

ULUSLARARASI SOSYAL ARAŞTIRMALAR DERGİSİ THE JOURNAL OF INTERNATIONAL SOCIAL RESEARCH

Cilt: 12 Sayı: 68 Yıl: 2019
www.sosyalarastirmalar.com
Issn: 1307-9581



Volume: 12 Issue: 68 Year: 2019
www.sosyalarastirmalar.com
Issn: 1307-9581

Doi Number:
<http://dx.doi.org/10.17719/jisr.2019.3865>

HUZUREVİNDE KALAN YAŞLILARIN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNİN BAZI DEĞİŞKENLERLE İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF SOCIAL SUPPORT LEVELS PERCEIVED BY ELDERLY LIVING IN NURSING HOME WITH SOME VARIABLES

Ferhat TOPER*
Yasemin ÖZKAN **

Öz

Bu araştırmanın amacı, Çankırı İsmail Özdemir Huzurevi ile Ilgaz Hacı Mustafa Akbak Huzurevinde kalan 60 yaş üstü yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyini ölçmektir. Nicel bir araştırma olarak tasarlanan çalışmada betimsel analizler yapılmıştır. Araştırmaya olasılıksız örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme yöntemi ile seçilen 80 yaşlı katılımlıdır. Ayrıca araştırmaya, yöneltilen soruları algılayabilecek ve cevaplayabilecek yaşlılar gönüllülük esaslı çerçevesinde katılmaya başlamışlardır. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen "Sosyodemografik Özellikler Formu" ile Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilen "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılmıştır. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Science) paket programının 23. Versiyonu kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler, tek yönlü varyans analizi, t testi, ki kare ve korelasyon analizi ile test edilmiştir. Araştırmaya katılan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyi incelenmiştir. Sosyo-demografik özellikler ile huzurevinde kalış süreleri, kronik rahatsızlığa sahip olma, günlük ihtiyaçları karşılayabilme gibi değişkenlere bağlı olarak yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyi arasında nasıl bir ilişki olduğu araştırılmıştır. Çocukları ve yakınları ziyaretine gelenlerin çoğunluğunun (%59,6) algıladıkları sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca sosyal destek algısı yüksek olanların çoğunluğunun (%68,1) orta ve iyi bir gelire sahip olduğu görülmektedir. Yüksek düzeyde sosyal destek algısı olan yaşlıların çoğunluğunun (%63,8) çocuk sahibi olduğu, çocukları ve yakınları tarafından ziyarete gelen yaşlıların algıladığı sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal destek, Algılanan Sosyal Destek, Yaşlılık, Huzurevi, Sosyal Hizmet.

Abstract

The aim of this study is to measure the perceived social support level of the elderly over 60 years old living in Cankırı Ismail Ozdemir Nursing Home and Ilgaz Hacı Mustafa Akbak Nursing Home. Descriptive analysis was conducted in the study which was designed as a quantitative research. Eighty-eight elderly people selected with the appropriate sampling method participated in the study. In addition, elderly people who can perceive and answer the questions posed voluntarily. The data of the study, "Sociodemographic Characteristics Form" developed by the researcher and "Multidimensional Perceived Social Support Scale" developed in the United States were used. Data were analyzed using SPSS (Statistical Package for Social Science) version 23. The data were tested with one-way analysis of variance, t-test, chi-square and correlation analysis. The perceived social support level of the elderly who participated in the study was examined. The relationship between socio-demographic characteristics and the level of social support perceived by the elderly was investigated depending on variables such as length of stay in nursing home, having chronic discomfort and meeting daily needs. The perceived level of social support was found to be high in the majority (59.6%) of the children and their relatives. Moreover, it is seen that the majority (68.1%) of those with a high perception of social support have a moderate and good income. It is understood that the majority of the elderly (63.8%) who have a high level of social support perception have children, and the perceived social support level of the elderly visited by their children and relatives is high.

Keywords: Social support, Perceived Social Support, Old Age, Nursing Home, Social Work.

* Öğr. Gör., Sütçü İmam Üniversitesi, Türkoğlu Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet Bölümü.

** Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü.



1.Giriş

Yaşlılık ve yaşlanma her ne kadar tüm canlılar için geçerli bir durum olsa da insan ırkı için yaşlılık diğer tüm canlılardan daha karmaşık ve sosyal yönü olan bir süreçtir. İnsanlık tarihi boyunca yaşanan gelişmeler ortalama insan ömrünün artmasına neden olmuştur. Bilim ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler, sağlık alanındaki ilerlemeler, anne ve bebek ölümlerinin azalması, yaşam koşullarının iyileşmesi, ortalama yaşam süresinin artmasına neden olmuştur. Tüm bunlara bağlı olarak toplam nüfus içerisindeki yaşlı nüfus oranı da artmış ve yaşlılıkla ilgili sorunlar daha görünür hale gelmiştir. 1950'li yıllarda 200 milyon olan yaşlı nüfusu 1990'lı yılların başında 600 milyon seviyelerine ulaşmıştır. Yapılan tahminlere göre 2050 yılında varıldığında toplam yaşlı nüfusunun 2 milyar seviyelerine erişeceği belirtilmektedir (Daşbaşı, 2014, 1).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığı, kişinin çevreye uyum kapasitesinin zamanla azalması olarak tanımlamaktadır. Zira yaşlanma insan ırkı için sadece biyolojik ve fizyolojik bir süreç değil aynı zamanda sosyal yönü de olan bir süreçtir. Sosyal bir varlık olan insanın zaman içerisinde çevresine uyum kapasitesinin azalması ile birlikte yalnızlık yaşamaya ve yaşamdan soyutlanmaya başlamaktadır. Tam da bu noktada yaşlıların bu süreci atlatabilmesine en azından etkilerini azaltabilmesinde önemli bir işlevi olan sosyal destek gündeme gelmektedir.

