltılık gibi kurs ve etkinliklere katıldıkları belirlenmiştir. Kurslar ve etkinliklere katılımın yaşlı yetişkinlerin günlük yaşamlarını aktif yaşlanma bağlamında; sağlık, yaşam memnuniyeti, kuşaklararası dayanışma, sosyal katılım, emeklilikte üretime devam etme ve sosyal sorumluluk alanlarında etkilediği ifade edilmektedir.

Aydın ve Sayılan (2014) tarafından yapılan çalışmada, hayat boyu öğrenme ile aktif yaşlanma arasındaki ilişki teorik olarak incelenerek, küresel yaşlanma ve yaşlanma kavramını içeren bilgiler verilerek, yaşlı kişilerin çalışma hayatına destekleri incelenmiştir. Aktif yaşlanma kavramı derinlemesine incelenerek konu ile ilgili güncel yaklaşımlar irdelenmiş, aktif yaşlanma ve hayat boyu öğrenme arasındaki ilişkiye değinilerek hayat boyu öğrenme desteğinin aktif yaşlanma boyutu, araştırma konusuna ilişkin güncel sorun ve tartışmalara yer verilmiştir.

Nihayetinde aktif yaşlanma ve hayat boyu öğrenme kavram ve gerçekleştirilen politikalar ile ilgili fark edilen ve sahada karşılaşılan yetersizlikler ve bu yetersizliklere ilişkin yapılması gerekenler ifade edilerek sonuca ulaşılmıştır.

Çuhadar (2019), tüm nüfus bilimi göstergelerinin, Türkiye'nin giderek artan yaşlı nüfusuyla hızlı bir şekilde yaşlı ülkeler arasına girmeye başladığını ifade ettiği çalışmasında; bu durumun yalnızca Türkiye'ye has bir durum olmadığını ve Türkiye'ye has olanın bu süreçte kısa zaman içinde gireceğidir. Araştırmada; Avrupa ülkelerinde yüzyıllar süren bu nüfus değişiminin Türkiye'de yalnızca yirmi yedi yılda tamamlanacağı ve maalesef ülkemizin bu durumla baş edebilecek yeterli zenginliğe sahip olmadığı vurgulamaktadır. Çalışmasında; uluslararası kuruluşların (WHO, UN gibi) sağlıklı ve aktif yaşlanan bir nüfusa destek sağlamak adına çözümler sunduklarını ve bu önerilerin başında da 'Aktif Yaşlanma Yaklaşımı' nın geldiğini ifade etmektedir. Aktif yaşlanma endeksi sayesinde yaşlı kişilerin ücretli iş gücü, bağımlılıklarının olmaması ve toplumsal faaliyetleri destekleme durumları ile başarılı olarak yaşlanma potansiyellerinin ölçüldüğünü belirtmiştir. Bununla birlikte ülkeler bazında karşılaştırmalar yaparak, kanun koyuculara geliştirilebilir öncelikli alanları da göstermiştir. Çalışmasında; altmış beş yaş ve üzerindeki nüfusun aktif yaşlanma değerleri hesaplanmış, endeksin alt boyutları değerlendirilerek düzeltilebilir yönleri açığa çıkarılmıştır. Çalışma neticesinde; Kocaeli ilinde yaşayan altmış beş yaş ve üzerindeki bireylerin aktif yaşlanma düzeylerinin Avrupa Birliği ortalamasından düşük olduğu, aktif yaşlanmaya ait çoğunlukla her boyutta erkeklerin kadınlara göre daha çok avantajlı oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle öncelikle, ülkemizin hali hazırda yaşlı bir ülke olduğu ile yüzleşmesi, oluşturulacak politikaların yaşlılığa yönelik mevcut durum analizleri üzerinden ve veriye dayalı oluşturulması gerektiğini, politikalar oluşturulurken aktif yaşlanma endeksinin kullanılabilir bir araç olmasının yanında endeks kullanılırken, Türkiye'nin toplumsal, kültürel, ekonomik ve sosyal yapısının da dikkate alınarak endeksin revize edilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Ülkemizin

toplumsal yapısını esas alarak geliştirilen endekslerin, yapılacak benzeri araştırmalar için daha başarılı neticeler ortaya çıkaracağını, ayrıca yaşlılığın birden fazla boyutlu bir olgu olduğu bilinerek hareket edilmesi, yaşlılık çalışmalarının artırılması gerektiğini ve bulgular ışığında bütünsel olarak sosyal politikalar üretilebileceği önerilerinde bulunulmuştur.

Erişen (2010) tarafından yapılan araştırmada, Türkiye’de yaşlı nüfusun eğitimi üzerine hazırlanacak eğitim programları için yaşlıların eğitim ihtiyaçlarının ve beklentilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma 60 yaş ve üzeri 128 yaşlı ile yapılmış olup, araştırma sonuçlarda; %92.9 ile fiziksel, zihinsel, ruhsal olmak üzere sağlık bakımı yeterliliği konusunda eğitim ihtiyacının olduğu belirlenmiştir. Ardından %59.3 ile yemek pişirme, boyama, hobiler, el sanatları gibi boş zaman aktiviteleri, %39.8 ile bilgisayar, cep telefonu, internet kullanma gibi bilgi ve iletişim teknolojisi yeterlilikleri, %32.8 ile bireysel ihtiyaçları karşılama, araba kullanma, ev-araç gereçlerini kullanma, bankaların kullanımı gibi yaşam becerilerinde bireysel yeterlilikler, %28.1 ile sosyokültürel aktiviteler, %25.7 ile gelirini arttırma becerilerini geliştirme, %21.0 ile ocuk bakımı ve eğitimi, hasta bakımı gibi konularında eğitime ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Diğer ihtiyaç duyulan konular ise değişim ve gelişimlere yönelik stratejilere uyum sağlama, yaşlıların hakları, yaşlılara yönelik hizmetler, ruhsal konular, gönüllü organizasyonlar, finansal yönetim, bilinçli tüketicilik, seyahat fırsatları ve tatil tesisleri, dil yeterlilikleri, okuma-yazma kursları olduğu belirlenmiştir.

Baran ve Kurnaz (2019) yaptıkları çalışmada; yaşlıların sosyal sermayelerine bağlı olarak sahip oldukları sosyal ilişkilerinin düzeyini ve araştırmaya katılan yaşlıların aktif yaşlanma konusundaki durumlarını tespit etmeyi amaçlamıştır. Bu amaçla; Ankara’da farklı sosyo-ekonomik (alt, orta, üst) düzeylerde yaşayan 270 yaşlı ile yüz yüze görüşülerek anket tekniği ile veriler toplanmış ve veriler, SPSS ortamında one way anova istatistiksel analizi yapılarak yaşlıların sosyal ilişki ve sosyal sermaye düzeylerinin Sosyal Ekonomik Destek (SED)’e göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre;

yaşlıların yakın çevreleriyle kurdukları sosyal ilişkiler SED'e göre farklılaşmış ($p<0.005$), fakat gönüllü kuruluşlara üyelik konusundaki hipotez anlamlı bulunmamıştır. Bireylerin sosyal sermayelerini geliştirmeleri amacıyla, aktif yaşlanmanın sağlanmasına ilişkin uygulamalara çocukluk ve gençlik dönemlerinden itibaren başlanması önerilirken, bu alanda hükümet kuruluşlarına, sivil toplum kuruluşlarına ve özel sektöre destek verilerek öncülük edilmesi önerilmektedir.

Boz ve Dağlı (2017) tarafından; yetişkinler için planlanan eğitim faaliyetlerinin belirlenmesinde nitel araştırma yöntemlerinin uygulanmasına katkı sağlamak amacıyla, 39 yaşlı ve 33 orta yaşlı katılımcı ile derinlemesine görüşmeler yapılarak, yaşlı ve orta yaşlı bireylerin yaşlanmaya hazırlık eğitimi konusundaki görüş ve ihtiyaçlarını belirlemeyi amaçlayan bir çalışma yapılmıştır. Çalışma sonucunda, her toplumun bireysel ve karakteristik yaşlanma sürecini, piyasa beklentilerine bağlı kalmadan ve önyargılardan uzak, hümanistik ve ilerici yaklaşımlarla birlikte ele alınması gerektiği, yaşlanma sürecinin kültürel ve sosyal dinamikler çerçevesinde Türkiye ve Türk toplumuna özgü değerlendirilmesi için bilimsel çalışmalara ihtiyaç duyulduğu belirlenmiştir.

Özmete (2016)'nin koordinatörlüğünde sağlıklı ve aktif olarak yaşlanmaya ilişkin araştırma yapılmıştır. Bu araştırma ülkemizde yapılan geniş çaplı ilk araştırmadır. Araştırmada; TÜİK verilerine göre, 12 bölgeye ayrılmış olup, her bölgeden bir il araştırmaya dahil edilmiştir. 65 yaş ve üzeri 1.536 kişi ve 40-64 yaş grubunda 1546 kişi olmak üzere toplam 3.082 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma sonuçlarında; yaş ilerledikçe temel ve araç yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyinin ve sağlık sorunlarının arttığı belirlenmiştir. Ev işi, yemek yapma, bulaşık ve çamaşır yıkama gibi erkeklerin ilgi göstermediği ve kadının geleneksel rolü olarak düşünüldüğü sorumluluklarda erkeklerin başkasına daha çok ihtiyaç duyduğu tespit edilirken, temel yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi kadınlarda daha yüksek çıkmıştır. Diğer taraftan, bireylerin fiziksel fonksiyonu sürdürülebilirlik kapasitesinin yüksek olduğu, ancak

yaş ilerledikçe bu kapasitenin hızlı bir şekilde azaldığı, fiziksel egzersiz ve spor yapma sıklığının oldukça az olduğu, öğrenim düzeyi yükseldikçe egzersiz ve spor yapma sıklığının arttığı, ancak bu sıklığın da yaş ilerledikçe azaldığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunun sağlık hizmetlerine kolay erişebildikleri, daha sağlıklı olmak için yapmaları gereken şeyleri bildikleri ancak bunları birçok nedenden dolayı yapamadıkları tanılanmıştır. Araştırmaya katılanların büyük bir kısmı yaşadığı çevreyi güvenli bulurken, gönüllü aktivitelere katılma oranının oldukça düşük, çocuk ve torun bakma, yaşlı akrabalar ile ilgilenme, sinemaya, tiyatroya gitme ve internet kullanma sıklığının düşük olduğu, hayat boyu öğrenme kapsamında kurs, seminer gibi etkinliklere katılım sağlamama oranının yüksek olduğu bulunmuştur. Katılım oranlarının düşüklüğünün sebepleri; bu konularla ilgilenmedikleri veya bu konular hakkında fikirleri olmadığı şeklinde ifade edilmiştir. Bunlarla birlikte yaşam memnuniyetinin yaş ilerledikçe azaldığı ancak öğrenim düzeyi yükseldikçe, yaşamdan duyulan memnuniyetin de yükseldiği belirlenmiştir.

Palaz (2015) çalışmasında; Hollanda’da göçmen iken yaşlanan sağlıklı, birinci nesil, emekli Türk bireylerin yaşlanma süreçlerini aktif yaşlanma teması temel alınarak değerlendirmiş ve konu ile ilgili sosyal bilimler literatürünü inceledikten sonra nitel saha araştırması yapmıştır. Saha araştırmasını; sosyal destek, aktif meşguliyetler ve yaşam memnuniyeti, aktif yaşlanma olarak üç başlık altında değerlendirmiştir. Araştırma 40 katılımcı ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır. Çalışmanın ilk bölümünü, kuramsal çerçeve ve konu ile ilgili kavramlar, ikinci bölümünü aktif yaşlanma ve çalışma kapsamındaki kavramlar, üçüncü bölümünü ise saha araştırmasında kullanılan yöntem ve elde edilen bulgular oluşturmaktadır. Araştırmanın sonucunda; araştırmada yer alan çalışma grubunun yaşlanma deneyimlerinin Türkiye’deki erken sosyalizasyon süreçlerinde edindikleri yaşlanma kültürüne duyarlı olan bir yaklaşımla değerlendirilerek aktif olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Demirbilek ve Özgür (2017)'ün çalışmasında; gümüş ekonomi ve aktif yaşlanma kapsamında yaşlı iş gücünün önemini incelemiştir. Yaşlı bireylerin yaşam standartlarının arttırılması ve aktif yaşlanmalarının sağlanması bakımından gümüş ekonomiden, yaşlıların çalışmaya devam ederek sağlıklı kalabilmeleri, toplumsal destek sağlayabilmeleri için daha fazla imkanın sunulmasına ihtiyaç duyulduğu belirlenmiştir. Bu kapsamda gümüş ekonomi ve aktif yaşlanma kişilere sağlık, güvenlik ve toplumsal hayata katılım ile iş sahası açısından fırsatlar sunarak yaşam standartlarını yükseltmeyi amaçlamaktadır. Bu amaca ulaşmak adına çalışmada, yaşlanma, aktif yaşlanma ve gümüş ekonomi gibi kavramlar açıklanmış ardından yaşlı istihdamı ve yaşlı istihdamına yönelik politikalar irdelenmiştir. Çalışma neticesinde; çalışmak isteyen yaşlılar için çalışabilecekleri istihdam alanları oluşturularak istedikleri işlerde çalışmalarının sağlanması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu amaçla; çalışmayı isteyen ve çalışabilecek güce sahip olan yaşlı bireylere yönelik iş arama bulma merkezlerinin yapılandırılması, yaşlı bireylerin işlerini kurma isteklerinin desteklenmesi, yaşlanarak çalışma potansiyellerinin altına düşen bireylere yardım programları ile destek sağlanması, işe alım süreçlerinde ayrımcı tutumdan kaçınılmasının sağlanması, emekliliğe geçişin planlamalar doğrultusunda yavaş yavaş gerçekleştirilmesi gibi çalışmalar uygulanarak aktif yaşlanma ve yaşam kalitesinin istenen standartlara getirilebileceği düşünülmektedir.

