

T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI

YAŞLILIK OLGUSUNA YAŞLILARIN BAKIŞ AÇISI İLE
SOSYOLOJİK BİR YAKLAŞIM
-Gaziantep'te Kamu ve Özel Huzurevleri Örnekleri İle-

DOKTORA TEZİ

Hazırlayan

Akın ÜÇÖK

Danışman

Prof. Dr. Dolunay ŞENOL

Ekim-2018
KIRIKKALE

T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI

YAŞLILIK OLGUSUNA YAŞLILARIN BAKIŞ AÇISI İLE
SOSYOLOJİK BİR YAKLAŞIM
-Gaziantep'te Kamu ve Özel Huzurevleri Örnekleri İle-

DOKTORA TEZİ

Hazırlayan

Akın ÜÇÖK

Danışman

Prof. Dr. Dolunay ŞENOL

Ekim-2018
KIRIKKALE



KABUL ONAY

Prof. Dr. Dolunay ŞENOL danışmanlığında Akın ÜÇOK tarafından hazırlanan “Yaşlılık algısına yaşlıların bakış açısı ile sosyolojik bir yaklaşım –Gaziantep’te kamu ve özel huzurevleri örnekleri ile-” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim dalında Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

09/10/2018

Prof. Dr. Dolunay ŞENOL

Prof. Dr. Nevin GÜNGÖR ERGAN

Prof. Dr. Sema ÖNAL

Prof. Dr. Abdurreşit Celil KARLUK

Dr. Öğt. Üyesi Fahri ATASOY

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

.../.../20..

KİŞİSEL KABUL SAYFASI

Doktora Tezi olarak sunduğum ‘‘Yaşlılık algısına yaşlıların bakış açısı ile sosyolojik bir yaklaşım –Gaziantep’te kamu ve özel huzurevleri örnekleri ile-’’ adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve faydalandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak faydalanılmış olduğunu beyan ederim.

09.10.2018
Akın ÜÇOK



ÖNSÖZ

Doktora seviyesinde çok fazla emek gerektiren bu tezi yazmam konusunda gerek yüksek Lisans gerekse de Doktora eğitimim süresi boyunca yüksek ve engin bilgileriyle bana destek olan fakat bunlardan da önemlisi bana göstermiş olduğu ve kendisinde örnek aldığım yüksek sabır dolayısıyla tez danışmanım sayın hocam Prof. Dr. Dolunay ŞENOL'a teşekkürü borç bilirim.

Bunun yanında çalışmamın alan araştırması bölümünde uygulamış olduğum anket sorularına değerli zamanlarını ayırarak içtenlikle cevap veren Gaziantep'te ikamet eden kamu ve özel Huzurevlerinde bulunan tüm yaşlı ve orada çalışan sakinlere teşekkürü borç bilirim.

Araştırma verilerinin analizinde katkılarını esirgemeyen değerli komutanım ve hocam örnek insan Murat EROL' a teşekkürü borç bilirim.

Tezin her aşamasında ve her satırında katkılarını esirgemeyen ve her zaman motivasyonumu üst seviyelere çeken çok değerli doktora ders dönemi sınıf arkadaşım sayın Fatih BECER'e teşekkürü borç bilirim.

Hayatım boyunca benim buralara gelmeme karşılıksız olarak katkıda bulunan annem, babam ve kardeşlerim ve bunun yanında hayatımın en değerlileri olan biricik eşim ve çocuklarıma teşekkürü borç bilirim.

ÖZET

Bütün toplumlar zaman ilerledikçe çok hızlı bir şekilde yaşlanmaktadırlar. Bu durumda yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranının artmasına neden olmaktadır. Yaşlılıkla ilgili projelerin yapılması ancak bu konu hakkında bilimsel çalışmalar yapılarak başarılabilir. Yaşlılık artık üzerinde çalışılması gereken ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sorunlar çok çeşitli olmakla birlikte en önemlisi kişinin yaşlandığında nerede kalacağı sorunu yani barınma sorunudur. Birçok ülkede ve Türkiye’de de bu sorun bir takım kurumlar vasıtasıyla çözülmeye çalışılmıştır. Huzurevleri ve yaşlı bakım evleri bu kurumlardandır. Bu tür kurumların açılması da bir takım farklı sorunları beraberinde getirmiştir. Huzurevlerinde ve yaşlı bakım merkezlerinde uyum problemleri karşımıza çıkmıştır. Özellikle Türkiye gibi Prens Sabahattin’ in tabiriyle cemaatvari toplumlarda yani ataerkil toplumlarda yaşlının statüsü çok yüksektir. Yaşlı ömrünün büyük bölümünü ailesinin yanında geçirir. Fakat geleneksel geniş aileden modern çekirdek aileye geçişle birlikte bu durum yani yaşlının statü durumu giderek azalmıştır ve yaşlı artık yük olarak görülmeye başlanmıştır. Durum böyle olunca da ülkemizde de huzurevlerinin sayısı ve yapısı değişerek çoğalmıştır. Devlete bağlı huzurevlerinin yanında birçok ilimizde vakıflara bağlı huzurevleri açılmaya başlanmıştır. Esasında bu çalışmanın amacı devlet huzurevlerinde kalan yaşlılarla vakıf huzurevlerinde kalan yaşlılar arasında bazı değişkenler açısından anlamlı bir fark olup olmadığını incelemektir. Yani bir nevi durum tespiti yapıp bu kapsamda tedavi edici çözüm önerileri sunmaktır. Zaten sosyoloji biliminin amacı durum tespiti yapmak ve tespit edilen sorunlarla ilgili çözüm önerilerinde bulunmaktır. Yaşlılık konusu bu çalışmada sosyolojik olarak ele alındığı için de burada durum tespiti yapılmış ve çözüm önerilerine yer verilmiştir. Bu çalışmada bu yapılırken de nicel bir teknik olan anket tekniği ve nicel çalışmanın yapıldığı huzurevinde 20 kişiyle birebir görüşme şeklinde mülakat tekniği uygulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, huzurevi, yaşam memnuniyeti, yaşlılık sosyolojisi

ABSTARCT

All societies age very quickly as the time progresses. And this situation leads to an increase in the proportion of the elderly population in the total population. Along with this, aging now emerges as a problem that needs to be taken seriously. The projects related to aging can only be achieved by carrying out scientific studies on this subject. While these problems are very diverse, the most important one is the problem of where the person will stay when he/she gets old, that is, the peoblem of sheltering. In many countries including ours, this problem has been tried to be solved through a number of institutions. Nursing homes and elderly care homes are of these institutions. The opening of such institutions has brought about a number of different problems. In nursing homes and elderly care centers a problem occured named compliance problem. Especially, as Prince Sabahattin quotes, in congregational societies like ours, that is, in patriarchal societies the status of the elderly is very high. But with the transition from the traditional large family to the modern nuclear family, this situation, that is, the status of the elderly, has gradually decreased and the elderly has begun to appear as a burden. And as this is the case, the number and structure of the nursing homes have increased in our country as well. Besides the state-affiliated nursing homes, many nursing homes affiliated to foundations started to be opened. Essentially, the purpose of this study is to examine whether there is a meaningful difference between the elderly people living in the state nursing homes and the ones living in the foundation nursing homes in terms of some variables. That is, to make a kind of situation determination. In fact, the purpose of sociology science is to make situation determinations. And since the subject of senescence was taken into consideration sociologically in this study, a situation determination has been made as well. And in the process of making that, the survey technique, which is a quantitive technique, has been used.

Keywords: Senescence, Home for the age, life satisfaction, The sociology of the aged

SİMGELER VE KISALTMALAR

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

SHÇEK: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

GeroAtlas: Birinci Türkiye Gerontoloji Atlası

Vb.: Ve Benzeri

Vs.: Ve Saire

OECD: Avrupa Ekonomik İşbirliği Örgütü

TABLULAR

Tablo 1.	Huzurevi türüne göre betimsel istatistikler	73
Tablo 2.	Cinsiyete göre betimsel istatistikler	74
Tablo 3.	Yaş durumuna göre betimsel istatistikler	75
Tablo 4.	Medeni duruma göre betimsel istatistikler	75
Tablo 5.	Eğitim durumuna göre betimsel istatistikler	76
Tablo 6.	Gelir şekline göre betimsel istatistikler.....	77
Tablo 7.	Gelir düzeyine göre betimsel istatistikler.....	78
Tablo 8.	Sosyal güvenlik durumuna göre betimsel istatistikler	79
Tablo 9.	Yaşlıların yaşam yeri isteğine göre betimsel istatistikler.....	80
Tablo 10.	Boş zaman değerlendirme durumuna göre betimsel istatistikler	80
Tablo 11.	Yaşlıların yalnızlık algısına göre betimsel istatistikler	82
Tablo 12.	Yaşlıların yaşlılık algısına göre betimsel istatistikler	83
Tablo 13.	Yaşlıların aile ilişkisi algısına göre betimsel istatistikler.....	84
Tablo 14.	Yaşlıların mutluluk sebebi algısına göre betimsel istatistikler.....	85
Tablo 15.	Yaşlıların mutsuzluk sebebi algısına göre betimsel istatistikler	87
Tablo 16.	Yaşlıların devletten ekonomik beklentilerine göre betimsel istatistikler	88
Tablo 17.	Yaşlıların devletten sağlık hizmeti beklentilerine göre betimsel istatistikler	89
Tablo 18.	Yaşlıların huzurevlerinin iyileştirmesi beklentilerine göre betimsel istatistikler... ..	89
Tablo 19.	Yaşlıların huzurevinde kalma tavsiyesine göre betimsel istatistikler	91
Tablo 20.	Yaşam doyumunun özel ve devlet huzur evinde kalma durumuna göre <i>t</i> -Testi analizi sonuçları	92
Tablo 21.	Yaşam doyumunun gelir düzeyi değişkenine göre Kruskal Wallis H Testi analizi sonuçları	93
Tablo 22.1.	Yaşam doyumunun aile bireyleriyle görüşme sıklığı değişkenine göre Kruskal Wallis H Testi analizi sonuçları	94
Tablo 22.2.	Yaşam doyumunun (aile bireyleri dışında) yakın çevresiyle görüşme sıklığı değişkenine göre Kruskal Wallis H Testi analizi sonuçları	95
Tablo 23.	Yaşam doyumunun yaşadığı sağlık sorunları sıklığı değişkenine göre Kruskal Wallis H Testi analizi sonuçları	96

Tablo 24. Yaşam doyumunun dini duygulara önem verme durumu değişkenine göre *t*-Testi analizi sonuçları 97

Tablo 25. Yaşam doyumunun kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulma durumu değişkenine göre *t*-Testi analizi sonuçları..... 98



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	1
TÜRKÇE ÖZET SAYFASI.....	ii
İNGİLİZCE ÖZET (ABSTRACT) SAYFASI.....	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	iv
TABLOLAR.....	v
ŞEKİLLER.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii

GİRİŞ.....	1
------------	---

BİRİNCİ BÖLÜM TEORİK ÇERÇEVE

1.1. Yaşlılık Olgusuna Genel Bir Bakış.....	3
1.2. Yaşlılık ve Yaşlanmanın Sınıflandırılması.....	5
1.3. Yaşlılığın Genel Özellikleri.....	7
1.3.1.Fiziksel Özellikleri.....	7
1.3.2.Psikolojik Özellikleri.....	8
1.3.3.Sosyal Özellikleri.....	11
1.4. Yaşlılıkta Psikolojik, Sosyolojik ve Siyasal Kuramlar.....	13
1.4.1. Yaşamdan Kopma Kuramı	14
1.4.2. Etkinlik Kuramı	16
1.4.3. Süreklilik Kuramı	20
1.4.4. Modernleşme Kuramı	21
1.5. Yaşlılık ve Yaşlanma Döneminde Karşılaşılan Sorunlar.....	22
1.5.1. Sosyal Uyum Sorunu.....	23

1.5.2. Sağlık Sorunu.....	26
1.5.3. Yaşlı İstismarı ve İhmali Sorunu.....	27
1.5.4. Beslenme Sorunu.....	30
1.5.5. Ekonomik Sorunlar.....	32
1.5.6. Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon Sorunu.....	35
1.5.7. Konut Barınma Sorunu.....	40
1.5.8. Kuşaklararası Mesafe ve Çatışma Sorunu.....	41
1.6. Dünya’da Yaşlılara Yönelik Hizmetler.....	43
1.6.1. Almanya.....	51
1.6.2. İsveç.....	53
1.6.3. İngiltere.....	57
1.6.4. Japonya.....	59
1.7. Türkiye’de Yaşlılara yönelik hizmetler.....	63

İKİNCİ BÖLÜM

ALAN ARAŞTIRMASI

2.1. Araştırmanın Konusu.....	68
2.2. Araştırmanın Amacı.....	68
2.3. Araştırmanın Önemi.....	70
2.4. Sayıtlar.....	70
2.5. Sınırlılıklar.....	70
2.6. Araştırma Evren ve Örneklemi.....	71
2.7. Veri Toplama Araçları.....	71
2.8. Verilerin Analizi.....	72

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUMU

3.1. Betimsel İstatistiklere İlişkin Bulgular.....	73
3.1.1. Örneklem Grubunun Huzurevi Dağılımı.....	73
3.1.2. Örneklem Grubunun Cinsiyet Dağılımı.....	74
3.1.3. Örneklem Grubunun Yaş Dağılımı.....	75
3.1.4. Örneklem Grubunun Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	75
3.1.5. Örneklem Grubunun Eğitim Durumuna Göre Dağılımı.....	76
3.1.6. Örneklem Grubunun Gelir Şekline Göre Dağılımı.....	77
3.1.7. Örneklem Grubunun Gelir Düzeyine Göre Dağılımı.....	78
3.1.8. Örneklem Grubunun Sosyal Güvenlik Durumuna Göre Dağılımı.....	79
3.1.9. Örneklem Grubunun Yaşam Yeri İsteğine Göre Dağılımı.....	80
3.1.10. Örneklem Grubunun Boş Zaman Değerlendirme Durumuna Göre Dağılımı.....	81
3.1.11. Örneklem Grubunun Yalnızlık Algısına Göre Dağılımı.....	82
3.1.12. Örneklem Grubunun Yaşlılık Algısına Göre Dağılımı.....	83
3.1.13. Örneklem Grubunun Aile İlişkisi Algısına Göre Dağılımı.....	84
3.1.14. Örneklem Grubunun Mutluluk Kaynağı Algısına Göre Dağılımı.....	86
3.1.15. Örneklem Grubunun Mutsuzluk Kaynağı Algısına Göre Dağılımı.....	87
3.1.16. Örneklem Grubunun Devletten “Ekonomik” Beklentilerine Göre Dağılımı	88
3.1.17. Örneklem Grubunun Devletten “Sağlık Hizmeti” Beklentilerine Göre Dağılımı.....	89
3.1.18. Örneklem Grubunun Devletten “Huzurevlerinin İyileştirmesi” Beklentilerine Göre Dağılımı.....	89
3.1.19. Örneklem Grubunun Huzurevinde Kalma Tavsiyesine Göre Dağılımı.....	90
3.2. Araştırma Hipotezlerine İlişkin Bulgular.....	92

3.2.1. Huzurevi Türüne Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	92
3.2.2. Gelir Düzeyine Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	93
3.2.3. Aile Bireyleriyle ve Yakın Çevre İle Görüşme Sıklığına Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	94
3.2.4. Yaşanan Sağlık Sorunlarının Sıklığına Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	96
3.2.5. Dini Duygulara Önem Verme Durumuna Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	97
3.2.6. Yaşanılan Huzurevi Olanaklarının Yeterlilik Derecesine Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	98
SONUÇ.....	99
ÖNERİLER.....	108
KAYNAKÇA.....	110
EKLER.....	117

GİRİŞ

Nüfus projeksiyonları yıl bazında karşılaştırmalı olarak incelendiğinde yaşlı nüfus oranının çok ciddi miktarlarda arttığı görülmektedir. 18 ve 19. Yüzyıllarda genel nüfustaki artış taban kısmında meydana gelmekteyken artık 20. Yüzyıldan sonra genel nüfustaki artış tavan kısmında meydana gelmektedir. Ne kadar biz ülke olarak genç bir toplum olduğumuzu söylesek te zaman ilerledikçe biz de ülke olarak yaşlı bir toplum haline gelmekteyiz.

Yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oranının artmasında birçok faktör etkilidir. En önemlisi olarak ta karşımıza teknolojik ve sosyal gelişmelerle birlikte ölüm oranlarının azalması ve yaşam sürelerinin uzaması çıkmaktadır. Bunun yanında doğum oranları da giderek azalmaktadır. Yine nüfus projeksiyonları incelendiğinde görülecektir ki 1998 yılında ilk defa genel nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranı çocuk nüfus oranını geçmiştir. Çok önemle üzerinde durulması gereken bir diğer konu da yaşlı nüfus oranının fazla olmasının gelişmiş ülke olma kriterlerinden birisi haline gelmesidir.

Tüm bu gelişmeler yaşlılığın üzerinde durulması gereken bir sorun haline gelmesine neden olmuştur. Yaşlılar artık iş gücü değil iş yükü olarak görülmeye başlanmıştır. Bu kapsamda da ülkeler yaşlılık konusunda bir takım proje ve politikalar üretmek zorunda kalmışlardır. Tabii bu projelerin ortaya konması ancak yaşlılık alanında yapılacak olan bilimsel çalışmalarla mümkün olacaktır.

Türkiye’de yaşlılık alanında farklı bilim dallarında yapılan çalışmalar mevcuttur. Fakat daha çok yaşlılık, sağlık bilimleri alanında çalışılmaktadır. Halbuki yaşlılık sadece sağlık yönü olan bir alan değildir. Yaşlılığın sosyolojik ve psikolojik yönleri de mevcuttur. Örnek olarak yaşlıların en önemli sorunlarından bir tanesi barınma sorunudur ki bu da sosyolojik olarak incelenmesi gereken bir konudur. Türkiye’de yaşlılıkla ilgili sosyal bilimler alanında çok fazla bilimsel çalışma yapılmamaktadır. Çünkü Türkiye’de yaşlıların daha çok üzerinde durulan problemleri somut olarak gözle görülebilen fizyolojik yani beden sağlığıyla ilgili olan problemleridir. Bu bakış açısından kaynaklanan sebeplerle yaşlılık alanında daha çok sağlık bilimciler çalışmalar yapmaktadır. Yaşlılık problemlerinin çözümü ancak disiplinler arası yaklaşımla mümkündür. Yani sosyal bilimciler ve sağlık bilimciler yaşlılık alanında ortaklaşa çalışmalar yapmalıdırlar.

Biz de tüm bunlardan yola çıkarak yaşlılıkla ilgili sorunların başarılı bir şekilde tespit edilebilmesi için, Gaziantep ili özelinde yaşlılık problemlerini ve nedenlerini analiz etmeye çalıştık. Bu kapsamda da yaşlı nüfusun yaşam memnuniyetlerinin Gaziantep ilinde kamu ve özel huzurevleri örneğinde elde ettiğimiz araştırma bulgularıyla tespit etmeye çalıştık.

Tezin ilk bölümünde çalışmanın kuramsal çerçevesi hakkında bilgiler verilmiştir. Yani literatür derinlemesine analiz edilmiştir. Yaşlılık olgusu, yaşlılığın sınıflandırılması, yaşlılığın genel özellikleri, yaşlılıkla ilgili kuramlar, yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunlar ve Dünya’da ve Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetler konuları üzerinde durulmuştur.

Yaşlılık kuramlarından yakınsama kuramı, yaşam döngüsü kuramı, varlık akışı kuramı, yaşamdan kopma kuramı, etkinlik kuramı, süreklilik kuramı ve modernleşme kuramları derinlemesine analiz edilmiştir. Bizim çalışmamızın temelini de etkinlik kuramı ana felsefesi oluşturmuştur.

Tezin ikinci bölümünde araştırmanın konusu, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, sayıtlar, sınırlılıklar, araştırma evren ve örnekleme ve veri toplama araçları hakkında bilgiler verilmiştir.

Tezin üçüncü bölümünde kurum bakımı kapsamında özel huzurevinde kalanlarla devlet huzurevinde kalanların yaşam memnuniyet bulguları karşılaştırmalı olarak yorumlanarak tablolar halinde verilmiştir. Üçüncü bölümün sonunda da sonuç kısmına yer verilmiştir. Alan araştırmasında çıkan sonuçlar detaylı analiz edilip yorumlanmıştır.

Hedefimiz bu çalışmayla yaşlılık konusuna ülkemizde sosyolojik açıdan bakılmasına katkıda bulunup bu alandaki yaşlıların yaşam memnuniyeti, başarılı yaşlanma, toplumsal olarak yaşlanma, yaşlılığın toplumlara etkileri ve yaşlılık sorunları ile ilgili bilimsel çalışmalara yol gösterici olabilmektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

TEORİK ÇERÇEVE

1.1. Yaşlılık Olgusuna Genel Bir Bakış

Çocukluk, gençlik, erişkinlik nasıl yaşam sürecinin doğal ve zorunlu bir çağı ise yaşlılık ta yaşam sürecinin doğal ve zorunlu bir çağıdır. Yaşlılığa ilişkin sınıflandırma sistemini, yaşlı sağlığının korunmasıyla ilgili olarak Kiev’de 1963 yılında gerçekleşen Dünya Sağlık Örgütü toplantısında görmekteyiz. Bu sistemde 45-59 arası orta yaş, 60-74 arası yaşlı ve 75 yaşın üzeri ileri yaşlı kabul edilmiştir. Genel olarak bakıldığında günümüzde yaşlılık sınırını çoğu kaynak 65 yaş olarak kabul etmektedir. Fakat bu konuda otorite olarak görülen Birleşmiş Milletlerin envanterine bakıldığında 60 yaş kronolojik olarak yaşlanma sınırı olarak belirtilmektedir. Bu durum dikkate alınarak bu çalışmada yaşlılığın başlangıcı 60 yaş olarak ele alınacaktır (Yapıcıoğlu, 2009: 15).

Esasında daha çok fizyolojik bir süreç olarak karşımıza çıkan yaşlılık, bir takım ekonomik, sosyal ve psikolojik değişkenlerden çok daha fazla etkilenen ve hatta en yoğun şekilde etkilenen yaşam evresi olarak karşımıza çıkmaktadır. Uysal ise bu durumun, yaşlılığın psikolojik, biyolojik ve sosyolojik boyutu kapsadığından kaynaklandığını belirtmektedir. Bu üç yaşlanma boyutu (Yapıcıoğlu, 2009: 16):

1. Biyolojik Yaşlılık: Yaşlılığın daha çok vücut organları ve sistemlerindeki yapısal ve işlevsel değişimleri kapsadığını gösteren yaşlılık boyutudur.

2. Psikolojik Yaşlılık: Yaşlılığın daha çok bireyin gelişim dönemleri içerisinde tecrübeler kazanmasına bağlı olarak oluşan öğrenmeler yani davranış değişikliklerini kapsadığını gösteren yaşlılık boyutudur.

3. Sosyolojik Yaşlanma: Bireyin hayatı boyunca toplumdaki statüsü ve toplumdan beklentisi ile aklındaki toplumla alakalı kurallarının değişime uğramasıyla ilgilidir.

Yukarıda temel olan üç yaşlanma boyutundan bahsedilmiştir. Bunların dışında kronolojik yaşlanma, patolojik yaşlanma ve demografik yaşlanma olmak üzere çok ta temel olmayan yaşlanma boyutları da bulunmaktadır. Kronolojik yaşlanma, yaşanılan zamana göre birer yıllık dönemleri dikkate alarak yaşlılık tanımını yapar ve insan hayatında kronolojik yaşın karşılığı kişinin rakam olarak ifade ettiği yaştır. Patolojik yaşlanma ise kronolojik olarak geçen zamanda bireyin

yaşadığı patolojik vakaların tamamını içerisine almaktadır. Son olarak demografik yaşlanmadan bahsedecek olursak, toplumda yaşlı bireylerin oransal olarak artmasıdır (Yapıcıoğlu, 2009: 16).

Yaşlanmanın tanımının yapılmasında çok farklı görüşler bulunmaktadır. Burada daha önemli olan yaşlılığın çok iyi bir şekilde anlaşılıp algılanmasıdır. Bunun sağlanması ise yaş ve yaşlı tanımlarının çok iyi anlaşılıp analiz edilmesine bağlıdır (Özcan, 2010: 24). Türkçe literatürde yaşlı kavramı rakamsal olarak yaşlı büyük yani halk dilinde ihtiyar manasında kullanılmaktadır. Yaşlılık ise yukarıda verilen durumun içinde olma yani halk dilinde ihtiyarlama manasında kullanılmaktadır. Yaşlılık, belli bir yaşın üzerine çıkmadan yani genç yaşta hayata veda edenler hariç ölümden hemen önceki son gelişim dönemidir (Akgün, 2004: 53).

Yukarıda da net bir şekilde ifade edildiği gibi yaşlanma hayata genç veda edenler hariç her canlının yaşayacağı tabii bir süreçtir. Fakat çok ilginçtir ki yaşlanma, yaşlılık ve yaşlı gibi kavramlar genelde toplumda olumsuz bir süreç olarak algılanmaktadır. Biyolojik olarak olaya yaklaşacak olursak yaşlanma aslında insanın doğumundan hemen sonra başlamaktadır. Çünkü insan doğduğunda hücreler bölünerek çoğalırlar. Yaşlanmada ise hücre bölünmesi devam etmekle birlikte yavaşlamakta ve kendilerini yenilemeleri biraz daha gecikmektedir. Burada kişinin içerisinde bulunduğu çevresel faktörler süreç üzerinde pozitif ya da negatif etki yapabilmektedir. Kalaycıoğlu çalışmalarında, kişinin kronolojik yaşından ziyade kronolojik yaşa anlamını veren hayat tecrübelerine değer verilmesi gerektiğini ifade etmektedir (Serap Şahinoğlu-Pelin, 1998: 12; Kalaycıoğlu, 2003: 13)

Buraya kadar yaşlılık olgusuna genel olarak biyolojik ve kronolojik olarak değinilmiştir. Fakat yaşlılık olgusunu sadece bu açıardan incelemeyen pek çok çalışma da mevcuttur. Kronolojik ve biyolojik yaş yaşlılığı daha çok niceliksel olarak ele alan yaklaşımlardır. Yaşlılığın çok iyi anlaşılıp analiz edilmesi ancak, psiko-sosyal ve kültürel boyutların beraber incelenmesi ile olanaklı hale gelmektedir (Aközer, 2011: 104).

1.2. Yaşlılık ve Yaşlanmanın Sınıflandırılması

Yaşlılığı kişiye göre değişen bir kavram olarak değerlendirmek daha olumlu bir bakış açısidir. Her yaşlının fizyolojik bir geçmişi, tecrübeleri ve duygusal bir yaşamı bulunmaktadır. Bunun yanında yaşlılık kişiden kişiye değişmekle birlikte toplumdan topluma ve hatta çağlara göre de farklılık gösteren bir kavramdır. Yaşlanmaya bireysel açıdan yaklaşıldığında fiziksel ve ruhsal olarak gerileme şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bu değerlendirmenin yanında bir takım toplumsal faktörler yaşamda, yaşlılığa biçilen değeri ve kişinin yaşlıya toplumda verdiği yeri belirlemektedir. Tüm bunlardan dolayı da yaşlılık sadece biyolojik ve kronolojik olarak incelenen değil aynı zamanda sosyolojik ve psikolojik olarak incelenmesi gereken bir olaydır (Emiroğlu, 1995: 16).

Yaşlılığın biyolojik, sosyolojik ve psikolojik bir anlam kazanabilmesi kronolojik yaşın ilerlemesine bağlıdır. Sosyal olarak bakıldığında yaşlılık kavramı herkes için farklı manalar ifade edebilir. Yaşlılıkta tecrübenin pozitif ya da negatif olarak değerlendirilmesi, bireyin yaşlılığa verdiği anlama bağlıdır. Bu sebeplerden dolayı yaşlılık, toplumun durumuna, bireyin fiziksel ve ruh sağlığına, psiko-sosyal durumuna bağlı bir değişken olarak, kişinin yaşadığı toplum ve bölgeye göre değişkenlik gösteren öznel bir kavramdır (Tufan, 2002: 87).

İnsanlık var olduğundan bu yana bilinen yaşlılık, tıpkı bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik gibi bir gelişim dönemidir. Bu gelişim dönemleri birbirinin devamı olmakla birlikte yaşlılık, bu gelişim dönemlerinin son aşamasıdır (Onur, 1991: 161). OECD, 1992'de yaptığı tanımlamada yaşlıyı, sürekli değişen davranış ve ihtiyaçlara sahip 65 yaş üstü insanlar topluluğu olarak tanımlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü ise kronolojik olarak yaşlılığı 60-74 yaş grubunda olan insanlar topluluğu olarak tanımlamaktadır (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005: 24).

Yaşlılığın ne zaman başladığıyla ilgili farklı farklı görüşler bulunmaktadır. Ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre ülkeden ülkeye yaşlılığın başlangıcı değişmektedir. Gelişmiş ülkeler yaşlılığın başlangıcını 65 yaş olarak alırken, Birleşmiş Milletler kronolojik yaşlanma sınırını 60 yaş olarak almaktadır. Birçok ülkede bireyin üretkenliğini yani işlevselliğini kaybetmeye başladığı yaş 60 ya da 65 yaş olarak değerlendirilmektedir. Aynı zamanda bu yaş sağlık hizmetlerinden ve

bir takım sosyal imkânlardan ücretsiz olarak yararlanma ve emeklilik açısından sınır olarak değerlendirilmektedir ([Http://www.psikologum.com](http://www.psikologum.com), 13 Nisan 2016).

Yaşlılık kronolojik açıdan üç bölümde incelenmiştir: Genç yaşlı (65-74), orta yaşlı (75-84), ve ileri yaşlı (85-90+). Günümüzde ortalama yaşam beklentisinin çok yüksek olduğu gelişmiş ülkelerde 100 yaşın üzerindeki çok yaşlı olarak gruplandırılmaktadır (Danış, 2004: 14).

Günümüzde yaşlılık denildiğinde kronolojik yani takvimsel yaş akla gelmektedir. Fakat bu durum son derece eksik ve yanıltıcıdır. Çünkü tarihe bakıldığında hiçbir zaman yaşlılık kronolojik yani rakamla ölçülen bir gelişim dönemi olmamıştır. Örnek olarak 17. Yüzyıla baktığımızda ancak beden olarak yani fiziksel olarak güç kaybına uğrayan kişilere yaşlı denmiştir. Bu durum 20. Yüzyılın başlarında yaşlılığın hastalık olarak değerlendirilmeye başlamasıyla birlikte değişti. Daha sonraki dönemlerde emeklilik sigortasının hayatımıza girmesiyle birlikte yaşlılık kronolojik yani takvimle rakamla belirlenen bir gelişim dönemi haline geldi (Tufan, 2002: 19-20)

Tüm bu söylediklerimizden farklı olarak yaşının toplumca belirlenmiş bir yeri, yaşlı olan her bireyin bir kronolojik yaşı ve hayattaki tecrübelerine bağlı yaşlılığın yanında bir de yaşlı bireyin kendisini algıladığı yani hissettiği ve bunu etrafına sunduğu bir yaşı vardır. Kişinin hayata bakış açısı, öz değerlendirmesi, yaşam doyumu ve değerleri daha çok ruhsal algı düzeyiyle ilgilidir; toplum tarafından yaşlıya biçilen değerle farklı yönlerden etkileşim halinde olan bu ruhsal algılama, yaşlılıkla ilgili bütün sosyolojik çalışmaların temelini oluşturmaktadır.

Eckert'e göre, "araştırmacıların takvim yaşından ziyade yaşa anlamını veren hayat tecrübelerine odaklanmaları gerekir". Kronolojik yaş ile bireylerin kendilerini hissettikleri yaş arasındaki farkı Counts işlevsel yaş ve toplumsal yaş ayrımı yaparak kavramsallaştırmıştır. İlkinin yani işlevsel yaşın bireyin dış görünüşünde, sağlığında ve aktif olma yani bir şeyler üretme derecesinde beliren değişiklikleri ifade ettiği ortaya konulurken, ikincisi yani bireyin toplumsal yaşı ise yaşının toplumdaki deneyim ve tecrübelerinin üzerinde durur. Orta yaşlarda çocuk sahibi olan eşler kendilerini akranlarından çok genç yaşta çocuk sahibi olmuş eşlere daha yakın hissedeceklerdir (Kurt, 2008: 30).

Özetleyecek olursak yaşlılık tıpkı yaşamın diğer gelişim dönemleri gibi tabii ve kaçınılmaz bir gelişim dönemidir. Bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik gibi yaşlılık ta bireyin gelişim dönemlerinden biridir. Yaşlılığın ne sadece

fizyolojik ne sadece psikolojik ne de sadece sosyolojik yönleri vardır. Hepsi bir bütün olacak şekilde incelenmesi gereken boyutları vardır. Yani çok farklı şekillerde tanımlanabilmektedir.

1.3.Yaşlılığın Genel Özellikleri

Yaşlılık, gelişim dönemlerinden olan yetişkinlik döneminin bir devamı niteliğinde olan, ömrün son aşamasında bedensel ve psikolojik değişimlerin baş gösterdiği bir yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır. Genellikle bu şekilde tanımlanan yaşlılık; bir takım bedensel değişimler, bir takım sosyal ve psikolojik faktörler ve takvim yaşı gibi farklı kıstasların kavramlaştırılmada dikkate alındığı bir gelişim dönemi olarak kabul edilmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011: 5).

Yaşlılık bir süreç olarak belli bir sırayı takip eder. Bireyin kronolojik yaşı ile birlikte toplumsal statü ve rolünde de bir takım değişimler meydana gelir. Aile içerisinde zamanla bir takım değişiklikler meydana gelir. Çocuğun evlenip evden ayrılması eşlerden birinin yaşamını kaybetmesi bu duruma örnek olarak verilebilir.

“İnsanlar yaşlandıkça yaşamın anlamı, özellikleri ve biçimleri de değişmektedir. Yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler bir yandan da onlarla başa çıkabilmek için bir takım stratejilerin geliştirilmesini, uygulanmasını, değiştirilmesini gerektirmektedir. Yaşlı kişilerin bireysel yaşamı için önemli olan değişimler aynı zamanda onların aile ve toplum yaşamını da etkilemektedir” (Onur, 1991:105).

Her gelişim aşamasının kendine has bir takım özellikleri vardır. Örnek verecek olursak ergenlik dönemini söyleyebiliriz. Ergenlik döneminin en önemli özelliği kimlik bulma dönemi olmasıdır. Birey kendi yaş grupları arasında kendisine uygun bir yer arama gayreti içerisinde (Danış, 2004: 15). Tıpkı ergenlik döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminin de kendine has bir takım özellikleri vardır. Yaşlılık konusunun daha iyi analiz edilebilmesi için bu özelliklerin bilinmesi oldukça önem arz etmektedir.

1.3.1. Fiziksel Özellikler

Yaşlılık olumlu bir takım özelliklerinin yanında bir takım sorun ve bedensel yani fiziksel değişiklikleri de beraberinde getirmektedir. Bunlardan birkaçını ifade edecek olursak; kan damarları, sinirler, vücut derisi ve diğer biyolojik dokular

elastikiyetini kaybeder, damarlarda sertlik, eklemlerde dejenerasyon meydana gelir. İskelet yapısı bozulur, kemikler incelir ve kırılma eğilimine girer. Refleksler ve hormonal aktiviteler yavaşlar. Genel dolaşım sisteminde ortaya çıkan bozulmalardan dolayı birçok sağlık problemi yaşanır. Azalan kan basıncı, zihinsel aktiviteyi olumsuz yönde etkiler, kas ve diğer vücut organlarının etkililiğini azaltır. Tüm bunlardan dolayı yaşlılıkta birçok hastalık gibi felç ve kalp krizi riski artar (Danış, 2004: 16).

Vücutta yürüme ve koşma bozuklukları gibi bir takım bedensel gerilemeler, cinsel etkinliklerin işlevini kaybetmesi gibi seksüel gerilemeler ve hafıza kaybı, aşırı unutkanlık gibi entelektüel yani mental gerilemeler meydana gelmektedir (Emiroğlu, 1995: 20).

Yukarıda sayılan değişimler esasında yaşlılıktan önceki dönem olan yetişkinlik döneminde kendini hissettirmeye başlar. Orta yetişkinlik yıllarında hem erkeklerde hem de kadınlarda birtakım cinsel değişimler olmaktadır; bu değişimler kimi yazarlarca ‘yaşam değişimi’ kavramı ile dile getirilmektedir. Yaşam değişimi, orta yaşlarda erkeklerde ve kadınlarda ortaya çıkan cinsel değişikliklere uygulanan genel bir terimdir ve önemli bir dönüm noktası olarak yaşamın bir döneminin terk edilmesi, bir diğerinin başlaması anlamına gelir. Bu değişikliklerin en önemlisi erkekte ve kadınlarda üreme yeteneğinin git gide azalmasıdır (Onur, 1991: 142).

Kısaca özetleyecek olursak, “yaşlanma süreciyle birlikte hücresel seviyede olan değişiklikler organel ve tüm canlı seviyede değişimlere ve organ fonksiyonlarında azalmalara neden olur” (Hatipoğlu, 1994: 27).

1.3.2. Psikolojik Özellikler

Yaşlılık sürecinde bireyler aslında giderek fazlalaşan bedensel gerilemeler nedeniyle bir takım psikolojik ve sosyal sorunlar yaşarlar. Özellikle yalnız kalan kadın yaşlılarla birlikte kendini yaşlılık sürecine hazır hale getiremeyen bireylerde psikolojik sorunlar diğer yaşlı bireylere nazaran daha çok ve şiddetli görülebilir.

“Yaşamın sekiz evresi vardır ve bunların sonuncusu olan ‘benlik bütünlüğü’ evresi yaşlılık dönemini kapsar. Bu evrede benliğin (egonun) en önemli görevi daha önceki evrelerde kazanılmış olan benlik özelliklerinin bütünleştirilmesidir. Benlik bütünlüğü, olumlu-olumsuz, acı-tatlı yanları ile bütün bir yaşamın olduğu gibi kabul edilidir. Benlik bütünlüğünün sağlanamaması ise geçmiş günlerin iyi yaşanmamış olduğu duygusu ve ölüm korkusu şeklinde ortaya çıkar. Yaşlı kişiler

çeşitli kayıp ve güçlüklerle karşı değişik tepkiler ve baş etme çabaları gösterirler” (Yaşlı Sağlığı, 2002: 12).

Yaşlılık dönemine psikolojik boyutta yaklaşıldığında bir risk dönemi olarak ele alınabilir. Yaşlılıkta meydana gelen fizyolojik değişiklikler, fiziksel gücün azalması, yaşanan çok yönlü kayıplar, stresler, krizler, emeklilik, eşin ölümü, hastalıklar, görünüm değişiklikleri, duygusal kayıplar, statü kaybı, yaşam standartlarının düşmesi gibi nedenlerle yaşlı bireyler ruh sağlığı açısından önemli bir risk grubunu oluşturmaktadırlar (Yurt, 1994: 33).

Yaşlılıkta bireyin yaşama enerjisi ve isteği zamanla azalmaktadır. Bunun en önemli sebebi yaşlılık döneminin önemli özelliklerinden olan bedensel ve ruhsal geri gidiştir. Özellikle sevgi kavramına yüklenen anlamda önemli şekilde bir değişme meydana gelmektedir. Birey yaşlılıkta diğer gelişim dönemlerine nazaran psikolojik bir takım olaylardan daha çok etkilenmeye başlamaktadır. Gençlik dönemindeki yaşam enerjisini kaybetmiş olmak, etrafındaki sevdiği kişilerin kaybı, çocukların ya eğitim ya da evlilik sebebiyle yuvadan ayrılması, ömür boyu bir kişiyle hayatını devam ettirecek olmanın verdiği bıkkınlık ve üreme yeteneğindeki azalma yani cinsel yaşamdaki gerileme yaşlının psikolojik dengesini olumsuz yönde etkilemektedir (Emiroğlu,1995: 21-22).

“İleri yaşlarda iyi olmayı engelleyen en önemli tehditlerden birinin yaşam amacını yitirmek ve sıkılmak olduğu ortaya konulmuştur. Aynı zamanda katılımcılar yapılan araştırmalarda hasta ve depresif olmadıkça kendilerini yaşlı hissetmediklerini belirtmişlerdir. Bu durum yaşlı bireylerin psikolojik özelliklerinin ne denli önemli olduğunu açıkça ortaya koymaktadır” (Baran, 2003b: 126).

Yaşlılıkta psikolojik değişmeyi üç başlık altında inceleyebiliriz. Bunlar; bedensel güç kaybı, statü kaybı ve ölümden korkmadır. Burada statü kaybından kasıt; saygınlıkta azalma, emeklilik ve emeklilikle birlikte meydana gelen gelirden azalmadır. Ölümden korkmanın nedenine bakıldığında ise bir takım dinle ilgili inançlara çok fazla bağlılık, inancının kişiden istediği amaçlara ulaşamayacağı endişesi ve hayatın algılandığından çok daha kısa olarak düşünülmesinden kaynaklanmaktadır (Emiroğlu, 1995: 23).

Yaşlılıkla birlikte bireyin dış çevre üzerindeki etki ve kontrolü azalmaktadır. Bu da bireyin iç dünyasına dönmesine neden olmaktadır (Koşar, 1996:7). Bu olaya psikolojik açıdan bakıldığında kişi yaşlılıkta kendisini yalnız ve boşlukta hissetmektedir. Bu durum da yaşlının içine kapanmasına neden olmaktadır. Sürekli

yenilenen dünyayı takip etmekte zorlanmakta ve sonuç olarak ta bu yeniliklere karşı isteksiz olabilmektedir (Emiroğlu, 1995: 22).

