



**AKTİF YAŞLANMA BAĞLAMINDA
KENTSEL AKTÖRLERİN YAŞLILIĞIN
KADINLAŞMASI KONUSUNDAKİ
DÜŞÜNCELERİ VE UYGULAMALARI:
AFYONKARAHİSAR ÖRNEĞİ**

Muhammet KESKİN
Doktora Tezi
Danışman: Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK
Kasım, 2025
Afyonkarahisar

T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

**AKTİF YAŞLANMA BAĞLAMINDA KENTSEL AKTÖRLERİN
YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI KONUSUNDAKİ DÜŞÜNCELERİ
VE UYGULAMALARI: AFYONKARAHİSAR ÖRNEĞİ**

Hazırlayan
Muhammet KESKİN

Danışman
Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK

AFYONKARAHİSAR 2025

Bu tez çalışması TÜBİTAK 3005- Sosyal ve Beşeri Bilimlerde Yenilikçi Çözümler Araştırma
Projeleri Destek Programı kapsamında desteklenmiştir. Proje No: 224K247

ETİK VE BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Doktora tezi olarak sunduğum “**Aktif Yaşlanma Bağlamında Kentsel Aktörlerin Yaşlılığın Kadınlaşması Konusundaki Düşünceleri ve Uygulamaları: Afyonkarahisar Örneği**” adlı çalışmanın, tarafımdan tüm hazırlanma süreçlerinde bilimsel etik kurallara ve atıf gösterme ilkelerine riayet ettiğimi belirterek aksi bir durumun tespiti halinde sorumluluğun tamamen bana ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim.

21/11/2025

İmza

Muhammet KESKİN

T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ENSTİTÜ ONAYI

Öğrencinin	Adı- Soyadı	Muhammet KESKİN
	Numarası	200657102
	Anabilim Dalı	Sosyoloji
	Programı	Sosyoloji
	Program Düzeyi	☐ Yüksek Lisans ☒ Doktora ☐ Sanatta Yeterlik
Tezin Başlığı		Aktif Yaşlanma Bağlamında Kentsel Aktörlerin Yaşlılığın Kadınlaşması Konusundaki Düşünceleri ve Uygulamaları: Afyonkarahisar Örneği
Tez Savunma Sınav Tarihi		21.11.2025
Tez Savunma Sınav Saati		14:00

Yukarıda bilgileri verilen öğrenciye ait tez, Afyon Kocatepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca jüri üyeleri tarafından değerlendirilerek ☒oy birliği – ☐oy çokluğu ile kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hacı İbrahim DELİCE
MÜDÜR

Bu tez, Enstitü Müdürlüğünce kontrol edilerek, elektronik imza kullanılarak onaylanmıştır.

ÖZET

AKTİF YAŞLANMA BAĞLAMINDA KENTSEL AKTÖRLERİN YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI KONUSUNDAKİ DÜŞÜNCELERİ VE UYGULAMALARI: AFYONKARAHİSAR ÖRNEĞİ

Muhammet KESKİN

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI

Kasım, 2025

Danışman: Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK

Yaşlı nüfusun artışı, toplumsal, ekonomik ve kültürel yapıları dönüştürmekte ve yaşlı bireylerin yaşam deneyimlerini şekillendirmektedir. Bu süreçte kadınlar, yaşam boyunca karşılaştıkları yapısal eşitsizlikler nedeniyle sosyal, ekonomik ve çevresel olarak çok boyutlu dezavantajlar yaşamaktadır. Bu bağlamda aktif yaşlanma yaklaşımı, yaşlı bireylerin sağlık, güvenlik, katılım ve yaşam boyu öğrenme alanlarında güçlenmesini ve kent yaşamına daha etkin biçimde dâhil olmasını destekleyen bütüncül bir model sunmaktadır. Afyonkarahisar kent merkezinde yürütülen bu araştırma, yaşlılığın kadınlaşmasını aktif yaşlanma bağlamında kentsel aktörlerin bakış açısıyla ele almış ve kurumların aktif yaşlanma kavramlarına ilişkin algıları ile bu kavramlara yönelik uygulamalarını analiz etmiştir. Bu çerçevede araştırma, yaşlı kadınların kentteki aktif yaşlanma süreçlerini etkileyen sosyal, ekonomik, çevresel ve kurumsal faktörleri, karşılaştıkları engelleri ve yararlandıkları destek mekanizmalarını nitel araştırma yöntemiyle ortaya koymuştur. Katılımcılar, araştırma sorularına yanıt verebilecek kentsel aktörler arasından amaçlı örnekleme kapsamındaki ölçüt örnekleme tekniğiyle seçilmiştir. Bu doğrultuda ilgili kurumlarda görev yapmak, yaşlılara yönelik hizmetlerde sorumluluk üstlenmek ve yerel politika süreçlerinde deneyim sahibi olmak temel ölçütleri oluşturmuştur. Veri toplama süreci, bireysel ve odak grup görüşmelerinin yanı sıra ulusal strateji belgeleri, resmi raporlar, erişilebilen yerel dokümanlar ve arşiv kayıtlarının incelenmesiyle desteklenmiştir. Görüşme verileri ise nitel analiz programlarında biri olan MAXQDA ile çözümlenmiştir. Araştırmada nitel verilerdeki anlam örüntülerini (temaları) sistematik biçimde tanımlamayı, sınıflandırmayı ve yorumlamayı amaçlayan esnek bir analiz tekniği olan tematik analiz yöntemi benimsenmiştir. Analiz sonuçları, kavramlara yönelik algı ve uygulamaların hem ortak hem de kurumlara özgü temalar kapsamında farklılıklar içerdiğini göstermektedir. Ayrıca kurumların hizmet sunumunda yerel ihtiyaçları karşılama kapasitesinin sınırlı kaldığı ve yaşlı kadınlara yönelik farkındalık, hizmet çeşitliliği ve cinsiyete duyarlı aktif yaşlanma yaklaşımlarının yeterince gelişmediği saptanmıştır. Bu bulgular, Afyonkarahisar kentinde yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerini etkileyen temel engelleri ve destekleyici mekanizmaları ortaya koymaktadır. Bununla birlikte çalışma, yaşlı kadınların kent yaşamına etkin katılımını güçlendirecek sosyal kapsayıcı, yaşlı dostu ve cinsiyete duyarlı politikalar için de ihtiyaç alanlarını vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aktif yaşlanma, yaşlılığın kadınlaşması, kentsel aktörler, yaşlı kadınlar, aktif yaşlanma politikaları

ABSTRACT

THOUGHTS AND PRACTICES OF URBAN ACTORS ON THE FEMINIZATION OF AGEING IN THE CONTEXT OF ACTIVE AGEING: THE CASE OF AFYONKARAHISAR

Muhammet KESKİN

**AFYON KOCATEPE UNIVERSITY
INSITUTE OF SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF SOCIOLOGY**

November, 2025

Advisor: Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK

The increase in the elderly population is transforming social, economic, and cultural structures and shaping the life experiences of older individuals. In this process, women experience multidimensional disadvantages socially, economically, and environmentally due to the structural inequalities they encounter throughout their lives. In this context, the active ageing approach offers a holistic model that supports the empowerment of older individuals in the areas of health, safety, participation, and lifelong learning, enabling them to become more effectively involved in urban life. This research, conducted in the city centre of Afyonkarahisar, examined the feminization of ageing in the context of active ageing from the perspective of urban actors and analysed the perceptions of institutions regarding the concepts of active ageing and their practices related to these concepts. Within this framework, the research has revealed the social, economic, environmental, and institutional factors affecting the active ageing processes of older women in the city, the obstacles they encounter, and the support mechanisms they benefit from, using qualitative research methods. Participants were selected from among urban actors who could answer the research questions using a purposive sampling technique within the scope of criterion sampling. In this regard, the basic criteria were working in relevant institutions, taking responsibility for services for older people, and having experience in local policy processes. The data collection process was supported by individual and focus group interviews, as well as the examination of national strategy documents, official reports, accessible local documents, and archival records. The interview data were analysed using MAXQDA, a qualitative analysis programme. Thematic analysis, a flexible research technique that systematically identifies, classifies, and interprets patterns of meaning (themes) in qualitative data, was employed in this study. The analysis results show that perceptions and practices regarding concepts contain differences within both common and institution-specific themes. Furthermore, it was found that the capacity of institutions to meet local needs in service delivery is limited and that awareness, service diversity, and gender-sensitive active ageing approaches for older women are not sufficiently developed. These findings reveal the fundamental barriers and supportive mechanisms affecting the active ageing processes of older women in the city of Afyonkarahisar. Furthermore, the study highlights the areas of need for socially inclusive, elderly-friendly, and gender-sensitive policies that will strengthen the effective participation of older women in city life.

Keywords: Active ageing, feminization of ageing, urban actors, older women, active ageing policies

ÖNSÖZ

Bu çalışma, 224K247 numaralı TÜBİTAK 3005-Sosyal ve Beşeri Bilimlerde Yenilikçi Çözümler Araştırma Projeleri Destek Programı kapsamında doktora bursiyeri olarak yer aldığım ve aynı zamanda kendi doktora tezim olarak yürüttüğüm bir projenin ürünüdür. Bu tez, uzun soluklu bir araştırma sürecinin sabır, emek ve öğrenmeyle dolu bir yolculuğun sonucudur. Bu uzun araştırma yolculuğuna çıkarken beni yönlendiren temel düşünce, yaşlanmanın evrensel bir biyolojik süreçten çok daha fazlası olduğu gerçeğiydi. Bu kapsamda sosyal, ekonomik, çevresel ve kurumsal faktörlerin yaşlanma sürecini derinden şekillendirdiği yönündeki farkındalık, bu araştırmayı yürütmemdeki temel motivasyonlardan biri olmuştur. Bu bakış açısıyla, “yaşlılığın kadınlaşması” kavramını temel alarak dezavantajlı konumdaki yaşlı kadınların Afyonkarahisar örneğinde aktif yaşlanma deneyimlerini anlamaya yönelik kapsamlı bir inceleme yürüttüm.

Araştırma sürecinin her aşaması, akademik bilgi birikimimi artırmamın yanı sıra sorumluluklarımı yerine getirme, disiplinli çalışma ve araştırma becerilerimi geliştirme fırsatı sundu. Ayrıca bu süreç, öğrenmeyi öğrenme konusunda da önemli tecrübeler kazanmama katkı sağladı. Tüm bu deneyimler doğrultusunda tezin her aşamasında bilgisi, rehberliği ve desteğini esirgemeyen değerli danışmanım, Sosyoloji Bölüm Başkanı ve aynı zamanda Fen-Edebiyat Fakültesi Dekanı olan Prof. Dr. Hüseyin Koçak hocama içten teşekkürlerimi sunarım. Çalışma süresince yapıcı katkılarını paylaşan jüri üyelerinden Doç. Dr. İlteriş YILDIRIM’a; tez savunma sürecinde değerlendirmeleriyle çalışmanın son hâline önemli katkılar sunan Doç. Dr. Berfin Varışlı ve Doç. Dr. Fethi Nas hocalarıma minnettarlığımı ifade etmek isterim. Özellikle çalışmanın kavramsal, kuramsal ve metodolojik çerçevesinin olgunlaşmasına sağladığı yönlendirici katkılar ve yapıcı eleştirilerle bu araştırmanın yaşlılık sosyolojisi literatüründe kendine özgü bir yer edinmesine büyük katkı sunan Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü ve Sosyoloji Bölüm Başkanı Prof. Dr. Ayşe CANATAN hocama gönülden teşekkür ederim.

Araştırma kapsamında görüşmelerde yer alan kurum temsilcilerine, sivil toplum kuruluşu üyelerine ve deneyimlerini samimiyetle paylaşan tüm katılımcılara ayrı ayrı teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca bu çalışmanın yürütülmesinde ekonomik destek sağlayan TÜBİTAK’a da şükranlarımı sunarım. Bu zorlu süreç boyunca gösterdiğim kararlılık, öğrenme azmi ve özveri sayesinde hem kişisel sınırlarımı keşfettim hem de akademiye kapsamlı bir katkı sunma fırsatı buldum. Bu nedenle kendime de bir teşekkür borçluyum. Bu çalışmanın, yaşlı kadınların kent yaşamında daha görünür, eşit ve aktif bir şekilde yer almalarına katkı sağlamasını diliyorum.

Son olarak bu uzun yolculuk boyunca sabır, sevgi ve anlayışlarıyla her daim yanımda olan, evliliklerinin 50. yıl dönümünü de bu vesileyle kutladığım babam Bayram KESKİN’e ve annem Hanife KESKİN’e bu çalışmayı armağan ediyorum. Sürekli dualarıyla beni motive eden ve iyi dileklerini hiçbir zaman esirgemeyen anneannem Ayşe KESKİN’e de gönülden teşekkür ederim.

Muhammet KESKİN

2025, Afyonkarahisar

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ETİK VE BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI.....	ii
ENSTİTÜ ONAYI	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
ÖNSÖZ.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLOLAR LİSTESİ	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xiv
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ

1. TEMEL KAVRAMLAR	6
1.1. YAŞLILIK VE YAŞLANMA	6
1.2. SOSYOLOJİK YAŞLANMA	7
1.3. AKTİF YAŞLANMA	9
1.3.1. Aktif Yaşlanma Kavramının Ortaya Çıkışı.....	10
1.3.2. Aktif Yaşlanma Modelindeki Temel İlkeler.....	13
1.3.3. Aktif Yaşlanma Modelindeki Temel Belirleyiciler	17
1.3.4. Uluslararası Perspektifte Aktif Yaşlanma İlkeleri ve Politika Çerçevesi	21
1.3.5. Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE) ve Ölçütleri	23
1.4. YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI.....	25
1.4.1. Yaşlılığın Kadınlaşmasına Neden Olan Faktörler	26
1.4.1.1. Demografik Dönüşüm	26
1.4.1.2. Yaşlı Nüfusun Dağılımında Cinsiyet Farklılıkları	27
1.4.1.3. Doğurganlık Oranları, Ölüm Oranları ve Nüfus Momentumu	29
1.4.1.4. Yaşam Beklentisi Eğilimleri	30
1.5. KÜRESEL YAŞLI NÜFUS VE KADINLAŞMA ORANLARI	32
1.6. TÜRKİYE'DEKİ NÜFUS DİNAMİKLERİ VE YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI	32
2. YAŞLILIK SOSYOLOJİSİ KURAMLARI.....	35
2.1. YAPISAL-İŞLEVSELÇİ KURAMLAR	37
2.1.1. Yaşamdaki Geri Çekilme Kuramı (Disengagement Theory).....	38
2.1.2. Aktivite Kuramı (Activity Theory)	39
2.1.3. Toplumsal Rol Kuramı (Social Role Theory).....	42
2.1.4. Süreklilik Kuramı (Continuity Theory)	43
2.1.5. Modernleşme Kuramı (Modernisation Theory)	44
2.1.6. Yaş Tabakalaşması Kuramı (Age Stratification)	46
3. AKTİF YAŞLANMA POLİTİKA SÜREÇLERİ VE EYLEM PLANLARI	48
3.1. ULUSLARARASI POLİTİKA SÜREÇ VE EYLEM PLANLARI.....	49
3.2. ULUSAL SÜREÇ VE EYLEM PLANLARI.....	52
4. AKTİF YAŞLANMA VE YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI: LİTERATÜRDEKİ EĞİLİMLER	57
4.1. LİTERATÜRÜN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN KATKISI	70

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

1. ARAŞTIRMANIN AMACI, HEDEFİ VE ÖNEMİ.....	73
2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	74
3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	75
4. ARAŞTIRMANIN ETİK PROSEDÜRÜ	76
5. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	78
5.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ	80
5.2. ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA GRUBU	82
5.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	83
5.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ.....	87
5.5. VERİLERİN ANALİZİ	89
5.6. ARAŞTIRMANIN İNANDIRICILIĞI, TUTARLILIĞI, AKTARILABİLİRLİĞİ VE DOĞRULANABİLİRLİĞİ	94

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARININ SUNUMU, YORUMLANMASI VE TARTIŞILMASI

1. ARAŞTIRMA BULGULARINA GENEL BAKIŞ.....	96
2. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ	99
3. BULGULARIN SUNUMU VE YORUMLANMASI.....	105
3.1. AKTİF YAŞLANMA VE YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI ALGISI	106
3.1.1. Kavramsal Farkındalık ve Bilgi Düzeyi	107
3.1.1.1. Aktif Yaşlanmaya Yönelik Farkındalık	107
3.1.1.2. Yaşlılığın Kadınlaşmasına Yönelik Farkındalık	111
3.1.2. Kavramların Anlamlandırılma Biçimleri.....	114
3.1.2.1. Aktif Yaşlanmanın Anlamlandırılması.....	115
3.1.2.2. Yaşlılığın Kadınlaşmasının Anlamlandırılması	117
3.1.3. Aktif Yaşlanma Pratiği ve Cinsiyet Perspektifi.....	117
3.1.3.1. Fiziksel-Zihinsel Aktivite	118
3.1.3.2. Sosyal Katılım	118
3.1.3.3. Aktif Yaşlanmada Cinsiyet Rollerini	119
3.1.4. Aktif Yaşlanmanın Önemi.....	121
3.1.4.1. Toplumsal Katkı-Faydacılık	121
3.1.4.2. Yaşama Entegrasyon-Süreklilik.....	122
3.1.4.3. Fiziksel-Zihinsel-Sosyal İyi Oluş	123
3.1.5. Yaşlanmada Toplumsal Cinsiyet Rollerini.....	124
3.1.5.1. Kadınların Bakım-Emek Rolü.....	124
3.1.5.2. Toplumsal Rol Kalıpları	125
3.2. KENT YAŞAMINDA YAŞLI KADINLAR: ENGELLER VE ÇÖZÜMLER.....	126
3.2.1. Fiziksel ve Mekânsal Engeller	127
3.2.1.1. Fiziksel Zorluklar	127
3.2.1.2. Kamu Hizmetlerine Erişim.....	127
3.2.1.3. Güvenli Alan Yetersizliği	129
3.2.2. Sosyal İzolasyon ve Dışlanma	129
3.2.2.1. Sosyal Katılım Engelleri	129
3.2.2.2. Okuryazarlık Eksikliği	130
3.2.2.3. Yaşlı Ayrımcılığı	131

