

HALK SAğLIğI ARAşTIRMA VE UYGULAMALARI DERęİSİ

www.hasaud.com

ARAşTIRMA MAKALESİ

Edirne'de Kamuya Ait Huzurevlerinde Kalan Bir Grup Yaşlının Televizyon İzleme Davranışları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi

Examination of Television Watching Behaviors and Related Factors of a Group of Elderly Residing in Public Nursing Homes in Edirne

Gamze Demiray¹, Emine Aydın Özgür², Faruk Yorulmaz³¹ Uzm. Dr., Efeler İlçe Sağlık Müdürlüğü, Aydın, Türkiye, ORCID: 0000-0003-3728-2825² Uzm. Hemş., Edirne Valiliği İkyardımlı Eğitim Merkezi, Edirne Türkiye, ORCID: 0000-0001-7420-6368³ Prof. Dr., Emekli Öğretim Üyesi, Edirne Türkiye ORCID: 0000-0002-3826-2984

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Edirne huzurevlerinde kalan yaşlıların bazı sosyodemografik özelliklerinin ortaya konulması ve bu özelliklerin televizyon izleme alışkanlıkları üzerine etkilerini araştırmaktır. Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Edirne ilinde bulunan kamuya ait iki huzurevinde yürütülmüştür. Örneklem seçimi yapılmamış olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. İki huzurevinde toplamda 150 kişi kalmakta olup merkez huzurevinde kalan 37 kişi sağlık sorunları nedeni ile araştırma dışı bırakılmıştır. Araştırma kapsamında 60 kişiye (%53) ulaşılmıştır. Veri toplama formu ile verileri yüz yüze görüşme metodu ile toplanmıştır. Araştırmaya katılanların %78,3'ü erkek, %58,3'ünün eşi ölmüş ve %70'inin çocuğu vardır. Çalışmanın sonuçlarına göre; katılımcıların %96,7'si her gün TV izlemektedir. Günlük ortalama televizyon izleme süresi $3,79 \pm 0,32$ saattir. Erkek katılımcılar, kadınlara göre sağlık programlarını izlemeyi daha fazla tercih etmektedir ($p=0,026$). TV izleme ile diğer bağımsız değişkenler arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Huzurevinde kalan yaşlıların günlük yaşamlarında televizyon izlemek önemli bir yer tutmaktadır. Aktif yaşlanma programlarının hayata geçirilmesi ile yaşlılıkta daha hareketli bir hayat tarzı elde edilebilir.

Anahtar kelimeler: Yaşlılık dönemi, huzurevi, televizyon izleme süresi

ABSTRACT

The aim of this study is to reveal some sociodemographic characteristics of the elderly living in Edirne nursing homes and to investigate the effects of these characteristics on their television viewing habits. This descriptive type research was conducted in two public nursing homes in Edirne. No sample selection was made and it was aimed to reach the entire universe. A total of 150 people live in the two nursing homes, and 37 people living in the central nursing home were excluded from the research due to health problems. Within the scope of the research, 60 people (53%) were reached. The data was collected by face-to-face interview method with a data collection form. 78.3% of the participants in the study were men, 58.3% had a deceased spouse and 70% had children. According to the results of the study; 96.7% of participants watch TV every day. The average daily television viewing time is 3.79 ± 0.32 hours. Male participants prefer to watch health programs more than females ($p=0.026$). No statistically significant difference was found between TV watching and other independent variables ($p>0.05$). Watching television has an important place in the daily lives of elderly people living in nursing homes. A more active lifestyle in old age can be achieved by implementing active aging programs.

Keywords: Aged period, nursing homes, Screen time

Sorumlu Yazar: Gamze Demiray, Efeler İlçe Sağlık Müdürlüğü, Aydın, Türkiye

E-posta: gamedemiray07@gmail.com

Geliş tarihi: 08.11.2023; Kabul tarihi: 20.12.2023

© Halk Sağlığı Araştırma ve Uygulamaları Dergisi, HASUDER tarafından yayınlanmaktadır. Telif Hakları HASUDER'e aittir.