Yurt Dışı Yaşlanma Çalışmalar

Kim (2010) tarafından; yaşlanan bir toplum için gelişmiş politikaların iyi bir şekilde belirlendiği ve aile değerlerinin ve kültürel çevrenin Kore'ye benzer olduğu Japonya'daki yaşlılarla ilgili araştırmalara dayanarak Kore'deki yaşlılar için gelecek beklentilerinin özelliklerinin kapsamlı bir analizi yapılmış ve Japonya'daki yaşlılar için üretken yaşamı şekillendiren önemli faktörleri, emeklilik faaliyetlerine nasıl katıldıklarını, emekliliği nasıl inşa etmek istediklerini ve beklentileri incelenmiştir. Çalışma grubunu üretken faaliyetlere katılan yaşlılar oluşturmaktadır. Katılımcılarla derinlemesine görüşmeler yapılmış ve görüşmeler

ampirik vakalar olarak analiz edilmiştir. Analiz sonuçları, yaşlı insanların üretken faaliyetlere katılma niyetinde olduklarını ve bu durumun onlar için yaşam doyumu derecesine olumlu katkıda bulunduğunu göstermektedir. Bu nedenle, bu faaliyetlerin yaşlıların olumsuz sosyal bakış açılarını değiştirmelerine yardımcı olması bakımından faaliyetlerini anlamlı bulmaktadırlar. Verimlilik faaliyetlerine gönüllü olarak katılmakla toplumu ve çocuklarını, yaşlıları destekleme yükünden kurtardıklarını vurgulamışlardır. Ayrıca, yaşlıların mutlu olarak gerçekleştirdikleri faaliyetlerin kendi seçimleri olması temel faktör olup, bağımsız karar almışlardır. Sonuç, Japon sosyal sisteminin, yaşlı insanların Kore'deki yaşlılardan finansal olarak daha bağımsız olmalarını sağladığını göstermektedir; çünkü Japonya'daki yaşlılar, yaşlılıkları için emeklilik maaşına güvenebilir, bu da çocuklarından bağımsız bir yaşlılık sürdürmelerini sağlamaktadır.

Boulton -Lewis (2010) yapılan çalışmada; yaşlılar için yaşlanma, öğrenme ve eğitim, yaşlıların neden, nasıl ve ne öğrenmek istediğine dair özellikli konuları incelemeyi amaçlamaktadır. Yaşlanmanın ekonomik, sosyal, kültürel ve politik alanlar dahil olmak üzere insan yaşamının tüm yönleri üzerinde etkisinin olduğunu ve bu nedenle yaşlanmayı anlamının ve sağlamanın yirmi birinci yüzyıl için önemli bir konu olduğu vurgulanmaktadır. Sonuç olarak; Dünya Sağlık Örgütü tarafından bireylerin yaşlandıkça hayat standartlarını yükseltmek amacıyla önerilen; güvenlik, katılım ve sağlık fırsatlarını optimize etmeye dayanan bir aktif yaşlanma modeli önerilmiş ve insanların yaşlandıkça katılımın eğitim ve öğrenme yönü üzerine dikkat çekilmiştir.

Narushima ve Diestelkamp (2016) yapılan çalışmada; son on yılda aktif yaşlanma kavramının yaşlanma politikaları, uygulamaları ve araştırmalarında küresel bir strateji olarak benimsendiği ancak yaşam boyu öğrenme ile tam olarak bütünleşemediği ifade edilmektedir. Kanada'da kamuya ait sürekli eğitim programında genel ilgi kurslarına kayıtlı 60 yaş ve üzeri 416 yaşlı yetişkine anket verileri kullanılarak, yaşlı yetişkinlerin yaş, cinsiyet, kurslar ve

psikolojik refah düzeyleri, kendi kendine derecelendirilmiş sağlık ve güvenlik açığı düzeylerini göz önünde bulundurarak çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda; yaşlı yetişkinlerin katılımının, tipik olarak 'savunmasız' olarak sınıflandırılanlar arasında bile, bağımsız ve olumlu bir şekilde psikolojik refahlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Açığa çıkan bu sonuç; yaşam boyu öğrenmeye sürekli katılımın yaşlı yetişkinlerin psikolojik refahının sürdürülmesine yardımcı olabileceğini düşündüren ek kanıtlar sunmaktadır. Yaşam boyu öğrenme kursları; en savunmasız olan yetişkin yaşlılarda bile kapasitelerini güçlendirmek için telafi edici bir strateji sağlayarak, günlük yaşamlarında özerk olmalarını ve işlevleri yerine getirebilmelerini sağlar. Ayrıca çalışmanın sonucunda; kapsayıcı, eşitlikçi ve sevecen aktif yaşlanma toplumları geliştirmek için toplum temelli biçimsiz yaşam boyu öğrenme fırsatlarının stratejik ve açık bir şekilde desteklenmesinin değerini vurgulanmaktadır.

Stenner, McFarquhar ve Bowling (2011) tarafından yapılan araştırmada; Aktif yaşlanma kavramına eleştirel bir bakışın ardından, 72 yaş ve üzeri 42 İngiliz yaşlı ile yapılan görüşmeler tematik olarak ayrıştırılmış, aktif yaşlanmanın fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal faktörlerle ilişkili olduğu anlaşılmasının yanında karmaşık bileşenlerinde olduğunu belirlenmiştir. Aktif yaşlanmadaki aktivite kavramı, somut aktivite güçlerinin arttırılmasına veya azaltılmasına dikkat çeken aktif / pasif bir ayrım ile ilgili olarak kavranmaktadır. Aktif yaşlanma ile ilgili gelecekteki araştırmalar için bir “meydan okuma ve cevap” çerçevesi olarak görülmektedir.

Hayat Boyu Öğrenme ve Halk Eğitimi Merkezlerine Bakış

Hayat boyu öğrenme; bireysel, toplumsal ve istihdam ile ilgili bir yaklaşımla bireyin bilgi, yetkinlik ve becerilerini geliştirmek amacıyla örgün eğitimin dışında hayatı boyunca katıldığı her türlü öğrenme etkinliklerini kapsamaktadır (MEB, 2018). Hayat boyu öğrenme kavramı, hayat boyu eğitim, hayat boyunca tümleşik öğrenme, sürekli eğitim, sürekli öğrenim terimleri ile eşanlamlı olarak kullanılmaktadır. Bu terimlerin temeli, eğitimin çocukluktan

başlayan sürekli eğitim fırsatlarının başlangıç evresiyle sınırlandırılmış ilk ve son deneyim olmasının aksine hayat boyunca süren bir deneyim olması gerektiğidir. OECD halk eğitimini; yapılan zorunlu öğrenim çağının dışına çıkmış ve temel işi okula gitmek olmayan bireylerin hayatlarının her hangi bir döneminde, ihtiyaç duydukları öğrenme gereksinimlerini ve ilgilerini tamamlamak üzere düzenlenen etkinlikler ya da programlardan oluşan bir süreç olarak ifade etmektedir (OECD, 1977).

Tanır (2006), tarafından halk eğitimi; örgün eğitime devam eden, devam edememiş ya da örgün eğitimi bitirmiş bireylere yeni bilgiler kazandırmak, değer yargısı ve tutumları olumlu yönde değiştirmek, bireylerin sorun çözme becerilerini geliştirmek, sosyo-ekonomik yönden aktif hale getirerek yeni bilgiler edindirmek, kalkınma amaçlarına ulaşmak adına elverişli ortamlar hazırlayarak bireysel, mesleğe bağlı ve mesleğe bağlı olmayan bilgi ve becerileri kazandırmayı sağlamak, yani bireylerin bireysel, toplumsal, kültürel ve ekonomik olarak ilerlemesine destek olmak amacıyla bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak için her konuda planlı, örgütlenmiş, düzenli yapılan eğitim ve rehberlik hizmetlerinin tümü olarak ifade edilmektedir.

İnsanlığın var oluşundan bu yana bilgi ve bilgiye ulaşma arzusu devam etmektedir. Bireylerin hayatının başlangıcında temel eğitim olsa da ilerleyen süreçlerde hayat boyu eğitimin olması kaçınılmazdır. Birey hayatının geri kalanında topluma ayak uydurmak, yeni bilgiler öğrenmek, gereksinimlerini ve merakını gidermek adına hayat boyu öğrenme ile iç içe olmak durumundadır (Akyol, vd.2016).

Hayat boyu eğitim; gelişigüzel öğrenmenin dışında, öğrenim fırsatlarının bireyin ihtiyaçları doğrultusunda yaşam boyu karşılayacak biçimde düzenlendiği eğitimidir (Bülbül, 1991). Hayat boyu öğrenme, en genel ve öz haliyle beşikten mezara kadar süreklilik gerektiren bir süreç olarak tanımlanabilir. Hayat boyu öğrenme kavramının tarihi çok eskilere dayansa da 20.yüzyılın başlarında kullanılmaya başlanmış olup, John Dewey hayat boyu eğitimin babası

olarak kabul edilmektedir. Yetişkin eğitimini oluşturan zemin ve dayandığı temel, hayat boyu öğrenmedir. Bu kapsamda, ilk defa 1960 yılında BM Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü tarafından düzenlenen Dünya Yetişkin Eğitimi Konferansı'nda, yetişkin eğitimi hayat boyunca devam eden bir etkinlik olarak kabul edilmiştir (Canatan, 2018). Hayat boyu eğitim her millet için ihtiyaç duyulan ve başvuru önemli bir eğitim sistemidir. Kişiler çeşitli sebeplerden dolayı örgün eğitim sisteminin dışında kalmakta ya da sistemden istenen ölçüde yararlanamamaktadır. Halbuki eğitim, yaşam boyu süren ve toplumun tümüne ihtiyaçları ve yetenekleri ölçüsünde verilmesi gereken bir hizmettir. Hayat boyu eğitim uygulamalarının ve yöntemlerinin iyi tanınması ve uygulanabilir olması yetişkinlerin istek ve ihtiyaçları kapsamında, problem çözmelerinde toplum yararına kullanılması açısından önem taşımaktadır (Adam, 2016).

Öğrencilere erken yaşlardan itibaren, eğitim öğretim süreçlerinde zorluklarla baş etmede insana ilişkin etkenler kadar politik, yapısal ve sembolik unsurların da birlikte kullanılmasına fırsat verilmesinin etkin çözümler bulma yolunda hayata bakışta farkındalık yaratabileceğinin vurgulanmaktadır (Arslan ve Uslu,2014). Yaygın eğitim hizmetleri topluma bireylere ne kadar çok ulaşırsa o düzeyde başarılı olur. Hayat boyu eğitim hizmetleri; halk eğitimi, yaygın eğitim, uzaktan eğitim ve mesleki eğitim gibi yollar aracılığı ile gerçekleşir. Hayat boyu öğrenme hizmetleri örgün eğitim ile iç içe olup, birbirlerini destekler niteliktedirler. Gereksinim duyulduğunda aynı niteliği kazanmayı sağlayabilecek ve birbirini destekleyerek her türlü olanaklarından faydalandırarak biçimde bütünsellik ile sunulmalıdır (Adam, 2016). Ülkemizde verilen eğitim hizmetlerinin kalitesini arttırmak amacıyla üniversitelerle işbirliği yapılarak hayat boyu öğrenme kapsamında yapılan çalışmaların yürütülmesi önerilirken, bunu sağlayabilmenin yolunun da öğretim üyelerinin eğiticilik yeterliliklerinin geliştirilmesine bağlı olduğu vurgulanmaktadır (Şahin ve Arcagök, 2014).

