

Yaşam Boyu Gelişim ve Geriatri – Gerontoloji*

1. Yaşam Boyu Gelişim

Kuşkusuz her birimiz, bazı noktalarda herkesle benzer şekilde, kısmen bazılarına benzer şekilde ve bazen de hiç kimseye benzemeyecek şekilde gelişiriz. Genellikle bireylerin eşsiz ve benzersiz olduğunu düşünürüz. Fakat insanlar olarak hepimiz bazı ortak yörüngelerde yol alırız. Her birimiz Leonardo da Vinci, Albert Einstein, Napolyon Bonapart ve George Washington dahil, yaklaşık olarak bir yaşımda yürür, küçük bir çocukken havalı oyunlar oynar ve gençken çok daha bağımsız oluruz. Her birimiz, eğer yeteri kadar uzun yaşarsak, işitme problemi yaşarız ve aile üyelerinin ve arkadaşlarımızın yaşlandıklarını görürüz. Bu, bizim gelişimimizin genel seyridir; bebek anne rahmine düştüğünde (döllenme ile) başlayan ve tüm insan yaşamı boyunca devam eden değişme veya hareket örüntüsüdür.

Günümüz bilim dünyasının insan yaşamına bir bütün olarak baktığında, yaşamın her sürecinin birbirinin devamı ve aynı zamanda kendi içinde özgünlüğünü betimlemesi ve gelişimin yaşam boyu devam eden bir süreç olduğunu vurguladığı kavram “yaşam boyu gelişim” olarak ifade edilmektedir.

Yaşama ilişkin bilgilerimiz, yaşamı algılayışımızı etkilemektedir. Bilimsel süreçlerin yaygın bir biçimde insanlara ulaşmadığı dönemlerde gelişimin sadece bebeklik ve çocukluk dönemine ait olan bir süreç olduğu kabul edilirdi. Oysa yapılan pek çok bilimsel çalışma bize gelişim ve değişimin yaşamın tümünde var olan bir süreç olduğunu göstermiştir.

Bugün artık rahatlıkla yaşamımızın her döneminin kendine özgü özellikleri olduğu ve bebeklikten yaşlılığa kadar her dönemin gelişim ve değişim içerdiği bilinmektedir. Bilinen bir başka gerçek ise gelişim kavramının ne anlama geldiğinin ve yaşam boyu gelişimi incelemenin, yaşamı ve yaşamın her döneminin anlaşılmasında çok önemli bir bakış açısı oluşturduğudur.

*Dr.Uğur Özdemir- Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sosyal Hizmet

Gelişme, büyümeyi temsil ettiği gibi aynı zamanda bozulmayı da içeren bir kavramdır. O nedenle gelişimi incelerken yaşam uzamını, döllenmeden başlayarak, hayatın sona erdiği zamana kadar ele almak gereklidir.

Yaşam boyu bakış açısı

Her ne kadar büyüme ve gelişim yaşamın ilk on yıllık döneminde büyük ve çarpıcı ise de gelişimin sadece çocukluk ve ergenliğe ait bir süreç olmadığı bugün artık bilinmektedir. Gelişimin incelenmesinde geleneksel yaklaşım, doğumdan ergenliğe, özellikle bebeklik döneminde yoğunlaşsa da yetişkinlikte yaşanan küçük çaplı bir değişim ya da değişimin olmamasını ve ileri yaşlarda gerilemeyi de kapsamaktadır. Fakat bugün bilmekteyiz ki ergenlikten sonraki 50 ya da 60 yıl içinde önemli miktarda bir değişimin olduğu bilimsel olarak da kanıtlanmış bir realiteyi ortaya koymakta. Yaşam boyu bakış açısı, çocukluk yıllarında olduğu gibi yetişkinlik yıllarındaki gelişimsel değişimi de vurgulamaktadır. (Park & Huang, 2010; Scheibe & Carsten, 2010).

Tüm dünyada son yıllarda insanın ortalama yaşam süresinin artmış olması, yaşam boyu bakış açısına sempatik bakılmasının sebebinin oluşturmaktadır. Günümüzde insan yaşamının üst sınırının 122'ye dayanmış olması, pek çok yaş sınıflandırmasını alt üst etmiştir. Bugün artık kişilerin yaşlarının ne olduğundan çok o yaşlarını nasıl geçirdikleri bilim insanlarının ilgisini daha fazla çekmektedir. Bu içeriği ile de gelişimin tüm yaşam boyunca devam ettiği şeklindeki yeni anlayış; insan gelişimini yaşam boyu bakış açısının merkezine taşımaktadır.

Yaşam boyu bakış açısı, hem felsefesi hem de içeriği olarak, hayatı anlamaya yönelik önemli bir bakış zenginliği oluştururken bilinmesi gereken bir şey, yaşam boyu bakış açısının çok boyutlu, çok yönlü, esnek, çok disiplinli ve bağlamsal olarak da büyüme, sürdürme ve kaybın düzenlenmesini içeren bir süreç olarak görmek gerekliliğidir. Yaşam boyu bakış açısının mimarı olarak bilinen Paul Baltes'e göre "gelişimin, birlikte çalışan, biyolojik, sosyo kültürel ve kişisel faktörler yoluyla oluştuğunu anlamak önemlidir". (Baltes , 1987)

Gelişimin Dönemleri

Bilinmesi gerekir ki, biyolojik, bilişsel ve sosyo-duygusal süreçlerin karşılıklı etkileşimiyle insanın yaşam dönemleri belirlenir. Gelişim dönemleri, bir kişinin ??????

2. Geriatri ve Gerontoloji

Geriatri, tıbbın alt dallarından biri olarak yaşlı hastaların sorunlarına çözüm aramakta ve yaşlıların rehabilitasyon ve tedavileri ile ilgilenmektedir. Ayrıca yaşlılıkla ilgili olabilecek bütün psikososyal konuları ve hastalıkları incelemektedir. "Geras" (ihtiyarlık yaşı) ve "iatros" (fizikçi) kelimelerinden türemiştir. Bu kapsamda geriatri özellikle yaşlılık durumunda meydana gelen hastalıkları ele almakta ve bu hastalıkların koruyucu, tedavi, rehabilite edici ve sosyal yönleri ile ilgilenmektedir. Geriatriyi gerontolojiden ayıran nokta ise gerontoloji yaşlanma sürecini ele alırken geriatrinin yaşlılıkta görülen hastalıkları ele alması ve hastalıkların tedavileri üzerindedir.

Gerontolojinin kurucusu, Nobel ödüllü Rus bilim adamı, İlya Meçnikov'dur.

Mechnikov, [fagositoz](#) üzerindeki araştırmaları için 1908'de [Nobel Tıp Ödülü](#)'nü almıştır. 1870 yılında Odessa üniversitesine Anatomi ve Zooloji profesörü olarak atanmıştır. Hasta olan karısının kanını kendine enjekte etmiş ve bu hastalığı atlatmayı başarmıştır. Bağışıklık ve savunma sisteminin varlığı ile ilgili önemli çalışmalar yapmıştır. Paris'e giderek Pastör enstitüsünde bir süre çalışmış ve immün sistemi üzerinde araştırmalarını yoğunlaştırmıştır. İnsanların 120 yaşına kadar yaşayabileceğini savunan İlya Meçnikov bunun için sağlıklı beslenme çalışmaları yapmıştır. Özellikle sütün fermente ürünleri kefir, yoğurt ve anne sütü üzerinde çalışmalarda bulunmuştur. Böylece Probiyotik bakterileri ve önemini keşfetmiştir.