GİRİŞ

Yaşlılık tüm canlılarda ortak olarak gerçekleşen, insanda intrauterin hayatta başlayıp, ölüm ile sonuçlanan geri dönüşümsüz temel biyolojik bir süreçtir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığı “çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlamaktadır (1). Yaşlılık kavramının kronolojik, sosyal, ekonomik vb. pek çok açıdan farklı tanımları bulunmaktadır (2, 3).

Yaşlı nüfus hem sayısal hem de tüm nüfus içindeki oranı olarak, ülkemizde ve tüm dünyada artmaktadır (4). Bugün dünyada 60 yaş ve üzeri nüfus, tüm nüfusun %10'unu oluştururken, 2050 yılında bu oranın % 16'nın üzerine çıkması beklenmektedir (5). Türkiye'de ise yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 yaş ve üzerindeki nüfus, 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi iken son beş yılda % 22,4 artarak 2022 yılında 8 milyon 451 bin 669 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2017 yılında % 8,5 iken, 2022 yılında % 9,9'a yükselmiştir (6).

Yaşlılıkta gerileyen bedensel fonksiyonlar nedeni ile sağlık sorunları ile karşılaşma riski artmaktadır (7). Sağlık sorunları veya yaşlılık nedeniyle ortaya çıkan gerileyen vücut fonksiyonları nedeniyle, bu dönemde yaşanan en önemli sorunlardan birisi yaşlıların bakımınıdır (8). Yaşlı bireylerin bakımı, toplumun değişen sosyoekonomik özellikleri, aile yapısı gibi nedenlerle aile ortamında bakımı her zaman mümkün olmamaktadır (9). Bu alanda açığı kapatmak için huzurevleri açılmıştır. Huzurevleri 60 yaş üstü bireylerin günlük yaşamlarını devam ettirebilmeleri için hizmet veren profesyonel yapıda kamu ve özel kurumsal oluşumlardır (10).

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın (ASHB) açıklamasına göre, ülkemizde şubat 2022 itibarıyla 17 bin 606 kapasiteli 268 özel huzurevinde 11 bin 467, 2 bin 889 kapasiteli diğer kamu kurumlarına ait 20 huzurevinde 1735 kişiye; ASHB'na bağlı 17 bin 64 kapasiteli 164 huzurevinde yaklaşık 12 bin 800 kişiye hizmet sunulmaktadır. Ülkemizde ASHB, özel ve diğer kamu kurumlarına ait toplamda 452 huzurevi bulunmakta ve Devlete ait huzurevlerinde 14 bin 535, özel huzurevlerinde 11 bin 467 olmak üzere toplamda 26 bin 2 kişi bakım hizmeti almaktadır (11).

Ülkemizde 1968 yılından itibaren bilinen televizyon, yıllar içerisinde toplum hayatında önemli bir yer elde etmiş ve toplumsal bir güç haline gelmiştir (12, 13). Televizyon izleme, yaşlı yetişkinler için önemli bir boş zaman etkinliğidir (14). 1950'lerden bu yana yapılan araştırmalar, yaşlı yetişkinlerin genç yaş gruplarına göre televizyon izlemeye daha fazla zaman ayırdıklarını göstermiştir (15). Yaşlı yetişkinlerin yaklaşık % 95,3'ü her gün olmak üzere ve bunların % 64'ü günlük 3 saatten fazla televizyon izlemektedir (16). İlerleyen yaş ile birlikte bireyler tiyatroya gitmek, seyahat etmek gibi

aktivitelere, hem fiziksel hem sosyoekonomik durumları nedeni ile daha az katılmakta ve bu faaliyetlerden boşalan zamanı televizyon izleyerek doldurmaktadır. Evde vakit geçiren yaşlı bireylerin en önemli aktivitelerinden birisi televizyon izlemektir (17).

Televizyon (TV) izlemek aynı zamanda, boş zamanın büyük bir kısmını işgal eden yaygın bir sedanter davranıştır (18). Genel yetişkin nüfus için, boş zamanlarda orta ila yüksek yoğunluktaki fiziksel aktivitenin etkisi hesaba katıldıktan sonra, TV izleme süresinin artmış kardiyometabolik risk ve genel ölümlerle bağımsız olarak ilişkilendirildiği gösterilmiştir (19-22). Yaşlı yetişkinlerde uzun süreli TV izleme süresi, daha kötü sağlık sonuçları (23,24) ve bilişsel fonksiyon bozulması ile ilişkili bulunmuştur (25,26).