Hayat boyu öğrenme kavramı, eğitim ve öğrenmenin zaman, yaş ve yer ile sınırlandırılmaması gerektiği, sınırsız öğrenme ve eğitimin yaşamın tamamında yer aldığı

herhangi bir bitim noktasının olamayacağı fikrine dayanmaktadır. Hayat boyu öğrenmede yalnızca mesleki eğitim kaygısı veya doğrudan piyasa vurgusu bulunmamakla birlikte sınırsız öğrenme vardır. Nitelikli bir yaşama erişebilme olanağını elde edebilmesi için her bireyin, eğitim ve gelir düzeyi ne olursa olsun hayat boyu eğitim bağlamında yetişkin eğitimi olanaklarından yararlanabilmesi gereklidir (Ayhan, 2005). Bu bağlamda; hayat boyu öğrenme ve aktif yaşlanma birbirinden ayrı düşünülemez kadar birbiriyle girintili kavramlardır. Hayat boyu öğrenme, yalnızca okullarla sınırlı olmayıp insanın bilgi ve becerilerini geliştirmek amacıyla hayatı boyunca katıldığı her türlü öğrenme faaliyetlerini kapsamaktadır. Evde, işte, sosyal hayatta, hayatın her alanında gerçekleşebilir. Benzer şekilde aktif yaşlanmada da çocukluk döneminden başlayarak sağlıklı, kaliteli ve aktif bir hayat sürmek hedeflenir. Bu sayede insanların yaşlılıkta da topluma bağlı kalarak rollerini sürdürebileceği bir hayat yaşayabileceği düşünülür. Kısacası, aktif yaşlanmada da tıpkı hayat boyu öğrenme gibi çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık olmak üzere insanoğlunun tüm yaşam dönemlerini kapsamakla birlikte aktif yaşlanmada, dünün çocuğu bugünün yetişkini ve yarının da yaşlısıdır denilerek kuşaklararası dayanışmaya ve kültürün yeni nesillere öğretilmesine, aktarılmasına da önem verilir (Canatan, 2019).

Halk eğitimi kursları genel olarak; Halk eğitimi merkezlerinin kendi hizmet binaları veya ek hizmet binalarında, mahalle ve köylerde temin edilen kurs yerlerinde, ceza ve ıslah evlerinde, eğitim odalarında, rehabilitasyon gerektiren hastanelerde, kamu ve özel kuruluşlara ait binalarda, gönüllü kuruluşlarca sağlanan yerlerde, örgün eğitim kurumlarına ait binalarda, ihtiyaç duyulan uygun diğer yerlerde açılmaktadır (MEB, 2017). Halk Eğitimi Merkezlerinde açılan kurslar katılımcıların isteklerine göre şekil almakla beraber genel olarak açılan kurslar; İthalat, İhracat Uygulama Elemanı Yetiştirme Kursu, Gümrük ve Borsa İşlemleri Kursu, Dış Ticaret Elemanı Yetiştirme Kursu, Radyo Televizyon Spikerliği ve Sunuculuğu Kursu, Uçucu Hostes Yetiştirme Kursu, Sicim Dokumacılığı Kursu, Bilgisayar Operatörlüğü Kursu,

Bilgisayar Programcılığı Kursu, Konfeksiyon Kursu, Metal İşleri Kursu, Ağaç İşleri Kursu, Oto Boyacılığı Kursu, Mobilya Döşemeciliği Kursu, Oto Elektrikçilik Kursu, Bobinajcılık Kursu, Asansörcülük Kursu, Kuyumculuk Kursu, Bakır İşlemeciliği Kursu, Gümüş İşlemeciliği Kursu, Kaporta Tamirciliği Kursu, Kalıpcılık Kursu, Sac İşleri Kursu, Ev Hanımlarına Yönelik Pratik Elektrikçilik Kursu, Halkla İlişkiler ve Organizasyon Kursu, İşletmecilik Kursu, Seyahat Acenteliği Kursu, Tur Operatörlüğü, Turist Rehberi Yetiştirme, Enstrüman Yapımı ve Onarımı Kursu, Halı-Kilim Onarımcılığı Kursu, Tezgahtar Yetiştirme Kursu, Emlak Komisyonculuğu Kursu, Sigortacılık Kursu, Ön Lisans Sonrası Sertifika Programları, Lisans Sonrası Sertifika Programları, Reklamcılık ve Tanıtım Kursu, Televizyon, Stant, Tanıtım Hostesliği Kursu, Giyim Kursu, Makine Ressamlığı Kursu, Ayakkabı İmalatı ve Tamirciliği Kursu, Sıva Badana ve Boyacılık Kursu, Kaynakçılık Kursu, Aşçılık Kursu, vd....Düzenlenen Sosyal Kültürel Kurslardan Bazıları ise şöyle sıralanabilir; Okuma-Yazma Kursu (I. Kademe-II. Kademe), Girişimcilik Kursu, Tüketici Eğitimi Kursu, Güzel Konuşma ve Diksiyon Kursu, Demokrasi ve İnsan Hakları Kursu, Kooperatifçilik Kursu, Uygulamalı Anne Eğitimi Kursu, İlk Yardım Kursu, İzcilik Kursu, Çevre Sağlığı Kursu, Aile Planlaması Kursu, Sivil Savunma Kursu, Yazışma Kuralları Kursu, Trafik Eğitimi, Doğal Hayatı Koruma Kursu, Yabancı Dil İngilizce Kursu(ilk-orta-ileri kademe), Yabancı Dil Almanca Kursu(ilk-orta-ileri kademe), Yabancı Dil Fransızca Kursu(ilk-orta-ileri kademe), Japonca Kursu, Uygulamalı Türk Halk Müziği Kursu, Uygulamalı Tiyatro Kursu, Açıköğretim Öğrencilerine Yönelik Destekleyici Kurslar, Üniversiteye Hazırlık Kursları, Türk Halk Oyunları Öğretici Yetiştirme Kursu, Akademik Personel Yabancı Dil Sınavlarına Hazırlık Kursu, İngilizce Çeviri Kursu, Bağlama Öğretimi Kursu, Ney Öğretimi Kursu, Uygulamalı Bale Kursu, Voleybol Kursu, Basketbol Kursu, Atletizm Kursu, Hızlı Okuma Teknikleri Kursu, Yüzme Kursu, Jimnastik Kursu, vd. (Kıran, 2008).

Yaşlanmakta olan bireylerin eğitim öğretim ihtiyaçları düşünüldüğünde Halk Eğitim Merkezleri'nin rolünün büyük olduğu tartışılmazdır. Ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan çalışmalar ile yaşam boyu öğrenmenin yaşlanmakta olan nüfuslarda büyük önem taşıdığını görülmektedir. Aktif yaşlanma, zaman içinde meydana gelir ve bireyin hayatı boyunca işlevsellik gerektirir. Bu nedenle kavramı geniş çerçevede ele alarak değerlendirmeli ve her bireyin zamanla yaşlanacağını kabul ederek hareket etmek gerekmektedir (ILO, 2019). Bu nedenle Halk Eğitimi Merkezleri'nde yapılan faaliyetler ve uygulamalar bireysel ve toplumsal düzeyde farkındalık yaratmak açısından büyük önem taşımaktadır.



Bölüm III: Yöntem

Bu bölümde araştırmanın modeli, evreni, örnekleme, veri toplama araçları ve verilerin toplanması, çözümlenmesi, yorumlanmasına dair açıklamalar yer almaktadır.

Araştırmanın Modeli

Araştırmada Halk Eğitimi Merkezi'nde 30 yaş ve üzerinde olan çalışanlar ile kurslara katılan kursiyerlerin aktif yaşlanma ile ilgili algılarının cinsiyet, yaş, öğrenim durumu ve medeni durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandığından betimsel tarama modeli kullanılmıştır.

Tarama modelleri, geçmişte ya da şimdide var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır (Karasar,2008). Ayrıca, araştırmaya konu olan özelliklerin uygun bir ölçme aracı kullanılarak belirlenmesini ve veriler üzerinde (yüzdeler, frekanslar, ortalamaları karşılaştırmalar gibi) birtakım işlemler yapılarak sonuçlara ulaşılmasını sağlayan araştırma yaklaşımıdır (Can, 2017).

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmada toplanan verileri 2019 yılında Çanakkale ili Merkez ilçesinde bulunan Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışan personel (öğretmen, memur, yardımcı personel) ve kurslara katılan kursiyerler oluşturmaktadır.

Çalışmanın örneklemini ise tesadüfi örnekleme yoluyla seçilen 30 yaş üzerindeki Halk Eğitimi Merkezi'nde çalışan personel (öğretmen, memur, yardımcı personel) ve kurslara katılan kursiyerler olarak 200 kişi oluşturmaktadır. Aktif yaşlanmanın doğumla başlayan bir süreç olduğu düşünüldüğünden 30 yaş üzerindeki bireylerle çalışma ihtiyacı doğmuştur. Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak çalışılmıştır. Soruların boş bırakıldığı tespit edilen 36

ölçek araştırmanın analiz kısmına dahil edilmemiştir. İstatistiksel analizler geriye kalan 71 erkek 129 kadın olmak üzere 200 katılımcı ile toplanan veriler ile gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1

Çalışma Grubunu Oluşturan Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	Frekans (N)	Yüzde %
Cinsiyet		
Erkek	71	35,5
Kadın	129	64,5
Yaş		
30-44 yaş	114	57,0
44-64 yaş	82	41,0
65+	4	2,0
Öğrenim Durumu		
İlkokul	29	14,5
Ortaokul	17	8,5
Lise	47	23,5
Üniversite	105	52,5
Yüksek Lisans	2	1,0
Medeni Durum		
Evli	164	82,0
Bekar	13	6,5
Dul veya Boşanmış	23	11,5

Tablo 1’de verilen frekans ve yüzdelere göre araştırmaya katılan 200 katılımcının 71’i erkek (%35,5), 129’u kadın (%64,5)’dir. Katılımcıların 114 (%57,0)’ü 30-44 yaş aralığında, 82 (%41,0)’si 45-64 yaş aralığında, 4 (%2,0)’ü 65+ yaş ve üzeri aralığında bulunmaktadır. Katılımcıların 29 (%14,5)’u ilkokul, 17 (%8,5)’si ortaokul, 47 (%23,5)’si lise, 105 (%52,5)’i üniversite, 2 (%1,0)’sinin yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların 164 (%82,0)’ü evli, 13 (%6,5)’ü bekar, 23 (11,5)’ü dul veya boşanmış olduğunu beyan etmiştir.

Veri Toplama Araçları

Çalışma analizleri SPSS 21 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada katılımcıların, aktif yaşlanma ile ilgili algı düzeylerini değerlendirmek amacıyla ‘Başarılı Yaşlanma Ölçeği’ (BYÖ)’nden yararlanılarak katılımcıların görüşleri hakkında bilgilere ulaşılmıştır.

Araştırmada verilerin toplanması amacıyla 2009 yılında Gary T. Reker tarafından geliştirilen ve 2017 yılında Hazer ve Özsungur tarafından Türkçe versiyonu yayımlanan ‘Başarılı Yaşlanma Ölçeği’ gerekli izinler alınarak kullanılmıştır. Ayrıca katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacının hazırladığı ‘Kişisel Bilgiler Formu’ kullanılmıştır.

Başarılı yaşlanma ölçeği. Reker (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek Türkçe’ye Hazer ve Özsungur (2017) tarafından uyarlanmış ve bazı değişiklikler yapılmıştır. Cevap seçenekleri 7 seçenekli olarak değiştirilmemiş ancak ölçekteki 1, 4, 11, 14 numaralı maddeler uyum geçerliliğinde önemli düzeyde katkıda bulunmadıklarından ilgili faktörlerden çıkarılmıştır. Bu çalışmada ise yanıtlanmasında kolaylık sağlanması açısından cevap seçenekleri 5 seçenekli olarak düzenlenerek uygulanmıştır.

BYÖ; Sağlıklı Yaşam Biçimi (3 madde) ve Sorunlarla Mücadele Etme (7 madde) olmak üzere iki alt boyut ve on sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanması aşamasında Sağlıklı Yaşlanma Biçimi ve Sorunlarla Mücadele Etme alt boyutu soruları; 1 'kesinlikle katılmıyorum', 2 'kısmen katılmıyorum', 3 'kısmen katılıyorum', 4 'çoğunlukla katılıyorum', 5 'tamamen katılıyorum' şeklinde puanlanmıştır. Katılımcılar bu ölçekten en az 1 en fazla 5 puan alabilirler. Puan arttıkça katılımcıların başarılı yaşlanma durumlarının da arttığı kabul edilmektedir.