Geriatr terimi ilk kez 1909 yılında Ignatz Leo Nascher, Longevity and Rejuvenescence adlı makalesinde kullanmıştır. Nascher yaşlanma süreci ve yaşlılığı patolojik bir durum olarak değil, tıpkı çocukluk dönemi gibi yaşamın doğal bir süreci olarak tanımlamış ve yaşlıların tedavi ve bakımının ayrı bir tıp dalı olarak ele alınması gerekliliğini savunmuştur.

Gerontoloji Yunanca “γέρων”-“ yaşlı insan-*old man*” anlamına gelen “Geront |o|s” ve Fransızca “*logie*-bilim” kelimelerinden türetilmiştir. Gerontoloji yaşlanmanın ve yaşlılığın bedensel, psişik, sosyal, tarihsel ve kültürel yönlerinin tanımı, açıklanması ve modifikasyonu ile ilgilenmektedir. Dolayısıyla gerontoloji yaşlanmanın bilimidir; yaşlılığın değil. Gerontoloji yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili sorulara yanıt ararken yaşlılığın çok boyutlu bir kavram olduğunu ortaya koymaktadır. Yaşlanmanın biyolojik boyutları, biyoloji, geriatr ve gerontopsikiyatri, psikolojik boyutları gerontopsikiyatri ve toplumsal boyutları sosyal gerontoloji tarafından incelenmektedir.

Yaşlanma süreçlerine müdahale etmekle ilgilenen boyut ise uygulamalı gerontoloji olarak bilinmektedir. Bütün bu boyutlar birbiriyle oldukça ilişkili görünmektedir. Dolayısıyla gerontoloji interdisipliner ve multidisipliner bir bilim dalı olarak görölmektedir. Gerontolojinin bu anlamda amaçladığı nokta ise yaşlanma nedenlerini ortaya koymak, yaşlanma sürecinin koşullarını ifade etmek ve yaşla beraber değişime uğrayan davranışları incelemektir. Yani gerontoloji, insanın hayatı boyunca yaşadığı sosyal sistemlere en iyi şekilde uyum sağlamasını ve bu noktada bireyin bağımsızlığının en üst seviyede tutulmasına önem arz etmektedir. Yaşlılığı yapılandıran çevre ve sosyal kurumlar ile yaşlanma sürecinin boyutları arasında uyumun sağlanması gerontolojinin temel amaçları olarak görölmektedir. Gerontoloji bu nedenle yaşlanma sürecini yalnızca toplumsal bir süreç olarak görmekle kalmaz, aynı zamanda yaşlanmanın bireye özgü süreçlerle de ilişkili olduğunu kabul eder.

Gerontoloji, zamanda meydana gelen değişimleri inceler ancak bu noktada onu farklılaştıran şey, sebepleri zamanda olmayan değişimlerle ilgilenmesidir (Tufan, 2002). Dolayısıyla gerontolojinin yanıtlamaya çalıştığı 3 temel soru bulunmaktadır. Bunlar;

- İnsanın yaşamında değişimler nasıl meydana geliyor?
- Bu değişimlerin sebepleri nelerdir?
- Bu değişimlere nasıl müdahale edilebilir? (Jasper'dan aktaran Tufan, 2002)

Gerontoloji bu soruları yanıtlamaya çalışırken şüphesiz ki objektif yöntemler kullanmaktadır. Çünkü yaşlanma ve yaşlılık üzerine olan kişisel bilgilere güvenilirlik ve geçerlilik kazandırma amacındadır. Böylece toplumun tüm kesimini aydınlatan bir bilim dalı olmaktadır. Bu kapsamda gerontolojinin araştırma yöntemlerini ele almak uygun düşecektir. Gerontoloji öncelikle bilgilerini ampirik araştırmalara borçludur. Ancak gerontolojinin araştırma yöntemleri de diğer sosyal bilim yöntemlerinden çok farklı değildir.

Gerontoloji bugün bazı bilim alanları ile ortak çalışmalar yürütmektedir. Bu bilim alanları Geriatri, Gerontopsikoloji, Gerontososyoloji, Geronteknoloji, Serbest zaman pedagojisi ve Gerontopsikiyatridir. Bu bilim dalları daha çok gerontolojinin tanımında yer alan ve yaşlanma sürecinde etkili olan boyutlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunlar;

- a) Gerontopsikoloji: Psikolojinin alt koludur. Yaşlanma sürecinde oluşan psikik kayıplar ve gelişimleri çalışma alanı kapsamına dâhil etmektedir. Bu kapsamda zekâ ile ilgili değişimlerle özellikle ilgilenmekte ve bu anlamda geriatriye katkıda bulunmaktadır.
- b) Gerontososyoloji: Sosyolojinin alt koludur. Yaşlılık sosyolojisi ve yaşlanma sosyolojisi olarak ikiye ayrılmaktadır. Yaşlılık sosyolojisi toplumsal yapıları analiz ederken, yaşlanma sosyolojisi yaşlılık politikaları ve uygulama alanları ile ilgilenmektedir.
- c) Serbest Zaman Pedagojisi: Yaşlı nüfusun artışı ve bireylerin erken yaşta çalışma yaşamından ayrılma eğilimi serbest zaman pedagojisinin yaşlılarda ilgilenmesinde etkili olmuştur. Bu kapsamda özellikle 50 yaş üstü bireyler için programların yapılması önemli bir durum olarak görülmektedir.
- d) Gerontopsikiyatri: İleri yaşlı bireyler arasında oldukça sık görülen hastalıklarla ilgili çalışmaktadır. Bu yaş grubu özellikle 80 yaş ve üzeri bireyleri kapsamaktadır. Bu gruplar arasında Alzheimer hastaları önemli bir yere sahip görülmektedir.

- e) Geronteknoloji: Yaşlanmayı bilimsel olarak ele alan gerontoloji ile teknolojik ürünler, çevreler ve hizmetlerin geliştirilmesi ve dağıtılmasını ele alan teknolojinin kombinasyonudur. Yaşlılar için uygun araç-gereç tasarımı bu kapsamda ele alınmaktadır.

Sosyal Gerontoloji: Gerontolojinin bir alt disiplini olarak sosyal gerontoloji bir ülkenin istihdam yapısı ve dokusu, çevre faktörleri, sosyal güvenlik sistemleri, sosyal hizmetleri, ölüm ve doğum tabloları, gelir, eğitim, beslenme, sağlık hizmetleri ve diğer sosyal faktörlerin, yaşlılar ile ilgili bilgilerin ışığı altında, yaşlıların yapılarına uygun olarak düzenlenmesidir. Dolayısıyla sosyal gerçeklik ve yaşlılığın karşılıklı etkileşimleri üzerinde durulmakta ve yaşlı toplum içinde incelenmektedir. Geriatri ve gerontolojinin gelişimi paralelinde 1954 yılında Clark Tıbbitts'in "yaşlıların toplumsal ve kültürel çevreden soyutlanmadan incelenmesine" ilişkin görüşü ile sosyal gerontoloji kavramı ortaya çıkmıştır.