Bu çalışmanın amacı, alan yazında sınırlı çalışmada incelenen yaşlılık ve televizyon izleme ilişkisinin Edirne'de bulunan kamuya ait 2 huzurevinde kalan yaşlıların bazı sosyodemografik özellikleri ile televizyon izleme alışkanlıkları üzerine etkisini araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini Edirne Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı Edirne merkez ilçe ve Uzunköprü'de bulunan 2 huzurevinde kalan 150 kişi oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Edirne merkez huzurevinde kalan 37 kişi sağlık sorunları nedeni ile araştırma dışı bırakılmıştır. Araştırma kapsamında 60 kişiye (%53) ulaşılmıştır. Veri toplama süreci 13.12.2018-10.02.2019 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Çalışma, Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Veri toplama aracı

Araştırmacılar tarafından literatür taraması ile geliştirilen 39 soruluk veri toplama formu kullanılmıştır. Sosyodemografik bilgilerinin yanı sıra, TV izleme davranışlarına dair sorulardan oluşmaktadır. Veri toplama formunun ön denemesi, huzurevinde kalan 5 kişi ile yapılmış; bu doğrultuda veri toplama formunun son hali hazırlanmıştır. Anket formu huzurevinde kalan kişilere huzurevi personeli gözetiminde sözlü onamları alınarak uygulanmıştır. Araştırmaya ileri derecede işitme sorunu olan, Alzheimer/Demens gibi bazı bilişsel problemleri ve ileri derece görme ve işitme kaybı olan ve odasından çıkmasına engel rahatsızlığı bulunan kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir. Huzurevi ortak alanında olup, bilişsel ve duyuşsal fonksiyonları sağlam olup araştırmaya katılmayı kabul eden kişiler, araştırmaya dahil edilmiştir. Bağımlı değişken olan TV izleme alışkanlığı yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni hal, yaşadığı yer, ziyaret edilme durumu gibi bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için Edirne Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nden ve Trakya

Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Protokol kodu: TÜTF-BAEK 2018/352 Tarih: 15.10.2018).

İstatistiksel analiz: Analiz için SPSS 21,0 sürümlü programı kullanılmış, tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare analizi uygulanmış, $p < 0,05$ düzeyi istatistiksel açıdan anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında merkez huzurevinden 24 (% 33,8), Uzunköprü huzurevinden 36 (%85,7) kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara ait sosyodemografik veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

Katılımcıların yaş ortalaması $77,8 \pm 7,8$ yıl olup 13'ü (% 21,7) kadın, 11'i (%18,3) okuryazar değil (OYD), 35'inin (%58,3) eşi ölmüş ve 42'sinin (%70) çocuğu vardı. Çocukları tarafından ziyaret edilenler 26 (%42,6) kişidir. Katılımcıların 21'i (%35) çiftçi, 20'si (%33,3) işçi ve 12'si (%20) esnaf olarak çalışmıştır. Huzurevinde kalan yaşlıların gelir durumuna bakıldığında 38'inin (%63,3) aylık geliri 1245 TL üstüdür (aylık ort. gelir 2019 yılı için 1245 TL \approx 222 \$'dır).

Katılımcıların 46'sı (%76,7) kişisel sağlık durumunu "iyi" olarak belirtirken; 47'si (%80) en az 1 kronik hastalığı bulunmaktadır. Kadınların 12'sinin (%92,3) ve erkeklerin 35'inin (%74,5) en az 1 kronik hastalığı vardır. Araştırmaya dahil edilen bireylerin 47'si (%78,3) huzurevinde ziyaret edildiğini; ziyaret edilen grupta ise en sık (15 kişi, %31,9) yılda 1 ziyaretçi gelmektedir. Katılımcıların 46'sının (%76,7) sürekli bir hobisi vardır. Hobiler içerisinde en sık ilk üçü televizyon izlemek (39 kişi, %60), spor yapmak (13 kişi, %21,7) ve örgü örmektir (6 kişi, %10).

Katılımcıların televizyon izleme ile ilgili özellikleri Tablo 2'e sunulmuştur.