Tablo 2

Başarılı Yaşlanma Ölçeği Alt Faktörleri ve Madde Numaraları

Başarılı Yaşlanma Ölçeği Alt Faktörleri	Maddeler
Sağlıklı Yaşam Biçimi	5, 6, 10
Sorunlarla Mücadele Etme	1, 2, 3, 4, 7, 8, 9

Bu araştırmada kullanılan başarılı yaşlanma ölçeğinin Cronbach alpha (α) iç tutarlılık kat sayısı .85 olarak bulunmuş, bu bulguya göre ölçme aracının geçerli ve güvenilir olduğu belirtilmiştir. Başarılı Yaşlanma Ölçeğinin bu araştırma için uygulanması sonrasında (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. maddeler), Cronbach alpha iç tutarlılık kat sayısı .80, Sağlıklı Yaşam Biçimi (5, 6, 10. maddeler) alt boyutunun Cronbach alpha iç tutarlılık kat sayısı .75, Sorunlarla Mücadele Etme (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 maddeler) alt boyutunun ise; .72 olarak bulunduğundan ölçme aracının güvenilir olduğu belirtilebilir.

Verilerin Toplanması

Ölçeklerin uygulanması için gerekli izinler Çanakkale İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden alınmış ve Çanakkale ilçe merkezinde bulunan Halk Eğitimi Merkezi'nde bizzat araştırmacı tarafından katılımcılara gerekli açıklama ve ölçeğin uygulaması detaylarıyla anlatılarak dağıtılmış ardından doldurulan ölçme araçları toplanmıştır. Ölçeklerin alınması ve kullanılması için alınan izinler Ek A'da mevcuttur. Ölçekte iki bölüm bulunmaktadır. Birinci bölüm 'Kişisel Bilgiler' ile ilgili 4 soru, ikinci bölüm 10 sorudan oluşan 'Başarılı Yaşlanma Ölçeği' ve bir açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Veri toplama işlemi yaklaşık altı hafta sürmüştür. Ölçek 236 kişiye uygulanmıştır. Eksik ve hatalı doldurulan 36 ölçek analiz dışı bırakılmış, 200 ölçek ile istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Halk Eğitimi Merkezi çalışanları ve kursiyerlerinin aktif yaşlanma ile ilgili algılarının incelenmesi için elde edilen veriler SPSS (Statistic Program For Social Sciences) 21 programı kullanılarak istatistiksel analizi yapılmıştır. İlk olarak Shapiro- Wilk Normallik Testi ile verilerin normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Verilerin normal dağılmadığı tespit edildikten sonra analize geçilmiştir (Shapiro-Wilk testine göre $p=0,00$).

Araştırmanın birinci aşamasında betimsel incelemeler ikinci aşamasında bağlantısal incelemeler analiz edilmiştir. Araştırmanın kişisel verilerini analiz etmek amacıyla frekans (f), yüzde (%); alt problem verilerinin analizinde ise aritmetik ortalama (\bar{X}), standart sapma (Ss) değerleri ile Mann-Whitney U ve Kruskal- Wallis testleri kullanılmıştır.

Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nin toplamı, Sağlıklı Yaşlanma alt boyutu ve Sorunlarla Mücadele Etme alt boyutuna göre; 1,00-1,89 değer aralığı çok düşük, 1,90-2,69 değer aralığı düşük, 2,70-3,49 değer aralığı orta, 3,50-4,29 değer aralığı yüksek, 4,30-5,0 değer aralığı çok yüksek puan aldığını göstermektedir.

İlk olarak Başarılı Yaşlanma Ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistiklere yer verilmiştir. Ardından cinsiyet sorusu ile Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve alt boyutları arasındaki farklılıklarının analizi için Mann-Whitney U analizi kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeğin ve alt boyutlarının; yaş, öğrenim durumu ve medeni durum değişkeni açısından incelenirken normal dağılım göstermeyen gruplarda üç veya daha fazla sayıda grubun ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla parametrik olmayan test tekniklerinden Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen tüm verilerin analiz sonuçları $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.



Bölüm IV: Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde verilerin analiz edilmesi ile ilgili bulgular ve bu bulguların yorumlarına yer verilmiştir.

Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Katılımcıların aktif yaşlanma algı düzeyi. Araştırmaya katılan katılımcıların aktif yaşlanma algılarının, ölçeğin alt faktörlerine ve geneline göre aldıkları puanların farkına yer verilmiştir.

Tablo 3

Katılımcıların Görüşlerine Yönelik Başarılı Yaşlanma Ölçeği Alt Boyutları, Maddeleri ve Ölçeğin Toplamına İlişkin Ortalama Değerler, Minimum ve Maksimum Aldığı Değer Aralıkları

Değişkenler	N	min.	max.	\bar{X}	Sd.
Sağlıklı Yaşam Biçimi	200	1	5	4,16	0,77
Hasta olmamak için elimden geleni yapıyorum	200	1	5	4,14	1,001
Yaşım ilerledikçe bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum	200	1	5	4,23	,905
Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını kazanmak için çabalıyorum	200	1	5	4,13	,935
Sorunlarla Mücadele Etme	200	1	5	4,20	0,58
İşler eskiden olduğu gibi gitmediğinde, aynı sonuca ulaşana kadar başka yollar denemeye devam ederim.	200	1	5	4,18	,971
Zor zamanlarda durumun üstesinden gelmek için metanetli olmaya gayret gösteririm.	200	1	5	4,31	,899
Üretken faaliyetler sayesinde yaşama aktif olarak bağlıyım.	200	1	5	4,34	,953
Mümkün olduğunca uzun süre bağımsız kalmak için çabalıyorum.	200	1	5	4,00	1,091
Düzenli sosyal ilişkiler sayesinde yaşama aktif şekilde bağlıyım.	200	1	5	4,15	,948
Benim için önemli olan hedeflere ulaşmak için her türlü çabayı gösteriyorum.	200	1	5	4,35	,860
Yoluma ne çıkarsa çıksın, baş edebilirim.	200	1	5	4,10	,919
Toplam Başarılı Yaşlanma Ölçeği	200	1	5	4,19	0,56

Tablo 3 incelendiğinde; katılımcıların görüşlerine yönelik başarılı yaşlanma düzeyleri ve başarılı yaşlanmanın alt boyutlarına ait toplam ortalama değerlerinin minimum ve maksimum aldığı değer aralıkları görülmektedir. Başarılı Yaşlanma Ölçeği'nin toplamı, Sağlıklı Yaşlanma alt boyutu ve Sorunlarla Mücadele Etme alt boyutuna göre; 1,0-1,89 değer aralığı çok düşük, 1,90-2,69 değer aralığı düşük, 2,70-3,49 değer aralığı orta, 3,50-4,29 değer aralığı yüksek, 4,30-5,0 değer aralığı çok yüksek puan aldığını göstermektedir.

Ölçeğin Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutu ($\bar{X}=4,16$), alt boyu oluşturan madde 5: Hasta olmamak için elimden geleni yapıyorum ($\bar{X}=4,14$), madde 6: Yaşım ilerledikçe bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum ($\bar{X}=4,23$), madde 10: Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını kazanmak için çabalıyorum ($\bar{X}=4,13$) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların yüksek düzeyde algıya sahip oldukları söylenebilir. Bu bağlamda bireylerin sağlıklı yaşamak için çaba gösterdikleri, sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanmaya çalıştıkları söylenebilir.

Ölçeğin Sorunlarla Mücadele Etme alt boyutunda ($\bar{X}=4,20$), alt boyutu oluşturan madde 1: İşler eskiden olduğu gibi gitmediğinde, aynı sonuca ulaşana kadar başka yollar denemeye devam ederim ($\bar{X}=4,18$), madde 4: Mümkün olduğunca uzun süre bağımsız kalmak için çabalıyorum ($\bar{X}=4,00$), madde 7: Düzenli sosyal ilişkiler sayesinde yaşama aktif şekilde bağlıyım ($\bar{X}=4,15$), madde 9: Yoluma ne çıkarsa çıksın, baş edebilirim ($\bar{X}=4,10$) olarak belirlendiğinde katılımcıların 4., 7., 9. ve alt boyut toplamında yüksek, madde 2: Zor zamanlarda durumun üstesinden gelmek için metanetli olmaya gayret gösteririm ($\bar{X}=4,31$), madde 3: Üretken faaliyetler sayesinde yaşama aktif olarak bağlıyım ($\bar{X}=4,34$) ve madde 8: Benim için önemli olan hedeflere ulaşmak için her türlü çabayı gösteriyorum ($\bar{X}=4,35$), olarak belirlendiğinden katılımcıların 2., 3. ve 8. maddelerde aktif yaşlanma algılarının çok yüksek düzeyde olduğu ifade edilebilir. Sorunlarla Mücadele Etme alt boyutunda maddesel boyutta

meydana gelen farklılığı; bireylerin zaman geçtikçe hayata tutunmak için mutlaka bir sebep buldukları, belirledikleri amaç için sınırsız çaba gösterdikleri ve amaca ulaşmak için gereken sabrı gösterdikleri için çok yüksek düzeyde aktif yaşlanma algısına sahip oldukları söylenebilir.

İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Halk Eğitimi Merkezi çalışanları ve kursiyerlerinin aktif yaşlanma düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre irdelenmesi.

a) Katılımcıların aktif yaşlanma algı düzeylerinde cinsiyete göre farklılık

düzeyine ilişkin bulgular. Katılımcıların aktif yaşlanma düzeyleri cinsiyet değişkeni açısından incelenmiştir.

Tablo 4

Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Cinsiyet Değişkenine Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	Z	p
Sağlıklı Yaşam Biçimi	Erkek	71	97,08	6893,00	4337,000	-,629	,529**
	Kadın	129	102,38	13207,00			
Sorunlarla Mücadele Etme	Erkek	71	103,00	7313,00	4402,000	-,455	,649**
	Kadın	129	99,12	12787,00			
Toplam BYÖ	Erkek	71	100,11	7107,50	4551,500	-,072	,943**
	Kadın	129	100,72	12992,50			

* $p < 0,05$

Tablo 4'te aktif yaşlanmanın sağlıklı yaşam boyutu ve sorunlarla mücadele alt boyutları ile ölçeğin genelindeki katılımcı algılarında cinsiyete dayalı anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir ($p>,05$). Buna göre, araştırmaya katılan 30 yaş üstü kadın ve erkek bireylerin aktif yaşlanma algılarında anlamlı bir farklılık olmadığı benzer algılara sahip oldukları söylenebilir.

b) Katılımcıların aktif yaşlanma algı düzeylerinde yaş değişkenine ilişkin bulgular.

Katılımcıların aktif yaşlanma düzeyleri yaş değişkeni açısından incelenmiştir.

Tablo 5

Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Yaş Değişkenine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Değişken	Yaş	N	Sıra Ort.	Sd	χ^2	p	Anlamlı Fark
Sağlıklı Yaşam Biçimi	1)30-44 yaş	114	99,81	2	,228	,892	yok
	2)45-64 yaş	82	100,83	2			
	3)65+yaş ve üzeri	4	113,50	2			
Sorunlarla Mücadele Etme	1)30-44 yaş	114	92,79	2	5,812	,055	yok
	2)45-64 yaş	82	109,31	2			
	3)65+yaş ve üzeri	4	139,75	2			
Toplam BYÖ Ortalaması	1)30-44 yaş	114	94,77	2	3,552	,169	yok
	2)45-64 yaş	82	106,76	2			
	3)65+yaş ve üzeri	4	135,50	2			

* $p<0,05$

Tablo 5'e göre; katılımcıların algılarına göre sağlıklı yaşam biçimi [$\chi^2 (2) = ,228, p > ,05$] ve sorunlarla mücadele etme [$\chi^2 (2) = 5,812, p > ,05$] alt boyutları ile başarılı yaşlanma ölçeğinin toplam ortalaması [$\chi^2 (2) = 3,552, p > ,05$] düzeylerinde yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Bu durum yaş değişkenine göre katılımcıların başarılı yaşlanma alt boyutları ve genel ortalaması için benzer algılara sahip oldukları şeklinde açıklanabilir.

c) Katılımcıların aktif yaşlanma algı düzeylerinde öğrenim durumu değişkenine ilişkin bulgular. Katılımcıların aktif yaşlanma düzeyleri öğrenim durumları değişkeni açısından incelenmiştir.