Geriatri ve gerontolojinin kapsamaları birbirinden farklı olsa da sosyal gerontoloji hem yaşlanma süreci ile hem de yaşlanma sonucu görülen hastalıkların sosyal yönü üzerinde durmaktadır. Bu kapsamda geriatri ve gerontoloji kapsamına giren konuların bütünlük içinde ve sosyal yönü ön plana çıkarılarak alındığını ifade edebiliriz. Sosyal Gerontoloji emeklilik politikaları, yaşlılara yönelik psikososyal aktivitelerin düzenlenmesi, uzman bakıcıların yetiştirilmesi için sosyal bakımla ilgili eğitim politikaları oluşturmak, nitelikli huzurevi ve bakım evleri kurulması adına çalışmak, hastanelerde geriatri üniteleri açmak ve erken teşhis ile tedavi hizmetlerini geliştirmek, toplumu yaşlanma ve bakım hizmetleri konusunda eğitmek gibi konular üzerinde değişimler ve yenilikler planlamaktadır.

Gerontolojinin temel amaçlarını düşündüğümüzde ihtiyaç duyulan bir alan olarak neden yaygınlık kazanması gerektiğini anlayabilmemiz mümkündür. Bunun yanı sıra özellikle Türkiye gibi nüfusu hızla yaşlanan ülkeler açısından gerontolojinin katkıları oldukça belirleyici olmaktadır. Bu konuda nüfus artışı konusuna ek olarak kadın erkek nüfusun oransal dağılımının farklılık göstermesi de etkili olmaktadır. Özellikle 95 yaş ve üzeri nüfusta Türkiye özelinde kadın nüfusun ağırlıkta olduğunu söylemek mümkündür. Demografik artış ve yaşlılık döneminde görülen psikişik hastalıklar nedeniyle-özellikle demans-bakıma ihtiyacı olan yaşlı nüfusun çoğalmasına neden olacaktır. Bu durum geriatrik hizmet ve gerontoloji biliminin neden önem arz ettiğini gösteren bazı nedenlerdir.

Gerontoloji ile ilgili yapılan çalışmalar insanların ortalama yaşam süresinin uzamasına dayandırılabilir. Yaşam süresinin uzamasında da etkili olan başlıca etken şüphesiz ki tarımdır. Avcı toplayıcı toplumlarda gıda temininin sınırlı olması ve yerleşik hayata

geçilmemesi gerontoloji ile ilgili çalışmaların tarımla başlamasının sebepleri arasındadır. Tarım ile birlikte sağlanan gıda temini, yerleşik düzen insanoğlunun uzun yaşamasını sağlamakla birlikte nüfus artışını ve yaşlı nüfusun görünür olmasını sağladı.

Nüfusun artan yaş ortalamasıyla birlikte yaşlılığa dair çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Bu kapsamda Orta Çağ'da yaşlıların bakımına ilişkin olarak İbni Sina'nın *Canon of Medicine* adlı kitabı yayınlanmıştır. Kitapta insan yaşamı farklı dönemlere ayrılmış ve dönemsel olarak özellikler okuyucuya aktarılmıştır. Tıp ve yaşlıların sağlığına ilişkin olarak yapılan bir diğer çalışmanın ünlü Arap doktoru İbn-Jazzar Al-Qayrawani'nin yazdığı kitap olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte uyku bozuklukları ve belleğe ilişkin eserler vermiştir. 9. yüzyılda Arap hekim İshak Bin Hunayn'ın da unutkanlık üzerine tezlerinin olduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmaları Avrupa açısından ele alacak olursak Orta Çağ'da Rönesans öncesi yaşanan karanlık dönemde yaşlılara bakış açısı oldukça kötü olmakla birlikte Rönesans sonrası dönemde yaşlılara bakış olumluya dönmüştür.

Yaşlı nüfusu her geçen yüzyıl artmakla birlikte yaşlı bireyler buldukları sosyal sistem içerisinde sahiplenilmiştir. Fakat Sanayi Devrimi sonrasında geçilen seri üretim fabrikalarda aile bireylerinin çoğunluğunun çalışmasını beraberinde getirmiştir. Evlerinde yalnız kalan yaşlılar sosyolojik, psikolojik ya da fiziksel açıdan ihtiyaçlarının giderilmesi konusunda sıkıntılar yaşamaya başlamıştır. Bu durum 1800'lü yıllarda yaşlı bakım evlerinin oluşturulmasını beraberinde getirmiştir. Tüm bu gelişmelerle birlikte Gerontoloji bir bilim olarak ele alınmaya başlanmış ve kendisi 102 yaşına kadar yaşayan Michel Eugène Chevreul, 1880'lerde, yaşlanmanın bir bilim olarak ele alınması gerektiğine inanarak yaşamış ve "Gerontoloji" kelimesi ilk kez 1903'de tıp dalında Nobel ödülü alan Rus asıllı bilim adamı Elie (ilya) Metchnikoff tarafından ortaya atılmıştır. Ona göre yaşlılık dönemindeki davranışları araştıran bir bilim dalı olan gerontoloji davranış bilimlerinin özel bir alanı olarak kabul edilmiştir (Kalınkara, 2011). Gerontolojinin bilim dalı olarak kabul edilmesinin ardından yaşlılık döneminde karşılaşılan hastalıklarla ilgilenilmeye başlanmıştır. 1945'te "Gerontological Society of America"nın kurulmasıyla birlikte yaşlılık alanında birçok uzmanın bir araya gelmesinin ardından gerontoloji akademik alanda önemli bir yer tutmaya başlamıştır. Bununla ilgili olarak gerçekleşen gelişmelere önemli isimlerin ilk akademik araştırma merkezine ve Kaliforniya Üniversitesi gerontoloji merkezine kurucu müdür olarak atanmaları örnek olarak gösterilebilir.

1946'da İngiltere'de yaşlıların sağlıklarını ve genel durumlarını inceleyen "nuffield foundation" kurulmuştur. 1958'de Fransız Gerontoloji Birliği kurulmuş, böylece 1960'lardan

itibaren geriatri ve gerontoloji bilimleri daha hızlı gelişmeye başlamıştır. 1950'lerden 1970'lere kadar olan süreçte daha çok sosyal bakım ve bakım evleri ile sağlık konuları üzerinde durulmuş, "Leonard Hayflick" tarafından 1960'larda yapılan araştırmalar "biogerontology" nin ayrı bir bilim ortaya çıkmasına neden olmuştur .

Biogerontolojinin bu süreçte yaşlılara ilişkin bakış açısının daha da genişlemesine fayda sağladığı söylenilebilir. Yaşlılara ilişkin durumların ele alınmasında yaşlılığın nedenlerinin üzerinde durulması ve buna ek olarak yaşlılığın sorun olarak ele alınmaya başlandığı görülmüştür.