Katılımcıların 58'i (%96,7) her gün TV izlemektedir. Katılımcıların günlük ortalama TV izleme süresi $3,79 \pm 0,32$ saattir (min=1, max=10 sa). Katılımcılara TV izleme nedenleri sorulduğunda kadınların 7'si (%53,8) ilk sırada vakit geçirmeyi; erkeklerin 20'si (%44,7) ise gündem takibi olduğunu belirtmişlerdir. TV programı içeriğinde cinsiyet farkı gözetmeksizin her iki cinsiyet de birinci sırada haber programlarını izlemeyi tercih etmektedir. Dizi/film tercihinde ise kadınlar duygusal /acıklı filmleri (%53,8) tercih ederken; erkekler komik/eğlenceli filmleri (%44,7) izlemektedir.

Televizyonda sağlık programlarını izleme konusunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur (Fisher's exact test, $p=0,026$). Erkek katılımcılar (%82,2), kadınlara (%46,2) göre TV programları içerisinde sağlık programlarını daha fazla tercih etmektedir. Sağlık programlarını izleyen katılımcıların 20'si (%44,4) bu programlardaki bilgileri güvenilir bulmaktadır. Sağlık programlarını izleyen

kadınların %75'i; erkeklerin %86,2'si en sık "genel anlamda bilgi almak" amacı ile bu programları izlediklerini belirtmişlerdir. Sağlık programlarını izleyen katılımcıların 28'i (%46), uzman ve daha önceden karşılaştığı doktorların olduğu programları güvenilir bulmaktadır.

Katılımcıların %50,8'i TV'de yaşlılara yönelik beslenme konusunda uygulamalı bilgi içeren; % 37,7'si fiziksel aktivite konusunda bilgi ve uygulama içeren programların yapılmasını istemektedir. Televizyon yayınlarında yaşlı bireylerin ne kadar yer aldığı sorgulandığında; katılımcıların 38'i (%62,3) az olarak cevaplamıştır. "TV'de izlediğiniz yaşlı bireylerin yaş ortalaması sizce nedir?" sorusuna ise 19 kişi (%31,1) 75-84 yaş aralığı olarak belirtmişlerdir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri.

| Tanımlayıcı Özellikler | Sayı | Yüzde |
|--|-----------|--------------|
| Huzurevinin yeri | | |
| Merkez | 24 | 40,0 |
| Uzunköprü | 36 | 60,0 |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 13 | 21,7 |
| Erkek | 47 | 78,3 |
| Medeni durum | | |
| Evli | 3 | 5,0 |
| Bekar | 11 | 18,3 |
| Eşi ölmüş | 35 | 58,3 |
| Boşanmış | 11 | 18,3 |
| Çocuk sahibi olma durumu | | |
| Evet | 42 | 70,0 |
| Hayır | 18 | 30,0 |
| Sosyal güvence | | |
| Emekli sandığı | 2 | 3,3 |
| SSK | 24 | 40,0 |
| Bağkur | 18 | 30,0 |
| GSS | 15 | 25,0 |
| Yurtdışından sigortalı | 1 | 1,7 |
| Meslek | | |
| Çiftçi | 21 | 35,0 |
| İşçi | 20 | 33,3 |
| Esnaf | 12 | 20,0 |
| İşsiz | 7 | 11,7 |
| Gelir durumu (aylık ortalama Gelir=1245 TL) | | |
| 1245 TL altı | 22 | 36,7 |
| 1245 TL üstü | 38 | 63,3 |
| Kronik Hastalık Durumu | | |
| Var | 48 | 80,0 |
| Yok | 12 | 20,0 |
| Toplam | 60 | 100,0 |