3.2.2.4. Bakım Yüğü.....	132
3.2.2.5. Toplumsal Roller-Yargılar	133
3.2.2.6. Yalnızlık.....	135
3.2.2.7. Psikososyal Zorluklar	136
3.2.3. Ekonomik Güvencesizlik	137
3.2.3.1. Ekonomik Bağımlılık	138
3.2.3.2. Sosyal Yardım Alanlar	138
3.2.3.3. Gelir Yetersizliği.....	139
3.2.4. Dijital ve Teknolojik Engeller.....	139
3.2.4.1. Teknolojiye Uyum Sorunu.....	140
3.2.4.2. Dijital Okuryazarlık Eksikliği	140
3.2.5. Kentsel Yaşam Kalitesi ve Hizmet Sorunları	141
3.2.5.1. Erişilebilirlik-Ulaşım Sorunları.....	141
3.2.5.2. Sosyal-Ekonomik Yetersizlik	143
3.2.5.3. Sağlık Hizmetlerine Erişim	144
3.2.5.4. Yaşlı Kadın Dostu Mekânsal Sorunlar	144
3.2.5.5. Bakım Hizmeti Sorunları.....	146
3.2.6. Çözüm Önerileri ve İyileştirmeler	146
3.2.6.1. Yaşlı Kadın Dostu Mekânsal Düzenlemeler.....	147
3.2.6.2. Sosyal-Kültürel Aktiviteler.....	148
3.2.6.3. Manevi-Psikososyal Destek	149
3.2.6.4. Aile-Kuşaklararası Dayanışma	150
3.2.6.5. Ekonomik-Sosyal Destek	151
3.3. YAŞLI KADINLARIN AKTİVİTELERE KATILIM DİNAMİKLERİ	152
3.3.1. Fiziksel Aktiviteler ve Öneriler	154
3.3.1.1. Yaşlı Dostu Fiziksel Aktiviteler.....	154
3.3.1.2. Doğa-Yürüyüş Etkinlikleri	155
3.3.1.3. Aktivite Olanaklarının Geliştirilmesi	156
3.3.2. Zihinsel Aktiviteler ve Öneriler.....	157
3.3.2.1. Dijital Teknoloji Eğitimi.....	157
3.3.2.2. Zihinsel-Kültürel Aktiviteler	158
3.3.3. Aktivitelere Katılım Engelleri	160
3.3.3.1. Sağlık Engelleri	161
3.3.3.2. Erişim Engelleri.....	161
3.3.3.3. Sosyal-Kültürel Engeller	162
3.3.4. Aktivitelere Katılımı Destekleyen Faktörler	164
3.3.4.1. Katılımı Artıran Düzenlemeler	164
3.3.4.2. Aktif Yaşlanma Bilinci	166
3.3.4.3. Kurumlararası Koordinasyon	167
3.3.4.4. Sosyal Katılım-Dayanışma.....	170
3.3.4.5. Ekonomik-Sosyal Teşvikler.....	171
3.4. SOSYAL AĞ VE TOPLUMSAL KATILIMI ARTIRAN FAKTÖRLER	173
3.4.1. Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılım Destekleri.....	174
3.4.1.1. Psikososyal Destek	175
3.4.1.2. Sağlık Desteğı.....	175
3.4.1.3. Ekonomik Destek	176
3.4.1.4. Sosyal-Kültürel Etkinlikler.....	177
3.4.1.5. Kuşaklararası Dayanışma	179
3.4.2. Yapısal ve Mekânsal Destekler	181
3.4.2.1. İhtiyaçların Belirlenmesi	182
3.4.2.2. Yerel Destekler	183
3.4.2.3. Kamusal Katılım.....	185

3.4.2.4. Dijital Katılım.....	185
3.5. KENTTE YAŞLI KADINLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE ÖNERİLER.....	186
3.5.1. Sosyal Faktörler.....	187
3.5.1.1. Sosyal İzolasyon-Yalnızlık	188
3.5.1.2. Toplumsal Baskı	190
3.5.1.3. Olumsuz Tutumlar	190
3.5.1.4. Toplumsal Cinsiyet Rollerini	191
3.5.1.5. Sosyal Katılım Bariyerleri.....	192
3.5.2. Ekonomik Faktörler.....	193
3.5.2.1. Ekonomik İstismar	194
3.5.2.2. Ekonomik Erişim.....	194
3.5.2.3. Gelir Yetersizliği.....	196
3.5.3. Çevresel Faktörler	197
3.5.3.1. Sosyal Mekân Yetersizliği	198
3.5.3.2. Güvenlik Algısı.....	199
3.5.3.3. Ulaşım Sorunları.....	199
3.5.3.4. Erişilebilirlik Sorunları.....	199
3.5.3.5. Yaş Dostu Kent Planlama Sorunları	200
3.5.4. Yerel Destekler ve Hizmet Mekanizmaları.....	201
3.5.4.1. Sosyal Destekler	202
3.5.4.2. Ekonomik Destekler	204
3.5.4.3. Ulaşım Desteği	205
3.5.4.4. Sosyal Aktiviteler	205
3.5.4.5. Mekânsal Düzenlemeler	207
3.5.4.6. Hukuki Düzenlemeler.....	208
3.6. KURUMLARIN AKTİF YAŞLANMADAKİ ROLÜ	209
3.6.1. Sosyal Katılım ve Etkinlikler.....	210
3.6.1.1. Sosyal Aktiviteler	210
3.6.1.2. Yaşam Boyu Öğrenme.....	212
3.6.2. Ekonomik Destekler	214
3.6.2.1. STK Desteği	214
3.6.2.2. Kurumsal Maddi Destekler	215
3.6.3. Sağlık ve Bakım Destekleri.....	215
3.6.3.1. Evde Bakım Hizmeti	216
3.6.3.2. Sağlık Takibi.....	217
3.6.4. Psikososyal Destekler	218
3.6.4.1. Danışmanlık.....	218
3.6.4.2. Manevi Destek.....	219
3.6.5. Kurumsal Hizmetler ve Öneriler	219
3.6.5.1. Yaş Dostu Mekânsal Planlama	220
3.6.5.2. Sosyal Hobi Alanları	220
3.6.5.3. Farkındalık Çalışmaları	221
3.6.5.4. Kurumsal Bakım Hizmeti.....	222
3.6.6. Kurumsal Sorunlar ve Engeller	223
3.6.6.1. Bilgi Eksikliği.....	224
3.6.6.2. Kurumsal İş Birliği Eksikliği	225
3.6.6.3. Sınırlı Karar Alma Yetkisi	226
3.6.6.4. Kaynak-Bütçe Kısıtları.....	227
3.6.6.5. Toplumsal Engeller.....	228
3.7. YAŞLI KADINLARIN AKTİF YAŞLANMASINDA KURUMSAL İŞ BİRLİĞİ.....	228
3.7.1. Kurumsal İş Birliğinde Karşılaşılan Güçlükler	229
3.7.1.1. İş Birliği Eksikliği	230

3.7.1.2. Süreçteki Aksaklıklar	231
3.7.2. Kurumsal İş Birliğini Güçlendirme Önerileri	232
3.7.2.1. Kurumlararası İş Birliğinin Önemi.....	232
3.7.2.2. STK-Dernek Rolü.....	234
3.7.2.3. Kurumlararası Koordinasyon	235
3.7.2.4. İhtiyaç Analizi-Planlama	238
3.7.2.5. Ekonomik Destek	241
4. KURUM VE ALT BİRİMLER DÜZEYİNDE BULGULARIN SUNUMU	242
4.1. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER İL MÜDÜRLÜĞÜ	243
4.1.1. Yaşlılara Yönelik Hizmet Uygulamaları	243
4.1.1.1. Cinsiyetten Bağımsız Uygulamalar.....	244
4.1.2. Yaşlılara Yönelik Proje Uygulamaları	246
4.1.2.1. YADES Projesi	247
4.1.3. Yaşlı Kadınları Güçlendirme ve Bilinçlendirme Programları.....	249
4.1.3.1. Eğitim ve Farkındalık Çalışmaları.....	249
4.1.3.2. Müdahale ve Destek Mekanizmaları	251
4.1.4. Hizmetlerin Etkinliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi.....	254
4.1.4.1. Geri Bildirim ve İzleme Mekanizmaları.....	255
4.2. İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI BAŞKANLIĞI	258
4.2.1. Aktif Yaşlanmayı Destekleyen Sağlık Hizmetleri	259
4.2.1.1. Mevcut Hizmet Uygulamaları	260
4.2.1.2. Hizmet İyileştirme Önerileri.....	262
4.2.2. Kronik Hastalıkların Yönetimi	263
4.2.2.1. Kronik Hastalık İzlemleri	264
4.2.3. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri.....	266
4.2.3.1. Kurum Hizmetleri.....	267
4.2.3.2. Hizmet Sunumunda Karşılaşılan Zorluklar	269
4.2.4. Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık Programları	271
4.2.4.1. Mevcut Uygulamalar	272
4.2.4.2. Hizmet İyileştirme Önerileri.....	275
4.3. ÇEVRE, ŞEHİRCİLİK VE İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ İL MÜDÜRLÜĞÜ	277
4.3.1. Yaşlılara Yönelik Kentsel Planlama Yaklaşımları	277
4.3.1.1. Katılım ve Mekânsal Planlama Önerileri	278
4.3.2. Yaşlılara Yönelik Konut Politika Yaklaşımları	280
4.3.2.1. Konut ve Çevresine Yönelik Öneriler	281
4.4. AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ	284
4.4.1. Aktif Yaşlanmaya Yönelik Uygulamalar	284
4.4.1.1. Üniversite Etkinlikleri	285
4.4.1.2. Gelecek Planlamaları ve Öneriler.....	286
4.4.2. Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasına Yönelik Yaklaşımlar	288
4.4.2.1. Kavramsal Tartışmalar.....	289
4.4.2.2. Kurumsal İş Birliği Önerileri.....	290
4.5. AFYONKARAHİSAR BELEDİYESİ EVDE BAKIM VE TEMİZLİK HİZMETLERİ BİRİMİ	293
4.5.1. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Bakım Hizmetleri	293
4.5.1.1. Sunulan Hizmetlerin Kapsamı.....	294
4.5.1.2. Hizmetlerin Sunumunda Karşılaşılan Sorunlar	296
5. DOKÜMANLAR VE ARŞİV KAYITLARI.....	297
SONUÇ VE TARTIŞMA	304
ÖNERİLER.....	344
KAYNAKÇA.....	348
EKLER DİZİNİ.....	358

TABLÖLAR LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1. Küresel Nüfusun Doğurganlık ve Ölüm Oranlarındaki Değişimleri	30
Tablo 2. Küresel Nüfus Artışı ve Yaşam Beklentisindeki Değişimler	31
Tablo 3. Küresel Yaşlı Nüfus ve Kadınlaşma Oranları	32
Tablo 4. Türkiye Nüfusunun Doğurganlık ve Ölüm Oranlarındaki Değişimleri	33
Tablo 5. Türkiye'nin Yaşlı Nüfus Oranı ve Cinsiyet Dağılımı	34
Tablo 6. Türkiye'de Nüfus, Doğuşta ve 65 Yaşta Beklenen Yaşam Süresi Değişimleri	34
Tablo 7. Araştırma Örneklemini Oluşturan Kurumlar, Görüşme Türleri, Süreleri ve Katılımcı Sayıları.....	83
Tablo 8. Araştırmadaki Kurum ve Alt Birim Kodları ile Katılımcıların Görüşme Kodları	97
Tablo 9. Bireysel Görüşmelerde Yer Alan Katılımcıların Kurum Bilgileri ve Sosyodemografik Özellikleri*	99
Tablo 10. Afyonkarahisar Halk Sağlığı Başkanlığı Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri.....	100
Tablo 11. Çevre, Şehircilik ve İklim İl Müdürlüğü Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri.....	100
Tablo 12. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri.....	101
Tablo 13. Afyon Kocatepe Üniversitesi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri	101
Tablo 14. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri.....	102
Tablo 15. Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti Birimi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri.....	102
Tablo 16. Kent Konseyi Kadın Meclisi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri	103
Tablo 17. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri.....	103
Tablo 18. TAD Afyonkarahisar Şubesi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri	104
Tablo 19. TYSD Afyonkarahisar Şubesi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri	104
Tablo 20. Gül Anneler Derneği Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri	105
Tablo 21. Doküman ve Arşiv Kayıtları Özet Tablosu.....	300

ŞEKİLLER LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 1. DSÖ'nün 2001 Yılında Tanımladığı Aktif Yaşlanma İlkeleri	13
Şekil 2. DSÖ'nün 2002 Yılında Tanımladığı Aktif Yaşlanma İlkeleri	15
Şekil 3. 2010 Sevilla Uluslararası Aktif Yaşlanma Konferansı İlkeleri	16
Şekil 4. Aktif Yaşlanma Modelinin Temel Belirleyicileri	17
Şekil 5. Küresel Nüfus Piramidi Yaş Grupları ve Cinsiyet Oranları (2024)	28
Şekil 6. Türkiye Nüfus Piramidi Yaş Grupları ve Cinsiyet Oranları (2024)	29
Şekil 7. Aktivite Kuramının Temel Kavramları	40
Şekil 8. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları	84
Şekil 9. Verilerin Analizinde Kodlama Süreci ve Aşamaları.....	91
Şekil 10. Refleksif Tematik Analiz Döngüsü	106
Şekil 11. Aktif Yaşlanma ve Yaşlılığın Kadınlaşması Algısı Ana Temasının Tematik Kod Haritası	107
Şekil 12. Kent Yaşamında Yaşlı Kadınlar: Engeller ve Çözümler Ana Temasının Tematik Kod Haritası	126
Şekil 13. Yaşlı Kadınların Aktivitelere Katılım Dinamikleri Ana Temasının Tematik Kod Haritası	153
Şekil 14. Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılımı Artıran Faktörler Ana Temasının Tematik Kod Haritası	174
Şekil 15. Kentte Yaşlı Kadınları Etkileyen Faktörler ve Öneriler Ana Temasının Tematik Kod Haritası	186
Şekil 16. Kurumların Aktif Yaşlanmadaki Rolü Ana Temasının Tematik Kod Haritası	209
Şekil 17. Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasında Kurumsal İş Birliği Ana Temasının Tematik Kod Haritası	229
Şekil 18. Yaşlılara Yönelik Hizmet Uygulamaları Ana Temasının Kod Haritası.....	244
Şekil 19. Yaşlılara Yönelik Proje Uygulamaları Ana Temasının Kod Haritası	246
Şekil 20. Yaşlı Kadınları Güçlendirme ve Bilinçlendirme Mekanizmaları Ana Temasının Kod Haritası	249
Şekil 21. Hizmetlerin Etkinliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi Ana Temasının Kod Haritası	255
Şekil 22. Aktif Yaşlanmayı Destekleyen Sağlık Hizmetleri Ana Temasının Kod Haritası	259
Şekil 23. Kronik Hastalıkların Yönetimi Ana Temasının Kod Haritası	264
Şekil 24. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri.....	267
Şekil 25. Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık Programları Ana Temasının Kod Haritası.....	272
Şekil 26. Yaşlılara Yönelik Kentsel Planlama Yaklaşımları Ana Temasının Kod Haritası	278
Şekil 27. Yaşlılara Yönelik Konut Politika Yaklaşımları Ana Temasının Kod Haritası	281
Şekil 28. Aktif Yaşlanmaya Yönelik Uygulamalar Ana Temasının Kod Haritası	284
Şekil 29. Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasına Yönelik Yaklaşımlar	289
Şekil 30. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Bakım Hizmetleri Ana Temasının Kod Haritası.....	294

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AA: Active Ageing
AAI: Active Ageing Index
AYE: Aktif Yaşlanma Endeksi
BM: Birleşmiş Milletler
CEDAW: Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women
COVID-19: Coronavirus Disease 2019
DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü
DPT: Devlet Planlama Teşkilatı
EYHGM: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
MIPAA: Madrid International Plan of Action on Ageing
MOPACT: Mobilising The Potential of Active Ageing in Europe
TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu
UN: United Nations
UNDP: United Nations Development Programme
UNECE: United Nations Economic Commission for Europe
U3A: University of the Third Age
ÜYÜ: Üçüncü Yaş Üniversiteleri
WHO: World Health Organization
YADES: Yaşlı Destek Programı

GİRİŞ

Yaşlanma ve yaşlılık olgusu, günümüzde toplumsal yaşamın en belirgin dinamiklerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Nüfusun yaşlanmasıyla birlikte ortaya çıkan toplumsal yaşlanma süreci, demografik açıdan nüfusun temel dinamiklerini etkileyen ve yaşlılık olgusunu beraberinde getiren, toplumsal yapıları ve kurumları dönüştürme potansiyeli olan sosyolojik bir fenomendir. Doğum oranlarının azalması, ölüm oranlarındaki düşüş, yaşam beklentisinin artması, sağlık hizmetlerinin iyileşmesi ve teknolojik gelişmeler, insanların daha uzun ve sağlıklı bir yaşam sürmelerine olanak tanırken bu durum nüfusun yaş yapısını da önemli ölçüde değiştirmektedir. Bu kapsamlı dönüşüm, geleneksel aile yapılarından emeklilik sistemlerine, sağlık politikalarından toplumsal cinsiyet rollerine kadar geniş bir yelpazede kendini göstermektedir.

Nüfusun yaşlandığı modern toplumlarda, 65 yaş ve üstü nüfusun hızlı artışı, yaşlı bireylerin sosyal, kültürel ve ekonomik refahının sağlanmasını öncelikli bir politika alanı hâline getirmektedir. Kentleşmenin hız kazanmasıyla birlikte artan yaşlı birey sayısı, aile içi ilişkilerden iş gücü piyasalarına ve sosyal politikalara kadar pek çok alanda dönüşümlere yol açmaktadır. Bu süreç, yalnızlık, yoksulluk ve sosyal dışlanma gibi sorunları giderek daha görünür hâle getirmektedir (Varışlı, 2021: 126). Nitekim yaşlı nüfusun artışı, sosyal politika yapımından kurumsal düzenlemelere kadar birçok alanda toplumların yaşlanma ve yaşlılık olgusunu öncelikli bir mesele olarak ele almasını ve aynı zamanda sosyal güvenlik ve ekonomik politikaların sürdürülebilirliğinin sağlamasını gerekli kılmaktadır.

