



ISSN 1304-8120 | e-ISSN 2149-2786

Araştırma Makalesi \* Research Article

Aile İçi Yaşlı İstismarı Ve İhmali  
Domestic Elder Abuse And Neglect\*

**Hakkı ŞİMŞEK**

Öğr. Gör., Adıyaman Üniversitesi, Gölbaşı Meslek Yüksekokulu  
hkksmsk@gmail.com  
Orcid ID: 0000-0003-4343-3925

**Hakan EVİN**

Prof. Dr., Adıyaman Üniversitesi, İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi, Siyaset Bilimi Ve Kamu Yönetimi Bölümü  
hevin@adiyaman.edu.tr  
Orcid ID: 0000-0002-2014-4621

**Öz:** Ortalama yaşam süresi; insanların hastalıklara karşı kendilerini korumaları, yeterli beslenme ve sağlıklı yeme alışkanlıkları edinmeleri ve 20.Yüzyıldan itibaren tıp alanındaki gelişmeler sayesinde artmıştır. Birçok hastalığın erken tanı ve tedavi olanaklarının artması ile gelişmiş ülkelerde bu süre 75 yılın üzerine çıkmıştır. Türkiye’de de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı giderek artmakta ve 2020-2050 yılları itibariyle 65 ve üzeri yaş aralığına sahip kişi sayısının 12 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir. 65 yaşından itibaren başlayan yaşlılık dönemi bireylerin bağımlılığının ve kaza riskinin arttığı, fiziksel yeteneklerinin azaldığı, pek çok kronik hastalığın yaşandığı bir dönemdir. Eski fiziksel ve ekonomik gücünden mahrum kalan yaşlı birey gerek toplumda gerekse bağlı olduğu ailede bir yük olarak görülmeye başlanmış ve bunun sonucunda yaşlı istismarı ve ihmali kavramı ortaya çıkmıştır. Bu çalışma, araştırma bölgesi olarak seçilen Adıyaman ilinde yaşayan yaşlı bireylerin aile içinde istismar ve ihmale maruz kalıp kalmadıklarını belirlemek amacıyla tasarlanmıştır. Çalışmada istismar ve ihmali çeşitleri, bunların belirtileri ve önlemek için öneriler tartışılmıştır..

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, yaşlılık, istismar, ihmali.

**Abstract:** The average life expectancy has increased thanks to the protection against diseases, adequate nutrition and healthy eating habits, and the developments in medicine since the 20th century. With the increase in the early diagnosis and treatment possibilities of many diseases, this period has exceeded 75 years in developed countries. In our country proportion of the elderly in the population is gradually increasing and it is expected that the total estimated age of 65 and over will reach approximately 12 million by the years 2020-2050. The old age which starts from the age of 65, is a period in which the dependency of individuals and the risk of accidents increases, physical abilities decreases, and many chronic diseases are experienced. The elderly individual, deprived of his former physical and economic strength, has begun to be seen as a burden both in the society and family, as a result, the concept of elder abuse and neglect has emerged. This study was designed to determine whether elderly individuals living in Adıyaman, which was chosen as the research area, are exposed to abuse and neglect within their family. In the study, types of abuse and neglect, their symptoms and suggestions for prevention are discussed.

**Keywords:** Elderly, aging, abuse, neglect.

\* Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında tamamladığı doktora tezinden üretilmiştir.

## GİRİŞ

Son yıllarda her alanda yaşanan teknolojik gelişmeler, küreselleşme ve bilgiye kolay ulaşmanın sağladığı imkânlar sayesinde, insanlar sağlık konusunda daha dikkatli olmaya başlamışlardır. Yeterli ve düzenli beslenme alışkanlıklarının yanı sıra tıptaki gelişmelerle birçok hastalığın erken tanı ve tedavi olanakları artmıştır ve bu gelişmelerin ortalama yaşam süresini artırdığı görülmüştür. Doğumda beklenen yaşam süresi gelişmiş ülkelerde 47 yıldan 75 yılın üzerine çıkmıştır (Sayan ve Durat, 2004: 97). Ortalama yaşam sürelerindeki bu artışla birçok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkede yaşlı nüfus ortalaması artmıştır. Bu artış ve yaşlılık gerçekliliğinin farkındalığı yaşlılık konusunu, yaşlılığın kavramsal olarak ele alınmasının gerekliliğini ve yaşlılıkta karşılaşılabilecek beklenen sorunları, üzerinde daha çok durulması ve araştırılması gereken bir sosyal sorun alanı olarak öne çıkarmaktadır.

TÜİK 2020 nüfus bülteni 2017-2019 sonuçlarına göre, doğuştan beklenen yaşam süresi Türkiye geneli için 78,6 yıl; erkekler için 75,9 yıl ve kadınlar için 81,3 yıldır. TÜİK 2020 nüfus bülteni ise günümüzde yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranının %9,7 olduğunu belirtmekte ve nüfus projeksiyonu tahminlerine göre bu oranın 2025-2030 yıllarına kadar %11-%12 olacağını göstermektedir (TÜİK, 2020). Bir toplumda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %10'u geçmesi nüfusun yaşlanmasının bir göstergesidir. Türkiye'de yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarındaki nüfusa göre daha yüksek bir hız ile artış göstermektedir. Henüz matematiksel olarak yaşlı toplum sayılmasa da nüfus yapısı incelendiğinde Türkiye artık orta yaşlı bir toplum haline gelmiştir ve birkaç yıl içinde de yaşlı toplum sınıflamasına girecektir. Türkiye ortalama yaşlılık sınırının %9,8 olduğu 167 ülke arasında, %9,7'lik oran ile 68. Sırada yer almaktadır. TÜİK nüfus bülteni ve nüfus tahmin projeksiyonlar verileri doğrultusunda Türkiye'nin, artık genç nüfuslu ülke statüsünden çıkıp orta yaşlı birey sayısının arttığı ve yaşlı nüfus oranında hızlı artışın beklediği bir statüde olduğu söylenebilir. Türkiye'de bu sebeple yaşlılık kavramı ile yaşlılıktaki kronik hastalıklar, beslenme, barınma gibi temel sorunlardan biri olan bakım sorunu ve dolayısıyla da yaşlı bakımında istismar ve ihmâl konusu daha fazla ilgiyi hak etmekte ve sosyal hizmetin temel sorun alanlarından biri olma yolunda ilerlemektedir.