Tablo 2. Yaşlıların cinsiyete göre televizyon izleme özellikleri

| TV izleme özellikleri | Kadın | | Erkek | | p |
|--|----------|-----------|----------|-----------|--------------|
| | Sayı (n) | Yüzde (%) | Sayı (n) | Yüzde (%) | |
| Televizyon izleme durumu | | | | | |
| Evet | 13 | 100 | 45 | 95,7 | 0,611 |
| Hayır | - | - | 2 | 4,3 | |
| Günlük TV süresi (ort.3,7 saat) | | | | | |
| < 3,7 saat | 8 | 61,5 | 23 | 51,1 | 0,366 |
| ≥ 3,7 saat | 5 | 38,5 | 22 | 48,9 | |
| Sağlık programı izleme | | | | | |
| Evet | 6 | 46,2 | 37 | 82,2 | 0,026 |
| Hayır | 7 | 53,8 | 8 | 17,8 | |
| Sağlık programlarındaki bilgileri güvenilir bulma | | | | | |
| Evet | 4 | 44,4 | 20 | 47,6 | 0,579 |
| Hayır | 5 | 55,6 | 22 | 52,4 | |
| TV izleme nedeni* | | | | | |
| Vakit geçirme | 7 | 53,8 | 20 | 42,6 | |
| Gündem takibi | 6 | 46,2 | 21 | 44,7 | |
| Eğlenme | 3 | 23,1 | 8 | 17,0 | |
| Öğrenme | 3 | 23,1 | 7 | 14,9 | |
| TV programı içeriği* | | | | | |
| Haber | 10 | 76,9 | 41 | 87,2 | |
| Dizi /film | 7 | 53,8 | 19 | 40,4 | |
| Müzik, eğlence | 5 | 50,0 | 9 | 25,7 | |
| Din programları | 2 | 25,0 | 1 | 3,4 | |
| Belgesel | 1 | 7,7 | 9 | 19,1 | |
| Spor | - | - | 14 | 29,8 | |
| İzlenen Dizi/film türü* | | | | | |
| Duygusal/ acıklı | 7 | 53,8 | 19 | 40,4 | |
| Komik/ eğlenceli | 6 | 46,2 | 21 | 44,7 | |
| Diğer(macera, dini, aksiyon) | 1 | 7,7 | 15 | 32,0 | |
| Sağlık programlarındaki bilgileri güvenilir bulma | | | | | |
| Evet | 4 | 44,4 | 19 | 44,2 | |
| Bazen | 3 | 33,3 | 16 | 37,2 | |
| Hayır | 2 | 22,2 | 8 | 18,6 | |
| Sağlık programı izleme amacı* | | | | | |
| Genel anlamda bilgi almak | 6 | 75 | 33 | 84,6 | |
| Mevcut hastalıkları hakkında bilgi almak | 2 | 25 | 6 | 15,4 | |
| Toplam | 13 | 21,7 | 47 | 78,3 | |

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Katılımcılara “TV’de izlediğiniz yaşlılar nasıl görünüyor?” sorusu yöneltildiğinde; 55’i (%91,7) sağlıklı, 31’i (%51,7) mutsuz ve 51’i (%86,7) ise zengin gösterildiğini belirtmişlerdir.

Katılımcılardan 35’i (%59) TV’de yaşlılar için yeterli düzeyde ürün tanıtımı yapıldığını belirtmiş ve katılımcıların 43’ü (%72,1) bu tanıtımların ürün satın almak için ikna edici olmadığını belirtmişlerdir. TV’den ürün satın almaya ikna olmadıklarını belirtenlerin

%69,6’sı yeterince ürün tanıtımı yapıldığını düşünmektedir (p=0,011).

Araştırmaya katılan kişilere televizyonda yanlış buldukları konular sorulduğunda 27’si (%45) program içeriklerinin yaşlılara uygun olmadığını belirtmiştir. Katılımcılara TV programlarında doğru buldukları konular sorulduğunda ise sırasıyla haber programları (%28,3), sağlık programları (%18,3), eğlence ve müzik programlarıdır (%16,7).

Katılımcıların kaldığı huzurevinin yeri, cinsiyetleri, eğitim seviyesi, medeni hal, çocuk sahibi olma durumu, meslekleri, ziyaret edilme durumları ile TV izlemeleri arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Tanı almış uzun süreli hastalığı olan kişilerin sağlık programlarını izlemeleri arasında yine istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Edirne'de sadece kamuya ait 2 huzurevi bulunmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre; katılımcıların okuryazar olmayanların yüzdesi %18,3 bulunmuş olup; Şahin ve ark.'nın 2003 yılında Edirne Huzurevi'ndeki çalışmasında %39,0; Berberoğlu ve ark.'nın çalışmasında okuryazar olmayanların yüzdesi ise %29,9'dur (2,7). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) İstatistiklerle Yaşlılar 2020 raporuna göre Türkiye'de 65 yaş üstü okuryazar olmayan oranı 2019 yılı için %16,9 olarak açıklanmıştır (27).