Sanayileşme, kentleşme, modernleşme ve uluslararası göç hareketleri, gelişmiş ülkelerde demografik değişimleri hızlandırırken benzer bir dönüşüm gelişmekte olan ülkelerde de etkisini göstermektedir. Bu süreç doğum ve ölüm oranlarının azalması, ortalama yaşam beklentisinin artması ve insan ömrünün uzaması gibi faktörlerle karakterize edilmektedir. Dünya genelinde demografik yapı hızla değişmekte ve yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı artmaktadır. 2022 yılında %10 olan 65 yaş ve üzeri küresel yaşlı nüfus oranının, 2050 yılında %16'ya ulaşması beklenmektedir. Ayrıca 2050 itibarıyla 65 yaş ve üzeri bireylerin sayısının 5 yaş altı çocukların sayısının iki katını aşması ve 12 yaş altı çocukların sayısı ile eşitlenmesi beklenmektedir (United Nations, 2022a: 7). Bu eğilimin 2070'lerin sonlarına doğru daha da belirginleşerek 65 yaş ve üzeri nüfusun 2,2 milyara ulaşması ve çocuk nüfusunu geçmesi öngörülmektedir. Ayrıca 2030'ların ortalarına kadar 80 yaş ve üzerindeki kişilerin sayısının 1 yaş altındaki bebeklerin sayısını geçerek 265 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (United Nations, 2024: 26).

Gelişmekte olan ülkeler arasında yer alan Türkiye, yaşlı nüfusundaki artışla önemli bir demografik değişim süreci yaşamaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)’in 2019 ve 2024 yılı verilerine göre Türkiye’deki yaşlı nüfus oranının artışı dikkat çekicidir. 2019 yılında %9,1 olan yaşlı nüfus oranı, 2024’te %10,6’ya ulaşarak son beş yılda %20,7 oranında bir artış göstermiştir. Türkiye nüfusuna yönelik yapılan projeksiyonlar incelendiğinde ise yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının önümüzdeki yıllarda da önemli ölçüde artacağı tahmin edilmektedir. Bu tahminlere göre yaşlı nüfus oranının 2030’da %13,5’e, 2040’ta %17,9’a, 2060’ta %27,0’a ve 2080’de %33,4’e ulaşması beklenmektedir. Araştırma sahası olan Afyonkarahisar’da ise 2024 yılı itibarıyla yaşlı nüfus oranı %12,6’dır. Demografik veriler, Türkiye’deki yaşlı nüfus oranındaki artışa paralel olarak kadınların erkeklere göre daha uzun bir yaşam süresine sahip olduğunu göstermektedir. Türkiye’de 65 yaş ve üzerindeki bireylerin %44,6’sını erkekler, %55,4’ünü kadınlar oluşturmaktadır. Afyonkarahisar’da ise yaşlı erkek nüfus oranı %11,3; kadın yaşlı nüfus oranı %14,0’dır (TÜİK, 2025a).

Günümüzde sağlık hizmetlerinin gelişmesi, yaşam koşullarının iyileşmesi ve teknolojik ilerlemeler sayesinde bireylerin yaşam süresi uzamaktadır. Ancak uzayan bu ömür süresi, kadınlar ve erkekler arasında dengeli bir şekilde gerçekleşmemektedir. Kadınlar hem doğumda hem de ileri yaşlarda erkeklere kıyasla daha yüksek yaşam beklentisine sahiptir ve bu fark neredeyse tüm coğrafyalarda gözlemlenmektedir. Kadınların daha düşük ölüm oranlarına sahip olması, yaşam süresinin uzamasını destekleyen en temel faktörlerden biridir. Bu demografik eğilim, yaşlı nüfus içindeki kadın oranının artmasına yol açmış ve “yaşlılığın kadınlaşması” olarak tanımlanan toplumsal bir olguyu ortaya çıkarmıştır. Söz konusu eğilim özellikle 80 yaş ve üzeri yaş grubunda daha belirgin hâle gelmekte ve böylelikle yaşlı nüfusun büyük kısmını kadınlar oluşturmaktadır (Stuckelberger, 1997: 8-9).

Küresel nüfusun yaşlanma eğilimi hızla ilerlerken bu süreç toplumsal yapıları önemli ölçüde dönüştürmektedir. Bu kapsamda nüfusun yaşlanmasına karşı geliştirilen küresel politika yaklaşımlarından biri de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2002 yılında öne sürülen “aktif yaşlanma” kavramıdır. Bu kavram, bireylerin ve toplumların yaşlanma süreçlerine karşı alternatif bir yaşlanma modeli sunarak katılım, sağlık ve güvenlik boyutlarında üç temel unsura odaklanmaktadır. Bu çerçevede aktif yaşlanma kavramı literatürde 1990’lı yıllardan itibaren öne sürülen ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini yükseltmeyi hedefleyen bir model olarak dikkat çekmektedir. Aktif yaşlanma en genel anlamda, yaşlı bireylerin bilgi, deneyim ve becerilerinin toplumsal düzeyde tanınmasını ve onların toplumsal hayata aktif katılımını merkeze alan bir yaklaşımdır. Bu doğrultuda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2007 yılında başlattığı “Yaş Dostu

Kentler ve Topluluklar” girişimiyle aktif yaşlanma paradigmasını yerel düzeyde hayata geçirmeyi hedeflemiş ve yaşlı bireylerin toplumsal refahının oluşumunda aktif ve katılımcı bir rol üstlenmelerini desteklemiştir (Del Barrio vd., 2018: 1). Bu çerçeve, yaşlı nüfusun artışına bağlı olarak yaşlanma süreçlerine yönelik uluslararası girişimler, Avrupa Birliği ölkeleri, Avrupa dışındaki devletler ve uluslararası örgütleri, aktif yaşlanma politikalarını yerel ve küresel ölçekte geliştirmeye teşvik etmiştir (Llorente-Barroso vd., 2015: 29).

Dünya Sağlık Örgütü’nün “Yaş Dostu Kentler ve Topluluklar” girişiminden önce konuyla ilgili çok daha kapsamlı ve küresel etkisi olan önemli bir adımı daha bulunmaktadır. Bu doğrultuda DSÖ, 2002 yılında yayımladığı “Aktif Yaşlanma Politika Çerçevesi” başlıklı belgeyle, yaşlı nüfusun hızla arttığı ölkelerde sağlık ve sosyal politikaların güçlendirilmesini uluslararası bir strateji olarak benimsemiştir. Bununla birlikte hizmet sunumunun tek başına yeterli olamayacağı aynı zamanda fiziksel ve sosyal çevrelerin de erişilebilir olmasının yaşlı bireylerin toplumsal yaşama tam katılımı için eşit derecede belirleyici olduğu anlaşılmıştır. Bu anlayış DSÖ’yü 2007’de “Yaş Dostu Kentler” projesini başlatmaya yönlendirmiştir (Tamkoç ve Bilgin, 2020: 211).

Literatürde yer alan aktif yaşlanma konusunda yapılan çalışmalarının büyük çoğunluğu, toplumsal cinsiyetin yaşlanma deneyimleri üzerindeki etkisinin uzun süre göz ardı edildiğini ortaya koymaktadır. Bu genel eğilimi destekleyen Paz vd. (2017: 1-2) alışmasında, mevcut aktif yaşlanma politikalarının toplumsal cinsiyet temelli farklılıkları yeterince dikkate almadığı vurgulanmaktadır. Diğer yandan nüfusun yaşlanmasına karşı etkin bir çözüm olarak sunulan aktif yaşlanma modelinin, Avrupa Birliği üye ölkelerinde büyük ölçüde istihdam boyutuna indirgenmiş olması, toplumsal cinsiyet perspektifinin bu politikalara tam anlamıyla entegre edilmesini engellemiş ve bu durum kadınlarla erkeklerin yaşlanma deneyimleri arasındaki farklılıkların göz ardı edilmesine yol açmıştır (Walker, 2009: 82). Nitekim bazı çalışmalar, yaşlı bireylerin belirli alanlarda aktif kalabildiğini gösterse de bazı etkinliklerde katılımın düşük seyrettiğini ve toplumsal cinsiyete bağlı farklılıkların hala sürdüğünü ortaya koymaktadır (Sousa vd., 2018: 1). Toplumsal cinsiyet temelli bu yapısal eksiklikler, aktif yaşlanma sürecinin kadınlar ve erkekler üzerindeki farklı etkilerini sağlıklı bir şekilde analiz etmeyi engellemekte ve toplumsal cinsiyete duyarlı politika üretiminin önünde ciddi bir engel oluşturmaktadır. Bu nedenle yaşlanma süreçlerini toplumsal cinsiyet dinamikleriyle birlikte ele alan araştırmalar, etkili ve kapsayıcı politikalar geliştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Kadınlar, erkeklerden daha uzun yaşadıkları için yaşlı nüfus içerisinde kadınların sayısı ve oranı erkeklerden daha fazladır. İstatistiksel olarak sunulan veriler, yaşlanmanın cinsiyet

odaklı doğasını yani yaşlılığın kadınlaşması olgusunu küresel ölçekte, Türkiye genelinde ve araştırma sahası olan Afyonkarahisar’da açıkça gözler önüne sermektedir. Yaşlı kadınların toplumsal görünürlüklerinin artırılması ve yaşlılık süreçlerinde karşılaştıkları sorunların daha fazla gündeme getirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle yaşlılıkla ilgili politikalarda kadınların daha uzun yaşam beklentisi dikkate alınarak eşit emeklilik hakları sağlanmalı ve cinsiyete özgü sağlık hizmetlerine öncelik verilmelidir. Ayrıca yaşlı kadınların karşılaştığı bakım yüklerinin hafifletilmesi için sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi ve haklarının daha fazla önceliklendirilmesi gerekmektedir (United Nations, 2024: X).

Bu çalışma, Türkiye’nin orta ölçekli kentlerinden Afyonkarahisar’da yaşayan yaşlı kadınların kentsel yaşlanma dinamiklerini ve yaşlılığın kadınlaşması olgusunu aktif yaşlanma çerçevesinde incelemektedir. Bu doğrultuda araştırma, Afyonkarahisar’daki yaşlı kadınların aktif yaşlanma deneyimlerini ve yaşlılığın kadınlaşması olgusunu, kentsel aktörlerin perspektifinden ve yerel kurumların mevcut aktif yaşlanma uygulamaları üzerinden ele almaktadır. Yerel ve ulusal düzeyde aktif yaşlanma politikalarının geliştirilmesine katkı sunmayı hedefleyen bu çalışma, kentsel aktörlerin yaşlılıkla ilgili düşünce ve uygulamalarını incelemek üzere nitel araştırma yaklaşımı çerçevesinde durum çalışması desenini benimsemiştir. Veri toplama sürecinde bireysel ve odak grup görüşmeleri ile doküman ve arşiv kayıtlarından yararlanılmıştır. Araştırma, Afyonkarahisar’daki yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler ve ilgili diğer kamu kurumlarında görev yapan aktörlerin görüşleri temelinde yürütülmüştür.

Bu çalışma üç ana bölümden oluşmaktadır:

Birinci bölümde araştırmanın kavramsal ve kuramsal temelleri ele alınmaktadır. Bu kapsamda öncelikle yaşlılık, yaşlanma, sosyolojik yaşlanma, aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması gibi temel kavramlar açıklanmaktadır. Devamında aktif yaşlanma kavramının ortaya çıkışı, temel ilkeleri, belirleyicileri ve bu yaklaşıma yön veren uluslararası politika belgeleri kapsamlı bir biçimde incelenmektedir. Ayrıca yaşlılık sosyolojisi literatüründe öne çıkan başlıca kuramlar yapısal-işlevselci yaklaşımlar çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bölümün ilerleyen kısımlarında, ulusal ve uluslararası düzeyde aktif yaşlanmaya yönelik geliştirilen politika süreçleri ve eylem planlarına yer verilmektedir. Son olarak aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması konularına ilişkin literatürdeki eğilimler tartışılmaktadır.

İkinci bölümde araştırmanın metodoloji başlığı altında yöntembilimsel çerçevesi ele alınmaktadır. Bu kapsamda öncelikle çalışmanın amacı, hedefleri, önemi ve araştırma problemleri, alt problemlerle birlikte detaylı olarak açıklanmaktadır. Ardından araştırma sahası

olan Afyonkarahisar kent merkezine ilişkin yaşı nüfus istatistikleri, yaşlılığın kadınlaşmasına dair demografik veriler ve yaşı nüfusun mekânsal dağılımı temelinde kapsamlı bir değerlendirme yapılmaktadır. Bölümde ayrıca araştırmanın varsayımları, sınırlılıkları ve etik prosedürlerine yer verilmektedir. Devamında ise araştırmanın evreni ve örneklemini, veri toplama araçları ve süreci ayrıntılı bir biçimde açıklanmaktadır. Son olarak bu bölümde verilerin analiz süreci ve elde edilen bulguların nitel araştırma perspektifi çerçevesinde yorumlanmasına ilişkin açıklamalara yer verilmektedir.

Üçüncü bölümde, araştırma kapsamında elde edilen bulguların sunumu, yorumlanması ve tartışılması yer almaktadır. Bu doğrultuda bölüm öncelikle araştırma bulgularına genel bir bakış sunarak analiz sürecinin temel çerçevesini ortaya koymaktadır. Ardından katılımcıların demografik özellikleri ele alınarak saha verilerinin toplumsal ve kurumsal bağlamı analitik bir çerçevede değerlendirilmektedir. Bölümün devamında, katılımcılarla gerçekleştirilen bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen nitel verilerin tematik analiz yöntemiyle çözümlenmesi sonucunda ulaşılan bulgular sistematik bir biçimde sunulmaktadır. Bölümün ilerleyen kısımlarında ise yerel kurumlar ve alt birimler düzeyinde elde edilen bulgulara yer verilmekte ve kurumların hizmet sunum pratikleri ve mevcut uygulamalarının yaşı kadınların aktif yaşlanma süreciyle ilişkisi değerlendirilmektedir. Ayrıca dokümanlar ve arşiv kayıtlarından elde edilen veriler, görüşme bulgularını destekleyici ve tamamlayıcı bir kaynak olarak analiz edilmektedir. Bölümün “Sonuç ve Tartışma” kısmında, elde edilen bulgular mevcut literatür ile çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesiyle ilişkilendirilerek bütüncül bir biçimde tartışılmaktadır. Son olarak “Öneriler” başlığı altında, araştırma bulgularına dayanarak Afyonkarahisar kent merkezinde aktif yaşlanma politikaları ve uygulamalarının yaşı kadınları da merkeze alan bir yaklaşımla geliştirilmesine yönelik öneriler sunulmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ

1. TEMEL KAVRAMLAR

1.1. YAŞLILIK VE YAŞLANMA

Yaşlılık kavramı, bireyin yaşam döngüsündeki belirli bir dönemi ifade etmekte ve genellikle biyolojik faktörlerle ilişkilendirilmektedir. Bireyin yaşlı olarak tanımlanması ise günümüzde genellikle ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından sosyal politikalar ve emeklilik sistemleri bağlamında 60 veya 65 yaş ve sonrasında dayandırılmaktadır (Salur, 2018: 9; Çayır, 2018: 82). Birleşmiş Milletler, dünya genelinde 60 yaş ve üzerindeki bireyleri yaşlı olarak kabul ederken Dünya Sağlık Örgütü bu yaş sınırını 65 olarak belirlemiştir. Türkiye’de ise yaşlılık tanımı, çeşitli alanlardaki uygulamalara bağlı olarak farklılık göstermekle birlikte genel olarak 65 yaş ve üzerindeki bireyleri yaşlı olarak nitelendirmektedir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2023: 8). Kronolojik olarak yapılan bu tür sınıflandırmalar aynı zamanda yaşlılığın başlangıç dönemi olarak kabul edilmektedir. Ancak yaşlılık bireyin yalnızca fiziksel değişimlerini değil aynı zamanda sosyal rol ve statüsündeki değişimlerinin de belirginleştiği bir dönem kapsamaktadır. Bu dönemde bireylerin toplumsal katılımı, sağlık ve ekonomik durumu ve yaşam tarzı gibi faktörler önemli bir yer tutmaktadır.

Yaşlanma ise daha çok bireylerin fizyolojik değişimleriyle karakterize edilen ve farklı düzeylerde ortaya çıkan bir olgudur. Bu olgu, hücresel değişimlerden organ fonksiyonlarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsar ve bireylerin yalnızca biyolojik özellikleriyle değil aynı zamanda yaşanan dönemin toplumsal ve kültürel dinamikleriyle de şekillenmektedir (Hugonot-Diener, 1989: 1). Yaşlanma olgusu en genel ifadeyle, ana rahminde başlayıp bireyin ölümüne kadar devam eden doğal ve kaçınılmaz bir değişim sürecidir (Görgün Baran, 2016: 77; Kalıncara, 2016: 8; Müftüler, 2019: 5; Tufan, 2016: 18). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre yaşlanma, biyolojik, psikolojik, sosyolojik ve çevresel faktörlerin etkisiyle şekillenen karmaşık bir süreçtir. Bu süreç, biyolojik düzeyde hücresel ve moleküler hasarların birikmesiyle ilişkilidir. Zamanla bu birikim, fizyolojik rezervlerin azalmasına ve hastalık risklerinin artmasına yol açmaktadır. Yaşlanma her bireyde aynı hızda ve aynı şekilde gerçekleşmez. Çevresel etkenler ve bireysel davranışlar da yaşlanma sürecini etkileyen önemli faktörler olarak görülmektedir (WHO, 2015: 25). Başka bir ifadeyle yaşlanma biyolojik, fizyolojik, psikolojik, sosyolojik ve kültürel değişimlerle ilişkiliyken; yaşlılık ise bu değişimlerin belirginleştiği ve yoğunlaştığı bir dönem olarak kabul edilmektedir (Kalıncara, 2016: 7; Tufan, 2016: 18).