### Yaşlılık Dönemi

İnsan hayatının en önemli evrelerinden biri ve son evresi olan yaşlılık döneminde kişide fiziksel ve biyolojik gerilemeler başlar. İleri yaşla birlikte vücut güçsüzleşir, deformasyonlar gözlemlenir, refleksler zayıflar, günlük basit işleri bile yaparken organlarda zorlanmalar ve zayıflamalar ortaya çıkar. Yaşlanmanın birçok tanımı olmakla birlikte en geniş anlamıyla yaşlanma; anne karnından başlayıp ölümüne kadar olan süreç içerisinde biyolojik, fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan değişime uğrayarak bireyin yaşamını etkileyen geri dönüşmez ve kaçınılmaz bir süreçtir (Tomanbay, 2002: 250). Biyolojik ve fizyolojik olarak negatif yönlü olan bu değişimler psikolojik ve sosyal açıdan üyesi olunan topluma göre değişmektedir. Bu değişimler tarih boyunca kimi toplumlarda büyük bir sorun olarak görülmüş ve yaşlı birey topluma katkı sağlayamadığı için dışlanmıştır. Bazı ilkel Afrika kabilelerinde iş gücünden düşen yaşlı bireylerin doğada ölüme terk edilmeleri ya da çocukları tarafından yüksek bir uçurumdan atılmaları gibi örnekler vardır. Diğer toplamlarda ise bilgi ve değerlerin kaynağı olarak görülen yaşlılar bilge, ata, dede, ulu çınar gibi isimlerle ailenin yöneticisi rolüyle toplumsal statü olarak onurlandırılmışlardır ve bazılarının doğa üstü iyileştirici güçlere sahip olduklarına da inanılmıştır (Haviland vd. 2006: 548).

Yaşlılığın başlangıcı sayılabilecek olan 60-65 yaş dönemlerinde genelde bireyler yaşlılığı kabul etmemekte ve yardım destek hizmetlerine ihtiyaç duymadan hayatlarına devam edebilmektedirler. Fakat orta ve ileri yaşlılık dönemlerinde yaşlı bireylerin bakım ve yardım ihtiyaçları da artmaktadır. Fiziksel gerilemeler, vücuttaki zayıflamalar, güç kaybı gibi etmenlerin sıklıkla görüldüğü yaşlılık döneminde; bireylerin bir başkasına olan bağımlılıkları da artış gösterir. En basit günlük işlerini icra ederken bile kaza riskleri görülebilir. Bu dönemde ayrıca yaşlı bireylerde birçok kronik hastalığın da ortaya çıktığı gözlemlenmektedir. Bütün bu etmenler yaşlı bireyi diğer aile üyelerine daha bağımlı hale getirir.

Fiziksel olarak eski gücünü kaybeden yaşlı bireyler, emeklilik ve iş gücünden düşmesiyle birlikte ekonomik gücünü de kaybetmeye başlar. Bakım gereksinimlerinin ve masraflarının artmasıyla birlikte yaşlı birey, gerek toplumda gerekse ailede zamanla bir yük olarak görülebilmektedir. Yaşam ve başkalarına bağımlılık sürelerinin artmasıyla da zamanla kendilerine bakım veren kişiler tarafından

ihmal edilebilmekte ve bu ihmal daha sonraki aşamalarda yerini istismara bırakabilmektedir. Artan yaşlı nüfusu oranıyla doğrudan bağlantılı olan yaşlı istismarı ve ihmali konusu, diğer sosyal sorun alanlarına göre literatürde kısmen daha az geçmişe sahip olan ve üzerinde sayıca daha az araştırma yapılmış bir konudur. Yaşlı istismarı ve ihmali ne yazık ki Türkiye’de kısmen ya da tamamen görmezden gelinen bir olgu haline gelmiştir. Gelenek ve göreneklerine bağlı yapıda bir toplum olması, ailenin kutsal sayılması ve dışarıdan dokunulmaz olma gibi özellikleri şüphesiz bu durumda etkilidir. Bu ifadelerden yola çıkarak, yaşlı istismarı ve ihmali konusu günümüzde görmezden gelinmiş, üzeri örtülmüş bir sorun olarak varlığını sürdürmektedir ve sosyal değerlendirmelerde normal olarak görülen bir olgu olarak kabul görmüştür (Tıktık, 2007: 80). Toplumsal olarak göz ardı edilen bu normallik yaşlı istismarı ve ihmali konusunun farkındalığına engel olmaktadır.

## Yaşlı İstismarı ve İhmali

Yaşlı istismarı kavramı olarak, 1975’te İngiltere’de ‘Granny Battering’ terimi ile ilk kez ortaya çıkmıştır (Fulmer vd. 1993: 371; Erlingsson, Saveman, ve Berg, 2005: 213). Granny kelimesi büyükanne anlamına gelirken battering vurma, hırpalama anlamlarında kullanılır. 1970’lerden 2000’li yıllara kadar kullanılan bu terime süreç içerisinde daha sonra, hakaret, kötü muamele, sözlü sataşma, taciz gibi anlamları da içeren “granny bashing” terimi de eklenir. Sonraki yıllarda “granny battering”, “granny bashing” terimleri yerini “elder mistreatment” “yaşlı kötü muamelesi” ve “elder abuse” “yaşlı istismarı” terimlerine bırakır (Mysyuk vd. 2013: 51). Literatürde ilk olarak “granny” yani büyükanne dolayısıyla kadınlara karşı olan istismar terimi böylelikle tüm yaşlıları kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Bu kavram daha sonraları “elder mistreatment” yani yaşlıya kötü muamele terimi şemsiye bir kavram olarak nitelendirmiştir (Quinn ve Tomita, 1997: 30). Bu kavram temelde “elder abuse, neglect, exploitation and abandonment” yani yaşlı istismarı, ihmali, yaşlıyı kötüye kullanma ve yaşlının terkedilmesi kavramların hepsini kapsamaktadır. Kavramların istismar ve ihmal başlığı altında birleştirilmesi de aslında tek başına bile konunun kapsamının geniş olduğunu kanıtlamaktadır. Bu farklı kavramların gün yüzüne çıkışı ise, İngiltere’de ailesi tarafından bakımı üstlenen yaşlı bireyin fiziksel istismara uğraması sonucunda olmuştur (Kurt, Beyaztaş ve Erkol, 2010: 35). Farkındalık yaratan bu vakadan sonraki yıllarda söz konusu tanımlama, yaşlıyla güvenilir bir ilişki içinde olan bir akrabanın ya da kişinin, yaşlı üzerinde zararlı sonuçlanan fiziksel, psikolojik ve ekonomik istismarından ya da ihmalden kaynaklanan konuları da içerecek şekilde genişletilmiştir (Arslan, 2005: 496).

Uluslararası Yaşlı İstismarının Önlenmesi Kuruluşu ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Toronto Deklarasyonu’na göre yaşlı istismarı “Güven beklentisi olan herhangi bir ilişkide yaşlıya zarar veren veya strese sokan tek ya da tekrarlayan uygunsuz davranışlarda bulunulmasıdır” olarak tanımlanmıştır (Özmete, 2016: 45-52; WHO, 2002: 1-4). Bu olumsuz davranışlar sadece yaşlının ikameti dışında ya da toplumda değil ne yazık ki çoğunlukla yaşlıların yakınları tarafından kendi evlerinde ya da bakımını üstlenen yakınlarının ikametlerinde gerçekleşmektedir. İstismar ayrıca “Yaşlı bireyin sağlık ve iyilik halini tehdit eden veya zarar veren herhangi bir davranış” olarak da tanımlanabilmektedir (Uysal, 2002: 45). Tanımlarda yaşlı bireylerin genelde güven beklentisi içinde olması yardıma muhtaç olması ve en çok ihtiyaç duyduğu iyilik halinin devamına engel olunması gibi konular öne çıkmaktadır.