Çalışmamızdaki katılımcıların %58,3'ünün eşi ölmüş ve eşi ölmüş olanların %82,9'unun çocuklarının olması; huzurevlerinde daha çok ailesi ve çocuğu olmayan yaşlıların kaldığı görüşünü desteklemektedir (9). Araştırmaya katılan yaşlıların aylık ortalama geliri 1245 TL bulunmuş olup, 2019 yılının aynı dönemi için Birleşik Metal İş Sendikası'nın açıkladığı yoksulluk sınırı olan 6745 TL'nin altındadır (19).

Araştırmamızda katılımcıların %78,3'ü ziyaret edildiğini belirtmiştir. Berberoğlu ve ark.'nın Edirne Huzurevi'ndeki çalışmasında ise katılımcıların ziyaret edilme sıklığı %56,3 olarak belirtilmiştir (2). Amerikan Sağlık Araştırmaları ve Kalite Kurumu (Agency for Healthcare Research and Quality-AHRQ) verilerine göre yaşlıların %80'inin en az 1 kronik hastalığı bulunduğu belirtilmektedir (29). Bulgular literatürle benzerdir.

Bu çalışmada katılımcıların %96,7'si her gün TV izlemektedir. Bu sonuç, literatürle benzerdir (30,31). Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların günlük TV izleme süreleri ortalama 3,79 saat olarak saptanmıştır. Tiryaki'nin çalışmasında bu süre 5 saat, Fingerman ve ark.'nın çalışmasında 6,4 saat, Ersoy ve ark.'nın çalışmasında 5,8 saat ve Koçer'in çalışmasında 1-3 saat olarak belirtilmiştir (17,31-33). Bu çalışmada TV izleme süresinin az bulunmasının nedenleri; diğer çalışmaların kendi veya bir yakının evinde yaşayan yaşlılarda yürütülmesi nedeniyle televizyona erişim kolaylıkları olabileceği ve bu çalışmanın bir huzurevinde yapılmasından dolayı her yaşlının odasında TV bulunmaması olabilir. Türkiye Yeşilay Derneği 12 yaş üzeri bireyler için günlük ekran süresini 120 dk/2 sa olarak önermektedir (34). Bu çalışmada yaşlı bireylerin günlük TV izleme süresi önerilen sürenin üzerinde bulunmuştur.

Bu çalışmada kadın katılımcılar TV izleme nedeni olarak ilk sırada vakit geçirmeyi (%53,8); erkek katılımcılar ise gündem takibi (%44,7) olarak belirtmişlerdir. Tiryaki'nin çalışmasında her iki cinsiyetin de ilk sırada gündem takibi için TV izledikleri belirtilmiştir (17). Koçer'in çalışmasında ise 50 yaş üstü katılımcıların en çok haber programlarını tercih ettiği belirtilmektedir (33). Literatürle benzer şekilde bu çalışma sonuçlarına göre de ilk sırada haber programları tercih edilmektedir.

Erkek katılımcıların (%82,2), kadın katılımcılara (%46,2) göre TV programları içerisinde sağlık programlarını daha fazla tercih ettiği bulunmuştur. Koçak ve Bulduklu'nun çalışmasında ise kadın katılımcılar (%58,1) erkek katılımcılara (%41,9) göre sağlık içerikli programları daha çok tercih ettiği belirtilmiştir (35). Bu fark, huzurevinde kalan erkek bireylerin daha fazla kronik hastalığa sahip olmalarından dolayı sağlık içerikli programları daha çok tercih etmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmanın bir takım kısıtlılıkları mevcuttur. Edirne Huzurevi idaresi tarafından sadece ortak alanda anket doldurulmasına izin verilmesinden ve huzurevinde kalan bazı kişilerin ileri derecede işitme ve görme sorunlarının olması, sorulan anketi anlamayacak kadar çok yaşlı olması, Alzheimer/Demans gibi bazı bilişsel problemlerinin bulunması gibi nedenlerden dolayı araştırmaya katılım yüzdesi düşük kalmıştır. Araştırmanın huzurevinde kalan bireyler ile yürütülmüş olması ve huzurevlerinde kalan bireylerin sosyal hayatlarına odaklanması güçlü yönleridir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre; TV izlemek katılımcıların günlük aktiviteleri içerisinde önemli bir yer tuttuğu gösterilmiştir. Yaşlılık döneminin beraberinde getirdiği sorunlar nedeniyle yaşanan mobilite azalması, televizyonun rolünü daha önemli hale getirecektir. Halk sağlığı bakış açısıyla değerlendirildiğinde; yaşlı bireylere TV üzerinden sağlık eğitimi programlarının düzenlenmesi bir fırsat eğitimi olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte yaşlı bireylere daha aktif bir yaşlanma süreci geçirebilmeleri için uygun spor kompleksleri, yürüyüş yolları, hobi faaliyetleri için sosyal ortamlar oluşturulması ile TV izleme süreleri de kısaltılabilir.