Yaşlanma biyolojik, fizyolojik, kronolojik, psikolojik, sosyolojik ve çevresel açılardan farklı boyutlarda değerlendirilmesi gereken çok yönlü dinamik bir süreçtir (Tezcan ve Seçkiner, 2012: 3; Şentürk: 2018: 17). Yaşla birlikte ortaya çıkan değişimlerin bazıları (saçların beyazlaması gibi) zararsız olarak kabul edilmektedir. Ancak yaşla birlikte duyuların işlevselliğinin azalması ve günlük yaşam aktivitelerinin giderek zorlaşması gibi çeşitli değişimler, fiziksel, psikolojik ve sosyal açılardan bireylerin yaşantısını ve yaşam doyumunu önemli ölçüde etkilemektedir. Ayrıca hastalıklar, kırılganlık ve engellilik gibi durumlar da bireylerin yaşam kalitesini etkileyerek yaşlanma deneyimlerini farklılaştırmaktadır (NIH, 2020: 5). Yaşlanma, bireylerin fiziksel ve zihinsel kapasitelerinde bazı gerilemelere yol açsa da bu durum her zaman hastalık olarak değerlendirilmemektedir. Yaşlanma, bireyin çevresel ve sosyal değişimlere uyum sağlama yeteneğiyle ilişkilidir ve bu süreç yetişkinlik döneminden itibaren başlar. Zamanla birey bu değişimlere uyum sağlamada dengeyi kurar ve süreç stabil bir hâle gelir (Rose vd., 2012: 2). Dolayısıyla yaşlanmayı yalnızca hastalıklarla ilişkilendirmek bu sürecin çok boyutlu doğasını göz ardı eden eksik bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle yaşlanma süreci çok boyutlu yapısıyla ele alınmalı ve dar bir çerçeveye indirgenmemelidir.

1.2. SOSYOLOJİK YAŞLANMA

Yaşlanma olgusu biyolojik, psikolojik, sosyolojik, ekonomik, kültürel ve çevresel faktörlerin bir araya geldiği çok boyutlu bir süreçtir. Literatürde bu süreç, söz konusu boyutlar üzerinden ele alınmakta ve her birinin yaşlanmaya katkısı ayrıntılı biçimde tartışılmaktadır. Bu çalışmada ise özellikle yaşlanmanın sosyolojik boyutuna odaklanılmakta ve toplumsal dinamiklerin yaşlanma süreci üzerindeki etkileri değerlendirilmektedir. Zira yaşlanma, bireylerin toplumsal rollerine, statülerine ve ilişkilerine bağlı olarak şekillenmektedir. Bu nedenle yaşlanma olgusu yalnızca biyolojik bir süreç olarak değil aynı zamanda kültürel ve toplumsal yönleri olan bir olgu olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda gerontologlar, bireylerin kronolojik yaşının onların biyolojik, psikolojik ve sosyal durumlarını tam olarak yansıtmadığını ve yaş olgusunun toplumsal normlar, değerler ve kültürel yapılar tarafından da inşa edildiğini savunmaktadırlar. Ayrıca günümüz modern toplumların, daha önce yaygın olarak kullandıkları ‘the old’, ‘the elderly’ veya ‘old age’ gibi terimleri artık tercih etmemesi, yaşın toplumsal olarak inşa edildiğinin önemli bir göstergedir. Erken dönem yaşlılık çalışmalarında yaygın olarak kullanılan bu terimlerin günümüzde tabu haline gelmesi, toplumsal algıların evrildiğini ve yaş kavramına yüklenen anlamların değiştiğini göstermektedir (Settersten & Angel, 2011: 7).

Yaşlanma bireyin deneyimlediği evrensel bir fenomen olmasına rağmen sosyo-ekonomik durum, sağlık, finansal kaynaklara erişim, cinsiyet, etnik köken ve coğrafi konum gibi değişkenler ve sosyal dinamikler çerçevesinde farklı biçimlerde deneyimlenmektedir. Sosyolojik yaşlanma ise bu dinamiklerin yaşlanma sürecini toplumsal bağlamda nasıl şekillendirdiğini inceleyen bir yaklaşımdır. Sosyolojik yaşlanma, tarihsel ve kültürel bağlamlarda yaşlılık algılarını, kuşaklar arası dinamikleri ve yaşlı bireylerin toplumsal rollerini anlamayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda tarihsel ve kültürel anlatılar yaşlanmanın toplumsal normlar ve değerlerle şekillenen bir olgu olduğunu göstermektedir. Sokrates'ten başlayıp 13. yüzyıla kadar uzanan çeşitli anlatılar, genç kuşakların yaşlılara yönelik olumsuz tutumlarını ve yaşlı bireylerin toplumdaki konumlarına dair eleştirilerini yansıtarak yaşlanmanın toplumsal normlar ve kültürel bağlamlarla nasıl etkileşimde bulunduğunu anlamaya yönelik kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Geçmişte olduğu gibi günümüzde de yaşlı bireylere yönelik olumlu ve olumsuz stereotipler, toplumsal algılar üzerinde etkili olmaya devam etmektedir. Yapılan araştırmalarda, yaşlı bireylerle ilgili olumsuz stereotiplerin genellikle “kötü kokulu, unutkan, fiziksel ve zihinsel olarak yetersiz, huysuz, işitme güçlüğü çeken, sabırsız, mutsuz ve dar görüşlü” gibi sıfatlarla tanımlandığı görülmektedir. Buna karşılık, olumlu stereotipler ise “nazik, sabırlı, bilge, aile ve toplumsal hafızanın taşıyıcısı, deneyimli, el sanatlarında becerikli, iyi bir bahçıvan ve sorunlara çözüm sunabilen (büyükanne/büyükbaba figürü)” gibi özelliklerle ifade edilmektedir. Bu stereotipler, yaşlı bireylerin toplum içindeki rollerine dair çelişkili algıları yansıtarak bir yandan dışlanma diğer yandan toplumsal katkılarının vurgulanması arasında bir gerilim yaratmaktadır (Davidson, 2011: 227-228).

Sosyolojik açıdan yaşlanma, bireylerin yaşamları boyunca sosyal ve kültürel çevreleriyle etkileşim içinde kazandıkları bilgi ve deneyimlerin bir yansımasıdır. Bireyler yaşlandıkça hem kişisel hem de toplumsal düzeyde edindikleri deneyimlerle toplumsal rollerini yeniden şekillendirir ve toplumla olan ilişkilerini derinleştirirler. Bu bağlamda yaşlanma sadece bireylerin fiziksel değişimlerini değil aynı zamanda sosyal ve kültürel bağlamda geçirdikleri bir gelişim sürecini de kapsamaktadır. Görgün Baran'ın (2016: 77) ifade ettiği gibi “yaşama yıllar katmak, öğrenmek, kültürleşmek, kültürlenmek ve deneyim sahibi olmak” bu gelişimin temel unsurlarıdır. Dolayısıyla yaşlılığın sosyolojik yönü, bireyin içinde yaşadığı toplumdaki yaşla ilgili değer ve normlara dayanır. Toplumda belirli bir yaş grubundan beklenen davranışlar ve o gruba verilen değerler, sosyalizasyon süreciyle öğrenilen ve toplumsal entegrasyonu sağlayan rollere bağlı olarak şekillenmektedir. Yaşlı bireyler yaşlandıkça ve ileri yaşlara

geldikçe farklı sosyal rolleri üstlenirler. Bu da her bir yaşlının belirli bir statü ve rol taşıdığı anlamına gelmektedir (Kalınkara, 2016: 107).

Sosyolojik açıdan yaşlanma, yaşlı bireylerin toplumdaki nasıl algılandığı, yaşlılara atfedilen değerler ve içinde bulundukları toplumsal dinamiklerle yakından ilişkilidir. Bununla birlikte yaşlanma sürecinin sadece mevcut stereotiplerle sınırlı olmadığı aynı zamanda yaşlıların toplumsal beklentilere uyum sağlama biçimleri ve bu beklentilerle nasıl etkileşim kurdukları da önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda sosyolojik yaşlanma, yaşlılık algıları ve stereotiplerin toplumsal yapıyı nasıl dönüştürdüğünü anlamaya yönelik önemli bir perspektif sunarak yaşlanmanın toplumsal bağlamını derinlemesine incelemeyi mümkün kılmaktadır.

1.3. AKTİF YAŞLANMA

Dünya genelinde nüfusun yaşlanması, demografik değişimlerin önemli bir göstergesi haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler (BM) gibi uluslararası kuruluşlara göre 60 ya da 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı giderek artmaktadır. Bu nüfus artışı toplumsal, ekonomik ve sağlık sistemlerinde önemli değişimlere neden olmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus oranının hızla artması yaşlı bireylerin yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik yeni çözümler geliştirmeyi giderek daha elzem hâle getirmiştir. Nüfusun yaşlanmasının getirdiği değişimler yaşlıların sadece sağlık hizmetlerine erişimini değil aynı zamanda toplumsal yaşamdaki rollerini ve sosyal hayata katılımlarını da etkilemektedir. Bu bağlamda aktif yaşlanma kavramı, yaşlılık dönemini sadece fiziksel sağlıkla sınırlandırmayıp bireylerin zihinsel, sosyal ve duygusal açıdan da sağlıklı ve üretken bir yaşam sürmesini amaçlayan bir yaklaşım olarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından öne sürülmüştür.

Demografik yapıdaki değişimler ve nüfus dinamikleri göz önüne alındığında 21. yüzyıl, yaşlanma olgusunun hem bireysel hem de toplumsal düzeyde giderek daha fazla önem kazandığı bir dönem olarak öne çıkmaktadır. Nüfusun yaşlanması, sağlık ve sosyal politikaların dışında ekonomik ve kültürel alanlarda da derin etkiler bırakmaktadır. Bu durum karşısında uluslararası toplum, yaşlanmanın getirdiği zorlukları aşmak ve potansiyel fırsatları değerlendirebilmek için bütüncül bir dizi strateji geliştirme ihtiyacı duymuştur. Bu bağlamda 2002 yılında Birleşmiş Milletler tarafından Madrid’de düzenlenen *İkinci Dünya Yaşlanma Asamblesi*’nde, yaşlanmanın sunduğu fırsatlar ve beraberinde getirdiği zorluklara yönelik uluslararası bir strateji oluşturulması amaçlanmıştır (Kalache vd., 2002: 243). Ayrıca yaşlanmaya ilişkin bireysel ve toplumsal düzeydeki sorunların çözülmesi ve bu sürecin potansiyel avantajlarının değerlendirilmesi üzerinde durulmuştur. Bu çerçevede aktif yaşlanma kavramı, bireylerin fiziksel, sosyal ve zihinsel kapasitelerini yaşlanma sürecinde en üst düzeyde

sürdürmelerine ve toplumun her alanına etkin bir şekilde katılmalarına olanak tanıyan temel bir strateji olarak öne çıkmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aktif yaşlanmayı bireylerin yaşlanma sürecinde sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarından en iyi şekilde yararlanarak yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan bir kavram olarak tanımlamaktadır. Bu kavram yaşlanan bireylerin toplumsal hayata katılımını sürdürmelerini, sosyal bağlarını güçlendirmelerini ve içinde bulundukları topluluklara katkıda bulunmalarını teşvik eden bir yaklaşım olarak ele alınmaktadır. Aktif yaşlanma, bireylerin ihtiyaç duyduklarında uygun koruma, güvenlik ve bakım hizmetlerine erişimlerini sağlayarak yaşlanma sürecini daha sürdürülebilir ve sağlıklı hâle getirmeyi amaçlamaktadır. Kavramsal tanımlamada geçen “aktif” kelimesi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yalnızca fiziksel aktivite ya da iş gücüne katılım ile sınırlı tutulmamaktadır. Bu ifade aynı zamanda emekli olan, hastalıklarla mücadele eden ya da engellilikle yaşayan yaşlı bireylerin, topluluklarına, ailelerine ve ülkelerine katkıda bulunabilecek bir potansiyele sahip olduğunu da vurgulamaktadır. Bu bağlamda aktif yaşlanma, yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam sürelerini uzatmayı ve yaşam kalitelerini artırmayı hedeflerken; kırılgan, engelli ve bakıma ihtiyaç duyan bireyler için de katkı sunan bir kavram olarak öne çıkmaktadır (WHO, 2002: 12).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından geliştirilen yaşlanma konusundaki çalışmalar, “sağlıklı yaşlanma” kavramıyla sınırlı kalmamış ve aktif yaşlanma kavramının da içinde yer aldığı daha geniş bir kavramsal çerçeveye oturtulmuştur. Bu bağlamda 1990’lı yılların sonunda DSÖ tarafından benimsenen “aktif yaşlanma” kavramı oldukça önemlidir (Kalache & Kickbusch, 1997: 5). Aktif yaşlanma kavramı, 2002 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından *İkinci Dünya Yaşlanma Asamblesi*’nde yayımlanan “Aktif Yaşlanma: Bir Politika Çerçevesi” isimli belgeyle resmi olarak kabul edilmiştir (Pérez Díaz & Abellán García, 2021: 171). Bununla birlikte kavramın uluslararası düzeyde tanınırlık kazanması ilk kez 1999 yılında Birleşmiş Milletler tarafından ilan edilen *Uluslararası Yaşlılar Yılı* kapsamında mümkün olmuştur (Del Barrio vd., 2018: 2). Dolayısıyla, 21. yüzyılın başlarında Madrid’de düzenlenen *Dünya Nüfus Zirvesi*’nde aktif yaşlanma kavramı, Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık ve sosyal politikalarının merkezine alınmış ve o bu süreçten itibaren yaşlı bireylere yönelik politikaların şekillendirilmesinde önemli bir rol oynamaya başlamıştır (Paúl, Ribeiro & Teixeira, 2012: 1).

1.3.1. Aktif Yaşlanma Kavramının Ortaya Çıkışı

Yaşlanma olgusu, demografik ve toplumsal bir mesele olarak uzun yıllardır çeşitli kavramlar, teorik çerçeveler ve uygulamalar doğrultusunda ele alınmaktadır. 20. yüzyılın sonlarına doğru ise yaşlılık ve yaşlanma konularına yönelik bakış açıları önemli bir dönüşüm

geçirmiştir. Bu dönüşümle birlikte yaşlıların toplumsal hayata aktif katılımını teşvik eden yeni anlayışlar ortaya çıkmıştır. Bu kapsamda 1980’li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri’nde “üretken yaşlanma” kavramı gündeme gelirken; 1990’ların sonlarına gelindiğinde bu anlayış, yerini “aktif yaşlanma” kavramına bırakmıştır (Walker, 2002: 123). Aktif yaşlanma, küresel düzeyde nüfusun yaşlanmasına karşı önemli bir politika stratejisi olarak öne sürülmüştür. Ancak kavramın pratikteki uygulamaları farklı bölgelerde çeşitli şekillerde gelişim göstermiştir. Avrupa’da aktif yaşlanma genellikle sağlık, sosyal katılım ve refahı ön plana çıkaran bir yaklaşım olarak benimsenirken; Amerika Birleşik Devletleri’nde daha çok “üretkenlik” odaklı bir anlayış hâkim olmuştur (Walker, 2009: 75).

Avrupa’da son yıllarda daha fazla kabul gören ve benimsenen aktif yaşlanma kavramı, Dünya Sağlık Örgütü’nün katkılarıyla yaygınlaşmıştır. Buna karşılık Amerika Birleşik Devletleri’nde bu yaklaşım daha eski bir geçmişe sahiptir ve kökleri 1960’lı yıllara kadar uzanmaktadır (Walker, 2002: 122). Diğer yandan başarılı yaşlanma yaklaşımıyla bağlantılı olarak orta yaşta edinilen sosyal rollerin ve aktivitelerin, yaşlılık döneminde esneklik ve uyum sağlamak için önemli bir temel oluşturduğuna dikkat çekilmektedir. Özellikle “orta yaşta çeşitli rollerin deneyimlenmesi” ve “rol esnekliği” kavramları, yaşlılıkta daha esnek bir yaşam sürdürmenin temellerinin aslında orta yaşta atıldığı fikriyle örtüşmektedir (Havighurst, 1954: 309; Havighurst, 1961: 8). Dolayısıyla başarılı yaşlanma ve aktif yaşlanma arasında önemli bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır. Başarılı yaşlanma genellikle bireylerin orta yaşta edinilen rollerini ve aktivitelerini sürdürebilmelerine odaklanırken; aktif yaşlanma bu sürdürülebilirliği daha geniş bir bağlama yerleştirmektedir. Bu kapsamda aktif yaşlanma yalnızca orta yaşta edinilen aktivitelerin devam ettirilmesiyle sınırlandırılmadan bireyin toplumsal katılımını sürdürmesini, birtakım yeni sosyal roller üstlenmesini ve sosyal çevresinde de aktif kalmasını teşvik etmektedir. Sonuç olarak aktif yaşlanma, başarılı yaşlanmaya kıyasla daha bütünsel ve yaşam boyu odaklı bir yaklaşım sunmaktadır (Foster & Walker, 2014: 83)

Aktif yaşlanma kavramı 2000’li yılların başlarında ortaya çıktığında, sağlıklı yaşlanma anlayışıyla paralel olmakla birlikte ondan farklı bir biçimde benimsenmiştir. Bu dönemde aktif yaşlanma kavramı, “başarılı”, “optimal”, “üretken”, “canlı (vital)”, “pozitif” yaşlanma gibi diğer kavramlarla uyumlu bulunarak olumlu bir şekilde karşılanmıştır. Bu kavramlar, “iyi yaşlanma” perspektifiyle gerontolojideki geleneksel eksiklik ve kayıplara odaklanan yaşlanma anlayışından farklı olarak çevresel ve davranışsal faktörlere dayalı yaşlanma sürecinin değişkenliğini açıklayan yeni bir paradigma sunmaktadır. Buna ek olarak aktif yaşlanma

anlayışı, dünyanın büyük bir bölümünde (en az dört kıtada) binlerce programın hayata geçirilmesine ilham veren itici bir güç haline gelmiştir (Fernández-Ballesteros, 2017: 1).