Kişi yaşlandığında bir takım psikolojik ve sosyal faktörler kendini daha çok olumsuz anlamda etkilemektedir. Bu faktörlere baktığımızda daha önceki bölümlerde de değindiğimiz emekli olma ve beraberinde gelen gelirden azalma, geniş ailenin çocukların evden ayrılmasıyla birlikte dağılması, akrabaların kaybı ve sosyal rollerde kayıplar önemlileri olarak karşımıza çıkmaktadır. Tabii bakıldığında bu tarz psiko-sosyal faktörler değışen dünyada meydana gelen yeni durumlara adapte olmayı da beraberinde getirir. Yaşlı bu durumlara adapte olamadığında ise depresyon, asabiyet ve uyum problemleri gibi birtakım psikolojik problemlerle karşılaşabilmektedir (<http://www.psikologum.com>, 13 Nisan 2016).

Yaşlıların adapte olma ile ilgili problemlerinden biri de şüphesiz ki kırsal yaşamdan hızla çok karmaşık bir kent yaşamına geçilmesidir. Yaşlılıktan kaynaklı psikolojik problemlerin kentsel yaşamda kırsal yaşama göre en az bir kat daha fazla görüldüğü saptanmıştır. Bunun nedenine bakıldığında ise kentsel yaşamın kırsal yaşama oranla çok daha karmaşık, çok daha gürültü ve kalabalık olması karşımıza çıkmaktadır. Başka bir boyuttan olaya yaklaşacak olursak kırsal alanda yaşayan yaşlılar çevrelerinde çok daha fazla saygı görmelerinin yanında hangi alanda olduğuna bakılmaksızın daha fazla çalışmalarını sürdürme olanağına sahiptirler. Toplumlarda endüstrileşmenin tarihine bakıldığında günümüz kent toplumlarının yaşlılık sorunlarıyla beklenmedik zamanda karşılaştıklarını görmekteyiz. Bu da yaşlıların sağlıklı ve huzurlu bir yaşam geçirebilmeleri için gerekli olan koşulların ve imkânların sağlanamamasına neden olmuştur (Gençtan, 1978: 106).

Yaşlılığın adaptasyon sorunlarından biri olan emeklilik kavramına yüklenen anlama bakıldığında etkisizleşme ve aktif yaşamdan uzaklaşma ile eş anlamlı kullanıldığını ya da algılandığını görmekteyiz. Bu da yaşlılarda stresin yoğun yaşanmasına neden olmaktadır. Bunun yanında emeklilikle birlikte ailede yani eş ile olan iletişimde de roller değışmektedir. Yani yaşlı sosyal izolasyonla baş başa kalmaktadır. Özellikle de iş hayatında çok yoğun olan bireyler için bu durum daha çok geçerlidir. Aktif iş hayatından önce gerekli planlamaları yapan kişilerde bu sürece uyum daha kolay olabilmektedir. Bunda kaynaklı emekliliğe yakın olan orta yaş gelişim döneminde birey geleceğe yönelik planlamalarını yapmalıdır (Yurt, 1994: 34).

Yaşlılığa yüklenen aktif yaşamdan çekilme, pasifize olma gibi olumsuz anlamların yanında yaşlılıkta mental olarak ta yani zekanın da gerilediği ve bundan kaynaklı öğrenmenin durduğu anlayışı da oldukça yaygındır. Ama bu duruma bilimsel açıdan yaklaşıldığında durumun hiç te söylenildiği gibi olmadığı görülecektir. Bilimsel çalışmalar göstermektedir ki, zeka gelişimi ve öğrenme hayat boyu devam etmektedir. Hatta akıl yürütme dediğimiz kavram yetişkinlikte daha kolay hale gelebilmekte ve gelişebilmektedir (Onur, 1991: 138).

1.3.3. Sosyal Özellikler

Yaşlanan bireyin sosyal özelliklerini açıklarken öncelikle sosyal yaşlanma kavramının ne olduğunun bilinmesi gerekmektedir. Sosyal Yaşlanma; Sürekli akan zaman içinde bireyin kazanmış olduğu sosyal konumunun ve sosyal rollerinin değişmesidir. Yaşlılıkta sosyal boyut tıpkı kişinin yaşamında sosyal açıdan izolasyona uğraması ve edinmiş olduğu rolleri kaybetmesi gibi toplumsal ve bunun yanında da psikolojik olarak yaşlanmasını etkilemesi bakımından çok çok önemlidir.

Kişinin yaşının ilerlemesiyle birlikte sosyal yaşamda da bir takım değişiklikler meydana gelmektedir. Bunlardan en önemlisi statü ve rol kaybının yol açtığı toplumda yaşlı bireylere karşı var olan bağımlı, eski moda, ikinci sınıf gibi tutumlar ve ön yargılardır. Kronolojik yaşı daha genç olanların yaşlılara yönelik bu olumsuz tutum ve davranışları ile kültürel ön yargılar, yaşlı bireylerin kendilerine ilişkin kişisel algılamalarını ve rollerine ilişkin davranışlarını etkilemektedir (Arber ve Evandrou, 1993: 11; Daniş, 2004: 18). Aslına bakılacak olursa yaşlı bireylerin sosyal hayatta karşılaştıkları ana problem günümü modern dünyanın onlara uygun olacak şekilde dizayn edilmemiş olmasıdır. Günümüz modern dünyası tüketici ve üretici kişilerin dünyası olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılık açısından olaya bakacak olursak, yaşlılığın bu iki kavram arasındaki ilişkinin dışında tutulduğunu açık olarak görmekteyiz. Bundan dolayı da yaşlı bireyler kendilerini gerçekleştirme imkan ve olanaklarından yoksun olmalarının yanında toplumda oluşan yaşlılık algısı sebebi ile çok ciddi ayrımcılıkla karşı karşıya kalmaktadırlar. Yaşlı bireylere uygulanan ayrımcılık denince akla negatif ayrımcılık gelse de esasında bu pozitif ayrımcılık şeklinde de olabilmektedir. Aynı zamanda bu döngüde öne olarak işin içine giremeyen yaşlı bireyler, hem negatif hem de pozitif ayrımcılığın güçlenmesine bizzat katkı vermektedirler. Bir başka şekilde söyleyecek olursak yaşlı bireylerin

kendilerini yaşlı olarak görmeleri kendilerinin de toplumda olan yaşlı algısına katılarak ayrımcılığı kendileri açısından da pekiştirmelerine neden olmaktadır. Bu durum da yaşlıları ‘toplumsal bir fail olabilme yeteneğini’ kaybetme durumuna getirmektedir (Kalaycıoğlu vd., 2003: 7).

Aktif iş yaşamından ayrılmak, diğer bir ifade ile emekli olmak sadece bu açıdan bakıldığında bile insan yaşamında çok önemli değişikliklere sebep olan stresli bir vakadır. Hayatı boyunca birçok problemle mücadele eden bireyi, yaşlılık dönemi boyunca bir takım ekonomik, bedensel ve ruhsal sorunların yanında birçok sosyal sorun da beklemektedir. Emeklilikle birlikte kişinin sosyal yönünü devam ettirebileceği bir çevre oluşturabilmesi ve o çevreye uyum sağlayabilmesi önemli bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Hayatının çok büyük kısmını işine daha doğrusu meslek yaşantısına adayan, adeta işini hayatının anlamı olarak gören kişi, emekli olduktan sonra kendisini çok büyük bir boşlukta hissetmekte hatta bulmaktadır. Sosyal hayattaki diğer bireylerle iletişimin azaldığı hatta kopma aşamasına geldiği yaşlılık döneminde insanlar gitgide toplumdan soyutlanmaya başlamaktadır (Danış, 2004: 18).

Emeklilikte kişi rolsüz bir rolü oynamaya başlar. Emeklilik, bir taratan hayatın alışılacağı devamlılığını bozarken diğer taraftan bireyin ailesinin ve sosyal çevresinde bulunan diğer insanlar içerisindeki yerinin ve kimliğinin değişmesine sebebiyet verir. Ama her ne olursa olsun aktif iş yaşamında edinilen otorite, üretkenlik ve saygınlıkla birlikte kaybedilen rolün yeri asla doldurulamaz (Danışoğlu, 1988: 12).

Bireylerin yaşlanmalarıyla birlikte sosyal hayata rahat bir şekilde adapte oldukları söylenemez. Pek çok ülkede sosyo-politik faktörler yaşlı insanların sosyal yaşama katılımlarını zorlaştırmaktadır. Ekonomik öncelikler, verimliliğin değeri, ölüm korkusu ve popüler gençlik kültürü yaşlı insanların sosyal kaynaklara, desteklere ulaşma şanslarını azaltır. Örneğin, çalışmak isteseler çalışmaya devam şanslarının olduğu inkâr edilir; konutlar onların potansiyel sınırlılıklarını gidermek açısından planlanmamış, toplu taşıma sistemleri ihtiyaçlarını karşılamaktan uzaktır. Görülen bariyerler olmasa bile, sosyal normlar, yaşlı insanların, sosyal beklentilerini geliştirme ve temel sosyal ihtiyaçları için gerekli sosyal kaynakları kullanmasını azaltan sözsüz hüküm ve yasaklamaları içerir (Estes 1979: 24, Şahin, 2000: 140).

Yaşlılık döneminde sosyal özellikleri özetleyecek olursak, bireyin gelişim dönemlerinden en son olan yaşlılık döneminin en göze çarpan sosyal özelliği, diğer

gelişim dönemlerindeki özellikle de gençlik ve yetişkinlik dönemlerindeki güç, sosyal statü ve sosyal rollerin kaybedilmesi, toplumsal ayrımcılık, bedensel bir takım problemler, aktif iş yaşamının sona ermesi yani emeklilik, sosyal çevre değişikliği gibi sebeplerle yaşlı insanların toplumu meydana getiren diğer insanlar tarafından günümüz modern sosyal dünyanın dışında görülmelerini söyleyebiliriz. Tüm bu söylediklerimizin yanında aile içi iletişimde problemler, çevreden başka insanların yardımına ihtiyaç duyma, çalışabilecek bir iş bulamama, üretici konumundan tüketici konumuna geçme, çevresindeki diğer insanlara bir faydasının dokunmaması ve tüm bunlarla birlikte içini açabileceği bir arkadaş grubu bulamamasını da söyleyebiliriz.

1.4. Yaşlılıkta Psikolojik, Sosyolojik ve Siyasal Kuramlar

Yaşlılıkla alakalı Türk ve yabancı literatür taranıp incelendiğinde yaşlılık kavramıyla ilgili bir çok toplumsal kuramın ortaya çıktığı görülecektir. Bu kuramlar ayrıntılı olarak incelendiğinde ise literatürde özellikle üzerinde durulan kuramların yaşlılığa psikolojik, sosyolojik ve siyasal açıdan yaklaşan kuramlar olduğu görülecektir. Esasında bu durumun yani daha çok yaşlılığı psikolojik, sosyolojik ve siyasal açıdan ele alan kuramların ön plana çıkmasının nedenleri incelendiğinde görülecektir ki yaşlıların problemleriyle başa çıkabilmesi, yaşlıların buldukları çevreye uyum sağlayabilmelerine yönelik kuramların kökeninin psikoloji ve sosyoloji temelli olduğu görülecektir. Bu kuramlar detaylı incelendiğinde ise bizim çalışmamızın temelini Etkinlik kuramı temel kavramları oluşturmaktadır. Tabii bu kuramın yanında faydası olacağını düşündüğümüz için başka bir takım toplumsal kuramlara da çalışmamız içerisinde yer verilecektir. Bu kuramlar; Yakınsama kuramı, yaşam döngüsü kuramı, varlık akışı kuramı, yaşamdan kopma kuramı, etkinlik kuramı, süreklilik kuramı ve modernleşme kuramlarıdır.

Bu başlık altında yaşlılığı psikolojik, sosyolojik ve siyasi açıdan ele alan kuramların neler olduğuna ve bunların yaşlılık kavramını hangi boyutlarıyla ele aldığına detaylarıyla değineceğiz. Bu çalışmanın tamamı ve bu başlık altında incelenen kuramlar detaylı olarak analiz edildiğinde ise çalışmamızın dayanağının hangi kuram temelli olduğu da açık olarak ortaya çıkacaktır.

1.4.1. Yaşamdan Kopma Kuramı

Yaşamdan geri çekilme kuramı yaşlanan bireyin kimsenin algısı ve baskısı olmadan yani kendi rızası ile sosyal yaşamdan kendini soyutladığını öne sürmektedir. “sosyolojide fonksiyonalist kurama dayanan yaşamdan geri çekilme ya da kopma kuramına göre yaşlılığa uyum yapmış kişi, toplumsal ve psikolojik bağlarının giderek azalmasını zihinsel olarak kolay kabul eder, toplumsal ve bireysel bakımdan ortaya çıkan değişimlere tepki göstermeden uyum sağlar” (Emiroğlu, 1995: 27). Esasında burada yaşlanan birey sosyal çevreden kendini soyutlayarak bir nevi yalnızlaşıp kendine döner ve bu durum da yaşlanan kişi için hiç te istenmeyen bir durum değildir. Yani aslında sosyal çevreden kopma yani yaşamdan geri çekilme bir takım işlevleri olan bir bakış açısı olarak görülür.

“Hem yaşlı tarafından, hem de toplum tarafından pasif bir karşılayışı simgeleyen bu kabulleniş, sağlıklı bir kabulleniş olarak görülür. Yaşlılıkta yaşam doyumu ve mutluluk, bu kabullenişle çok yakından ilgilidir: Yaşamın bu gerçeğini görerek kendini aktif yaşamdan çeken yaşlılar, hem daha yüksek yaşam doyumu ve mutluluk duymakta, hem de daha gerçekçi değerlendirmeler yapabilmektedirler” (Gitmez, 2000: 65).

Elaine Cumming ve William E. Henry'nin ortaya atıp geliştirdiği bu kurama bakıldığında, yaşlanma ve yaşlılık bedensel, toplumsal ve aynı zamanda da psikolojik olarak kademe kademe sosyal hayattan soyutlanma yani geri çekilme süreci olarak karşımıza çıkmaktadır. Bedensel olarak duruma yaklaşıldığında, bireyler aktivitelerini azaltırlar, tüm enerji ve isteklerini korurlar, psikolojik olarak duruma yaklaşıldığında ise modern dünya ile oluşan bağlarını yaşamın özellikle kendilerini daha çok ilgilendiren alanlarında odaklaştırmaya doğru yönelirler. Yani dış çevrelerine yoğunlaştırdıkları dikkat ve algılarını artık kendi duygu ve hislerinin bulunduğu iç dünyalarına yöneltirler. Toplumsal açıdan olaya yaklaşıldığında çift taraflı bir geri çekilmenin olduğu görülecektir. Bu durumda yaşlı birey ile toplumda bulunan diğer kişiler arasındaki iletişim de azalır.

Birey toplumdan kendisini soyutlar, toplum da yaşlıdan kendini soyutlar, ilişik kesme; hem bireyi hem de içerisinde yaşadığı toplumu çaresi olmayan yani tedavi edileme bir hastalığın sonu, sosyal soyutlanmaya daha önceden hazırlayan sürekli ilerleyen ve her iki taraf için de haz verici bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Yaşlılar açısından geri çekilme yani ilişki kesme, istekli

olarak oynadığı rollerin, oluşturulan etkileşimin azaltılması sonucu ortaya çıkan bir süreçtir. Bunun sonucunda da yaşlılar ölümle hiç zorlanmadan yüzleşebilirler. Olaya toplum açısından bakılırsa bu durum desteklenir çünkü toplum yaşlılar tarafından geliştirilen bazı işlevleri genç kuşaklara aktarabilir (Onur, 1991: 189).

Yaşamdan geri çekilme kuramının ortaya çıkışında kişinin takvimsel yaşı vardır ve kuram bu temel üzerine oturtulmuştur. Bireyin yetişkinlik gelişim döneminde yani halk ağzıyla orta yaşlarda kazandığı rollerden ve aktivitelerden derece derece geri çekilmesini mecburi, doğal ve gerekli olarak değerlendirir (Tufan, 2001: 41).

Takvimsel olarak değerlendirildiği için özellikle emeklilikle birlikte rol kaybına uğrayan bireyler, bu kayıplarını yaşama aktif olarak katılıp yeni statüsel kazanımlar elde etmek yerine, kendisini işe ‘yaramaz’ ve ‘yaşlı’ hissederek yaşama olan bağı en aza indirebilip yaşamdan geri çekilebilip sosyal çevreleriyle ilişkilerine koparabilirler. Bu durum yaşlı bireyin sosyal çevresiyle bütünleşmesinde sorunlar yaşamasın yol açabilir (Baran, 2000: 69).

Yaşamdan geri çekilme teorisi, hem çok eleştiriye uğramış, hem de geniş ölçüde savunulmuştur. Her iki yönde yapılan kesitsel araştırmalar ise kuşak farklılıklarını yaş farklılıklarıyla karıştırma açısından eleştirilmiştir. Öte yandan, en azından 75yaşın altındakiler için yaşlılık, çeşitli örgütlere gönüllü olarak katılma düzeyinde kararlılık ve süreklilik gösteriyor görünmektedir. Ancak çok yaşlı kişilerin birçok üyeliklerini azalttıkları ve gruplarda etkin katılımdan çekildikleri söylenebilir. Sonuç olarak, ilişki kesme kuramının, yaşlı kişilerin daha önceki yaşamlarının anlamlı yönlerinden ayrılmalarını ve yalıtılmalarını abarttığı ileri sürülebilir (Onur,1991: 189-190).

Bu Kuramla ilgili birçok ta eleştiri mevcuttur. Bunların gruplar halinde neler olacağına bakacak olursak üç grupta değerlendirebiliriz. Birinci olarak bireyin yaşamdan kopmasının mecburiyet yani kaçınılmaz olmadığını destekler. İkinci olarak yaşlıların kendilerini sosyal çevreden uzaklaştırarak mutlu ve huzurlu olmadıklarının yapılan akademik ve bilimsel çalışmalarla kanıtlandığını söyler. Üçüncü olarak ise yaşamdan geri çekilmenin toplumsal yapı ve toplumların yaşlılara karşı eğilimleri çerçevesinde derinlemesine analizinin yapılması gerektiğini söyler (Emiroğlu, 1995: 27).

Yaşamdan geri çekilme teorisi bilim insanları arasında çok şiddetli tartışmaların yaşanmasına sebep olmuş ve bu kuramın destekçileri geri adım atmak

ve kesinlik iddiasından vazgeçip, temel prensiplerinden ödün vermek zorunda kalmışlardır. Yaşlıların toplumdaki soyutlanmalarına bilimsel bir zemin hazırlayan bu teori, özellikle gençlerin vicdani rahatsızlıklarını gidermek için icat edilmiş bir araç (Tufan, 2001: 41) olarak da görülebilir. Batı'da bu kuramın düşüncelerinin değer görmesinin nedeni genç nüfusun toplumun temel ve dinamik gücü olarak görülmesidir.

1.4.2. Etkinlik Kuramı

Etkinlik teorisi ilişki kesme teorisine tepki olarak ortaya konulmuş bir teoridir. Kuramın birçok temsilcisi bulunmasına rağmen öne çıkan temsilcileri Bernice L. Neugarten, Sheldon S. Tobin ve Robert J. Havighurst'tur. Bu kişiler toplum bilimcilerdir (Onur, 1991:190). Bireyi ve bireyler arası iletişimi merkeze alan yani mikro ölçekte bir kuramdır. Etkinlik kuramı ilişki kesme kuramının aksine yaşlıların pozitif olarak görülen yönlerini ve bu yönlerin daha da geliştirilmesi gerektiğini destekler. Bunun sağlanmasının yolu ise sosyolojik açıdan analizinin yapıp, yaşlı bireyin kendisini toplumdaki soyutlamamasını sağlamaktır. Yani yaşlanan birey yaşlılık dönemine pozitif olarak adapte olup sosyal çevrede yeni birtakım roller edinir ve farklı aktivitelerde bulunur. Yaşlının sosyal çevreye karşı bu uyumunun önemi özellikle emeklilik yani aktif iş yaşamının sona ermesinden sonra değerli hale gelmektedir.

Etkinlik teorisi yaşlı bireye etkin olarak hayata katılması gerektiğini söyleyerek, yaşlının toplumun yaşlılık algısının zorladığı sosyal izolasyon tuzağına düşmemesi gerektiğini söyler. Bu kurama göre, kaçınılmaz biyolojik ve sağlıksal değişimler dışında, yaşlı kişiler temelde aynı olan psikolojik ve toplumsal gereksinimleriyle orta yaşlı kişilerle aynıdırlar, bu açıdan bakıldığında, yaşlılığı belirleyen toplumsal etkileşim azlığı toplumun yaşlı kişiden elini çekmesinden kaynaklanır. Yaşlı kişi orta yaş etkinliklerini olabildiğince uzun süre korumak ister ve terk etmeye zorlandığı etkinliklerin yerine yenilerini koyar (Onur, 1991: 190).

Diğer bir ifadeyle kişinin yetişkinlikteki davranışları yaşlılıktaki davranış kalıplarını belirler. Yukarıda da ifade ettiğimiz gibi esasında yaşlılarda aktivitenin azalması toplumsal algıdan kaynaklanmaktadır. Toplum yaşlılara zaman harcayıp onlarla ilgilenmekten vazgeçer. Buna rağmen yaşlı birey yetişkinlik dönemindeki davranış ve etkinliklerini sürdürmek ister, kendi isteği dışında yapamadığı ya da

yapmaktan vazgeçmek zorunda kaldığı davranışların yerine başkalarını koyar (Emiroğlu, 1995: 28).

Etkinlik teorisyenleri, ilişki kesme teorisyenlerinin, yaşının 60-65 yaşlarında aktivite düzeyinde ve yaşam doyumunda ve mutluluk düzeyinde azalma meydana geldiği düşüncesine katılırlar. Burada karşı çıktıkları husus bu durumun yani işlevlerde meydana gelen azalmanın istenen bir durum olduğu düşüncesidir. Burada yaşlılar yaşlılık döneminde yaşamdan daha fazla haz almazlar ve daha mutlu bir birey olmazlar. Ama yaşlılar yaşamdan daha fazla haz almak için ve daha mutlu olmak için bir takım yollara başvururlar.

Bunun sebebi ise yaşlı bireyin yaşamdan kopması yani soyutlanması veya yaşama aktif olarak katılmak istemesi, kişinin geçmiş yaşantı şekli, sosyo-ekonomik durumu ve sağlık koşullarıyla doğrudan ilgilidir. Bundan dolayı yaşlılardan bir kısmı mutluluğu kalabalık ortamlarda ya da çevresiyle beraber olduğunda yakalarken bir kısmı ise yalnız kalmakta ya da onların deyimiyle kafa dinlemekte bulunmaktadır. Bu açıdan duruma yaklaşıldığında yaşlı bireyin yaşamdan aldığı doyum ve haz, yaşadığı yerin neresi olduğundan çok, kendi aktiviteleriyle ilişkilidir (Onur, 1991: 190).

Etkinlik teorisi en sağlıklı yaşlanmanın etkin bir yaşlanma olduğunu öne sürer. Bu sav yaşamdan kopma ya da ilişki kesme kuramı ile taban tabana zıttır. Bu teoriye göre kişinin yetişkinlik gelişim döneminde olduğu gibi yaşlılık gelişim döneminde de bir takım psikolojik ve sosyal ihtiyaçları ve istekleri vardır. İnsanlar yaşları ilerledikçe tıpkı gençlik ve yetişkinliklerindeki gibi aktif kalmaya devam etmek isterler ve ola ki bu isteklerinden bazılarını zorunlu olarak bırakmak durumunda kaldıklarında onların yerine yenilerini koyarlar (Kalaycıoğlu vd., 2003: 10).

Sağlıklı ve düzgün bir yaşlılık dönemi geçirilebilmesi için gerekli olan şey, yaşlıların yaşamdan soyutlanması değil aksine tamamıyla yaşlıların yaşama aktif olarak katılmalarıdır. Yaşlı yaşama aktif olarak katılmıyorsa bunun birkaç nedeni olabilir. Sağlık sorunları, çok yakınlarının kaybı ve yaşlıyı hayata bağlayan bir takım araçların toplum tarafından ortadan kaldırılması bu nedenlerdendir. Bu nedenler yaşlının iradesi dışında gerçekleşen faktörlerdir. Bunlardan dolayı yapılması gereken şey, yaşlıyı hayata bağlayan bu araçların toplum tarafından kaldırılmasını engellemek ya da yani araçlar oluşturarak yaşlının hayata aktif olarak bağlanmasını sağlamaktır (Kalaycıoğlu vd., 2003: 10).

Etkinlik Kuramının en temel kavramlarından bir tanesi ‘başarılı yaşlanma’ kavramıdır. Yaşlılık literatüründe bu kavram üzerinde oldukça fazla durulduğu görülecektir. Baltes ve Baltes (1993: 124) esasında yaşlılık kavramı ile başarı kavramının anlamları açısından birbirleriyle tamamiyle zıt durduğunu ifade etmektedir. Bunun sebebi olarak ta yaşlılık kavramının daha çok ölüm, yakın akrabaların kaybı ve aktif iş yaşamından kopma gibi olumsuz anlamları ifade ederken, başarı kavramının daha çok kazanma, üstün gelme gibi olumlu anlamları ifade ettiğini belirtmektedir (Kalaycıoğlu vd., 2003: 10). Bu açıdan yaşlı bireyler için yaşlılık dönemi yaşlının aktif olarak hayata katılmaya devam ettiği yani yaşamdan kopmaması gerektiği bir gelişim dönemi olmalıdır.

Etkinlik teorisi, yaşamdan haz almanın ancak yaşama aktif olarak katılmakla mümkün olacağı görüşüne dayanır. Aktivite kuramı, insanın kendisini nasıl düşündüğünün, yaptığı etkinlikleri ya da hayattaki sosyal rolleri ile bağlantılı olduğunu varsayar; yani birey hayatta hangi rolü oynayıp hangi etkinliği yapıyorsa o’dur. Etkinlik teorisi yaşlı bireyin hayatının daha önceki gelişim dönemlerinde edindiği sosyal rolleri ve yaşam aktivitelerini devam ettirdiğini savunur. Bu durumun sebebi olarak ise yaşlıların hayatlarının önceki gelişim dönemlerindeki ihtiyaçlara ve edindikleri değerlere sahip olmayı sürdürdüklerini görür (Baran, 2004: 47).

Etkinlik teorisine göre insanın yaşlılık sürecinin sonuna kadar yani hayatının tamamını mutlu ve huzurlu geçirebilmesi için gençlik dönemindeki aktifliğini yaşlılık döneminde de devam ettirilmesi gerekmektedir. Tabi bunun iddia eden bu teoriyi savunanlar kadar da eleştiren bilim insanları vardır (Tufan, 2001: 40).

Bu kurama göre bireyleri birbirlerinden farklı kılan aralarındaki yaş farkından ziyade aktiflikleridir. Yaşlılıkta pasif olma bireyi toplumdan soyutladığı ve bununla birlikte mutsuzluk yaşamışına sebep olduğu için arzu edilmeyen bir durumdur. Bundan dolayı da yaşlılıkta pasifliğin önlenmesi gerekmektedir. Kişi aktif iş yaşamından koptuğu zamanda da aktifliğini devam ettirmelidir. Bu teori yaşlının ancak bu yolla mutlu ve huzurlu bir yaşlılık geçirebileceğini iddia eder. Birey yaşlandığında, gençlik dönemindeki gibi aktifliğini devam ettirirse, toplumun hala kendisine ihtiyaç duyduğunu hissedecek ve bu sayede gençliğindeki aktif olduğu dönemde elde ettiği rollerin yerine yenilerini koyarak huzurlu bir yaşam sürebilecektir (Tufan, 2001: 40–41).

Etkinlik teorisinin varsayımlarının günümüz toplumlarında pratiğe geçirildiğini tam anlamıyla söyleyemeyiz ve bu kuramın en çok eleştirilen yönü de

budur. Çünkü toplumlarda özellikle de gelenekselci toplumlarda aktif yaşlı kavramı olumsuz bir durum olarak algılanmaktadır. Bu durum da ne kadar olumlu çalışmalar olursa olsun toplumların yaşlıların sosyal uyumunu engellemektedir. Örnek olarak kendi toplumumuzu verebiliriz. Türk toplumunda yaşlının gençler gibi yaşaması ve davranışta bulunması hoş karşılanmayan bir durumdur. Özellikle kadınlar açısından olaya bakıldığında bu daha zor bir durumdur. Nitekim Tufan'ın da (2001: 41) belirttiği gibi, bu teorinin en fazla eleştiriye maruz kaldığı konu, yaşlı insanı sosyal çevreye yansıtma biçimidir.

Devamlı aktif bir yaşlı insan tipini empoze etmeye çalışmaktadır ki, bu da pratikte pek fazla rastlanılan bir durum değildir. Ayrıca her yaşlı eşit imkânlarla sahip olamayacağına göre, bunu (bilerek veya bilmeyerek) gözden kaçırmaktadır. Teorik mantığın odak noktasına yerleştirdiği orta yaşlı ve aktif insanın, yaşlanınca da böyle kalmasını isteyen, fakat bunun uygulamada nasıl olabileceğine kesin bir açıklık getiremeyen Etkinlik Teorisi'nin, bir de sessiz sedasız kabul ettiği ve yine gerçeklerle bağdaşmayan varsayımlarından biri de, genç insanların daima aktif olduklarını kabul etmesidir.

Bu başlık altında yapılan çalışmaları özetleyecek olursak, yaşlılık kavramını ve bu gelişim dönemini farklı bakış açılarıyla değerlendiren ve olması gereken yani ideal yaşlılık hayatı tavsiye eden bu teoriler, bireyin huzurlu ve mutlu bir yaşam süreceği en geçerli yaşlılık hayatı ile ilgili arayışları simgelemektedir. Yaşlılıkla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, burada anlatılan teorilerden birini ya da birkaçını dikkate alarak çalışmalarının odağına koymakta; sonuç olarak ta farklı çalışmacıların aynı verileri kullanarak birbirlerinde farklı sonuçlara ya da bunun tam tersi şekilde farklı veriler kullanarak birbirleriyle çok benzer sonuçlara ulaştıkları net bir şekilde görülmektedir.

Tüm bu değerlendirmeler kapsamında duruma yaklaşıldığında incelenen kuram ve teoriler henüz ideal olan yaşlılık hayatının ne olduğuyla ilgili kesin sonuçlara ulaşamamışlardır. Durumun böyle olmasına rağmen tüm bu kuram ve teoriler yaşlıların sosyal yaşama adaptasyonu konusunda toplumlara büyük katkılar da sağlamışlardır ve bu konuda geliştirilen projelere büyük destek olmuşlardır. Bu durum inkar edilemez bir gerçekliktir. Ülkemizde yaşlı nüfus oranına bakıldığında Avrupa ülkelerine göre bu oran az görünmektedir. Fakat nüfus projeksiyonlarına bakıldığında ileriki yıllarda bu oran giderek artmaktadır ve bu durum da yaşlıların sosyal problemlerinin artmasına neden olmaktadır. Yaşlıların yaşamış oldukları ve

yaşayacakları bu sorunları ve yaşam algısı yani yaşam memnuniyeti düzeylerinin tespitini yapmaya çalıştığını bu tezin temel çerçevesini aktivite teorisi oluşturmaktadır.

1.4.3. Süreklilik Kuramı

Bu kuram bireyin diğer gelişim dönemlerinde bir takım problemleriyle nasıl baş ediyorsa yaşlılık gelişim döneminde de aynı ya da benzer stratejiler kullanarak baş edebileceğini savunur. Yani yaşamın devam eden bir süreç olduğunu ve bu süreçte bireyin problemleriyle ancak sürekli olarak toplumla uyum sağlayarak başa çıkabileceğini söylemektedir.

Süreklilik kuramı Atchley tarafından ortaya atılmıştır ve kişinin mutsuzluğuna sebep olan bazı rollerle ilişkisini kesip daha mutlu olabileceği ya da olduğu diğer rolleri devam ettirmesi gerektiği düşüncesi temeline dayanır. Atchley bireylerin gençlik dönemlerinde sorunlarla başa çıkabilmek için bir takım strateji ve alışkanlıklar geliştirdiklerini ve ilerleyen dönemde de bunların bireyin kişiliğinin bir parçasını oluşturduğunu ifade ediyor. Birey de yaşı ilerledikçe bu strateji ve alışkanlıklarının sürekliliğini korumaya çalışmaktadır. Yani bakıldığında süreklilik kuramı yaşlılığın karmaşık olan yönü üzerinde çok fazla durmamıştır (Onur, 1991: 190).

“Yaşlılıkta bazı rollerin sona ermesi, işlevini yitirmesi doğaldır. Ancak, aynı ölçüde doğal olan bir gerçek de, uzun ve çoğunlukla yaşamın akışı üzerinde çok fazla egemenlik kuran bir yaşamdan dolayı yaşlanan kimsede oluşmuş benlik ve kimlik, çevre ile ilişkiler ve yaşam alışkanlıkları olmaktadır. Belirli bir yaşam düzeninin kurulmasında psikolojik temelini ve bireyin kişiliğinin özünü oluşturan, bireyin sisteminin bir parçası olarak gelişen ‘benlik’ ya da ‘kimlik’; bireyin yaşam alanı ve kişiliğin sosyal bağlamdaki uzantısı olan ‘ilişkiler’ bireyin yaşam sürekliliğinin göstergeleridir” (Gitmez, 2000: 68).

Çok uzun zaman diliminde oluşturulmuş olan içsel düzen ve dışsal düzen, bireyin kendisini en mutlu olarak tanımladığı temel yaşam alışkanlıklarının ana noktasıdır ve birey yaşlandığında da bu alışkanlıklarının sürekli olması yaşlı birey için en olması gereken durumdur. Bu şekilde kazanılmış davranışlar da bireyin yaşamına damga vuran asla silinemez temeli sağlam davranış kalıplarına neden olur.

Yaşlılığın problemsiz ya da daha az problemliliği bireyin gençliğinde oluşturulmuş davranış kalıplarının yaşlılıkta da sürekli hale getirilmesiyle ancak

mümkündür. Yani birey gençliğinde sosyal uyum ve iletişim kapsamında edinmiş olduğu davranış kalıplarını yaşlılıkta da sürdürmelidir. Ancak bu şekilde mutlu ve huzurlu bir yaşlılık dönemi geçirebilir. Duruma bedensel olarak yaklaşıldığında da görülecektir ki yaşlılıkta süreklilik yöntemi seçilirse bireyde meydana gelecek bir takım fiziksel eksiklikler sorun olarak görülmeyecek ve yaşlıyı yaşamdan uzaklaştırmasına müsaade edilmeyecektir (Gitmez, 2000: 68).

1.4.4. Modernleşme Kuramı

Bu kuramın temel felsefesi modern dönem öncesinde yaşlılara daha çok değer verilip daha saygın konumda bulunurlarken, toplumlar modernleştikçe yaşlıların saygınlığı azalmakta ve yaşlılara verilen değer daha da düşmektedir.

“Modernleşme denildiğinde akla ilk gelen kavram şüphesiz sanayileşmedir. Sanayiye geçilmesiyle birlikte de modern toplumlarda yaşlı bireylere daha az zaman harcanmakta ve bununla birlikte de verilen değer azalmaktadır. Modernleşme kuramı, yaşlıların rolünün ve statüsünün ters orantılı olarak teknolojik ilerlemelerle bağlantılı olduğunu ileri sürer. Kentleşme ve sosyal hareketlilik gibi faktörler ailelerin küçülmesine, parçalanmasına yol açmıştır. Teknolojik değişimler, yaşlıların yaşam deneyimine ya da bilgeliğine az değer verilmesine neden olmuştur. Bunların sonucunda statü ve güç kaybının meydana geldiği belirtilmektedir” (Baran, 2004: 50).

Temel felsefesini yukarıda belirttiğimiz modernleşme teorisine bir takım eleştiriler de getirenler olmuştur. Yaşlılar sanki modern öncesi toplumda sürekli onurlandırılmışlar yani sürekli onlara değer verilmiş, modernleşmeye geçişle birlikte yaşlılar düşük bir statüye doğru itilmişler gibi bir anlam ortaya çıkmaktadır. Hâlbuki durum yaşlılığın tarihsel gelişimine derinlemesine bakıldığında gerçeğin daha başka ve farklı olduğu ortaya çıkacaktır. Modern öncesi dönemde yaşlıya çok değer veren toplumlar bulunduğu gibi bunun tam tersi değer vermeyen toplumlarda olmuştur (Akın, 2004: 20-27; Akın, 2006: 58-68). Bütün toplumlarda yaşlıya verilen değer ve ona verilen saygınlığın aynı olduğu düşünülmemelidir. Çünkü bu durumda işin içine ırk, cinsiyet ve kültür (Baran, 2004: 50) gibi çok farklı parametreler girmektedir.

Bu parametreler her zaman yaşlının toplumdaki statüsünü belirlemişlerdir. Bununla birlikte modern toplumlarla bu toplumlara nispeten daha az modernleşmiş toplumlar arasında bir kıyaslama yaptığımızda; bu kuramda söylenenin tam aksine,

daha modern toplumlarda yaşlının sosyal statüsünün daha iyi olduğu açık olarak görülecektir. Yukarıda saydıklarımız açısından bu teori bazı çevrelerce eleştirilmiştir.

1.5. Yaşlılık ve Yaşlanma Döneminde Karşılaşılan Sorunlar

Yaşlıların daha önceki gelişim dönemlerine göre yaşlılık dönemlerinde sorunlarının artma olasılığı da yükselmektedir. Karşılaştıkları sorunların bazıları kişinin kendi psikolojik, sosyal ve bedensel durumundan kaynaklanırken bazıları ise tamamen içerisinde yaşadığı toplumun özelliklerinden yani çevresinden kaynaklanmaktadır. Günümüze bakıldığında da görülecektir ki, artık yaşlılık kişinin kendinden kaynaklanan sorun olmaktan çıkarak daha çok içinde yaşadığı toplumdan kaynaklanan bir sorun haline geldiği çok açık olarak görülecektir. Yani kişinin yaşadığı ülkede yaşlılara yönelik uygulanan sosyal politikalar o ülkede yaşayan yaşlı bireyin sorunlarının artmasına ya da azalmasına doğrudan etki etmektedir.

Sosyal sorunların ortaya çıkmasında yaşlının yaşadığı hayat hayatında meydana gelen bir takım biyolojik değişmeler, yine yaşlının hayatındaki rol kayıpları ve içerisinde yaşadığı toplumun yaşlı bireye bakışı gibi faktörler oldukça etkilidir. Yaşlının içerisinde yaşamış olduğu toplumdaki statüsü toplumun o yaşlıyı değerlendirme şeklinde de farklılıklar ortaya çıkarır. Yani yaşlının sınıfı etkili hale gelir. Örnek olarak “cinsiyet” değişkeni ele alınacak olursa, yaşlı erkekler yaşlı kadınlardan daha az sorunla karşılaşmaktadır. Aynı zamanda yaşlının yaşamış olduğu bölgenin koşulları da yaşam memnuniyetini doğrudan etkilemektedir (Tufan, 2001: 44).

Toplumlarda geleneksel geniş aileden modern çekirdek aileye geçişle birlikte ve bunun yanında yaşlı nüfusun giderek artmasıyla beraber yaşlılıkla alakalı problemlerle karşılaşılma sıklığı da artarak çoğalmaktadır. Hâlbuki geleneksel geniş aile yapısında yaşlılık sorunları hayatımızda şimdiye nazaran çok az yer kaplamaktaydı.

Kalınkara’ya göre (2004: 139) yaşlılarla alakalı en fazla karşılaşılan toplumsal problemler; “genel yaşam standartlarının yükseltilmesi, yoksulluk ve düşük gelir, sosyal güvenlik politikalarındaki değişiklikler, tek başına yaşayan yaşlı sayısındaki artış, uygun olmayan konut koşulları, aile bakımındaki azalmalar, yaşlı nüfusun yaşlanma belirtileri, yaşlılığa yönelik olumsuz görüşler ve olumlu rolleri kabullenme güçlükleri” şeklinde sıralanabilir.

Harris'in ABD'de 1975 yılında arkadaşlarıyla yapmış oldukları çalışmanın sonucuna bakacak olursak, sanayileşmeyle beraber daha da artan yaşlılık sorunlarının başında; emeklilikle birlikte gelir düzeyinde düşüş, beden ve ruh sağlığı sorunları, ailede meydana gelen kayıplarla birlikte yalnızlık, imkânlardan yararlanmada zorlanma ve arkadaş sayısında azalmalar gelmektedir (Danış, 2004: 20). Bu çalışmanın sonunda ortaya çıkan sorunlara, Wilson (2000:59-62) "kentleşme, küreselleşme ve yaşanan göçler ile teknolojiye her geçen gün meydana gelen hızlı değişimlerin yaşlı bireylerin yaşamında meydana getirdiği zorluklar ve uyum sorunu, sosyal politikadaki eksiklikler ile yaşlı istismarını" eklemektedir.

Bu başlık altında yaşlının hayatında memnun olma durumunu doğrudan etkileyecek birtakım sorunlar ele alınacaktır. Yukarıda saymış olduğumuz nedenlerden kaynaklı yaşlının hayatında karşılaştığı sorunlar doğal olarak hayatından memnun olma yani yaşam memnuniyet düzeyini olumsuz olarak etkilemektedir. Bu kapsamda; sosyal uyum sorunu, sağlık sorunu, yaşlı istismarı ve ihmali sorunu, beslenme sorunu, ekonomik sorunlar, yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunu, konut ve barınma sorunu ve kuşaklar arası mesafe ve çatışma sorunları incelenecektir.