Literatürde dezavantajlı gruplardan özellikle kadın, çocuk ve engelli istismarı ve ihmali konusuna yönelik çalışmalara sıklıkla yer verilirken, yaşlı istismarı ve ihmali konusu ancak 1970’li yıllarda dikkat çekebilmiş ve devlet düzeyinde bu konunun sonuçlarına yönelim ise ancak 1981 yılında gerçekleşebilmiştir (Uysal, 2002: 4). Yaşlı istismarı en temel anlamıyla yaşlı bireyin iyilik halini, sağlığını ve yaşamını tehdit eden, çeşitli boyutlarda yaşlıya zarar veren, her türlü tutum ve davranışlara maruz kalmasıdır. İhmal ise yaşlının sosyal, fiziksel, duygusal ihtiyaçlarını karşılamada bilinçli veya bilinçsiz yetersizliktir (Yeşil, Taşcı, ve Öztunç, 2016:129). İstismar bilinçli olarak yaşlıyı hedef almakla beraber ihmal genelde farkında olmadan yaşlıları ihtiyaçlarından mahrum bırakmak olarak ifade edilmektedir. Her iki durumda da yaşlı bireyler, tanımlanan bu istismar ve ihmal durumlarına genelde kendi öz çocukları, eşleri ve akrabaları tarafından maruz bırakıldıkları için çok ileri düzeyde acı ve üzüntü yaşayabilmektedir. İstismar ve ihmal, çaresizlik duygusuna kapılan yaşlıların yaşamlarının son evresi olan bu dönemde, güven ve bakım ihtiyaçları en üst düzeydeyken, ne yazık ki sıklıkla ölüm kaygısına neden olabilmektedir.

Yaşlı istismarı ve ihmali konusunun ülkemizde araştırılmaya ve çalışılmaya başlanması dünyadaki örneklerinden biraz geç kalmakla beraber konuya eğilim ve farkındalık bakımından umut vericidir. Türkiye’de yaşlı bireylerin maruz kaldığı ihmal, istismar ve şiddetin; savcılarının, polislerin ve araştırmacıların dikkatini çekecek boyutlara ulaşmaya başlaması ancak son yıllarda gerçekleşmiştir (Yeşil, 2016: 129). Her ne kadar adli süreçle ortaya çıkmaya başlamış olsa da sosyal hizmetin yaşlı ihmali ve istismarı konusunda keşfedici, önleyici ve müdahaleci görevleri üstlenmesi gerekmektedir.

## **Yaşlı İstismarı ve İhmali Türleri ve Belirtileri**

Yaşlı istismarı ve ihmali konusu literatürde farklı başlıklar altında incelenmiştir. Bu başlıklardan istismar boyutu; fiziksel, ekonomik, cinsel ve duygusal/psikolojik istismar olarak dört grupta incelenirken, ihmal boyutu ise yaşlı bireylerin kendi kendini ihmal etmesi veya yaşlıların çevresinde bakımını üstlenmiş kişiler tarafından ihmal edilmesi olarak incelenir (Gülen vd. 2013: 396).

### **Fiziksel İstismar**

Yaşlı bireye, bakımını üstlenen kişiler başta olmak üzere diğer yakınları ya da bakıcıları tarafından uygulanan her türlü şiddet içeren eylem fiziksel istismar olarak adlandırılır. Fiziksel istismar vurma, dövme, tokat atma, sarsma, itip kalkma başta olmak üzere çimdikleme, sarsma, bağlama, herhangi bir eşyayla kasten vurma gibi yaşlıya çeşitli boyutlarda acı veren diğer eylemleri de içerir. Fiziksel istismar sonucunda zarar gören yaşlıda çürükler, kesikler, yanıklar ve yaralar da görülebilmektedir (Kıssal, 2009: 362). Yaş faktörüyle zayıflayan ve gerileyen vücudun kendini yenileme hızı düşünüldüğünde bu yaralanmaların iyileşme süreci oldukça gecikmektedir ve yaşlının çektiği acının çok şiddetli olması muhtemeldir. Vücuttaki morluklar, kol, omuz ve boyun bölgelerindeki çürükler, bağlanmaya bağlı halat izleri, yaşlı bireyin yaralanma konusunda çelişkili ifadeleri, bireyin aynı sağlık kuruluşuna gitmeyi reddetmesi, bakım veren kişinin yanında tedirginlik durumu yaşlı bireyin istismara maruz kaldığının temel belirtileridir (Akdemir vd. 2008: 71).

### **Ekonomik İstismar**

Yaşlının bakımını üstlenmiş kişiler tarafından şahsın malına, mülküne, özel eşyasına, gayrimenkulüne ya da parasına her türlü yasal ya da yasal olmayan yollarla el koyma, kendi üzerine geçirme ya da çıkarları için kullanma ekonomik istismar olarak tanımlanabilir. Bu istismarı uygulayan kişiler genelde yaşlının bakımında ya da hayatında söz sahibi olan kişiler olmakla beraber çocuk, eş, yakın, komşu, arkadaş, yardımcı, hizmetli, sağlık çalışanı, ya da yaşlı bakımından sorumlu diğer görevliler de olabilmektedir (Beşer, 2016:363). Banka kartlarına, hesaplarına el koyma, zorla vekâlet, senet imzalatma ya da imza taklit etme, değerli eşyaları izinsiz kullanma gibi şekillerde sıklıkla karşılaşılan ekonomik istismar genelde eş ve çocuklar tarafından uygulandığı için toplum nezdinde suç olarak görülmemekte, mirasın hak olduğu düşüncesiyle aile içinde saklı tutularak adli boyutlara ulaşmamaktadır. Yaşlıların tüm mal varlığının zaten çocuklara kalacak olması düşüncesi ve yaşlının bu duruma itiraz ederse bakım alamayacağı, huzurevine gönderileceği ya da sokağa atılacağı korkusu bu istismar türünün yaygın olmasına rağmen gün yüzüne çıkmasını engellemektedir. Yaşlı kişinin banka hesaplarındaki fazla ve düzensiz hareketlilikler, mal varlığında nedensiz azalmalar, mali değeri olan eşyalarının azalması ya da kaybolması, gibi durumlar ekonomik istismar belirtileri arasındadır (Wang, 2006: 310).

### **Cinsel İstismar**

Yaşlı bireyin isteği dışında, kendi rızası olmadan her türlü cinsellik içeren aktiviteye zorlanması durumudur. Yaşlı bireye istek dışı temas, dokunma, tecavüz, çıplak bırakma, cinsellik içeren fotoğraf çekme gibi örnekler cinsel istismarın boyutları arasında sıralanabilir. Başlıca cinsel istismar belirtileri olarak; açıklanamayan anal ve vajinal kanama, kanlı, yırtık giysiler, göğüslerdeki çürük ve morluklar, cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar ve vajinal enfeksiyonlar sıralanabilir. Oturmada yürümede güçlük, lekeli ve yırtılmış çamaşırlar, genital bölgede ağrı, kaşıntı, enfeksiyon, çürük ve morluklar cinsel istismarın belirtileri arasında yer almaktadır (Kingston, 1995: 124). Genelde uzun süreli kurum bakımlarında gerçekleşen cinsel istismar, bireyin utanma ve toplum tarafından baskı göreceği düşüncesiyle en çok gizlenen istismar türüdür. Cinsel istismar mağdurlarında genellikle uyku bozuklukları, saldırgan davranışlar ve depresyon görülebilmektedir (Fadıoğlu, 2012: 73).