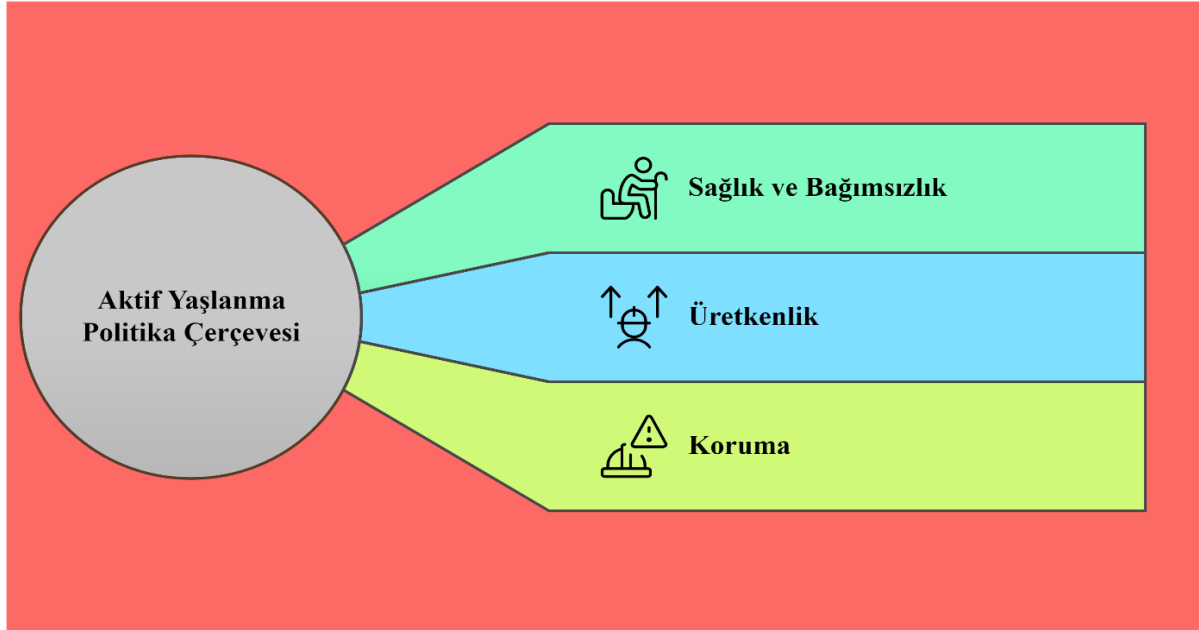
Aktif yaşlanma kavramı, 2002 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından resmi olarak kabul edilip yaygınlaştırılmasına rağmen bu kavramının yaşlılık politikaları üzerindeki etkisi ve sağlık göstergeleriyle ilişkisi konusunda yapılan ampirik analizlerin sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu tespit aktif yaşlanma konusunun daha çok teorik bir çerçevede ele alındığı ve pratikteki etkileri ile uygulamalı sonuçlarının yeterince araştırılmadığı izlenimini doğurmaktadır. Bununla birlikte DSÖ'nün önemli belgelerinden biri olan *World Report on Ageing and Health 2015* raporunda, aktif yaşlanma kavramına verilen vurgunun zamanla azaldığı ve bunun yerine “sağlıklı yaşlanma” kavramının ön plana çıktığı gözlemlenmiştir (Fernández-Ballesteros, 2017: 1). Daha sonra Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2015 yılında 69. Dünya Sağlık Meclisi'nde kabul ettiği *Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health, 2016-2020* raporunda da aktif yaşlanma kavramına yeterince yer verilmemiştir. 21. yüzyılın ilk on yılı boyunca büyük bir popülerlik kazanarak dünya genelinde çeşitli planlama ve araştırmalarda önemli bir referans noktası haline gelen aktif yaşlanma kavramı, zamanla kapsamını genişlemiş ve farklı bağlamlarda çeşitli anlamlar kazanmıştır. Bu süreç sonucunda kavramın daha net bir şekilde tanımlanması ve sınırlarının belirlenmesi gerektiği ortaya çıkmıştır. Bu belirsizlik, aktif yaşlanma kavramının içinde barındırdığı çok anlamlılık durumunu artırmış ve literatürde kavramın sınırlarının netleştirilmesine yönelik bir arayışa neden olmuştur. Bu bağlamda “başarılı yaşlanma”, “katılımcı yaşlanma” ve “sağlıklı yaşlanma” gibi alternatif kavramlar aktif yaşlanmanın yerine kullanılmaya başlanmış ve bu da kavramın anlamını ve kapsamını daha da çeşitlendirmiştir (Pérez Díaz & Abellán García, 2021: 171-172).

Aktif yaşlanma kavramı erken dönemde, Avrupa'da yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmayı ve toplumsal katılımlarını teşvik etmeyi amaçlayan bir yaklaşım olarak öne sürülmüştür. Ancak zamanla bu kavram daha çok ekonomik bir perspektife kaymış ve daha çok çalışma sürelerinin uzatılmasına odaklanmıştır. Bunun yanı sıra aktif yaşlanma politikaları, toplumsal cinsiyet farklılıklarını yeterince dikkate almadığı için kadınların yaşlanma sürecinde karşılaştığı zorlukları göz ardı etmiştir. Ancak aktif yaşlanma yaklaşımı, toplumsal ve bireysel sorumlulukları vurgulaması nedeniyle yaşlanan nüfusun karşılaştığı zorluklara yönelik etkili stratejiler geliştirme potansiyeline sahip bir model olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda yaşlı bireylerin sosyal katılımını artırarak toplum genelinde daha sürdürülebilir ve kapsayıcı çözümler sunabilmektedir (Foster & Walker, 2014: 83).

1.3.2. Aktif Yaşlanma Modelindeki Temel İlkeler

Aktif yaşlanma, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2002 yılında geliştirdiği kavramsal bir çerçeve olmanın dışında küresel yaşlanmaya yönelik politika geliştirme süreçlerinde uygulamaya dönük yönleriyle ele alınan kapsamlı ve stratejik bir politika yaklaşımı olarak da değerlendirilmektedir (De Souza Braga vd., 2015: 1; Erbil & Hazer, 2023: 980; Özmete, 2016: 10; Paúl vd., 2012: 2). Aktif yaşlanma kavramı, kavramsal düzeyde geleneksel yaşlanma algısını sorgulayarak sosyal katılım, yaşam kalitesi ve üretkenliği ön plana çıkarmaktadır. Uygulama düzeyinde ise sağlık, güvenlik, katılım ve yaşam boyu öğrenme gibi somut ilkeler doğrultusunda stratejiler ve politikalar geliştirilmesine olanak tanımaktadır. Bu bütünlük yaklaşım, aktif yaşlanmayı hem kuramsal hem de uygulamalı alanlarda ele alarak teori ile pratik arasında işlevsel bir bağ kurmaktadır. Dolayısıyla aktif yaşlanma hem kavramsal bir çerçeve hem de yaşlanma modeli niteliği taşıyan bütüncül bir yaşlanma paradigması olarak değerlendirilebilir.

Şekil 1. DSÖ'nün 2001 Yılında Tanımladığı Aktif Yaşlanma İlkeleri



Kaynak: WHO, (2001: 30).

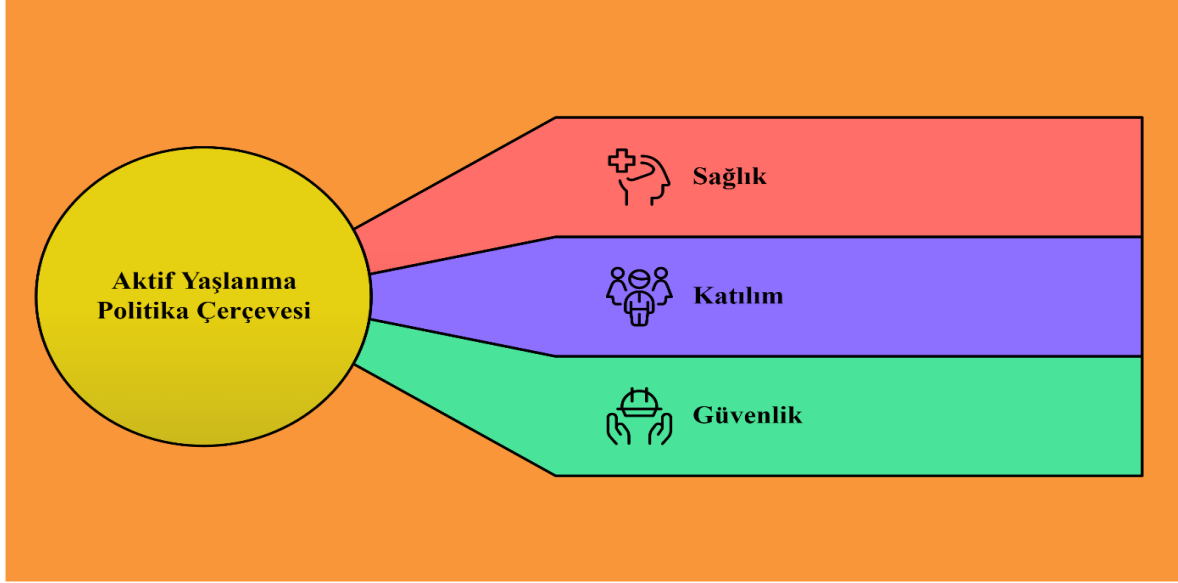
Aktif yaşlanma, yaşlanan bireylerin sağlıklı, üretken ve bağımsız bir yaşam sürdürebilmesi için gerekli fırsatların en üst düzeye çıkarılmasını amaçlayan bir süreci ifade etmektedir. Bu sürecin temeli, Birleşmiş Milletler (BM)'nin “Yaşlı Bireylere Yönelik İlkeler (United Nations Principles for Older People)” belgesine dayanmaktadır. Bu ilkeler “bağımsızlık”, “katılım”, “bakım”, “kendini gerçekleştirme” ve “onur” gibi temel kavramlardan oluşmaktadır. Aktif yaşlanma politika çerçevesi bu ilkeleri göz önünde

bulundurarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından ilk kez “sağlık ve bağımsızlık, üretkenlik ve koruma” gibi üç temel boyutta ele alınmıştır (Şekil 1).

Sağlık ve bağımsızlık boyutunda, kronik hastalıklar ve fonksiyonel düşüş risklerini en aza indirmek için çevresel ve davranışsal risk faktörlerin azaltılması, koruyucu faktörlerin ise güçlendirilmesi hedeflenmektedir. Böylelikle yaşlı bireylerin sağlıklı kalmaları, yaşamlarını bağımsız bir şekilde sürdürebilmeleri ve yüksek maliyetli tıbbi tedavi ile bakım hizmetlerine duyulan ihtiyacın azaltılması mümkün hâle gelmektedir. Üretkenlik boyutunda, yaşlı bireylerin ücretli ya da gönüllü faaliyetler aracılığıyla topluma aktif ve verimli bir biçimde katkıda bulunmaları teşvik edilmektedir. Çünkü işgücü piyasası, istihdam, eğitim, sağlık ve sosyal politikalar yaşlıların ihtiyaç ve tercihlerine uygun olarak desteklendiğinde yaşlı bireyler sosyoekonomik, kültürel ve manevi alanlarda topluma katılım göstermeye devam edebilmektedir. Koruma boyutunda ise yaşlı bireylerin sağlık, sosyal, finansal ve fiziksel güvenlik ihtiyaçlarını ve haklarını ele alan politikalar ve programlar devreye girmektedir. Bu kapsamda yaşlı bireylerin kendilerini destekleyip koruyamadıkları durumlarda *koruma*, *onur* ve *bakım hakları* güvence altına alınmaktadır. Bunun yanı sıra yaşlı yakınına bakım sağlama konusunda aileler de bu süreçte desteklenmektedir (WHO, 2001: 30-31).

Aktif yaşlanma, Birleşmiş Milletler’in “Yaşlı Bireyler için Belirlediği İlkeler” belgesine dayalı olarak yaşlanma politikaları için temel bir rehber işlevi görmektedir. Bu ilkeler, bireylerin yaşlandıkça sağlık ve toplumsal yaşama ilişkin nasıl bir yaşam süreceklerini şekillendiren önemli unsurlardır. Aynı zamanda yaşlı bireylerin bağımsız yaşamlarını, topluma aktif katılımlarını, ihtiyaç duydukları bakımı almalarını ve onurlu bir yaşam sürmelerini güvence altına alacak haklara sahip olmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Bu doğrultuda aktif yaşlanmanın belirleyicileri ile toplumların yaşlanma süreçleri arasındaki ilişki incelenmekte ve elde edilen bulgular politika geliştirme ve karar alma süreçlerine yön vermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2001 yılında yayımladığı *Health and Ageing: A Discussion Paper* adlı raporunda aktif yaşlanmayı “sağlık ve bağımsızlık, üretkenlik ve koruma” unsurlarıyla tanımlamıştır. Ancak 2002 yılında yayımlanan *Active Ageing: A Policy Framework* belgesinde bu tanım yeniden ele alınmış ve aktif yaşlanma “sağlık, katılım ve güvenlik” gibi üç temel faktör üzerinden yapılandırılmıştır (Şekil 2).

Şekil 2. DSÖ'nün 2002 Yılında Tanımladığı Aktif Yaşlanma İlkeleri

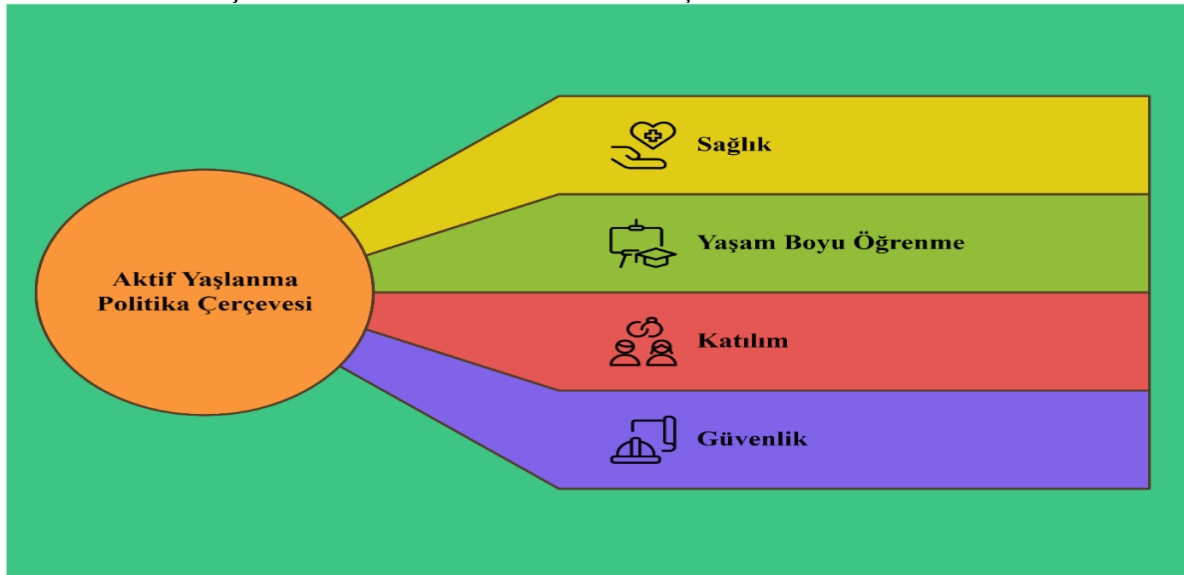


Kaynak: WHO, (2002: 45)

Active Ageing: A Policy Framework belgesinde sağlık, aktif yaşlanmanın ilk temel boyutunu oluşturmaktadır. Bireylerin sağlıklı yaşlanabilmesi için çevresel ve davranışsal risk faktörlerinin azaltılması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda kronik hastalıklar ile yaşa bağlı fonksiyonel gerileme riskleri azaltıldığında yaşam süresi uzamakta ve yaşam kalitesi artmaktadır. Bağımsızlıklarını sürdürebilen ve yaşamlarını kendi başlarına yönetebilen bireylerin, sağlık hizmetleri ve tıbbi tedaviye olan ihtiyaçları azalmaktadır. Sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan bireylerin ise yaşlarına ve sağlık durumlarına uygun, kapsamlı sağlık ve sosyal hizmetlere erişiminin sağlanması sağlık boyutunda oldukça önemlidir. Katılım boyutunda, yaşlı bireylerin sağlıklarının yanı sıra toplumda aktif ve üretken bir şekilde yer alabilmeleri için uygun politikaların geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu bağlamda iş gücü, eğitim, sağlık ve sosyal politikaların, yaşlı bireylerin sosyoekonomik, kültürel ve manevi faaliyetlere katılımını desteklemesi gerekmektedir. İnsanlar yaşlandıkça, yetenekleri ve tercihlerine göre ücretli ve gönüllü faaliyetlerde bulunarak topluma katkı sağlayabilirler. Böylece toplumsal katılım ve aktif yaşlanma anlayışı desteklenir ve yaşlı bireylerin toplumsal hayatta daha fazla yer almaları kolaylaşır. Güvenlik boyutu ise bireylerin yaşlandıkça karşılaşılabilecekleri sosyal, finansal ve fiziksel risklere karşı koruma sağlamayı amaçlamaktadır. Özellikle yoksul ve marjinalleşmiş yaşlı bireylerin korunması, kırsal bölgelerde yaşayanların yaşlılık dönemindeki zorluklarla başa çıkabilmesi gibi toplumsal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu tür politikalar, yaşlı bireylerin toplumsal hayatta güvenli, saygın ve korunmuş bir şekilde varlıklarını sürdürebilmeleri için temel bir yapı oluşturmaktadır (WHO, 2002: 45-46).