2. Sosyal Destek

Sosyal destek ile ilgili farklı tanımlamalar yapılmışsa da genel anlamda stres altında bulunan bireyin güç durumlarda çevresinden edindiği psikolojik destek ve yardım (Yıldırım, 1997, 83) olarak tanımlanabilir. Ayrıca sosyal destek bireyin bir topluluğa ait olduğuna ve toplum tarafından kabul görüldüğüne, sahiplenildiğine, sevilip sayıldığına olan inancının artmasına neden olan bilgi olarak da tanımlanabilir. Sosyal destek stresle başa çıkmada bireyin kullandığı "sosyal sermaye" olarak da tanımlanabilmektedir (Thoits, 1982, 145). Zimbardo ve Gerring (1996, 132), sosyal desteği kişinin sevdiği, saygı gördüğü ve kabul gördüğü bir iletişim ağı içerisinde karşısındaki kişiye bağlanma mesajı verme olarak tanımlamışlardır. Başka bir tanımda ise sosyal destek, kişiye gerçek yardım sağlama veya kişilerin sevildiklerine, korunduklarına inandıkları bir sosyal sisteme onları bağlama, değerli bir sosyal gruba bağlılık duygusunu geliştirme olarak açıklanmıştır (Toper, 2017, 26).

Sosyal destek ile ilgili farklı görüşler mevcuttur ve kimileri sosyal desteği, bireye güç durumlarda yardım edebilecek kişilerin sayısı olarak tanımlarken kimileri sosyal desteği bireyin sosyal ilişkilerinin niceliğinden çok niteliği açısından ele almaktadır (Yıldırım, 1997, 85). Bu yaklaşıma göre bireyin ilişki içerisinde olduğu kişilerin sayısından çok, sırlarını paylaşabileceği, güveneceği ve kendisi için önemli biriyle kurduğu yakın bağ, sosyal desteği oluşturmaktadır. Yani birey, kimi zaman birçok kişi ile sosyal ilişkiler kurmuş da olsa, çevresinde sırlarını açabileceği, güvenebileceği kişilerin azlığı onun sosyal desteğinin zayıf olduğu anlamına gelmektedir (Toper, 2017, 27).

Banaz (1992, 38) ve Gabay (1992, 24) ise sosyal desteği elde edilebilirlik açısından ele almaktadırlar. Onlara göre sosyal destek, kişilerin sosyal ilişkilerindeki nicelik veya nitelik ile değil kişilerin gereksinim duyduklarında yanlarında olabilecek kişilerin olması ile ilgilidir. Her ne kadar görüş ayrılıkları mevcutsa da sosyal desteği kısaca stres altındaki veya güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan yardım olarak tanımlayabiliriz.

Bireyin ailesi ve aile çevresi, arkadaşları, komşuları, ideolojik, dinsel veya etnik gruplar ve bireyin içinde yaşadığı toplum, kişinin sosyal destek kaynaklarını oluşturur. Kişinin sosyal destek kaynaklarını bilmesi ve farkında olması ona birçok yönden yardım sağlar. Sosyal destek bireyin isteklerinin karşılanmasına, beceriler kazanarak maddi kaynaklara ulaşmasına, hayatlarını olumsuz yönde etkileyen olayların etkisinin azaltılmasına ve olumsuz yaşam deneyimleri karşısında bireyin dayanma gücünün artırılmasına yardım eder (Yıldırım, 1997, 38).

2.1. Algılanan Sosyal Destek

Sosyal destek alınan ve algılanan sosyal destek olarak ikiye ayrılmış, alınan sosyal destek gerçekleşmiş yardım davranışı olarak, algılanan sosyal destek ise gerçekleşebilecek yardım davranışı olarak tanımlanmıştır. Yani algılanan sosyal destek bahse konu yardım türlerinin ihtiyaç duyulması halinde ortaya çıkacağına ilişkin inanç olduğu belirtilmiştir (Lepore, Ewans ve Schneider, 1991, 899). Algılanan sosyal destek bir anlamda kişinin kendine biçtiği genel değer olarak da tanımlanabilir. Başkaları tarafından sevilip sayıldığını ve gerektiği zaman yardım bulabileceğini, ilişkilerinin doyum verici olduğunu düşünen bir bireyin algıladığı sosyal destek fazladır (Ardahan, 2006, 70). Algılanan sosyal destek bir anlamda Banaz (1992, 38) ve Gabay'ın (1992, 24) sosyal desteği



elde edilebilirlik açısından ele aldıkları gibi ihtiyaç halinde kişinin gerekli yardımı alabileceği duygusu ile ilgilidir (Tooper, 2017, 27).