Yaşam kalitesinin artırılmasına dair yapılan çalışmaları İngiltere'de 1970'lerin sonlarında yaşlıların durumlarına ilişkin araştırmalar ve koruyucu hizmetlerin oluşturulması izlemiştir. Biogerontoloji kavramının ardından 1954 yılında Clark Tibbitts'in çalışmalarıyla sosyal gerontoloji kavramı ortaya çıkmış ve yaşlı nüfus sosyolojik açıdan ele alınmaya başlanmıştır.

Dünya çapında geriatri alanında birçok çalışma yürütülmektedir. Bu kapsamda yürütülen çalışmalardan bir tanesi olan American Geriatrics Society, yaşlı insanların sağlık durumlarının iyileştirilmesini ve bağımsızlıklarını, yaşam kalitelerini arttırmayı hedefleyen kar amacı gütmeyen bir kuruluştur (American Geriatrics Society, 2016). Canadian Geriatrics Society isimli kuruluş ise dünya çapında yürütülen çalışmalara gösterilebilecek bir diğer örnektir. Başlangıçta Geriatri Tıp Birliği olarak adlandırılan bu dernek yaşlı bakımını en üst düzeye ulaştırmaya hedeflemektedir. Bununla birlikte dernek, geriatri alanında yürütülen çalışmaları kolaylaştırma amacı gütmektedir (Canadian Geriatrics Society, 2016). Geriatri alanında köklü bir geçmişe sahip olan kuruluşlardan biri olan Irish Geriatric Society isimli topluluk da bu alanda eğitim ve araştırmalara öncülük etmeyi amaçlamaktadır. Nüfusun yaşlanması ve bu konudaki duyarlılığın artmasına yönelik çalışmalar yapan bu kuruluşun çok-disiplinli ve profesyonel olan bir topluluk olduğunu söylemek mümkündür. Yılın her eylül ayında bilimsel toplantı, seri seminerler, faaliyet günleri ve bültenlerin yayınlanması kuruluşun çalışmaları arasındadır (Irish Geriatrics Society, 2016).

Geriatri alanında yürütülen bazı çalışmaların eğitim ağırlıklı olduğu görülmektedir. İlk olarak 1899 yılında ABD'de sağlık sektörüne hizmet olarak yayınlanan Merck Manual of Geriatrics isimli referans kitabın bünyesinde barındırdığı tıbbi bilgilerin tıbbi uzmanlar, hekimler, öğrenciler ve tüketiciler dâhil olmak üzere geniş kesimlere ulaştırılması hedeflenmiştir (Merck Manual of Geriatrics, 2016). Sağlık konusunda bilinçlenmenin evrensel bir hak olduğunu ve herkesin doğru, güvenilir ve kullanışlı bilgilere ulaşması için bu kitabın

yayınlandığını belirtmişlerdir. The Portal of Geriatrics Online Education isimli çalışmanın da eğitim yönünün ağırlıklı olduğunu söylemek mümkündür. 2004 yılında kurulan Geriatri Online Eğitim Portalı (POGoE) geriatri alanında eğitimi artırmak ve bu alanda çalışanların arasında işbirliği sağlamak ve eğitim için gerekli olan materyalleri teminini sağlamak amacı gütmektedir. Geriatri ve gerontoloji alanında eğitimi teşvik etmek hedefleri arasındadır (POGoE, 2016).

Yararlanılan ve yararlanılabilecek kaynaklar

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkeleri. <http://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/birlesmis-milletler-yasli-ilkeleri>

Akçay, C. R. (2011). Yaşlılık Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık. İstanbul: Kriter.

Akça Kalem, Ş. (2009). Demansta Nöropsikolojik Değerlendirme Testleri. Ahmet Turan Işık ve Oğuz Tanrıdağ (Ed.), *Geriatri Pratiğinde Demans Sendromu* içinde (s. 247-271). İstanbul: Som.

Akdemir, N., Çınar, F.İ. & Görgülü, Ü. (2007). Yaşlılığın Algılanması ve Yaşlı Ayrımcılığı. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10 (4), 215-222.

_____ (2007). Yaşlı İstismarı ve İhmali. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 15 (1), 68-75.

Akın, G. (2006). *Her Yönüyle Yaşlılık*. Ankara: Palme.

Akkaya, S. (2014). Marmaris'te Yaşayan Yaşlı Nüfusta Karşılaşılan Sorunlar ve Günlük Yaşam Aktiviteleri. Beykent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Akkuş, Y. & Kapucu, S. (2006). Multipl Skleroz ve Hasta Eğitimi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 13 (2), 57-63

Aközer, M., Nuhrat, C., & Say, Ş. (2011). Türkiye'de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması. *Aile ve Toplum*, 7 (27), 103-127.

Akpınar, B. (2009). *Alzheimer Hastalığı Olan Bireye Bakım Verenlerin Cinsiyetinin Bakım Veren Yükü Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Aksoydan, E. (2008). Yaşlılık ve Beslenme. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.

Akyar, İ. (2006). *Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerin Yaşadıkları Güçlükler*. Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

_____.(2011). Demanslı Hasta Bakımı ve Bakım Modelleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 79-88.

Akyar, İ. & Akdemir, N. (2009). Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerin Yaşadıkları Güçlükler. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 32-49.

Allen, R. S., Belle, S. H., Haley, W. E., Mahoney, D., Mendelsohn, A. B., Schulz, R., Thompson, M. S. L., Zhang, S. (2003). End-of-Life Care and the Effects of Bereavement on Family Caregivers of Persons with Dementia. *The New England Journal of Medicine*, 349, 1936-1942.

Altın, M. (2006). *Alzheimer Tipi Demans Hastalarına Bakım Verenlerde Tükenmişlik ve Anksiyete*. T.C Sağlık Bakanlığı/Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

Altuk, B. (2011). *Yaşlılıkta Bilişsel İşlevler, Empatik Eğilimler ve Depresyon Belirtileri*. Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Altuntaş, M., Güçlü, Y. A., Öngel, K., Yılmaz, T. T. (2010). Evde Sağlık Hizmeti ve Günümüzdeki Uygulama Şekilleri. *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 20(3), 153-8.

American Geriatrics Society, 2016. <http://www.americangeriatrics.org/>

Arioğul, S. & Cankurtaran, M. (2004). Yaşlı Hastanın Değerlendirilmesi. Yeşim Gökçe Kutsal (Ed.), *Geriatri içinde* (s. 21-31). Ankara: Güneş.

Arpacı, F. (2005). *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları.

Arslan, H., Bölükbaş, N. (2003). Huzur Evinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 16(4), 235-9.

Aslan, D. (2012). Sağlıklı Beslenme ve Yaşlılık. Dilek Aslan ve Melikşah Ertem (Ed.), *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* içinde (s. 37-41). Ankara: Palme.

Atagün, M. İ., Balaban, Ö. D., Atagün, Z., Elagöz, M. & Yılmaz Özpolat, A. (2011). Kronik Hastalıklarda Bakım Veren Yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 3 (3), 513-552.