Tablo 6

Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Öğrenim Durumu Değişkenine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Değişken	Öğrenim durumu	N	Sıra Ort.	Sd.	χ^2	p	Anlamlı Fark
Sağlıklı Yaşam Biçimi	1)İlkokul	29	94,64	4	8,295	,081**	yok
	2)Ortaokul	17	135,18	4			
	3)Lise	47	105,47	4			
	4)Üniversite	105	95,63	4			
	5)Y.Lisans	2	82,25	4			
Sorunlarla Mücadele Etme	1)İlkokul	29	85,28	4	5,523	,238**	yok
	2)Ortaokul	17	126,18	4			
	3)Lise	47	102,98	4			
	4)Üniversite	105	99,40	4			
	5)Y.Lisans	2	102,50	4			
Toplam BYÖ Ortalaması	1)İlkokul	29	86,22	4	7,300	,121**	yok
	2)Ortaokul	17	131,94	4			
	3)Lise	47	104,49	4			
	4)Üniversite	105	97,60	4			
	5)Y.Lisans	2	99,00	4			

*p<0.05

Tablo 6'ya göre katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme alt boyutları ile başarılı yaşlanma ölçeği ortalamasının öğrenim durumuna göre farklılaşmasına ilişkin sonuçlara göre; katılımcıların algılarına göre sağlıklı yaşam biçimi [$\chi^2 (4)= 8,295, p> ,05$], sorunlarla mücadele etme [$\chi^2 (4)= 5,523, p> ,05$] ve başarılı yaşlanma ortalaması [$\chi^2 (4)= 7,300, p> ,05$] düzeylerinde öğrenme durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Bu durum öğrenme durumu değişkenine göre katılımcıların başarılı yaşlanma alt boyutları ve genel ortalaması için benzer algılara sahip oldukları şeklinde açıklanabilir.

d) Katılımcıların aktif yaşlanma algı düzeylerinde medeni durum değişkenine ilişkin bulgular. Katılımcıların aktif yaşlanma düzeyleri medeni durum değişkeni açısından incelenmiştir.

Tablo 7

Katılımcıların Başarılı Yaşlanma Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Medeni Durum Değişkenine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Değişken	Medeni durum	N	Sıra Ort.	Sd.	χ^2	p	Anlamlı Fark
Sağlıklı Yaşam Biçimi	1)Evli	164	94,37	2	10,742	,005*	1<2
	2)Bekar	13	133,69	2			
	3)Dul veya boşanmış	23	125,46	2			
Sorunlarla Mücadele Etme	1)Evli	164	95,16	2	8,092	,017*	1<2
	2)Bekar	13	131,65	2			
	3)Dul veya Boşanmış	23	120,93	2			
Toplam BYÖ Ortalaması	1)Evli	164	94,01	2	11,903	,003*	1<2
	2)Bekar	13	138,23	2			
	3)Dul veya Boşanmış	23	125,43	2			

*p<0,05

Tablo 7'ye göre; katılımcıların algılarına göre sağlıklı yaşam biçimi [$\chi^2(2) = 10,742$, $p < ,05$], sorunlarla mücadele etme [$\chi^2(2) = 8,092$, $p < ,05$] alt boyutları ile başarılı yaşlanma ortalaması [$\chi^2(2) = 11,903$, $p < ,05$] düzeylerinde medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık vardır. Bu durumda medeni durum değişkenine göre katılımcıların başarılı yaşlanma alt boyutları ve genel ortalaması için farklı algılara sahip oldukları şeklinde açıklanabilir. Farkın kaynağını anlamak için yapılan Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, aktif yaşlanmanın hem sağlıklı yaşlanma biçimi boyutunda hem de ölçeğin genelinde bekar katılımcıların daha olumlu algılara sahip oldukları görülmektedir. Bu durumda, bekar katılımcıların; hayata bakışlarının ve aktif yaşlanma konusundaki farkındalığının evli ya da dul veya boşanmış katılımcılara göre daha yüksek olumlu düzeyde olduğu söylenebilir. Ancak araştırma esnasında dul veya boşanmış olup ta ankete katılımını bekar olarak işaretleyen katılımcıların olduğu bilinmektedir. Her durumda bekar, dul veya boşanmış kategorisindeki aktif yaşlanma algısının yüksek olduğu söylenebilir.

Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

Bu bölüm; Halk Eğitimi Merkezi çalışanları ve kursiyerlerinin aktif yaşlanma ile ilgili genel olarak düşüncelerini incelemektedir.

Katılımcıların aktif yaşlanma ile ilgili genel olarak düşüncelerine ilişkin bulgular. Katılımcıların aktif yaşlanma ile ilgili genel olarak düşüncelerine ilişkin frekans tablosu verilmiştir.

Tablo 8

Katılımcıların Aktif Yaşlanma İle İlgili Genel Olarak Düşüncelerine İlişkin Veriler

Görüş	Frekans (f)	Yüzde (%)
Kitap Okumak	1	0,5
Hayata Pozitif Bakmak	1	0,5
Aktif Sosyal Hayat	1	0,5
Vatana Millete Bağlı Olmak	1	0,5
Hayatta Planlı Olmak	1	0,5
Yaşlılık İle İlgili Farkındalık Yaratılmalı	1	0,5
Her Şeyi Doğru Yapmak	1	0,5
Sağlıklı Yaşam	1	0,5
Maddi İmkan Yeterliliği	1	0,5
Aileyle Mutlu Yaşamak	1	0,5
Hayata Yeniden Başlamak	1	0,5
Belirtilmemiş	189	94,5
Toplam	200	100

Tablo 8 incelendiğinde; katılımcılara ölçme aracının son sorusu olarak yöneltilen eklemek istedikleriniz bölümünde; araştırmaya katılan 30 yaş ve üzeri 200 katılımcıdan (f) 189'u (%94,5) fikir belirtmemiş, (f) 1'i (%0,5)'i kitap okumanın, (f) 1'i (%0,5)'i hayata pozitif bakmanın, (f) 1'i (%0,5)'i aktif sosyal hayatın, (f) 1'i (%0,5)'i vatana millete bağlı olmanın, (f) 1'i (%0,5)'i hayatta planlı olmanın, (f) 1'i (%0,5)'i yaşlılık ile ilgili farkındalık yaratılmasının, (f) 1'i (%0,5)'i her şeyi doğru yapmanın, (f) 1'i (%0,5)'i sağlıklı yaşamın, (f) 1'i (%0,5)'i maddi imkânların yeterli olmasının, (f) 1'i (%0,5)'i aileyle mutlu yaşamının, (f) 1'i (%0,5)'i hayata yeniden başlamanın aktif yaşlanmada önemli olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılar tarafından birbirinden bağımsız düşünceler belirtildiği için temalaşmaya gidilmemiştir.

Bölüm IV. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın bu bölümünde; tartışma, araştırmanın bulgularına yönelik sonuçlar ve bu sonuçlar doğrultusunda araştırmacı ve uygulayıcılara yönelik önerilere yer verilmiştir.

Tartışma

Yaşlılık algısı uluslararası yapılan çalışmalar ve politikalar aracılığı ile her geçen gün değişmektedir. Aktif yaşlanma, toplumu meydana getiren tüm yaş gruplarını kapsayan, kişilerin hayatı boyunca fiziksel, psişik ve toplumsal anlamda iyi olma durumlarının yükseltilmesi ve bununla birlikte kişilerin yaşları ilerledikçe gereksinimlerine yanıt vermeye çalışan sağlığını, bakım hizmetlerini, güvenliğini ve sosyal katılımını desteklemektedir. Bu nedenle; aktif yaşlanma ile ifade edilmek istenen bireyin yalnızca fiziki anlamda iş gören olarak hayatını idame ettirmesi değil bütünsel anlamda ele almak gerektiğidir (Başyiğit, 2019).

Yaşlanma kavramında “yaş almak “ olarak bakmak gerektiği ve yaşlanma sürecinin aslında 65 yaş ve üzerinden başlamadığını ifade edebilmek ve toplumu oluşturan tüm yaş gruplarında farkındalık yaratabilmek adına yapılan araştırma 30 yaş ve üzeri bireyi kapsamaktadır. Özellikle de toplumu oluşturan bireylerin gözünden aktif yaşlanmayı görmek hedeflenmiş olup, çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalarda da düşüncemizi destekler niteliktedir. İngiltere’de 2007 yılında gelecek için konutlar, yaşam boyu konutlar, yeşil kağıt evler, daha sürdürülebilir düşüncesiyle geliştirilen projede; İngiliz hükümeti bu proje ile yeni konutların her yaştan birey için erişilebilir ve uyarlanabilir olması adına gerekli standartları belirlemiştir. Bu konuda hükümet bütün nesillerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla park, sağlık merkezleri, mahallelerin planlanması ve dükkân gibi çevresel düzenleme hizmetlerini sağlamaktadır (UNECE, 2010). Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı’nda da; bireyin çocukluk ve yetişkin dönemlerinde yaşadığı yaşam stili ve alışkanlıklarının ileriki yaşların sağlık düzeyini belirleyen spesifik belirteçlerden olduğu vurgulanmaktadır. Sağlık dolu yaşlanmanın bireyin hayata

gelmesiyle başlayan uzun bir yol olduğu ve sağlıklı yaşlanma çalışmalarının da bu hedeflere yönelik olması gerektiğine dikkat çekilmektedir. UNFPA Doğu ve Orta Asya Bölge Direktörü Alanna Armigate Birinci Yaşlılık Şurası 'nda yaşlanmanın doğumla başlayan bir süreç olduğunu ve yaşlanma ile ilgili yapılan her çalışmanın yaşam sürecine olan yaklaşımımızı ortaya koyduğunu, gençlerin sağlık ve refahına odaklanmanın gerekliliğini vurgulamıştır. Yaptığımız araştırmada; katılımcıların aktif yaşlanma algılarında cinsiyet, yaş ve öğrenim durumuna ilişkin farklılık ortaya çıkmamış olması; Sağlık Bakanlığının aktif yaşlanma kapsamında toplumu oluşturan tüm yaş gruplarındaki bireylere yönelik bilgi, eğitim ve yardım programları aracılığıyla bireyin aktif yaşlanma sürecine katkı sağlayan ve sağlıklı bir yaşam tarzı için öz sorumluluğunun artırılması ile sağlığın kazanılması amacıyla örtüşmektedir. Sağlık Bakanlığı programla uyumlu olarak beslenme, fiziksel aktivite ve sigara kullanımı konusunda ulusal bir platform oluşturmuştur. Yine bu kapsamda Ulusal Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi aracılığıyla farklı paydaşlar ile birlikte özel iletişim planları, halkı bilinçlendirme kampanyaları ve okullarla işbirliğini kapsayan özel programlar geliştirilmiştir (UNECE, 2012). 2012 yılında hayata geçirilen reformla; erkeklerde 65, kadınlarda 60 olarak belirlenmiş emeklilik yaşının kademeli olarak artırılması ve 2019 yılına kadar her üç yılda bir artırılması ile 67 yıla ulaştırılması planlanmıştır (OECD, 2017).

Araştırmanın alt boyutlarından olan Sağlıklı Yaşam Biçimi düzeylerinin katılımcı algılarında yüksek düzeyde çıkması değişen demografik yapımıza ve sağlıklı yaşlanmaya olumlu destek sağladığı düşünülmektedir. Nitekim Sağlık Bakanlığı (2016) tarafından 40-64 yaş arasındaki yetişkinlerle gerçekleştirilen Türkiye Sağlıklı ve Aktif Yaşlanma Haritası'nda da bahsedildiği gibi; bireylerin 50 yaşlarına gelmeden bulaşıcı olmayan hastalıklara sahip olduğu (obezite, hipertansiyon, eklem iltihaplanmaları ve eklem hastalıkları, diyabet, vb), her geçen yıl bireylerin fiziksel kapasitelerinin azaldığı ve günlük hayatlarını devam ettiren birinin yardımına ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Söz konusu hastalıkların temeline

bakıldığında genetik faktörler, stres, yetersiz ve dengesiz beslenme, sedanter (hareketsiz) yaşamın varlığına yer almaktadır. Halk eğitimi merkezleri aracılığı ile hayat boyu öğrenme bakış açısı ile bireylere egzersiz yapma, sporsal aktivitelere katılım sağlama, yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığının küçük yaşlardan itibaren çocukluk dönemlerinden başlanarak verilmesi ve yaşamın bir parçası haline getirilmesi sağlanmalıdır. Bu nedenle yüksek düzeyde olumlu algıya sahip olan nesil yaşlılık sürecini de bağımsız bir biçimde idame ettirebilme gücüne sahip olabilir.