TEŞEKKÜR

Edirne Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü yetkililerine çalışma izni için ve huzurevlerindeki personellere çalışma esnasındaki kolaylaştırıcı rollerinden dolayı teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Esenyele, C. (2012). Edirne huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam ve uyku kalitelerinin değerlendirilmesi (yüksek lisans tezi) Trakya Üniversitesi, Edirne.
2. Berberoğlu U, Gül H, Eskiocak M, Ekuklu G, Saltik A. Edirne Huzurevinde kalan yaşlıların kimi sosyo-demografik özellikleri ve katz indeksine göre günlük yaşam etkinlikleri. *Türk Geriatri Dergisi*. 2002;5(4):144-9.
3. Birinci Basamakta Kamu Sağlık Yönetimi El Kitabı. Pala K, Editor. Ankara: Palme Yayıncılık; 2015.
4. Terkeş N, Bektaş H. Yaşlı sağlığı ve teknoloji kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2016;9(4):153-9.
5. Until E. World Population Prospects: 2012 Revision. United Nations Department Of Economic And Social Affairs: New York, USA. 2013.
6. Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Yaşlılar, 2022. Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9F%C4%B1lar-2022-49667&dil=1> [Erişim Tarihi: 10.12.2023]
7. Gülseren Ş, Koçyiğit H, Bay H, Kültür S, Memiş A, Vural N. Huzurevinde yaşamakta olan bir grup yaşlıda bilişsel işlevler, ruhsal bozukluklar, depresif belirti düzeyi ve yaşam kalitesi. *Türk Geriatri Dergisi*. 2000;3(4):133-40.
8. Giray H, Meseri Dalak R, Saatli G, Yücecin N, Aydın P, Uçku R. Türkiye'ye ilişkin yaşlı sağlığı örgütlenmesi model önerisi. *Tsk Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2008;7(1):81-6.
9. Ardahan Y. Yaşlılık ve huzurevi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2010;20(20):25-32.
10. Durgun B, Tümerdem Y. Kentleşme ve yaşlılara sunulan hizmetler. *Geriatri*. 1999;2(3):115-20.
11. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2022). Erişim Adresi: <https://www.aile.gov.tr/haberler/huzurevleri-26-bin-cinarin-yuvasi-oldu/#:~:text=%C5%9Eubat%202022%20itibar%C4%B1yla%2017%20bin,ait%20toplam%20452%20huzurevi%20bulunuyor.> [Erişim tarihi: 10.12.2023]
12. Zorlu Y. Türkiye'de bir popülör kültür aracı olarak televizyon. *Erciyes İletişim Dergisi*. 2016;4(3).
13. Arslan A. Bir sosyolojik olgu olarak televizyon. *Journal Of Human Sciences*. 2011;8(1).
14. Mares ML, Woodard IE. In search of the older audience: adult age differences in television viewing. *Journal Of Broadcasting & Electronic Media*. 2006;50(4):595-614.
15. Van Der Goot M, Beentjes Jwj, Van Selm M. Meanings of television in older adults' lives: an analysis of change and continuity in television viewing. *Ageing And Society*. 2012;32(1):147-68.
16. Esendemir Ş. İstanbul'da yaşlanmak: İstanbul'da yaşlıların mevcut durumu araştırması. *İnsan Ve Toplum*. 2016;6(1).
17. Tiryaki S. Televizyon ve yaşlı bireyler: konya örneğinde bir saha çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2019;7(1):345-69.
18. Sugiyama T, Healy GN, Dunstan DW, Salmon J, Owen N. Is television viewing time a marker of a broader pattern of sedentary behavior? *Ann Behav Med*. 2008;35:245-50.