## Duygusal – Psikolojik İstismar

Yaşlının güven beklentisi içinde olduğu genelde bakımını üstlenen bir aile üyesi tarafından bilinçli olarak uygulanan yaşlıya ruhsal açıdan acı veren, strese sokan her türlü sözlü ve sözlü olmayan davranış duygusal – psikolojik istismar olarak adlandırılır. Sözlü saldırılar, bağırma, hakaret, korkutma, aşağılama, küçümseme, gözdağı, tehdit, eleştirme, lakap takma, zorla çevresinden ayırma gibi eylemleri içeren geniş kapsamlı bir istismar türüdür (Altun, 2012: 27). Sıklıkla karşılaşılan psikolojik istismar örneklerinden biri de, kişiyi ihtiyaç duyulmamasına rağmen huzurevine göndermek ile tehdit etmektir. Belirtileri arasında bireyin sorulara cevap vermemesi, iletişim kurmada sıkıntı yaşaması, olaylar karşısında gereğinden fazla korku yaşaması, kronik fiziksel ve psikolojik sağlık problemlerinin olması sayılabilir (Arpacı, 2017: 694). Duygusal istismar tek başına var olabileceği gibi özellikle cinsel ve fiziksel istismar uygulanan kişilerde bu istismar türüne de rastlanmaktadır (Ersanlı, 2013: 151). İstismar türlerinin tek başına ortaya çıkabileceği gibi birbirini tetikleyen şekilde seyretmelerin de mümkün olduğu söylenebilir.

## Yaşlı İhmali

Yaşlı bakımında en sık karşılaşılan sorunlardan biri yaşlı ihmali. Karşılaşma sıklığı diğer istismar boyutlarına göre daha fazladır. Temelde bilerek ya da farkında olmadan yaşlıya yiyecek, giyecek, ısınma başta olmak üzere ilaç, tıbbi ekipman, temel ihtiyaçlar, hijyen, havalandırma, dış dünyadan soyutlama, yalnız bırakma gibi eylemlerle duygusal, fiziksel acı ve sıkıntılar vermektir (Altun, 2012: 27). Uzun süren yaşlı bakımlarının ailede bıkkınlık oluşturması ve yaşlının da mevcut durumundan daha kötüye gidebileceği korkusuyla itiraz etmemesi nedeniyle yaşlı ihmali çoğunlukla ihmalciler tarafından fark edilmez. Yaşlıdan, yatağından ya da odasından kötü kokular gelmesi, deride kızarıklık ve yaraların oluşması, beslenme bozuklukları, mevsime uygun olmayan ve kirli elbiseler, hasta olduğu halde hastaneye götürmeme ya da iyi olduğu halde odadan yataktan çıkarılmama gibi durumlar yaşlı ihmalinin belirtileridir (Akdemir, 2008: 72).

Yaşlı ihmali, yaşlının bakımının üstlenildiği kendi evlerinde, yakınlarının yanında ya da bakım kuruluşlarında ortaya çıkma olasılığı yüksek olan bir durumdur. İhmalin bir diğer boyutu ise yaşlı bireyin kendi kendini ihmal etmesidir. Genellikle gıda, su, giyim, hijyen, ilaç, yaşam ortamları ve güvenlik önlemleri alanlarında kişinin kendine bakım ve koruma sağlamayı reddetmesi veya sağlamaması anlamına gelir (Dong, 2017: 949). Genelde psikolojik bozukluklar sonucu ortaya çıkan bu durum beklenmedik eş ya da çocuk kaybı gibi büyük sarsıntılar yaşayan kişilerde de görülmektedir. Sağlıksız barınma koşulları, yetersiz beslenme, kişisel bakım eksikliği, kilo kaybı ve tutarsız hareketler, kendi kendini ihmalin belirgin özellikleridir.

## YÖNTEM

Katılımcıların istismar ve ihmal durumlarının saptanmasına yönelik bu çalışma ilişkisel tarama modeline dayanmaktadır ve nicel bir araştırma olarak kurgulanmıştır.

## Araştırmanın Amacı

Bu çalışma Adıyaman ilinde ikamet eden 65 yaş üstü bireylerin çeşitli sosyo-demografik ve sosyo-ekonomik değişkenleri ile bu bireylerin istismar ve ihmal durumları arasındaki farklılıkları ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Çalışmada yaşlı istismarının ve ihmalinin bulguları değerlendirilerek, önleme konusunda aile ve toplum bağlamında kişileri bilgilendirme ve bu konuda duyarlılığı artırma hedeflenmektedir.

## Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Adıyaman ilinde ikamet eden 65 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Yaşlı istismarı ve ihmalinin belirlenmesine yönelik kurgulanan bu çalışmada amaçsal örneklem seçim tekniği yoluyla 120 yaşlıya ulaşılmıştır. Bu tekniğin kullanılmasının nedeni örneklemin araştırmanın amacına yönelik olarak evreni temsil yetisinin olmasıdır. Çünkü istismar ve ihmal durumlarının araştırılmasının planlandığı yaşlılar genelde yalnız yaşayan, bakıma muhtaç, eşini kaybetmiş, çocukları ya da yakınları tarafından bakımı üstlenen kişiler olmaktadır. Bu özelliklere sahip örneklemin istismar ve ihmal durumlarıyla karşılaşmaları daha olasıdır.

## Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak bu çalışmada bir adet demografik form ve bir adet yaşlı istismarı ve ihmali belirleme anketi kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo- demografik ve sosyo-ekonomik bilgilerine ulaşmak amacıyla ilgili literatür taranarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bu form katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı ve varsa çocuklarıyla görüşme sıklığı, gelir miktarı gibi değişkenleri ölçmeye yönelik olarak tasarlanmıştır.

Kılıç tarafından geliştirilen “yaşlı ihmali ve istismarının belirlenmesine yönelik” ankette ise katılımcıların ihmalle karşılaşma, duygusal istismarla karşılaşma, sözel istismarla karşılaşma, ekonomik istismarla karşılaşma, fiziksel istismarla karşılaşma ve cinsel istismarla karşılaşma durumlarının belirlenmesine yönelik sorular bulunmaktadır (Kılıç, 2009: 95). 5’li likert ölçeğine göre tasarlanan ankette ortalama puan 1’e yakınsa istismar ve ihmali olasılığının düşük olduğu; 5’e yakın puan ortalamalarında ise istismar ve ihmali olasılığının arttığı söylenebilir. Kullanılan bu anketin güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach Alfa değeri 0,781 olarak bulunmuştur. Bu değer, ölçeğin iyi derecede güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır.