1.5.1. Sosyal Uyum Sorunu

Yaşlılık döneminde yaşlı bireylerin çevreleriyle olan uyumu, iletişim düzeyleri, kendi aileleri ve çevrelerinde bulunan diğer bireylerle iletişim düzeyleri birbirinden farklı olabilmektedir. Bunda da çeşitli faktörler etkili olmaktadır. Yaşlının eğitim düzeyi, emeklilikten önceki ve sonraki mesleki durumu, çevresinin sosyo-ekonomik durumu bu faktörlerin en önemlileridir. Örnek olarak eğitim düzeyi ele alınacak olursa, eğitim düzeyi daha düşük olan yaşlının sosyal uyum düzeyi de daha düşük olacaktır. Şöyle de bir gerçek vardır ki, kişinin yaşı ilerledikçe çevresiyle olan iletişim düzeyi de düşmektedir. Çünkü yaş ilerledikçe kişi sosyal izolasyonla karşı karşıya kalmaktadır. Tabi burada söylemiş olduğumuz durumlar yaşlının yaşadığı yerleşim yeri bölgesel özelliklerine göre de farklılık göstermektedir.

Yaşlı bireylerin, yaşlılık gelişim döneminde karşılaştıkları dönemlerden birisi şüphesiz yaşlıyı çok fazla etkileyen emeklilik dönemidir. Bu durum yaşlıda sosyal ve de özellikle ekonomik olarak bir takım problemlere neden olmaktadır. Yaşlı birey 25-30 sene kadar süren uzunca bir meslek hayatının noktalanmasından sonra hem mesleki çevrelerinden hem de sosyal çevrelerinden uzaklaşıp kendilerini

soyutlayabilmektedirler. Yani bir bakıma toplum tarafından sosyal izolasyona maruz kalmaktadırlar. Bu duruma uyum sağlayabilmek yaşlı bireyler için kolay bir durum değildir. Çünkü meslekten ayrılmanın yanında yaşlılık döneminin bir takım diğer sorunlarıyla da baş etmek durumunda kalmaktadır yaşlı birey.

Yaşlılık gelişim döneminde fiziksel ve psikolojik bir takım değişimlere aynı zamanda sosyal, kültürel ve de ekonomik bir takım problemler de eklenmektedir. Özellikle de fiziksel olarak işitmede azalma ve duyu organlarında işlev kaybı bunun yanında sindirim ve dolaşım sistemi ile ilgili organlarda meydana gelen problemler, Yine eklemlerde meydana gelen rahatsızlıklara bağlı olarak oluşan bedensel hareketlerde yavaşlamaya en önemlisi de zihinsel aktivitelerde meydana gelen gerileme yaşlının sosyal ilişkilerini ve sosyal uyum düzeyi seviyesini olumsuz olarak etkilemektedir.

Bahse konu rahatsızlıkların çok ta az olmayan tedavi süreci ve bunun yanında tedavi masrafları bulunmaktadır. Emeklilikle birlikte işinden ayrılan yaşlının gelirinde ciddi miktarda azalma meydana gelmektedir. Bu da masrafların karşılanması konusunda ciddi problemler oluşturmaktadır. Bu masrafları karşılamakta zorlanan yaşlı da artık kendisinin kimsenin işine yaramayacağı gibi kendisini toplumdan soyutlamasına neden olan bir takım olumsuz düşünceler içerisine girmektedir. Bu durum aynı zamanda yaşlıda özgüven azalmasına da neden olmaktadır. Tüm bunların sonucu olarak ta yaşlı birey toplumdan soyutlanarak yalnızlığa itilmiş olmaktadır (Turan, 1985: 33).

Her gelişim döneminde gerekli olduğu gibi yaşlılık döneminde de emekliliğe daha kolay uyum sağlayabilmek için ön hazırlık yapmak gerekmektedir. Aktif iş yaşamından kopma kişinin psikolojik durumunu, sosyal statüsünü ve sosyal çevresiyle olan etkileşimini yerle bir etmektedir. Bu durumdan kaynaklı da bir takım yeni düzenlemelere ihtiyaç duyulmuştur (Koşar, 1995: 7).

Yukarıda sayılan problemlerini olumlu şekilde çözülebilmesi için yaşlıların emeklilikten sonraki yaşama başarılı şekilde uyumlarının sağlanması gerekmektedir. Bunun sağlanabilmesi için de başarılı sosyal uyum yollarının bilinmesi gerekmektedir. Psikolojik ve sosyal olarak başarılı uyum sağlamanın yolları aşağıda listelenmiştir (Caron, 2005: 175; Baran, 2007: 237):

1. Yaşlılık döneminde meydana gelen kayıpları onarabilmek açısından farklı sosyal roller ve yeni sosyal çevre oluşturma gayretleri göstermek,

2. Herhangi bir kaza da ya da doğal olarak meydana gelen fiziksel aktivite kaybında bu kayıpları tekrar kazanabilmek için ihtiyaç duyulan tedavileri denemek ve başarılı olmaya çaba göstermek,

3. Yaşlılık döneminden önceki gelişim dönemlerinde kazanılan stresle baş etme becerilerini yaşlılık döneminde de devam ettirmek,

4. Daha önce kazanılan bedensel ve bilişsel aktiviteleri aktif olarak kullanmaya devam etmek

Tüm yukarıda saymış olduğumuz başarılı uyum sağlamanın yanında genel olarak dikkat edilmesi gereken faktörler de aşağıda listelenmiştir (Bilen, b.y.y.: 250).:

1. Yaşlı bireylere haz verecek ve onlarda doyum sağlayacak yeni yaşama alanları oluşturmak,

2. Emeklilikle birlikte meydana gelen gelir azalmasına uyum sağlamaya çalışmak,

3. Hayatını idame ettirebilecekleri bir ev ortamı sağlamak,

4. Aile içi iletişim konusunda gerekli hassasiyeti göstermek,

5. Hayat arkadaşlarından herhangi birisinin ölümü karşısında bu acıya dayanabilmek ve bunun üstesinden gelmeye hazır olmak,

6. Kendinden daha zor durumda olan tanıdık ve çevrelere de bakmak,

7. Tüm bunların yanında hayatı daha yaşanabilir hale getirmek için emek harcamak.

Yaşlılıkta karşılaşılan problemlerle baş etmenin en önemli yolu yaşlılık dönemine başarılı şekilde uyum sağlamaktır. Yani adaptasyon sürecini en iyi şekilde atlatabilmektir. Ancak bu durum sağlanabildiği takdirde yaşlılık huzurlu ve en az sorunla yaşanabilir hale gelmektedir. Bunu sağlamanın yolu da bir gün muhakkak gelecek olan bu sürece hazırlıksız yakalanmamaktır.

“Yaşlılık önceden hazırlık yapılırsa daha güzel, daha anlamlı oluyor. Hazırlıksız yakalananlar, uyum sağlamada bir hayli zorlanıyorlar. Günümüzde kadınların %90’ı ve erkeklerin %80’den fazlası 60 yaşın üzerine ulaşabilecekleri göz önünde alınca yaşlılığa hazırlanmanın daha iyi olacağı görülüyor” (Tufan, 2003: 10).

Yaşlılık dönemini çekilemez hale getiren en önemli faktör sosyal statüdeki düşüştür. Doğal olarak ta bu duruma daha önceden hazırlıklı olmak ve gerekli tedbirleri almak bu dönemin daha sağlıklı yaşanması için kaçınılmaz olarak görülmektedir (Akbayrak, 1994: 47).

Yaşlının hayattan zevk alabilmesi ve hayata uyum sağlayabilmesi ekonomik ve sosyal faktörlere bağlıdır. Ekonomik olarak ne kadar rahat ve aile içi iletişim konusunda da ne kadar iyi olursa yaşlı bu dönemi çok sağlıklı olarak geçirmektedir.

1.5.2. Sağlık Sorunu

Her gelişim döneminde bireyde sağlık sorunları görülebilir. Fakat yaşlılık döneminde kişilerin sağlık sorunlarıyla karşılaşma olasılık ve sıklıkları giderek artmaktadır. Durumun böyle olması yani sağlık sorunlarıyla karşılaşan yaşlılarda hayattan zevk alarak yaşama ve kaliteli yaşama düzeylerini ciddi manada düşürmektedir. Yaşlılarda görülen bu rahatsızlıkların önde gelenleri demans (bunama), alzheimer, idrarı tutmada zorlanma, görme bozuklukları, işitme bozuklukları, malnütrisyon (yetersiz beslenme), osteoporoz (kemik erimesi), yürüme bozuklukları ve sık düşme, bası yaraları, uyku bozuklukları, osteoartroz (kireçlenme) gelmektedir (Yaşam Kalitesi Rehberi, 2000: 23-37).

Hastalık her gelişim döneminde karşılaşılan bir sorundur. Fakat yaşlılık döneminde diğer gelişim dönemlerine nazaran daha fazla karşılaşılan bir sorun haline gelmektedir. Tabii bunda en önemli etken bedensel gerilemenin yaşanmasıdır. Tabii tek etken bu dersek diğer parametreleri göz ardı etmiş oluruz. Hastalığa yakalanmaya neden olan faktörler de bu durumun en önemli nedenleridir. Aynı zamanda gençlik döneminde karşılaşılan hastalıklarla yaşlılık döneminde karşılaşılan hastalıklar farklılaşmaktadır. Yaşlılıkta daha sıkça görülen hastalıklar; kalp-damar hastalıkları, iskelet sisteminin gerilemesinden kaynaklı rahatsızlıklar, hafızanın ciddi şekilde gerilemesi olarak bilinen Alzheimer gibi rahatsızlıklardır (Bilir, 2007: 5).

Yaşlılıkta doğal olarak karşılaşılan hastalıkların yanında bir de çevresel koşulların etkisiyle meydana gelen hastalıklar da mevcuttur. Buna genel olarak enfeksiyon kaynaklı hastalıklar diyebiliriz. Burada çevre faktöründen kastımız yaşlının yaşadığı yerin şartları, bireylerin eğitim düzeyleri ve ekonomik durumla da yakından alakalı olan beslenme şekil ve alışkanlıklarıdır. Yaşlılıkta hastalığa daha az yakalanmanın en önemli şartı koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektir. Takdir edilmelidir ki yaşam standartları daha düşük olan yaşlıların koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanmaları yaşam standartları daha yüksek olan yaşlılara göre çok daha azdır (Yaşlı Sağlığı, 2002: 27).

Kişinin fizyolojik olarak yani bedensel bir takım organlarının işlevinin azalması kişiyi olumsuz olarak etkilemektedir. Örnek olarak duyu organında meydana gelen gerilemeden kaynaklı işitme kaybı kişinin çevresiyle sağlıklı iletişim kurmasına neden olmaktadır. Bu da yaşlıyı toplumdan soyutlayan bir nedendir. Özellikle yaşlılıkta bu dönemlerde yaşlı birey özel ilgi ve desteğe muhtaçtır. Yukarıda saydığımız ve de örneğini verdiğimiz durum yaşlının yaşam beklentisini olumsuz olarak etkilemektedir. Bir başka örnek verecek olursak beslenmeyi ele alabiliriz. Birçok yaşlı bu konuda desteğe ihtiyaç duymaktadır. İhtiyaç duyduğu bu destek sağlanmadığı takdirde beslenmede meydana gelen değişimler nedeniyle yine yaşlının yaşam kalite standartı olumsuz olarak etkilenmektedir (Koşar, 1996: 8).

Kasapoğlu (1999: 5) günümüze doğru gelindikçe yaşamı ciddi manada tehdit eden tüberküloz gibi hastalıklardan daha çok kronik diyebileceğimiz kanser, kalp-damar rahatsızlıkları gibi yaşamı çok fazla tehdit etmeyen hastalıklara doğru bir evrilmeden bahsetmiştir. Bunun yanında ortalama yaşam süresi de beklenti ile doğru orantılı olarak artmaktadır. Bu durum da esasında yukarıdaki açıkladığımız vakaya neden olmaktadır diye ifade etmektedir.

Yaşlı bireyin içerisinde bulunduğu sağlık durumu o yaşlının her şeyini etkiler. Sosyal çevre ile olan iletişimini, ekonomik durumunu, aktivite yapabilme durumunu, başkalarına bağımlı olarak yaşayıp yaşamayacağını olumlu ya da olumsuz olarak etkilemektedir (Koşar, 1996: 42).

Yaşlılık gelişim dönemi tıbbi açıdan birçok riski içerisinde barındıran bir dönemdir (Sevil, 2005: 58). Bu dönemde karşılaşılan sağlık sıkıntılarında kaynaklı yaşlı bireyin hastalandıklarında iyileşme süreleri doğal olarak uzamakta, iyileşse bile sık sık tekrar hastalanmakta ve bu durumda çok ciddi ekonomi gerektiren tedaviler istemektedir. Bu durum emeklilikle birlikte geliri ciddi olarak azalan yaşlıya hem de sosyal güvenlik kurumlarına ciddi manada sorunlar oluşturmaktadır.

1.5.3. Yaşlı İstismarı ve İhmali Sorunu

Yaşlı istismarı gerek ailede gerekse bu işi profesyonel olarak yapan kurumsal merkezlerde yaşlıya karşı uygulanan fiziksel, psikolojik ya da ekonomik istismardır. Bunun yanında yalnız başına başkasının bakımına muhtaç bir şekilde yaşayan yaşlının kendi öz bakım becerilerini yapamaması ve buna dikkat etmemesi de yaşlı istismarı kapsamında değerlendirilir.

Kavram olarak yaşlı istismarı ilk olarak İngiltere’de 1975 yılında yapılan araştırmalarda yerini almıştır. Yerini alması, başkasının desteğine ihtiyaç duyan bir yaşlının kendisine destek sağlayan bir aile ferдинin fiziksel olarak şiddetine maruz kalmasıyla olmuştur. Daha sonraki yıllarda ise yaşlı istismarının sadece fiziksel şekilde değil psikolojik ya da ekonomik olarak ta olabileceği değerlendirildi ve kişinin desteğine muhtaç olduğu bir yakını tarafından kendisine uygulanan fiziksel, psikolojik ya da ekonomik istismardır şeklinde tanım üzerinde değişiklik yapılmıştır. Yani bir bakıma tanım genişletilmiştir (Arslan, 2005: 495).

Yaşlı istismarı; “kasıtlı olarak yaşlı bireye ve/veya fiziksel acı ve yara verme ve yaşlı bireyi fiziksel ve zihinsel sağlığını sürdürabilmesi için gerekli kaynak ve hizmetlerden yoksun bırakma” şeklinde tanımlanmaktadır (Lachs vd., 1997: 470, Daniş, 2004: 31). Yaşlı istismarının belirleyici faktörlerini ele alacak olursak, bunları yaşlıya fiziksel açıdan zarar verme, onu duygusal olarak sömürme ve onu her açıdan korkutma olarak sayabiliriz.

Yaşlının istismarında ihmal olayı tek şekilde olmamaktadır. Aile fertlerinin açık olarak kötü davranmaları ve burumu ona yansıtmaları bir yaşlı ihmalidir. Fakat bunun yanında aile fertlerinin yaşlının sorunlarıyla ilgilenmemeleri ve o sorunları boş vermeleri açık olarak yaşlıya yansıtılmasa da yine yaşlıyı ihmal etmektir ancak kasıtlı olmayarak yaşlıyı ihmal etmektir (Arslan, 2005: 496).

Yukarıdaki paragrafta bahsedildiği üzere yaşlı istismar ve ihmali aktif ve pasif olarak ele alınmaktadır. Aktif ihmal; Aile fertlerinin yaşlıya karşı açık olarak fiziksel, psikolojik ve ekonomik şiddet uygulamaları ve aynı zamanda bilinçli olarak yaşlının yeme, içme gibi temel ihtiyaçlarının kasti olarak karşılanmamasıdır. Pasif ihmal ise, bakıcının ya da diğer aile fertlerinin bilmediklerinden kaynaklı yani kasıt olmadan yaşlı bakımını yanlış yapmalarıdır (Acar, 2001: 325).

ABD’de bu konuyla ilgili çalışma yapılması amacıyla bir komisyon oluşturulmuştur. Bu komisyon yaşlı istismarını kategorize etmiştir. Bu kategori (Koşar, 1996: 83);

Fiziksel istismar: Yaşlıya bedensel açıdan şiddet uygulamak ya da zarar vermektir.

İhmal: Yaşlı bakımında özellikle bakıcılar tarafından gerekli özen ve dikkatin gösterilmemesi ve yaşlının sahip olduğu bir takım hak ve sorumlulukların kullandırılmamasıdır.

Mali istismar: Yaşlının zihinsel işlevlerinin gerilemesinden kaynaklı bu durumun kullanılarak yaşlının mal varlığını kendi isteği dışında satarak veya belgede sahtecilik yaparak bu durumun kullanılmasıdır.

Duygusal istismar: Psikolojik olarak şiddet uygulamaktır. En yaygın olarak görüleni ki bu en çok cemaatvari toplumlarda görülen kendisini huzurevine bırakmakla tehdit etmektir.

Kendi kendini ihmal: Yaşlının bedensel işlevlerinin azalmasından kaynaklı ve öğrenilmiş çaresizlik yaşamasından dolayı kendi öz bakım becerilerini ihmal etmesidir.

Küçükkaraca (2000: 111-114) yaşlı istismarını iki kategoriye ayırmıştır. Bunlar bireysel ve toplumsal istismardır.

a) Bireysel istismar; Başkasının bakımına ihtiyaç duyan yaşlıya karşı açıktan fiziksel, psikolojik ve ekonomik şiddet uygulamaktır.

b) Toplumsal istismar; Yaşlının kendisini toplumdan soyutlamasına ve yaşlının yalnızlaşmasına neden olan her türlü fiziksel, psikolojik ve ekonomik tutum ve davranışların tümüdür. Aynı zamanda yaşlının kendisini değersiz görmesine yani aşağılık kompleksine kapılmasına neden olan her türlü tutum ve davranışlarda toplumsal istismar türüne girmektedir.

Bununla birlikte yaşlı kişi istemese bile zorunlu emeklilikle iş yaşamının dışına yaşlıyı itmek, sosyal yaşamla ilgili politikalarda önce genç nüfusla ilgili planlamalar yapmak ve yaşlılarla ilgili yapılan sosyal ve politik düzenlemelerde insan hakları ve de bunun yanında yaşlı haklarını dikkate almamak toplumsal olarak yaşlı istismarına örnektir. Esasında bazı kavramlara yüklenen olumlu ya da olumsuz anlamlar da toplumsal istismar kavramının içerisine girmektedir. Hemen hemen tüm toplumlarda genç kavramı, güzel, yakışıklı ve işe yarayan anlamında algılanırken yaşlı kavramı işe yaramayan ve pasif anlamında algılanmaktadır. Bu durumda toplumsal yaşlı istismarına örnektir.

Lachs vd., (1997: 469), yapmış olduğu çalışmada çok önemli bir noktaya temas etmiştir Literatür incelendiğinde çocuk istismarı ve buna neden olan faktörler kesin olarak karşımıza çıkmaktadır. Yani çocukta normal dışı bir şekilde meydana gelen yaralanmalar varsa buna kesin olarak çocuk istismarı denebilir. Fakat aynı durumda yaşlı birey ele alınacak olursa bedensel ve patolojik bir takım gerilemelerden kaynaklı bunun kesin olarak yaşlı istismarı olduğunu söyleyemeyiz şeklinde ifade etmiştir.

Yaşlı istismarı ve ihmali ile ilgili olarak ülkemize bakıldığında çok fazla nicel çalışmaların olmadığını görmekteyiz. Ama Lachs vd., (1997: 469) Avrupa ve ABD ülkelerinde yapmış oldukları çalışmalarda çok anlamlı sonuçlara ulaşmışlardır. Altmış beş yaş ve üzeri yaşlılarda %4 ile %5 arasında olan oranlarda aile fertleri tarafından evde yaşayan yaşlıya fiziksel ya da psikolojik şiddet uygulandığı sonucuna varmışlardır. (Danış 2004: 33). Bunun yanında yine ABD’de yapılan bir çalışmada yaşlıların %5 kadarının ekonomik, fiziksel ve psikolojik olarak istismara maruz kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Birinci Türkiye Gerontoloji Atlası isimli çalışma sonuçlarına bakıldığında yine çok önemli istatistiki bilgiler karşımıza çıkmaktadır. Kendi ailelerini yanında bakıma muhtaç olarak kalan yaşlılarda istismarın çeşitli şekillerine maruz kalan yaşlıların sayısı ve oranı önemsenecek derecede çoktur. Her 10 yaşlı bireyden 9 tanesi yaşlı istismar türlerinden birine maruz kalmaktadır. Tabii bu kasıtlı ya da kasıt olmadan uygulanan istismarlardır (<http://www.geroder.org/15june.html>, 02.10.2008).

Dündar vd., (2003: 61) Türkiye’de nadir olarak Manisa da yapmış oldukları çalışmanın sonucu da daha önceki yapılan çalışmaları destekler niteliktedir. Bu araştırmaya göre, “yaşlılara yönelik ihmal ve istismar oranı %28.5 olarak tespit edilmiştir. İhmal ve istismar tiplerinden sözel istismarın %23.6 ile daha çok görüldüğü, fiziksel istismarın %1.4 düzeyinde olduğu saptanmıştır”. Bizler Avrupa ülkelerine göre daha cemaatvari bir toplum olmamıza rağmen o ülkelere kıyasla yaşlı ihmali ve istismarının daha yüksek olduğu bir ülkeyiz. Bu durumda ayrıca araştırılması gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Burada bir diğer dikkat çeken nokta ise ailesinin yanında kalan yaşlı ile bir bakımevinde kalan yaşlının yaşlı ihmali ve istismarı konusunda farklılık arz etmedikleri konusudur. Bu kapsamda yapılan çalışmalara bakıldığında ise bir kurumda hayatını sürdüren yaşlıların ailelerinin yanında kalan yaşlılara göre daha fazla istismar ya da ihmale uğradığıdır. Bu da göstermektedir ki kurumsal şiddet diğerlerine göre daha fazladır

1.5.4. Beslenme Sorunu

Beslenme sadece çocukluk döneminde ya da sadece gençlik döneminde çok önemli olan bir kavram değildir. Aksine yaşlılık döneminde beslenme yani sağlıklı beslenme daha önemli hale gelmektedir. Her gelişim dönemi kendinden sonraki

gelişim dönemlerinin daha olumlu ve sağlıklı geçirilmesi için çok büyük derecede öneme sahiptir. Bu kapsamda çocukluk ve gençlik dönemlerinde sağlıklı beslenilmez ve beslenme kavramına gereken önem verilmezse ileriki yaş dönemlerinde çok fazla sağlık problemleriyle karşılaşılabilir.

Burada beslenme ve sağlıklı beslenme kavramlarının neler olduklarını bilmekte çok büyük yarar vardır. Beslenme; Hayatından keyif alarak çok uzun yıllar yaşamak için gerekli olan yaşam enerjisini temin etmek için yeterli miktarda, ne çok fazla ne çok az olacak şekilde yani en ekonomik şekilde almaktır. Sağlıklı ve dengeli beslenme ise; vücudun ihtiyaç duyduğu kalori miktarını bilinçli bir şekilde almak için yine en ekonomik şekilde besinlerin tüketilmesidir (Yücesan, 1992: 37).

Bireyin sağlıklı olmasının temeli fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal olarak sağlıklı olmasına bağlıdır. Bireyin bu yönlerden sağlıklı olmasının temeli de çocukluk gelişim döneminden itibaren yeterli ve sağlıklı beslenmesidir. Yaşlılık döneminde doğal olarak bireyde bir takım işlevlerde gerileme yaşanmaktadır. Bu durumu yavaşlatmak ancak sağlıklı ve dengeli beslenildiğinde mümkündür. Kişi bunu sağlayabilirse kaliteli yaşamayı da başarabilmiş demektir (Yaşam Kalitesi Rehberi, 2003: 114).

Bireyin beslenme şekli yukarıda da belirttiğimiz üzere yaşlılık gelişim döneminde birçok hastalığın engellenmesinde çok önemli ve etkilidir. Bilinmektedir ki, tüm hayatı boyunca yeterli beslenen ve doğru besin seçimi yapan yaşlılar daha sağlıklı ve daha kaliteli bir yaşam sürmektedir. Yani yeterli ve dengeli beslenme sağlıklı ve kaliteli yaşamın bir ön şartıdır. Yaşlılık gelişim döneminde beslenmenin amacı; geri kalan hayatlarının daha sağlıklı ve kaliteli olarak sürmesini sağlamaktır. Esasında daha kaliteli bir yaşama sahip yaşlıları bünyesinde barındıran toplumlar da daha sağlıklı toplumlardır. Çünkü bu durumda toplumlar yaşlılar ve onların yaşamına daha az zaman harcarlar. Aynı zamanda kişisel olarak ta yaşlıların kimsenin ihtiyacına gerek duymadan bağımsız olarak yaşamlarını sürdürmelerine katkı sağlar (Rakıcıoğlu, 2002b: 117).

Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan bedensel, ruhsal ve sosyolojik yani toplumsal değişiklikler esasında yaşlı kişilerin yeterli ve dengeli beslenmeleriyle yakından alakalıdır. Takdir edilmelidir ki yaşlılıkla birlikte kişi yemek yeme ihtiyacını karşılamak için bile dışarıdan birisinin yardımına ihtiyaç duyabilmektedir. Sosyal yönden olaya yaklaştığımızda ise bir yaşlı başkasının desteğine ihtiyaç duymadan kolay kolay üstüne başına bir elbise dahi alamayabilir. Tüm bunların yanında

hayatlarını devam ettirebilmek için almaları gereken gıdaları dahi hazırlayamayabilirler. Bu durumların hepsi yaşlının yeterli ve dengeli beslenmesinin önündeki engellerdir (Bulduk, Yabancı ve Demircioğlu, 2001: 97). Yaşlının beslenme konusunda kazanmış olduğu alışkanlıklar bedensel, ruhsal ve sosyal hayatı doğrudan etkilemektedir. Yaşlının bir günde kaç kere yemek yediği ve belki de yeterli ve dengeli beslenmede çok önemli olan sabah kahvaltısının düzgün bir şekilde yapılıp yapılmadığı yeterli ve dengeli beslenmeyi olumlu ya da olumsuz olarak etkileyen en önemli faktörlerdir (Sürücüoğlu, Özçelik ve Çekal, 2001: 64).

Daha önce yukarıda belirttiğimiz üzere insanın yaşamının her döneminde beslenme konusuna çok önem vermesi ve dikkat etmesi gerekmektedir. Fakat yaşlılık döneminde bu durum üzerinde çok daha önemle durulmalıdır. Çünkü kişi yaşlandığında kendisinde meydana gelen fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklardan kaynaklı yeterli ve dengeli beslenme konusunu başaramayabilir (Şanlıer, Demirel ve Arlı, 2001: 77; Rakıcıoğlu, 2002a: 209). Bundan dolayı özellikle yaşlılık döneminde beslenme konusuna ayrıca önem verilmelidir.

1.5.5. Ekonomik Sorunlar

Yaşlılık döneminde karşılaşılan en büyük ve diğer problemlerin de temel nedenlerinden olan sorun şüphesiz ekonomik sorunlardır. Daha önceki bölümlerde de değindiğimiz gibi yaşlılıkta yaşlı bireyler bir takım psikolojik ve sosyal sorunlarla karşılaşır. Bunların en büyük nedenlerinden birisi de kötü ekonomik koşullardır. Tabi bu yaşlının yaşamış olduğu ülkenin ekonomik durumuyla da yakından ilgilidir. Hayat şartlarının giderek zorlaştığı ve pahalılaştığı bir ülkede emeklilikle birlikte de gelirin ciddi düzeyde azalmasıyla ya da ailenin geçimini sağlayan kişinin kaybı sonrasında yaşlı bireyin kendi kendini idame etmesi de zorlaşmaktadır.

Günümüz içerisinde yaşadığımız dünya giderek küreselleşmektedir. Bu da beraberinde birtakım problemler meydana getirmektedir. Bu sorunlar en fazla da yaşlı bireyler için sorun oluşturmaktadır. Globalleşme ile beraber ülkemizde de aynıyle gördüğümüz yüksek enflasyon, istihdamda problem ki bu genç nüfusun yüksek olduğu ülkelerde daha büyük bir problemdir. Tabi bunun yanında özellikle enflasyonla birlikte alım gücünün azalması ve beraberinde gelen yoksulluk, gelir dağılımında büyük adaletsizlikler gibi problemler de küreselleşmenin neden olduğu problemlerdir. Aynı zamanda küreselleşme ile birlikte dünya ülkelerinin birçoğu

sosyal devlet olmaktan vazgeçmişlerdir ve özelleşme her ülkenin temel felsefesi haline gelmeye başlamıştır. Tabii bu durum da yaşlı bireylerin sorunlarının daha da artmasına neden olmuştur. Örnek olarak ta sağlık alanının özelleşmesiyle birlikte ekonomik olarak zor durumda olan yaşlı bireyler yeteri kadar sağlık hizmetlerinden yararlanamamaktadırlar.

Yaşlıların ekonomik sorunları sadece bir çatı altında toplanamaz. İlk olarak yaşlıların en önem arz eden ekonomik sorunlarının başında gelir düzeyinin düşük olmasıdır. Bu kişiyle alakalı bir durumdur. Bir de kişiden kaynaklanmayan tamamen içinde yaşadığı ülkenin uygulamış olduğu sosyal ve politik uygulamalardan kaynaklı ekonomik sorunlar mevcuttur. Koşar'ın da (1995: 9) ifade ettiği gibi ortalama insan ömrü giderek uzamaktadır. Bununla ilgili olarak ta emekli olan birey ya da yaşlı gelir düzeyinde çok ciddi bir düşüş yaşamakta ve hayatını idame ettirmede zorluklar yaşamaktadır. Esasında bu durum ülkelerin uygulamış oldukları sosyal politikaları da ilgilendiren bir meseledir. Çünkü ömür uzadıkça ülkeler yaşlılara yönelik onların hayatlarını kolaylaştırıcı sosyal güvenlik politikaları geliştirmek zorunda kalmaktadırlar. Sosyal güvencesi olmayan yaşlılar aktif iş yaşamından ayrıldıklarında geçimlerini sağlamaları konusunda tabii ki çok daha zorlanmaktadırlar.

Bu konuyu ülkemiz açısından değerlendirecek olursak durumun hiç te iç açıcı olmadığını söyleyebiliriz. Bizim ülkede yaşlılık döneminde bireyler çok fazla sorunla karşılaşmaktadır. Birçok yaşlı birey hayatının idamesini kamu kuruluşlarının yardımı ile sağlayabilmektedir. Tufan bu konuda 2006 yılında GeroAtlas isimli bir çalışma yapmış ve çok anlamlı bulgulara ulaşmıştır.

Bulgulara göre, "ortalama aylık geliri 100 YTL olan yaşlıların oranı araştırma kapsamına giren yaşlıların % 73'üne ulaşmıştır. En zor durumdaki yaşlılar, dul kadınlardır. Yaşı 75'in üzerinde olan dul kadınların % 67 sinin hiçbir geliri yoktur. Çocukları akrabaları ve komşuları tarafından bakılmakta ve desteklenmektedirler" (Tufan, 2006: 41). Yaşlı hem düşük gelire sahip hem de çevresiyle sağlıklı iletişim kurarak yaşamak durumunda kaldığında çok ciddi psik-sosyal sorunlarla karşılaşmaktadır.

Yaşlılık döneminin en önemli ekonomik sorunlarından birisi de aktif iş yaşamının isteyerek veya zorunlu olarak sonlanmasıyla gelir düzeyinde meydana gelen ciddi düşüştür. Bu durum sanayileşmenin beraberinde getirdiği istihdam sıkıntısı ve nüfusun çok hızlı artması ve de bunların yanında meydana gelen sağlık problemleriyle birleşince yaşlılar açısından son derece fazla sorunları beraberinde

getirmektedir. Burada da belirttiğimiz gibi bazen yaşlı isteyerek bazen de istemese bile kendinden sonra gelen nesle istihdam sağlanması açısından zorla aktif iş yaşamına son vermek zorunda kalabilir. Bu da genç emeklilik problemini beraberinde getirir. Yaşlı üretici konumundan tüketici konumuna geçer. Bu da kendisinden sonra gelen neslin yetişmesi konusunda ciddi problemleri beraberinde getirir.

Emeklilik kavramı sadece aktif iş yaşamının sonlanması anlamına gelmemektedir. Aynı zamanda Üretken bir birey olmaktan tüketici konumuna geçen bir kişi olmayı da ifade eder. Emeklilikle birlikte kişi artık yeni bir toplumsal statü ve konumla karşı karşıyadır. Tam olarak ifade edecek olursak emeklilik yaşlılığa ön hazırlık dönemidir (Baran, 1996: 29).

Aktif iş yaşamına son veren kişinin gelir düzeyi ciddi derecede düşmektedir. Tabii yaşlı bununla birlikte yeni gelir seviyesine uygun bir yaşam sürdürmek zorundadır. Bu durum çalışırken kazanmış olduğu gelire göre hayatını düzenleyen bireylerde ciddi uyum bozukluklarına neden olmaktadır. Çünkü yaşlı işe yaramadığını kendisinin kimseye bir faydasının olmayacağı düşüncesi içerisine girmektedir. Bu durumu olabildiğince azaltmanın yolu emeklilik yaşını yükselterek bu süreci geciktirmek veya da emeklilikten sonra yaşlıların kazanç sağlayabilecekleri bir iş alanı oluşturmak olabilir (Akbayrak, 1994: 46).

Yaşlılıkta; gelirden azalma, işsizlikte artma görülmektedir. Özellikle yoksul kesimde yaşayan yaşlılarda kronik işsizlik bulunmaktadır. Bir işte çalışma güvencesi elde eden yaşlılar ise çoğunlukla düşük ücretle çalıştırılmaktadır. Sanayileşmiş toplumlarda yaşlıya iş verme ve ücret belirlemede yaş ayırt edici bir etmen olarak rol oynamaktadır. Yaşlılar yaşam düzeylerini yükseltecek gelirlerini arttıracak, yararlanabilecekleri ek iş bulmakta güçlüklerle karşılaşmaktadırlar (Emiroğlu, 1995: 41). Bireyler yaşlılıkla birlikte artık tüketici konuma geçmekte ve daha az çalışmaktadırlar.

Yaşlılıkta ekonomik sorunlar başlığını ülkemiz açısından özetleyecek olursak gerek emekli memur gerekse de işçi ve esnaf emekli olduktan sonra çok düşük maaş almaktadırlar. Bu yaşlılarımızın emeklilikten sonra hayatlarını belli bir standartın üzerinde sürdürememelerine ve birçok psikolojik ve sosyal problemlerle karşılaşmalarına neden olmaktadır.

1.5.6. Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon Sorunu

Yaşlılık döneminde sosyal izolasyon ve bunun beraberinde getirdiği yalnızlaşma özellikle aktif iş yaşamının sona ermesiyle meydana gelmektedir. Aktif iş yaşamına son veren birey iş arkadaşları ve işinden kaynaklı sosyal çevresiyle iletişim kopukluğu yaşadığı için yani kendisini sosyal çevresinden soyutladığı için yalnızlaşmaktadır. Bunun yanında ailede herkes farklı bir yerdeyse yani çocuklar yaşlıdan ayrı bir yaşam sürüyorlarsa ya da yetişkin evlatlarının yanında kalıp yaşlı çekiniyor ve sıkılıyorsa bu durum da yaşlının yalnızlaşmasına neden olur. Bu saydığımız durumlar yani yaşlının sosyal izolasyona maruz kalarak yalnızlaşması direkt olarak yaşam doyumunu ve sosyal yaşamını olumsuz anlamda etkilemektedir. Yaşlı artık hayattan zevk alamaz hale gelebilmektedir.

Yaşlıların yalnızlaşması sadece kendilerinden ya da ailelerinden kaynaklanmaktadır. Toplumlarda meydana gelen kültürel değişiklikler de yaşlının kendini yalnız hissetmesine neden olmaktadır. Dünyada teknolojinin hızlı şekilde ilerlemesi insan yaşamında da ani değişikliklere neden olmaktadır. Tabi bazı yaşlılar bu hızlı değişime ayak uydurmada zorluk yaşamaktadır. Bu saydıklarımıza neden olan en büyük etkenlerden bir tanesi göç kavramıdır. Makineleşmeyle beraber ülkelerde kırdan kente göç hızlanmıştır. Bu da bir takım gelenek, görenek ve kültürün değişmesine neden olmaktadır. Kente göçle birlikte artık yaşlılık ve yaşlı bakımı büyük bir sorun haline gelmiştir.

Sanayileşmeden önceki toplumlarda yaşlı kavramı ve yaşlı bireyin toplumsal statüsü oldukça yüksekti. Yine sanayileşme öncesi toplumlarda yaşlı, tecrübesinden her zaman faydalanılan, çok önemli alınacak kararlarda kendisine danışılan ve otorite ve gücün temsili olan kişiydi. Ama artık sanayileşmeye geçişle birlikte uzmanlaşma yaşlının toplumsal statüsünü kaybetmesine neden oldu. Sanayileşme ve teknolojinin hızla gelişmesi çok büyük toplumsal değişikliklere neden olmuştur. Bunlardan en önemlisi şüphesiz toplumun temel yapı taşı olan ailenin yapısının değişmesidir. Sanayileşmeyle birlikte geleneksel geniş aileler yerini modern çekirdek ailelere bırakmıştır. Çekirdek ailede yaşlı geleneksel geniş ailedekinin aksine tecrübe olmaktan çıkmış ve sorunlara neden olan bir yük konumuna gelmiştir. Bu durumun bu noktaya gelmesi yaşlılık ve yaşlıya toplumun bakışını bir sosyal ve toplumsal problem haline getirmiştir (Özönder, 1994: 40).

Yukarda anlattığımız durumun böyle olmasının nedeni sanayiden önce toplumda geçim kaynağının tarım ve hayvancılık olmasıdır. Bu da yüksek tecrübe gerektiren iş alanlarıdır. Bundan kaynaklı da yaşlı sanayi öncesi dönemde yaş ilerlemesi ve bedensel aktivitesi yavaşlamasına rağmen toplumdaki statüsünü koruyordu. Kırdan kente göçle birlikte artık geçim kaynağı tarım ve hayvancılık olmaktan çıkmış bu da yaşlının toplumda statüsünün azalmasına neden olmuştur. Günümüzde yaşlının statü kabı tam olarak açıklanamamışken bir de toplumun aşırı bireyselleşmesi yaşlının tamamen yalnızlaşmasına ve sosyal izolasyonuna neden olmuştur (Gitmez, 2000: 5).

Takdir edilmelidir ki toplumlarda kim daha üretici ise ona daha fazla önem verilmektedir. Bundan kaynaklı da tüm toplumlarda gençlere yaşlılardan daha fazla önem verilmektedir. Bu da yaşlılarda depresif belirtilerin görülmesine neden olmaktadır. Zaten yaşlılıkta depresyonun sık görülmesi de bundan kaynaklanmaktadır.

Ak (1991: 69) “bu durum özellikle toplumun gençlere fazlasıyla önem verdiği fakat yaşlıları umursamadığı hallerde kendini gösterir. Böyle toplumlarda yaşlılar kendi kendilerini inkar etme durumuna düşerler ve kendilerine yönelttikleri düşmanlık hisleri ruhi depresyonlara ve kendilerini değersiz görmelerine sebep olur” demektedir.

Toplumsal izolasyonla baş başa kalan bireyler çok daha fazla sağlık problemleriyle karşılaşmaktadır. Bunun sebebi izolasyona maruz kalan bireyde aşağılık kompleksi oluşmakta ve birey kendini diğerlerinden değersiz görmeye başlamaktadır. Bu durumda karşımıza iki çok önemli kavram çıkmaktadır. Bunlar; Sosyal ilişki ağı ve toplumsal bütünleşme (Kasapoğlu, 1999: 4) kavramlarıdır. Daha önce yapılan bir araştırma sonucunda karşımıza çok ilginç bir ilişki çıkmaktadır. Yaşlının evli olup olmadığı ve arkadaşlık ilişkileri ile bir arada değerlendirildiğinde sosyal ilişki ağı kuvvetli olan herhangi bir gönüllü kuruluşa üye olan yaşlılarda bunların nispeten daha az olan yaşlılara göre daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

İsmail TUFAN'ın TÜBİTAK tarafından destelenerek yapmış olduğu GeroAtlas çalışmasında 3500 kişiyle ve 5 yıl süreyle, Trabzon, Antalya, Diyarbakır, Ankara, İstanbul, Adana, Van ve İzmir'de bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmanın bulguları göstermektedir ki; “ülkemizde yaşlıların %38'i geleceğe umutsuzlukla bakmaktadırlar ve en çok yalnızlıktan şikayet etmektedirler. Bunların %55'i

çevreden soyutlanmıştır ve %42'si ölmek istediğini söylemektedirler” (Tufan, 2006: 41).

Yaşlıda oluşan yalnızlık hissi bazı durumlarla beraber iyice belirginleşir. Eşin ölümü, aktif iş yaşamının sona ermesi, çocukların aileden ayrılması, akraba ve dostların kaybı bu belirginleşmeye neden olan faktörlerdir. Bazı araştırmalar yaşlı çocuklarıyla ayrı kalsa bile yalnızlık hissetmez şeklinde sonuçlara ulaşırsalar da bu sonuca varmalarını sağlayan yeterli veri ellerinde bulunmamaktadır (Koşar, 1996: 9). Bunlardan kaynaklı da yaşlı bu dönemde sosyal izolasyona maruz kalmakta ve yalnızlık yaşamaktadır.

Yukarıda yalnızlığın nedenini sürekli sosyal izolasyon olarak vurgulamamıza rağmen aslında yalnızlığın sosyal izolasyonun yanında bir de duygusal izolasyon gibi bir nedeni vardır. Sosyal İzolasyon kişinin toplum tarafından kabul edilmemesi yani toplumda yerinin olmaması iken, duygusal izolasyon, kişinin başkalarına karşı sevgisini kaybetmiş olmasıdır. Bunların her ikisi de kişiyi yalnızlaşmaktadır. Yani sosyal izolasyon toplumsal boyutu ifade ederken duygusal izolasyon daha çok bireysel boyutu ifade etmektedir (Mullins vd., 1989: 113-114; Danış, 2004: 30).

Kalınkara (2000: 77) İzolasyonu bir süreç olarak tanımlar. Yaşlıların sosyal çevreye ve topluma katılma konusundaki isteklerini ve duygularını tamamen kaybetme sürecidir şeklinde ifade eder.