3. Sosyal Desteğin İşlevi

Sosyal destek stres olsun ya da olmasın kişinin ruh ve beden sağlığını doğrudan etkileyen bir durumdur. Kişi geniş bir sosyal çevre içerisinde sevilir, değerli bulunuyor, gerektiğinde yardım görüyorsa kendini o denli mutlu ve güven içinde hisseder. Bu durumun tersine eğer kişinin sosyal ilişkileri yetersiz ve bozuk ise kişinin ruh ve beden sağlığı bozulacağı gibi kendisini değersiz hissetme duygularına kapılabilir (Özgür, 1993, 55). Bu noktada sosyal desteğin işlevleri hakkında çeşitli görüşler ortaya atılmışsa da genel olarak, duygusal destek, pratik yardım desteği (araçsal destek), bilgi desteği ve değerlendirme-geri bildirim desteği olarak dört ayrı işlevden bahsedilebilir. Duygusal işlevi, bireyin sorunlarını dinleme, duygularını paylaşma, sevgi, saygı ve şefkat gösterme gibi bireyin stresli olaylar ile başa çıkmasına yardım edebilecek davranışlar olarak tanımlayabiliriz. Duygusal destek bireylerin çevresindeki kişiler tarafından sevildiği, anlaşıldığı duygularını uyandırdığından kişilerin psikolojik sağlığı ile yakından ilgilidir. Bilgisel destek bireyin karşılaştığı problemler ile baş etme becerisini geliştirmek amacıyla kişiler ve çevresi ile ilgili sorunlar yaşadığı noktada ona rehberlik etme, bilgi verme ve sorunu çözücü nitelikte yeni çözüm yolları önererek bilgisel destek sağlama gibi davranışları kapsar. (Taysi, 2000, 21). Değerleme-geri bildirim desteği ise kişinin yeni bir ortamda başarı için nesnel bir ölçütün olmadığı durumlarda davranış, duygu ve düşüncelerini kendisi ile benzer durumda olan başkaları ile karşılaştırmak suretiyle kendini yeterli biçimde değerlendirmesine ve davranışlarını kendi yararına olacak şekilde değiştirmesine yardımcı olan destek olarak tanımlanabilir (Tooper, 2017, 28).

4. Yöntem

Bu araştırma nicel olarak tasarlanmış olup betimsel analizler yapılmıştır. Araştırmaya katılacak yaşlılar olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmiştir.

4.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı aynı kentte bulunan ve kamuya ait iki farklı huzurevinde kalan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeylerinin belirli değişkenlere göre göstermiş olduğu farklılığı ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda yaşlıların sosyo-demografik özellikleri, günlük ihtiyaçlarını karşılayabilme durumu, aile üyeleri ile görüşme sıklığı, eğitim ve gelir durumu gibi değişkenler ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki ortaya konması amaçlanmıştır. Ayrıca araştırma, ortaya çıkacak veriler ışığında yaşlılık alanında özellikle huzurevinde çalışan meslek elemanları ile yardımcı personellerin yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyine etki eden faktörleri bilmeleri ve uygulamalarda bunlara dikkat edilmesinin sağlanması amaçlanmaktadır.

4.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Çankırı İsmail Özdemir Huzurevi ile Ilgaz Hacı Mustafa Akbak Huzurevinde kalan ve araştırma sürecinde sorulacak sorulara cevap verebilecek 80 yaşlı oluşturmaktadır.

4.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada "Yetişkinler İçin Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)" ile birlikte araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikler formu kullanılmıştır. Yetişkinler İçin Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği, Amerika Birleşik Devletlerinde oluşturulmuş, ülkemizde uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Eker ve Arkar (2001), Çakır ve Palabıyıkoglu (1997) tarafından yapılmıştır. Yaygın bir kullanıma sahip olan bu ölçek 12 maddeden oluşmakta ve her madde 7 aralıklı bir ölçek kullanılarak derecelendirilmektedir.

4.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikler formu ve Yetişkinler İçin Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Araştırma verileri bahse konu huzurevlerinde kalan, akıl ve ruh sağlığı sorulara cevap verebilecek düzeyde olan yaşlılardan toplanmıştır. Ölçek ve formda yer alan sorular, yaşlıların bakım altında oldukları huzurevlerine gidilerek ve onlardan bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra birebir görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin toplanabilmesi için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan (Mülga) araştırma izni alınmıştır.

4.5. Verilerin Analizi

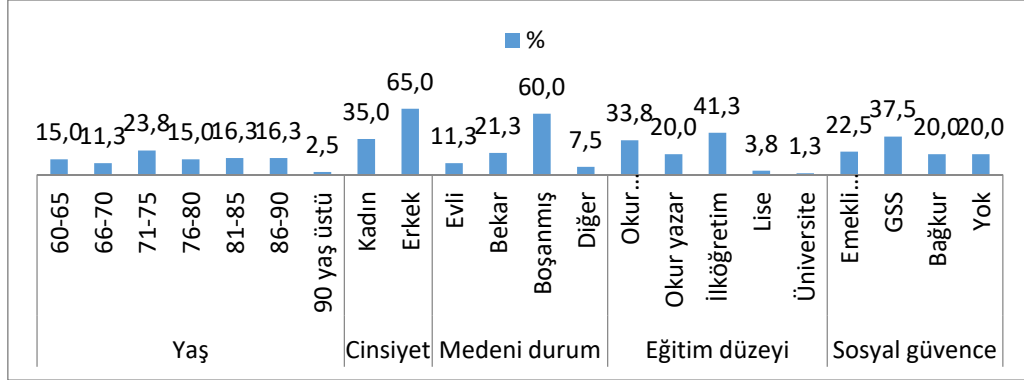
Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Science) paket programının 23. versiyonu kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler t testi, tek yönlü varyans analizi, KruskalWallis Testleri ve Korelasyon analizi ile test edilmiştir. Veriler normal dağılım göstermediğinden verilerin değerlendirilmesinde parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Bu doğrultuda çalışmada parametrik olmayan test tekniklerinden Spearman korelasyon, Mann Whitney, Kruskal Wallis ve ki-kare analiz yöntemleri kullanılmıştır. Çalışmada