Aydın, D. (2005). Evde Bakım Hizmetleri. Ankara: Sağlık ve Eğitim.

Aydın, Z. D. (2006). Toplum ve Birey İçin Sağlıklı Yaşlanma: Yaşam Biçiminin Rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(4), 43-47.

Babacan Yıldız, G. (2012). Kognitif Semptomlar. *Her Yönüyle Alzheimer Hastalığı* içinde, (s. 269-281). İstanbul: Som.

Balam Yavuz, B. (2006). Palyatif Bakım ve Yaşlı. Servet Arıoğul (Ed.), *Geriatri ve Gerontoloji* içinde (s. 37-46). Ankara: MN Medikal & Nobel.

Barlas, G. Ü. & Onan, N. (2008). Alzheimer hastası ve aileleri ile iletişim. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11, 105-111.

Basım, H. N. & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (2), 104-114.

Başak, M., Çölgeçen, Y. & Güneş, G. (2015). Yaşlılık Dönemi Hastalıkları ve Sosyal Hizmet. Harun Ceylan (Ed.), *Modern Hayat ve Yaşlılık* içinde (s. 97-130). Ankara: Nobel.

Başar, M. (2011). Yaşlanma ile Ortaya Çıkan Andropoz ve Cinsel Sorunlar. Şevkat Bahar Özvarış ve Dilek Aslan (Ed.). *Yaşlı Sağlığı Modülleri* içinde (s.307-317). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.

Başgöz B., Mas, R. & Yıldız, B. (2012). Alzheimer Hastalığında Sık Karşılaşılan Problemler. Ahmet Turan Işık (Ed.), *Her Yönüyle Alzheimer Hastalığı* içinde (s. 639-650). İstanbul: Som.

Baştürk, B. & Boyacıoğlu, S. (2004). İmmün Yaşlanma. *Türk Geriatri Dergisi*, 7 (3), 159-161.

Batkin, D. & Sümer, H. (2010). Evde ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Yaşam. *Sağlık ve Toplum* (2), 31-39.

Batum, K. (2013). *Hafif Kognitif Bozukluğun Alzheimer Hastalığı ve Vasküler Demans Temelinde Araştırılması*. (Uzmanlık tezi). Maltepe Üniversitesi/Tıp Fakültesi, İstanbul.

Baysan, N. P. (2008). *Yaşlıların Yaşlılık Algısı ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler*. Celal Bayar Üniversitesi/Tıp Fakültesi, Manisa.

Beauvoir, S. (1970). *Yaşlılık*. Osman Canberk, Eray Canberk (Çev.). İstanbul: Milliyet.

Behrem Gayır, N. (2013). *Erken Başlangıçlı Demans Hastalarının Demografik ve Klinik Özellikleri* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği, İstanbul.

Bostancı, Ö. (2014). Alzheimer-Demanslı Yaşlıya Bakım Veren Aile Bireylerinin Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

British Geriatrics Society, 2016. <http://www.bgs.org.uk/>

Burns, J. M., McKeel, D. W., Meuser, T. M. & Morris, J. C. (2009). Demans: İnceleme ve Tanı Atlası. Ertan Taner Karagöz (Çev.). İstanbul: Sigma.

Canatan A. (2008). *Sosyal Yönleriyle Yaşlılık*. Ankara: Palme.

_____. (2012). Yaşlılar ve Toplum. Hasan Bacanlı, Şerife Işık Terzi (Ed.), *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi Psikolojisi* içinde (s. 355-390). İstanbul: Açılım.

Cangöz, B. (2008). Yaşlılık: Sadece Kayıp mı? Bir Ayrıcalık mı?. *Turkish Journal of Geriatrics*, 11 (3), 143-150.

Cangöz, B. (2009). Yaşlılıkta Bilişsel ve Psikolojik Değişim. (http://www.e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/tebakademi/geriatri_2009/19.pdf)

Cirero, M. T. (1998). Yaşlılık. *Yaşlılık, Dostluk* içinde (s. 13-56). Ayşe Sarıgöllü (Çev.). İstanbul: Cumhuriyet.

Cindoruk, M. & Şen, İ. (2009). Yaşlının Evde Bakımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 29 (5), 110-112.

Çamur Duyan, G. (2008). Yaşlı İstismarı. Kurtman Ersanlı ve Melek Kalkan (Ed.). *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık* içinde (s. 151-172). Ankara: Pagem.

Çamur Duyan, G. & Önal Dölek, B. (2013). Özürlü ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmet Kuruluşları. İlham Tomanbay, Nuray Gökçe Karaca (Ed.), *Sosyal Hizmet Kuruluşları* içinde (81- 109). Ankara: Anadolu Üniversitesi.

Çelik, T., Ulusoy, M. G. (2012). Alzheimer Hastalığı Tedavisi: Alternatif Tedavi Yaklaşımları. Ahmet Turan Işık (Ed.), *Her Yönüyle Alzheimer Hastalığı* içinde (s. 615-638). İstanbul: Som.

Çetinkaya, F. (2008). *Demanslı Hastaya Bakım Verenlerin Bakım Yükünün İncelenmesi*. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Çohaz, A. (2012). Türkiye'deki Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Hizmetleri. I. Uluslararası Katılımlı Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi Kongresi ve III. Geriatrik Fizyoterapi Kongresi Bildirileri içinde (s. 331-344.) İzmir.

Çolak, E., Özer, Y. E. (2015). Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14 (55), 115-124.

Danış, M. Z. (2008). Yaşlılık, Yoksulluk ve Yalnızlık. (http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf)

_____. (2009). Türkiye'de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık ve Yoksulluk Durumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20 (1), 67-83.

_____. (2015). Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri : (Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı Bakım Modelleri). İstanbul: Nar.

De Vugt, M. E., Duivenvoorden, H. J., Niermeijer, M. F., Riedijk, S.R., Swieten, J. C., Verhey, F. R. J. & Tibben, A. (2006). Caregiver Burden, Health-Related Quality of Life and Coping in Dementia Caregivers: A Comparison of Frontotemporal Dementia and Alzheimer's Disease. *Dementia and Geriatrics Cognitive Disorders*, 22, 405-412.

Declaration on Social Progress and Development. <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/progress.pdf>

Dias, A., Ferri, C., Graham N., Ineichen, B., Prince, M. & Uwakwe, R. (2006). *Dementia*. Johan A. Aarli, Giuliano Avanzini, José Manoel Bertolote, Hanneke de Boer, Harald Breivik, Tarun Dua, Nori Graham, Aleksandar Janca, Jürg Kesselring, Colin Mathers, Anna Muscetta, Leonid Prilipko, Benedetto Saraceno, Shekhar Saxena, Timothy J. Steiner (Ed.). *Neurological Disorders: Public Health Challenges* içinde (s. 42-55). Geneva: World Health Organization.

Dinçer Cengiz, S. (2005). Yaşlanan Kadın. *Sağlıklı Yaşlanma* içinde, Ankara: Türk Geriatri Derneği.