Yaşlılık gelişim döneminde yaşlının yalnızlaşması ve artık bunun bir sorun olarak ortaya çıkması, çevresiyle iletişim kopukluğu yaşaması ve bununla beraber meydana gelen psikolojik ruh sağlığı bozuklukları beraberinde yetersiz bir takım koşullar meydana getirmektedir (Danış, 2004: 30).

Yalnızlaşma ve sosyal izolasyon hem toplumsal hem de bireysel kavramlar olsa da temelinde bireysel olduğu su götürmez bir gerçektir. Birey yaşının ilerlemesiyle birlikte sosyal çevrenin ve toplumun önemi giderek azalmakta ve bireysellik yani iç dünyası daha ön plana çıkmaktadır. Bunun yanında bireyde gençlik dönemine göre sosyal aktivitelerin sıklığı azalmaya başlar ve bireyin içsel özellikleri ortaya çıkmaya başlar (Onur, 1991: 120). Genç insanlar zaman ilerledikçe yaşamsal alanları giderek artmaktadır ve gençler giderek toplumsal bir varlık haline gelmektedirler ve toplum onlardan bir takım hizmetler beklemektedir. Hatta genç insanlar kendilerine iç dünyalarına gereğinden fazla zaman ayırdıklarında bu hoş karşılanmaz. Yaşlılarda ise durum bunun tam tersidir. Yaşlılıkta zaman ilerledikçe yaşam alanı giderek daralır ve yaşlı iç dünyasına yönelmeye başlar. Genç

insanların aksine yaşlının kendi iç dünyasıyla çok fazla ilgilenmesi doğru olmasının yanında zorunlu bir görevdir (Onur, 1991: 120).

Esasında bu durum yaşlılık kuramlarında daha önceki bölümlerde de değindiğimiz yaşamdan geri çekilme kuramının temel felsefesiyle hemen hemen aynı düşünceye sahiptir. Yaşamdan geri çekilme kuramında yaşlı kasıtlı olarak hayattan kendini soyutlar ve bu yaşlının istediği bir durumdur. Yani yaşlı yaşadığı çevreden kendini soyutlayarak kendi iç dünyasına çekilir. Tabi bu kurama daha önce de belirttiğimiz gibi birçok eleştiri getirilmiştir. Eleştirilerin temelinde daha önce açıklamış olduğumuz sosyal ilişkiler ağı kavramı yer almaktadır. Yani kişi ne kadar çok çevresiyle kuvvetli bağlar kurarsa sosyal izolasyona maruz kalmaktan ve yalnızlıktan o kadar uzaklaşır. Tabi durum böyle olunca da yaşlı birey bir takım psikolojik ve sosyal sağlık problemleriyle uğraşmak zorunda kalmaz Durkheim esasında intihar çalışmasında bu durumdan bahsetmiştir. Yaşlı ne kadar sosyal izolasyona maruz kalırsa yalnızlaşır ve beraberinde intihar eğilimi artar.

Toplumda herkesin bir sosyal statüsü vardır. Bu sosyal statüye uygun olarak ta bir sosyal rolü bulunmaktadır. Örnek olarak kadın bir sosyal statüdür. Bu sosyal statüye uygun olarak ta annelik bir sosyal roldür. Bu sosyal statü ve rollerin hayatta bir takım işlevleri vardır. Kişinin çevresiyle sosyal ilişkiler kurmasına katkıda bulunur ve hayatına canlılık gelmesini sağlar. Bu da yaşlının hayatını etken bir birey olarak sürdürmesini sağlar. Burada yaşlılıkta karşımıza bazı sorunlar çıkmaktadır. Kişinin gençlik döneminde ve aktif iş yaşamında sahip olduğu rolleri yaşlılık döneminde kaybetmesiyle bazı psikolojik ve sosyal problemler baş gösterir. Bu durumdan kaynaklı da yaşlıda hiçbir işe yaramayacağı hissi uyanabilir. Bu çok ciddi ve üzerinde durulması gereken bir problemdir (Baran, 2001: 67; Öztıp ve Telsiz, 2005: 397).

Bireyin çevresiyle etkili iletişim kurması ileriki yaşlarda karşılaşılan psikolojik, sosyal ve fizyolojik sağlık problemlerinin yaşanıp yaşanmaması konusunda çok kritik bir öneme sahiptir. Bununla ilgili yapılan birçok araştırma mevcuttur ve bu araştırmaların sonucu yukarıda bahsettiğimiz durumu destekler niteliktedir. Sosyal grupların neye göre sağlıklı neye göre sağlıksız olduğu incelendiğinde görülmektedir ki, hayatında hiç evlenmemiş ve bir ailesi olmamış kişilerin meydana getirdikleri sosyal gruplar sağlıksız sosyal gruplar olarak karşımıza çıkmaktadır. Hatta bireylerin bekar ya da evli olmaları yaşam sürelerini dahi doğrudan etkileyen bir durumdur. Kişinin evli, bekar ya da ailesinin yanında yaşayıp

yaşamadığı gibi durumlar incelenip karşılaştırıldığında evli olup ailesiyle beraber yaşayan insanların diğerlerine göre hastalığa yakalanma oranları anlamlı derecede düşmektedir (Özcan, 1998: 79).

Sosyal bilim insanları ve bu konuyla ilgilenen akademisyen ve hekimler çevresiyle iletişimi sağlıklı olmayan kişilerin diğer kişilere yani sosyal iletişim ağı kuvvetli olanlara göre hayatlarının ileriki dönemlerinde bir hastalığa yakalanma oranları hatta daha erken ölümle karşılaşma oranlarının arttığını belirtiyorlar. Yaptıkları çalışmalarda da bu istatistiki verilere yansıyan bir durumdur (Özcan, 1998: 81).

Burada toplumsal iletişim dediğimiz kavramın hayati bir öneme sahip olduğunu görüyoruz. Yapılan araştırmalarda hiç evlenmemiş ya da yalnız yaşayan bireylerin evli ve ailesiyle beraber yaşayan kişilere göre daha önce öldükleri saptanmıştır. Yani toplumla içli dışlı olma insan hayatını uzatan sağlıklı bir durumdur. Kendisini toplumdan soyutlayan kişilerin daha önce ölmelerinin oranı diğerlerine göre yaklaşık 3 kat daha fazladır (Cirinlioğlu, 2001: 34)

Sosyal ilişki ağının kuvvetli olması ve kendisini bir topluma ait hissetmek ruh sağlığı açısından çok önemlidir. Sosyal çevreyle iletişim eksikliğinin intihar etme davranışını ve beraberinde de ölüm oranlarını artırdığı Durkheim tarafından ortaya konulmuş bir gerçektir (Küçükcaraca, 2000: 110; Oğuz, 1999: 34).

Bireyler yetişkinlik döneminde yaşlılığa ön hazırlık yapmalıdırlar. Çevresiyle sürekli iletişim halinde olmalıdırlar. Yaşlılıkta sosyal izolasyona maruz kalmamanın ve yalnızlaşmamanın en etkili yollarından birisi de torun sevgisidir. Bilin, (b.y.y.: 254-255) “birçok kimseler torun sahibi olmanın ana-baba olmaktan daha zevkli olduğunu söylerler ve bunu gösterdikleri büyük sevgi ve ilgiyle kanıtlarlar” demektedir.

Tabi tüm yukarıda bahsettiğimiz sosyal ilişki ağından kastettiğimiz kişinin içerisinde bulunduğu sosyal statüye uygun sosyal rolleri oynamasıdır. Yani sosyal statüsüne uygun rollerde bulunmalıdır. Daha öncede örneğini vermiş olduğumuz annelik rolünü burada da örnek olarak verebiliriz. Annelik sosyal rolüne sahip bir kadın bu rolü kullanabilmesi için öncelikle çocuk sahibi olmalıdır. Diğer türlü çocuğu olmayan bir kadından annelik rolünü oynamasını bekleyemeyiz.

1.5.7. Konut Barınma Sorunu

Yaşlılıkta en büyük sorunlardan bir tanesi de şüphesiz barınma ve konut sorunudur. Gerek Dünya’da gerekse ülkemizde bu konuyla ilgili yapılmış araştırmalar da mevcuttur. Bu araştırmalara bakıldığında genç insanların ya da insanların gençlik döneminde yaşlılık dönemindekine göre daha iyi barınma imkanlarının olduğu görülmektedir (Tester, 1996: 63; Danış 2004: 22). Gelişmiş ve gelişmekte olan dünya ülkelerine bakıldığında çok fazla yaşlı bireyin bölgesel olarak yoksul yerlerde yaşadığı görülmektedir. Bu durumda yaşlının her yönden sağlığını olumsuz şekilde etkilemekte, statü kaybını da beraberinde getirmektedir (Emiroğlu, 1995: 40).

Esasında bakıldığında birey gençlik döneminde aktif bir yaşamında olduğundan çok fazla konut problemi yaşamamaktadır. Bu sorunda diğer bazı sorunlar gibi kırdan kente göç ve beraberinde emeklilikle birlikte gelirden ciddi düşüşten kaynaklanmaktadır (Emiroğlu, 1995: 39). Sonuçta birey emeklilikle birlikte uzun yıllar yaşadığı evi değiştirebilmekte bununla birlikte sosyal çevresi de değişmiş olmaktadır. Bu durumda yaşlıda ciddi ruh sağlığı sorunlarına neden olmaktadır (Cirhinlioğlu, 2001: 32). Yaşlanan kişi maddi olarak kazancı iyi olduğundan dolayı uzun yıllar zorlanmadan kalabildiği yerlerde maddi kazancının ciddi manada düşmesinden sonra kalamayabilmektedir. Tabi bu uzun yıllar yaşadığı sosyal çevreden ayrılma, arkadaşlık ve komşuluk ilişkilerinin değişmesi ve var olan sosyal çevrenin kaybı ve bununla birlikte toplumdaki kendini soyutlamak anlamına gelebilmektedir (Koşar, 1995: 10).

Birey normal şartlarda gençlik döneminde zamanının yarısından fazlasını evinde geçirmektedir. Yaşlılık döneminde bu oran hemen hemen %85-90'lara kadar çıkmaktadır. Durum böyle olunca yaşlılık döneminde konut çok daha önemli hale gelmektedir. Doğal olarak ta her yaşlı özgürlüğünü ve rahatını düşünerek çocuklarından ayrı kendisine ait bir konutta yaşamak istemektedir. Tabi bu sadece istemekle olacak bir durum da değildir. Çünkü bu dönemde birey konutla ilgili birçok problem yaşamaktadır. Sonuçta yetişkinlik döneminde kaldığı evde bile kalmak istese bir tadilata ihtiyaç duyulmakta ve koşullar açısından da yaşlının fiziksel ihtiyaçlarına uygun bir şekilde dizayn edilmelidir. Örnek olarak yetişkinlik döneminde asansörsüz bir evde kalmak sorun teşkil etmezken yaşlılıkta bu çok

büyük bir sorundur. Tüm bunlar yaşlıların yaşamını çok ciddi şekilde zorlaştırmaktadır (Aiken, 1995: 315; Daniş, 2004: 23).

Yaşlı bireyler ortalama zamanının tamamını konutlarında geçirdiklerinden dolayı konutun fiziksel durumu ve bulunduğu muhit önem arz etmektedir. Çok gürültülü ortamlar yaşlıyı rahatsız edebileceğinden konut sakin bir yerde olmalıdır. Yaşlılar ne kadar sosyal etkinlik yapabilirlerse o kadar sağlıklı olabilmektedirler. Bunun içinde bu etkinliklere kolay bir şekilde gidebilmeleri için evleri dolmuşa yakın, çarşıya yakın ya da sosyal etkinliklerin çokça olduğu yerlere yakın mesafede olmalıdır (Bilen, b.y.y.: 250-251).

Gençlik ve yetişkinlik dönelerinde konut seçiminde belirleyici faktör estetik kaygı olarak karşımıza çıkmaktadır. Ama yaşlılıkta bu durum yerini güvenlik ya da risk oluşturacak etkenlerden uzak olmaya bırakmaktadır. Sonuçta yaşlı zamanının çoğunu konutunda geçirmektedir.

1.5.8. Kuşaklararası Mesafe ve Çatışma Sorunu

Toplumlar her açıdan çok hızlı değişimler yaşamaktadır. Tabii nesiller arasındaki farkın çok fazlaşması özellikle kültürel değişikliklerin çok hızlı olmasından kaynaklanmaktadır. Kırdan kente göçle birlikte genç kuşakla yaşlılar arasında çok büyük farklar oluşmaya başlamıştır. Bu farklar yalnızca kılık-kıyafet ya da yeme-içme gibi konularda olmamıştır. Aynı zamanda dünya görüşleri ve bunun yanında değer yargılarında da çok büyük farklar oluşmaya başlamıştır (Sevil, 2005: 115).

Kent yaşamıyla kır yaşamı arasında takdir edilmelidir ki çok büyük farklar vardır. Kent yaşamı bazı faktörlerden dolayı çok daha hızlı değişimler yaşamaktadır. Bu faktörler; teknolojinin kentte daha ulaşılabilir olması ve sosyal değişimin kentte daha hızlı olması olarak sayılabilir. Bu durum ise yaşlı açısında sorunlar oluşturmaktadır. Yani kent yaşamına göre yaşlı artık eskimiş ya da demode bir birey konumundadır. Yaşlı bireyler yaşadıkları dönemin özelliklerinden de kaynaklı sürekli bir geçmişe özlem duymaktadırlar. Genç nesille ilgili değer yargılarından kaynaklı çok olumlu düşüncelere de sahip değillerdir. Yani gençleri beğenmezler. Sürekli olarak ta kendileri ile gençleri değer yargıları üzerinden karşılaştırırlar. En önemlisi de genç neslin yaşadığı problemlerle yaşlıların yaşamış oldukları

problemlerin arasında dağlar kadar fark vardır. Bu da nesiller arası mesafeyi ortaya çıkarmaktadır.

Nesiller arası mesafe ve bundan kaynaklı kuşak çatışması tarihi gelişimi incelendiğinde insanlık tarihinin başlangıcıyla aynı zaman dilimine denk geldiği görülecektir. Bundan kaynaklı kuşaklararası mesafe çatışma kavramını gelişimsel ve tarihi açıdan bakmak gerekir. Gelişimsel açıdan olaya yaklaşıldığında Erikson'un psikososyal gelişim kuramına değinmemiz gerekecektir. Erikson insan yaşamını belli gelişim evrelerine ayırmıştır. Anne-baba ile gençlerin çatışma yaşamasının nedeni de bu evreler arasındaki farktan kaynaklanmaktadır. Gençlik dönemi evresinde olan birey anne- babaya göre daha sorgulayıcıdır. Ben kimim? Sorusunun cevabını bulmaya çalışır. Anne- baba ise arkalarında topluma faydalı bir nesil bırakabilmenin sorumluluğunu hissetmektedir. İki çok farklı gelişim evrelerinde olan insanların çatışma yaşamaları çok normal bir durumdur ve bu paragrafın başında da belirttiğimiz gibi insanlık tarihinin başlangıcına denk gelmektedir (Onur, 1991: 12–13).

Esasında bu nesiller arasındaki farklardan kaynaklı çatışmanın yaşanması daha çok yaşlıya bakımla birlikte ortaya çıkmaya başlar. Tabi bu yaşanan ülkenin değer yargılarına göre de farklılıklar gösterebilmektedir. Bizim toplumumuzda yaşlılar genelde çocuklarının yanında kalırlar. Çünkü yaşlının bir huzurevine verilmesi çok hoş karşılanmayan bir durumdur. Ama ülkemizde de ömür uzamakta ve yaşlı bakımı giderek daha da zorlaşmaktadır. Yaşlı daha fazla zaman çocuklarının yanında yaşamaya başlarlar. Tabi burada yaşlının ailenin yanında kalması o ailenin çok sağlam temelli olduğunu göstermez. Çünkü birazda bu toplumsal baskıdan kaynaklı böyledir. Dışarıdan bakıldığında çok güzel bir durummuş gibi görünse de esasında değer yargıları farklı iki nesilden insanın aynı çatı altında yaşaması birçok fikir ayrılığını da beraberinde getirir. Bu da aile içi problemlere yol açmaktadır (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005: 23).

Evde yaşlı bakımı konusuna ülkemiz özelinde değinecek olursak ekonomik olarak zor durumda olan yaşlının kendi evinde kalamamasından dolayı çocuklarının yanında yaşamak zorunda olduğunu görmekteyiz. Tabi evinde kendi çocuklarından kuşak farkı olan birisinin yerleşmesi o ailede de birtakım farklılıkların oluşmasına neden olacaktır. Hele ki çocukların ekonomik durumunun iyi olmadığı halde yaşlının bakımını evde yapmaları kuşaklararası çatışmayı daha belirgin hale getirmektedir. Bu duruma özellikle dikkat edilmelidir (Tufan, 2006: 27).

Kuşaklararası çatışma bir konu hakkında karar alınacağı zaman da ortaya çıkmaktadır. Yaşlı birey hayatının geçmiş dönemlerinde ataerkillikten kaynaklı karar almada kendisini odak noktada görmekteydi Ama günümüze doğru gelindiğinde bu rolünde değişiklikler meydana gelmeye başladı. Ev içerisinde herhangi bir konuda karar alınacaksa artık yaşlıya çok söz hakkı verilmemektedir ve hatta fikrini alma ihtiyacı bile duyulmamaktadır. Bu durumda yaşlının ruh sağlığını olumsuz şekilde etkilemektedir (Geçtan, 1978: 106).

Günümüzde toplumsal değişimler çok hızlı bir şekilde değişmektedir. Bu da kuşak çatışmasını normalden çok daha şiddetli hale getirmektedir. Bu durumla birlikte aile yaşlıyı bir yük olarak görmeye başlamaktadır. Kamunun giderek artmasına rağmen hala yaşlı bakımında çok eksik olması aileye bu konuda çok daha fazla yük ve sorumluluk yüklemektedir. Tabi birbiriyle bağlantılı olarak ta bu durum yaşlının psikolojik ve sosyal yönden yıpranmasına neden olmaktadır. Aynı zamanda yaşlının ihtiyaçları da sürekli aynı kalmamaktadır. Giderek farklılaşmaktadır. Bu durumda ciddi sorunlara neden olmaktadır ve çatışma artık kaçınılmaz hale gelmektedir (Emiroğlu, 1995: 37-39; Bilir, 1996: 16-24).

Bu konuda sürekli çatışmadan bahsettik. Burada biraz da kuşaklar arası birliktelikten bahsetmek gerekir. Konunun bütünlüğü açısından bu önemli bir durumdur. Aile kurumsal olarak toplumun temel yapı taşıdır. Bunun yanında da tampon görevini yürütmektedir. Sonuçta gençlerle yaşlıların arasındaki ilişki tek taraflı değildir. Birbirine zincirleme bağlıdır. Yani karşılıklıdır. Bu konuda yani kuşaklararası farklar ve çatışma konusunda ailenin çok ciddi sorumluluğunun saptandığı birkaç araştırma da mevcuttur. Aslında yaşlı birey aktif iş yaşamında gelirini aile üyeleriyle paylaşarak ileriki dönemlerdeki yaşantısını da garantiye almaktadır. Yani yaşlılık döneminde kullanacağı bir birikim yapmaktadır. Sonuçta birey yaşlandığında ya da sağlık problemleriyle karşılaştığında birilerinin bakımına muhtaç olabilmektedir. Gençliğinde yaptığı yatırımlar da yaşlılıkta bu durumlarda karşısına bir sermaye şeklinde çıkmaktadır (Kalaycıoğlu ve Tılıç, 2001: 73).

1.6. Dünya’da Yaşlılara Yönelik Hizmetler

Yaşlılık denilen gelişim dönemi genç yaşlarda hayatını kaybetmeyen her birey için kaçınılmaz bir süreçtir. Tabi birey bu döneme girdiği andan itibaren bu dönemin kendine has bir takım olumsuz özelliklerini de yaşamak zorunda

kalmaktadır. Bedensel olarak gerileme ve bununla birlikte gelen diğer sağlık problemleri yaşamak zorunda kalabilmektedir. Burada bazen yaşlı temel fizyolojik ihtiyaçlarını dahi karşılayamaz hale gelmektedir. Yaşlılık döneminde birey iletişim kurma konusunda da gençlik gelişim dönemindeki gibi olmayabilmektedir. Tüm bu olumsuz durumlar da yaşlılık döneminde bireylerin bakıma ihtiyaç duyabileceklerini göstermektedir (Taşcı, 2010: 175).

Bakıma muhtaç kimselerin içerisinde yaşadıkları devletler tarafından bu konuda kanunlar çıkartmak vasıtasıyla güvence altına alınması gerekir çünkü özellikle de yaşlılar açısından bu durum hayati bir öneme sahiptir. Burada özellikle yaşlılar diye belirmemizin sebebi bakıma muhtaç olmanın her yaşta mümkün olabilmesinden kaynaklanmaktadır. Ancak bakıma muhtaç olmanın yaşla da ilgisi vardır. Bakıma muhtaç olma riski yaş ilerledikçe daha da artmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalarda yaşın artmasıyla birlikte bakıma muhtaç olma oranları da çok ciddi düzeyde artmaktadır. Örneğin 60 yaş ile 70 yaşın bakıma muhtaç olma riski arasında çok büyük farklar vardır. Bu açıdan yaşlı bakımının devletler tarafından güvence altına alınması çok hayati bir öneme sahiptir.

Yaşlılık konusunda yapılan bilimsel çalışmalar hayatımızda çok yenidir. Bu durumun çok yeni olması sebebiyle, devletler ve toplumlar tarafından yaşlılara yönelik birçok alanda hizmetlerin hangileri olduğu ve bu hizmetlerin hangi kurum ya da kurumlar vasıtasıyla yürütüleceği konusu da oldukça yenidir. Tabi günümüzde son dönemde yaşlılık üzerine yapılan bilimsel çalışmalar giderek artmaktadır. Bu bilimsel çalışmaların çok hızlı artmasının çok önemli nedenleri vardır. Dünya nüfusu içerisinde yaşlıların oranının inanılmaz ve öngörülmedik şekilde artması bunun en önemli nedenidir. Tabi bünyesinde çok fazla yaşlı nüfus bulunan toplumlar da bundan çok ciddi şekilde etkilenmektedir. Bu durum toplumda yaşayan diğer bireyler için de birçok problemin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Sonuç olarak ta yaşlılık ve bu konudaki çalışmalar daha fazla gündeme gelmektedir (Kaygusuz ve Kalkan, 2008: 252).

Günümüzde yaşlılıkla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında genelde yaşam doyumu ve yaşam kalitesini tespit edip artırmaya yönelik çalışmaların olduğu görülecektir. Devletler de bu kapsamda uygulamış oldukları politikalarda buna dikkat edip odaklanmaktadır. Yaşlılık döneminde ve her gelişim döneminde sağlıklı yaşam çok ehemmiyetli bir konudur. Tabi sağlıklı yaşamın bir takım göstergeleri

mevcuttur. Hayattan zevk alarak yaşama, uzun süreler yaşayabilme, sosyal çevre ile sağlıklı iletişim gibi faktörler bu göstergelerden bazılarıdır.

Yaşlılık döneminin sağlıklı olarak yaşanması ve hatta o döneme kadar sağlıklı olarak gelebilmek sadece kişinin kendi istek ve çabasıyla olabilecek bir şey değildir. Yaşadıkları devletlerin uygulamış oldukları desteklerle yaşlıyı bedensel, sosyal ve psikolojik olarak desteklemesi de bu açıdan çok önemlidir (EYH, 2012: 2). Öncelikle yaşlılıkla ilgili devletlerin uygulamış oldukları destek politikaları denilince akla gelen hemen hemen bütün dünya ülkelerinde ekonomik durum yani işlevsel bir emeklilik sistemi gelmektedir. Tabii yaşlılık döneminde karşılaşılan tek sorun maddi sorunlar değildir. Bundan dolayı da devletlerin emeklilik sistemlerinden başka konularda da politikalar üretmeleri gerekmektedir. Örnek olarak yaşlının toplumdaki soyutlanması problemi bu konuda verilebilir.

Tüm dünya ülkelerinde bu alanlara yönelik yapılan çalışmaların ortak ismi sosyal hizmetler ya da sosyal hizmet çalışmalarıdır. Artık sosyal hizmet bilimsel bir alan haline gelmiştir ve günümüzde de bütün dünya ülkelerine kendisine verilen değer giderek artmaktadır. Sosyal hizmet bilimi yalnızca yaşlının bireysel olarak refahını korumaktan çok o yaşlının içerisinde yaşamış olduğu toplumun refahını korumaya yöneliktir. Çünkü içerisinde yaşayan insanlar ne kadar sağlıklı ise o toplumda o derece daha sağlıklıdır (Thompson, 2013: 22). Sosyal hizmet biliminde ya da mesleki alanında öne çıkan iki kavram vardır. Bunlardan ilki bakım ikincisi de kontroldür.

Öncelikle sağlık problemleri olan yaşlıya bakılır yani kişisel sağlık bakımı yapılır daha sonrasında ise bu durum sürekli kontrol edilir. Bu kavramların yanında sosyal hizmetlerde eşitlik ve adalet de öne çıkan kavramlardır. Çünkü sosyal hizmet kişisel olanla toplumsal olanın tam orta noktasıdır (Thompson, 2013: 30). Her bilimde olduğu gibi sosyal hizmet biliminde de teorik çerçeve önemli yer tutmaktadır. Mesele teorik bilgi birikimi ile pratiği birleştirip uygulamada başarılı olabilmektedir. Yani yardıma muhtaç bireylere bakım hizmeti verecek olan kişilerin teorik olarak dolu olmaları gerekmektedir. Bu konuda dünya ülkelerinde farklı varsayımlar vardır. Bakıma muhtaç kişilere bakım konusunda çok fazla teorik bilgiye ihtiyaç olmadığını söyleyen varsayımlar mevcuttur. Ne kadar varsayım olursa olsun başarılı bir uygulamanın yolu bu meslekte çok iyi derecede teorik bilgiye sahip olmaktan ve bunu pratikle birleştirebilmekten geçer (Thompson, 2013: 32). Peki burada karşımıza bakım hizmetinde bulunacak personelde hangi beceri ve yeterlikler

bulunacaktır sorusu yani sosyal hizmet biliminin sahip olduğu temel beceriler nelerdir sorusu akla gelmektedir.

Bunun cevabı bakım hizmetlerinin her yaşı bireye aynı şekilde uygulanamayacağından dolayı çok kolay değildir. Çünkü her yaşı birçok açıdan birbirlerinden farklı özellikler barındırmaktadır. Öncelikle bu disiplin üzerinde çalışan bireyler ilerlemeciliği kendilerine temel felsefe olarak almaları gerekmektedir. Çünkü bu alan kapsamında yaşanan koşullar sürekli olarak değişmektedir. Kişi bu değişen koşullara kendini hazırlamalıdır. Yani tüm bunlardan hareketle diyebiliriz ki; sosyal hizmet disiplini ve bu alanda yapılan çalışmalar yaşı bakım ve kontrolünün temelini oluşturmaktadır (Taşcı, 2010: 183).

Yaşlılıkta esasında karşılaşılan en önemli problem ekonomik problemlerdir. Fakat yaşlıların karşılaştığı oldukları tek sorun da ekonomik sorunlar değildir. Bunun yanında birçok sosyal ve psikolojik sorunu da beraberinde yaşamaktadırlar. Ama yaşlıların karşılaştığı oldukları bu sosyal ve psikolojik sorunların temelinde de ekonomik sorunlar yatmaktadır. Bu durumun ortaya çıkmasından sonra da yaşı bakım hizmetleri çeşitlenmeye başlamıştır. Birçok refah düzeyi yüksek ve yaşı bakımında iyi durumda olan ülkeler buna örnek olarak verilebilir.

Burada biz de İngiltere'yi örnek olarak verebiliriz. İngiltere'de 1797 yılında bir kanun çıkarılmıştır ve bu kanun yaşı bakımı ile ilgilidir. Bu kanunla aciz evleri açılmış ve buralarda sağlık imkânlarından yararlanamayacak düzeyde yoksul olanlara ve bunun yanında da yaşlılara bakım hizmeti sağlanmıştır. Bu açıdan değerlendirildiğinde yaşı bakımında geliştirilen sosyal politika ve uygulamalar sadece ekonomik temelli değildir. Bunun yanında sosyal politika geliştirmeye götüren demografik yapı, ailenin yapısında meydana gelen kültürel değişimler ve hümanizm kavramı etkili olmaktadır (Taşcı, 2010: 177; Tomanbay, 1999: 1).

Her insan muhakkak belli bir zamanda ölümle yüz yüze gelmektedir. Yaşlılarla ilgili yapılacak projeler ve çalışmalar yaşlıların yaşamlarının sonlarını sağlıklı, huzurlu ve mutlu şekilde değerlendirebilmeleri için yapılmaktadır. Bu projelerin bu amaçla yapılması çok önem arz eden bir durumdur. Bundan kaynaklı da yaşlılarla ilgili yapılacak çalışma ve ortaya konacak projelerin temelinde yaşı birey ve onun hayatının geri kalanını sağlıklı bir şekilde geçirebilmesi yer almalıdır. Bunların sağlanabilmesi de daha öncesinden bu durumla ilgili ön hazırlık ve bilimsel çalışmalar yapmaktan geçer.

Yapılan çalışmalarla daha öncesinden uygulanacak sosyal yardımların kime ne kadar yapılacağı, yaşlının toplumdan soyutlanmaması için ne önlemler alınacağı ve yaşlılıkta görülen bir takım psikolojik ve sosyal olayların derinlemesine incelemesinin nasıl yapılacağı planlanmalıdır (Tufan, 2001: 27-49). Tüm dünya ülkelerinde ve özelinde de kendi ülkemizde ortalama yaşam süresi çok hızlı şekilde artış göstermiştir. Bu hızlı artış ta beraberinde bir dizi fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunu beraberinde getirmiştir. Yaşlının toplumdan soyutlanması, yalnızlık, yoksulluk ve bedensel olarak vücudun işlevlerini tam olarak yerine getirememesi yaşlılıkta bakım hizmetlerini ve yaşlılığın çok boyutlu olarak tekrardan ele alınıp değerlendirilmesini gerekli ve zorunlu hale getirmiştir (Görgülü vd., 2010: 30).

Ülkemizde ve diğer dünya ülkelerinde yaşlılara verilen hizmetlere bakıldığında maalesef diğer dünya ülkelerine göre daha geride olduğumuzu görmekteyiz. Bu durumun nedenlerine bakıldığında karşımıza çok dikkate değer bir kavram çıkmaktadır. “Daha iyisi olabilir mi ve nasıl olabilir?” Tabi bu soru yaşlılık konusuyla ilgilenen kişilerin sürekli daha iyiyi bulmak için çalıştıklarının göstergesidir. Bu soru ancak şu şekillerde değerlendirilebilir; birincisi, dünya nüfusunda yaşlı nüfus oranı giderek artmakta ve önümüzdeki yıllarda bu oran daha da artma eğiliminde olacak bu da bir takım sorunlara neden olacağından dolayı bazı önlemler almak gerekecektir, ikincisine baktığımızda ise daha insancıl bir yaklaşımla, bizim ve bizden sonra gelecek kuşakların yetişmesinde çok fazla katkısı olan yaşlıların hayatlarının geri kalan kısmını refah içerisinde geçirmelerini sağlayabilmektir.

Yaşlı bireyin kendisini güvende hissetmemesinin en büyük nedeni kendinden önceki kuşakla arsında sevgi ve saygının olmayışı ya da kaybolmasıdır. Tabi bu karşılıklı saygı ve sevginin oluşması tamamen kültürel bir meseledir. Yaşlının yaşadığı toplumun kültürel özellikleri bunda çok etkilidir. Daha eski zamanlarda ve genelde de geleneksel toplumlarda gençlerin kendilerine karşı saygılı olmalarını istemeleri bir problem teşkil etmiyordu. Aksine bu toplumun bir görevi olarak algılanıyordu. Yaşlı bakımı esasında dinsel temelli olarak başlamıştır. Şu anda da bizim gibi gelenekçi toplumlarda halen bu durum böyle devam etmektedir. İlerleyen zamanla birlikte yaşlılığın tarihsel süreci ele alındığında birçok dünya ülkesinde bu durumun değiştiği görülecektir. Yaşlıya bakım hizmeti dinsel temelden çok artık insan olmamızın bir gereği olarak görülmeye başlamıştır. Yani dinin yerini etik kavramı hümanizm kavramı almıştır.

Bu durum dinsel açıdan değerlendirildiğinde genç olanın yaşlıya bakması güçlü ve zengin olanın fakir ve güçsüz olana yardım etmesi olarak algılanırdı. Günümüzde ise artık bu iş için özel uzmanlık alanları oluştu. Hayır kurumları ve bakımevleri gibi bu işi kurumsal açıdan yapan kurumlar oluşturuldu. Günümüz dünya ülkelerinde artık yaşlıya bakım bir lütuf olmaktan çıkıp devletin bunu yapmak zorunda olduğu bir gereklilik haline gelmiştir. Tabi bu durum yaşlı bakımında ailenin ve toplumda yaşayan diğer bireylerin sorumluluk ve önemlerini azaltmamaktadır. Sadece ailede ve toplumda bu bir gönüllülükken şimdi devlet güvencesi altına alınmaktadır. Tabi burada önem arz eden nokta devletin bu işi yaparken profesyonel olarak bu işi planlaması ve profesyonel meslek uzmanlarını kullanmasıdır (Onat ve Çevik, 2006: 62). Burada başka dikkat çeken konuda bakım hizmetlerinin önce güçsüzler nezdinde başlaması sonrasında ise yaşlıları da bu kapsamda değerlendirmesidir.

Yaşlılıkla ilgili geliştirilen proje ve hizmetleri belli başlıklar altında incelemek konunun daha anlaşılır olması açısından önem arz etmektedir. Bunlar; Aktif iş yaşamı ve maddi sorunlara ilişkin hizmet ve politikalar, yaşlıları boş zaman etkinliklerini planlamaya yönelik hizmet ve politikalara, gün boyu bakım ve destek hizmet ve politikaları ve konut sorununun çözümüne yönelik hizmet ve politikalarıdır. Tabi bazı çalışmalarda sağlıkla ilgili çalışmalarla eğitimle ilgili çalışmalar ayrı olarak ele alınmıştır. Tabi bu iki konu ele alınacak olursa sağlık sorunları yaşlılar açısından daha önemli bir konumdadır. Yaşlılıkla beraber ortaya çıkan bir takım bedensel ve ruhsal rahatsızlıklar yaşlılara bakımda profesyonelliği gerektirmektedir. Yani yaşlı bakımını yapan kişilerin bu alanda eğitim almaları gerekmektedir. Birçok gelişmiş ve refah seviyesi yüksek olan ülkelerde hastanelerde yaşlı bakımına özel geriatri üniteleri mevcuttur. Bu durum bizim ülkemizde maalesef daha geride olmakla birlikte giderek artmaktadır (Onat, 2003a: 89).

Sağlıklı bir yaşam sürme hayatın her gelişim döneminde önemli olmakla birlikte yaşlılık gelişim döneminde ayrı bir önem kazanmaktadır. Yaşam süresi ve bununla beraber yaşamdan beklenti seviyesi giderek artmaktadır. Tabi bu durumun bir anlam ifade etmesi bireyin sağlıklı bir yaşam sürmesiyle mümkün olabilmektedir. Bundan dolayı da tıpta yaşlılık ve yaşlılık dönemi hastalıkları ayrı ve özel bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır (Onat, 2003b: 90). Toplumdan bir nebze olsun soyutlanmış olan yaşlının tekrardan topluma kazandırılması ancak yaşlılıkla ilgili eğitimlerden geçmektedir. Bu durumda yaşlılara yaşlılık dönemi ve özellikleriyle

ilgili eğitim verilmesi çok önemlidir. Tabi bunun yanında yaşlıların tecrübelerinden yararlanılabilecek ortamlar oluşturmak ta bir o kadar önemlidir.

Yapılan araştırmalara bakıldığında tüm dünya devletlerinde bu durum çok ihmal edilen bir durumdur. Bunu da Viyana'da yapılan çalışmanın sonucuna baktığımızda çok net olarak görmekteyiz. Bu çalışmada iki temel düşünce ağırlık kazanmıştır. Yaşı ne olursa olsun her insan eğitimden faydalanma hakkına sahiptir. İkincisi ise bu konuda toplumun aydınlatılması şarttır. Bu konunun yani eğitimden faydalanma konusunun diğer yapılan çalıştaylarda da üzerinde durulması ve bu konuda toplumun aydınlatılması gerektiği vurgulanmıştır. Madrid'te yapılan bir çalışmayı bu konuya örnek olarak verebiliriz. Bu çalışmaya da eğitim konusunda teknolojik gelişmelerin hızla artmasından kaynaklı yaşlıların toplumdaki yabancılaşmalarını için genç yaşlarda bu konuda eğitime önem verilmelidir görüşü ağırlık kazanmıştır.

Yaşlı bireylerin her türlü konuda eğitimlerden faydalanmalarını sağlayacak ve bunu kolay hale getirecek politikaların ortaya konulması gerekliliği de bu çalıştayda vurgulanan konulardandır. Bunun yanında yaşlıların tecrübelerinden de tam olarak faydalanmak gerektiği kesin olarak vurgulanmıştır. Yaşlıların en temel ihtiyaçlarından bir tanesi de barınma yani konut ihtiyacıdır. Yaşın ilerlemesi ve fiziksel aktivitelerin yavaşlamasıyla birlikte yaşlı bu duruma uygun özelliklerde bir konuta ihtiyaç duyar. Günümüzde aile yapısının değişmesi yani geleneksel geniş aileden modern çekirdek aileye geçilmesi aynı ev içerisinde iki farklı kuşağın bir arada yaşamasını zor hale getirebilmektedir. Tabi bu durum bir takım yeni oluşan hayat tarzlarını da beraberinde getirmiştir (Onat ve Çevik, 2006: 62-63).

Bireylere yaşlılıklarında nerede kalmaları konusunda bir tercih sunma imkânı olsa dahi çocuklarından ayrı bir konutta yaşamayı seçmeleri çok zor bir durumdur. Çünkü çocuklarından ayrı yaşayacak olan bakıma muhtaç yaşlıların konutları ihtiyacı karşılayacak özelliklerde olmalıdır. Bu tarz evlerin örnekleri bazı batılı devletlerde vardır (Onat ve Çevik, 2006: 63). Bu özelliklere sahip konutların nerede yapılacağı ya da nasıl yapılacağı gibi konular o ülkede sosyal hizmetlerle ilgili kurumlara bağlıdır. Fakat kendi ülkemiz açısından olaya bakacak olursak böyle bir çalışmanın günümüze kadar yapılmadığını görmekteyiz. Bunun yerine bizim ülkemizde yaşlı bakım hizmetini huzurevleri ya da yaşlı bakım evleri sağlamaktadır.

Yaşlı birey kendi öz bakım becerilerini yapamayacak derecede muhtaçsa bu bakım hizmetlerinin bütün yaşlılara birlikte bakım hizmeti verebilecek kurumlar

tarafından yapılması en doğru olanıdır. Huzurevinin ortaya çıkış amacına bakıldığında sadece yaşlının beslenme ve barınma ihtiyacını karşılamaya yönelik olduğu görülecektir. Ve huzurevi bu ihtiyacı tamgün boyunca verir. Fakat günümüze doğru yaklaştıkça bu işlev değişmekte ve beraberinde de gelişme göstermektedir. Özellikle Avrupa'da modern diyebileceğimiz bakım evleri yaşlının barınma ve beslenme ihtiyacını gidermenin yanında her türlü sosyal, psikolojik ve fizyolojik sağlık hizmetlerini de sunmaktadır. Hatta bunların yanında maddi ya da manevi ihtiyaçların karşılanması amacıyla yeni ortamlar oluşturmaktadırlar. Bu sayede de yaşlı çok rahatlıkla yaşlı istediği alanlara yönelebilecektir.

Birleşmiş milletler yaşlı bakımının kim tarafından ve nasıl yapılacağı konusunda görüş beyanında bulunmuşlardır. Bu konuda yaşlı ki özellikle bakıma muhtaç olan yaşlıya aile ve toplum tarafından sahip çıkılmalı, bakım hizmetlerinin de bir bütün olarak ve belirli bir plan program kapsamında devlet tarafından verilmesi gerekmektedir (Fadıloğlu, 2006: 57). Özellikle Avrupa'da yaşlı bakımının ve bu kapsamda oluşturulan sosyal politikaların zaman ilerledikçe önemli ve zorunlu hale gelmesinin en önemli nedenlerinden birisi öngörülemez şekilde dünya nüfusunun artması ve bunun yanında yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranının da artmasıdır (Sundström ve Johansson, 2005: 5; Taşcı, 2010: 187). Yukarıda sayılan çerçevede AB'de yaşlılık hizmetleri iki ana başlık altında değerlendirilebilir.

Bunlardan ilki ulusal sağlık hizmetleri kapsamında ele alınır. Burada o ülkede yaşayan bütün insanları kapsayacak şekilde ve vatandaşan farklı farklı kalemler adı altında alınan vergilerle finanse edilebilen bir sistem vardır. Sistem tamamen vatandaşan alınan vergiler üzerinden dönmektedir. İkincisi ise sağlık sigortası sistemidir. Burada ise bir sigorta fonu oluşturulur. Her meslek grubundan farklı oranlarda daha önce belirlenen primler alınır. Bütün sistem de bu farklı meslek gruplarından kesilen primlerle dönebilmektedir.