## BULGULAR

### Demografik Değişkenlere Yönelik Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde anket uygulamalarına katılan Adıyaman ilindeki yaşlılara yönelik tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir ve demografik analizleri içermektedir. Frekans analizleri sonucunda elde edilen veriler Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyo - demografik özelliklerine göre dağılımı

Yaş	n	(%)
65-70	60	50
71-75	38	31,7
76-80	22	18,3
Toplam	120	100
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	74	61,7
Erkek	46	38,3
Toplam	120	100
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	76	63,3
Evli	44	36,7
Toplam	120	100
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur yazar değil	28	23,3
Okur yazar	14	11,7
İlkokul Mezunu	60	50
Ortaokul ve Üzeri	18	15
Toplam	120	100
<b>Gelir Düzeyi</b>		
1000-2000 TL	16	13,3
2001-3000 TL	60	50
3001 TL ve Üzeri	44	36,7
Total	120	100
<b>Çocuklarla Görüşme Sıklığı</b>		
Her Gün	12	10

Haftada Birkaç Kez	44	36,6
Haftada Bir	40	33,3
Ayda Bir	8	6,7
Çok Nadir	8	6,7
Hiç Görüşmüyoruz	8	6,7
Total	120	100
<b>Çocuk Sayısı</b>		
1 Tane	8	6,7
2 Tane	28	23,3
3 ve üzeri	84	70
Total	120	100

Katılımcıların yaşa göre dağılımına bakıldığı zaman 65-70 yaş aralığındaki katılımcıların % 50 oranla en geniş kitleyi, 71-75 yaş aralığı grubunun % 31,7 ile orta grubu ve 76-80 yaş aralığındaki katılımcıların ise %18,3 oran ile en küçük grubu oluşturduğu görülmektedir. Araştırmada tam yaş bilgisi yerine yaş aralığının kullanılmasının nedeni araştırmaya katılan bütün katılımcıların 65 yaş üstü olması ve yaşlılık çalışmalarında tam yaş bilgisi yerine yaş aralıklarına göre yaşlılık, ileri yaşlılık ve ihtiyarlık gibi sınıflandırmaların daha sık kullanılmasıdır.

Araştırmaya katılan yaşlıların cinsiyet dağılımına bakıldığı zaman kadınların toplam evrenin % 61,7'sini oluştururken; erkekler %38,3'ünü oluşturmaktadır. Katılımcı erkeklerin sayısının az olmasının nedeni yaşlı erkeklerin istismar ve ihmal konusunda kadınlara göre daha içe kapanık olmaları ve ailenin kutsal sayıldığı, yaşlıya hürmet edilen, gelenekçi bir toplumun üyesi oldukları için de istismar ve ihmale maruz kalsalar bile bunu dile getirmekten çekindikleri söylenebilir. Medeni duruma göre dağılım incelendiğinde evli olmayan katılımcıların oranı % 63,3 iken evli olan katılımcıların oranı %36,7'dir. Eğitim durumuna göre dağılıma bakıldığında en yüksek orana %50 ile ilkökul mezunu grup sahiptir. Okuma yazma bilmeyenlerin oranı %23,3 iken ortaokul ve üzeri eğitime sahip kişilerin oranı %15 ve %11,7 ile en düşük orana ise herhangi bir eğitim kurumundan mezun olmayan, sadece okuma yazma bilen grubun sahip olduğu belirtilmiştir.

Gelir düzeyi dağılımı incelendiğinde araştırmamıza katılan yaşlıların %50'sinin 2000-3000 TL arası gelire sahip olduğu, % 36,7' sinin 3000 TL üzeri gelire sahip olduğu ve alt sınır olan 1000-2000 TL gelire sahip olanların oranının %13,3 olduğu görülmektedir. Çocuk sayısına göre dağılıma bakıldığında katılımcılarımızın %70'inin üç ve daha fazla çocuğa sahip olduğu, %23,3'ünün iki çocuğa ve %6,7'sinin tek çocuğa sahip olduğu görülmektedir. Çocuk sayısı ile bağlantılı olan çocuklarla görüşme sıklığı dağılımına bakıldığında ise katılımcılarımızın %36,6'sı çocuklarıyla haftada birkaç kez görüştüğünü, %33,3'ü haftada bir görüştüğünü ve %10'u her gün görüştüğünü belirtmişlerdir. Bu kategorideki en düşük oranların ise her biri için %6,7 ile ayda bir, çok nadir ve hiç görüşmüyoruz diyen yaşlılara ait olduğu görülmüştür.

## **İstismarın ve İhmalin Belirlenmesine Yönelik Bulgular ve Değerlendirilmesi**

### **İstismara Yönelik Bulgular ve Değerlendirilmesi**

Yaş değişkeni ile Kılıç ölçeğinin istismar boyutu arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek için One-WAY Anova Testi yapılmıştır. Tablo 2'de yaş değişkenine göre Kılıç ölçeği ihmal durumlarına ait puan ortalamaları ve ANOVA sonuçları verilmiştir. Katılımcıların yaşlarına göre Kılıç ölçeği istismar durumlarının ortalama değerleri arasında istatistiki olarak anlamlı fark olduğu,  $p=0,006 < 0,01$ ,  $F_{(2,117)} = 5,692$  tespit edilmiştir. Farklılığın hangi yaş grupları arasında olduğunu görmek için Tukey HSD testi uygulanmıştır. Test sonuçlarına göre 76-80 yaş grubunun 1,71 ortalama ile diğer yaş gruplarından farklılaştığı görülmüştür.

Cinsiyet ile istismara uğrama skorları arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek için Independent Samples T-Testi uygulanmıştır. T-Testi sonucuna göre katılımcıların cinsiyeti ile istismar skoru arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ( $p=,947 > 0,05$ ,  $t = -,357$ ) tespit edilmiştir. Medeni durum ve istismar edilme skorları arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek için Independent Samples T-

Testi uygulanmıştır. T-Testi sonucuna göre katılımcıların medeni durumu ile ihmal skoru arasında anlamlı bir farklılık olduğu ( $p=,023 < 0,05$ ,  $t = 1,177$ ) tespit edilmiştir. 1,40 ortalama puana sahip olan bekar katılımcıların istismar durumuyla daha fazla karşılaşmakta olduğu söylenebilir.