Aktif yaşlanma, yaşam boyu sağlıklı bir yaşam sürme, üretkenliği artırma ve yaşam kalitesini uzatma amacı güden bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç, fiziksel, sosyal ve zihinsel refahı artırmak için fırsatların iyileştirilmesini içermektedir. Sosyal, çevresel ve ekonomik faktörler, sağlık ve sosyal hizmetler, kişisel ve davranışsal etmenler de bu süreci desteklemektedir. İlk kez Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2001 yılında “sağlık, bağımsızlık, üretkenlik ve koruma” gibi boyutlarla tanımlanan bu kavram, 2002 yılında “sağlık, katılım ve güvenlik” olarak yeniden ele alınmıştır. Ancak kavram zamanla daha geniş bir perspektife sahip olmuştur. Bu kapsamda 2010 yılında Sevilla’da düzenlenen *Uluslararası Aktif Yaşlanma Konferansı*’nda, “yaşam boyu öğrenme” dördüncü bir bileşen olarak eklenmiştir. Böylece aktif yaşlanma, bireylerin yaşlanma sürecinde yaşam kalitelerini artırmak için “sağlık, yaşam boyu öğrenme, katılım ve güvenlik” gibi fırsatları en iyi şekilde değerlendirme aracı olarak yeniden tanımlanmıştır (Şekil 3). Bu gelişim, kavramın uluslararası ölçekte kabul görmesini sağlamış ve İspanya’nın Endülüs bölgesindeki politika yönelimlerine de yansyarak aktif yaşlanmanın küresel bir politika aracı olarak uygulanabilirliğini pekiştirmiştir (Faber, 2015: 39). Kavramın tanımlanması ve modelin uygulanmasına yönelik yapılan bu değişiklikler, aktif yaşlanmanın bireylerin fiziksel sağlığının yanı sıra toplumsal katılım, eğitim ve güvenlik gibi alanları da kapsayacak biçimde sunulan fırsatların çeşitlendiğini ve sürecin daha bütüncül bir yaklaşımla ele alındığını göstermektedir (Fernández-Ballesteros, 2017: 1).

Şekil 3. 2010 Sevilla Uluslararası Aktif Yaşlanma Konferansı İlkeleri

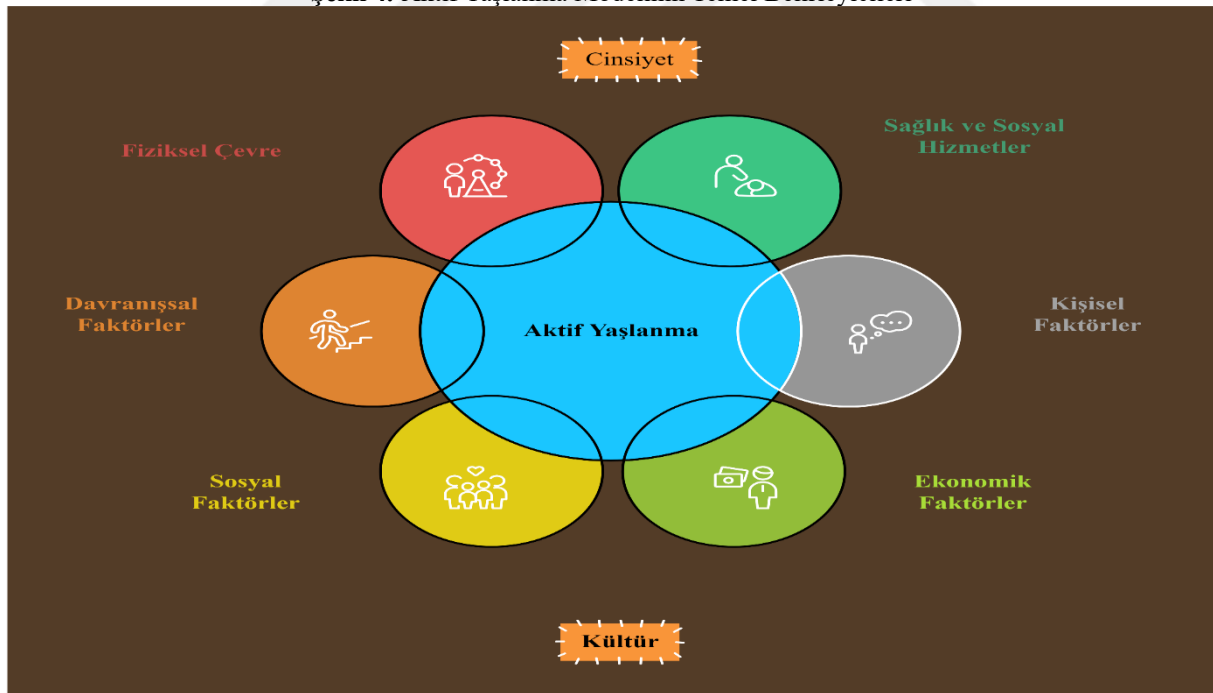


Kaynak: Faber, (2015: 39).

1.3.3. Aktif Yaşlanma Modelindeki Temel Belirleyiciler

Aktif yaşlanma, yaşam boyu fiziksel, sosyal ve zihinsel iyilik hâli için fırsatların en üst düzeye çıkarılması süreci olarak tanımlanmakta ve yaşlılık döneminde bireylerin sağlıklı yaşam beklentisi, üretkenliği ve yaşam kalitesinin artırılmasını amaçlayan bir model olarak öne çıkmaktadır. Bu model sosyal, çevresel ve ekonomik etkenlerin yanı sıra sağlık ve sosyal hizmetler ile kişisel ve davranışsal faktörleri kapsayan belirleyicilerle geliştirilmiş ve ampirik bulgularla desteklenmiştir (Fernández-Ballesteros, 2017: 1). Birleşmiş Milletler (BM)'nin *bağımsızlık, katılım, onur, bakım ve kendini gerçekleştirme* ilkeleri, aktif yaşlanma yaklaşımının temel dayanaklarını oluşturmaktadır. Bu ilkeler doğrultusunda aktif yaşlanma, yaşlı bireylerin insan haklarının tanınmasını ve korunmasını merkeze alan bir anlayışı temsil eder. Söz konusu yaklaşım, yaşlı bireylerin ihtiyaç sahibi olarak görülmesini reddeder ve onları yaşamın her alanında eşit fırsatlara erişim ve adil muamele hakkına sahip, toplumsal hayata aktif katılan bireyler olarak konumlandırır. Ayrıca yaşlıların siyasi süreçlere dâhil edilmesini ve toplumsal yaşama etkin katılımını teşvik ederek toplum içinde anlamlı roller üstlenmelerine ve sorumluluklarını sürdürmelerine olanak tanır (WHO, 2002: 13).

Şekil 4. Aktif Yaşlanma Modelinin Temel Belirleyicileri



Kaynak: WHO, (2002: 19).

Birleşmiş Milletler (BM) tarafından yaşlı bireyler için belirlenen hakların, aktif yaşlanmanın hayata geçirilmesinde önemli bir kılavuz işlevi gördüğü söylenebilir. Özellikle sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, bireylerin toplumsal yaşama daha etkin

katılımını kolaylaştırabilmektedir ve bu durum aktif yaşlanmanın temel belirleyicileriyle ilişkili olarak değerlendirilmektedir. Bu belirleyicilerin etkin biçimde uygulanması, yaşlı bireylerin daha sağlıklı, katılımcı ve güvenli bir yaşlılık süreci yaşamalarını destekleyebilir. Zira aktif yaşlanma, bireylerin yaşlandıkça sağlıklı, bağımsız ve üretken kalabilmelerini hedefleyen; sosyal, ekonomik ve bireysel faktörleri dikkate alan bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Bu faktörler, yaşlılıkta yaşam kalitesini etkileyen başlıca unsurlar arasında sayılmakta ve çeşitli belirleyicileri içermektedir. Bu belirleyiciler arasında sağlık ve sosyal hizmetler, ekonomik faktörler, sosyal faktörler, davranışsal faktörler, kişisel faktörler ve fiziksel çevre yer almaktadır (Şekil 4).

Kültür ve cinsiyet, aktif yaşlanma modelini anlamada önemli rol oynayan çapraz kesit belirleyicilerindendir. Kültür, bireylerin ve toplumların yaşlanma deneyimlerini şekillendiren temel bir faktördür. Zira aktif yaşlanmanın diğer belirleyicilerini doğrudan etkiler ve yönlendirir. Bu bağlamda kültürel değerler ve inançlar, yaşlanma sürecine yönelik tutumları, yaşlılara verilen sosyal destek ve yaşlılıkla ilgili sağlık hizmetlerinin şekillenmesini belirleyen önemli unsurlardır. Örneğin, bazı Asya toplumlarında çok kuşaklı hanelerde birlikte yaşamak kültürel bir norm olarak değerlendirilirken diğer bölgelerde bu gelenekler daha az yaygın olabilir. Cinsiyet ise aktif yaşlanma sürecini ve politikalarını şekillendiren bir diğer önemli faktördür. Kadınların genellikle düşük sosyal statüleri ve bakım rollerinden kaynaklanan dezavantajları, yaşlılık dönemlerinde onları daha fazla zorlukla karşı karşıya bırakmaktadır. Erkekler ise şiddet, iş kazaları ve riskli davranışlar nedeniyle daha fazla sağlık problemiyle karşılaşabilmektedir. Dolayısıyla kültür ve cinsiyet faktörü, aktif yaşlanmayı daha derinlemesine anlamak için birlikte ele alınması gereken çapraz kesit belirleyicileri olarak kabul edilmektedir (WHO, 2002: 20).

Sağlık ve sosyal hizmetler, aktif yaşlanmayı destekleyen temel belirleyiciler arasında yer almaktadır. Bu belirleyicilerin etkin olabilmesi için, sağlık ve sosyal hizmet sistemlerinin, bireylerin yaşam boyu refahını iyileştirmeye yönelik bütünsel bir yaklaşım benimsemesi büyük önem taşımaktadır. Dolayısıyla aktif yaşlanmayı teşvik etmek amacıyla sağlık sistemlerinin, bireylerin yaşam boyu sağlığını koruyacak ve geliştirecek bir strateji izlemesi gerekmektedir. Bu stratejilerin ise sağlık geliştirme, hastalıkların önlenmesi ve yaşlı bireylerin kaliteli sağlık hizmetlerine erişiminin sağlanması gibi unsurları içermesi gerekmektedir. Ayrıca sağlık hizmetlerinde yaşa dayalı ayrımcılığa yer verilmeden tüm bireylerin eşit muamele görmesi gerekmektedir. Sağlık geliştirme ve hastalık önleme stratejilerinin, yaşlı bireylerdeki kronik hastalıkları ve yaralanmaları azaltmaya yardımcı olduğu konusunda yapılan çalışmalarda bu

stratejilerin ne kadar önemli ve etkili olduğu görülmektedir. Örneğin grip aşısı gibi basit önlemler, tedavi masraflarını önemli ölçüde azaltarak yaşlı bireylerin sağlıklı yaşlanmalarını destekleyebilir. Bununla birlikte uzun süreli bakım da yaşlı bireylerin bağımsızlıklarını sürdürmelerine yardımcı olmak için önemli bir alt belirleyici olarak öne çıkmaktadır. Bu bakım, aile üyeleri tarafından sağlanan informal desteklerin yanı sıra profesyonel sağlık ve sosyal hizmetleri de kapsamaktadır. Bu desteklerin etkili olabilmesi için de hizmetlerin bireylerin tercihlerine ve ihtiyaçlarına uygun biçimde organize edilmesi gerekmektedir. Öte yandan zihinsel sağlık da aktif yaşlanma sürecinde büyük önem taşımakta ve uzun süreli bakımın temel bileşenlerinden birini oluşturmaktadır. Bu bağlamda, yaşlı bireylerde mental hastalıkların (özellikle depresyon) yeterince teşhis edilmemesi ve intihar oranlarının yüksekliği gibi hususlarda özel bir duyarlılık geliştirilmesi gerekmektedir (WHO, 2002: 21-22).

Yaşlılık döneminde yaşam kalitesini etkileyen davranışsal faktörler arasında sigara kullanımı, fiziksel aktivite düzeyi, beslenme biçimi, ağız sağlığı, alkol tüketimi, ilaç kullanımı ve uyumu yer almaktadır. Bu faktörler sağlıklı yaşlanmanın temel bileşenlerini oluşturmakta ve bireylerin sağlık durumunu doğrudan etkilemektedir. Örneğin sigara kullanımı kemik yoğunluğu, kas gücü ve solunum fonksiyonları üzerinde olumsuz etkiler yaratarak ciddi sağlık sorunlarına yol açabilirken sigaranın bırakılması bu riskleri önemli ölçüde azaltabilmektedir. Düzenli fiziksel aktivite, başta kalp-damar hastalıkları olmak üzere birçok kronik hastalığın önlenmesine katkı sunmakta ve aynı zamanda yaşlı bireylerin sosyal ilişkilerini güçlendirmelerine yardımcı olmaktadır. Beslenme ise yaşlılıkta ayrı bir önem taşımaktadır. Zira düşük gelir, hastalıklar ve sosyal izolasyon gibi etmenler yetersiz beslenme riskini artırdığı için bu durum yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Kalsiyum ve D vitamini gibi besin öğeleri kemik sağlığının korunmasında önemli rol oynamaktadır. Ağız sağlığı da yaşlıların genel sağlık durumu üzerinde belirleyici olup yeterli ağız bakımı yapılmaması durumunda beslenme alışkanlıkları olumsuz yönde etkilenmektedir. Bununla birlikte alkol tüketimi yaşlı bireylerde metabolik değişikliklere ve alkol-ilâç etkileşimlerine neden olabileceğinden bu dönemde sınırlandırılması önerilmektedir. Yaşlı bireyler genellikle birden fazla ilâç kullanmakta olup bu durum tedavi sürecini karmaşık hâle getirebilmektedir. Bu nedenle ilâç kullanımına uyum, tedavi etkinliğini doğrudan etkilediği için sağlık uzmanlarıyla etkili iletişim gerektirmektedir. İlaçların doğru ve düzenli kullanımı, yaşlıların sağlıklarını korumalarına ve yaşam kalitelerini artırmalarına önemli ölçüde katkı sağlamaktadır (WHO, 2002: 22-25).

Aktif yaşlanmanın kişisel belirleyicileri arasında biyolojik, genetik ve psikolojik faktörler öne çıkmaktadır. Genetik yapıya bağlı biyolojik süreçler genellikle organ

fonksiyonlarında zamanla görülen bozulmalar, strese karşı uyum yeteneğinin azalması ve yaşa bağlı hastalık riskinin yükselmesiyle kendini göstermektedir. Çevresel ve davranışsal etmenlere uzun süre maruz kalmak da hastalanma sıklığını artırırken sağlıklı yaşam tarzı seçimleri bu biyolojik yatkınlıkları olumlu yönde etkileyebilir. Diğer yandan zekâ ve bilişsel kapasite gibi psikolojik unsurlar, uzun ömürlülük ve aktif yaşlanmada belirleyici bir rol oynamaktadır. Her ne kadar bazı bilişsel işlevlerde yaşa bağlı düşüşler görülse de edinilen bilgi, deneyim ve yaşam becerileri bu kayıpları telafi edebilmektedir. Bunun aksine hareketsizlik, depresyon, alkol ve ilaç kullanımı gibi dışsal etmenler bilişsel gerilemeyi hızlandırabilir (WHO, 2002: 26).

Fiziksel çevre, yaşlı bireylerin bağımsızlığı ve yaşam kalitesini şekillendiren temel belirleyicilerdendir. Yaş dostu kamusal alanlar ve konut düzenlemeleri, yaşlıların topluma katılımını kolaylaştırır. Öte yandan kaldırımların bozuk, sokakların dar ve engellerle dolu olduğu yerlerde dışarı çıkma sıklığı düşer ve bu durum izolasyon, depresyon ve hareket kısıtlılığına yol açabilir. Kırsal alanlarda genç nüfusun göç etmesiyle yalnızlaşan yaşlı bireyler, yeterli sağlık ve sosyal hizmetlere erişimden mahrum kalabilmektedir. Bunun yanında erişilebilir ve uygun fiyatlı toplu taşıma hizmetlerinin eksikliği, yaşlı bireylerin toplumsal hayatta aktif kalmasını zorlaştırmaktadır. Öte yandan düşme gibi çevresel kazalar, uzun rehabilitasyon süreçlerine ve artan bağımlılık riskine yol açmaktadır. Temiz su, temiz hava ve güvenli gıdaya erişim ise zayıflamış bağışıklık sistemine sahip yaşlıların sağlıklarını korumalarında hayati öneme sahiptir. Bu nedenle fiziksel çevrenin yaş dostu standartlara uygun tasarlanması ve işletilmesi; yaşlı bireylerin güvenli, bağımsız ve katılımcı bir yaşam sürmelerini sağlamak açısından temel bir gerekliliktir (WHO, 2002: 27–28).

Aktif yaşlanmanın temel belirleyicilerinden biri olan sosyal çevre, yaşlı bireylerin sağlığını, toplumsal katılımını ve güvenliğini önemli ölçüde etkilemektedir. Güçlü sosyal destek ağları, yaşlı bireylerin duygusal dayanıklılığını artırarak fiziksel ve zihinsel sağlıklarını korumaya yardımcı olmaktadır. Buna karşılık sosyal desteğin yetersizliği, yalnızlık ve sosyal izolasyonla birlikte hastalık riskinin artması ve psikolojik sıkıntıların derinleşmesiyle ilişkilendirilmektedir. Ayrıca yaşamın ilerleyen dönemlerinde arkadaş ve aile kayıpları, yalnızlık ve sosyal izolasyona yol açarak hem fiziksel hem de zihinsel sağlığı olumsuz etkileyebilir. Bu durum daha yüksek engellilik ve erken ölüm risklerine yol açabilir. Öte yandan gönüllülük, mahalle dayanışması, akran mentörlüğü ve kuşaklar arası programlar gibi uygulamalar yaşlıların topluma entegrasyonunu güçlendirerek yaşam kalitelerini iyileştirebilir. Ayrıca yaşlı istismarını önlemek, insan hakları perspektifiyle çok sektörlü müdahaleler gerektirmektedir. Eğitim ve okuryazarlık düzeyi de sosyal çevrenin önemli bir parçasıdır.

Düşük eğitim düzeyi ve okuryazar olmama, bireylerin engellilik ve erken ölüm riskini artırmakta ve bu durum işsizlik oranlarının yükselmesine yol açmaktadır. Yaşam boyu öğrenme fırsatlarının dijital becerilerle desteklenmesi ve kuşaklar arası öğrenme programlarının uygulanması, yaşlı bireylerin bağımsızlıklarını koruyarak yaratıcı ve esnek katılım olanaklarını genişletmektedir. Bu süreç aynı zamanda kültürel değerlerin kuşaklar boyu aktarımını da güçlendirmektedir (WHO, 2002: 28–29).