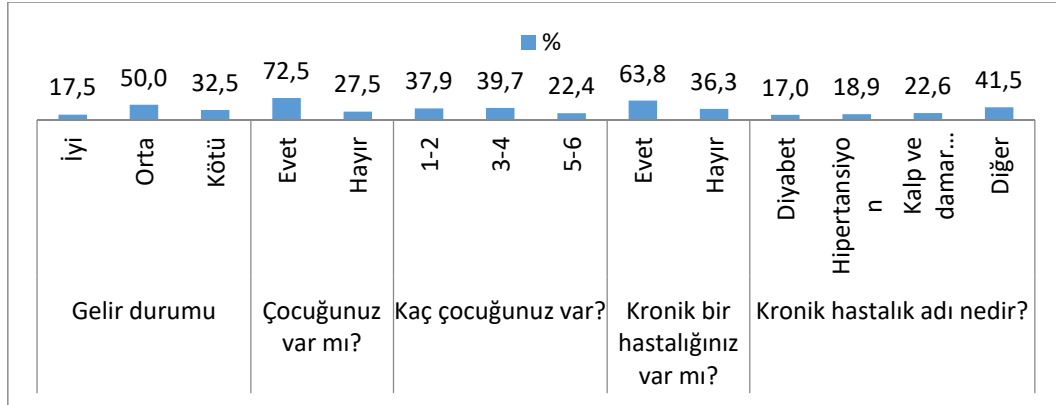
ölçek puanlarının ilişkisi Spearman korelasyon testi ile ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumu ise Mann Whitney ve Kruskal Wallis testleri ile analiz edilmiştir.

5. Bulgular ve Yorum

Grafik 1: Araştırmaya katılan yaşlıların sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı



Grafik 2: Araştırmaya katılan yaşlıların gelir, çocuk sahibi olma ve kronik rahatsızlığa sahip olma durumlarına göre dağılımı

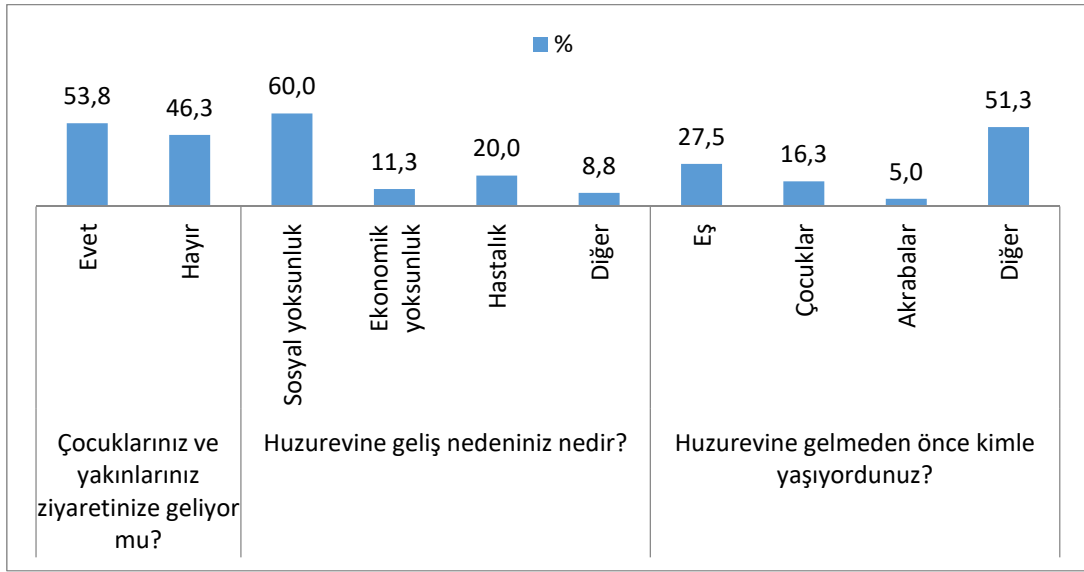


Tablo 1: Araştırmaya katılan yaşlıların huzurevi yaşantılarına ilişkin bilgiler.