Türkiye'de ise durum biraz daha farklıdır. Ülkemizde yaşlı bakım hizmetleri ve bu hizmetlere yönelik politikalar birçok alan dikkate alınarak oluşturulmaya çalışılmıştır. Ülkenin ve bölgenin kültürel, sosyal ve ekonomik durumları bu politikaların oluşturulmasında çok büyük etkindir. Bu durumun böyle olması normal karşılanmalıdır. Çünkü her ülkede yaşlı bakım hizmetleri ve uygulanan politikalar ülkelerin içerisinde buldukları duruma göre farklılık göstermektedir. Bu kapsamda yaşlı bakım hizmetleri ve uygulanan politikalar konusunda birbirlerinden farklı olan

ve dünyada bu konuda öncü olmuş Almanya, İsveç ve İngiltere'nin sistemlerinin analiz edilmesi kendi ülkemizde bu konuda uygulanan politikaların ne kadar işe yarar olduğunu görmek açısından çok ehemmiyetlidir.

1.6.1. Almanya

Bu bölümde muhafazakâr ama bir o kadar da refah seviyesi dünya ortalamasının üzerinde olan Almanya'nın yaşlı bakım hizmetleri ve bu konuda uyguladıkları politikaların neler oldukları yaşlılıkta iki temel kavram olan bakıma muhtaç olma ve emeklilik sistemleri üzerinden incelenecektir.

Bu konuda Almanya'da ismi sosyal yardım olan bir kanun bulunmaktadır. Bu kanun her şeyden önce bakıma muhtaçlık kavramının tanımını belirterek bu konuya giriş yapmıştır. Almanya sosyal yardım kanununa göre bakıma muhtaçlık, belirli bir rahatsızlık ya da sakatlıktan kaynaklı kendi bakım becerilerini yapamayacak durumda bulunma halidir. Bu kavram aynı zamanda 1995'te çıkarılan yine yaşlılarda bakım hizmetleriyle alakalı olan bakım sigortası kanununda da bulunmaktadır.

Bu kanunda bakıma muhtaç kişiler sosyal, fiziksel ve psikolojik olarak bir rahatsızlıkları bulunan ve bu durumlardan dolayı kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan kişilerdir (Seyyar, 2006: 204). Burada iki kanunun bakıma muhtaçlık tanımları incelendiğinde yaşlıların devlet tarafından güvence altına alındıkları görülmektedir. Burada yaşlılar bakıma muhtaç kişiler kapsamında en çok değerlendirilmesi gereken yaş grubudur. Çünkü dışarıdan gelebilecek tehlikelere karşı daha zayıf durumdadırlar. Bu durumda olmaları da yaşlıların kendi öz bakım becerilerini yapamayacak duruma getirmektedir.

Almanya'da yaşamını sürdüren yaşlılar açısından haklarının güvence altına alınması çok önemli bir konudur. Çünkü bakıma muhtaç olma her yaş grubuna has bir durum olsa da yaşlıların bu gruba girme riskleri daha fazladır. Almanya'da bakıma muhtaç olma riskine sahip olan bireylerin yaş gruplarına bakıldığında, en çok riskin %60 ile 90 yaşın üzerindeki yaşlılar olduğu görülmektedir. Daha sonra 85-90 yaş grubunun %30 ile ikinci sırada olduğu görülecektir. Bu oranlar yaş grubu azaldıkça düşmektedir (Seyyar, 2006: 205). Bu istatistiklerden çıkan sonuç Almanya'da yaş arttıkça bakıma muhtaç olma riski de giderek artmaktadır. Tabii bu durum ömür ortalaması giderek artan Almanya'da devlet bütçesi kapsamında bazı problemlerin ortaya çıkmasına neden olduğunu göstermektedir.

Tüm bu durumlardan daha önem arz eden konu ise Almanya'da bakıma muhtaç olan yaşlı bireylerin, yeme, içme ve tuvalete gitme gibi temel ihtiyaçlarını dahi karşılayamaz durumda olmalarıdır. Almanya'da bu konuda yapılan bir araştırma sonuçları da bu durumu açıkça ortaya koymaktadır. Bakıma muhtaç olan yaşlıların %90 gibi çok büyük bir kısmı kendi başlarına alış-verişe dahi gidemediklerini göstermektedir. Bundan daha dikkat çeken istatistik ise bakıma muhtaç olan yaşlıların %60 ı temizlik ihtiyacını dahi görememektedir. Yaşlılar çok daha sık hastalığa yakalandıkları için sürekli olarak kullanmaları gereken ilaçları olabilmektedir. Bakıma muhtaç yaşlıların Almanya'da % 45 gibi çok yüksek bir kısmı kendi ilaçlarını takip edememektedir (Seyyar, 2006: 206-207).

Yaşlı bakımıyla alakalı Almanya'da sistem değişikliği konusunda değişik öneriler gelmeye başlamıştır. Bu yöntemin ismi karma yöntemdir. Şu andaki yöntem yaşlı bakım hizmetlerinin tamamen devlet tarafından profesyonel kişilerce yapıldığı sistemdir. Karışım modelinde ise yaşlı bakım hizmetlerinden sorumlu olanın sadece devlet tarafından görevlendirilmiş profesyonel kişiler değil bunun yanında ailenin de sorumluluk aldığı bir sistemdir. Burada amaç hem devletin bu konudaki yükünü hafifleterek bütçeyi rahatlatmak hem de aileyi de işin içine katarak olayı sahiplenmelerini sağlamaktır (Sundström ve Johansson, 2005: 10).

Yaşlılıkta bakım hizmetlerinde Almanya'da ikinci temel çerçeve emeklilik sistemleridir. Burada amaç yaşlı bireyin yaşlılıkta yoksullaşmasının yanında çok daha refah seviyesi yüksek bir hayat sürmesini sağlamaktır. Geliştirilen doğru emeklilik sistemleriyle yaşlı birey daha yaşanabilir bir hayat sürebilmektedir (Bode, 2007: 706).

Almanya'da yaşayan bütün emekliler devlet tarafından oluşturulan emeklilik sistemi kapsamında hayatlarını idame ettirmektedirler. Emeklilikte yaşlılara verilen emeklilik maaşı devlette çalışan ve buradan emekli olacak bireyler üzerinden işlemektedir. Bu oran yaklaşık % 90'dır. Çok yüksek bir oran olmasının sebebi katılımın mecburi olmasından kaynaklanmaktadır (Zaidi et.al., 2001: 546).

Almanya'da günümüze doğru emeklilik sisteminde baya bir değişim yaşanmıştır. Tabii herhangi bir sistemde değişim demek aynı zamanda o değişimin yapıldığı alanda reform demektir. Sistemlerde değişimler ancak reformlarla sağlanmaktadır. 2001 yılında parlamentoda görüşülen ve sonradan yasalaşan ve akabinde 2002 yılında resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren emeklilik kanunu beraberinde bir dizi yenilikleri de getirmiştir. Bu kanunun yürürlüğe girmesiyle

birlikte ülkenin kendisine ait emeklilik sistemi tekrardan düzenlenmiştir. Bu düzenlemenin içeriği mevcutta var olan emeklilik sistemindeki devlet katkısının etkisinin azaltılarak daha çok bireysel katkının emeklilik sistemine yön vermesi olmuştur. Bu manada başkalarının yardımına dayalı bir emeklilik sisteminden başkalarının katkısının gerekli olduğu bir emeklilik sistemine geçiş olmuştur (Meurer, 2001: 112-113; Burtless, 2004: 227).

Burada belirli kanunlarla sürekli revize edilen emeklilik sisteminin değiştirilmesinin amacı, temel olarak emeklilik yaşını 3-5 yaş daha yukarıya çekerek devlet bütçesi üzerindeki yükü hafifletmektir. En azından devlet tarafından bu değişikliğin amacı bu şekilde açıklanmaktadır (Meurer, 2001: 112; Bode, 2007: 708). Almanya’da 1990’larda 40 yaşın altında emekli olan bireylerin emekli maaşları aktif olarak çalışmakta olduklarında aldıkları maaşın %70’i iken bu reform ve değişikliklerle birlikte bu oran %60’lara kadar indirilmiştir.

Almanya’da emeklilik sistemi üzerinde yapılan reformlardan sonra emeklilik sistemi 3-4 parçaya bölünmüştür. Hiç kimseden yardım beklemeden oluşturulan sistem, devlet destekli sistem, yatırılan prim esaslı sistem ve başkalarından gelecek katkı temelli sistem bu parçalardandır. Esasında tek bir başlıkta söyleyecek olursak bu sistemin adı sosyal yardım temelli bir sistemdir. Bu sistemin alt tarafında sosyal yardımlar yer almakta üst tarafında ise aktif çalışan temeline dayalı bir rejim bulunmaktadır (Bode, 2007: 706). Bu da herhangi bir emeklilik sistemine dahil olmayan bir birey dahi yapılan gelir testinden sonra yardıma muhtaç kategorisinde değerlendirilirse sosyal yardımlardan yararlanmaya hak kazanmış demektir (Zaidi et.al., 2001: 546).

1.6.2. İsveç

Refah seviyesi birçok alanda değerlendirildiğinde en kapsayıcı ve ileride olan ülkelerden biri şüphesiz İsveç’tir (Steinmo, 2003: 32). Durum böyle olunca yaşlılık hizmetleri ve uygulanan politikalar kapsamında da İsveç çok iyi durumda olan devletlerdendir. İsveç’te yaşlı bakım hizmetleri ve bu konuda ortaya konan politikalar iki kapsamda ele alınmaktadır. Bunlar; sosyal hizmet uygulamaları ve bu kapsamda yapılan sosyal yardımlardır.

İsveç yukarıda da değindiğimiz gibi Avrupa’da ve Dünya’da yaşlı bakım hizmetleri ve uygulanan politikalar kapsamında çok önemli bir yerdedir. Bu yer

yapılan çalışmalarda elde edilen istatistiklerin yanında aynı zamanda çok uzun bir süredir Avrupa ve Dünya'da refah seviyesi yüksek olan devletlerin prototipi olmasından da dolaydır (Sundström ve Johnson, 2005: 6).

İsveç'te yaşlı bakımı denildiğinde 1950 den öncesinde dahi kurumsal bakım akla gelmekteydi. Daha doğrusu ülkede yaşlı bakım algısı o yöndeydi. Bu durum istatistiklere de yansımıştır. Yine o dönemde 65 yaşın üzerindeki yaşlıların %10 kadarı kurumsal bakım hizmetlerinden faydalanmaktaydı. Bu oran 80 yaşın üzerindeki yaşlılarda %20 civarında idi. Bütçe açısından duruma yaklaşacak olursa aynı dönemde İsveç'te GSMH'nın %5 gibi bir kısmı yaşlı bakım hizmetlerine harcanmaktaydı. Bu durum günümüze doğru yaklaştıkça değişmeye başladı. Gerek yaşlı bakım hizmetlerinden sorumlu kurumlarda yaşanan skandallar gerekse de bütçenin rahatlaması kapsamında evde bakım hizmeti denen uygulama karşımıza çıktı. Tabii evde bakım hizmetlerinin ortaya çıkması kurumsal bakım hizmetlerini yavaşlatmamış aksine giderek daha da yaygınlaşmıştır (Sundström ve Johnson, 2005: 6). Bunlarla birlikte yaşlı bakım hizmetlerinde hem kurumsal bakım hem de evde bakım birlikte genişlemeye devam etmiştir.

Yukarıda bahsetmiş olduğumuz dönemden yaklaşık 25 sene sonrasında istatistiklerde anlamlı değişimler meydana gelmiştir. İsveç'te yaşlı bakım hizmetlerinde 1950'den önce %20 gibi bir oranda olan 80 yaşın üstündeki yaşlıların kurumsal bakım hizmetlerinden faydalanma oranı yaklaşık %30'lara kadar yükselmiştir. Yine aynı dönemde evde bakım hizmeti alan 80 yaş üstü yaşlıların oranı da %40'lara kadar ilerlemiştir. Bu da yukarıda açıklanan bilgileri destekler nitelikte rakamlardır (Sundström ve Johansson, 2005: 6-7).

Günümüze doğru daha da yaklaştıkça yaşlı bakım hizmetlerinden faydalanan yaşlı bireylerin oranı katlanarak artmaya devam etmektedir. Son zamanlarda yapılan çalışmalar da bunu destekler niteliktedir. Rakamsal olarak bakıldığında 2005 yılı içerisinde yaşlı bakım hizmetlerinden yararlanan 80 yaş üstündeki yaşlı bireylerin oranı %90'ları geçmiştir (Sundström ve Johansson, 2005: 7). Bütün bunların yanında bu kapsamda olumsuz gelişmeler de yaşanmıştır. 1990'larda sosyal yardım hizmetleri kapsamında oluşturulan fonlarda meydana gelen problemlerden dolayı emekli aylıklarında çok ani olmasa bile yavaş yavaş düşüşler meydana gelmiştir (Zaidi ve Gustafsson, 2007: 84). Bu değerlendirme daha iyi anlaşılabilir olması için bazı rakamlara bakım öngörülerde bulunmak doğru olacaktır. 1990'larda GSMH içerisinde yaşlı bakım hizmetlerine ayrılan miktarın %15 olması ve bu rakamın

ileriki yıllarda yükselmeyeceği beklentisi ile bu durum daha anlaşılabilir şekle gelecektir (Sundström ve Johansson, 2005: 7).

Yukarda özellikle 1990'lı yıllar çok bahsedilen yıllardır. Bu yıllarda hemen hemen her alanda ve de özellikle yaşlı bakım hizmetlerinde Avrupa'nın prototipi olan İsveç'te ekonomik bir takım problemlerle birlikte reformlarda ve gelişimde bazı sorunlar oluşmaya başlamıştır (Bergmark et.al., 2000: 238). Bu durumun böyle olduğunu en iyi işsizlik oranlarına bakarak anlayabiliriz. 1987 de işsizlik oranı İsveç'te %2 iken sadece 2 yıl sonra %1.5'e düştüğünü görmekteyiz. Bundan tam 3 yıl sonra ise %5'lere çıktığını ve bundan da sadece 1 yıl sonra %9'lara yaklaştığını görmekteyiz (Andren ve Gustafsson, 2004: 57). Bu da demek olmaktadır ki işsizlik gibi olumsuz ve istenmeyen bir durumu son 17 yılda yaklaşık 2 milyon İsveçli tecrübe etmek durumunda kalmıştır. İstihdam oranlarının bu denli düşüşü tabii ki büyümede çok ciddi problemleri beraberinde getirerek kamu harcamalarını da öngörülemez şekilde artırmıştır (Palme et.al., 2002: 329).

Tüm bu açıklamamızla birlikte 1993 yılında devlet sektöründe borçlanma çok ciddi şekilde yükselerek GSMH'nin %12'sini oluşturmuştur. Bundan sadece 1 yıl sonra ise milli borçlanma çok ciddi şekilde artarak GSMH'nin %9'unu oluşturmuştur (Gould, 1999: 165-174). Yukarıda verilen tüm rakamsal değerlerin tabii ki yaşlı bakım hizmetlerine ve bu konuda uygulanan politikalara da etkisi olmuştur. Bu etkilerin en önemlisi GSMH içerisinde yaşlı bakım hizmetlerine ayrılan payın ciddi oranda düşmesi olmuştur. Zaten bundan dolayı da 1990'lı yıllarda emekli gelirlerinde çok ciddi boyutlara varan düşüşler yaşanmıştır (Zaidi ve Gustafsson, 2007: 93). Baş gösteren bu sıkıntılar nedeniyle İsveç'te yaşlı bakım hizmetlerinde günlük bakım şeklinde yeni bir model ortaya çıkmıştır.

İsveç'te yaşlı bakım hizmetlerindeki bu değişimlerden kaynaklı son yıllarda farklı farklı modellerin ortaya çıktığı söylenebilir. Kurumsal yardım ya da evde bakım hizmeti alanların oranlarına bakıldığında bunda da giderek azalmaların olduğu görülmektedir. Tabii ki bu düşüşlerin yanında daha çok sayıda yaşlı bireye aileler tarafından bakılmaya başlandığı da görülmektedir. Bu artışla beraber ailelerin yaşlı bakımıyla daha fazla ilgilendiği bir aile modeli de daha fazla tercih edilmeye başlanmıştır. Aile toplumun yapı taşıdır ve bu felsefe İsveç'te daha çok benimsenmeye başlanmıştır. Aileye verilen önemin artmasında yaşlıların ikinci ya da üçüncü kez evlenmeleri, yaşlılarda boşanmaların giderek azalması ve çocuk sayısındaki artış gibi faktörler etki etmektedir (Sundström ve Johansson, 2005: 5).

Yaşlı bakım hizmetlerinde kamusal politikaların uygulanmasında belediyelere çok büyük görev ve sorumluluk düşmektedir. Bu ülkede yaşlı bakım hizmetleri kapsamında sosyal yardım ve sağlık hizmetleri vatandaş tarafından alınan vergilerle devlet tarafından düzenlenmektedir. Burada devletin bu politikaları uygulama birimi beldelerde belediyelerdir (Johansson ve Borell, 1999: 588). Sosyal ve sağlık alanında 1989 yılında çıkarılan kanunla belediyelere yaşlı bakım hizmetleri konusunda birçok yetki verilmiştir. Bu kadar yetkinin belediyelere verilmesinin nedeni yaşlı hizmet politikalarında âdem-i merkeziyetçi anlayışın hâkim olmasıdır. Yani politikaların ve uygulamaların topluma yakın olmasıdır (Moreno, 2003: 273).

Tabi burada yaşlı bakım hizmetleri ile ilgili uygulamalarda belediyelerin yetkilerini rahat olarak kullanabilmesi önem arz eden bir konudur. Bu kapsamda da 1993'te yerel yönetimler ya da mahalli idareler kanunu bu düzenlemeyi çok iyi bir şekilde yapmıştır. Bu kanunla beraber belediyeler artık çok hızlı ve rahat kararlar almaya ve bu kararları uygulamaya başlamışlardır. Belediyelerin yaşlı bakım hizmetlerinde bu denli yetkiye sahip olması ve çok hızlı şekilde kararları uygulamasında merkeze bağlı hizmet anlayışında yavaşlamanın etkisi de büyük olmuştur (Rauch, 2008: 267; Bergmark et.al., 2000: 243).

Yaşlı bakım hizmetlerinde yaşlı bireyler açısından olaya yaklaşıldığında bakım ve sosyal hizmet diye bilinen iki alan ortaya çıkmaktadır. Burada bahsedeceğimiz ise bu alanlardan başka sosyal yardım hizmetleridir. Bu kavram 1982 yılında yürürlüğe giren ve uygulanmaya başlanan kanunla ortaya çıkmıştır. Bu kanun kapsamında tüm ihtiyaç sahipleri ya da yardıma muhtaç kişiler belediyeler tarafından gelir testine tabi tutularak bu yardım hizmetlerinden yararlanabilir. Yani belediyelere bu konuda çok büyük bir görev düşmektedir. Belediyeler kanunla kendilerine tanınan yetki kapsamında her bir fert için hayatını devam ettirebilecek derecede imkanları sağlamakla sorumlu ve görevlidir (Lindquist, 2008: 6).

Burada dikkat edilmesi gereken bir durum vardır. Hayatını devam ettirebilecek standart kavramının tanımı kanunda açık olarak ifade edilmemiştir. Bu da bunun tanımının ya da yorumunun belediyelere bırakıldığı anlamına gelmektedir (Arslanoğullari, 2008: 6). Tabi bu tanımın yorumu sosyal hizmet kanununda bulunan ihtiyacın hiçbir şekilde karşılanamaması temel ilkesi çerçevesinde değerlendirmek belediyelerin dikkat ettiği ve etmesi gerektiği bir husustur.

1.6.3. İngiltere

Refah seviyesi yüksek olan devletlerden biri olan İngiltere Anglo-sakson kültürüne sahip bir ülkedir. Bu ülkede de diğer refah seviyesi yüksek olan ülkelere benzer şekilde yaşlı bakım hizmetleri sosyal hizmet uygulamaları ve emeklilik aktardı. Fakat emeklilik sistemi bu ülkede diğer refah seviyesi yüksek ülkelere farklı olarak çift taraflı olarak işlemektedir. Kadın ve erkeklerde emeklilik sistemi ayrı işlemektedir. Bu ülkede emeklilik yaşı erkeklerde 65, kadınlarda ise 60'tır.

İki ayaklı olarak işlemekte olan emeklilik sisteminin ilk ayağını dağıtım sistemi temelli devlet yaşlılık sigortası oluşturmaktadır. Bu, emekli maaşını tam olarak alabilmek için 44 yaşını doldurup aynı zamanda da vergi konusunda herhangi bir yükümlülüğün bulunmaması şartına bağlıdır. Tabi bu yaş sınırı belirlenmiştir ama daha ileriki yaşlara kadar çalışmada esasında özendirilmiştir. 44 yaşını doldurmuş ta emekli olmayıp hala çalışmaya devam eden yaşlılar için ekstra çalıştığı her bir yıl için emeklilikte aldığı maaş %10 oranında artmaktadır (TÜSİAD, 2004: 94).

Emeklilik sistemi açısından duruma yaklaşıldığında İngiltere mecburi kamu emeklilik sistemine sahiptir. Bu sistemi dünyada bu sistemi uygulayan bütün ülkelerde olduğu gibi sabit ödeme sistemi temellidir ve bu sistemde ödeme miktarı 1990'lara kadar enflasyon emelli belirlenmiştir. Bu yaşlıların hayatlarını refah seviyesinde ya da refah seviyesinin üzerinde yaşayabilmeleri için yeterli değildir çünkü bu durumda emeklilik maaşı asgari geçim miktarının altında kalmaktadır. Yani yaşlılar asgari hayat standartlarında hayatlarını devam ettirebilmek için gelir testine girip diğer sosyal yardımlardan da faydalanmaktadır (Zaidi et.al., 2001: 545).

İkinci dünya savaşı esnasında ve sonrasında emeklilik sistemleri üzerinden İngiltere'yi diğer Kıta Avrupa'sı ülkeleri ile kıyasladığımızda yararlı olma bakımından çok daha az yarar sağladığı görülmekte fakat emeklilik sisteminde kamuda prime dayalı sistemi ön planda tuttuğu görülmektedir. Bu önceleme ile birlikte emeklilik sistemine bakıldığında özellikle 1970'lerden sonra İngiltere'de üç ayaklı bir sistem oluşmaya başlamıştır. Bunlardan ilki yardıma muhtaç kişiler için gelir testi yordamıyla çalışan sistem, ikincisi dünyanın her yerinde bulunan sabit orana dayalı sistem ve sonuncusu da 1979'a kadar devam eden ve dört yıl süreyle işleyen kazanç esaslı sistemdir (Béland, ve Shinkawa, 2007: 355-356).

Esasında emeklilik sistemleri açısından olaya yaklaşıldığında 1990'lı dönemler tüm dünya ülkelerinde bu kapsamda reformların başladığı ve çok hızlı

devam ettiği yıllar olarak karşımıza çıkmaktadır. Yukarıda da ifade edildiği üzere İngiltere' bu dönemin başlangıcı Thatcher'a denk gelmektedir. Ama en hızlı olarak geliştiği dönem Blair dönemidir. Hatta Blair döneminde kamu ikinci emekliliği denen özellikle düşük emeklilik gelirine sahip bireyler için oluşturulan bir sistem ortaya çıkmıştır. Bu dönem 1997-2007 yılları arasındaki dönemdir. Blair bununla yetinmeyip 1999 senesinde "Refah Reformu ve Emeklilik Kanunu" diye bir yasayı yürürlüğe sokmuştur. Bu kanunun hedef kitlesi özellikle aktif iş yaşamında düşük gelire sahip olan çalışanlardır (Beland, ve Shinkawa, 2007: 357).

Yukarıda İngiltere'de yaşlı bakım hizmetlerinin ilk ayağını oluşturulan emeklilik sistemlerine değinilmiştir. Yaşlı bakım hizmetlerinde İngiltere'de ikinci ayağı oluşturan kısım bakım hizmetleridir. Bu kapsamda çok önem arz eden hizmetlerden bir tanesi evde bakım hizmetidir. Bu hizmet özellikle bakıma muhtaç olan kendi öz bakım becerisini dahi yapamayacak durumda olan fakirlere yönelik çıkarılan ve fakirlik kanununa dayandırılan bir sistemdir (Bland, 1999: 542).

Bakım hizmetlerinde görev ve sorumluluklar İngiltere'de iki kurum arasında paylaşılmıştır. Kendi bakımını yapamayacak derecede hastalık sahibi olan bireylerden sorumlu olan kurum sağlık bakanlığıdır. "bakım ihtiyacı ve dikkat sorunu nedeniyle ayakta duramayanlar" ın sorumluluğu da belediyelere verilmiştir. Yani yerel yönetimlerin sorumluluğundadır (Bland, 1999: 543). Daha önceki bölümde de bahsedildiği üzere bir de karma model denilen bir sistemin varlığı mevcuttur. Sağlık kuruluşlarıyla yerel yönetimlerin paylaştığı sorumluluğun yanında bir sorumlulukta aile kurumuna yüklenmiştir. Bu sistem de karma sistem adını almıştır. Yaşlı bireyler açısından olaya yaklaşıldığında İngiltere'de yaşlılar bakım hizmetleri kapsamında özel ihtiyaçlarının aile bireylerinden çok profesyonel kurumlarca karşılanmasını istemektedirler (Sundström ve Johansson, 2005: 10).

İngiltere'de diğer dünya ülkelerinde bulunmayan çok farklı bir yaşlı bakım hizmeti uygulaması da mevcuttur. Bu uygulamanın adı yaşlı köyleri uygulamasıdır. Bu ülkede yaşlıların hayat sürmesi için oluşturulmuş ve birçok yardıma muhtaç bireyi barındıran yaşlı köyleri mevcuttur. Bu köylerde yaşayan bireyler kamu tarafından kendilerine sunulan imkânlardan çok iyi şekilde faydalanarak profesyonel kişi ve kurumlarla çok rahat irtibat kurabilmektedirler. Bu köylerde yaşayan yardıma muhtaç yaşlılar kendilerini ilgilendiren kararları çok rahatlıkla kendileri alabilirler (Altan, 2006: 278)

1.6.4. Japonya

Japonya II. Dünya Savaşından sonra, hızlı bir ekonomik kalkınma içine girerek, dünyanın en gelişmiş ülkelerinden biri haline gelmiştir. Ancak söz konusu ekonomik gelişmişlik çeşitli sosyal değişimleri de beraberinde getirmiştir. Bunların arasında en belirgin olanı ise demografik değişimdir. Öyle ki, bir taraftan azalan doğum oranları genç nüfusun azalmasına yol açarken, diğer taraftan gelişen teknoloji hayat koşullarının iyileşmesini sağlayarak beklenen yaşam süresini uzamıştır. Böylece Japonya’da 1950 yılından itibaren nüfusun belirgin bir şekilde yaşlanmasıyla, ülkede yaşlılara yönelik politikalarda bir artış yaşanmış ve söz konusu politikalar sosyal politika alanındaki en önemli konulardan biri haline gelmiştir.

Japonya’da da yaşlılara yönelik sosyal politikaların içerisinde en yaygın olanı kamu emeklilik sigortası, bakım sigortası ve sağlık sigortasıdır. Kamu emeklilik sigortası, sosyal güvenlik programları içinde yer alan, yaşlıları ekonomik ve sosyal risklere karşı korumak ve belirli bir yaşam standardı sağlamak amacıyla düzenlenmiş sigorta türüdür. Ancak Japonya’da emeklilik yaşı ile ortalama yaşam süresi arasındaki fark büyüdükçe yani yaşlanmaya paralel olarak yaşlıların sosyal güvenlik harcamalarının içindeki payı giderek arttıkça, ülkede karşılaşılabilecek finansman güçlükleri daha da önem kazanır hale gelmiştir. Bu nedenle yaşlanma emaresinin görüldüğü tüm ülkelerde olduğu gibi Japonya’da da emeklilik yaşının kademeli olarak yükseltilmesinin gerekliliği öngörülmektedir.

Japonya’da nüfusun yaşlanması ile birlikte bir taraftan yaşlılığa bağlı bakıma muhtaçlık sorunu ortaya çıkmış, diğer taraftan da bakıma muhtaç yaşlılara yönelik uygulanan sosyal bakım hizmetlerinin önemi artmıştır. Şöyle ki, Japonya’da yaşlı nüfusun hızlı artışı ile aile içinde yaşlı bakım sorumlulukları artmıştır. Söz konusu bakımın aile bireyleri üzerinde maddi sıkıntıları olduğu gibi pek çok psikolojik ve sosyolojik sıkıntıları da olmuştur. İşte Japonya’da uygulanan bakım sigortasının temel amacı hem yaşlıların bakım yükünü aile bakıcıları üzerinden alarak toplumun tüm üyeleri arasında paylaşılmasını sağlamak, hem de yaşlıların yaptıkları sağlık harcamaları nedeniyle bütçeleri üzerindeki mali baskıların bir kısmını gidermeye çalışmaktır.

Japonya’da 1950’lerin sonunda uygulamaya konan “Ulusal Sağlık Sigortası Kanunu” Nisan 1961’den itibaren herkesi kapsayacak şekilde evrensel bir sağlık sigortası sistemi haline getirilmiştir. Bu sosyal refah rejimi, hükümetin mali

kaynakları tarafından desteklenmiş ve giderek insanların refahını destekleyen temel bir sistem olarak geliştirilmiştir

Japonya ortalama yaşam beklentisi en yüksek ülkedir. Doğal olarak bu durum, toplum içinde yaşlıların daha da yüksek bir orana sahip olmasına neden olmuştur (Ministry of Health, Labour and Welfare, 2010: 4). Öyle ki, 0-14 yaş grubunun toplam nüfus içindeki payı 1950 yılında %35,4 civarında iken, 2000 yılında %14,6'ya gerilemiş ve 2050 yılında da %13,4'e kadar gerileyeceği tahmin edilmektedir. Çalışma çağındaki nüfusu temsil eden 15-64 yaş grubunun toplam nüfus içindeki payı ise 1950 yılında %59,7 iken, 2000 yılında %68,2'ye yükselmiş ancak bu yükselişin 2050 yılında düşüşe bırakacağı ve oranın %51,1 civarında olacağı tahmin edilmektedir. 0-14 ve 15-64 yaş gruplarının 2050 yılında hızla düşeceği tahmin edilirken, 65 yaş ve üzeri nüfusun, toplam nüfus içindeki payının 1950 yılında %4,9 dolaylarında iken, 2000 yılında 17,2'ye 2050 yılında %35,6'ya çıkacağı öngörülmektedir.

Söz konusu yaşlanmaya bağlı olarak, Japon nüfusunun medyan yaşı 1950 yılında 22,3 iken, 2000 yılında 41,3'e (Horlacher and MacKellar, 2003: 98), 2011 yılında ise 44,8'e (erkeklerde 43,2 ve kadınlarda ise 46,7) yükselmiştir (Index Mundi, 10.12.2012). Japonya'da toplam nüfusta hızlı bir şekilde düşme eğilimi göstermektedir. Örneğin 2011'de toplam nüfus 127.753.000 kişi iken, 2012 yılında 127.498.000 kişiye düşerek, sadece bir yılda toplam nüfusta 255.000 kişi azalmıştır (JPSS, 2012: 27). Bu durumun en önemli nedeni Japonya'da nüfus yapısı içinde yeni doğmuş bebek sayısının azalması yani doğurganlık oranlarının azalmasıdır (Ministry of Health, Labour and Welfare, 2010: 4).

Doğurganlığın düşmesinin nedeni ise kadınlarda evlenme yaşının gecikmesi ve ömür boyu bekârlığın artmasıdır. Özellikle yüksek öğrenim ve gelişmiş istihdam olanaklarından faydalanmak isteyen kadınlar evliliklerini geciktirebilmektedirler. Örneğin Japonya'da üniversite mezunu kadınlar için evlenme yaşı 28, yükseköğretim mezunu kadınlar için ise 26'dır (Horlacher and MacKellar, 2003: 99).

Görüldüğü üzere toplumda genç nüfus gittikçe azalırken, yaşlı nüfus ise gittikçe artmaktadır. Üstelik 21. Yüzyılın ilk yarısında da bu eğilimin hızla devam edeceği kanısı da ağır basmaktadır. Sadece azalan genç nüfus değil, aynı zaman çalışma çağındaki nüfusta azalmakta ve bağımlı yaşlı nüfusun ağır yükü azalan çalışma çağındaki nüfusun üzerinde yoğunlaşmaktadır. Demografik altın çağ olarak nitelendirilen 1950 ve 1970 yılları arasında gençlerin bağımlılık oranlarının düşmesi,

toplam bağımlılık oranını da düşürmüştür. Fakat 2010 yılına kadar artan yaşlı nüfus, toplam bağımlılık oranını yeniden artırmıştır. Böylece Japonya’da çalışma çağındaki her 100 kişinin, bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısı 85’e yükselmiştir (Horlacher and MacKellar, 2003: 99).

Ülkede yaşlı nüfusun artışı sadece bağımlılık oranlarını etkilemekle kalmayıp aynı zamanda yaşlı bakımını da gündeme getirmiştir. Öyle ki 2025 yılında 5,2 milyon yaşlının tam zamanlı bakıma ihtiyacı olacağı tahmin edilmektedir. Bu durum yaşlılara yönelik mevcut sosyal politikaların yeniden gözden geçirilmesini gerekli kılmaktadır. 1990’dan beri yapılan araştırmalar sonucunda doğum oranlarının düştüğü ve toplumun yaşlandığı ve bu durumun ülkenin en önemli sosyal politika konuları arasında yer aldığı tespit edilmiştir. Bu nedenle de emeklilik ve sağlık sigorta sistemlerinde toplumun yaşlanmasına paralel olarak devamlı reformlar gerçekleştirilmiştir (JPSS, 2011: 3).

Japonya’da ekonomik olarak 1960 ve 1970 yılları arasında önemli gelişmeler yaşanmıştır. Bu ekonomik gelişmeler neticesinde de kamu emeklilik sigortasında bir takım olumlu düzenlemeler yapılmıştır (Lakyara, 2009: 28). Özellikle ihtiyaç sahibi yaşlılara fayda sağlamak amacıyla, emtia fiyatlarındaki değişiklikleri yansıtacak şekilde emeklilik seviyeleri yükseltilmiştir (Japan Fact Sheet, 2012a: 2). Hatta Japonya’da doğum oranlarının düşüklüğü ve toplumun hızla yaşlanması göz önünde bulundurularak emeklilik dâhil olmak üzere tüm sosyal güvenlik sistemlerinin yeniden gözden geçirilmesi gerektiği gündeme getirilmiştir. Bu sebeple Japonya’da 1961 yılında yürürlüğe giren emeklilik sistemi “tüm vatandaşları” kapsayacak şekilde düzenlenmiştir (Japan Fact Sheet, 2012a: 2).

Japonya’da, emeklilik sistemi iki katmanlı bir yapıya sahiptir. İlk aşamada 1959 yılında kurulan “Ulusal Emeklilik” (National Pension NP) planı yer almaktadır. Ulusal emeklilik planı 20-59 yaş arası çalışan ya da çalışmayan yetişkinleri kapsayan bir programdır (Liu, 2000: 100). İkinci aşamada ise özel ve kamu çalışanlarını kapsayan, hükümet tarafından yönetilen, “Çalışan Emeklilik Sigortası” (Employee Pension Insurance-EPI), yer almaktadır (Liu, 2000: 100). Çalışanların emeklilik sigortası gelecekte emeklilik ödemesinde bulunduğu gibi çeşitli sosyal olanaklardan faydalanma hakkı da vermektedir (ICC,10.10.2018).

Çalışanlar esasen ikinci aşamadaki emeklilik sistemi ile koruma altına alınırken, serbest meslek sahipleri, öğrenciler, çalışma dışı kalan eşler ilk aşamada yer alan asıl grubu oluşturmaktadırlar (Liu, 2000: 100).

Japonya’da teknolojinin gelişmesi bir taraftan sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırırken, diğer taraftan da beklenen yaşam süresinin uzamasına neden olmuştur (Japan Fact Sheet, 2012b: 2). Yaşam süresinin uzaması ile birlikte Japonya’da uzun süreli bakım sigortası açığı gündeme gelmiştir. Söz konusu açığı kapatmak amacıyla Nisan 2000 tarihinde “Uzun Süreli Bakım Sigortası” uygulamaya konulmuştur.

Uzun süreli bakım sigortası programının altında yatan ilkelerde, kapsam bakımından evrensellik vardır. Programın temel amacı hem yaşlıların bakım yükünü aile bakıcıları üzerinden alarak toplumun tüm üyeleri arasında paylaşılmasını sağlamak, hem de yaşlıların yaptıkları sağlık harcamaları nedeniyle bütçeleri üzerindeki mali baskıların bir kısmını gidermektir (Fukawa; 2002a; 27-28). Kamu uzun süreli bakım sisteminde, sigortalılar yaşa göre iki kategoriye ayrılırlar. İlk kategoride 40-64 yaş arasında olanlar, ikinci kategoride ise 65 yaş ve üzeri olanlar yer almaktadır. Söz konusu kategoriler arasında, hiç şüphesiz ki, uzun süreli bakım hizmetleri için en uygun olanlar 65 yaş ve üzeri olanlardır.

Uzun süreli bakım sigortasından yararlanabilmek için “Uzun Süreli Bakım Sertifikası” gerekmektedir. Bunun için ihtiyaç sahibi öncelikle belediyeye müracaat etmesi gerekmektedir. Kişinin hemşire bakımı veya sağlık açısından herhangi bir desteğe ihtiyacı olup olmadığına uygunluğu, “Uzun Süreli Bakım Sertifikasyon Kurulu” tarafından belirlenmektedir. Uzun süreli bakım sertifikasyon kurulu; sosyal yardım, medikal ve sağlık uzmanlarından oluşmaktadır. Kurul tarafından başvuruda bulunan kişinin akıl ve ruh sağlığı incelenir. İnceleme bittikten sonra doktor görüşü alınarak ve çeşitli kriterler göz önünde bulundurularak karar 30 gün içinde verilir (Simizutani and Inakura, 2007: 29-30).

Uzun süreli bakım sigortası programı yaşlılara hem kurumsal bakım, hem de evde bakım hizmeti sunar. Kurumsal bakım olarak örneğin hemşire ziyaretleri, yaşlılar için sağlık tesisleri ve belirlenen hastanelerde uzun süreli yataklı bakım gibi. Eve yönelik hizmetler arasında ise yine hemşire bakımı, temizlik hizmetleri (ki bu hizmetin içinde banyo hizmeti de dahildir), rehabilitasyon ve tekerlekli sandalye gibi cihazlardan yararlanma tarzında hizmetler ve yardımlar yaşlı vatandaşlara sunulur (Shinoda and Koike, 2002).

1950’lili yıllarda “Ulusal Sağlık Sigortası Kanunu ve Ulusal Emeklilik Kanunu” yürürlüğe girmiştir. Nisan 1961’den itibaren de tüm Japon vatandaşlarını kapsayacak şekilde evrensel bir sağlık sigortası sistemi ve emeklilik sistemi yürürlüğe konulmuştur. Söz konusu bu sosyal refah rejimi ise hükümetin mali

kaynakları tarafından desteklenmiş ve giderek insanların refahını destekleyen temel bir sistem olarak geliştirilmiştir (Japan Fact Sheet, 2012a: 1- 2).

Japonya’da 1973 yılı “Refah Dönemi”nin ilk yılı olarak nitelendirilmiştir. Ancak 1973 ve 1979 petrol krizi ile birlikte Japonya’da refah döneminde bir daralma söz konusu olmuştur (Japan Fact Sheet, 2012a: 2). Bir taraftan refah döneminde yaşanan daralma, diğer taraftan nüfusun yaşlanması sağlık harcamaları üzerindeki yükü artırmıştır. Öyle ki, 1970 yılında Japonya nüfusunun %7’si 65 yaş ve üzeri iken sadece 41 yıl sonra bu oran %23,2’yi geçmiştir. Nisan 2011 yılı itibariyle Japonya’da 29.76 milyon yaşlı kişi bulunmaktadır. Yani bugün her beş kişiden biri 65 yaş ve üzerinde iken, 2050 yılında bu oran büyük olasılıkla her üç kişiden biri olacaktır (Japan Fact Sheet, 2012b: 2).

1.7. Türkiye’de Yaşlılara yönelik hizmetler

Türkiye’de sosyal hizmetlerle ilgili gelişmeler cumhuriyet dönemiyle beraber bir ete kemiğe bürünmeye başlamıştır. Bu dönemde sosyal hizmetlerin uygulama esasları ve temellerinin belirlenmesine yönelik kanunlar çıkarılmaya başlanmıştır. Yaşlı bakım hizmetleri ve bu kapsamda uygulanan politikalar 1960 Anayasası ile beraber devletin görev ve sorumluluğuna alınmıştır. Yani bir nevi devlet garantisi altına alınmıştır. Bu kapsamda 1960 Anayasası hükümlerine göre yaşlı bakım hizmetlerinin planlanması ve uygulanması devlet tarafından yapılmalıdır (Onat ve Çevik, 2006: 61-62).

Sosyal hizmetler kapsamına adımlar ilk cumhuriyetin ilanından sonra atılmaya başlanmıştır. Bu kapsamda 1930 yılında çıkarılan ve yürürlüğe giren 1580 sayılı kanun ile beraber yaşlı bakım hizmetleri ya da yardıma muhtaç bireylere bakım hizmetlerinin görev ve sorumluluğu bir devlet kurumu olan belediyelere verilmiştir. Bu kanun kapsamında belediyeler tarafında bazı il merkezlerinde yaşlı bakım hizmetleri kapsamında huzurevleri açılmıştır. Tabi yine bu kapsamda yaşlı bakım hizmetleri kapsamında devlet kurumlarından başka gönüllü bir takım özel kuruluşlar da yaşlı bakım evleri ya da merkezleri açmışlardır. Diğer Dünya ülkelerinde olduğu gibi bizim ülkemizde de sanayileşme ve beraberinde ailenin yapısında meydana gelen değişim yani geleneksel geniş aile yapısından modern çekirdek aileye geçiş, kadının aktif iş yaşamına girerek sosyal rollerinin değişmesi ve sağlık alanında teknolojinin de getirdiği yeniliklerle kat edilen müthiş ilerlemeyle beraber insan

ömrünün uzaması yaşlılık ve yaşlı bakım hizmetlerini üzerinde önemle durulması gereken sosyal bir sorun olarak ortaya çıkarmıştır.