Toplumu oluşturan bireyler toplumdaki bağımsız düşünülmemelidir. Bireylerin bütünsel bir bakış açısıyla ele alınması gerekmektedir. Bireylerin tam iyilik halinde olması demek demografik özellikleri değişmekte olan toplumlar için önem arz etmektedir. Ayrıca aktif bir yaşlanma perspektifinde özerklik ve bağımsızlığın korunması yaklaşımı bireylerin ve toplumun temel amacını oluşturmaktadır. (WHO, 2013). Aktif yaşlanma çerçevesinde uygulanan çalışmalar; yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıklarını kazanmalarını sağlama, akılcı ilaç kullanımı, yeterli ve dengeli beslenme, yeterli uyku, fiziksel aktivite ve egzersiz, ağız ve diş sağlığının sağlanması, işitme-görme ve denge problemlerini önleme, doğru davranışa yönelik yenilikçi fikirlerin oluşturulması ve kazanılması kapsamında hayat boyu öğrenme yaklaşımı ile eğitim öğretim planlarının oluşturulması, çalışma yaşamından emeklilik dönemine geçişte ortaya çıkabilecek olumsuz durumlar için adaptasyon sağlanması, emeklilik sistemlerinin düzenlenmesi gibi uygulamalar planlanmaktadır (Başyigit, 2019).

Sektörler arası işbirliğinde yerel yönetimlere düşen görevlerin bulunduğu düşünülmektedir. Örneğin İtalya 'da; 2007 yılında Bakanlar Konseyi tarafından onaylanan İtalya sektörler arası eylem programını içeren 'Sağlığı Kazanma: sağlıklı seçimler yapmayı kolaylaştırma programı' (Gaining health: making healthy choices easier programme) İtalya Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenerek, program kapsamında; kronik hastalıkları önlemek, sağlıklı yaşam tarzını teşvik etmek amacıyla bölgesel ve yerel yönetimlerin aktif katılımı ile

sektörler arası bir yaklaşımı benimsenmiştir (Başyigit, 2019). Diğer Avrupa ülkelerinde olduğu gibi Fransa'nın da nüfusu yaşlanmaktadır. 2015 yılı verileri incelendiğinde Fransa' da toplam nüfustaki yaş beklentisi 82,4 yıl iken, kadınlarda 85,5 yıl, erkeklerde 79,2 yıldır. Nüfusu her geçen gün yaşlanan ülkede bu durum işgücüne de yansdığından 2050 yılı tahminlerine göre 65 yaş ve üzerindeki bireyler %58 oranında çalışma hayatında olacaklardır. Bu nedenle; Fransa'da aktif yaşlanma yaklaşımı ile bir takım çalışmalar gerçekleştirmiştir.

Ülkemizde yayımlanan Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı hedeflerinden biri olan sağlıklı yaşlanma hakkında toplumda farkındalığın artırılması kapsamında; Sağlık Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Üniversiteler, İç İşleri Bakanlığı, Sivil Toplum Kuruluşları, Yükseköğretim Kurumu, Hazine Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Nüfus Etütleri Enstitüsü, Basın ve Yayın Kuruluşları ve Türkiye Radyo Televizyon Kurumu gibi kurumlarla multidisipliner bir çalışma planlanmıştır. Araştırma ölçeğinin açık uçlu sorusuna verilen yanıtlar değerlendirildiğinde; hayata yeniden başlamak, sağlıklı yaşamak, hayata pozitif bakmak, aileyle mutlu yaşamak gibi kavramları sorgulama imkânı doğurmuştur. Yani bireyler; hayata daha pozitif bakabilmenin, psikolojik olarak rahat olabilmenin, sorunlarla baş edebilme yollarını erken yaşlarda öğrenmiş olsalardı daha aktif ve sağlıklı yaşlanabilirlerdi. Bu kapsamda geleceğin yaşlıları günümüz gençlerinde önceliğin hayata ve yaşama karşı olumlu tutum geliştirilip, benliğinin şimdiden farkına varması sağlanabilir.

Son olarak; Aktif ve sağlıklı yaşlanma herkes için ulaşılabilir ve uygulanabilir olmalıdır. Birey birden fazla bileşendir. Her birey biriciktir, tektir. Bireyin sağlıklı olması bireysel ve toplumsal açıdan önemli olduğuna göre, temel niyetin öncelikle bireyden başlamak olduğu düşüncesinde olmak gerekmektedir. Hayatın uzun bir yol olduğu düşünülerek, ilk nefesten son nefese kadar bireylerin hayat standartlarını yükseltmek kanun koyucuların temel hedefi olmalıdır. Bu bağlamda multidisipliner yaklaşımlar söz konusudur.

Aktif Yaşlanma adı altında gerçekleştirilen politikalar yalnızca yaşlı bireyleri kapsamamalı yaşlanmakta olan bireyleri de kapsar nitelikte olmalıdır. Köyden kente sunulan hizmetlere tüm bireylerin ulaşabilir olması sağlanmalıdır. Hizmete ulaşmaya çalışan birey yerine bireye ulaşan hizmet mantığı ile çalışılmalıdır. Başarılı ve aktif yaşlanan bir toplum aynı zamanda sağlıklı bir toplumu oluşturur ki bu durumda devlete düşen maddi yük de azalacaktır. Bu kapsamda aktif yaşlanma alanında yapılan hizmetler bireylerin toplum içinde daha aktif rol almasını ve toplumun gelişmesini sağlayacaktır.



Sonuç

- Ölçeğin Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutu; alt boyu oluşturan madde 5: Hasta olmamak için elimden geleni yapıyorum, madde 6: Yaşım ilerledikçe bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum, madde 10: Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını kazanmak için çabalıyorum, olarak belirlenmiş olup, katılımcıların yüksek düzeyde algıya sahip oldukları söylenebilir. Bu bağlamda bireylerin sağlıklı yaşamak için çaba gösterdikleri, sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanmaya çalıştıkları söylenebilir. Ölçeğin Sorunlarla Mücadele Etme alt boyutunda, alt boyutu oluşturan madde 1: İşler eskiden olduğu gibi gitmediğinde, aynı sonuca ulaşana kadar başka yollar denemeye devam ederim , madde 4: Mümkün olduğunca uzun süre bağımsız kalmak için çabalıyorum , madde 7: Düzenli sosyal ilişkiler sayesinde yaşama aktif şekilde bağlıyım, madde 9: Yoluma ne çıkarsa çıksın, baş edebilirim, olarak belirlendiğinde katılımcıların 4., 7., 9. ve alt boyut toplamında yüksek, madde 2: Zor zamanlarda durumun üstesinden gelmek için metanetli olmaya gayret gösteririm , madde 3: Üretken faaliyetler sayesinde yaşama aktif olarak bağlıyım ve madde 8: Benim için önemli olan hedeflere ulaşmak için her türlü çabayı gösteriyorum olarak belirlendiğinden katılımcıların 2., 3. ve 8. maddelerde aktif yaşlanma algılarının çok yüksek düzeyde olduğu ifade edilebilir. Sorunlarla Mücadele Etme alt boyutunda maddesel boyutta meydana gelen farklılığı; bireylerin zaman geçtikçe hayata tutunmak için mutlaka bir sebep buldukları, belirledikleri amaç için sınırsız çaba gösterdikleri ve amaca ulaşmak için gereken sabrı gösterdikleri için çok yüksek düzeyde aktif yaşlanma algısına sahip oldukları söylenebilir.
- Aktif yaşlanmanın sağlıklı yaşam boyutu ve sorunlarla mücadele etme alt boyutları ve ölçeğin genelindeki katılımcı algılarında cinsiyete dayalı anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir. Buna göre, araştırmaya katılan 30 yaş üstü kadın ve erkek bireylerin aktif yaşlanma algılarında anlamlı bir farklılık olmadığı benzer algılara sahip

oldukları söylenebilir. Bu bağlamda kadınların da erkekler kadar çalışma hayatına aktif olarak katılımı, sosyalleşmeleri, aile yaşamında kadının ve erkeğin ortak sorumlulukları göz önüne alındığında benzer algılara sahip olmalarının doğal olduğu söylenebilir.

- Katılımcıların aktif yaşlanma algılarına göre; sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme alt boyutları ve başarılı yaşlanma ölçeği toplamında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Bu durum yaş değişkenine göre 30 yaş ve üzeri bireylerin başarılı yaşlanma alt boyutları ve genel ortalaması için benzer algılara sahip oldukları şeklinde açıklanabilir. Bu bağlamda; bireylerin yaşlanmayı 30'lu 40'lı hatta 50'li yaşlarda düşünmedikleri, bu yaşlarda daha çok sağlıklı, üretken, sosyal ve aktif yaşamayı düşündükleri söylenebilir.
- Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme alt boyutları ile başarılı yaşlanma ölçeği ortalamasının öğrenim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Bu durum öğrenim durumu değişkenine göre katılımcıların başarılı yaşlanma alt boyutları ve genel ortalaması için benzer algılara sahip oldukları şeklinde açıklanabilir. Öğrenim durumu hangi düzeyde olursa olsun bireyler; sağlıklı yaşama, hayata aktif katılım, üretken olma, sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite ve egzersiz gibi alanlarda kendini yetiştirmekte, ilerleyen yaşlarda meydana gelebilecek hastalıklar hakkında bilgi sahibi olduklarından aktif yaşlanmaya ilişkin görüşleri benzerlik göstermektedir.
- Katılımcıların aktif yaşlanma algılarına göre sağlıklı yaşam biçimi ve sorunlarla mücadele etme alt boyutları ile başarılı yaşlanma ölçeği toplamında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu durumda medeni durum değişkenine göre katılımcıların başarılı yaşlanma alt boyutları ve genel ortalaması için farklı algılara sahip oldukları şeklinde açıklanabilir. Farkın kaynağını anlamak için yapılan farklılık testi sonuçlarına göre, aktif yaşlanmanın hem sağlıklı yaşlanma biçimi

boyutunda hem de ölçeğin genelinde bekar katılımcıların daha olumlu algılara sahip oldukları görülmüştür. Bu durumda, bekar katılımcıların; hayata bakışlarının ve aktif yaşlanma konusundaki farkındalığının evli ya da dul veya boşanmış katılımcılara göre daha yüksek olumlu düzeyde olduğu söylenebilir. Ancak araştırma esnasında dul veya boşanmış olup ta ankete katılımını bekar olarak işaretleyen katılımcıların olduğu bilinmektedir. Her durumda bekar, dul veya boşanmış kategorisindeki aktif yaşlanma algısının yüksek olduğu söylenebilir. Özellikle dul veya boşanmış kadınların çalışma hayatına katılımı, sosyalleşme, hobi veya meslek kazanımı ile ilgili kurslara katılımının daha fazla olduğu göz önüne alındığında aktif yaşlanma algılarının olumlu olmasının olağan olduğu söylenebilir.

- Katılımcılar aktif yaşlanmanın sağlanabilmesi için; kitap okumanın, hayata pozitif bakmanın, aktif sosyal hayatın, vatana millete bağlı olmanın, hayatta planlı olmanın, yaşlılık ile ilgili farkındalık yaratılmasının, her şeyi doğru yapmanın, sağlıklı yaşamın, maddi imkânların yeterli olmasının, aileyle mutlu yaşamının, hayata yeniden başlamanın aktif yaşlanmada önemli olduğunu belirtmişlerdir. Söz konusu kavramları ifade eden katılımcıların hayatta yapamadıklarını veya eksik kalıp tamamlayamadıkları yanlarını dile getirdikleri söylenebilir.

Öneriler

Halk Eğitimi Merkezi çalışanları ve kursiyerlerinin aktif yaşlanma ile ilgili algılarının belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmanın bulgular, tartışma ve sonuç bölümlerinden yararlanılarak araştırmacılara ve uygulayıcılara bazı önerilerde bulunulmuştur.

Araştırmacılara yönelik öneriler;

- Bu araştırma Çanakkale İli Merkez İlçede bulunan Halk Eğitimi Merkezi'nde 30 yaş ve üzerindeki çalışanlar ve kursiyerlerine yönelik olarak 200 kişiden veri toplayarak elde edilmiştir. Elde edilen bulgular genellemede araştırmayı sınırlandırabilir. Gelecek çalışmalar farklı iller ya da ilçelerde, genellenebilirlik düzeyini arttırmak adına da örneklem sayısı artırılarak yapılabilir.
- Aktif yaşlanma algı düzeyinin belirlenmesine yönelik nitel bir araştırma yapılabilir.
- Aktif yaşlanma algı düzeylerinin belirlenmesinde yönetici, öğretmen, öğrenci gruplarına yönelik çalışma yapılabilir.
- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından pilot okullar belirlenerek aktif yaşlanmanın bir süreç olduğu konusunda farkındalık yaratacak stratejiler geliştirilerek, bu stratejilerin etkililiği araştırılarak kalıcı çözümler üretilebilir.
- Aktif yaşlanma ile ilgili oluşturulan stratejilerin uygulanabilirliğinin ve etkililiğinin nasıl ve ne düzeyde olduğunun belirlenmesine ilişkin çalışmalar yapılabilir.
- Halk Eğitimi Merkezlerinde verilen kurslar ve yapılacak etkinlikler ihtiyaç analizi yapılarak belirlenebilir. Açılacak kursların bölgesel kalkınma, gelişimi destekler nitelikte olması tercih edilebilir.
- Yaşlanmakta olan ülkemizin sağlıklı yaşlanmasına destek sağlayıcı eğitimlerin ve faaliyetlerin uygulanabilmesi adına Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği içinde olunarak ders modülleri oluşturulabilir.