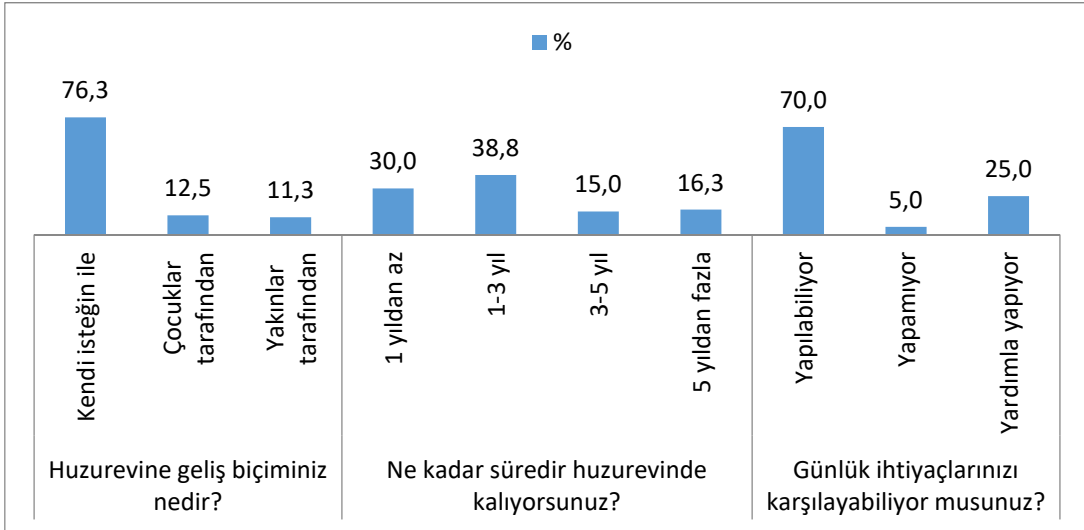
		n	%
Çocukların ve yakınların ziyarete gelme durumu	Evet	43	53,8
	Hayır	37	46,3
Huzurevine geliş nedenini	Sosyal yoksunluk	48	60,0
	Ekonomik yoksunluk	9	11,3
	Hastalık	16	20,0
	Aileye yük olmama isteği	7	8,8
Huzurevine gelmeden önce kimle yaşadığı	Eş	22	27,5
	Çocuklar	13	16,3
	Akrabalar	4	5,0
	Yalnız	41	51,3
Huzurevine geliş biçimi	Kendi isteği ile	61	76,3
	Çocuklar tarafından	10	12,5
	Yakınlar tarafından	9	11,3
Huzurevinde Kalış Süresi	1 yıldan az	24	30,0
	1-3 yıl	31	38,8
	3-5 yıl	12	15,0
	5 yıldan fazla	13	16,3
Günlük ihtiyaçları karşılayabilme durumu	Yapılabiliyor	56	70,0
	Yapamıyor	4	5,0
	Yardımla yapıyor	20	25,0



Grafik 3: Araştırmaya katılan yaşlıların yakınları tarafından ziyaret edilme, huzurevine geliş nedeni ve huzurevine gelmeden önce kiminle yaşadığına ilişkin dağılımı.



Grafik 4: Araştırmaya katılan yaşlıların huzurevinde kalış süreleri, ne kadar süredir huzurevinde kaldığı ve huzurevine geliş biçimine ilişkin dağılımı.



Tablo 2: Katılımcıların Cinsiyetlerinin Ölçek Puanları Bakımından Farklılaşma Analizi Sonuçları

Cinsiyet	n	Sıra Ortalama	U	p	
Algılanan Sosyal Destek	Kadın	28	40,84	718,5	0,924
	Erkek	52	40,32		

Kadınlar ile erkekler arasında Algılanan Sosyal Destek bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 3: Yaşlıların Yaş Gruplarının Ölçek Puanı Bakımından Karşılaştırılması

Yaş	n	Sıra Ortalama	X ²	p	
Algılanan Sosyal Destek	60-65	12	42,00	5,333	0,377
	66-70	9	33,28		
	71-75	19	42,16		
	76-80	12	34,54		
	81-85	13	51,81		
	85 üstü	15	36,50		



Farklı yaş grupları için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Her ne kadar yaş grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark ($p>0,05$) bulunmasa da yapılan analizler sonucunda 81-85 yaş aralığında olan yaşlıların sosyal destek anlamında en yüksek sıra ortalamasına sahip olduğu görülmektedir. Aynı şekilde sosyal destek anlamında 60-65 yaş aralığındaki yaşlıların algıladıkları sosyal destek sıra ortalamasının en yüksek düzeyde olduğu görülürken, 75 yaş üzeri yaşlılarda algılanan sosyal desteğin daha düşük seviyelerde olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda yaşın ilerlemesi ile birlikte algıladıkları sosyal destek düzeyinde düşüşler yaşandığı anlaşılmaktadır.

Tablo 4: Yaşlıların Medeni Durum Gruplarının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Medeni durum	n	Sıra Ortalam	X ²	p	
Algılanan Sosyal Destek	Evli	9	49,89	6,368	0,041
	Bekar	17	28,65		
	Boşanmış/Eşi ölmüş	54	42,67		

Farklı medeni durum grupları için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Her ne kadar medeni durum grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmasa da evli olan bireylerin algıladıkları sosyal destek sıra ortalamasının bekâr, boşanmış veya eşi ölmüşlere oranla yüksek olduğu görülmektedir. Evlilerin puanlarının sıra ortalaması 49,89, bekarların 28,65, boşanmış ya da eşi ölmüş durumlarda olanların 42,67'dir. Buna göre evlilerin Sosyal Destek algısı en yüksektir. Bireylerin eşleri ile birlikte olmalarının onların algıladığı sosyal destek düzeyinin yüksek olmasına olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Yaşlıların eşlerinden gördükleri ilgi sebebi ile sosyal destek kaynaklarının var olduğunu bilmesi algıladıkları sosyal desteğin yüksek düzeyde olmasını sağlamaktadır.