Hukuki ve yasal açıdan Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü'nün kurulması yaşlı bakım hizmetleri kapsamında bir kırılma ve sıçrama noktasıdır. Bu kurum yardımı muhtaç ve yoksul olan bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla 1963 yılında 3017 sayılı sağlık sosyal yardım bakanlığı teşkilat kanununun 17. Maddesi gereğince yine 225 sayılı yaşlı bakım hizmetlerine yönelik kanunun 4. Maddesi gereğince kurulmuştur. Burada amaç yardımı muhtaç kişileri sosyal güvence altına almaktır. Daha önce ülkemizde yaşlılara bakım hizmeti dini ve milli duygular çerçevesinde ve kişisel olarak yapılmaktaydı. Bu hem gönüllülük esasına dayalı hem de belli bir plan program dâhilinde değildi. Yukarıda bahsedilen kanunların çıkarılmasıyla artık yaşlı bakım hizmetleri bir bütün olarak ve devlet güvencesiyle belli bir plan program dâhilinde verilmeye başlandı. Bu kapsamda 1966 yılında ilki Konya'da ikincisi de Eskişehir'de olmak üzere ve sağlık bakanlığı bünyesinde olmak üzere huzurevleri açılmıştır (EYH, 2012: 12).

Yaşlı bakım hizmetleriyle ilgili çok fazla düzenlemeyle birlikte esasında bu konuda sosyal hizmetlerin alnında bulunanların kimler olduğuna dair belirsizlikler mevcuttu. Bu belirsizlik te 1982 Anayasasınının 61. Maddesinde açık olarak belirlenmiştir. Yardıma muhtaç, yoksul, engelli, fakir ve yaşlıların bu kapsamda değerlendirileceği ve bu konuda devletin gerekli düzenleme ve tedbirleri alacağı bu kanun maddesinde açıkça ifade edilmiştir. Tabi yaşlı bakım hizmetleri bir bütün halinde sürdürülmesi gereken bir hizmettir.

Bu kapsamda 2828 sayılı sosyal hizmetler kanununda devletin kontrolünde halkın ve özel kuruluşların da gönüllülük esasına dayalı bu hizmetlere katılabileceği hüküm altına alınmıştır. Yine bu kapsamla da 2828 sayılı kanunla bugünkü adıyla da bilinen sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu resmen kurulmuştur. Bu kurum yardımı muhtaç kategorisinde değerlendirilen bireylerin ya da kurumların gerekli ihtiyaçlarının giderilmesi, bu gruptaki bireylerin var olan sorunlarının çözüme kavuşturulması ve bu bireylerin hayat standartlarının en üst seviyeye çıkarılması ve bütün bu faaliyetleri belli bir plan program dâhilinde profesyonel meslek sahibi uzmanlarla sürdürmekle görevlendirilmiştir.

Ülkemizde cumhuriyetin ilanından sonra belli alanlarda beşer yıllık kalkınma planları yapılmıştır. Bu kalkınma planlarında yaşlı bakım hizmetleri kapsamına giren konulara da yer verilmiştir. Özellikle de 1963'ten sonra her kalkınma planında

yaşlılara yönelik tedbirler alınmıştır. İlk olarak 1963-1967 beş yıllık kalkınma planında yaşlı bakım hizmetleri kapsamında yaşlı bakımını üstlenecek kurumların donanımı için ekonomik kaynak oluşturulmuştur.

Yaşlı bakım hizmetlerinin bir bütün olarak yapılması gerektiği anlayışı kapsamında politikalar savunulmuş ve özel kuruluşlarla birlikte şahısların da gönüllülük esaslı bu hizmetlere katılması desteklenmiştir. Bu temelde de gönüllü kuruluşlarla devlet arasında gerekli iletişimin sağlanması ve gerekli koordinasyonun kurulması için bir kurul oluşturulmuştur. 1968-1972 Beş yıllık kalkınma planında da bir önceki kalkınma planındaki gibi yaşlı bakım hizmetleri sosyal devlet olma anlayışı içerisinde planlanmıştır. Bu planlama yapılırken de özellikle gönüllü olan kuruluşlar ön plana çıkarılmış olmasına rağmen mahalli idarelerle çocuk esirgeme kurumu arasında bir koordinasyon kurulu oluşturulması teklif edilmiştir.

1973-1977 Beş yıllık kalkınma planında diğer kalkınma planından farklı yöntemler uygulanması fikri ön plana çıkarılmıştır. Yaşlı bakım hizmetlerinin bir bütün olarak yürütülmesinin daha sistemli hale gelebilmesi için yaşlı bakım hizmetlerinin tek çatı altında yürütülmesi önerilmiştir. Bu durumun daha önce yasalarla oluşturulmamasının ortaya çıkardığı sorunlar üzerinde konuşulmuştur. Bu kalkınma planında özellikle sosyal sigortası olmayan ve bu konuda dışarıda kalan yaşlıların bakım hizmetlerinin öncelikli olması ve bu kapsamda devlet kurumlarıyla bu işi gönüllü yapan kuruluşların tek çatı altında toplanması amaçlanmıştır.

1979-1983 Beş yıllık kalkınma planında ise yaşlı bakım hizmetlerinin kapsamı genişletilerek bu konu üç temel başlık ve alt başlıklar halinde görüşülmüştür. Yaşlı bakım hizmetlerini güvenlik stratejisi olarak bakılmıştır. Bu kalkınma planında yeni huzurevlerinin yapılması, var olan huzurevlerinin iyileştirilmesi, yaşlı bakım hizmetlerinin sosyal hizmet kurumu tarafından merkezi olarak yürütülmesi, sağlık bakanlığı ve bağlı kuruluşların yaşlı bakım hizmetlerine yönelik hizmetlerinin hızlandırılması ve özel kuruluşların bu hizmetler kapsamında teşvik edilmesi konuları görüşülmüştür. Yaşlı bakım hizmetlerinde devletçi politikanın esnetilerek özel girişimciliğin ön plana alınması ve bu temel düşüncenin sosyal hizmetler alanını da ticarileştirerek bir örgüt haline getirmesi diğer kalkınma planlarından farklılık arz etmektedir.

1985-1989 Beş yıllık kalkınma planında da gönüllü kuruluşların yaşlı bakım hizmetlerindeki önemine değinilmiş ve kamu kuruluşları ile gönüllü kuruluşların yaşlı bakım hizmetlerinde bir bütün olarak hareket etmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Burada öne çıkan özellikle yaşlı olan ve aynı zamanda bakıma muhtaç olan bireylerin ön plana alınmasıdır. Bunun amacı da bu bireylerin hayat standartlarını yükselterek mutlu ve sağlıklı bir yaşlılık sürmelerine ortam hazırlamak için var olan huzurevlerinin yeni gelişen şartlara uyumlu hale gelmesini sağlamak ve bunun yanında da huzurevlerini nitelik ve nicelik olarak artırmaktır.

1990-1994 Beş yıllık kalkınma planında diğer kalkınma planlarından farklı olarak huzurevlerinde kurumsal bakımın yerine yaşlının ailesinde bakım hizmetinin olması gerektiği ve bunun devlet tarafından desteklenmesi önemle vurgulanmıştır. Yaşlı bakım hizmetlerinde yaşlının kendi ailesinin yanında kalarak ihtiyaçlarının karşılanması ve bunun devlet tarafından desteklenmesi görüşü bu konuda yurt dışında yapılan çalışmalardan esinlenerek geliştirilmiştir. Yine bu kalkınma planında da yaşlı bakım hizmetlerinde gönüllü kuruluşların önemi vurgulanmış ve yardıma muhtaç yaşlılara ödenen ücretlerin tekrar gözden geçirilmesi kararlaştırılmıştır.

1996-2000 Beş yıllık kalkınma planında da bir önceki kalkınma planındaki gibi toplumun temel yapı taşı olan ailenin önemi vurgulanmış, daha önceki dönemlere eleştirel yaklaşılarak yaşlı bakım hizmetleri kapsamında eksik kalınan yönler tek tek vurgulanmıştır. Bu kapsamda da var olan huzurevlerinin durumunun iyileştirilmesi, bu konuda hizmet veren personelin nitelik açısından üst düzeylere çıkarılması ve sayılarının artırılmasına özellikle önem verilmiştir.

Bu kalkınma planında diğerlerinden farklı olarak yaşlıların özelliklerine göre apartmanlar ve yaşlı bakım hizmetleri kapsamında danışma hizmetleri tavsiye edilmiştir. Aynı zamanda özellikle de kırsal bölgelerde yaşayan muhtaç yaşlıların sosyal güvence kapsamına alınmaları gerektiği vurgulanmıştır. Tüm bu uygulamaların gerçekleştirilebilmesi için ise gönüllü kuruluşlar ve devlet kuruluşlarının birlikte hareket etmeleri gerektiği görüşüne varılmıştır. 2001-2005 Beş yıllık kalkınma planında ülkemizin de diğer Avrupa ve dünya ülkeleri gibi toplumsal yapısının değişimine uygun olarak planlamalar yapılması üzerinde durulmuştur. Sanayileşme, geleneksel geniş aileden modern çekirdek aileye geçiş, yaşlı nüfus oranında yükselme gibi faktörler artık yaşlılığı sosyal bir problem haline getirmiş ve bu konuda gerekli özen ve hassasiyetin gösterilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur.

2007-2013 Beş yıllık kalkınma planında artık nüfus artmasının giderek azaldığı fakat bunun yanında aktif çalışan nüfusla yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranının giderek arttığı vurgulanmıştır. Planlama açısından ise bu kalkınma planında yaşlı bakım hizmetleri kapsamında evde bakım hizmetlerinin

artırılması ve hali hazırda bulunan huzurevlerinin sayısının artırılması gerektiği üzerinde durulmuştur. Son olarak günümüzde yaşlı bakım hizmetleri kapsamında yapılan planlarda yaşlı nüfusun ülkemizde giderek arttığı ve bu konuda gerekli hassasiyetin gösterilmesi gerektiği önemle vurgulanmıştır (EYH 2012: 13-14).



İKİNCİ BÖLÜM

ALAN ARAŞTIRMASI

2.1. Araştırmanın Konusu

Tez konusu olarak seçmiş bulunduğumuz yaşlılık olgusu, çok yakın tarihe kadar, hatta azımsanamayacak bir kitle tarafından günümüz açısından da bir sorun olarak değerlendirilmemektedir. Çoğumuz genç nüfusumuzun diğer dünya ülkelerine göre fazla olmasıyla övünürüz. Oysa olaya bir bütün olarak bakıldığında görülecektir ki, bugünün genç nüfusu yarının ve geleceğin yaşlı nüfusudur. Nüfusumuzun yaşlanmaya başladığı günümüzde gelecek için etkin çözümler üretilemez ise nüfus yaşlandığında mücadele son derece güç olacaktır.

Gelişmiş ülkelerde yaşlılar, hayatlarının sonunu olması gereken düzeyde yaşarken, Türkiye'deki yaşlıların aynı düzeyde hayatlarını sürdürmedikleri bilinen bir gerçektir. Yaşlanan grubun hayatlarını daha iyi düzeyde sürdürebilmesi için, bugünün yaşlılarının ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve bu ihtiyaçların giderilebilmesi için nelerin yapılmasının gerekliliğinin yaşlılardan alınacak bilgiler ışığında ortaya konulması uygun olacaktır.

Sorunun çözümünde sorunu yaşayan ve onlara hizmet verenlerin önerileri ile etkin politikaların üretilebileceği kanaatindeyiz. Son dönemde tüm dünyada ve bunun yanında ülkemizde de çok daha önem kazanan yaşlılık olgusuna yaşlıların bakış açıları ile sosyolojik olarak yaklaşmanın sorunun çözümünde etkili olacağı düşüncesi ile böyle bir çalışma yapmayı uygun bulduk.

2.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmamızda yaşlılık olgusu sosyolojik olarak ele alınmıştır. Gaziantep ilinde kamu ve özel huzurevlerinde kalan yaşlıların yaşamdan beklentileri, sosyo-ekonomik düzeyleri ve psiko-sosyal durumları araştırılarak hipotezler geliştirilmiştir. Tüm bu değişkenlerin sorgulanmasındaki amaç kamu huzur evinde kalan yaşlıların yaşam memnuniyeti ile özel huzurevlerinde kalan yaşlıların yaşam memnuniyetleri

arasında bu değişkenler kapsamında anlamlı bir fark olup olmadığının tespitinin yapılmasıdır. Bunların yanında yaşlıların yaşama dair beklentilerinin tespit edilmesi de araştırmamızın amaçları arasında yer almaktadır. Tüm bu tespitlerle birlikte araştırmada çıkan sonuçlar göz önüne alınarak toplumun bütünlüğü ve sağlıklı olabilmesi için çok önemli bir yere sahip olan yaşlıların yaşam koşullarının iyileştirilmesine yönelik sosyolojik önlemlerin geliştirilmesini sağlayacak çözüm önerilerine de yer verilmiştir.

Bu araştırmanın genel amacı özel ve devlet huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşlılık olgusunu kendi bakış açılarıyla incelemektir. Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezlere cevap aranmıştır:

1. Yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması kaldığı huzurevi türü ile yakından ilgilidir. Özel huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyi, devlet huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinden daha yüksektir.
2. Yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması kendi sosyo-ekonomik durumlarıyla yakından ilgilidir. Sosyo-ekonomik açıdan üst grupta bulunanların yaşamdan memnun olma düzeyi alt gruptakilere oranla daha yüksektir.
3. Yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması aile ve yakın çevresiyle ilişki kurması ile yakından ilgilidir. Yaşlı bireylerin aile bireyleriyle ve çevresindekilerle yakın iletişim kurması ve onlarla sürekli görüşmesi yaşam memnuniyetini artırmaktadır.
4. Yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması sağlık sorunları ile yakından ilgilidir. Yaşlı bireylerin ne kadar çok sağlık problemi varsa yaşam memnuniyet düzeyi o derece düşmektedir.
5. Yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması dini ve manevi konuları konuşması ile yakından ilgilidir. Dini ve manevi duyguları hayatında önemli yer tutan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyi de yüksektir.
6. Yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması huzurevinin sağlamış olduğu imkânlar ile yakından ilgilidir. Huzurevinin sağlamış olduğu imkânlardan memnun olan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyi daha yüksektir.

2.3. Araştırmanın Önemi

Araştırmamız teorik olarak; yaşlı, yaşlılık, yaşlılık olgusu ve yaşam doyumunu kavramları üzerine kapsamlı bir değerlendirme ile başlamıştır. Son bölümde ise kamu ve özel huzurevlerindeki yaşlılara uygulanan anket verilerinin değerlendirilmesi üzerinde durulmuştur. Yaşlı bireylerin yaşam doyumunu üzerine ülkemizde birkaç tez çalışması mevcuttur. Fakat yaşam doyumunu kapsamında kamu ve özel huzurevlerinin karşılaştırması Türkiye’de alanında ilk yapılan çalışma özelliğine sahiptir. Özellikle bu kapsam da çalışmamız önem arz etmektedir. Çalışma sonucunda ortaya çıkacak bulguların ve analizlerin karar alıcıları yönlendirmesi ve uygulanacak politikalar üzerinde yol haritası olması beklenmektedir.

2.4. Sayılılar

1. Araştırmaya katılan örneklem grubunun ilgili özellik bakımından tüm evreni yansıttığı varsayılmaktadır.
2. Araştırmaya katılan örneklem grubunun ölçek maddelerini içten ve yansız bir biçimde doldurdukları varsayılmaktadır.

2.5. Sınırlılıklar

Bu çalışmanın yaşlılarla yapılması esasında en önemli sınırlılık olmuştur. Örneklem grubunun 65 yaş ve üzeri olması ve çeşitli rahatsızlıklardan kaynaklı sebeplerle bir yaşlıya anket doldurulması yaklaşık yarım saat süre almıştır. Aynı zamanda anket soruları yaşlı bireye yüz yüze sorulmuş ve cevapları araştırmacı tarafından doldurulmuştur.

Araştırmada örneklem grubunun yaşam beklentilerinin karşılaştırılması hazırlanan anket soruları kapsamında değerlendirilmiştir. Bu nedenle örneklem grubunun yaşam beklentilerinin bazı bağımsız değişkenler açısından karşılaştırılması anket sorularının ölçtüğü özelliklerle sınırlı olacaktır.

Araştırma verileri Gaziantep’te özel ve kamu huzurevlerinde kalan yaşlılar arasından rastgele ve gönüllülük esasına göre toplanmıştır. Buna göre rastgele seçilen yaşlıya, ankete gönüllü olarak katılmak isteyip istemediği sorulmuş ve olumlu cevap verenlere anket uygulanmıştır.

2.6. Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın örneklem grubunu; yaşı 65 ve üzerinde, anlama ve konuşma yetilerini kaybetmemekle birlikte birtakım rahatsızlıklara sahip Gaziantep'te Kamu huzurevlerinde 104 ve Özel huzurevlerinde 83 olmak üzere kurum bakımı altında bulunan ve rastgele seçilen 187 yaşlı oluşturmaktadır. Araştırmanın evrenini Gaziantep ili örneği oluşturmaktadır.

2.7. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada teknik olarak anket tekniği ve buna destek amaçlı mülakat tekniği kullanılmıştır. Anket olarak bu alanda daha önce farklı çalışmalarda kullanılan birçok formdan faydalanılarak bu çalışmanın amacına en iyi şekilde hizmet edeceği düşünülen anket formu oluşturulmuştur. Daha sonra pilot uygulama ile anketin uygulanabilirliği ölçülmüştür. Pilot uygulama Gaziantep'te bulunan kamu huzurevlerinde Nisan 2017'de 50 kişiye uygulanmıştır. Pilot uygulamadan elde edilen veriler ışığında anket formu üzerinde iyileştirmeler yapılarak uygulanabilir hale geldiğine inanıldığında anket formuna son şekli verilmiştir. Ayrıca yaşlıların yaşam doyumunu ölçmek için Genel Yaşam Doyum Ölçeği kullanılmıştır.

Diener, Emmons, Laresen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen Genel Yaşam Doyumu Ölçeği (General Life Satisfaction Scale), Köker (1991) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ergen bireylerden yetişkin bireylere kadar geniş bir yaş grubuna uygulanabilmektedir. Toplam 5 maddeden oluşan ölçeğin alt faktörü bulunmamaktadır. Ölçek, likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin kendi yaşamıyla ilgili olumlu algılara sahip olduğuna işaret etmektedir. Ölçek, "yaşam koşullarım çok iyi" gibi maddelerden oluşmaktadır. Orijinal çalışmada, ölçeğin Cronbach-alfa iç tutarlılık katsayısı .87; Köker (1991) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach-alfa iç tutarlılık katsayısı .85; bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach-alfa iç tutarlılık katsayısı .85 olarak bulunmuştur.

Çalışma sırasında 10'u özel 10'u da kamu huzurevlerinde yaşayan toplam 20 yaşlı ile yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Görüşmelerde yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin kullanılmış olmasının sebebi, çalışmanın yaşlılarla yapıyor

olması ve yaşlılarla olan görüşmelerde esnek olmanın zorunluluk olmasıdır. Yaşlılar, gençler kadar dinamik olmadıklarından, mazide bıraktıkları çok şeylerinin olması ve bunların etkisinde kalıyor olmalarından dolayı anketlerin özellikle de görüşmelerin gerçekleştirilmesinde önemli sıkıntılarla karşılaşmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile gerçekleştirilen görüşmeler, diğer görüşme tekniklerine göre daha esnek bir çalışma alanı sağladığı için bu tekniğin kullanılması tercih edilmiştir. Görüşmeler sırasında bu tekniğin kullanılmasının, görüşme verilerinin sağlıklı bir şekilde elde edilmesinde son derece etkili olduğu da alan çalışması sırasında teyit edilmiş bulunmaktadır. Görüşme verileri özellikle yaşlıların vermiş oldukları cevapların anlamlandırılması ve yorumlanmasında son derece etkili olmuştur.

2.8. Verilerin Analizi

Çalışma grubundan elde edilen veriler “SPSS 20 for Windows” programı kullanılarak analiz edilmiştir. Bağımsız değişkenlere göre yaşlı bireylerin yaşam doyumu t-testi ve Kruskal Wallis H Testi analizi uygulanarak tespit edilmiştir. Araştırmada hata payı üst sınırı .05 olarak alınmıştır.

Anket verilerinin anlamlandırılmasında yaşlılarla yapılan yarı yapılandırılmış görüşme verileri son derece yol gösterici olmuştur. Huzur evlerinde yaşayan yaşlılarla yapılan anket verileri, yarı yapılandırılmış görüşme verileri ışığında değerlendirilerek, çalışmanın hata payı en alt seviyeye indirilmeye çalışılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM

Bu bölümde yaşlı bireylerin betimsel istatistiklerine ve yaşam doyumlarını incelemek için yapılan analizlerin sonuçlarına yer verilmiştir.

3.1. Betimsel İstatistiklere İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan 187 yaşlı bireye ilişkin betimsel istatistikler ve bu istatistiklere ilişkin yorumlar aşağıda sunulmuştur.

3.1.1. Örneklem Grubunun Huzurevi Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, devlet huzurevinde kalanlar (n=104) grubun %55.6'sını, özel huzurevinde kalanlar (n=83) grubun %44.4'ünü oluşturduğu görülmektedir. Huzurevi türüne göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.Huzurevi Türüne Göre Betimsel İstatistikler

	N	%
Huzur evi türü		
Devlet	104	55.6
Özel	83	44.4
Toplam	187	%100

Diğer bir ifadeyle, yaşlı bireylerin ve/veya yaşlı ailelerinin çoğunlukla devlet huzurevini tercih ettiği söylenebilir. Türkiye Cumhuriyeti ekonomik şartları ve yaşlı bireylere verilen emekli aylık oranları göz önünde bulundurulduğunda devlet huzurevlerinin tercih edilmesinin bir zorunluluk olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu kapsamda 20 kişiye uygulanan mülakatta kendilerine sorulan 'Neden kamu huzurevinde kalmayı tercih ediyorsunuz?' sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Param yok eşim öldükten sonra onun emekli maaşının yarısını veriyorlar nasıl özel huzurevinde kalayım”,

“Sadece oğlumdan gelen parayla geçimimi sağlıyorum, burada kalmaya mecburum”,

“Eşimden gelen 3-5 dönüm araziyi kiraya veriyorum. Oradan gelen para ancak buraya yetiyor”

Yaşlıların vermiş oldukları bu cevaplardan ekonomik gelirlerinin çok iyi olmadığı ve devlet huzurevlerinde kalmalarının bir zorunluluk olduğu sonucuna varılmıştır.

3.1.2. Örneklem Grubunun Cinsiyet Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, kadınların (n=112) grubun %59.9'unu, erkeklerin (n=75) grubun %40.1'ini oluşturduğu dikkati çekmektedir. Cinsiyete göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2.Cinsiyete Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	112	59.9
Erkek	75	40.1
Toplam	187	%100

Araştırma verilerini elde etme sırasında yaşlı bireyler ile yapılan bireysel görüşmelerde, yaşlı bireylerin günlük yaşamda kendilerine bakamama, yakınlarına yük olma, yalnızlık duygusu, sağlık sorunları ve gelecek güvencesi gibi sorunlarına huzurevlerinin çözüm olduğu düşüncesine sahip oldukları görülmüştür. Bu düşünceye sahip oldukları, 20 kişiyle yapılan mülakatta kendilerine sorulan ‘Neden huzurevinde kalmak istediniz ya da kalıyorsunuz?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Burada bir sürü arkadaş var sohbet muhabbet güzel oluyor”,

“Bu yaştan sonra bir sürü hastalık oluyor kendimize bakamıyoruz”

“Çocukların bir sürü işi gücü var bir de bizimle mi uğraşınlar”

Cinsiyet farklılığı bu açıdan ele alındığında özellikle Türkiye Cumhuriyetinde kadınların barınma, sağlık vb. ihtiyaçlarının eşleri tarafından karşılandığı göz önünde bulundurulduğunda yaşlı kadın bireylerin huzurevlerini sığınacak bir dal veya bir liman olarak gördükleri şeklinde yorumlanabilir.

3.1.3. Örneklem Grubunun Yaş Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, 65 ve 74 yaş aralığında olanlar (n=86) grubun %46'sını, 75 ve 84 yaş aralığında olanlar (n=77) grubun %41.2'sini, 85 ve 90 yaş aralığında olanlar ise (n=24) grubun %12.8'ini oluşturduğu görülmektedir. Yaş durumuna göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3.Yaş Durumuna Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaş		
65-74	86	46
75-84	77	41.2
85-90+	24	12.8
Toplam	187	%100

Türkiye Cumhuriyeti ortalama birey yaşam süresi dikkate alındığında en fazla yaş grubunun 65-74 yaş grubu olduğu görülmektedir. Bu kapsamda huzurevlerinde 65-74 yaş arası yaşlı bireylerin çoğunlukta olmaları Türkiye Cumhuriyeti yaş grubu istatistikleriyle uyusmaktadır.

3.1.4. Örneklem Grubunun Medeni Duruma Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, evli olanlar (n=27) grubun %14.4'ünü, bekar olanlar (n=24) grubun %12.8'ini, eşi vefat etmiş olanlar (n=116) grubun %62'sini, boşanmış olanlar ise (n=20) grubun %10.7'sini oluşturmaktadır. Medeni durumuna göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4.Medeni Duruma Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Medeni durum		
Evli	27	14.4
Bekâr	24	12.8
Eşi vefat etmiş	116	62
Boşanmış	20	10.7
Toplam	187	%100

Araştırma verilerini elde etme sırasında yaşlı bireyler ile yapılan bireysel görüşmelerde, yaşlı bireylerin günlük yaşamda kendilerine bakamama, yakınlarına yük olma, yalnızlık duygusu, sağlık sorunları ve gelecek güvencesi gibi sorunlarına huzurevlerinin çözüm olduğu düşüncesine sahip oldukları görülmüştür. 20 kişiyle yapılan mülakatta kendilerine sorulan ‘Neden huzurevinde kalmak istediniz ya da kalıyorsunuz?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Burada bir sürü arkadaş var sohbet muhabbet güzel oluyor”,

“Bu yaştan sonra bir sürü hastalık oluyor kendimize bakamıyoruz”,

“Çocukların bir sürü işi gücü var bir de bizimle mi uğraşınlar”

Yaşlıların vermiş oldukları bu cevaplardan yola çıkılarak böyle bir düşünceye sahip oldukları değerlendirilmiştir. Medeni durum farklılığı bu açıdan ele alındığında bireylerin barınma, sağlık vb. ihtiyaçlarının eşleri tarafından karşılandığı göz önünde bulundurulduğunda yaşlı bekâr ve/veya dul bireylerin huzurevlerini sığınacak bir dal veya bir liman olarak gördükleri şeklinde yorumlanabilir. Aynı zamanda mülakatta kendilerine sorulan ‘Huzurevinde yaşamadan önce nerede ve kimle yaşıyordunuz, geçiminizi nasıl sağlıyordunuz?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Eşimle yaşıyordum” ,

“Geçimimizi eşimin maaşıyla sağlıyorduk”,

“Bütün ihtiyaçlarımı eşim sağlıyordu”

Bu cevaplara bakıldığında ise yaşlıların barınma, sağlık gibi ihtiyaçlarının eşleri tarafından karşılandığı değerlendirilmiştir.

3.1.5. Örneklem Grubunun Eğitim Durumu Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, okuryazar olmayanlar (n=8) grubun %4.3’ünü, okuryazar olanlar (n=41) grubun %21.9’unu, ilkokul mezunu olanlar (n=57) grubun %30.5’ini, ortaokul mezunu olanlar (n=22) grubun %11.8’ini, lise (ve dengi okul) mezunu olanlar (n=36) grubun %19.3’ünü, üniversite mezunu olanlar ise

(n=23) grubun %12.3'ünü oluşturmaktadır. Eğitim durumuna göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5.Eğitim Durumuna Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Öğrenim düzeyi		
Okuryazar değil	8	4.3
Okuryazar	41	21.9
İlkokul	57	30.5
Ortaokul	22	11.8
Lise (ve dengi okul)	36	19.3
Üniversite	23	12.3
Toplam	187	%100

Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre (2008-2018 yılları arasında) Türkiye Cumhuriyetinde yaşayan bireylerden ilkokul düzeyinde mezun olanların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Huzurevlerinde kalanların eğitim düzeyi bu açıdan değerlendirildiğinde, mevcut verilerin Türkiye Cumhuriyeti şartları ile benzerlik gösterdiği şeklinde yorumlanabilir.

3.1.6. Örneklem Grubunun Gelir Şekli Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, emekli maaşı olanlar (n=97) grubun %51.9'unu, arazi geliri (kira vb.) olanlar (n=19) grubun %10.2'sini, "çocuk ve yakın çevresinden" yardım alanlar (n=40) grubun %21.9'unu, "vakıf ve dernek" yardımı alanlar (n=7) grubun %3.7'sini, kamu yardımı (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 vs.) alanlar (n=24) grubun %12.8'ini oluşturmaktadır. Gelir şekline göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6.Gelir Şekline Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Gelir şekli		
Emekli maaşı	97	51.9
Arazi geliri (kira vb.)	19	10.2
"Çocuk ve yakın çevre" yardımı	40	21.4
Vakıf ve dernek yardımı	7	3.7
Kamu yardımı (SHÇEK, SYDV, Belediye, 2022 vs.)	24	12.8
Toplam	187	%100

Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre (2008-2018 yılları arasında) Türkiye Cumhuriyetinde yaşayan yaşlı bireylerin emeklilik maaşı ile geçimlerini

sağladıkları görülmektedir. Aynı zamanda yapılan mülakatta yaşlılara sorulan ‘Burada yaşarken herhangi bir geliriniz var mı, nasıl geçiniyorsunuz?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Emekli maaşım var”,

“Eşim vefat etti onun aylığını ben alıyorum”,

“Arada bir çocuklarım para gönderiyor, onunla geçiniyorum”

Buradan da huzurevinde yaşayan yaşlıların çoğunluğunun geçimini emekli maaşıyla sağladığı anlaşılmaktadır. Huzurevlerinde kalanların gelir şekli bu açıdan değerlendirildiğinde, mevcut verilerin Türkiye Cumhuriyeti şartları ile uyumluluk gösterdiği şeklinde yorumlanabilir.

3.1.7. Örneklem Grubunun Gelir Düzeyi Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, geliri çok yeterli olanlar (n=19) grubun %10.02’ünü, geliri yeterli olanlar (n=68) grubun %36.4’ünü, geliri az yeterli olanlar (n=81) grubun %43.3’ünü, geliri yeterli olmayanlar ise (n=19) grubun %10.2’sini oluşturmaktadır. Gelir düzeyine göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7. Gelir Düzeyine Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Gelir düzeyi		
Çok yeterli	19	10.2
Yeterli	68	36.4
Az Yeterli	81	43.3
Yeterli değil	19	10.2
Toplam	187	%100

Tablo 6’da emeklilik maaşı ile geçimini sağlayan yaşlı bireylerin çoğunlukta olduğu görülmüştür. Türkiye Cumhuriyetinde yaşlı bireylere verilen emekli aylık oranlarının düşüklüğü göz önünde bulundurulduğunda ve 20 kişiyle yapılan mülakatta yaşlılara sorulan ‘Gelir düzeyiniz nasıl, rahat geçinebiliyor musunuz?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Nasıl rahat geçinelim oğlum üç kuruş emekli aylığı alıyoruz”,

“Hiçbir gelirim yok, çocuklar ne gönderirse o, çocukların durumu da çok iyi değil nasıl rahat geçinelim”,

“Arazi kiralardan gelen paradan başka bir gelirim yok”

Yaşlıların mülakatta kendilerine sorulan bu soruya vermiş oldukları cevaplara bakıldığında gelir düzeyleri yeterli olmadığı için huzurevinde kalmak zorunda oldukları aksi halde hayatlarını dışarıda sürdürebilmelerinin on derece zor olduğuna inandıkları dikkati çekmektedir.

3.1.8. Örneklem Grubunun Sosyal Güvenlik Durumuna Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan sosyal güvencesi olmayanlar (n=50) grubun %26.7'sini, emekli sandığı güvencesi olanlar (n=20) grubun %10.7'ünü, SSK güvencesi olanlar (n=53) grubun %28.3'ünü, yeşil kart güvencesi ortaokul mezunu olanlar (n=13) grubun %7'sini, bağ-kur güvencesi olanlar (n=42) grubun %22.5'ini, özel sosyal güvencesi olanlar ise (n=9) grubun %4.8'ini oluşturmaktadır. Sosyal güvenlik durumuna göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8.Sosyal Güvenlik Durumuna Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Sosyal Güvenlik Durumu		
Herhangi bir sosyal güvencesi yok	50	26.7
Emekli sandığı	20	10.7
SSK	53	28.3
Yeşil kart	13	7
Bağ-kur	42	22.5
Özel	9	4.8
Toplam	187	%100

Tablo 6'da emeklilik maaşı ile geçimini sağlayan yaşlı bireylerin çoğunlukta olduğu görülmüştür. Konu bu açıdan değerlendirildiğinde Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SKK sosyal güvencesine sahip yaşlı bireylerin grubun çoğunluğunu oluşturdukları anlaşılmaktadır. Ancak dikkat edilmesi gereken noktalardan birisi de 50 huzurevi sakininin hiçbir sosyal güvencesinin bulunmamasıdır. Sosyal güvencesi bulunmayan yaşlıların kendilerine sunulan huzurevi hizmetini reddetmek gibi bir lüksleri bulunmamaktadır. Devletin veya çocuklarının kendilerine huzurevinde

kalma şansını tanımasını son derece önemli bir destek olarak değerlendirdikleri anket ve görüşmeler sırasında elde edilen önemli bilgilerden olduğunu belirtmekte fayda bulunmaktadır.

3.1.9. Örneklem Grubunun Yaşam Yeri İsteğine Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, yaşlı bireylerin önceden yaşadığı yerde yaşamalarını tavsiye edenler (n=45) grubun %24.1'ini, yaşlılara uygun yapılmış yerde yaşamalarını tavsiye edenler (n=28) grubun %15'ini, ailelerinin yanında yaşamalarını tavsiye edenler (n=60) grubun %32.1'ini, huzurevinde yaşamalarını tavsiye edenler ise (n=54) grubun %28.9'unu oluşturmaktadır. Yaşlıların yaşam yeri isteğine göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9.Yaşlıların Yaşam Yeri İsteğine Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Yaşam Yeri İsteği		
Önceden yaşadığı yerde	45	24.1
Yaşlılara uygun yapılmış yerde	28	15.0
Ailelerinin yanında	60	32.1
Huzurevinde	54	28.9
Toplam	187	%100

Araştırma verilerini elde etme sırasında 20 kişiyle yapılan mülakatta yaşlı bireylere sorulan 'Huzureviden önceki yaşamınız nasıldı biraz bahseder misiniz?' sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Eşimle çocuklarımla yaşıyordum”,

“Bütün sevdiklerimle yaşıyordum ve çok mutluydum”,

“Kıt kanaat geçiniyorduk ama çocuklarımla beraberdik ve çok mutluydum”

Bu cevaplardan da, yaşlı bireylerin geçmiş yaşamlarına ilişkin çoğunlukla ailelerinden ve ailelerine ilişkin mutlu anılarından bahsettikleri görülmüştür. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde, başkalarına ailelerinin yanında yaşamalarını tavsiye eden yaşlı bireylerin çoğunlukta olması şaşırılmaması gereken bir durum olduğu şeklinde yorumlanabilir. Anket ve görüşmeler sırasında yaşlıların önceki hayatlarına

özlem duyuyor oldukları dikkati çekmiştir. Ancak eski günlere dönebilme şansları olmadığı, eski hayatlarını sürdürebilme şansları olmadığını fark ettiklerinde de huzurevinin imkanlarını kabul etmeleri gerektiğine sık sık dikkat çektikleri görülmüştür. Yaşlı oldukları için evde tek başlarına yaşamalarının mümkün olmaması veya tek başlarına ev düzenini ekonomik olarak sağlayamayacaklarının farkında oldukları için huzurevini tercih etmek zorunda kaldıklarına vurgu yapmaktadırlar. Özellikle eşlerinin ölmesi, çocuklarının farklı yerleşim yerlerinde yaşamak zorunda olması, huzurevi hayatını beraberinde getirmektedir.

3.1.10. Örneklem Grubunun Boş Zaman Değerlendirme Durumuna Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, boş zamanında ibadet edenler (n=64) grubun %34.2'sini, yürüyüş yapanlar (n=31) grubun %16.6'sını, parka giderim diyenler (n=24) grubun %12.8'ini, torunların bakımı ile ilgilenim diyenler (n=5) grubun %2.7'sini, komşu ziyaretleri yaparım diyenler (n=11) grubun %5.9'unu, arkadaşlarla sohbet ederim diyenler (n=37) grubun %19.8'ini, televizyon izlerim diyenler ise (n=15) grubun %8'ini oluşturmaktadır. Boş zaman değerlendirme durumuna göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10.Boş Zaman Değerlendirme Durumuna Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Boş Zaman Değerlendirme Durumu		
İbadet etme	64	34.2
Yürüyüş yapma	31	16.6
Parka gitme	24	12.8
Torunların bakımı ile ilgilenme	5	2.7
Komşu ziyaretleri yapma	11	5.9
Arkadaşlarla sohbet etme	37	19.8
Televizyon izleme	15	8.0
Toplam	187	%100

Farklı dine mensup bireylerin bile yaşamlarının son diliminde ibadete yöneldikleri din felsefesinde bilinen bir gerçektir. Araştırma verilerini elde etme sırasında 20 kişiyle yapılan mülakatta yaşlı bireylere sorulan 'Huzurevinde nelerle zaman geçiriyorsunuz, zamanınız nasıl geçiyor?' sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Çok şükür namazımı kılıyorum, Kuranımı okuyorum”,
“Televizyonda dizi izliyorum”,
“Allah’a hamd olsun kulluk vazifemizi yapıyoruz”

Bu cevaplardan en fazla verilenin ise “Çok şükür namazımı kılıyorum, Kuranımı okuyorum” cevabı olduğu görülmüştür. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde boş zamanlarını dini uğraşlar ile geçiren yaşlı bireylerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Anket ve görüşmeler sırasında yaşlılar genellikle yaşlı insanların ibadet dışında yapabilecekleri çok da fazla faaliyetlerinin olmadığına inandıkları görülmüştür. Yaşlılar, güç ve kuvvetlerinin eskisi kadar iyi olmadığını, bu sebep ile de farklı şeyler yapmalarının son derece zor olduğunu belirtirken, ibadet etmenin kendileri için farklı bir faaliyet alanı oluşturduğunu, bu sebep ile de ibadet etmeyi önemsediklerine vurgu yapıyorlardı. Özellikle günde beş kere namaz için mescitlerde bir araya gelmenin, mescide gidip gelmenin, ibadet için hazırlık yapmanın fiziklerine de ruhlarına da iyi geldiğini belirterek, ibadetlerine özen gösterdiklerini belirtiyorlardı. Yaşlılar, huzur evinin içinde kendilerini oyalayabileceğini düşündükleri tüm faaliyetlere katılmayı kendilerine bir nefes alma olarak değerlendirmektedirler.

3.1.11. Örneklem Grubunun Yalnızlık Algısına Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, yaşlılığı yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak olarak görenler (n=49) grubun %26.2’sini, yaşlılığı yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak olarak görmeyenler (n=97) grubun %51.9’unu, yaşlılığı yalnızlık ve başkalarına muhtaç olarak görüp görmeme konusunda kararsız olanlar ise (n=41) grubun %21.9’unu oluşturmaktadır. Yaşlıların, yalnızlık algısına göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11. Yaşlıların Yalnızlık Algısına Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Yalnızlık Algısı		
Evet	49	26.2
Hayır	97	51.9
Kararsızım	41	21.9
Toplam	187	%100

20 kişiyle yapılan mülakatta kendilerine sorulan ‘Neden huzurevinde kalmak istediniz ya da kalıyorsunuz?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

- “Hanım vefat etti çocuklara da yük olmamak için burada kalmayı istedim”,
“Gelinle her gün kavga ediyoruz, huzursuzluk çıkmasını istemiyorum”,
“Oğlum bir şey demese de ben anlıyorum zorlandıklarını”,
“Torunlar ders çalışıyor, ev çok küçük geliyor”

Mülakattaki bu soruya verdikleri cevaplardan yaşlı bireylerin çoğunlukla kendi istekleri ile huzurevini tercih ettikleri ve burada kendi ihtiyaçlarını yaşlı bakıcılarına muhtaç olmadan gidermeye çalıştıkları görülmüştür. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde, yaşlılığı yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak olarak görmeyen yaşlıların sayılarının fazla olduğu dikkati çekmektedir. Ancak huzurevinin yalnızlıklarına bir çare olduğunu da büyük çoğunluğu dile getirmektedir. Özellikle eşleri vefat ettikten sonra evde tek başlarına yaşamakta zorlandıklarını, çocuklarının yanında yaşamakta zorlandıkları için de ya huzurevi ya tek başına bir hayat sürme ya da çok da mutlu olmadıkları ortamlarda yakınlarının yanında yaşamak zorunda kaldıklarını belirtiyorlardı.

Huzurevine kendi rızaları ile gelenler de istemeden gelenler de genellikle ilk zaman yalnızlık duygusunu daha çok hissettikleri aradan geçen zamanda bu duygunun azaldığını belirtiyorlardı. Çocukları ile birlikte iken yaşamış oldukları olumsuz iletişimin huzurevi süreci başladıktan sonra daha olumluya doğru gitmesi de yalnızlıklarını daha da azaltan bir süreç olarak değerlendiriyorlar. Bu sebep ile de ailelerinde uzakta olmalarına rağmen kendilerini çok yalnız hissetmediklerine vurgu yapıyorlardı.