Döventaş, A. (2009). Çok Yönlü Geriatrik Değerlendirme: Pratik Yaklaşımlar.

Durak, M. (2012). Yaşlılık Döneminde Psikososyal ve Bilişsel Gelişim. Hasan Bacanlı, Şerife Işık Terzi (Ed.), *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi Psikolojisi* içinde (s. 273-310). İstanbul: Açılım.

Elmas, Z., Mavioğlu, H. (2012). Alzheimer Hastalığını Özlemek Mümkün mü?. Ahmet Turan Işık (Ed.), *Her Yönüyle Alzheimer Hastalığı* içinde (s. 651-688). İstanbul: Som.

Eker, D., Eker, E. (2009). Demansta Bilişsel Olmayan (Nonkognitif) Semptomlar. Ahmet Turan Işık ve Oğuz Tanrıdağ (Ed.), *Geriatri Pratiğinde Demans Sendromu* içinde (s. 425-31). İstanbul: Som.

Emiroğlu, V. (1995). Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. Ankara.

Erkuran, H. (2015). *Alzheimerlı Hastaya Bakım Veren Kişilerin Bakım Yükünün Stresle Başetme Durumlarına Etkisi*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

Erzebek, M. S. (2012). *Yaşlılarda Farklı Egzersiz Yaklaşımlarının Yaşlanmayı Geciktirici Etkilerinin Karşılaştırılması Olarak İncelenmesi*. Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Eser, E., Lağarlı, T., Baydur, H., Akkurt, V., Akkuş, H., Arslan, E., Cengiz, E., Çiftçioğlu, G., Işık, H., Karabacak, H., Özkapu, T., Özyıldırım, E., Soybaş, H. & Vural, O. (2010). EUROHIS (WHOQOL-8.Tr) Türkçe sürümünün Türk toplumundaki psikometrik özellikleri. *Türk Halk Sağlığı Dergisi*. 8 (3), 137-52.

Evde Bakım Derneği: <http://www.evdebakim.org.tr/>

Geçkil, H. (2012). *Biyokimya I-II*. Samsun: İnönü.

Genç, Y. & Dalkılıç, P. (2013). Yaşlıların Toplumsal Dışlanma Sendromu ve Toplumsal Beklentileri. *International Journal of Social Science*, 6 (4), 461-482.

Genç, Y. & Barış, İ. (2015). Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Çağdaş Yaklaşım: Kurumsal Bakım Yerine Evde Bakım Hizmetlerinin Güçlendirilmesi. *ASOS JOURNAL (The Journal of Academic Social Science, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi)*, 3 (10), 36-57.

Gerrig, R. J. & Zimbardo, P. G. (2014). *Psikoloji ve Yaşam* (19. Basımdan Çeviri). Gamze Sart (Çev.). Ankara: Nobel.

Gökçe Kutsal, Y. & Eyigör, S. (2012). Klinisyen Gözüyle Yaşlılık Döneminde Sık Görülen Hastalıklar. Dilek Aslan ve Melikşah Ertem (Ed.), *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* içinde (s. 48-59). Ankara: Palme.

Gökçe Kutsal, Y. (2013). Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları. Yeşim Gökçe Kutsal (Ed.), *Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam* içinde. Ankara: GEBAM.

Gökçe Kutsal, Y. (2015). Yadsınamaz Bir Gerçek: Yaşlanıyoruz. Terken Baydar, Zahide Tunçbilek (Ed.), *Geriatrik Bilimler* içinde, (s. 1-9). Ankara: GEBAM.

Görgün Baran, A. (2005). *Yaşlı ve Aile İlişkileri*. Ankara: Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü.

Görgün Baran, A. (2008). Yaşlılıkta sosyalizasyon ve yaşam kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2, 86-97.

Güler, Ç. & Çobanoğlu, Z. (1994). *Yaşlı ve Çevre*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.

Güner, P., Terakye, G. (1997). Kriz Potansiyeli Taşıyan Bir Dönem. *Kriz Dergisi*, 5(2), 95-101.

Güler, G., Güler, N., Kocataş, S. & Akgül, N. (2009). Yaşlıların Sağlık Bakım Gereksinimleri. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 4 (31), 367-373.

Hablemitoğlu, Ş., Özmete, E. (2010). *Yaşlı Refahı -Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet-*. Ankara: Kilit.

Hanağası, H.A. & Emre, M. (2009). Demans Kavramı ve Hastaya Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri*, 2 (1), 1-4.

Hasluck, C. & Green, A. E. (2004). *The Impact of Government Policy on Social Exclusion Among Working Age People*. London: The Office of The Deputy Prime Minister.

Irish Gerontologic Society, 2016. <http://www.irishgerontology.com/>

İlerigelen, B. (2010). Yaşlılarda Kalp Yetersizliği. *Turkish Journal of Geriatrics*, Özel Sayı 2, 21-32.

İnce, A. (2012). *Yaşlanma Sürecinde Dini Hayat: Sakarya İli Merkez İlçeler Örneği*. Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

İnci, F. H. (2006). *Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlilik ve Güvenilirliği*. Pamukkale Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.

Joanna Briggs Institute. (2012). Caregiver Burden of Terminally-ill Adults in the Home Setting. *Nursing & Health Sciences*, 14 (4), 435-437.

Kalınkara, V. (2011). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*. Ankara: Nobel.

Kamkhagi, D., Costa, A., Kusminsky, S., Supino, D., Diniz, B., Gattaz, W. & Forlenza, O. (2015). Benefits of psychodynamic group therapy on depression, burden and quality of life of family caregivers to Alzheimer's disease patients. *Arch Clin Psychiatry*. 42(6), 157-60. DOI: 10.1590/0101-60830000000067

Kaplan, P. (2005). *Alzheimer Hastalığında Bilişsel ve Davranışsal Belirtilerin Bakımverenine Yaşam Kalitesi ve Külfet Düzeylerine Etkisi*. Marmara Üniversitesi/Tıp Fakültesi, İstanbul.

Kaptanoğlu, G. (2012). Alzheimer Hastalığı Ayırıcı Tanısı. Ahmet Turan Işık (Ed.), *Her Yönüyle Alzheimer Hastalığı* içinde (s. 429-510). İstanbul: Som.

Karadeniz, G. & Dedeli, Ö. (2008). Yaşlılık Dönemi Fiziksel Özellikleri. Kurtman Ersanlı ve Melek Kalkan (Ed.). *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık* içinde (s. 19-38). Ankara: Pagem.

Karadeniz, O. & Öztepe, N. D. (2013). Türkiye'de Yaşlı Yoksulluğu. *Çalışma ve Toplum*, 3, 77-102.

Karaduman, A. (2007). Deri Sorunları ve Deri Bakımı. Yeşim Gökçe Kutsal (Ed.). *Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam* içinde (Bölüm 8). Ankara: GEBAM.

Karahan, A. & Güven, S. (2002). Yaşlılıkta Evde Bakım. *Turkish Journal of Geriatrics*, 5 (4), 155-159.

Karaman, Y. (2000). Demans. Kayseri: Sergeçit.

Karamustafalıoğlu, O. & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları. *Tıp Bülteni*, 45 (2), 65-74.