Tablo 5: Yaşlıların Eğitim Durumu Gruplarının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Eğitim düzeyi	n	Sıra Ortalama	X ²	p	
Algılanan Sosyal Destek	Okur yazar değil	27	34,24	3,568	0,711
	Okur yazar	16	39,91		
	İlkokul-ortaokul ve üstü	37	45,32		

Farklı eğitim durumu grupları için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Eğitim durumu grupları ile Algılanan Sosyal Destek düzeyi arasında, istatistiksel anlamda anlamlı bir farklılık bulunmasa da ($p>0,05$), eğitim durumu ilkökul ve üstü olan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyinin sıra ortalamasının, okuryazar olmayan veya okuryazar olduğu halde herhangi bir eğitim kurumundan mezun olmayan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyi sıra ortalamasından daha düşük olduğu görülmektedir. Bu noktada eğitim durumunun, yaşlı bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin artmasına olumlu yönde katkı sağladığı anlaşılmaktadır.

Tablo 6: Yaşlıların Gelir Durumu Gruplarının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Gelir durumu	n	Sıra Ortalama	X ²	p	
Algılanan Sosyal Destek	İyi	14	43,61	0,799	0,671
	Orta	40	41,46		
	Kötü	26	37,35		

Farklı gelir durumu grupları için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Gelir durumu grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark ($p>0,05$) bulunmasa da, gelirlerinin yeterliliğine ilişkin görüşleri iyi ve orta olan yaşlı bireylerin algıladıkları sosyal destek puanları sıra ortalamalarının, gelir durumuna ilişkin görüşü kötü olanların sıra ortalamasından daha yüksek olduğu görülmektedir. Yani gelirlerinin yeterliliğine ilişkin görüşleri iyi ve orta olan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 7: Yaşlıların Çocuk Sahibi Olma Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Çocuğunuz var mı?	n	Sıra Ortalama	U	p	
Algılanan Sosyal Destek	Evet	58	43,02	492,0	0,116
	Hayır	22	33,86		



Çocuk sahibi olma durumu grupları için yapılan Mann Whitney testi sonuçlarına göre;

Her ne kadar çocuk sahibi olma durumu grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark ($p>0,05$) bulunmasa da araştırmaya katılan yaşlılardan çocuk sahibi olanların algıladıkları sosyal destek puanı sıra ortalamasının çocuk sahibi olmayan yaşlılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Yaşlıların Çocukların ve Yakınların Ziyarete Gelme Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Çocuklarınız ve yakınlarınız ziyaretinize geliyor mu?	n	Sıra Ortalama	U	p
Algılanan Sosyal Destek				
Evet	43	49,21	421,0	0,001
Hayır	37	30,38		

Çocukların ve yakınların ziyarete gelme durumu için yapılan Mann Whitney testi sonuçlarına göre;

Çocukların ve yakınların ziyarete gelme durumu grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Çocukları ve yakınları tarafından ziyaret edilen yaşlıların puanlarının sıra ortalaması 49,21 iken gelmeyenlerin 30,38'dir. Buna göre ziyaretine çocukları ve yakınları gelenlerin algıladıkları Sosyal Destek düzeyi daha yüksektir.

Tablo 9: Yaşlıların Kronik Hastalık Olma Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Kronik bir hastalığınız var mı?	n	Sıra Ortalama	U	p
Algılanan Sosyal Destek				
Evet	51	46,39	439,0	0,003
Hayır	29	30,14		

Kronik hastalık olma durumu için yapılan Mann Whitney testi sonuçlarına göre;

Kronik hastalığa sahip olma durumu grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Kronik hastalığı olanların puanlarının sıra ortalaması 46,39 iken olmayanların 30,14'tür. Buna göre kronik hastalığı olanların Sosyal Destek algısı daha yüksektir. Kronik hastalığı olduğu için daha fazla bakım ve tedavi gören yaşlıların başkaları tarafından bakımlarının sağlanması ve ilgi gösterilmesi onların algıladıkları sosyal destek düzeyinin yüksek olmasını sağlamıştır. Huzurevinde kalan yaşlıların sosyal ilişkilerde yakın çevre veya akraba ilişkileri dışında yabancı bireyler tarafından kurulan ilişkilerin dahi yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyinin yüksek olmasını sağladığı görülmektedir. Her ne kadar bu ilişki bakım veren ve hizmet alan ilişkisi içerisinde de olsa yaşlıların bu durumu sosyal destek olarak algılaması, yaşlı bireyler özellikle de huzurevinde kalan yaşlı bireyler için ihtiyaç anında yanında olabileceğini düşündüğü kişileri olmasının onların algıladıkları sosyal destek düzeyi anlamında ne denli pozitif bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu anlamda huzurevlerinde sağlanan bakımın nitelikli olması, personellerinin yaşlıya ihtiyaç anında yanında olduğu duygusunu hissettirmesi bu yaşlıların algıladıkları sosyal desteğin yüksek olması anlamında büyük önem arz etmektedir.