3.1.12. Örneklem Grubunun Yaşlılık Algısına Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, yaşlılığı saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı olarak görenler (n=72) grubun %38.5’ini, yaşlılığı saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı olarak görmeyenler (n=63) grubun %33.7’sini, yaşlılığı saygı görmek ve daha önce

yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı olarak görüp görmeme konusunda kararsız olanlar ise (n=52) grubun %27.8'ini oluşturmaktadır. Yaşlıların “yaşlılık” algısına göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12.Yaşlıların “Yaşlılık” Algısına Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Yaşlılık Algısı		
Evet	72	38.5
Hayır	63	33.7
Kararsızım	52	27.8
Toplam	187	%100

Huzurevi sakinlerinin bir kısmı kendilerini yaşlı olarak değerlendirirken bir kısmı yaşlı olmadıklarını, bir diğer kısmı da yaşlı olup olmadıkları noktasında çok da kesin kararlarının olmadığını belirtmiş oldukları ve bu cevapları verenlerin sayılarının da birbirlerine oldukça yakın olduğu dikkati çekmektedir. Huzurevi sakinleri ile olan görüşmeler sırasında yaşlıların kendilerini yaşlı oldukları için değil, şartların kendilerini zorlaması sebebi ile huzurevinde yaşadıklarına inandırdıkları dikkati çekmiştir. Yaşlılar sık sık kendilerini yaşlı olarak değerlendirmediklerini, yaşlılığın elden ayaktan düşme, başkalarının yardımına muhtaç olma olduğunu belirttikleri, kendilerini bu statüde değerlendirmediklerini vurguluyorlardı.

3.1.13. Örneklem Grubunun Aile İlişkisi Algısına Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, yaş ilerledikçe aile ilişkilerinin eskiye göre daha iyi olduğunu söyleyenler (n=34) grubun %18.2’sini, yaş ilerledikçe aile ilişkilerinin eskiye göre daha kötü olduğunu söyleyenler (n=64) grubun %34.2’sini, yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde herhangi bir değişiklik olmadığını söyleyenler ise (n=89) grubun %47.6’sını oluşturmaktadır. Yaşlıların aile ilişkisi algısına göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 13’de sunulmuştur.

Tablo 13.Yaşlıların Aile İlişkisi Algısına Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Aile İlişkisi Algısı		
Eskiye göre daha iyi	34	18.2
Eskiye göre daha kötü	64	34.2
Aynı	89	47.6
Toplam	187	%100

Araştırma verilerini elde etme sırasında 20 kişiyle yapılan mülakatta yaşlı bireylere sorulan ‘Huzurevinden önceki yaşamınız nasıldı biraz bahseder misiniz?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Eşimle çocuklarımla yaşıyordum”,

“Bütün sevdiklerimle yaşıyordum ve çok mutluydum”,

“Kıt kanaat geçiniyorduk ama çocuklarımla beraberdik ve çok mutluydum”

Yine mülakatta sorulan ‘Geçmişten günümüze ailenizle olan ilişkilerinizde bir değişiklik oldu mu, neden?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Önceleri çocuklarımla beraberdik çok mutluydum”,

“Eskiden çok daha huzurluydum çünkü çocuklarım yanımdaydı”

Bu sorulara verilen cevaplardan yaşlı bireylerin aileleri tarafından dışlandığı, bir yük olarak görüldüğü veya ailelerine yük olmamak için huzurevlerini tercih ettiği görülmüştür. Bu noktada aile bireyleri ile ilişkilerin sağlıklı olması durumunda yaşlıların huzurevine gitmeyi tercih etmedikleri veya aile bireylerinin onların hayatlarının bundan sonraki kısmını huzurevinde geçirmesine izin vermediklerini, ancak sağlıklı bir ilişki ağının sağlanamaması durumunda huzurevi bakımının daha çok gündeme gelmeye başladığını görüşme verilerine dayanarak söyleyebilmek gerekir. Yaşlılarla olan görüşmeler ve anketlerin doldurulması sırasında yaşlıların aile bireyleri ile olmayı tüm istenmeyen şartlara rağmen tercih ettikleri oldukça dikkat çekmiştir. Ancak yaşlılar tüm zorluklara katlanmayı göze almalarına rağmen istenmediklerini fark ettiklerinde veya çocuklarının huzurlarının kendilerinden kaynaklanan sebeplerle bozuluyor olduğunu fark ettiklerinde huzurevi yaşamını tercih ettiklerini sık sık vurgulamaktadırlar. Buradan hareket ile yaşlanmış olsalar da bireylerin anne babalık duygularının kendilerinin, kendi huzurlarının önüne geçiyor olduğunu söyleyebilmek mümkün.

3.1.14. Örneklem Grubunun Mutluluk Kaynağı Algısına Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, hayatta kendisini en çok eşinin mutlu ettiğini ifade edenler (n=20) grubun %10.7'sini, hayatta kendisini en çok çocuklarının mutlu ettiğini ifade edenler (n=38) grubun %20.3'ünü, hayatta kendisini en çok torunlarının mutlu ettiğini ifade edenler (n=81) grubun %43.3'ünü, hayatta kendisini en çok akrabalarının mutlu ettiğini ifade edenler (n=10) grubun %5.3'ünü, hayatta kendisini en çok arkadaşlarının mutlu ettiğini ifade edenler ise (n=38) grubun %20.3'ünü oluşturmaktadır. Yaşlıların mutluluk kaynağı algısına göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 14'te sunulmuştur.

Tablo14.Yaşlıların Mutluluk Kaynağı Algısına Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Mutluluk Kaynağı Algısı		
Eş	20	10.7
Çocuk(lar)	38	20.3
Torun(lar)	81	43.3
Akraba(lar)	10	5.3
Arkadaş(lar)	38	20.3
Toplam	187	%100

Araştırma verilerini elde etme sırasında yaşlı bireylere uygulanan mülakatta sorulan ‘Hayatta sizi en çok mutlu eden kişiler kimler, neden?’ sorusuna verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

“Çocuklarımı çok seviyorum ama beni buraya gönderdiler. Bundan dolayı onlara kızgım”,

“Torunlarım başka, onların hiç suçu günahı yok, onları çok seviyorum”,

“Torunlarımı çok özleyorum, onları çok seviyorum”

Bu cevaplardan yaşlı bireylerin aileleri tarafından dışlandığı, bir yük olarak görüldüğü veya ailelerine yük olmamak için huzurevlerini tercih ettiği görülmüştür. Bu nedenlerle huzurevine yerleşmek zorunda kalan yaşlı bireylerin çocuklarına ilişkin çeşitli olumsuz duygulara sahip olduğu, ancak torunlarına ilişkin olumsuz duygulara sahip olmadıkları görülmüştür. Görüşmeler sırasında yaşlıların genellikle çocuklarından şikayetçi oldukları ancak torunları ile ilgili böyle önemli şikayetlerinin olmadığı dikkati çekmiştir. Yaşlılar, çocuklarını çok zor şartlarda yetiştirmelerine rağmen yaşlandıklarında kendilerini bakmayıp, hayatlarını kolaylaştırmayıp huzurevi

yaşamını tercih etmek durumunda kalmaları sebebi ile çocuklarına çok kırgın olduklarını sık sık dile getiriyorlardı.

Yaşlılar çocuklarına kırılmış olsalar dahi onlar için kötü şeyler söylememeye gayret sarf ederek kırgınlıklarına vurgu yapıyorlardı. Ancak torunları için çok fedakarlıkta bulunmamalarına rağmen yaşlılıklarında torunlarının kendilerine “can yoldaşı” olduğuna, kendilerini yalnız bırakmadığını, bu sebep ile torunlarına olan özlemlerinin çok daha rahatsız edici boyutlara gelebildiğini dile getiriyorlardı. Bir grup yaşlı da huzurevi yaşamını kabullendiklerini ancak torunlarını daha çok görmeleri durumunda daha mutlu olabileceklerine inandıklarını belirtiyorlardı.

3.1.15. Örneklem Grubunun Mutsuzluk Kaynağı Algısına Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, yalnızlıktan dolayı mutsuz olduğunu ifade edenler (n=35) grubun %18.7'sini, yaşlılığın kendisinden dolayı mutsuz olduğunu ifade edenler (n=20) grubun %10.7'sini, ekonomik yetersizlikler ve sorunlardan dolayı mutsuz olduğunu ifade edenler (n=9) grubun %4.8'ini, sağlık sorunlarından dolayı mutsuz olduğunu ifade edenler (n=15) grubun %8'ini, evlatlarının ilgisizliği ve ihmalden dolayı mutsuz olduğunu ifade edenler (n=18) grubun %9.6'sını oluşturmaktadır. Yaşlıların mutsuzluk kaynağı algısına göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo15.Yaşlıların Mutsuzluk Kaynağı Algısına Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Mutsuzluk Sebebi Algısı		
Yalnızlık	35	18.7
Yaşlılığın kendisi	20	10.7
Ekonomik yetersizlikler ve sorunlar	9	4.8
Sağlık sorunları	15	8.0
Evlatlarının ilgisizliği ve ihmali	18	9.6
Toplam	187	%100

Bu betimsel istatistik bilgilerinde hayatından mutlu olduğunu ifade eden yaşlı bireyler dikkate alınmamıştır. Sadece mutsuz olduğunu ifade eden 97 yaşlı cevapları dikkate alınmıştır. Araştırma verilerini elde etme sırasında yaşlı bireyler ile yapılan bireysel görüşmelerde, aileleri tarafından dışlandığı için huzurevine yerleşen yaşlı bireylerin kendilerini sahipsiz ve yalnız hissettiği görülmüştür. Veriler bu açıdan

değerlendirildiğinde, yalnızlık ve evlatlarının ilgisizliğinden dolayı mutsuz olduğunu düşünen yaşlı bireylerin çoğunlukta olması yukarıdaki değerlendirmelerle paralellik göstermektedir. Aile fertleri ile birlikte yaşamaya alışmış olan yaşlıların eşlerini kaybetmeleri ile başlayan süreç sonrasında çocuk ve torunlarından da ayrı kalarak huzurevlerine gelmeleri, akraba ve arkadaşlarından da ayrı olmaları yalnızlık düşüncelerinin gelişmesinde etken olmaktadır. Görüşmeler sırasında yaşlılıkta alışkanlık değiştirmenin, alışlagelen ortamı değiştirmenin son derece zor olduğuna sık sık vurgu yaptıkları dikkat çekmektedir.

3.1.16. Örneklem Grubunun Devletten “Ekonomik” Beklentilerine Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, devletten ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentisi olanlar (n=152) grubun %81.3’ünü, devletten ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentisi olmayanlar (n=35) grubun %18.7’sini oluşturmaktadır. Tablo 7’de gelir düzeyini yeterli bulmayan yaşlı bireyler (n=100) grubun %53.5’ini oluşturmaktadır. Yaşlıların devletten “ekonomik” beklentilerine göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 16’da sunulmuştur.

Tablo 16. Yaşlıların Devletten “Ekonomik” Beklentilerine Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Devletten Ekonomik Beklentileri		
Evet	152	81.3
Hayır	35	18.7
Toplam	187	%100

Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde, devletten ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentisi olan yaşlı bireylerin çoğunlukta olmasının normal bir durum olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yaşlılarla olan görüşmeler sırasında hem aile fertlerinden yardım alamıyor veya çok az alabiliyor olmaları hem de yaşlılık sebebi ile kendilerinin çalışarak şartlarını iyileştiremeyeceklerine olan inançları sebebi ile kendilerini buldukları olumsuz şartlardan kurtarma şanslarının olmadığına inanıyor oldukları, dolayısı ile şartlarını sadece devletin iyileştirebileceğine kanaatinde oldukları dikkati çekmiştir.

3.1.17. Örneklem Grubunun Devletten “Sağlık Hizmeti” Beklentilerine Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, devletten sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, geriatri hastanelerinin artırılması konusunda beklentisi olanlar (n=117) grubun %62.6’sını devletten sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, geriatri hastanelerinin artırılması konusunda beklentisi olmayanlar (n=70) grubun %37.4’ünü oluşturmaktadır. Yaşlıların devletten “sağlık hizmeti” beklentilerine göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 17’de sunulmuştur.

Tablo 17.Yaşlıların Devletten “Sağlık Hizmeti” Beklentilerine Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Devletten Sağlık Hizmeti Beklentileri		
Evet	117	62.6
Hayır	70	37.4
Toplam	187	%100

Yaşlılıkla birlikte çeşitli sağlık sorunlarının çıkması biyolojik bir gerçektir. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde, devletten sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve geriatri hastanelerinin artırılması konusunda beklentisi olan yaşlı bireylerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Yaşlılık döneminde bireylerin en önemli problemlerinin başında sağlık problemleri gelmektedir. Bu sebep ile de hayatlarındaki bu problemi ancak devletin çözebileceğine inandıkları dikkati çekmektedir.

3.1.18. Örneklem Grubunun Devletten “Huzurevlerinin İyileştirmesi” Beklentilerine Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, devletten huzurevlerinin günün koşullarına göre geliştirilmesi ve artırılması konusunda beklentisi olanlar (n=138) grubun %73.8’ini, devletten huzurevlerinin günün koşullarına göre geliştirilmesi ve artırılması konusunda beklentisi olmayanlar (n=49) grubun %26.2’sini oluşturmaktadır. Yaşlıların devletten “huzurevlerinin iyileştirmesi” beklentilerine göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 18’de sunulmuştur.

Tablo 18.Yaşlıların Devletten “Huzurevlerinin İyileştirmesi” Beklentilerine Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Huzurevlerinin İyileştirmesi Beklentileri		
Evet	138	73.8
Hayır	49	26.2
Toplam	187	%100

Araştırma verilerini elde etme sırasında 20 kişiyle yapılan mülakatta sorulan ‘Yaşadığınız yerden memnun musunuz, eksik olduğunuzu düşündüğünüz şeyler var mı?’ sorusuna özellikle devlet huzurevinde kalanların verdikleri cevaplardan birkaç tanesi fikir vermesi açısından aşağıda verilmiştir:

- “Şükür başımızı sokacağımız bir yerimiz var ama kışın çok soğuk oluyor”,
- “Yataklar çok eski belimi ağrıtıyor”
- “Yatakların yayları çok ses yapıyor, uyuyamıyorum”
- “Asansörler çok bozuluyor”

Bu cevaplardan devlet huzurevlerinde kalanların genel olarak huzurevlerinde iyileştirme beklentilerinin fazla olduğu görülmüştür. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde, devletten huzurevlerinde iyileştirme bekleyen yaşlı bireylerin çoğunlukta olduğu dikkati çekmektedir. Yaşlıların özellikle sağlık sıkıntılarının olması, fiziki şartların iyileştirilmesi yönünde beklentilerinin artmasını da sağlamaktadır. Devlet huzurevlerinde kalan yaşlılar devletin kendilerine daha iyi fiziki şartlar sunabilecek imkanlara sahip olduğuna dikkat çekerken özel huzurevlerinde yaşayanlar da devletin yapacağı denetlemelerin daha iyi şartlarda yaşamalarında etkili olabileceğine inanıyorlar. Görüşmeler sırasında yaşlılar, kendi güçlerini kaybetmeye başladıkları için devlet yolu ile sıkıntılarının aşılmasının çok daha kolay olacağı yönünde beklentilerinin olduğunu dile getiriyorlar.

3.1.19. Örneklem Grubunun Huzurevinde Kalma Tavsiyesine Göre Dağılımı

Yaşlı bireylerin bilgileri incelendiğinde, yaşlılara huzurevinde yaşamalarını tavsiye edenler (n=71) grubun %38’ini, yaşlılara huzurevinde yaşamalarını tavsiye etmeyenler (n=63) grubun %33.7’sini, yaşlılara huzurevinde yaşamalarını tavsiye edip etmeme konusunda kararsız olanlar ise (n=53) grubun %28.3’ünü

oluşturmaktadır. Yaşlıların huzurevinde kalma tavsiyesine göre ayrıntılı betimsel istatistikler Tablo 19’da sunulmuştur.

Tablo 19.Yaşlıların Huzurevinde Kalma Tavsiyesine Göre Betimsel İstatistikler

Değişkenler	N	%
Yaşlıların Huzurevinde Kalma Tavsiyesi		
Evet	71	38.0
Hayır	63	33.7
Kararsızım	53	28.3
Toplam	187	%100

Mevcut verilerin birbirine yakın olduğu görülmüştür. Yaşlı bireylerin huzur evlerinde kalıp kalmamayı önerme konularında net bir görüşe sahip olmadıkları şeklinde yorumlanabilir. Yaşlılarla olan görüşmeler sırasında sık sık kendi işini sürdürebilenlerin ve bakacak birileri olanların huzurevini tercih etmedikleri ancak böyle bir şansı olmayanlar için de huzurevlerinin büyük bir şans olduğunu düşündükleri bilgisine ulaşıldı. Yaşlıların zorunluluk durumunda huzurevlerini kurtuluş olarak görmelerine rağmen zorunluluk olmaması durumunda tercih etmeyeceklerini biliyor olmaları, huzurevinde yaşamayı tercih etme ile ilgili net bir fikirlerinin oluşmasını engellemektedir. Görüldüğü gibi yaşlılar huzurevinde yaşam sürdürme konusunda çok net değiller. Zorunluluk durumunda huzurevini tercih ederken alternatiflerin olması durumunda huzurevi dışındaki yaşamı tercih etmektedirler. Görüşmeler sırasında huzurevin yaşamının onların alışageldikleri hayattan çok farklı olduğu, bu farklı hayata alışmanın onları özellikle de ilk başlarda çok zorladığı ancak zaman içinde alıştıkları bilgisine ulaşıldı. Huzurevinde çocukları, torunları, akraba, hısım, arkadaş, komşu vb. herkese uzak yaşamak durumunda kalmaları yaşamın ilerleyen kısmında yeni arkadaşlık ve dostluklar geliştirmelerini zorunlu hale getirmektedir. Bilindiği gibi yaşlılık hayatın biraz daha durağan yaşandığı dönemdir. Bu durağan dönemde yaşlılar yeni dostluklar geliştirmek, yeni çevrelere uyum sağlamak konusunda her zaman çok da başarılı olamamaktadırlar. Bu sebep ile de alıştıkları mekan ve insanlardan, ilişki ağlarından uzaklaşmayı zorunlu olmadıkça istememektedirler.

3.2. Araştırma Hipotezlerine İlişkin Bulgular

3.2.1. Huzurevi Türüne Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular

Yaşlı bireylerin yaşam doyumunun özel ve devlet huzur evinde kalma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan *t*-testi sonuçları Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20. Yaşam Doyumunun Özel Ve Devlet Huzur Evinde Kalma Durumuna Göre T-Testi Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Gruplar	N	\bar{X}	SS	Sd	T	p
Özel ve devlet huzur evinde kalma durumu	I. Devlet huzurevi	104	21.98	5.04	185	15.11	.000
	II. Özel huzurevi	83	30.80	1.87			

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, özel ve devlet huzur evinde kalma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür [$t_{(185)}15.11, p<0.05$]. Farkın kaynağını saptamak için grup ortalamalarına bakıldığında, özel huzurevinde kalan yaşlı bireylerin ($\bar{X}=30.80$), devlet huzurevinde kalan yaşlı bireylere ($\bar{X}=21.98$) göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma verilerini elde etme sırasında yaşlı bireylerle yapılan mülakatta sorulan ‘Gününüzü nasıl geçiriyorsunuz, ne gibi etkinlikler yapıyorsunuz?’ sorusuna devlet huzurevinde kalanlar:

“Televizyon izliyorum”,

“Namaz kılıyorum”

“Kuran okuyorum” gibi cevaplar verirken; özel huzurevinde kalanlar:

“Hocalar eşliğinde spor salonunda hareketler yapıyoruz”,

“Toplu tarihi gezilere gidiyoruz” gibi cevaplar vermişlerdir.

Bu cevaplardan özel huzur evlerinde kalan yaşlı bireylerin devlet huzurevlerinde kalanlara göre daha fazla imkâna sahip oldukları görülmüştür. Diener (1984, 1994) bireylerin istek ve beklentilerinin karşılandığı oranda yaşamlarından doyum aldıklarını belirtmiştir. Özel huzur evinde kalan yaşlı bireylerin istek ve beklentilerinin daha fazla karşılandığı söylenebilir. Araştırma bulguları bu açıdan

değerlendirildiğinde, bulguların yaşam doyumu ile ilgili çalışmalarda elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

3.2.2. Gelir Düzeyine Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular

Yaşlı bireylerin yaşam doyumunun gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan Kruskal Wallis H Testi sonuçları Tablo 21’te verilmiştir.

Tablo 21. Yaşam Doyumunun Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Kruskal Wallis H Testi Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Gruplar	N	\bar{X}	Sd	x^2	p	Anlamlı Fark
Gelir düzeyi	I. Yeterli değil	19	10.03	3	161.08	.000	4-3, 3-2, 2-1
	II. Az yeterli	81	60.18				
	III. Yeterli	68	134.46				
	IV. Çok yeterli	19	177.37				

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür [$x^2(sd=3, n=187) = 161.08, p<0.05$]. Diğer bir ifadeyle, yaşlı bireylerin yaşam doyumu gelir düzeyine göre değişmektedir. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında, gelir düzeyini çok yeterli bulan yaşlı bireylerin ($\bar{X}=177.37$), gelir düzeyini yeterli bulan ($\bar{X}=134.46$), az yeterli bulan ($\bar{X}=60.18$) ve yeterli bulmayan ($\bar{X}=10.03$) bireylere göre daha yüksek yaşam doyuma sahip olduğu; gelir düzeyini yeterli bulan yaşlı bireylerin, az yeterli bulan ve yeterli bulmayan bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; gelir düzeyini az yeterli bulan yaşlı bireylerin ise yeterli bulmayan bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür. Yaşam doyumunun gelir düzeyindeki artışa paralel olarak yükseldiği bilinmektedir (Chow, 2005; Deiner ve Deiner, 2009). Gelir düzeyini yeterli bulan yaşlı bireylerin yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma bulguları bu açıdan değerlendirildiğinde, bulguların yaşam doyumu ile ilgili çalışmalarda elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

3.2.3. Aile Bireyleriyle Ve Yakın Çevre İle Görüşme Sıklığına Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular

Yaşlı bireylerin yaşam doyumunun aile bireyleriyle görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan Kruskal Wallis H Testi sonuçları Tablo 22.1’de verilmiştir.

Tablo 22.1. Yaşam doyumunun aile bireyleriyle görüşme sıklığı değişkenine göre Kruskal Wallis H Testi analizi sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Gruplar	N	\bar{X}	Sd	x^2	p	Anlamlı Fark
Aile bireyleriyle görüşme sıklığı	I. Görüşmüyor	10	24.25	4	57.58	.000	5-4, 4-3, 3-2, 2-1
	II. Yılda 1-2 kez	53	55.62				
	III. Ayda 1-2 kez	39	82.47				
	IV. Haftada 1-2 kez	46	108.36				
	V. Her gün	12	124.04				

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, aile bireyleriyle görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür [$x^2(sd=4, n=160) = 57.58, p<0.05$]. Diğer bir ifadeyle, yaşlı bireylerin yaşam doyumunu aile bireyleriyle görüşme durumuna göre değişmektedir. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında, aile bireyleri ile her gün görüşen yaşlı bireylerin ($\bar{X}=124.04$), haftada 1-2 kez görüşen ($\bar{X}=108.36$), ayda 1-2 kez görüşen ($\bar{X}=82.47$), yılda 1-2 kez görüşen ($\bar{X}=55.62$) ve hiç görüşmeyen ($\bar{X}=24.25$) bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; aile bireyleri ile haftada 1-2 kez görüşen yaşlı bireylerin, ayda 1-2 kez görüşen, yılda 1-2 kez görüşen ve hiç görüşmeyen bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; aile bireyleri ile ayda 1-2 kez görüşen yaşlı bireylerin, yılda 1-2 kez görüşen ve hiç görüşmeyen bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; aile bireyleri ile yılda 1-2 kez görüşen yaşlı bireylerin ise hiç görüşmeyen bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür. Elde edilen verilerden, aile bireyleriyle yapılan görüşme sıklığı ile yaşam doyumunu arasında paralel bir ilişki olduğu görülmüştür. Yaşlılar çocukları özellikle de torunları ile olan ilişkilerini sürdürmeye azami dikkat sarf etmektedirler. Aile bireyleri ile geçirdikleri sürenin azalması onların hayata tutunmalarını zorlaştırmaktadır. Sonuç olarak, yaşlı bireylerin aileleri ile zaman geçirme sıklığı arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı söylenebilir. Bu bulgulardan ailelerin psikolojik iyi oluşa pozitif bir etki yaptığı değerlendirilmektedir.

Yaşlı bireylerin yaşam doyumunun(aile bireyleri dışında) yakın çevresiyle görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan Kruskal Wallis H Testi sonuçları Tablo 22.2’de verilmiştir.

Tablo 22.2. Yaşam Doyumunun (Aile Bireyleri Dışında) Yakın Çevresiyle Görüşme Sıklığı Değişkenine Göre Kruskal Wallis H Testi Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Gruplar	N	\bar{X}	Sd	x^2	p	Anlamlı Fark
Yakın çevresiyle görüşme sıklığı	I. Görüşmüyor	10	5.60	4	170.53	.000	5-4, 4-3, 3-2, 2-1
	II. Yılda 1-2 kez	70	45.79				
	III. Ayda 1-2 kez	37	99.38				
	IV. Haftada 1-2 kez	39	136.87				
	V. Her gün	31	171.03				

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, (aile bireyleri dışında) yakın çevresiyle görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür [$x^2(sd=4, n=187) = 170.53, p<0.05$]. Diğer bir ifadeyle, yaşlı bireylerin yaşam doyumu aile bireyleri dışında diğer yakın çevresiyle görüşme durumuna göre değişmektedir. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında, yakın çevresiyle her gün görüşen yaşlı bireylerin ($\bar{X}=171.03$), haftada 1-2 kez görüşen ($\bar{X}=136.87$), ayda 1-2 kez görüşen ($\bar{X}=99.38$), yılda 1-2 kez görüşen ($\bar{X}=45.79$) ve hiç görüşmeyen ($\bar{X}=5.60$) bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; yakın çevresiyle haftada 1-2 kez görüşen yaşlı bireylerin, ayda 1-2 kez görüşen, yılda 1-2 kez görüşen ve hiç görüşmeyen bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; yakın çevresiyle ayda 1-2 kez görüşen yaşlı bireylerin, yılda 1-2 kez görüşen ve hiç görüşmeyen bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; yakın çevresiyle yılda 1-2 kez görüşen yaşlı bireylerin ise hiç görüşmeyen bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür.

Aile bireyleri dışında da insanların ilişkileri sürmektedir. Yakın çevreyle görüşme sıklığı ile yaşam doyumu arasında paralel bir ilişki olduğunu araştırma bulguları da ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, yaşlı bireylerin aile dışında yakın çevreleri ile zaman geçirme sıklığı arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı söylenebilir. Bu bulgulara dayanarak aileler gibi yakın çevrenin de psikolojik iyi oluşa pozitif bir etki yaptığını söyleyebilmek mümkün. İnsan sosyal bir varlık ve bundan dolayı da diğer insanlarla olduğu sürece kendisini daha iyi hissetmekte, daha mutlu olmaktadır. Araştırma bulgularının da bu yönde çıkmış olması son derece önemli.

3.2.4. Yaşanan Sağlık Sorunlarının Sıklığına Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular

Yaşlı bireylerin yaşam doyumunun yaşadığı sağlık sorunları sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan Kruskal Wallis H Testi sonuçları Tablo 23’te verilmiştir.

Tablo 23. Yaşam Doyumunun Yaşadığı Sağlık Sorunları Sıklığı Değişkenine Göre Kruskal Wallis H Testi Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Gruplar	N	\bar{X}	Sd	x^2	p	Anlamlı Fark
Sağlık sorunları sıklığı	I. hastalık yok	51	161.12	4	170.53	.000	1-2, 2-3, 3-4, 4-5
	II. bir hastalık var	64	105.16				
	III. 1-2 hastalık var	46	49.49				
	IV. 2-3 hastalık var	21	16.14				
	V. 4 ve üstü hastalık var	5	3				

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşam doyumunun yaşadığı sağlık sorunları sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür [$x^2(sd=4, n=187) = 170.53, p<0.05$]. Diğer bir ifadeyle, yaşlı bireylerin yaşam doyumunu yaşadığı sağlık sorunlarının sayısına göre değişmektedir. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında, hastalığı olmayan yaşlı bireylerin ($\bar{X}=161.12$), bir hastalığı olan ($\bar{X}=105.16$), 1-2 hastalığı olan ($\bar{X}=49.49$), 2-3 hastalığı olan ($\bar{X}=16.14$) ve “4 ve üstü” hastalığı olan ($\bar{X}=3$) bireylere göre daha yüksek yaşam doyuma sahip olduğu; bir hastalığı olan yaşlı bireylerin, 1-2 hastalığı olan, 2-3 hastalığı olan ve “4 ve üstü” hastalığı olan bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; 1-2 hastalığı olan yaşlı bireylerin, 2-3 hastalığı olan ve “4 ve üstü” hastalığı olan bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu; 2-3 hastalığı olan yaşlı bireylerin ise “4 ve üstü” hastalığı olan bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür. Yaşam doyumunun, ruhsal ve fiziksel sağlık durumu ile ilişkili olduğu, sağlık durumundaki herhangi bir olumsuzluğun yaşam doyumunu olumsuz etkilediği bilinmektedir (Diener, 1984, 1994, 2000; Diener, Suh, Lucas ve Smith, 1999). Huzur evlerinde kalan yaşlı bireylerin sağlık sorunları arttıkça yaşam doyumlarının azaldığı görülmüştür. Sağlık sorunları özellikle yaş ilerledikçe düzelmesi zor sorunlar ortaya çıkarabilmektedir. İnsanlar yaşları ilerledikçe eski güçlü, kudretli ve sağlıklı oldukları günlerdeki hayatlarına özlem duymaktadırlar. Özellikle kalıcı fiziksel rahatsızlıklarının olması, süreğen

hastalıklarının olması onların yaşamdan umudu kesmelerine yaşam doyumlarını kaybetmelerine sebebiyet vermektedir. Araştırma bulguları bu açıdan değerlendirildiğinde, bulguların yaşam doyumuna ile ilgili çalışmalarda elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

3.2.5. Dini Duygulara Önem Verme Durumuna Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular

Yaşlı bireylerin yaşam doyumunun dini duygulara önem verme durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan *t*-testi sonuçları Tablo 24’da verilmiştir.

Tablo 24. Yaşam Doyumunun Dini Duygulara Önem Verme Durumu Değişkenine Göre T-Testi Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Gruplar	N	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>P</i>
Dini duygulara önem verme durumu	I. Hayır	95	21.43	4.93	185	16.39	.000
	II. Evet	92	30.50	1.99			

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, dini duygulara önem verme durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür [$t_{(185)}16.39, p<0.05$]. Farkın kaynağını saptamak için grup ortalamalarına bakıldığında, dini duygulara önem veren yaşlı bireylerin ($\bar{X}=30.50$), dini duygulara önem vermeyen yaşlı bireylere ($\bar{X}=21.43$) göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaşam doyumunun, din ile ilişkili olduğu, dini inancın yaşam doyumuna pozitif etki yaptığı bilinmektedir (Diener, 1984, 1994, 2000; Diener, Suh, Lucas ve Smith, 1999). Huzur evinde kalan yaşlı bireylerden dini duygulara önem verenlerin yaşam doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma bulguları bu açıdan değerlendirildiğinde, bulguların yaşam doyumuna ile ilgili çalışmalarda elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

3.2.6. Yaşanılan Huzurevi Olanaklarının Yeterlilik Derecesine Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular

Yaşlı bireylerin yaşam doyumunun kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan *t*-testi sonuçları Tablo 25’de verilmiştir.

Tablo 25. Yaşam Doyumunun Kaldığı Huzur Evi Olanaklarını Yeterli Bulma Durumu Değişkenine Göre T-Testi Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Gruplar	N	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>P</i>
Kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulma durumu	I. Hayır	111	22.37	5.11	185	14.23	.000
	II. Evet	76	31.04	1.76			

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür [$t_{(185)}14.23, p<0.05$]. Farkın kaynağını saptamak için grup ortalamalarına bakıldığında, kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulan yaşlı bireylerin ($\bar{X}=31.04$), kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulmayan yaşlı bireylere ($\bar{X}=22.37$) göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Diener (1984, 1994) bireylerin istek ve beklentilerinin karşılandığı oranda yaşamlarından doyum aldıklarını belirtmiştir. Yaşlı bireylerin huzur evi olanaklarını yeterli bulma durumlarının huzur evinde istek ve beklentilerinin karşılanması ile ilişkili olduğu değerlendirilmektedir. Görüşmeler sırasında yaşlılar, hayatlarında çok sayıda problem yaşayarak bugünlere geldiklerini ancak bundan sonraki hayatlarını rahat yaşamak istediklerini belirtiyorlardı. Görüşme grubundaki yaşlılar, insanların genç yaşlarda pek çok problemle karşılaşmalarına rağmen problemleri aşabildiklerini ancak yaşlılıkta problemlerle mücadele noktasında aynı azim ve kararlılığı göstermenin son derece zor olduğunu tecrübe ile öğrendiklerine vurgu yapıyorlardı. Bu sebep ile de sık sık gençlikte biriktirip yaşlandıklarında hayatlarını kolaylaştıracak şartlara ulaşmaya çalışmanın gerekliliğine inanıyorlardı. Gençlikte biriktirilenler daha iyi şartlar sağlayan huzurevlerinde yaşamalarına dolayısı ile de yaşam doyumlarının daha da artmasında önemli bir etken olduğunu savunuyorlardı. Araştırma bulguları bu açıdan değerlendirildiğinde, bulguların yaşam doyumuna ile ilgili çalışmalarda elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

SONUÇ

“Yaşlılık Olgusuna Yaşlıların Bakış Açısı ile Sosyolojik Bir Yaklaşım Gaziantep’te Kamu ve Özel Huzurevi Örnekleri İle” başlıklı bu çalışmada huzurevlerinde yaşayan yaşlıların dilinden edinilen bilgiler ışığında yaşlılık olgusuna sosyolojik bir bakış ile yaklaşılmaya çalışılmıştır. Çalışma; literatür taraması, anket çalışması, anketten elde edilen bulguların görüşme verileri ile yorumlamasından oluşmaktadır.

Tez çalışmasının birinci bölümünde; yaşlılık olgusu, yaşlılık ve yaşlanmanın sınıflandırması, yaşlılığın genel özellikleri, yaşlılık kuramları, yaşlılık ve yaşlanma döneminde karşılaşılan sorunlar, Dünya’da yaşlılara yönelik hizmetler ve Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetler konuları ele alınmıştır. Öncelikle, yaşlılık olgusu tanımlanması her dönem farklı olarak yapılmış bir kavram ve olgudur. Bunun nedeni ise, yaşlanmanın birden fazla boyutunun olmasıdır. Fakat yine de günümüzde yaşlılığın sınırı Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığın sınırını 65 yaş olarak ele almıştır. Fakat bu konuda otorite olarak görülen Birleşmiş Milletlerin envanterinde yaşlılık sınırı 60 yaş olarak ele alınmıştır. Bu durum dikkate alınarak bu çalışmada yaşlılığın başlangıcı 60 yaş olarak ele alınmıştır.

Yaşlılık kavramı, tanımının yapılmasında çok farklı görüşler bulunan bir kavramdır. Türkçe literatürde yaşlı kavramı rakamsal olarak yaşı büyük yani halk dilinde ihtiyar manasında kullanılmaktadır. Yaşlılık, belli bir yaştan üzerine çıkmadan yani genç yaşta hayata veda edenler hariç ölümden hemen önceki son gelişim dönemidir. Esasında yaşlılığa sadece bir yaştan üzerinde olmak açısından bakmak yeterli bir yaklaşım değildir. Önemli olan yaşlılığın çok iyi bir şekilde anlaşılıp algılanmasıdır. Bu da ancak yaş ve yaşlı tanımlarının çok iyi anlaşılıp analiz edilmesine bağlıdır.

Yaşlılığı kişiye göre değişen bir kavram olarak değerlendirmek daha olumlu bir bakış açısıdır. Çünkü her yaşlının psikolojik, sosyolojik ve fizyolojik altyapısı vardır. Bununla birlikte yaşlılık kişiden kişiye değişmekle birlikte toplumdan topluma ve hatta çağdan çağa göre de farklılık gösteren bir kavramdır. Buradan yapılan çıkarımla birlikte yaşlılık psikolojik ve sosyolojik te yanı olan bir kavramdır. Bu kapsamda tek bir yönden yaşlılığı ele almak yaşlılık konusunun anlaşılması açısından eksik kalacaktır.

Kısaca özetleyecek olursak yaşlılık tıpkı yaşamın diğer gelişim dönemleri gibi tabii ve kaçınılmaz bir gelişim dönemidir. Bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik gibi yaşlılık ta bireyin gelişim dönemlerinden birisidir. Yaşlılığın ne sadece fizyolojik ne sadece psikolojik ne de sadece sosyolojik yönü vardır. Hepsi bir bütün olarak incelenmesi gereken boyutları vardır. Yani çok farklı şekillerde tanımlanabilmektedir.

Yaşlılık her gelişim döneminin sahip olduğu gibi bir takım özelliklere sahip bir gelişim dönemidir. Yaşlılığın kan damarları, sinirler, vücut derisi ve diğer biyolojik dokuların elastikiyetini kaybetmesi gibi fiziksel; bedensel ruh kaybının vermiş olduğu olumsuz durum, statü kaybı ve ölümden korkma gibi psikolojik; aktif iş yaşamından kopma yani emeklilik ve sosyal çevrenin değişmesi gibi de sosyolojik özellikleri vardır. Yani yaşlılığın farklı boyutlardan oluşan birçok genel özelliği mevcuttur.

Yaşlılığı çok farklı açılardan ele alan yaklaşımlar mevcuttur. Genellikle literatüre bakıldığında yaşlılığı psikolojik ve sosyolojik olarak ele alan kuramlar bulunmaktadır. Biz çalışmamızda genel bir bilgi vermesi kapsamında yaşlılığı demografik ve ekonomik açıdan ele alan kuramları da inceledik. Bu kuramlar detaylı bir şekilde incelendiğinde bizim çalışmamızın temelini etkinlik kuramı temel kavramlarının oluşturduğu görülecektir. Tabi bu kuram yanında faydası olacağını düşündüğümüz bir takım toplumsal kuramlara da çalışmamız içerisinde yer verilmiştir.

Çalışmamızın temelini oluşturan aktivite(etkinlik) kuramı; bireyi ve bireyler arası iletişimi merkeze alan yani mikro ölçekte bir kuramdır. Yaşlıların pozitif olarak görülen yönlerinin daha da geliştirilmesi gerektiğini destekler. Bunun yolu ise sosyolojik açıdan analizinin yapıp, yaşlı bireyin kendisini toplumdan soyutlamamasını sağlamaktır.

Bireyler her gelişim döneminde bir takım problemlerle karşılaşır. Yaşlılık döneminde ise karşılaşılan bu sorunların artma olasılığı da yükselmektedir. Yaşlının karşılaştığı sorunların bazıları yaşlının kendi psikolojik, sosyal ve bedensel durumlarından kaynaklanırken, bazıları ise içerisinde yaşadıkları toplumun özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Yaşlıların karşılaştıkları sorunlar bu çalışmada; sosyal uyum sorunu, sağlık sorunları, yaşlı istismarı ve ihmal sorunu, beslenme sorunu, ekonomik sorunlar, yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunu, konut ve barınma sorunu, kuşaklar arası mesafe ve çatışma sorunu başlıkları altında incelenmiştir.

Yaşlı birey bu gelişim dönemine girmesiyle birlikte fizyolojik ihtiyaçlarını dahi yapamaz hale gelebilmektedir. Bu olumsuz durumdan kaynaklı da yaşlı bakıma ihtiyaç duyabilmektedir. Bakıma muhtaç kişiler içerisinde yaşadıkları devletler tarafından bu konuda kanunlar çıkartmak vasıtasıyla güvence altına alınmaları gerekir. Bu durum özellikle de yaşlılar açısından hayati bir öneme sahiptir. Özellikle diye belirtilmesinin sebebi bakıma muhtaç olmanın her yaşta mümkün olabilmesinden kaynaklanmaktadır.

Her ülkede yaşlı bakım hizmetleri ve uygulanan politikalar ülkelerin içerisinde buldukları duruma göre farklılık göstermektedir. Bu kapsamda yaşlı bakım hizmetleri ve uygulanan politikalar konusunda birbirinden farklı olan ve Dünya’da bu konuda öncü olmuş Almanya, İsveç ve İngiltere’nin sistemlerinin analiz edilmesi kendi ülkemizde bu konuda uygulanan politikaların ne kadar işe yarar olduğunu görmek açısından çok ehemmiyetlidir. Bundan dolayı da ülkelerin sistemleri çalışmamızda detaylı olarak ele alınmıştır.

Tez çalışmasının ikinci bölümünde; alan araştırmasının verilerinin analizi kapsamında, araştırmanın konusu, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, sayıtlar, sınırlılıklar, araştırma evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve verilerin analizi konu başlıkları ele alınmıştır.

Araştırmanın konusu; yaşlıların bakış açısıyla yaşlılık olgusudur. Bu konunun seçimindeki amaç ülkemizde de yaşlılığın giderek problem haline gelmesidir. Araştırmanın genel amacı; özel ve kamu huzurevlerinde kalan yaşlıların yaşam memnuniyetlerinin karşılaştırılmasıdır. Bu genel amaca da belirlenen hipotezlerin anlamlı olup olmamasına bakarak ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu yaşı 65 ve üzerinde, anlama ve konuşma yetilerini kaybetmemekle birlikte bir takım rahatsızlıklara sahip Gaziantep’te kamu ve özel huzurevlerinde kurum bakımı altında bulunan ve rastgele seçilen 187 yaşlı birey oluşturmuştur. Çalışmada veri toplama aracı olarak ta Genel Yaşam Doyumu Ölçeği ve kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

Tez çalışmasının üçüncü bölümünde; elde edilen bulgulara ve bu bulguların yorumlanmasına yer verilmiştir. Bulgular betimsel istatistiklere ilişkin ve araştırma hipotezlerine ilişkin olmak üzere iki ana başlık altında ele alınmıştır. Araştırmaya katılan 187 yaşlıdan 104 tanesi kamu huzurevinde kalırken 83 tanesi özel huzurevinde kalmaktadır. Yani araştırmaya katılan yaşlıların %55,6’sı kamu, %44,4’ü özel huzurevinde bulunmaktadır.