**Tablo 2. Katılımcıların istismar ortalama puanları**

Yaş	n	İstismar Skor Ort.	sd	F	p
65-70	60	1,31	,371	5,692	,006
71-75	38	1,20	,161		
76-80	22	1,71	,704		
Cinsiyet	n	İstismar Skor Ort.	sd	-	p
Kadın	74	1,33	,440		,947
Erkek	46	1,38	,442		
Medeni Durum	n	İstismar Skor Ort.	sd	-	p
Bekar	76	1,40	,523		,023
Evli	44	1,26	,208		
Eğitim Durumu	n	İstismar Skor Ort.	sd	F	p
Okur yazar değil	28	1,22	,253	2,309	,086
Okur yazar	14	1,64	,706		
İlkokul Mezunu	60	1,29	,323		
Ortaokul ve Üzeri	18	1,53	,632		
Gelir Düzeyi	n	İstismar Skor Ort.	sd	F	p
1000-2000 TL	16	1,71	,793	3,532	,036
2001-3000 TL	60	1,33	,394		
3001 TL ve Üzeri	44	1,25	,232		
Çocuk Sayısı	n	İstismar Skor Ort.	sd	F	p
1 Tane	8	1,68	,713	2,077	,135
2 Tane	28	1,20	,141		
3 ve üzeri	84	1,37	,462		
Çocuklarla Görüşme Sıklığı	n	İstismar Skor Ort.	sd	F	p
Her Gün	12	1,56	,605	3,740	,006
Haftada Birkaç Kez	44	1,25	,314		
Haftada Bir	40	1,20	,158		
Ayda Bir	8	1,32	,277		
Çok Nadir	8	1,86	,763		
Hiç Görüşmüyoruz	8	1,84	,823		

Katılımcıların eğitim durumu ve istismarla karşılaşma durumları arasında farklılığı ölçmek için One-WAY Anova Testi yapılmıştır. Test sonuçlarında istatistiki olarak bir farklılık bulunamamıştır  $p=,086 > 0,01$ ,  $F_{(3, 116)} = 2,309$ . Bu sonuçlar katılımcıların eğitim durumlarıyla istismara maruz kalma anket skorları arasında bir bağlantının olmadığı şeklinde yorumlanabilir. Katılımcıların gelir düzeyi ve istismar puan ortalamaları arasındaki anlamlılığı ölçmek için One-WAY Anova Testi yapılmıştır. Katılımcıların gelir düzeyi test sonuçları  $p=,036 > 0,01$ ,  $F_{(2, 117)} = 3,532$  olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre gelir düzeyi ve istismara uğrama arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Tukey HSD testi ile gruplar arasındaki farklılığa bakıldığında ise en düşük gelir düzeyine sahip yaşlıların 1,71 istismar puan ortalaması ile diğer gelir gruplarından ayrıldığı tespit edilmiştir. Anlamlı bir farklılık olmamakla beraber istismarla karşılaşma durumlarının diğer gruplardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Katılımcıların çocuk sayısı ile istismar puanları arasındaki farklılığı ölçmek için One-WAY Anova testi yapılmıştır. Test sonuçları  $p=,135 > 0,01$ ,  $F_{(2, 117)} = 2,077$  olarak tespit edilmiştir. Bu sonuç çocuk sayısı değişkeni ile istismara uğrama ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını



göstermektedir. Çocuklarla görüşme sıklığı ile istismar puanı arasındaki ilişki incelendiğinde  $p = ,006 > 0,01$ ,  $F_{(5, 114)} = 3,740$  sonucuna ulaşılmıştır. Sonuca göre çocuklarla görüşme sıklığı ve istismara maruz kalma arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

### **İhmal Yönelik Bulgular ve Değerlendirilmesi**

Yaş değişkeni ile ihmal boyutu arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek için One-WAY Anova Testi yapılmıştır. Tablo 3’de yaş faktörlerine göre ihmal durumlarına ait puan ortalamaları ve bu puanlara yönelik ANOVA sonuçları verilmiştir. Katılımcıların yaşlarına göre ihmal durumlarının ortalama değerleri arasında istatistiki olarak anlamlı fark olduğu,  $p = 0,004 < 0,01$ ,  $F_{(2, 117)} = 6,057$  tespit edilmiştir. Hangi gruplar arasında yaş değişkenine göre farklılıklar olduğunu belirlemek amacıyla Tukey HSD çoklu karşılaştırma testleri yapılmıştır. Bu teste göre 65-70 yaş grubunun ihmale uğrama test ortalamaları 3.75 ile en üst düzeyde ve 71-75 yaş grubunun ihmal ortalamaları 3.56 ile ikinci sıradadır. 76-80 yaş grubunun ihmal skoru ise 2.64 ile en alt düzeydedir. Ortalama ihmal skorları değerlendirildiğinde katılımcıların yaşı ilerledikçe ihmal edilme ortalamalarının düştüğü görülmüştür. İhmal skor ortalamasında en alt düzeyde olan 76-80 yaş grubunun istismar skorunun ortalamalarının ise en üst seviyede olduğu görülmüştür.

Cinsiyet ile ihmal edilme skorları arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek için Independent Samples T-Testi uygulanmıştır. T-Testi sonucuna göre katılımcıların cinsiyeti ile ihmal skoru arasında anlamlı bir farklılık olduğu ( $p = ,000 < 0,05$ ,  $t = 2,256$ ) tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların ihmal edilme ortalamaları 3.70 olarak tespit edilmiştir. Bu farklılığın nedeni olarak çalışmada kadın katılımcı sayısının yüksek olması ve genelde eşini kaybeden kadınların yalnız yaşamayı tercih etmesi dolayısıyla ihmalle karşılaşma oranlarının artması söylenebilir.

**Tablo 3. Katılımcıların ihmal ortalama puanları**

Yaş	n	İhmal Skor Ort.	sd	F	p
65-70	60	3,75	,938	6,057	,004
71-75	38	3,56	,798		
76-80	22	2,64	1,023		
Cinsiyet	n	İhmal Skor Ort.	sd	-	p
Kadın	74	3,70	,732		,000
Erkek	46	3,13	1,236		
Medeni Durum	n	İhmal Skor Ort.	sd	-	p
Bekar	76	3,94	,909		,003
Evli	44	2,69	,505		
Eğitim Durumu	n	İhmal Skor Ort.	sd	F	p
Okur yazar değil	28	3,60	,897	,883	,455
Okur yazar	14	3,35	,718		
İlkokul Mezunu	60	3,33	,990		
Ortaokul ve Üzeri	18	3,90	1,274		
Gelir Düzeyi	n	İhmal Skor Ort.	sd	F	p
1000-2000 TL	16	3,80	,857	,505	,606
2001-3000 TL	60	3,46	1,052		
3001 TL ve Üzeri	44	3,40	,960		
Çocuk Sayısı	n	İhmal Skor Ort.	sd	F	p
1 Tane	8	3,43	,881	,247	,782
2 Tane	28	3,33	,657		
3 ve üzeri	84	3,54	1,095		
Çocuklarla Görüşme Sıklığı	n	İhmal Skor Ort.	sd	F	p

Her Gün	12	3,90	1,286		
Haftada Birkaç Kez	44	3,84	,970		
Haftada Bir	40	3,22	,640	1,790	,130
Ayda Bir	8	3,39	,500		
Çok Nadir	8	2,75	1,618		
Hiç Görüşmüyoruz	8	3,04	1,285		

Medeni durum ve ihmal edilme skorları arasında farklılık olup olmadığını tespit etmek için Independent Samples T-Testi uygulanmıştır. T-Testi sonucuna göre katılımcıların medeni durumu ile ihmal skoru arasında anlamlı bir farklılık olduğu ( $p=,003 < 0,05$ ,  $t = 5,903$ ) tespit edilmiştir. Bekar katılımcıların ihmal ortalama puanları 3,94 ve evli katılımcıların ortalama puanları 2,69 olarak tespit edilmiştir. Bu durumda bekar katılımcıların ihmalle karşılaşma durumlarının evli katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir. Analizlerde bekar katılımcıların benzer şekilde istismara maruz kalma puan ortalamalarının da evli katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda bekar katılımcılar için istismar ve ihmal durumlarıyla karşılaşma oranının yüksek olduğu söylenebilir.