Ekonomik belirleyiciler, aktif yaşlanmanın şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu belirleyiciler arasında gelir, sosyal koruma ve çalışma koşulları başta gelir. Yoksulluk, yaşlı bireylerin sağlık sorunlarıyla başa çıkmalarını zorlaştırmakta, engellilik riskini artırmakta ve temel yaşam ihtiyaçlarına erişimlerini kısıtlamaktadır. Özellikle kadınlar, yalnız yaşayanlar ve kırsal bölgelerdeki yaşlılar, yetersiz veya güvencesiz gelirleri nedeniyle bu zorluklarla daha sık karşılaşmaktadır. Diğer taraftan aile üyeleri olmayan veya tasarruf yapamayan yaşlılar, geleceğe dair belirsizlikler yaşamakta ve bu durum onları evsizlik riskiyle karşı karşıya bırakmaktadır. Bu nedenle yaşlıların yaşamlarını sürdürebilmeleri için toplumsal destek mekanizmalarının iyileştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Aileler, yaşlı bireylere yardım sağlama konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Ancak toplumlar geliştikçe ve nesiller arası birlikte yaşama geleneği azaldıkça, devletler yaşlılara yönelik sosyal koruma mekanizmalarını oluşturmak zorunda kalmaktadır. Gelişmiş ülkelerde sosyal güvenlik önlemleri, yaşlılık maaşları ve gönüllü tasarruf teşvikleri gibi çeşitli yollarla yaşlılara destek sağlanmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde ise yaşlılar, aile desteği ve kişisel tasarruflarla geçinmekte, sosyal sigorta sistemleri ise genellikle yetersizdir. Bu bağlamda genç yaşlardan itibaren iyi çalışma koşullarında çalışmak, bireylerin yaşlılık dönemine gelmeden önce ekonomik bağımsızlıklarını sürdürebilmelerini sağlayabilir. Son olarak yaşlı bireylerin gönüllü çalışmaları hem yaşadıkları topluma katkı sağlamakta hem de onların psikolojik refahlarına katkıda bulunmaktadır. Birçok ülkede, yetenekli ve deneyimli yaşlı bireyler okullarda, topluluklarda, dini kurumlarda, işletmelerde, sağlık ve siyasi organizasyonlarda gönüllü olarak görev yapmaktadır. Gönüllü çalışmalar, yaşlı bireyler için sosyal temasları artırarak psikolojik refahlarına katkı sağlamakta ve aynı zamanda toplumlarına anlamlı katkılar sunmaktadır (WHO, 2002: 30-32).

1.3.4. Uluslararası Perspektifte Aktif Yaşlanma İlkeleri ve Politika Çerçevesi

Aktif yaşlanma yaklaşımı, bireylerin yaşlanma sürecinde sosyal, ekonomik, kültürel, manevi ve sivil toplum alanlarında etkin katılımlarını sürdürebilmelerinin önemine dikkat çekmektedir. Bu yaklaşım yaşlanan bireylerin sağlıklı bir yaşlanma süreci geçirmelerini ve

yaşam kalitelerinin yükseltilmesini hedefleyen bütüncül bir çerçeve sunmaktadır (Kalache, 2013: 33). Aktif yaşlanma politika çerçevesi, bireylerin aktif yaşlanabilmesi için gerekli politika uygulamalarını belirleyen bir dizi ilkeye dayanmaktadır. Bağımsız bir düşünce kuruluşu olan *Uluslararası Uzun Yaşam Merkezi (ILC-Brezilya)* tarafından aşağıda yer verilen ilkeler, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile aktif yaşlanma alanında çalışan uzmanların önerdiği politika yönelimlerini yansıtmaktadır.

1. Aktivite, fiziksel aktiviteye veya iş gücüne katılım ile sınırlı değildir. “Aktif” olmak aile, sosyal, kültürel ve manevi yaşamda anlamlı bir şekilde yer almanın yanı sıra gönüllülük ve sivil toplum alanındaki faaliyetleri de kapsar.
2. Aktif yaşlanma, sağlıklı ve yüksek işlevli yaşlılar ile kırılgan, engelli ve bakıma muhtaç yaşlılar dahil olmak üzere her yaştaki insan için geçerlidir.
3. Aktif yaşlanmanın hedefleri, bireylerin farklı kapasite ve kaynaklarına göre ihtiyaçlarını ele alarak önleyici, iyileştirici ve palyatif bir yaklaşım sunar. Sağlık ve işlevselliği geri kazanamayan kişiler için yaşam kalitesini sağlamak, sağlıklı ve işlevsel bir yaşam süresini uzatmak kadar önemlidir.
4. Aktif yaşlanma, kişisel özerklik ve bağımsızlıkla birlikte bireyler arasındaki karşılıklı yardımlaşma ve dayanışmayı yani karşılıklı alma ve verme ilişkisini teşvik eder.
5. Aktif yaşlanma, kaynakların yaş grupları arasında adaletli bir şekilde dağıtılmasını sağlar. Ayrıca her neslin uzun vadeli refahını gözetir ve nesiller arası dayanışmayı güçlendirmek için kuşaklar arası iletişim ve destek fırsatlarını teşvik eder.
6. Aktif yaşlanma, bireylerin sağlık, katılım, yaşam boyu öğrenme ve güvenlik alanlarında desteklenmesini, kendi seçimlerini yapabilmelerini ve politika süreçlerinde özne olarak aktif bir rol üstlenmelerini (protagonizm) teşvik eder.
7. Aktif yaşlanma, ihtiyaç temelli değil hak temelli bir yaklaşımdır. Bireylerin yaşamın her alanında fırsat eşitliğine ve adil muameleye hakkı olduğunu kabul eder. Çeşitliliğe saygı duyar ve Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen tüm insan hakları sözleşmelerini, ilkelerini ve anlaşmalarını yerine getirmeyi amaçlar. Özellikle hayatları boyunca eşitsizlik ve dışlanmaya maruz kalan bireylerin haklarını korumayı hedefler. Yaşlı bireylerin bağımsızlık, katılım, onur, bakım ve kendini gerçekleştirme haklarını tanımlayan *Birleşmiş Milletler Yaşlılar için İlkeler Bildirgesi*’ni esas alır.
8. Aktif yaşlanma, bireylerin sahip oldukları hakları kullanma ve değerlendirme konusunda bireysel sorumluluğu teşvik eder. Bununla birlikte hayatları boyunca sağlıklı yaşam, eğitim ve toplumsal katılım fırsatlarından sistematik olarak dışlanmış bireylerin

içinde bulundukları koşullar nedeniyle sorumlu tutulamayacağını açıkça ortaya koyar (Faber, 2015: 40-41).

Bu sekiz ilke, aktif yaşlanma modelinin ana hatlarını oluşturmakla birlikte modelin çok boyutlu yapısı, onu doğal olarak dinamik kılmaktadır. Bu doğrultuda farklı paydaşlar (kurumlar, uzmanlar, politika yapıcılar) tarafından yerel koşullar, kültürel farklılıklar ve değişen toplumsal ihtiyaçlar doğrultusunda esnek bir şekilde yeni ilke ve stratejiler geliştirilerek modele entegre edilebilir.

1.3.5. Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE) ve Ölçütleri

Günümüzde yaşanan demografik değişim ve buna bağlı olarak ortaya çıkan nüfusun yaşlanması, toplumların karşı karşıya olduğu önemli bir olgudur. Özellikle Avrupa ülkelerinde yaşam süresinin uzaması ve ileri yaşlardaki ölüm oranlarının düşmesi dikkat çekicidir. Ortaya çıkan bu eğilimler politikacıları, yaşlı bireylerin sahip oldukları potansiyeli daha etkin kullanmaya ve yaşam süresinin uzamasını sağlıklı ve aktif yaşlanma ilkeleri doğrultusunda yapılandırmaya yönlendirmektedir. Bu süreçte yaşlanma deneyimlerinin sağlık, bağımsızlık ve toplumsal katılım gibi bileşenlerle ilişkisini nesnel biçimde değerlendirebilecek veri kaynaklarına duyulan ihtiyaç giderek artmıştır. Bu bağlamda Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE) projesi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artıracak ve sosyal refah sistemlerinin sürdürülebilirliğini destekleyecek politika ve programların geliştirilmesi ve uygulanmasında önemli bir araçtır. Projenin temel amacı, aktif yaşlanma kavramının çok boyutlu yapısını somut ve uygulanabilir hâle getirmektir. Böylece artan yaşam süresinin Avrupa toplumları için bir yük olmaktan çıkarak potansiyel bir kaynak haline dönüşmesini sağlayacak uygun politika tedbirlerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır (Zaidi vd., 2012: 1).

Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE)'nin tasarımı, 2002 yılında düzenlenen 2. *Dünya Yaşlanma Asamblesi*'nde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından önerilen aktif yaşlanma tanımı ile 2012 yılının “Aktif Yaşlanma ve Kuşaklar Arası Dayanışma Avrupa Yılı” olarak ilan edilmesinde belirlenen temel ilkeler esas alınmıştır. Ayrıca *Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP)* tarafından geliştirilen *İnsani Gelişim Endeksi (Human Development Index)* metodolojisine benzer bir yaklaşım benimsenmiş ve *Madrid Uluslararası Eylem Planı (MIPAA)* ve onun *Bölgesel Uygulama Stratejisi (RIS)* ile bağlantı kurularak 2012 Avrupa Yılı (EY2012) faaliyetleri desteklenmiştir. AYE, 27 AB ülkesindeki yaşlı bireylerin yaşamlarının farklı alanlarında potansiyellerini ne ölçüde gerçekleştirebildiklerini ve bu deneyimleri etkileyen koşullardaki farklılıkları nicel olarak ölçerek güvenilir karşılaştırmalara olanak tanımaktadır. Endeks yalnızca aktif yaşlanmanın çıktılarıyla sınırlı kalmayıp ülkelerin aktif

yaşlanmayı destekleme kapasitesini ve bu süreci kolaylaştıran çevresel faktörleri de değerlendiren yenilikçi bir dördüncü alan içermektedir. Bu kapsamda AYE, yaşlanma deneyimlerinde toplumsal cinsiyet eşitsizliğini azaltmayı hedefleyen sosyal politikaları desteklemek amacıyla cinsiyet odaklı analizler sunmaktadır (Zaidi vd., 2012).

Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE) için kavramsal çerçeve ve göstergeler, kapsamlı bir literatür taraması ve ilgili kurumlar ile uzmanların görüşmeleri sonucunda oluşturulmuştur. Bu süreçte, aktif yaşlanmanın ölçümüne yönelik göstergeler belirlenmiş ve bunlar dört ana tematik alan altında sistematik olarak sınıflandırılmıştır: Bu alanlar ücret karşılığında yapılan faaliyetlerden “istihdam”, ücretsiz faaliyetleri içeren “toplumsal katılım”, “bağımsız, sağlıklı ve güvenli yaşam sürme”, “aktif yaşlanma için kapasite ve elverişli ortam”. Ayrıca farklı ülkeler ve sosyal gruplar arasındaki çeşitlilik gözetilerek yalnızca mevcut aktif yaşlanma deneyimlerinin değil, yaşlı bireylerin henüz hayata geçirmediği potansiyellerinin de değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu sayede yaşam kalitesinin artırılması ve kamu refah sistemlerinin sürdürülebilirliğinin desteklenmesi hedeflenmiştir (Zaidi vd., 2012:6).

Kadınlar ve erkeklerin aktif yaşlanma deneyimleri farklılık göstermektedir. Erkekler genellikle istihdam alanında daha yüksek düzeyde yer alırken, kadınlar sosyal katılım alanında daha güçlü bir varlık göstermektedir (United Nations, 2019: 13). Bu farklılaşmalar, ülkelerin genel aktif yaşlanma düzeylerine de yansımaktadır. 2008 ile 2016 yılları arasında AB ülkelerinde ortalama Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE) puanının 32,1’den 35,7’ye yükselmesi, Yunanistan hariç tüm ülkelerde genel olarak aktif yaşlanma alanında olumlu bir ilerlemeyi göstermektedir (United Nations, 2019: 28). Türkiye’ye özgü Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE), 2016 yılında *Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE)* koordinasyonunda, *Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)* ve *Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı* iş birliğiyle hesaplanmıştır. Elde edilen bulgular “Sırbistan ve Türkiye için Pilot Çalışma, 2015–2016” başlığıyla UNECE’nin resmi internet sitesinde yayımlanmıştır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021:58).

Türkiye’de 2014 yılında yürütülen pilot çalışma sonucunda elde edilen 27,4 puanlık AYE değeri, yaşlı bireylerin potansiyellerini gerçekleştirme konusunda önemli bir gelişim alanı bulunduğunu ortaya koymaktadır (Kalkınma Bakanlığı, 2018: 29). Başlangıçta düşük bir düzeyde bulunan Türkiye’nin AYE puanında 2008-2020 yılları arasında 6,5 puanlık bir artış kaydedilmiştir. Bu değer Avrupa Birliği ortalamasıyla karşılaştırıldığında son zamanlarda kayda değer bir ilerlemeye işaret etmektedir. Bu iyileşmede en fazla katkıyı sağlayan alanlar; “sosyal katılım” (11,3 puan), “bağımsız, sağlıklı ve güvenli yaşam” (9,7 puan) ile “aktif yaşlanma kapasitesi ve elverişli ortam” (6,1 puan) öne çıkmaktadır. Bununla birlikte yaşlı

bireylerin yetkinliklerinin ve katkı potansiyellerinin en az değerlendirildiği ve öncelikli müdahale gerektiren alanın “istihdam” olduğu görülmektedir (Beşe Canpolat ve Taştı, 2022: 443).

Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE) ve alt bileşenleri 0 ile 100 arasında değişen puanlarla ölçülmektedir. Yüksek puanlar yaşlı bireylerin toplumda daha etkin ve katılımcı bir yaşam sürdürdüğünü göstermektedir. Avrupa ülkeleri için son olarak 2018 yılında hesaplanan AYE ortalaması 36,8 olarak belirlenmiştir. Türkiye’de ise AYE ilk kez resmi istatistik kapsamında TÜİK tarafından 2025 yılında yayımlanmış ve ulusal düzeyde politika yapım süreçlerine veri desteği sağlanması hedeflenmiştir. Türkiye’ye ait AYE sonuçları 2023 yılı itibarıyla ülke geneli ve cinsiyet bazında, 2024 yılı için ise ülke geneli, birinci düzey bölgesel sınıflamalar ve cinsiyet ayrımında hesaplanmıştır. 2023 yılında Türkiye’nin genel AYE puanı 28,7 iken, bu değer 2024 yılında 29,7’ye yükselmiştir. Aynı dönemde istihdam, toplumsal katılım, sağlıklı yaşam ve elverişli ortam gibi alt bileşenlerde de çeşitli oranlarda artış kaydedilmiştir. Cinsiyete dayalı karşılaştırmalarda, Türkiye’de erkeklerin AYE puanı (34,5) Avrupa Birliği ortalamasına (38,5) görece daha yakınken, kadınların puanı (25,3), AB ortalamasının (35,3) oldukça altında kalmaktadır (TÜİK, 2025b).

1.4. YAŞLILIK KADINLAŞMASI

Sanayileşme, bilim, teknoloji ve tıptaki ilerlemeler toplumsal yapıyı dönüştürerek yaşamın her alanında değişime yol açmıştır. Bu dönüşüm, toplumsal yaşlanmayı giderek daha görünür bir olgu hâline getirmiştir (Canatan, 2015; Tufan, 2016). Modernleşme süreciyle birlikte yaşlılık, toplumsal bir sorun olarak ele alınmaya başlamış ve geleneksel tarım toplumlarında bilgi ve tecrübeyle özdeşleşen konumunu büyük ölçüde yitirmiştir. Bu süreç yaşlılığın hem bireysel hem de toplumsal düzeyde köklü bir dönüşüm geçirmesine yol açmıştır (Ceylan, 2015a: 26). Toplumsal yaşlanmanın bu dönüşümü, yaşlılığın çeşitli biçimlerde ortaya çıkmasına yol açmıştır. *Yaşlanan evlilik, gençleşen, tekilleşen, kadınlaşan, tüketen ve kurumlaşan yaşlılık* bunlardan başlıcalarıdır (Nazlı, 2016: 4). Geleneksel yaşlılık algısının yerini daha dinamik ve çeşitlenmiş bir anlayış almış, yaşlılık artık homojen bir kategori olmaktan çıkmış, sosyal, kültürel ve bireysel faktörlere bağlı olarak farklılaşmıştır. Böylelikle *yaşlılığın farklılaşması, yaşlılığın bireyselleşmesi, yaşlılığın yalnızlaşması, yaşlılığın çoğullaşması ve yaşlılığın gençleşmesi* gibi çeşitli kavramsal boyutlar ortaya çıkmıştır (Müftüler, 2018: 75). Benzer şekilde Tews’e göre yaşlılık, yaşlılığın yapısal dönüşüm sonucunda *meslekten arındırılma, gençleşme, kadınsallaşma, tekilleşme ve çoğullaşma* boyutlarıyla tanımlanmaktadır (Tews, 1993’ten akt., Tufan, 2003: 45).

Toplumsal ve demografik dönüşümler, yaşlı nüfusun yapısında belirgin değişimlere yol açmıştır. Bu etkiler arasında özellikle yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımında belirgin farklılıklar dikkat çekmektedir. Geçmişte kadın ve erkek yaşlıların sayıları neredeyse birbirine eşit bir durumdayken günümüzde kadınlar daha uzun yaşamakta ve daha yüksek bir yaşam beklentisine sahiptirler. Bu durum, ileri yaşlarda kadınların sayısının erkeklere oranla artmasına neden olmakta ve böylece “yaşlılığın kadınlaşması” olarak tanımlanan yeni bir toplumsal yapıyı ortaya çıkarmaktadır (Canatan, 2008: 31; Capellos, 2021: 1; Ceylan vd., 2015: 64; Irmak ve Artan, 2018: 238; Keskin vd., 2024: 116; Kurtkapan, 2019: 35; Tufan, 2003: 45).

1.4.1. Yaşlılığın Kadınlaşmasına Neden Olan Faktörler

Yaşlı nüfusun giderek artması ve bu nüfus içinde kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek oranlarda temsil edilmesi, günümüz demografik yapısının öne çıkan özellikleri arasında yer almaktadır. Bu görünüm, yaşlılığın kadınlaşmasına yol açan dinamiklerin ayrıntılı biçimde incelenmesini gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda demografik dönüşümler, doğurganlık ve ölüm oranlarındaki değişimler, nüfus momentumu ve yaşam beklentisindeki artış gibi faktörler, yaşlı nüfusun büyüklüğü ve cinsiyet dağılımı üzerinde belirleyici rol oynamaktadır.