Tablo 10: Yaşlıların Huzurevine Gelme Sebebi Gruplarının Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Huzurevine geliş nedeniniz nedir?	n	Sıra Ortalama	X ²	p
Algılanan Sosyal Destek			23,066	0,001
Sosyal yoksunluk	48	32,29		
Ekonomik yoksunluk	9	43,22		
Hastalık	16	64,38		
Aileye Yük Olmanın İsteği	7	38,71		

Farklı huzurevine geliş sebebi grupları için yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre;

Huzurevine geliş sebebi grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Huzurevine hastalık sebebi ile gelenlerin algıladıkları sosyal destek sıra ortalamasının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Huzurevine sosyal yoksunluk sebebiyle gelenlerin puanlarının sıra ortalaması 32,29, ekonomik yoksunluk sebebiyle gelenlerin 43,22, hastalık sebebiyle gelenlerin 64,38, diğer sebeplerden gelenlerin 38,71'dir. Buna göre huzurevin geliş sebebi eşi, çocuğu veya yakınları tarafından bakımı sağlanmayan/sağlanamayan ve bu sebeple sosyal yoksunluk yaşayarak huzurevine yerleşen yaşlıların düşük düzeyde sosyal destek algıladıkları görülmektedir. Hastalık sebebi ile huzurevine gelen yaşlıların algıladıkları sosyal destek puanı sıra ortalamasının diğer gruplara göre yüksek olduğu görülmektedir. Hastalık sebebi ile huzurevine yerleşen yaşlıların huzurevine yerleşmeden önce sağlıklı olması veya hastalığı olsa dahi tedavi ve bakımının sağlanıyor olması bireyin algıladığı sosyal destek düzeyinin



yüksek olmasına neden olmuştur. Yaşlı birey hasatlığı sebebi ile kendisine karşı gösterilen ilgi ve alakayı sosyal destek kaynağı olarak görmekte bu sebeple algıladığı sosyal destek düzeyi diğer gruplara göre daha yüksek çıkmaktadır. Yaşlılar bakım altında buldukları kuruluşlarda hasatlıkları sebebi ile kuruluş personelleri ve sağlık çalışanları tarafından tedavileri için çaba harcanmasını, ilgi gösterilmesini sosyal destek olarak algılamaktadırlar.

Tablo 11: Yaşlıların Huzurevinde Günlük İhtiyaçları Karşılabilme Durumunun Ölçek Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Günlük ihtiyaçlarınızı karşılayabiliyor musunuz?	n	Sıra Ortalama	U	p
Algılanan Sosyal Destek Yapılabilir	56	49,52	455,5	0,023
Yapamıyor/Yardımla yapıyor	24	36,63		

Huzurevinde günlük ihtiyaçları karşılama durumu grupları için yapılan Mann Whitney testi sonuçlarına göre;

Huzurevinde günlük ihtiyaçları karşılama durumu grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p < 0,05$). Günlük ihtiyaçlarını karşılayabilenlerin puanlarının sıra ortalaması 49,52 iken karşılayamayanların ya da yardımla karşılayanların 36,63'dür. Buna göre huzurevinde günlük ihtiyaçlarını karşılayamayanların ya da yardımla karşılayanların Sosyal Destek algısı daha düşüktür. Bu noktada günlük ihtiyaçlarını karşılama noktasında yetersizlik yaşayan ve bu durumu sosyal destek kaynaklarının yokluğu şeklinde algılayan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyinin de düşük olmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Tablo 12: Sosyal Destek Düzeylerinin Demografik Değişkenlere göre Dağılımı ve İlişkisi

Değişken	Sosyal destek düzeyleri			X ²	p		
	Yüksek derecede sosyal destek	Orta derecede sosyal destek	Düşük derecede sosyal destek				
Yaş	70 yaş ve altı	n	12	7	2	3,028	0,553
		%	25,5%	38,9%	13,3%		
	71-80	n	19	5	7		
		%	40,4%	27,8%	46,7%		
Cinsiyet	80 yaş üstü	n	16	6	6	0,618	0,734
		%	34,0%	33,3%	40,0%		
	Kadın	n	17	5	6		
		%	36,2%	27,8%	40,0%		
Eğitim düzeyi	Erkek	n	30	13	9	7,362	0,118
		%	63,8%	72,2%	60,0%		
	Okur yazar değil	n	20	4	3		
		%	42,6%	22,2%	20,0%		
Çocukların ve yakınların ziyarete gelme durumu	Okur yazar	n	11	2	3	10,28	0,006*
		%	23,4%	11,1%	20,0%		
	İlköğretim ve üstü	n	16	12	9		
		%	34,0%	66,7%	60,0%		
Kronik bir hastalığa sahip olma durumu	Evet	n	28	7	2	6,235	0,044*
		%	59,6%	38,9%	13,3%		
	Hayır	n	19	11	13		
		%	40,4%	61,1%	86,7%		
Huzurevine gelmeden önce kimle yaşadığı	Evet	n	25	13	13	2,181	0,336
		%	53,2%	72,2%	86,7%		
	Hayır	n	22	5	2		
		%	46,8%	27,8%	13,3%		
Günlük ihtiyaçları karşılayabilme durumu	Çocuklar ve eş	n	18	8	9	11,82	0,003*
		%	38,3%	44,4%	60,0%		
	Yalnız	n	29	10	6		
		%	61,7%	55,6%	40,0%		
Günlük ihtiyaçları karşılayabilme durumu	Yapılabilir	n	37	14	5	11,82	0,003*
		%	78,7%	77,8%	33,3%		
	Yapamıyor/Yardımlı yapıyor	n	10	4	10		
		%	21,3%	22,2%	66,7%		



* $p < 0,05$ anlamlı ilişki var , $p > 0,05$ anlamlı ilişki yok

Yapılan Kikare analizi sonuçlarına göre;