Katılımcıların eğitim durumu ve ihmalle karşılaşma durumları arasında farklılığı ölçmek için One-WAY Anova Testi yapılmıştır. Test sonuçlarında istatistik olarak bir farklılık bulunamamıştır ( $p= ,455 > 0,01$ ,  $F_{(3, 116)} = ,883$ ). Bu sonuçlar katılımcıların eğitim durumlarıyla ihmale maruz kalma anket skorları arasında bir bağlantının olmadığı şeklinde yorumlanabilir. Katılımcıların gelir düzeyi, çocuk sayıları ve çocuklarıyla görüşme sıklığı değişkenleriyle ihmal puan ortalamaları arasındaki anlamlılığı ölçmek için One-WAY Anova Testi yapılmıştır. Katılımcıların gelir düzeyi test sonuçları  $p= ,606 > 0,01$ ,  $F_{(2, 117)} = ,505$  olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre gelir düzeyindeki farklılıkların ihmale maruz kalma skorları üzerinde anlamlı herhangi bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür. Bir başka deyişle yaşlı bireylerin gelir düzeyleri ile ihmal edilmeleri arasında bir bağlantı bulunamamıştır.

Çocuk sayısı değişkeni için One-WAY Anova test sonuçları  $p= ,782 > 0,01$ ,  $F_{(2, 117)} = ,247$  olarak tespit edilmiştir. Bu sonuç çocuk sayısı değişkeni ile ihmal edilme ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Çocuklarla görüşme sıklığı ile ihmal puanı arasındaki ilişki incelendiğinde  $p= ,130 > 0,01$ ,  $F_{(5, 114)} = 1,790$  sonucuna ulaşılmıştır. Sonuca göre çocuklarla görüşme sıklığı ve ihmal edilme arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırma Adıyaman ilinde ikamet eden, yaşları 65-80 arasında değişen, ailesi tarafından bakımı üstlenilmiş, 120 yaşının katılımıyla gerçekleşmiştir. Çalışmada katılımcıların çeşitli sosyo-ekonomik ve sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, gelir düzeyi, çocuk sayısı ve çocuklarıyla görüşme sıklığı) ile Kılıç tarafından geliştirilen anketin yaşlı istismarı ve yaşlı ihmal alt boyutları arasındaki farklılıkları ortaya koymak amaçlanmıştır. Anket tekniğiyle yürütülen çalışmada tüm istatistik sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde şu sonuçlar çıkmaktadır:

Yaş ilerledikçe ankete katılan yaşlıların istismar ve ihmal algılarında değişikliklerin olduğu söylenebilir. İstismar boyutu açısından bakıldığında 76-80 yaş grubu en yüksek istismar puanı ortalamasına sahipken, anketin ihmal puan ortalamaları değerlendirildiğinde en yüksek ortalamanın 65-70 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaş ilerledikçe istismara maruz kalma puanları artarken, ihmal edilme puanlarında düşme tespit edilmiştir. Cinsiyet açısından sonuçlar değerlendirildiğinde kadın katılımcıların ihmalle karşılaşma durumlarının erkeklerden daha yüksek olduğu sonucuna varılabilir. İstismar açısından bakıldığında cinsiyet ile aralarında anlamlı bir farklılığın olmadığı söylenebilir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde bekar yaşlıların daha çok ihmal edildiği söylenebilir. İstismar boyutu incelendiğinde ise medeni durumun istismar puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların eğitim durumu ve istismar ihmal skorları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Okuma yazma bilen ve orta okul ve üzeri mezuniyeti olan katılımcıların anket puan ortalamaları diğerlerine göre kısmen yüksek olsa da istismar ve ihmal durumlarıyla karşılaşmada belirleyici rol üstlenmemiştir.

Katılımcıların gelir düzeyi ve istismar ihmal durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ancak hem istismar hem ihmal boyutu için en düşük gelir grubuna sahip yaşlıların en

yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmüştür. Dolayısıyla yaşlıların geliri düştükçe istismar ve ihmal edilme olasılıklarının arttığı söylenebilir. Çocuk sayısı ve çocuklarla görüşme sıklığı bakımından anket puanları incelendiğinde istismar ve ihmal edilme durumları ile anlamlı bir farklılığın olmadığı söylenebilir. 3,54 ortalama puan ile 3 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların ihmalle karşılaşma durumları en üst seviyede iken istismar boyutunda 1,68 puan ortalaması ile tek çocuk sahibi olan yaşlıların en üst seviyede olduğu görülmektedir. Bu durumda 3 ve daha çok sayıda çocuk sahibi olan yaşlıların daha fazla ihmal edildiği ve tek çocuğu olan yaşlıların ise daha fazla istismar edildiği söylenebilir.

Çalışmada kullanılan anketten alınan istismar ve ihmal puan ortalamalarına bakıldığında, istismar puan ortalamalarının 1,20 ile 1,86 arasında değiştiği; ihmal puan ortalamalarının 2,64 ile 3,94 arasında değiştiği görülmektedir. 5'li likert ölçeğiyle tasarlanan bu ankette 1 en düşük istismar ve ihmal durumunu, 5 en üst düzey istismar ve ihmal durumunu temsil etmektedir. Dolayısıyla Adıyaman ilinde yürütülen bu çalışma için katılımcıların istismar edilme durumlarının oldukça düşük olduğu fakat ihmal edilme durumlarının orta düzeyin üzerinde üst düzey ihmal durumuna yakın olduğu sonucuna varılabilir. Çalışmanın öneriler kısmı aşağıda detaylandırılmıştır.

Kronik hastalıkları nedeniyle yaşlıların hastane ziyaretleri oldukça sıktır ve bu ziyaretler sırasında sağlık çalışanları olası istismar ve ihmal durumlarını anlayabilirler bu nedenle yaşlı istismarı ve ihmalini önlemede ilk ve en önemli aşamayı sağlık çalışanlarının farkındalığı oluşturmaktadır. Çalışanların istismar ve ihmal belirtilerini tanıması, ayırt etmesi, risk gruplarını hakkında bilgileri istismar ve ihmali önlenmesinde önem taşımaktadır (Dönümcü, 2006: 45). Sadece tespit aşamasında değil ayrıca istismar ve ihmali önlemede aile üyelerinin bilgilendirilmesi konusunda da sağlık çalışanlarına görev düşmektedir. Özellikle istismar ve ihmali riski diğer yaşlılardan fazla olan Alzheimer ve demans hastalarının bakımını üstlenen aile üyelerine çeşitli eğitimler, danışmanlık ve destek hizmetlerinin verilmesi gereklidir.