19. Healy GN, Wijndaele K, Dunstan DW, Shaw JE, Salmon J, Zimmet PZ, et al. Objectively measured sedentary time, physical activity, and metabolic risk: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Diabetes Care*. 2008;31:369-71.
20. Matthews CE, Chen KY, Freedson PS, Buchowski MS, Beech BM, Pate RR, et al. Amount of time spent in sedentary behaviors in the United States, 2003-2004. *Am J Epidemiol*. 2008;167:875-81.
21. Grontved A, Hu FB. Television viewing and risk of type 2 diabetes, cardiovascular disease, and all-cause mortality: a meta-analysis. *JAMA*. 2011;305:2448-55.
22. Thorp AA, Owen N, Neuhaus M, Dunstan DW. Sedentary behaviors and subsequent health outcomes in adults: a systematic review of longitudinal studies, 1996-2011. *Am J Prev Med*. 2011;41:207-15.
23. Inoue S, Sugiyama T, Takamiya T, Oka K, Owen N, Shimomitsu T. Television viewing time is associated with overweight/obesity among older adults, independent of meeting physical activity and health guidelines. *J Epidemiol*. 2012;22:50-6.
24. Stamatakis E, Davis M, Stathi A, Hamer M. Associations between multiple indicators of objectively-measured and self-reported sedentary behaviour and cardiometabolic risk in older adults. *Prev Med*. 2012;54:82-7.
25. Kesse-Guyot E, Charreire H, Andreeva VA, Touvier M, Hercberg S, Galan P, et al. Cross-sectional and longitudinal associations of different sedentary behaviors with cognitive performance in older adults. *PLoS One*. 2012;7:e47831.
26. Vance DE, Wadley VG, Ball KK, Roenker DL, Rizzo M. The effects of physical activity and sedentary behavior on cognitive health in older adults. *J Aging Phys Act*. 2005;13:294-313.]
27. Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Yaşlılar, 2021. Erişim Adresi: <https://Data.Tuik.Gov.Tr/Bulten/Index?P=Istatistiklerle-Yasliilar-2021-45636#:~:Text=T%C3%9c%C4%B0k%20kurumsal&Text=Ya%C5%9F%C4%B1%20n%C3%Bcfus%20olarak%20kabal%20edilen%2c7%20y%C3%Bckseldi> [Erişim Tarihi: 22.07.2022]
28. Birleşik Metal İş Sendikası. Açlık ve Yoksulluk Sınırı Dönem Raporu (Ocak 2019) Erişim Adresi: <https://www.birlesikmetal.org/index.php/tr/guncel/basin-aciklamasi/1086-acilik-ve-yoksulluk-siniri-ocak-2019-donem-raporu>. [Erişim tarihi: 22.07.2023]
29. Türkiye Yaşlı Sağlığı Raporu: Güncel Durum, Sorunlar Ve Kısa-Orta Vadeli Çözümler. Karan MA, Satman İ (Editörler). Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü Yayın No: 48569, İstanbul 2021.
30. Şahin EM, Özer C, Ölüç F, Tunç Z. Huzurevinde kalan yaşlılarda demans ve depresyon. *Türk Geriatri Dergisi*. 2005;8(1):22-4.
31. Ersoy S, Soysal S, Mahmut A, Özkahraman Koç Ş. Televizyon, sabah programları ve yaşlıdaki yansımaları. *Qualitative Studies*. 2019;14(3):18-26.
32. FINGERMAN, Karen L., et al. Television viewing, physical activity, and loneliness in late life. *The Gerontologist*. 2022; 62(7): 1006-1017.
33. KOÇER, Mustafa. Televizyon izleme alışkanlıkları ve motivasyonları: Kayseri örneği. *Humanities Sciences*. 2013; 8(2): 207-225.
34. Yeşilay, Teknoloji Bağımlılığı Nedir? Erişim adresi: <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/teknoloji-bagimliliği>. [Erişim tarihi: 22.07.2022]
35. Koçak A, Bulduklu Y. Yaşlıların televizyonda yayınlanan sağlık programlarını izleme motivasyonları. *Selçuk İletişim*. 2010; 6(3): 5-17.