Çocukların ve yakınların ziyarete gelme durumu ile sosyal destek düzeyi arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır. Çocukları ve yakınları ziyaretine gelenlerin çoğunluğunun (%59,6) algıladıkları sosyal destek düzeyi yüksek iken çocukları ve yakınları ziyaret edilmeyen yaşlıların algıladı en düşüktür (%13,3). Sosyal destek algısı yüksek olanların çoğunluğunun (%68,1) orta ve iyi bir gelire sahip olduğu görülmektedir. Ayrıca yüksek düzeyde sosyal destek algısı olan yaşlıların çoğunluğunun (%63,8) çocuk sahibi olduğu, çocukları ve yakınları tarafından ziyarete gelen yaşlıların çoğunluğunun (%59,6) da algıladığı sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Yine algıladığı sosyal destek düzeyi yüksek olanların çoğunluğunun (%53,2) kronik bir rahatsızlığı olduğu görülmektedir.

Kronik hastalık durumu ile sosyal destek düzeyi arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır. Kronik bir hastalığı bulunanlar sosyal destek görme düzeyi daha yüksektir.

Günlük ihtiyaçları karşılayabilme durumu ile sosyal destek düzeyi arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır. Düşük sosyal desteğe görenler günlük ihtiyaçlarını kendisi yardımıyla yapanlar veya yapamayanlarken (%66,7) yüksek sosyal destek görenler günlük ihtiyaçlarını karşılayabilenlerdir (%78,7).

6. Sonuç

Huzurevinde kalan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyleri açısından cinsiyetler arası anlamlı bir fark bulunmamış ve ölçekten almış oldukları sıra ortalaması neredeyse eşit çıkmıştır. Aynı şekilde yaş grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark ($p > 0,05$) bulunmasa da yapılan analizler sonucunda 81-85 yaş aralığında olan yaşlıların sosyal destek anlamında en yüksek sıra ortalamasına sahip olduğu görülmüştür. Her ne kadar medeni durumun algılanan sosyal destek düzeyi ile arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olsa da evli olan yaşlıların ölçek puan sıra ortalamalarının evli olmayan yaşlılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan yaşlılardan çocuk sahibi olma durumu grupları arasında Algılanan Sosyal Destek puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark ($p > 0,05$) bulunmasa da araştırmaya katılan yaşlılardan çocuk sahibi olanların algıladıkları sosyal destek puanı sıra ortalamasının çocuk sahibi olmayan yaşlılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca çocukları ve yakınları tarafından ziyaret edilen yaşlılar ile ziyaret edilmeyen yaşlılar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Çocukları ve yakınları tarafından ziyaret edilen yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyi daha anlamlı bir şekilde yüksek çıkmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen ilginç bir sonuç ise kronik rahatsızlığa sahip yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyinin sağlıklı yaşlılara nazaran anlamlı şekilde daha yüksek olmasıdır. Bu yaşlıların rahatsızlıkları dolayısıyla daha yoğun bir şekilde verilen sağlık ve kişisel bakım hizmetlerini sosyal destek olarak algıladıkları düşünülmektedir. Aynı şekilde yaşlıların huzurevine geliş nedenlerinin algıladıkları sosyal destek düzeyi üzerinde anlamlı farklılıklar olduğu anlaşılmıştır. Hastalık sebebi ile huzurevine yerleşen yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Günlük ihtiyaçları karşılayabilme durumu ile sosyal destek düzeyi arasında da istatistiksel anlamlı ilişki bulunmaktadır. Günlük ihtiyaçlarını karşılayamayanlar ve yardımla karşılayan yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyi düşükken, günlük ihtiyaçlarını karşılayabilen yaşlıların algıladıkları sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür.

KAYNAKÇA

- Ardahan, Melek (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), s. 68-75.
- Banaz, Mürvet (1992). *Lise öğrencilerinde sosyal destek kaynakları ve stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Çakır, Yelda & Palabıykoğlu, Refia (1997). Gençlerde Sosyal Destek, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Kriz Dergisi*, 5(1), 15-24.
- Daşbaş, Serap (2014). *65 yaş üstü bireylerin aile içi yaşlı istismarı konusundaki değerlendirmeleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Eker, Doğan., Arkar, Haluk., Yaldız, Hülya (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1):17-25.
- Gabay, Reyna Rina (1992). Annelerde sosyal destek, çocuk yetiştirme stresi ve çocukla ilgili sorunlarla başa çıkma biçimlerinin değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir*.
- Lepore, Stephen & Evans, Gary W. & Schneider, Margaret L. (1991). Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61, 899-909
- Özgür, Gönül (1993). Sosyal destek ve sağlık. *Türk Hemşireler Dergisi*; 43(2): s. 53-60.
- Taysi, Ebru (2000). *Benlik saygısı, arkadaşlardan ve aileden sağlanan sosyal destek*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Thoits, Peggy A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support a buffer against life stress. *Journal of Health and Social Behaviour, Extra Issue*, 53-79.
- Toper Ferhat (2017). *Huzurevinde kalan yaşlıların algılanan duygusal istismar ve algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Yıldırım, İbrahim (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 13: 81-87.
- Zimbardo, Philip G. & Gerring, Richard J. (1996). *Psychology and life*. New York: Harper Collins Publishers.