Uygulayıcılara Yönelik Öneriler

- Aktif yaşlanma ile ilgili farkındalığın oluşturulması ve sağlıklı yaşlanma düzeyinin artırılması amacıyla sosyal ve profesyonel destekler verilebilir.
- Okul yöneticileri ve öğretmenlerine aktif yaşlanma ile ilgili akademik eğitim ve hizmet içi eğitimler verilerek farkındalık sağlanabilir.
- Ülkemizde bulaşıcı olmayan hastalıklardan meydana gelen (kalp-damar hastalıkları, diyabet, solunum sistemi hastalıkları) ölümlerin azaltılması amacıyla Milli Eğitim Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurumu arasında yapılacak anlaşma ile üniversitelerde görevli eğitimciler tarafından, okullarda her eğitim kademesinde eğitimler verilerek, sağlıklı ve aktif yaşlanma konusuna dikkat çekilebilir.
- Bireysel ve sosyal anlamda farkındalık yaratabilmek adına, yaşlanmaya ilişkin bilgilendirme çalışmalarının sosyal medya ve televizyon gibi iletişim araçları ile ayrıca kurslar, seminerler ve kampanyalar düzenlenerek gerçekleştirilmesi yararlı olabilir.
- Yaş ilerledikçe bireylerin sosyalleşme ihtiyacını kurs, seminer, sanatsal faaliyetler gibi etkinliklerle tamamladıkları göz önüne alındığında, hayat boyu öğrenme kapsamında hizmet veren halk eğitimi merkezlerinde bireylerin ilgi ve ihtiyaç duyduğu kursların açılması gerekmektedir.
- Hayat Boyu Öğrenme kapsamında; yetişkinler kendilerine fayda sağlayacak bilgileri daha kolay öğrendiklerinden kurslardaki verimliliğinin artırılması için Halk Eğitimi Merkezi'nin bulunduğu çevrede işyerleri ile işbirliği sağlanarak kursun teori kısmı Halk Eğitimi Merkezleri'nde, pratik kısmı işyerlerinde gerçekleştirilebilir ya da kursiyerlere uygulama alanlarının gözlemlenmesi imkânı sağlanabilir. Yapararak yaşayarak öğrenen birey hem kalıcı bilgiye sahip olur hem de bilgisini kullanabildiği için kendisini değerli hisseder.

Kaynakça

- Adam, G. (2016). *Türkiye'de eğitimin ekonomik etkileri ve eğitim-istihdam ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın, 55.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2013). (ASPB) *Türkiye'de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı uygulama programı*, Ankara, [http://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yaslihizmetleri adresinden 12 Şubat 2019 tarihinde erişilmiştir](http://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yaslihizmetleri_adresinden_12_Subat_2019_tarihinde_erisilmistir).
- Akgün, S. ve Erdal, R. (2007). *Yaşlılık kavramı ve yaşlıya yaklaşım*. Kutsal YG (Editör). Temel Geriatri. Ankara: Güneş Kitabevi.
- Akyol, B., Vural, R., Gündoğdu, K. ve Yüksel, S. (2016). *Hayat boyu öğrenme konusunda yayımlanan tez ve makalelere ilişkin bir içerik analizi: 2000-2015*. Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 18(2).
- Anadolu Üniversitesi, (2018). *Aile Sosyolojisi Ders Kitabı*, Eskişehir.
- Arslan, H. ve Uslu, B. (2014). *Öğretmen adaylarının liderlik yönelimlerinin incelenmesi*. Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi; 5(1),42-60.
- Arulat, T. (2009). *Aile hekimlerinin birinci basamakta yaşlı hasta değerlendirmesindeki sorunlar*. Akademik Geriatri Kongresi Antalya, Kongre Kitabı.
- Arun Ö. (2008). *Yaşlı Bireyin Türkiye Serüveni: Kaliteli Yaşlanma İmkânı Üzerine Senaryolar*. Gaziantep University Journal Of Social Sciences; 7(2), 326.
- Arun, Ö. (2018). *Arayışlar: Türkiye'nin yaşlanma serüveni, yaşlanmayı aşmak içinde* (ed. Özgür Arun), Ankara, Phoenix.

Aydın, A. ve Sayılan Aydın, A. (2014). *Aktif yaşlanma ile hayat boyu öğrenme arasındaki ilişkiye teorik bir bakış*. Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi. 4(2): 76-81.

Ayhan, S.(2005). *Dünden bugüne hayat boyu öğrenme*. Hayat Boyu Öğrenme Sempozyumu. (Der. F. Sayılan-A.Yıldız), Ankara: PegemA Yayıncılık.

Avrupa Birliği Bakanlığı (2011). *2012 Avrupa aktif yaşlanma ve nesiller arası dayanışma hakkında bilgi notu*, Ankara,

http://www.ab.gov.tr/files/SBYPB/Sosyal%20Politika%20ve%20%C4%B1stihdam/aktif_yaslanma_bilgi_notu.pdf adresinden 10 Ocak 2019 tarihinde ulaşılmıştır.

Başığit, R. (2019). *Demografik yapı içinde yaşlı nüfusun görünümü ve aktif yaşlanma yaklaşımı perspektifinde politika örnekleri*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Bülbül, S. (1991). *Halk eğitime giriş*. Anadolu Üniversitesi. Eskişehir: AÖF Yayın No:213.

Boz, H. ve Dağlı, Y. (2017). *The contribution of qualitative methods for identifying the educational needs of adults*. *Cypriot Journal of Educational Science*. 12(4), 167–176. <https://www.sproc.org/ojs/index.php/cjes/article/view/2901> adresinden 15 Ocak 2019 tarihinde ulaşılmıştır.

Can, A. (2017) *.SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Ankara: Pegem Akademi. 5. Baskı, 9.

- Canatan, A.(2008). *Sosyal yönleriyle yaşlılık*. Ankara: 1. Baskı. Palme Yayıncılık.
- Canatan, A. (2013). *Yaşlılar ve toplum-yetişkinlik ve yaşlılık gelişimi ve psikolojisi*. İstanbul: Açılım Kitap, 2.Baskı.
- Canatan, Ü. (2018). *Yerel yönetim örneğinde hayat boyu öğrenme uygulamalarının aktif yaşlanmanın desteklenmesindeki rolü* . Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Canatan, Ü. (2019). *Öğrenmenin yaşı yok (hayat boyu öğrenme ve aktif yaşlanma perspektifiyle)*. Nobel Bilimsel Eserler, İstanbul.
- Çanakkale Yaşlı Atlası, (2013). Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.
- Çuhadar, S. (2019). *Türkiye’de demografik dönüşüm ve aktif yaşlanma ilişkisi*, Doktora Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- Demirbilek, T. ve Özgür, A., (2017). *Gümüş ekonomi ve aktif yaşlanma bağlamında yaşlı istihdamı*. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) , Cilt 10, Sayı:1, 14-28.
- Dillaway, H. ve Byrnes, M. (2014). *başarılı yaşlanmayı yeniden değerlendirmek, küreselleşme ve yaşlılık eleştirel gerontolojiye giriş içinde* (der. Nilüfer Korkmaz ve Suzan Yazıcı), Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Duyar, İ. (2008). *Geriatrı*, Bölüm1: Gerontolojinin Temelleri. Ankara: TGV.
- Dülger, İ.S. (2012). *Dünyada ve türkiye’de yaşlılığın değişen görünümü, değişen politikalar ve gelişen aktif yaşlanma kavramı, 18-24 mart yaşlılara saygı haftası: kuşaklararası*

- dayanışma ve aktif yaşlanma bildirileri*, Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ankara, 31-49.
- Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve yaşlının sosyal uyumu*, Şafak Matbaacılık, Ankara.
- Erişen, Y., Şahin, M. ve Kapıcıoğlu M., (2008). *The need analysis for further education of the retired and elderly*, 11th International Conference on Further Education in the Balkan.
- Görgün-Baran, A. (1995). *Değişen toplumda yaşlının yeri ve aile içi ilişkileri*, Sosyal devlet yaklaşımında 2000'li yıllara doğru olgun gençlik sempozyumu içinde. Ankara. A.Ü. Ziraat Fak. Ev Ekonomisi Yüksekokulu ve Yaşlıları Koruma Derneği Ortak Yayını, Ankara, 39-54.
- Görgün-Baran, A. (2007). *Başarılı yaşlanma modellerinin sosyolojik analizi* (Der: V. Kalinkara). 1. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı. Yaşlı Sorunlarını Araştırma Derneği Yayınları. Ankara, 236-245.
- Görgün-Baran, A. (2007a). *Sosyolojik açıdan yaşlanma*. GEBAM ve Türk Eczacılar Birliği Semineri, Geriatri ve Gerontoloji, Ankara: TEB Eczacılık Akademisi Yayını, 147-153.
- Görgün Baran, A. (2008). *Yaşlılıkta sosyalizasyon ve yaşam kalitesi*, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, (2), 86-97.
- Görgün Baran A. (2019). *yaşlıların sosyoekonomik düzeylerine göre sosyal ilişkilerinin aktif yaşlanma açısından analizi*. Akdemir N, editör. Geriatri ve Gerontolojiye Disiplinlerarası Yaklaşım. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Güler, Ç. (1998), *Geriatri*. Ankara: Cilt1 (2), 105.
- Hablemitoğlu, Ş. ve Özmete, E. (2010). *Yaşlı refahı*, Kilit Yayınları.
- Haru, C., Ayar, M. ve Günel Z. (2015). *Türkiye'de yaşlıların yaşam durumları, istanbul'da*

yaşlanmak, Açılım Kitap, İstanbul.

Hazer, O., Özsungur, F. (2017). Başarılı Yaşlanma Ölçeği Türkçe Versiyonu. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

ILO.<http://www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/areas/woman/brosurler/bro04.pdf>

adresinden 10 Mart 2019 tarihinde erişilmiştir.

International Diabetes Federation.(2013). Diabetes Atlas,6th Edition, Brussels.

Kalınkara, V. (2018). *Yaşlanma eğitimi: Dünyada bir zorunluluk olmalı mı? Yaşlanma eğitimi kimin sorunu?*. 7th International Vocational Schools Symposium.

Karasar, N. (2008). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Nobel Yayınları.

Kıran, İ.(2008). *Yaşam boyu eğitimin sağlanmasında halk eğitimi merkezlerinin değerlendirilmesi. yüreğir halk eğitimi merkezi örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Kim, J. (2010), *Productive aging of the elderly japan*, Korean Social Science Journal XXXVII,1-26. Revised, February 12,2010.

Koç, M. (2010). *Yaşlılık psikolojisi ile ilgili yapılan bilimsel çalışmaların tarihi ve literatürü üzerine bir araştırma*. Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi: 289- 290.

Kurt, G. (2008). *Türkiye’de yaşlılık olgusuna sosyolojik bir bakış (sivas il örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.

Kutsal, Y.G. (2007), (2011). *Yaşlanan dünyanın yaşlanan insanları. yaşlılıkta kaliteli yaşlanma* , (Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama

Merkezi/GEBAM Halk Eğitimi Etkinlikleri.

Milli Eğitim Bakanlığı, (2018). Hayat Boyu Öğrenme Kurumları Yönetmeliği.

Mutka, Kirsti A., Malanowski, N., Punie, Y., Cabrera, M., *Active ageing and the potential of ICT for learning*. JRC Scientific and Technical Reports,

<http://ftp.jrc.es/EURdoc/JRC45209.pdf> adresinden 15 Mart 2019 tarihinde ulaşılmıştır.

Narushima, Liu M. J. ve Diestelkamp, N. (2016). *Lifelong learning in active ageing discourse: its conserving effect on wellbeing, health and vulnerability*. Ageing & Society, 1-25.

OECD, (1977). *Learning opportunities for adults*, General Report. Paris, (1), 23.