Kaygusuz, C. (2008). Yaşlılık Kuramları. Kurtman Ersanlı ve Melek Kalkan (Ed.), *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık* içinde (s. 215-250). Ankara: Pagem.

Keskin, A. O., Uncu, G., Tanburoğlu, A. & Özbabalık Adapınar, D. (2016). Yaşlanma ve Yaşlılıkla İlgili Nörolojik Hastalıklar. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38 (1), 75-82.

Kılıçoğlu, A. & Yenilmez, Ç. (2005). Huzurevindeki Yaşlı Bireylerde Yaşam Kalitesi ve Bireye Özgü Etkenler ile İlişkisi. *Düşünen Adam*, 18 (4), 187-195.

Kıral, K. (2011). Demans Hasta Yakınlarında Depresyon ve Yaşam Doyumu: Bilişsel Duygu Ayarlama, Sosyal Destek ve Adil Dünya İnancı İlişkisi. Mersin Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Kırpınar, İ. (2012). Nonkognitif Semptomlar, *Her Yönüyle Alzheimer Hastalığı*, içinde (s. 289-311). İstanbul: Som.

Kim H., Chang, M., Rose, K. & Kim, S. (2012) Predictors of Caregiver Burden in Caregivers of Individuals With Dementia. *Journal of Advanced Nursing*, 68 (4), 846-855.

Koca, H. (1994). *Ülkemiz Koşullarında Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Koşar, N. (1996). Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı. Ankara.

Köksoy, C. (2011). Jinekolojik Cerrahi Geçiren Hastalarda İntravenöz Midazola ile Bilinçli Sedasyonun Amnezik Etkilerinin Bispektral İndeks Monitorizasyonu, Resim Hatırlama Testi ve Sözel Bilgi Hatırlama Testi ile Değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi/Tıp Fakültesi, Ankara.

Köroğlu, C. Z., Köroğlu, M. A. (2015). Mekânın Dönüşümü ve Yaşlılık Üzerine: Kentleşme ve Yaşlılık Olgusu. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8 (41), 812-821.

Köroğlu, M. A. (2014). Yaşlılık Dönemi Tüketim Davranışı Üzerine Uygulamalı Bir Araştırma. *Turkish Studies*, 9 (2), 1021-1033.

Kurt, G. (2008). *Türkiye’de Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış*. Cumhuriyet Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.

_____ (2014). Türkiye’de Yaşlı Kadın Olmak Kuşaklararası Görüşler: Eskişehir İl Örneği. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (15), 165-189.

Kuyumcu, M. E., Yeşil, Y., & Cankurtaran, M. (2012). Geriatrist Gözüyle İnterdisipliner Ekip. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23 (2), 115-124.

Küçükgüçlü, Ö., Esen, A. & Yener, G. (2009). Bakımverenlerin Yükü Envanterinin Türk Toplumunu İçin Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *Journal of Neurological Sciences [Turkish]*, 26 (1), 60-73.

Landi, F., Calvani, R., Tosato, M., Martone, A. M., Ortolani, E., Saveria, G. & Marzetti, E. (2016). Anorexia of Aging: Risk Factors, Consequences, and Potential Treatments. *Nutrients*, 8 (2), 69-79.

Lazarus, R. S. (1993). From Psychological Stress to The Emotions: A History of Changing Outlooks. *Annu. Rev. Psychol*, 44, 1-21.

Lehr, U. (1994). *Yaşlanmanın Psikolojisi*. İstanbul: Bilimsel ve Teknik Yayınları Çeviri Vakfı.

Lök, N., Günbayı, İ. & Buldukoğlu, K. (2015). Demansı olan birey ile yaşamak: olgubilim çalışması. *Psikiyatri Hemşirelik Dergisi*, 6 (2), 91-9.

Mancılık, A. (2015). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Müracaatçı Olarak Yaşlılarla Çalışma ve Yaşlılara Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. Ankara Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Martorell-Poveda, A., Reverol, C., Montes-Muñoz, J. Jimenez-Herrera, M. & Burjalés-Marti, D. (2010). Alzheimer: Significance, sense and care from a transcultural perspective. *Index Enferm*, 19, 2-3.

Merck Manual of Geriatrics, 2016. <http://www.merckmanuals.com/>

Miranti, R. & Yu, P. (2011). Persistence of Social Exclusion Among Older People in Australia: What Are The Protecting Factors? Canberra: NATSEM at the University of Canberra.

National Institute on Aging (2016). Alzheimer's Disease Fact Sheet. <https://www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/alzheimers-disease-fact-sheet>

Oğuz, M. T. (2007). *Yaşlılarda Görülen Biyolojik ve Sosyal Değişimler*. Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Onur, B. (1991). Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm. Ankara: V.

Onur, B. (1995, 2014). Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm. Ankara: İmge.

Opler, M. K. (1975). Anthropological Aspects, John G. Howells (Ed.), *Modern Perspectives in Psychiatry of Old Age* içinde (s. 32-50). London: Churchill Livingstone.

Öktem, Ö. (2009). Demans Tanısında Klinik Nöropsikolojik Değerlendirme. *Türkiye Klinikleri*, 2(1), 5-9.

- Önal Dölek, B. (2012). Evde ve Kurumda Uzun Dönemli Bakım. *Klinik Gelişim*, 25, 95-99.
- _____ (2013a). Geriatrik Hizmetlerde Ekip Çalışması ve Geriatrik Ekipte Sosyal Çalışmacı. *Journal of Society & Social Work*, 24 (1), 191-198.
- _____ (2013b). Hizmet Alanların Gözüyle Türkiye’de Geriatrik Hizmetlerin Sosyal Görünümü. *Akad Geriatri*, 5, 18-28.
- Ören, N. (2016). *Alzheimer Hastalarına Bakım Veren Bireylerin Bakım Yükü ve Tükenmişlik Durumları Arasındaki İlişki*. Beykent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öz, F. (2002). Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açıdan Gözden Geçirme. *Kriz Dergisi*, 10 (2), 17-28.
- Özer, M. (2001). *Huzurevinde ve Aile ortamında Yaşayan Yaşlıların Öz Bakım Gücü ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi*. Ege Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Özer, S. (2010). Demanslı Hasta ve Bakım Verenlerin Yaşam Kalitesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 13 (Özel Sayı 3), 27-35.
- Özer, Ö. & Santaş, F. (2012). Kamunun Sunduğu Evde Bakım Hizmetleri ve Finansmanı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(20), 96-103.
- Özkay, Ü. D., Öztürk, Y. & Can, Ö. D. (2011). Yaşlanan Dünyanın Hastalığı: Alzheimer Hastalığı. *Medical Journal of Suleyman Demirel University*, 18 (1), 35-42.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracey, J. L., Potter, J. & Gosling, S. (2002). Age differences in self-esteem from age 9 to 90. *Psychology and Aging*, 17, 423-434.
- Rodrigues L. & Mathias, T. (2016). Effectiveness of planned teaching program on knowledge regarding Alzheimer’s disease among the family members of elderly in a selected urban community at Mangalore. *Indian Journal of Psychiatry*, 58 (1), 44.
- Sakka, P., Dimakopoulou, E., Efthymiou, A. & Karydaki, M. (2015). Evaluating the Needs of Dementia Patients’ Caregivers in Greece: A Questionnaire Survey. *International Journal of Caring Sciences*, 8, 273-80.
- Santrock, J. W. (2015). İleri Yetişkinlik. *Yaşam Boyu Gelişim* içinde (s. 528-617). Ankara: Nobel.
- Savrun, M. (1999). Depresyonun Tanımı ve Epidemiyolojisi. Engin Eker (Ed.). *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller* içinde (s. 11-17). İstanbul: Cerrahpaşa.