Sağlık kurumları, sağlık çalışanları ve aile üyelerine düşen bakım, tanı ve bilgilendirme görevlerinin dışında yaşlı haklarını kapsayan politikaların üretilmesi ve uygulanması da devlet kurumlarının üstlenmesi gereken sorumluluklar arasındadır. Bu politikalar öncelikle yaşlı bireyi ekonomik olarak güvence altına almalı, birey yaşlanınca bana kim bakacak korkusuna kapılmamalıdır. Daha sonra yaşlılıkta ve emeklilikte toplumdan kopmadan yaşamaya devam etmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca yaşlıların kendilerini geliştirmelerine ve sağlıklı yaşlanmalarına olanak sağlayacak hizmetler sunulmalı ve ortamlar yaratılmalıdır (Kutsal, 2002: 268). İstismar ve ihmali aile içinde gizli tutulması gerektiğine inanılan tabu yıkılmalı ve yaşlıların sorunları daha görünür hale getirilmelidir. Bu noktada görev medya kuruluşlarına düşmektedir. Yaşlı istismarı ve ihmali önlenmesi konusunda, eğitim ve sağlık kurumlarından başlanarak, farkındalık ve bilinçlendirme konusunda medyanın ve politikanın da yardımıyla toplumun her kademesine ulaşılması gerekmektedir. Yaşlılığın ya da yaşlılıkta istismar ve ihmali sadece yaşlıların sorunu olmadığı bilinci tüm topluma aktarılmalıdır. Çünkü bugün genç ya da orta yaşlı olan her bireyin, gelecekte kaçınılmaz olarak yaşlılığı deneyimleyeceği ve istismar ve ihmalle karşılaşma olasılığı bulunmaktadır.

## KAYNAKÇA

Akdemir, N., Görgülü, Ü., ve Çınar, F.İ. (2008). Yaşlı ihmali ve istismarı. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15 (1), 68-76.

Altun, Ş.Ö. (2012). "Yaşlı istismarı ve ihmali". II. Uluslararası ve VI. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Erzurum. 27-30.

Arpacı, F. ve Bakır, B. (2017). Yaşlı istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 21 (3), 691-703.

Arslan, G.G. (2005). "Yaşlılıkta ihmal, istismar ve etik", III Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı, İçinde: Ergin, Ş. Okullar Yayınevi, 494-500.

Beşer, A. ve Kıssal, A. (2016). *Yaşlı istismarı ve ihmali. Yaşlılık: Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler-2*. Nobel Akademik Yayıncılık.

- Dong, X. (2017). Elder self-neglect: research and practice. *Clinical interventions in aging*, 12, 949–954.
- Dönümcü, Ş. (2006). Yaşlı ve sosyal hizmetler, *Türkiye Fiziksel Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, 52(Ozel Ek A), 42-46.
- Erkal, S. (2008). “Aile içi şiddet ve yaşlılar”, Hacettepe Üniversitesi e-Dergisi. 2008 Ağustos (Erişim tarihi: 09 Eylül 2021): 1-8. Erişim adresi: [www.sdergi.hacettepe.edu.tr/makaleler/yaslivesiddet.pdf](http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/makaleler/yaslivesiddet.pdf)
- Erlingsson, C. L., Saveman, B. I. ve Berg, A. C. (2005). Perceptions of elder abuse in Sweden: Voices of older persons. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5, 213–227.
- Ersanlı, K., Yılmaz, M. ve Özcan, K. (2013). Algılanan duygusal istismar ölçeği (ADİÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 32:147-164.
- Fadıloğlu, Ç. ve Şenuzun Aykar, F. (2012). Yaşlıda istismar ve ihmale yaklaşım. *ETD*, 2012, 51.
- Fulmer, T., Aravanis, S.C., Adelman, R.D., Breckman, R., Holder, E., Lachs, M., O'Brien, J.G. ve Sanders, A.B. (1993). Diagnostic and treatment guidelines on elder abuse and neglect. *Archives of Family Medicine*, 2 (4), 371-388.
- Gülen, M., Aktürk, A., Acehan, S., Seğmen, M.S., Açıklan, A. ve Bilen, A. (2013). Yaşlı istismarı ve ihmali. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22 (3), 393-407.
- Haviland, W.A., Prins, H.E. L., Walrath, D. ve McBride, B. (2008). Kültürel Antropoloji, Deniz, İ. Sarıoğlu, V. (Çev.), Kaknüs.
- Kılıç, Ü. (2009). Yaşlıları Huzurevi Yaşamını Seçmeye Zorlayan Nedenlerin Belirlenmesi. [Yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Kıssal, A. ve Beşer, A. (2009). Yaşlı İstismar ve İhmalinin Değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8 (4), 357-364.
- Kingston, P. ve Penhale, B. (1995). Elder abuse and neglect: issues in the accident and emergency department. *Accid Emerg Nurs*, 3 (3), 122-8.
- Kurt, G., Beyaztaş, F., Erkol, Z. (2010). Yaşlıların Sorunları ve Yaşam Memnuniyeti. *Adli Tıp Dergisi*, 24 (2), 32-39.
- Kutsal, Y.G. (2002). *Geriatri*. H.Ü. Geriatrik Bilimler Uygulama ve Araştırma Merkezi.
- Mysyuk, Y., Westendorp, R. G. J. ve Linderberg, J., (2013). Added value of elder abuse definitions: A review, *Ageing Research Reviews*, 12, 50–57.
- Özmete, E. (2016). Hwalek-Sengstock yaşlı istismarı tarama testi: Türkçeye uyarlama çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17 (1), 45-52.
- Quinn, M. J. ve Tomita, S. K. (1997). Elder abuse and neglect: causes, diagnosis and intervention strategies (2nd ed.), Springer.
- Sayan, A. ve Durat, G. (2004). Yaşlı İstismarı ve İhmali: Önleyici Girişimler. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 7 (3), 97-106.
- Tıktık, A. (2007). “Türkiye’de yaşlıların durumu ve ulusal eylem planı. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü. <http://www.sp.gov.tr/documents/TurkiyedeYasliLarinDurumuveYaslanmaEylemPlani.pdf>, Erişim Tarihi: 12.05.2022.
- Tomanbay, İ. (2002). Sosyal Rehabilitasyon-Sosyal Geriatri. Yeşim Gökçe Kutsal (Ed.), Geriatri içinde. Turgut. 248-259.
- Türkiye İstatistik Kurumu, (2020). İstatistiklerle Yaşlılar 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-YasliLar-2020-37227>, Erişim Tarihi: 05.02.2022

- Uysal, O.A. (2002). "Dünya'da Yaygın Bir Sorun: Yaşlı İstismarı ve İhmali". *Aile ve Toplum*, 5 (2), 43-49.
- Wang, J.J. (2006). Psychological abuse and its characteristic correlates among elderly Taiwanese. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 42(3), 307-318.
- WHO, (2002). "Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse and Report of the UN High Commissioner for Human Rights on Human Rights Situation of Older Persons".
- Yeşil, P., Taşçı, S., Öztunç, G. (2016). Yaşlı istismarı ve ihmali. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Dergisi*, 6 (2), 128-34.