OECD, (2017). Pensions at a Glance 2017.

<http://www.oecd.org/els/oecd-pensions-at-a-glance19991363.htm> adresinden 21

Şubat 2019 tarihinde ulaşılmıştır.

Örnek Büken, N. (2010). *Geriatri ve etik, fiziksel tıp ve rehabilitasyonda yeni ufuklar, yaşlı sağlığı*. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.

Özcan, M. (2010). *Aktif yaşlanmaya yönelik sosyal güvenlik politikaları*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Özmete, E. (2012). *Aktif yaşlanma ve kuşaklararası dayanışma*. Avrupa Birliği Bakanlığı Sunumu, 18.

Özmete, E. (2016). *Türkiye aktif ve sağlıklı yaşlanma araştırması*. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara.

Öztürk, H. (2015). *Yaşlanma ve kırsal yaşlılık mevcut durum raporu*, 1.Baskı, Ankara.

Palaz, F. S. (2015). *Hollanda’da yaşayan türk vatandaşlarının aktif yaşlanma süreci: nitel bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi.

Pamuk, D. (2018). *Yaş ve toplumsal cinsiyetin kesişimselliği: toplumsal cinsiyeti ve yaşı oluşturma*. Yaşlılık Çalışmaları Dergisi, Antalya.

Paúl CR. (2012). *Active ageing: an empirical approach to the who model*. Current Gerontology and Geriatrics Research, 1-10.

Rowe, J. W. ve Kahn, R. L. (1997). *Successful aging*, The Forum, No:4 (37), 433-440.

Sağlık Bakanlığı, (2002). *Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Yaşlı Sağlığı*, Ankara.

Sağlık Bakanlığı, (2013). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı ve Uygulama Programı*. Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

Sağlık Bakanlığı, (2015). *Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015- 2020*.Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ankara.

Sağlık Bakanlığı. (2016). *Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması*. Sağlıkın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara.

Settersten, Richard A. Settersten, Jr. and Karl Ulrich Mayer (1997). *The measurement of age , age structuring, and the life course*. Annual Review of Sociology, (23), 234.

Şahin, Ç. ve Arcagök, S.(2014). *Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme yeterlikleri düzeyinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*, Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,7 (16).

- Tekinsoy, P. (2005). *Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların refakatçilerinin gereksinimlerinin saptanması*. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tel,H. ve Sabancıoğulları, S. (2009). *Evde ve kurumda yaşayan 60 yaş üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerini sürdürme ve yalnızlık yaşama durumu*. Turk J Geriatri ;9 (1), 34-40.
- TÜİK (2013). <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13466> adresinden 15 Şubat 2019 tarihinde erişilmiştir.
- TÜİK (2019). <https://.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/tabloOlustur.do> adresinden 03 Mart 2019 tarihinde erişilmiştir.
- United Nations Economic Commission for Europe (2010). *Health promotion and disease prevention*. UNECE Policy Brief on Ageing.(6), 6.
- United Nations Economic Commission for Europe (2012). *Active ageing*. UNECE Policy Brief on Ageing.(13), 11.
- WHO, (2002). *Active ageing a policy framework,what is active ageing?*
http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/ adresinden 28.02.2019 tarihinde ulaşılmıştır.
- WHO, (2005). *Preventing choronic diseases: a vital investment: who global report.2005*.
Geneva, World Health Organization.

Ekler

- A.** Çanakkale İl Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzin Onay Yazısı
- B.** Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Ölçekleri
 - a.** Kişisel Bilgiler Formu
 - b.** Başarılı Yaşlanma Ölçeği
 - c.** Başarılı Yaşlanma Ölçeği Türkçe Versiyonu
- C.** Araştırma Ölçekleri Kullanım İzinleri



Ek A: Çanakkale İl Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma İzin Onay Yazısı



T.C.
ÇANAKKALE VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 60305806-44-E.14382592
Konu: Anket Çalışması

01.08.2019

MİLLÎ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE ÇANAKKALE

İlgi : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 24/07/2019 tarihli ve 1900103888 sayılı yazısı.

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Özlem SARIOĞLU tarafından "Aktif Yaşlanma İle İlgili Eğitim Politikalarının İncelenmesi: Çanakkale Örneği" konulu tez çalışması kapsamında, 2018-2019 eğitim öğretim yılı Ağustos/Eylül ayları arasında, Çanakkale Halk Eğitim Merkezinde görev yapan öğretmen ve idarecilere yönelik görüşme formu ve anket çalışması yapılma isteği ilgi yazısıyla teklif edilmekte olup, Müdürlüğümüz Anket-Araştırma İnceleme Komisyonunca incelenerek uygun görülmüştür.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde, Olurlarınıza arz ederim.

İşıl KORKMAZ
Şube Müdürü

OLUR
01.08.2019

Ferhat YILMAZ
Millî Eğitim Müdürü

Ek :
1-Komisyon Raporu (1sayfa)

Güvenli Elektronik İmza:

01.08.2019
GÜLEK
Şef

Millî Eğitim Müdürlüğü Valilik Binası 3. Kat
Elektronik Ağ: tefbis17@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: Merve MORKAYUK GÜNEŞ-Memur
Tel: 0286 217 11 35-117

Ek B: Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Ölçekleri

a. Kişisel Bilgiler Formu

ANKET

Bu anket formu Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü' nde yürütülmekte olan "Aktif Yaşlanma İle İlgili Eğitim Politikalarının İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışması için yapılmaktadır. Sizlerden edinilecek bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Katılarınız bizim için önemlidir. Şimdiden değerli katılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Prof.Dr. Hasan ARSLAN

ÇOMÜ Eğitim Bilimleri A.B.D.Başkanı

Özlem SARIOĞLU

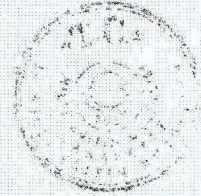
ÇOMÜ Eğitim Y. ve D. Bölümü

1- Lütfen size uygun cevabı işaretleyiniz.

KİŞİSEL BİLGİLER						
1	Cinsiyetiniz	Erkek ()	Kadın ()			
2	Yaşınız	30-44 ()	45-64 ()	65+ ()		
3	Öğrenim Durumunuz	İlkokul ()	Ortaokul ()	Lise ()	Üniversite ()	Diğer ()
4	Medeni Durum	Evli ()	Bekar ()	Dul veya boşanmış ()		

2-Aşağıda bireyin yaşı ilerledikçe kendini nasıl hissettiğini değerlendiren ifadeler bulunmaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyun ve her bir ifadenin sizin için ne kadar geçerli olduğunu 5 puanlık ölçeği kullanarak belirtiniz.

- Tamamen katılıyorum = 5
 Çoğunlukla katılıyorum = 4
 Kısmen katılıyorum = 3
 Kısmen katılmıyorum = 2
 Katılmıyorum = 1



b. Başarılı Yaşlanma Ölçeği

Maddeler	Tamamen Katılıyorum	Çoğunlukla Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılmıyorum
Madde 1: İşler eskiden olduğu gibi gitmediğinde, aynı sonuca ulaşana kadar başka yollar denemeye devam ederim					
Madde 2: Zor zamanlarda durumun üstesinden gelmek için metanetli olmaya gayret gösteririm					
Madde 3: Üretken faaliyetler sayesinde yaşama aktif olarak bağlıyım					
Madde 4: Mümkün olduğunca uzun süre bağımsız kalmak için çabalıyorum					
Madde 5: Hasta olmamak için elimden geleni yapıyorum					
Madde 6: Yaşım ilerledikçe bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum					
Madde 7: Düzenli sosyal ilişkiler sayesinde yaşama aktif şekilde bağlıyım					
Madde 8: Benim için önemli olan hedeflere ulaşmak için her türlü çabayı gösteriyorum					
Madde 9: Yoluma ne çıkarsa çıksın, baş edebilirim					
Madde 10: Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını kazanmak için çabalıyorum					

Ekleme istedikleriniz:

.....

.....

.....

.....

c. Başarılı Yaşlanma Ölçeği Türkçe Versiyonu

Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ)

Aşağıda bireyin kendi yaşlılığını nasıl hissettiğini değerlendiren ifadeler bulunmaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyun ve her bir ifadenin sizin için ne kadar geçerli olduğunu 7 puanlık ölçeği kullanarak belirtiniz.

Kesinlikle katılıyorum	= 7
Katılıyorum	= 6
Kısmen katılıyorum	= 5
Kararsızım	= 4
Kısmen katılmıyorum	= 3
Katılmıyorum	= 2
Kesinlikle katılmıyorum	= 1

(Not: Kararsızım seçeneğini mümkün olduğunca az kullanmaya çalışınız)


Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ)

Maddeler	KESİNLİKLE katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Kararsızım	Kısmen katılmıyorum	Katılmıyorum	KESİNLİKLE katılmıyorum
Madde 1: İşler eskiden olduğu gibi gitmediğinde, aynı sonuca ulaşana kadar başka yollar denemeye devam ederim							
Madde 2: Zor zamanlarda durumun üstesinden gelmek için metanetli olmaya gayret gösteririm							
Madde 3: Üretken faaliyetler sayesinde yaşama aktif olarak bağlıyım							
Madde 4: Mümkün olduğunca uzun süre bağımsız kalmak için çabalıyorum							
Madde 5: Hastalık ve sakatlıklardan uzak kalmak için elimden geleni yapıyorum							
Madde 6: Yaşlandıkça bedenimi ve zihnimi iyi bir şekilde korumaya çalışıyorum							
Madde 7: Düzenli sosyal ilişkiler sayesinde yaşama aktif şekilde bağlıyım							
Madde 8: Benim için önemli olan hedeflere ulaşmak için her türlü çabayı gösteriyorum							
Madde 9: Yoluma ne çıkarsa çıksın, baş edebilirim							
Madde 10: Sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını kazanmak için çabalıyorum							

BYÖ sağlıklı yaşam biçimi (3 madde) ve Sorunlarla Mücadele Etme (7 madde) olmak üzere 2 alt boyut ve 10 sorudan oluşmaktadır.

Ek C: Araştırma Ölçekleri Kullanım İzinleri

26.12.2019 Gmail - Başarılı Yaşlanma Ölçeği

 Gmail


özlem demirbas <ozlemdemirbas34@gmail.com>

Başarılı Yaşlanma Ölçeği

ohazer@hacettepe.edu.tr <ohazer@hacettepe.edu.tr> 1 Mart 2019 13:05
Alıcı: özlem demirbas <ozlemdemirbas34@gmail.com>, Fahri Ozsungur <fahri.ozsungur@hacettepe.edu.tr>

Sevgili Özlem Demirbaş

Ekte Başarılı Yaşlanma Ölçeğine ilişkin dosya bulunmaktadır.
Çalışmalarınızda bu ölçeği kullanmanız bizi memnun edecektir. Başarılı Yaşlanma Ölçeğini tabiki kullanabilirsiniz. İlgine teşekkür eder, çalışmalarında başarılar dilerim.
Prof. Dr. Oya Hazer
[Alıntılanan metin gizlendi]

 Başarılı Yaşlanma Ölçeği Türkçe Versiyonu.pdf
90K

<https://mail.google.com/mail/u/0?ik=c078eafe9a&view=pt&search=all&permmsgid=msg-f%3A1626797208254128926&simpl=msg-f%3A1626797...> 1/1

Özgeçmiş

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Özlem DEMİRBAŞ

Doğum Yeri: Edremit

Doğum Tarihi:21/10/1988

EĞİTİM DURUMU

Lisans Öğrenimi: İstanbul Bilim Üniversitesi, Florence Nighingale Hastanesi Hemşirelik
Yüksekokulu (Burslu)

Yüksek Lisans Öğrenimi: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Bildiği Yabancı Diller: İngilizce

BİLİMSEL FAALİYETLERİ

Katıldığı Projeler : 2016 Güney Marmara Kalkınma Ajansı Doğum Destekçisi (Doula)

Eğitici Eğitimi

2017 Güney Marmara Kalkınma Ajansı Nefes Terapisti Eğitici Eğitimi

İŞ DENEYİMİ

Çalıştığı Kurumlar ve Yıl: 2007-2012 Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Hemşire)

2012-2015 Diyarbakır Halk Sağlığı Müdürlüğü (Hemşire-Özel
Kalem)

2015-2016 Çanakkale Halk Sağlığı Müdürlüğü (Hemşire)

2016-2017 İstanbul Sadabad Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi
(Öğretmen)

2017-2019 Çanakkale Halk Eğitimi Merkezi (Öğretmen)

2019-..... Çanakkale İMKB Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi

(Müdür Yardımcısı)

İLETİŞİM

E-posta Adresi: ozlemdemirbas34@gmail.com