- Selçuk, H. (2012). Malnütrisyon ve Önemi. *Güncel Gastroenteroloji*, 16 (2), 158-162.
- Sevil, H. T. (2005). *Yaşlılığın Sosyal Anatomisi*. Ankara: Sabev.
- Sivaslıoğlu, A. A. (2011). Yaşlılık Döneminde Menopoz ve Cinsel Sorunlar. Şevkat Bahar Özvarış ve Dilek Aslan (Ed.). *Yaşlı Sağlığı Modülleri* içinde (s.335-341). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Soyuer, F., Soyuer, A. (2008). Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite. *İnönü Tıp Fakültesi Dergisi*, 15 (3), 219-224.
- Stone, R., Cafferata, G. L., & Sangl, J. (1987). Caregivers of the Frail Elderly: A National profile. *The Gerontologist*, 27 (5), 616-626.
- Şahin, F. & Yıldırım, Ş. (2015). Yaşlılık ve Sosyal Hizmet. Harun Ceylan (Ed.), *Modern Hayat ve Yaşlılık* içinde (s. 55-96). Ankara: Nobel.
- Şahin, S. & Cankurtaran, M. (2010). Geriatrik Sendromlar. *Ege Journal of Medicine*, 49 (3), 31-37.
- Şahin, T. (2009). *Sosyal Dışlanma ve Yoksulluk İlişkisi*. Ankara: T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü.
- Şenel, A. (1982). İlkel Topluluktan Uygur Topluma: Geçiş Aşamasında Ekonomik Toplumsal Düşünsel Yapıların Etkileşimi. Ankara: Ankara Üniversitesi SBF.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, 1, 175-202.
- Taşdelen, B., Helvacı, S., Kaleağası, H. & Özge, A. (2009). Artificial Neural Network Analysis for Prediction of Headache Prognosis in Elderly Patients. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 39 (1), 5-12. Taşçı, F. (2010). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, 1, 175-202.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (29), 1-11.
- Tezcan, S. & Seçkiner, P. (2012). Türkiye’de Demografik Değişim: Yaşlılık Perspektifi. Dilek Aslan ve Melikşah Ertem (Ed.), *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* içinde (s. 1-8). Ankara: Palme.

Tezer, İ., Erdem, S., Topçuoğlu, E. S. & Topçuoğlu, M. A. (2007). Sık Rastlanan Nörolojik Sorunlar. Yeşim Gökçe Kutsal (Ed.). *Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam* içinde (Bölüm 10). Ankara: GEBAM.

The Canadian Geriatrics Society, 2016. <http://canadiangeriatrics.ca/default/>

The Portal Of Geriatrics Online Education, 2016. <https://www.pogoe.org/>

The World Bank. Population, total. <http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?end=2015&start=1960&view=chart>

Tomanbay, İ. (2015). Yaşlı İstismarının Önlenmesi. Harun Ceylan (Ed.), *Modern Hayat ve Yaşlılık* içinde (s. 144-160). Ankara: Nobel.

Tufan, İ. (2002). Antikçağdan Günümüze Yaşlılık: Sosyolojik Yaşlanma. İstanbul: Aykırı

_____. (2016). Bakıma Muhtaç: Türkiye’de Alzheimer Hastası Yaşlıların Bakımı. İstanbul: Koç.

TÜİK’ten alınan bütün veriler için: <http://www.tuik.gov.tr/Start.do;jsessionid=BnvRYTsRlTpKnD3QWw3gnwSHXDjTKKrNZJ2v6vyLhXWNRQzYVQJ!1840494934>

Türkiye Alzheimer Derneği (2016). <http://www.alzheimerderneği.org.tr/haber/turkiyede-600-000-aile-alzheimer-hastaligi-ile-mucadele-ediyor/>

Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Planı ve Uygulama Programı 2015-2020, (2015). T. C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu.

United Nations. Demographic Yearbook (2014). <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2014.htm>

United Nations. The Universal Declaration of Human Rights. <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

Uysal, A. (2002). Dünyada Yaygın Bir Sorun: Yaşlı İstismarı ve İhmali. *Aile ve Toplum*, 2 (5).

Ünal, A., Mavioglu, H. & Emre, U. (2013). Multipl Skleroz. *Multipl Skleroz Tanı ve Tedavi Kitabı* içinde (s. 1-14). İstanbul: Galenos.

WHO. (2002). Abuse of the Elderly. Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi & Rafael Lozano (Ed.), *World Report on Violence Health* içinde (s. 123-145). Geneva: World Health Organization.

Wood, F. G. (1991). The Meaning of Caregiving. *Rehabilitation Nursing*, 16 (4), 195-198.

Yacı, Ö. (2011). *Çeşitli Evrelerdeki Alzheimer Hastalarına Bakım Veren Yakınlarındaki Bakıcı Yükü ve Depresyonun Karşılaştırılması*. İstanbul Üniversitesi/Tıp Fakültesi, İstanbul.

Yaşar, M. R. (2007). Yalnızlık. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17 (1), 237-260.

Yavuzer H. & Cengiz M. (2016). Çok Yönlü Geriatrik Değerlendirme. *Türkiye Klinikleri İç Hastalıkları Dergisi*, 1 (1), 17-23.

Yıldırım, A. H. (2012). Türkiye'deki Bakım Modelleri. I. Uluslararası Katılımlı Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi Kongresi ve III. Geriatrik Fizyoterapi Kongresi Bildirileri içinde (s. 187-201). İzmir.

Yıldırım T., Cankurtaran M. (2006). Geriatri Güzü Hastanesi, Yaşlı Kreşleri, Hafıza Klinikleri. Servet Arnoğul (Ed.), *Geriatri ve Gerontoloji* içinde (s. 21-23). Ankara: MN Medikal & Nobel.

Yılmaz Dileköz, A. (2003). *Alzheimer Hastalarına Bakım Veren Yakınlarının Tükenmişlik ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması*. Ankara Üniversitesi/Tıp Fakültesi, Ankara.

Yurtsever, S., Özge, A., Kara, A., Yandım, A., Kalav, S. & Yeşil, P. (2013). The relationship between care burden and social support in Turkish Alzheimer patients family caregivers: Cross-sectional study. *Journal of Nursing Education and Practice*. 9(3), 1-12. DOI: 10.5430/jnep.v3n9p1

Zastrow, C. & Kirst-Ashman, K. K. (2015). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre II* (1.Baskı). Erdem Türközü (Çev.). Ankara: Nika.