Bu durum Türkiye’de huzurevleri dağılımı ile paralel ve uyumlu bir durumdur. Türkiye’de kamu huzurevi sayısı özel huzurevlerinin sayısından oldukça fazladır. Bu durumda bizim çalışmamızdaki dağılımla birebir uyuşmaktadır. Araştırmaya katılan 187 yaşlıdan 112 tanesi kadın 75 tanesi erkektir. Yani araştırmaya katılanların %59,9’u kadın ve %40,1’i erkektir. Burada bulduğumuz bulgular da Yine Türkiye’de huzurevlerindeki cinsiyet dağılımına uyumlu bir sonuçtur.

Bu çalışmada yaşlılık sınırı olarak 65 yaş dikkate alınmıştır. Bu kapsamda araştırmaya katılan yaşlıların en fazla olarak 86 tanesi 65-74 yaş grubu grubunda bulunmaktadır. Yani %46’sını 65-74 yaş grubu oluşturmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti ortalama birey yaşam süresi dikkate alındığında huzurevlerinde 65-74 yaş arası yaşlı bireylerin çoğunlukta olmalarının normal bir durum olduğu şeklinde yorumlanabilir. Araştırmaya katılan yaşlıların 116 tanesi eşi vefat etmiş ve 20 tanesi eşinden boşanmıştır. Burada göze çarpan durum huzurevlerinde kalan yaşlıların yüksek bir çoğunluğunun eşinin vefat etmiş olmasıdır. Türkiye gibi geleneğin kendisini hissettirmeye devam ettiği ülkelerde eşi vefat eden yaşlının geçmiş yıllara oranla ailelerinin yanında kalması yerine huzurevlerinde kalmaları oldukça düşündürücüdür. Bunu nedeninin günümüze doğru geldikçe ailenin yapısında meydana gelen değişimler olduğu değerlendirilmektedir. Araştırmaya katılan yaşlıların eğitim düzeyleri incelendiğinde, 8’inin okuryazar olmadığı, 41’inin okuryazar olduğu, 57’sinin ilkokul mezunu olduğu, 22’sinin ortaokul mezunu olduğu, 36’sının lise mezunu olduğu ve 23’ünün ise üniversite mezunu olduğu görülmüştür.

Bu verilerde dikkat çeken önemli bir nokta, okuryazar olmayan yaşlıların sayısının diğerlerinden ciddi düzeyde düşük olmasıdır. Bu durumun nedeninin eğitim düzeyi düşük olan yaşlıların daha çok kırsal bölgelerde yani gelenekselliğe önem veren bölgelerde yaşamasıdır. Çünkü bu tür yerlerde yaşlı birey daha çok çocuklarının yanında kalmaktadır. Araştırmaya katılanların gelir şekli incelendiğinde, grup ortalamalarında en yüksek olarak emekli maaşı alanlar 97 kişi ile karşımıza çıkmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre (2008-2018 yılları arasında) Türkiye Cumhuriyetinde yaşayan yaşlı bireylerin emeklilik maaşı ile geçimlerini sağladıkları görülmektedir.

Huzurevlerinde kalanların gelir şekli bu açıdan değerlendirildiğinde, mevcut verilerin Türkiye Cumhuriyeti şartları ile uyumluluk gösterdiği şeklinde

yorumlanabilir. Araştırmaya katılan yaşlıların 81 tanesi gelirini çok yeterli olarak görmektedir. Bu araştırmada emeklilik maaşı ile geçimini sağlayan yaşlı bireylerin çoğunlukta olduğu görülmüştür. Türkiye Cumhuriyetinde yaşlı bireylere verilen emekli aylık oranlarının düşüklüğü göz önünde bulundurulduğunda, gelir düzeyini az yeterli bulanların çoğunlukta olması yadırganmayacak bir durum olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmaya katılanların sosyal güvenceleri incelendiğinde grup ortalamalarında en yüksek olarak 53 kişinin sosyal güvencesinin SSK olduğu görülmüştür. Bu araştırmada emeklilik maaşı ile geçimini sağlayan yaşlı bireylerin çoğunlukta olduğu görülmüştür. Konu bu açıdan değerlendirildiğinde SSK sosyal güvencesine sahip yaşlı bireylerin gurubun çoğunluğunu oluşturdukları dikkati çekmektedir. Araştırmaya katılan yaşlıların grup ortalamalarında 60'ı ailelerinin yanında kalmak istediklerini ifade etmişlerdir. Araştırma verilerini elde etme sırasında yaşlı bireyler ile yapılan bireysel görüşmelerde, yaşlı bireylerin geçmiş yaşamlarına ilişkin çoğunlukla ailelerinden ve ailelerine ilişkin mutlu anılarından bahsettikleri görülmüştür. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde, başkalarına ailelerinin yanında yaşamalarını tavsiye eden yaşlı bireylerin çoğunlukta olmasına şaşırılmamak gerekir.

Araştırmaya katılan yaşlıların grup ortalamalarında 64 tanesi boş zamanlarında ibadet ettiğini ifade etmiştir. Farklı dine mensup bireylerin bile yaşamlarının son diliminde ibadete yöneldikleri din felsefesinde bilinen bir gerçektir. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde boş zamanlarını dini uğraşlar ile geçiren yaşlı bireylerin çoğunlukta olmasına şaşırılmamak gerekir. Araştırmaya katılan yaşlıların 64'ü aile ilişkilerinin eskiye göre daha kötü ve 89'u aile ilişkilerinin eskiye göre aynı olduğunu ifade etmiştir. Buradan anlaşılmaktadır ki huzurevinde kalan yaşlılarda aile ilişkilerinin eskiye göre daha iyi olduğunu söyleyenlerin oranı oldukça azdır. Bu durumun da ülkemizin geleneksel değerlerinin halen kendisini hissettiriyor olmasından kaynaklanıyor olması ile açıklanmaktadır.

Araştırmaya katılan yaşlıların mutsuzluk sebebi algıları incelendiğinde, 187 yaşlıdan 97 tanesi mutsuz olduğunu ifade etmiştir. Mutsuz olduğunu ifade eden yaşlılardan grup ortalamalarına bakıldığında 35'i yalnızlıktan dolayı mutsuz olduğunu ifade etmiştir. Bu betimsel istatistik bilgilerinde hayatından mutlu olduğunu ifade eden yaşlı bireyler dikkate alınmamıştır. Sadece mutsuz olduğunu ifade eden 97 yaşlı cevapları dikkate alınmıştır. Araştırma verilerini elde etme

sırasında yaşlı bireyler ile yapılan bireysel görüşmelerde, aileleri tarafından dışlandığı için huzurevine yerleşen yaşlı bireylerin kendilerini sahipsiz ve yalnız hissettiği görülmüştür. Veriler bu açıdan değerlendirildiğinde, yalnızlık ve evlatlarının ilgisizliğinden dolayı mutsuz olduğunu düşünen yaşlı bireylerin çoğunlukta olması şaşırtıcı olarak değerlendirilemez.

Araştırmaya katılan yaşlılardan 71'i yaşlı bireylere huzurevlerinde kalmalarını tavsiye ederken 63'ü huzurevlerinde kalmamalarını tavsiye etmektedir. 53'ü ise bu konuda kararsız olduğunu ifade etmektedir. Mevcut verilerin birbirine yakın olduğu görülmüştür. Yaşlı bireylerin huzur evlerinde kalıp kalmamayı önerme konularında net bir görüşe sahip olmadıkları şeklinde yorumlanabilir. Yaşlılarla olan görüşmeler sırasında sık sık kendi işini sürdürebilenlerin ve bakacak birileri olanların huzurevini tercih etmedikleri ancak böyle bir şansı olmayanlar için de huzurevlerinin büyük bir şans olduğunu düşündükleri bilgisine ulaşıldı. Yaşlıların zorunluluk durumunda huzurevlerini kurtuluş olarak görmelerine rağmen zorunluluk olmaması durumunda tercih etmeyeceklerini biliyor olmaları, huzurevinde yaşamayı tercih etme ile ilgili net bir fikirlerinin oluşmasını engellemektedir.

Araştırma hipotezlerine ilişkin bulgulara yine araştırmanın son bölümünde yer verilmiştir. Araştırmaya yönelik ilk hipotezimiz, yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması kaldığı huzurevi türü ile yakından ilgilidir. Özel huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyi devlet huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinden daha yüksektir. Bu hipotezin anlamlı olup olmadığını görmek için t-testi uygulanmıştır. Uygulanan t-testi sonucuna bakıldığında yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, özel ve devlet huzurevinde kalma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Farkın kaynağını saptamak için grup ortalamalarına bakıldığında, özel huzurevinde kalan yaşlı bireylerin devlet huzurevinde kalan yaşlı bireylere göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu duruma, özel huzurevlerinin yaşam standartlarının devlet huzurevlerinden daha iyi olduğu ve özel huzurevinde kalan yaşlıların sosyo-ekonomik durumlarının devlet huzurevinde kalan yaşlılardan daha iyi olmasının neden olabileceği değerlendirilmektedir.

Araştırmaya yönelik ikinci hipotezimiz, yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması kendi sosyo-ekonomik durumuyla yakından ilgilidir. Sosyo-ekonomik açıdan üst grupta bulunanların yaşamdan memnun olma düzeyi alt gruptakilere oranla daha yüksektir. Bu hipotezin anlamlı olup olmadığını görmek için

Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Uygulanan bu test sonucuna bakıldığında yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında gelir düzeyini çok yeterli bulan yaşlı bireylerin, gelir düzeyini yeterli bulan, az yeterli bulan ve yeterli bulmayan bireylere göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür. Bu durum bize göstermektedir ki, sosyo-ekonomik durumu daha iyi olan yaşlı bireyler daha fazla yaşam doyumuna sahiptirler. Bunun nedeninin de sosyal ve ekonomik imkanları daha iyi olanların katılacakları sosyal etkinlik sayısının artması olabileceği değerlendirilmektedir.

Araştırmaya yönelik üçüncü hipotezimiz, yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması aile ve yakın çevresiyle ilişki kurmasıyla yakından ilgilidir. Yaşlı bireylerin aile bireyleriyle ve çevresindekilerle yakın iletişim kurması ve onlarla sürekli görüşmesi yaşam memnuniyetini artırmaktadır. Bu hipotezin anlamlı olup olmadığını görmek için Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Bu hipoteze yönelik iki değişken ele alınmıştır. Uygulanan Kruskal Wallis H testinin ilkinin sonucuna bakıldığında yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, aile bireyleri ile görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. İkincisinin sonucuna bakıldığında yaşlı bireylerin yaşam doyumunun, aile bireyleri dışında kalan yakın çevresiyle görüşme sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında aile bireyleri ile ya da yakın çevresiyle yaşlı birey ne kadar çok görüşürse yaşam doyumunun o kadar arttığı görülmüştür. Bunun nedeninin bireyin sosyal bir varlık olması ve aile yakınlarının yaşlı bireye kendini değerli hissettirmesinin yaşam doyumunu artırdığı değerlendirilmektedir.

Araştırmaya yönelik dördüncü hipotezimiz, yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması sağlık sorunları ile yakından ilgilidir. Yaşlı bireylerin ne kadar çok sağlık problemi varsa yaşam memnuniyet düzeyi o derece düşmektedir. Bu hipotezin anlamlı olup olmadığını görmek için Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Uygulanan Kruskal Wallis H testinin sonucuna bakıldığında yaşlı bireylerin yaşam doyumunun yaşadığı sağlık sorunları sıklığı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, yaşlı bireylerin yaşam doyumunu yaşadığı sağlık sorunlarının sayısına göre değişmektedir. Grupların sıra ortalamalarına bakıldığında yaşlı birey ne kadar az sağlık problemiyle karşılaşarsa yaşam doyumunu o derece artmaktadır. Bunun nedenine bakıldığında,

birey ne kadar sağlıklı yaşarsa hayatından o derece lezzet alabilecektir. Bireyin beden sağlığının yerinde ve tam olması aynı zamanda ruh sağlığının da iyi olmasını sağlayacaktır. Beden ve ruh sağlığı iyi olan birey ise o derece dışa dönük ve toplumla iç içe olabilecektir. Bunun da bireyin yaşam doyumunun yüksek olmasını sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Araştırmaya yönelik beşinci hipotezimiz, yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması dini ve manevi konuları konuşması ile yakından ilgilidir. Dini ve manevi duyguları hayatında önemli yer tutan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyi de yüksektir. Bu hipotezin anlamlı olup olmadığını görmek için Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Uygulanan Kruskal Wallis H testi sonucuna bakıldığında bireylerin yaşam doyumunun, dini duygulara önem verme durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Grupların sıra ortalamalarına bakıldığında birey dini duygulara önem verdikçe yaşam doyumu o derece artmaktadır. Bu durumun nedenine bakıldığında, özellikle cemaatvari toplumlarda ki bizim toplumumuz da bu toplum türüne örnek bir toplum olarak dini, milli ve manevi duygular bireyler için birçok değerden önce gelebilmektedir. Özellikle de dini ve manevi duygular bu kapsamda çok önemli bir yerdedir. Örnek olarak bir çok sorunu olan bir yaşlı “ çok şükür, bu halimize de şükür” gibi cümlelerle mutlu bir şekilde yaşamını sürdürebilmektedir. Yani yaşam doyumu yüksek seviyelerde yaşamını devam ettirmektedir.

Araştırmaya yönelik altıncı hipotezimiz, yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyinin yüksek olması huzurevinin sağlamış olduğu imkânlar ile yakından ilgilidir. Huzurevinin sağlamış olduğu imkânlardan memnun olan yaşlı bireylerin yaşam memnuniyet düzeyi daha yüksektir. Bu hipotezin anlamlı olup olmadığını görmek için Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Uygulanan Kruskal Wallis H testi sonucuna bakıldığında bireylerin yaşam doyumunun, kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Grup ortalamalarına bakıldığında, kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulan yaşlı bireylerin, kaldığı huzur evi olanaklarını yeterli bulmayan yaşlı bireylere göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Burada dikkat edilmesi gereken durum, nesnel olarak huzurevi olanaklarının yeterli olup olmamasından ziyade yaşlı bireyin bulunduğu ortamı yeterli olarak algılayıp algılamamasıdır. Nesnel bir gözle bakıldığında imkanları çok yeterli olmayan bir huzurevi için yaşlı bir birey o ortamı

çok yeterli olarak görebilmektedirler. Bu durum da bireyin ihtiyaçlarına göre değişebilmektedir. Bir yaşlı için bir adet yatacak yatağının olması çok lüks bir şeyken, bir diğer yaşlı için huzurevinde bir spor merkezinin olması olmazsa olmaz olabilmektedir.



ÖNERİLER

Ülkemizdeki yaşlı ve emekli nüfustaki hızla artışa paralel olarak bu insanların ihtiyaçlarına, yaşlılığa ve emekliliğe uyum süreçlerinde yaşadıkları problemlere, karşılaştıkları sosyal, kültürel ve ekonomik güçlüklerle karşı daha kesin çözümler üretecek “yaşlılık politikalarına” önemle ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşlıların topluma daha aktif katılacakları çözüm yollarını bulmamız gerekmektedir. Bunu hem yerel politikalar hem de ulusal yaşlılık politikası çerçevesinde çözmemiz gerekmektedir.

Şu anda ulusal yaşlılık politikası, ileride yerel ve bölgesel yaşlılar politikaları ile desteklenmeli, ama bunun yanı sıra, çağdaş özelliklere donatılmış bir yaşlılar politikasının ortaya çıkması sağlanmalıdır. Türkiye’de günümüzde yaşlı refahı alanındaki sosyal politikalar ne yazık ki istenilen durumda olmadığı gibi sosyal devletin gereklerine de uymamaktadır. Bilinen örnekler de gösteriyor ki, yaşlı ihmali ve istismarı, yaşlılarla ilgili hizmet üreten alanlarda yaşanan insan hakları ihlalleri sorunun kolektif bir politikayla çözülmesi zorunluluğunu ortaya çıkarmaktadır.

Tüm yaşlıları kapsayan geniş bir sosyal güvenlik ağı sağlanmalıdır. Yaşlı, hiç kimseye muhtaç olmadan huzur ve güven içinde yaşamalıdır. Yaşlılık bir kayıp olarak algılanmamalıdır. Gelecekte hepimiz yaşlanacağız bugünden bunun kavgasına katılmamız gerekir. Tabii bununla ilgili olarak sivil toplum örgütlerinin de konuya eğilmesi gerekmektedir. Çünkü yaşlılık, hak bağlamında savunulması gereken bir yapıya sahiptir. Sivil toplum kuruluşlarının yanında, meslek kuruluşları, üniversiteler ve özellikle de yerel yönetimlerin katkısı ve işbirliği sağlanması gerekmektedir.

Özel gereksinim grubu olarak yaşlı kesimin beklenti ve gereksinimlerinin karşılayacak toplumsal hizmetlerin üretilmesi bugün çözüm bekleyen bir sorun alanına dönüşmüştür. Çünkü doğum oranındaki düşme eğilimi sürdüğünce yaşlı nüfusun oranı daha yükselmektedir. Gelecekte etkisini daha çok geliştirmekte olan toplumlarda hissettirilmesi beklenilmektedir. Çünkü her ne kadar bugün genç bir nüfusa sahip olsak da tıptaki ilerlemeler, ekonomik, sosyal alandaki gelişmelere paralel olarak ülkemizde de yaşlı nüfusun artacağını söylemek yanlış olmayacaktır. Değişen toplumsal koşullara bağlı olarak yaşlılar için yeni politikalara ve hizmet modellerine ihtiyaç duyulmaktadır.

Öncelikli olarak yaşlının aile içinde bakılması gerektiği, yaşlısına bakan aile fertlerini ekonomik, sosyal ve psikolojik olarak desteklenmesinin yolları aranmalıdır. Yaşlı ihtiyaca olduğunda aile, ailesinin olmadığı durumunda yanında toplumu

görebilmelidir. Yaşlıların bakım sorununa getirebilecek çözüm olarak düşünülen kurum bakımı hizmetlerinin de günün koşullarına göre geliştirilmesi gerekmektedir. Geleneksel değerlerimizden dolayı her ne kadar sıcak bakılmasa da son çare olarak düşünülen kurum bakımı hizmetlerinin çeşitlendirilmesi gerekmektedir. Diğer ülkelerde uygulanan bakım hizmetleri bir an önce ülkemizde de uygulanması gerekmektedir. Ülkemizde kurum bakımı deyince akla ilk olarak huzurevleri gelmektedir. Oysa diğer alternatif bakım hizmetleri de düşünülmesi gerekmektedir. Ülkemizde yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlı kulüpleri gibi birtakım alternatif hizmetler ise maalesef sadece birkaç ilde uygulanmaktadır. Bunun tüm ülke genelinde yaygınlaştırılması gerekmektedir. Yaşlılarımız yaşamlarının son dönemlerini mutlu ve huzurlu geçirmeleri önemli hedefimiz olmalıdır.

Bilimsel anlamda ise, yaşlılara etkin ve kalıcı çözümler sunulabilmesi için bu alanda yapılan mevcut durumu belirtir bilimsel araştırmalara gereksinim vardır. Sunulacak hizmetin nitelik, kapsam ve niceliği, o sorun alanı ile ilgili olarak elde edilen bilgi birikimi ile orantılıdır. Hizmet sunulacak kitle hakkında ne kadar çok bilgiye sahip olunursa o kadar çok etkin müdahalelerde bulunulabilir. Yaşlılıkla ilgilenen disiplinler arasında işbirliği sağlanması gerekmektedir. Yaşlılık ilgili yapılan araştırmalar, ancak bu disiplinler arası işbirliği yoluyla, yaşlıların sorunlarının çözümüne katkısı olabilir.

Son olarak araştırmamızda, yaşlılık ve yaşlanma sürecinin sorunlarını ve olgunun önemini vurgulanmaya çalıştık. Araştırmada, yaşlıların yaşam memnuniyet düzeyleri incelenerek, yaşlıların yaşlılık dönemini nasıl mutlu ve huzurlu geçirecekleri ile ilgili çözüm önerileri sunulmuştur. Bu araştırmanın, yerel kapsamda olsun ulusal ölçekte olsun yaşlı sorunlarının çözümünde, yaşlı refahı alanında sunulacak hizmetleri etkilemek yönünden, sorunların tespiti ve çözüm yolları açısından yararlanma noktasında birçok gereksinimi gidereceğini düşünmekteyiz.

KAYNAKÇA

- Acar Y. B. (2001). “Yaşlı İstismarı ve İhmali”, *İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet: Prof. Dr. Nesrin Koşar’a Armağan*(iç), (Yayına Hazırlayanlar: K. Karataş, ve Ç. Arıkan), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu, Yay. No: 009, s.324-330.
- Akbarak, N. (1994). “Yaşlılık Sorunları”, *Sağlıklı Yaşlanma*(iç), Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.45-68.
- Akın, G. (2004). “İnsanın Ortaya Çıkışı ve Toplumsal Davranışı”, *Yaşlılık / Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*(iç), (Der.: V. Kalıncara), Ankara: Odak İletişim Yay., s.1-34.
- Akın, G. (2006). *Her Yönüyle Yaşlılık (Gerontoloji)*, Ankara: Palme Yay.
- Aközer, M. (2011). “Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması”, *Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, Cilt:7, Sayı: 27, s.103-128.
- Arslan, G.G. (2005). “Yaşlılıkta İhmal, İstismar ve Etik”, *III Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: Ş. Ergin), İzmir: Okullar Yayınevi, s.494-500.
- Altan, Ömer Z. (2006); *Sosyal Politika*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Arslanogullari, Sebastian. (19.05.2008); ‘Social Assistance in Sweden: 1990-1995,’ (Çevrimiçi) http://swopec.hhs.se/uunewp/papers/uunewp2000_002.pdf, pp. 1-35.
- Baran, A. G. (2000). “Yaşlılıkta Sosyal Uyum Sorunu”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s. 68-76.
- Baran A. G. (1996). “Kurum Bakımındaki Yaşlıların Sosyal Yaşam Koşulları: Ankara Örneği”, *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, Ankara XII, 1-2
- Baran, A. G. (2003b). Yaşlılığın ve Yaşamın Anlamı Üzerinde Niteliksel Araştırma, *II Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalıncara), Denizli: Horoz Medya Yay., s.121-139.
- Baran, A. G. (2004). “Yaşlılık Sosyolojisi”, *Yaşlılık / Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*(iç), (Der.: V. Kalıncara), Ankara: Odak İletişim Yay., s.35-57.
- Baran, A. G. (2007). Başarılı Yaşlanma Modellerinin Sosyolojik Analizi, (Ed.: V. Kalıncara ve G. Akın), *IV Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), Ankara: Gazi Kitabevi, s.236-245.

- Béland, Daniel ve ToshimitsuShinkawa. (2007); 'PublicandPrivatePolicyChange: Pension Reform in FourCountries,' *ThePolicyStudiesJournal*, Vol. 35, No. 3, pp. 349-371.
- Bergmark, Akeet.al. (2000); 'Beyond Benevolence SolidarityandWelfareStateTransition in Sweden,' *International SocialWelfare*, No. 9, pp. 238-249.
- Bilen, M. (b.y.y). *Sağlıklı İnsan İlişkileri*, Geliştirilmiş Beşinci Basım, Ankara: Armoni Ltd. Şti.
- Bilir, N. (2007). "Sağlıklı ve Güvenli Yaşlanma", (Ed.: V. Kalıncara ve G. Akın), *IV Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), Ankara: Gazi Kitabevi, s.2-11.
- Bland, Rosemary. (1999); 'Independence, Privacyand Risk: TwoContrastingApproachestoResidentialCareforOlder People,' *AgeingandSociety*, No. 19, pp. 539-560.
- Bode, Ingo. (2007); 'FromtheCitizen'sWageto Self-MadePensions?:TheChangingCulture of Old Age Provision in Canadaand Germany,' *CurrentSociology*, Vol. 55, No. 5, September, pp. 696-717.
- Bulduk, S. Yabancı, N. ve Demircioğlu, Y. (2001). "Huzurevinde Kalan Yaşlıların Sağlık ve Beslenme Durumlarının Saptanması" *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*(iç), (Ed.: V. Kalıncara), Ankara: YASAD, s.96-107.
- Burtless, Gary. (2004); 'AssetAccumulationandRetirementIncome Under IndividualRetirementAccounts: EvidencefromFiveCountries,' *TheEconomics of an AgeingPopulation: MacroeconomicIssues*, Eds. PaoloOnofri, Edward ElgarPub., UK, pp. 227-250.
- Cirhinlioğlu, Z. (2001). *Sağlık Sosyolojisi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Chow, H. P. H. (2005). Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Social Indicators Research*, 70, 139-150.
- Danış, Z. M. (2004). *Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri*, Ankara: Güç-Vak Yay.
- Danışoğlu, E. (1988). *Sosyal Yapı-III Nüfus Grupları, A- Yaşlı Nüfus*, Ankara: Sosyal Planlama Başkanlığı, (DPT:2135).
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Buletin*, 95 (3), 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being, the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55 (1), 34-43.

- Diener, E., & Diener, M. (2009). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. E. Diener (Eds.). In *culture and well-being* (pp. 71-91). Springer Netherlands.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302.
- Dündar E. P., Özyurt C. B., Akgün T., Aksoy M. ve Özbey N. (2003). Manisa'da Kırsal Bir Bölgede Yaşlı İstismarı ve İhmali, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 1, s 61-71.
- Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu*, Ankara: Şafak Matbaacılık.
- EYH. (2012). *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, Araştırma*. Ankara: EYHGM.
- Fukawa, Tetsuo (2002a) Effects of Population Ageing on Public Health and Long-Term Care Insurances in Japan and Germany, [http://www.ipss.go.jp/webjad/webjournal.files/socialsecurity/2002/02dec/fukawa2.pdf] (10.10.2018).
- Gençtan, E. (1978). *Çağdaş İnsanda Normaldışı Davranışlar*, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Gitmez, Ş. K. (2000). *Yaşlıların Farklı Kentsel Koşullarda Yaşam Uyumları, Eğilimleri, Tutum ve Davranışları*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Antropoloji ve Etnoloji (Sosyal Antropoloji) Ana Bilim Dalı, (T 94591).
- Görgülü Ü., Akyar, İ., Akdemir, N. ve Kapucu, S. S. (2010). "Dünyada ve Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar". *Türk Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*. 5 (1). s.30-33.
- Hatipoğlu, S. (1994). "Yaşlanma Sürecinde Ortaya Çıkan Fizyolojik Değişimler", *Sağlıklı Yaşlanma*(iç), Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.16-30.
- Horlachera, David E. And Landis Mackellar (2003) Population Ageing in Japan: Policy Lessons for South-East Asia, *Asia-Pacific Development Journal*, Vol: 10, No: 1, 97-122.
- Index Mundi (2012) Japan Demographics Profile 2012, [http://www.indexmundi.com/japan/demographics_profile.html] (10.10.2018).

- Japan Fact Sheet (2012a) Social Security System, [http://webjapan.org/factsheet/en/pdf/e42_security.pdf] (10.10.2018).
- Japan Fact Sheet (2012b) Health Care [http://webjapan.org/factsheet/en/pdf/e44_healthcare.pdf] (10.10.2018).
- Kalınkara, V. (2004). *Yaşlılık / Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*, Ankara: Odak İletişim Yayınları.
- Kalaycıoğlu, S., Tol, U. U., Küçükural, Ö., ve Cengiz K. (2003). *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*, Ankara: TÜBİTAK Matbaası
- Kalaycıoğlu, S. ve Tılıç, H. R. (2001). “Yaşlı Ve Genç Kuşaklar Arasında Sosyal, Kültürel, Ekonomik Bağların Ailenin Refah Düzeyine Etkisi”, *Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi*, Ankara, Cilt: 1, Sayı: 2, s.65-75.
- Kasapoğlu, M. A. (1999). *Sağlık Sosyolojisi Türkiye’den Araştırmalar*, Ankara: Sosyoloji Derneği Yayınları VI.
- Kaygusuz, C. ve Kalkan, M. (2008b). “Yaşlılık Danışmanlığı”. s. 251-298. *İçinde Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açısından Yaşlılık*. (Ed.) Kurtman Ersanlı ve Melek Kalkan. Ankara: Pegem.
- Koşar, N. (1995). *Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refah Alanı*, Ankara: Şafak Matbaacılık. *Medicana Genel Sağlık Ansiklopedisi, “Yaşlılık”*, İstanbul: Ana Yay., s.7.
- Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Küçükkaraca, N. (2000). “Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı İstismarı”, *Antropoloji ve Yaşlılık*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, s.107-117.
- Lindquist, GabriellaSjögren. (19.05.2008); ‘UnemploymentInsurance, Social Assistance andActivationPolicy in Sweden,’ (Çevrimiçi): http://pdf.mutual-learning-employment.net/pdf/DE%2007/Sweden_DE_07.pdf.
- Liu, Lillian (2000) Public Pension Reform in Japan, [http://www.ssa.gov/policy/docs/ssb/v63n4/v63n4p99.pdf] (10.10.2018).
- Meurer, Anne. (2001); ‘Current Development in GermanOld-Age Provision: ReconcilingContinuityandChange,’ *International Social Security Review*, Vol. 54, No. 4, pp. 111-117.
- Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) (2010) The Point of the Pension Plan, [http://www.mhlw.go.jp/english/org/policy/dl/p36-37_1.pdf] (10.10.2018).

Moreno, Luis. (2003); 'Europeanisation, Mesogovernmentsand 'SafetyNets','
EuropeanJournal of PoliticalResearch, Vol. 42, No. 2, pp. 271-285.

[Http://www.geroder.org/15june.html](http://www.geroder.org/15june.html)

[Http://www.psikologum.com](http://www.psikologum.com)

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

Oğuz, D. (1999). "Yaşlılık ve Kentsel Yeşil Alan Tasarımı", *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı(iç)*, (Ed.: V. Kalınkara), Ankara: YASAD, s.33-40.

Oğuzhanoğlu, N.K. (2003). "Yaşlanma Ve Psikiyatrik Sorunlar", *II Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı(iç)*, (Ed.: V. Kalınkara), Denizli: Horoz Medya, s.62-68.

Onat Ü. (2003a). "Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler". *2. Ulusal Geriatri Kongresi*. 20-24 Ekim 2003 Antalya, 2003.

Onat Ü. (2003b). "Yaşlanma ve Sosyal Hizmet.". *2. Ulusal Yaşlılık Kongresi*. 9-12 Nisan 2003. Denizli, 2003.

Onat, Ü. ve Çevik, B. B. (2006). "Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmet Veren Kuruluşlar ve Özellikleri". s. 61-67. içinde *Geriatri ve Gerontoloji*.(Ed.) Servet Arnoğul. Ankara: MN Medikal & Nobel.

Özcan, T. (1998). *Yıl 2040 Yaşlılara Ölüm*, Ankara: Öteki Yayınevi.

Özönder, M. C. (1994). "Sağlıklı Yaşlanmanın Sosyal Yönü", *Sağlıklı Yaşlanma(iç)*, Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.39-44.

Öztop, H. ve Telsiz, M. (2005). "Yaşlı Nüfus İçinde Kadın: Ekonomik, Psikolojik ve Sosyal Sorunları", *III Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı(iç)*, (Ed.: Ş. Ergin), İzmir: Okullar Yayınevi, s.391-402

Palme, Joakim et al. (2002); 'WelfareTrends in Sweden: BalancingtheBooksforthe 1990s,' *Journal of EuropeanSocialPolicy*, Vol. 12, No. 4, pp. 329-346.

Rauch, Dietmar. (2008); 'Central ersusLocal Service Regulation: Accounting forDivergingOld-ageCareDevelopments in SwedenandDenmark, 1980–2000,' *SocialPolicy & Administration*, Vol. 42, No. 3, June, pp. 267–287.

Samuelsson, L., B. Malmberg ve J.H.Hansson. (1998); 'DaycareforElderly People in Sweden: A NationalSurvey,' *ScandinavianJournal of SocialWelfare*, No. 7, pp. 310-319.

Sevil, H. T. (2005).*Yaşlılığın Sosyal Anatomisi*, Ankara: Sabev Yay.

Seyyar, A.(2006). Değişen Dünyada ve Türkiye’de Sosyal Politikalar, Değişim Yayınları, İstanbul.

Shinoda-Tagawa Tomoko, Soichi Koike (2002) Long-Term Care: Lessons from the United Kingdom, Germany and Japan, Harvard Health Policy Review, Vol: 3, No.1, [http://www.hcs.harvard.edu/~epihc/currentissue/spring2002/shinoda-tagawa-koike.php] (10.10.2018).

Simizutani, Satoshi and Noriko Inakura (2007) Japan’s Public Long-term Care Insurance and the Financial Condition of Insurers: Evidence from Municipality-Level Data, Government Auditing Review, Vol: 14, 27-40.

Steinmo, Sven. (2003); ‘Bucking the Trend? The Welfare State and the Global Economy: The Swedish Case Up Close,’ *New Political Economy*, Vol. 8, No.1, pp. 31-37.

Sundström, Gerdt ve Lennarth Johansson. (2005); ‘The Changing Balance of Government and Family in Care for the Elderly in Sweden and Other European Countries,’ *Australasian Journal on Ageing*, Vol. 24, June, pp. 5-11.

Sürücüoğlu, M. S., Özçelik, A. Ö., ve Çekal, N. (2001). “İki Nesil Kadının Beslenme Alışkanlıkları ve Uygulamaları Üzerinde Bir Araştırma”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı* (iç), (Ed.: V. Kalınkara), Ankara: YASAD, s.60-75.

Şanlıer, N., Demirel, H. ve Arlı, M. (2001). “Yaşlılarda Hafıza ve Beslenme İlişkisi”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı* (iç), (Ed.: V. Kalınkara), Ankara: YASAD, s.76-88.

Taşçı, F. (2010). “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri”. *Çalışma ve Toplum Ekonomi ve Hukuk Dergisi*. S.1. s. 175-202.

Tomanbay, İ. (1999). *Sosyal Çalışma Sözlüğü*. Ankara: Selvi.

Tufan, İ. (2001). “Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Cilt:12, Sayı: 3, s. 27-49.

Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak (Yaşlanmanın Sosyolojisi)*, İstanbul: Anahtar Kitaplar Yay.

Turan, N. (1985). “Yaşlılar Ve Anılar”, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Cilt:3, Sayı:1-2, s.33-37,

- TÜSİAD (2004); *Türk Emeklilik Sisteminde Reform: Mevcut Durum ve Alternatif Stratejiler*, Haz. Yusuf Alper, Selahattin İmrohoroğlu ve Serdar Sayan, TÜSİAD Yayınları, İstanbul.
- Yaşam Kalitesi Rehberi. (2000). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını.
- Yaşam Kalitesi Rehberi. (2003). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını.
- Yurt, V. (1994). “Yaşlanma sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler,” *Sağlıklı Yaşlanma*(iç), Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Hemşirelik Yüksekokulu Komutanlığı, Hemşirelik Yüksekokulu Yayın No:7, s.31-38
- Yücesan, S. (1992). “Sağlıklı Beslenme”, *Sağlıklı Yaşlanma Sempozyum Kitabı*(iç), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Yayını, s. 37-40.
- Zaidi, Asghar ve BjörnGustafsson. (2007); ‘IncomeMobilityAmongtheElderly in SwedenDuringthe 1990s,’ *International Journal of SocialWelfare*, No. 16, pp. 84-93.

EKLER

EK-1

ANKET FORMU

Bu çalışma verileri sadece doktora tezi için kullanılacaktır. Hiç kimsenin kimlik verileri alınmayacak ve vermiş oldukları cevaplar bilimsel bir çalışma dışında kullanılmayacaktır.

Soru 1-Hangi huzurevinde kalıyorsunuz?

1-()Devlet 2-()Özel

Soru 2-Cinsiyeti

1-()Kadın 2-()Erkek

Soru 3-Kaç Yaşındasınız?

1-() 65-74 (genç yaşlı)

2-() 75-84(ileri yaşlı)

3-() 85-90+(çok ileri yaşlı)

Soru 4-Medeni durumunuz nedir?

1-()Evli 2-()Bekar 3-()Eşi ölmüş 4-()Boşanmış

Soru 5-Öğrenim düzeyiniz nedir?

1-() Okur yazar değil

2-() Bir öğretim kurumundan mezun değil ama okur-yazar

3-() İlkokul mezunu

4-() Ortaokul mezunu

5-() Lise ve dengi okul mezunu

6-() Yüksekokul ve lisans mezunu

Soru 6-Geçiminizi nasıl temin ediyorsunuz?

- 1-() Emekli maaşı
- 2-() Arazi geliri: Kira vb.
- 3-() Çocukların ve yakın çevrenin yardımı
- 4-() Vakıf dernek yardımı
- 5-() Kamu yardımı(SHÇEK,SYDV,Belediye,2022 vs.)

Soru 7-Gelirinizin yeterlilik derecesi nedir?

- 1-() Çok yeterli
- 2-() Yeterli
- 3-() Az
- 4-() Hiç

Soru 8-Bağlı bulunduğunuz sosyal güvenlik kurumu var mı? Varsa hangisi?

- 1-() Yararlanmıyor
- 2-() Emekli Sandığı(kamu personeli emeklisi)
- 3-() SSK
- 4-() Yeşil Kart
- 5-() Bağ-kur
- 6-() Özel

Soru9-Yaşlıların nerede yaşamasını tercih edersiniz?

- 1-() Önceden yaşadığı yerde
- 2-() Yaşlılara uygun yapılmış yerlerde
- 3-() Ailelerinin yanında
- 4-() Huzurevinde

Soru 10-Çocuklarınızla görüşme sıklığınız nedir?

- 1-() Görüşmüyor
- 2-() Yılda 1-2 kez
- 3-() Ayda 1-3 kez
- 4-() Haftada 1-2 kez
- 5-() Her gün
- 6-() Çocuk yok

Soru 11-Arkadaş ve akrabalarınızla görüşme sıklığınız nedir?

- 1-() Görüşmüyor
- 2-() Yılda 1-2 kez
- 3-() Ayda 1-3 kez
- 4-() Haftada 1-2 kez
- 5-() Her gün

Soru 12-Arkadaş ve akrabalarınızla sohbet konularınızda dini konular önemli yer tutar mı?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır

Soru13-Yaşadığınız huzurevinin yaşlılara sağlamış olduğu olanaklardan memnun musunuz?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır

Soru14- Süreğen(devamlı) bir hastalığınız var mı?

- 1.() Hastalık yok
- 2-() 1 hastalık
- 3-() 1-2 hastalık
- 3-() 2-3 hastalık
- 5-() 4 ve üstü hastalık

Soru15-Boş zamanlarınızı en çok nasıl değerlendiriyorsunuz?

- 1-() İbadet ederim
- 2-() Yürüyüş yaparım
- 3-() Parka giderim
- 4-() Torun/ların bakımı ile ilgilenirim
- 5-() Komşu ziyaretleri yaparım
- 6-() Arkadaşlarla sohbet ederim
- 7-() Televizyon izlerim

Soru16-Sizce yaşlılık, yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak mıdır?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır
- 3-()Kararsızım

Soru17-Sizce yaşlılık saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı mıdır?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır
- 3-()Kararsızım

Soru18-Yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde bir değişiklik oldu mu?(Eş, çocuklar vb.)

- 1-()Eskiye göre daha iyi
- 2-()Eskiye göre kötü
- 3-()Aynı

Soru19-Sizi en çok hayatta kim mutlu eder? (Tek seçenek işaretlenecek)

- 1-() Eş
- 2-() Çocuk/lar
- 3-() Torun/lar
- 4-() Akraba/lar
- 5-() Arkadaş/lar

Soru20- Sizi mutsuz eden nedenler nelerdir?(Cevabı mutsuz ve çok mutsuz olanlara sorulacak)

- 1-()Yalnızlık
- 2-()Yaşlılığın kendisinden kaynaklı
- 3-()Ekonomik yetersizlikler ve sorunlar
- 4-()Sağlık sorunlarından dolayı
- 5-()Evlatlarının ilgisizliği ve ihmalinden dolayı

Soru21-Devletten ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentiniz var mı?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır

Soru22-Devletten sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, geriatri hastanelerinin açılması konusunda beklentileriniz var mı?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır

Soru23-Devletten huzurevlerinin günün koşullarına göre geliştirilmesi ve artırılması konusunda beklentileriniz var mı?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır

Soru24-Yaşlılara huzurevinde yaşamalarını tavsiye eder misiniz?

- 1-()Evet
- 2-()Hayır
- 3-()Kararsızım

EK-2

GENEL YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Genel Yaşam Doymu Ölçeği								
Madde	Lütfen ifadeleri dikkatle okuyunuz. Her ifadeye katılma derecenizi (1-7) uygun seçeneği halka içine alarak gösteriniz. Örneğin: (1) Bu ifade bana kesinlikle uymuyor. (7) Bu ifade bana tümüyle uygun.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
		1	Yaşamım birçok açıdan idealimdekine yakın.	1	2	3	4	5
2	Yaşam koşullarım mükemmel.	1	2	3	4	5	6	7
3	Yaşamımdan memnunum.	1	2	3	4	5	6	7
4	Şu ana kadar, yaşamdan istediğim önemli şeyleri elde ettim.	1	2	3	4	5	6	7
5	Eğer yaşamımı yeni baştan yaşayabilsem, hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.	1	2	3	4	5	6	7