1.4.1.1. Demografik Dönüşüm

Toplumların nüfus yapısında meydana gelen en temel ve köklü değişim, demografik dönüşüm olgusudur. Bu süreç kabaca, bir toplumda tarihsel olarak yüksek düzeylerde seyreden doğum ve ölüm oranlarının zamanla düşerek yeni bir nüfus dengesi oluşturmasını ifade eder. Söz konusu geçiş süreci, başlangıçta hızlı nüfus artışına yol açmakta ardından ölüm oranlarının düşmesiyle birlikte nüfusun giderek yaşlanmasına neden olmaktadır. Bu nüfus yapısındaki değişimler, demografik dönüşüm kuramı çerçevesinde kuramsal olarak modellenmiş ve toplumların demografik yapısının anlaşılmasına yönelik güçlü bir kuramsal temel oluşturmuştur.

İnsanlık tarihi boyunca nüfus artışının seyri, büyük ölçüde doğum ve ölüm oranlarının düzeyiyle şekillenmiştir. Dolayısıyla uzun bir tarihsel dönem boyunca bu oranların yüksek seviyelerde seyretmesi, nüfus artışının sınırlı kalmasının başlıca nedeni olmuştur. Sanayi toplumlarında meydana gelen değişimleri inceleyen Amerikalı demograf Warren Thompson, doğum ve ölüm oranlarının tarihsel süreç içinde yüksek düzeylerden düşük düzeylere doğru gerilediğini ilk fark eden araştırmacı olmuştur. Thompson’ın gözlemleriyle temelleri atılan demografik dönüşüm kuramı, Frank Notestein’in 1945–1953 yılları arasındaki çalışmalarıyla sistematik bir kuramsal çerçeveye kavuşarak literatürde “demografik dönüşüm kuramı” olarak

yer almıştır (Başbüyük ve Başbüyük, 2019: 159). Başlangıçta dört evreden oluşan bu model, 21. yüzyılın başlarında endüstriyel gelişmişlik ile doğurganlık arasındaki ters yönlü ilişkiyi de kapsayacak şekilde beşinci evreyle genişletilmiştir (Başbüyük ve Başbüyük, 2019: 174-175).

Demografik dönüşüm süreciyle birlikte yaşam beklentisinin artması ve ölüm oranlarının ileri yaş gruplarında erkekler aleyhine seyretmesi, yaşlı nüfus içerisinde kadınların sayısal olarak daha baskın hâle gelmesine yol açmaktadır. Bu yönüyle demografik dönüşüm süreci, nüfusun yaşlanmasıyla birlikte yaşlılıkta kadınların sayısal üstünlüğünün artmasını büyük ölçüde açıklayan bir demografik yapı sunmaktadır.

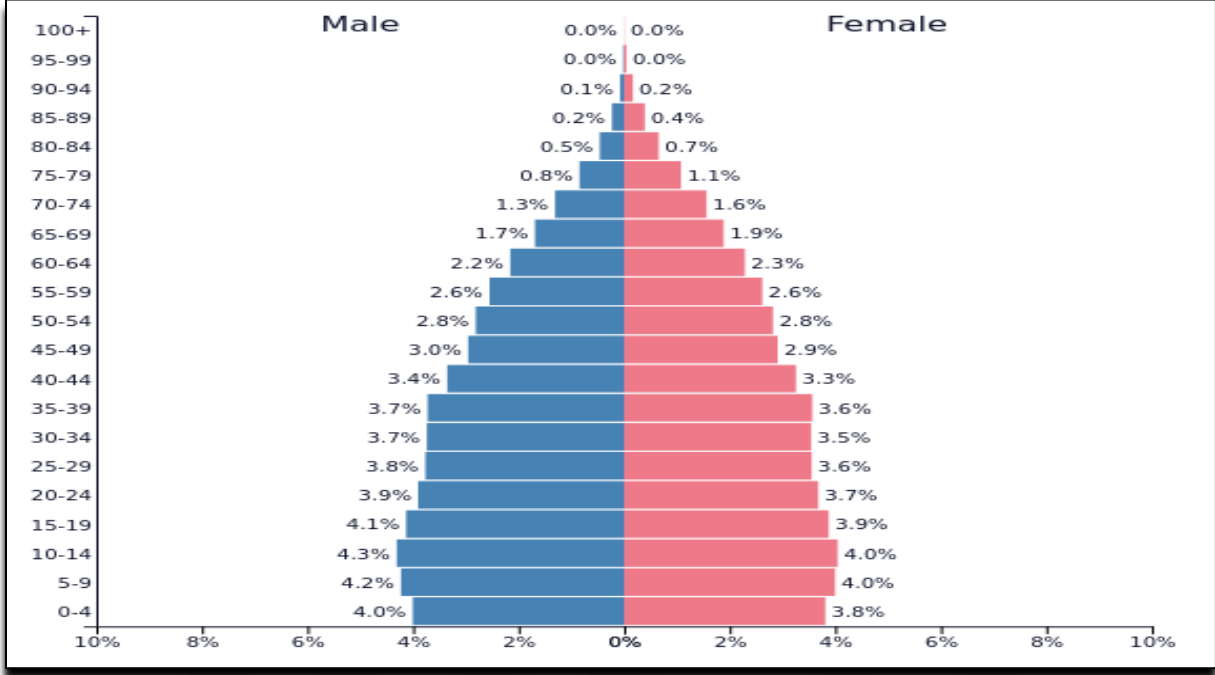
1.4.1.2. Yaşlı Nüfusun Dağılımında Cinsiyet Farklılıkları

Nüfusun yaşlanma olgusu, doğum oranlarındaki düşüş ve hayatta kalma oranlarındaki artış gibi demografik değişimlerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu olgu, ekonomik, sosyal kalkınma, halk sağlığı ve tıptaki ilerlemelerle yakından ilişkilidir. Bu gelişmeler ise zaman içinde birbirini takip eden kuşakların daha uzun yaşam sürelerine ve daha az çocuk sahibi olmalarına bağlı olarak nüfusun yaş yapısında önemli değişikliklere yol açmıştır. Birleşmiş Milletler gibi uluslararası kuruluşlar ile çeşitli araştırmacılar, farklı yaş gruplarının büyüklüğünü karşılaştırmak için genellikle kronolojik yaşa dayalı ölçütler ve göstergeler kullanmakta ve yaşlıları 60 ya da 65 yaş ve üzeri olarak tanımlamaktadırlar (United Nations, 2020: 2-3).

Nüfusun demografik yapısını ve dinamiklerini anlamak için cinsiyet oranı ve yaş dağılımı gibi temel unsurların incelenmesi büyük önem taşımaktadır. Zira cinsiyet ve yaş kompozisyonuna yönelik yapılan analizler nüfusun doğum, ölüm ve göç gibi demografik eğilimlerinin daha doğru projeksiyonunu mümkün kılmaktadır. Cinsiyet ve yaş dağılımının en yaygın temsili olan “yaş piramidi” bu yapıyı görsel olarak temsil ederek daha anlaşılır bir hâle getirmektedir (Doignon vd., 2023: 33). Bu bağlamda Birleşmiş Milletlerin 2024 yılına ait verilerinden oluşan küresel nüfus piramidi incelendiğinde ilk olarak cinsiyet dağılımının yaş gruplarına göre farklılık gösterdiği dikkat çekmektedir. Genç yaş gruplarında (0-14), erkeklerin oranı kadınlardan genellikle yüksektir. Orta yaş gruplarında ise (15-64), cinsiyet oranları nispeten daha dengelidir ve bu gruptaki erkekler oransal olarak kadınlardan az bir farkla da olsa öndedir. Örneğin, 35-39 yaş grubunda erkeklerin oranı %3,7, kadınların oranı ise %3,6’dır. Buna karşılık yaşlı nüfus (65+) oranları incelendiğinde, kadınların oranı erkeklerin oranını aşmaktadır. 65-69 yaş grubundaki erkeklerin oranı %1,7, kadınların oranı ise %1,9’dur. Diğer taraftan 75-79 yaş grubunda yer alan erkeklerin oranı %0,8 iken, kadınların oranı %1,1’dir. 85-89 yaş grubunda ise erkekler %0,2, kadınlar %0,4 oranında piramitte temsil edilmektedir. Bu

dağılımlar, kadınların erkeklere kıyasla daha uzun bir ortalama yaşam süresine sahip olduğunu ve yaşlı nüfus içinde kadın oranının giderek arttığını göstermektedir. Nitekim küresel nüfus piramidi, yaş gruplarına göre cinsiyet dağılımında farklılıklar olduğunu ve 65 yaş ve üzeri grupta kadınların oranının erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir (Şekil 5).

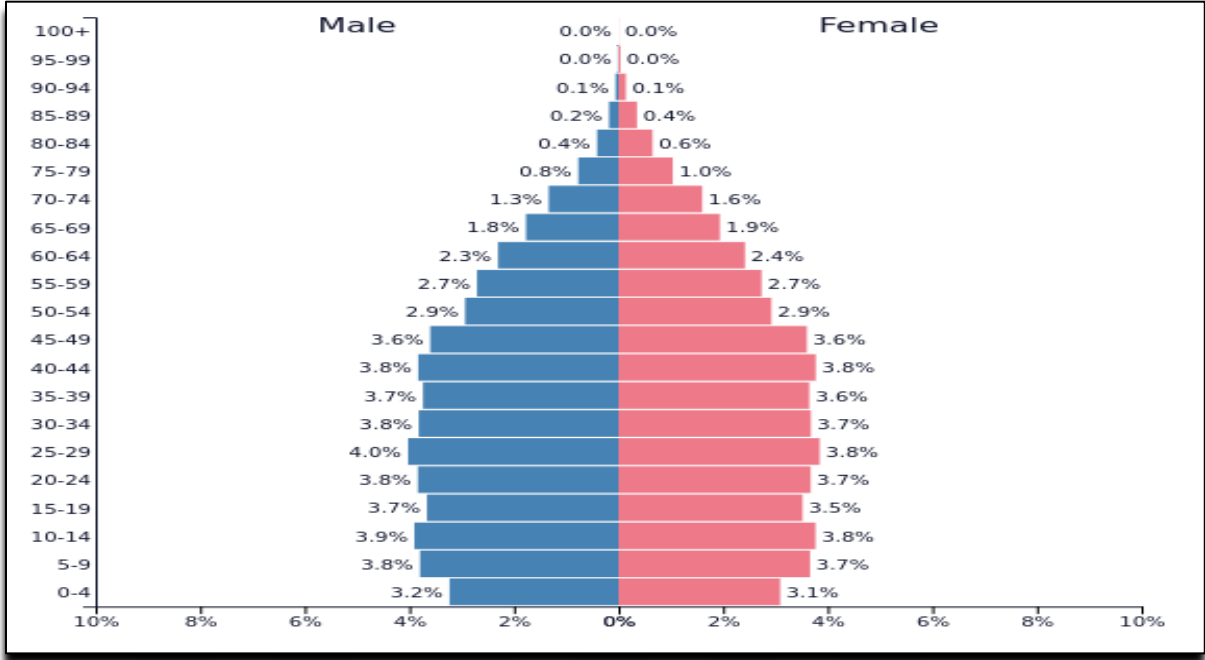
Şekil 5. Küresel Nüfus Piramidi Yaş Grupları ve Cinsiyet Oranları (2024)



Kaynak: Populationpyramid.net, (2024). <https://www.populationpyramid.net/> (Erişim: 22.02.2025).

Türkiye'nin 2024 yılı verilerine ilişkin nüfus piramidi incelendiğinde, yaş gruplarına göre cinsiyet dağılımında belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir. Genç yaş gruplarında (0-14), erkeklerin oranı kadınlardan yaklaşık %1 daha fazladır. Çalışma çağı olarak tanımlanan orta yaş gruplarında (15-64) ise bu fark giderek azalmaktadır. Örneğin bu grupta yer alan 25-29 yaş aralığındaki erkeklerin oranı kadınlardan yaklaşık %2 daha fazlayken, 30-34 yaş grubunda bu fark %1'e düşmekte ve sonraki yaş gruplarında dağılım daha dengeli bir seyir izlemektedir. Ancak yaşlı nüfus gruplarına gelindiğinde (65+), kadınların oranının erkeklere kıyasla daha yüksek bir düzeyde olduğu görülmektedir. Bu grupta yer alan 65-69 yaş erkeklerin oranı %1,8 iken kadınların oranı %1,9'dur. 75-79 yaş aralığında bu fark daha belirgin hâle gelmekte ve erkekler %0,8, kadınlar ise %1,0 oranında temsil edilmektedir. Bu eğilim daha ileri yaş gruplarında da sürmektedir. Nitekim 85-89 yaş grubunda erkeklerin oranı %0,2 iken, kadınların oranı %0,4'tür. Bu veriler, kadınların erkeklere kıyasla daha uzun ortalama yaşam süresine sahip olduğunu ve yaş ilerledikçe yaşlı nüfus içindeki kadın oranının belirgin biçimde arttığını göstermektedir (Şekil 6).

Şekil 6. Türkiye Nüfus Piramidi Yaş Grupları ve Cinsiyet Oranları (2024)



Kaynak: Populationpyramid.net, (2024). <https://www.populationpyramid.net/> (Erişim: 22.02.2025).

1.4.1.3. Doğurganlık Oranları, Ölüm Oranları ve Nüfus Momentumu

Nüfus yaşlanmasını etkileyen temel faktörler arasında doğurganlık (fertility), ölümlülük (mortality) ve uluslararası göç (international migration) yer almaktadır. Ancak doğurganlık, ölümlülük ve göç kadar sık vurgulanmayan ve demografik yapı üzerinde belirleyici etkiler taşıyan bir diğer unsur nüfus momentumudur. Nüfus momentumu, geçmiş dönemlerdeki demografik değişimlerin günümüz nüfus yapısı üzerindeki gecikmeli etkilerinden kaynaklanmakta ve bu nedenle nüfusun yaşlanma sürecinde belirleyici bir rol oynamaktadır (United Nations, 2024: 13). Bu bağlamda nüfus momentumu, geçmişteki yüksek doğurganlık düzeylerinin oluşturduğu geniş genç nüfus kitlesinin etkisiyle yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının belirli bir süre görece düşük seyretmesine neden olmaktadır. Kavram, teknik olarak nüfus yenilenme düzeyindeki doğurganlık oranı (replacement fertility = 2,1), sıfır net göç ve sabit ölüm oranları varsayımları altında projekte edilen durağan nüfus büyüklüğünün mevcut nüfusa oranlanmasıyla hesaplanmaktadır (Blue & Espenshade, 2011: 726). Geçmişte doğurganlık oranlarının uzun süre düşük seyretmesi, yeni nesillerin sayıca azalmasına neden olmuş bu da genç nüfusun yenilenme kapasitesini zayıflatarak uzun vadede yaşlı nüfus oranında artışa yol açmıştır. Hızlı demografik dönüşüm yaşayan ülkelerde nüfus momentumu, nüfusun gelecekteki yapısını anlamada dikkate değer bir etkidir. Türkiye’de geçmişteki yüksek doğurganlık oranlarının oluşturduğu geniş genç nüfus kitlesi günümüzde çalışma çağında yer

almakta ancak yakın gelecekte bu nüfusun önemli bir bölümünün yaşlı nüfusa dâhil olması beklenmektedir.

Günümüzde küresel doğurganlık oranlarında kayda değer bir düşüş gözlemlenmektedir. 1990 yılında kadın başına düşen ortalama doğum sayısı 3,31 iken, bu oran şu anda 2,25'e gerilemiştir. Bu belirgin azalış birçok ülkenin nüfus dinamiklerinde önemli dönüşümlere yol açmıştır. Dünya genelindeki ülkelerin ve bölgelerin yarısından fazlasında doğurganlık oranı, nüfus yenilenme düzeyi olarak kabul edilen kadın başına 2,1 doğum oranı eşiğinin altına inmiştir. Bu eşik, göç hareketleri olmadığı takdirde bir nüfusun uzun vadede sabit kalabilmesi için hayati bir işlev görmektedir. Dolayısıyla her neslin kendisini yenileyebilmesi için yaklaşık olarak aynı büyüklükte olması gerekir. Ancak doğurganlık oranlarının bu seviyenin altında seyretmesi, nüfusun giderek küçülmesine ve yaşlanmasına neden olmaktadır (United Nations, 2024, VIII). Birleşmiş Milletlere ait Tabloda 1'deki veriler, küresel nüfusun yaşlanma sürecine girdiğini göstermektedir. Doğurganlık oranlarında yaşanan keskin düşüş, küresel demografik dönüşümün en dikkat çekici göstergelerindendir. 1950 yılında kadın başına ortalama 4,85 olan doğurganlık oranı, 2023 itibarıyla 2,25'e gerilemiştir. Bu azalma nüfus artış hızını yavaşlatmakta ve yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payını artırmaktadır. Aynı dönemde kaba ölüm oranları 19,4'ten 2023'te 7,6'ya düşmüştür. Doğurganlığın düşmesi ve ölüm oranlarının azalması demografik yapıyı değiştirerek nüfusun yaşlanmasına neden olmaktadır.

Tablo 1. Küresel Nüfusun Doğurganlık ve Ölüm Oranlarındaki Değişimleri

Yıllar*	Toplam Nüfus	Doğum Oranları (Kadın Başına)	Kaba Ölüm Oranları
1950	2 471 474 000	4,85	19,4
1970	3 656 698 000	4,83	13,0
1990	5 280 970 000	3,31	9,3
2000	6 129 944 000	2,75	8,5
2010	6 977 189 000	2,60	7,7
2020	7 851 415 000	2,32	8,1
2023	8 056 506 000	2,25	7,6

Kaynak: United Nations, 2024

* Belirtilen yıllara ait veriler 1 Ocak itibarıyla tahmin edilen toplam nüfus ve oranlarını yansıtmaktadır.

1.4.1.4. Yaşam Beklentisi Eğilimleri

Doğuştaki beklenen yaşam süresi ve 65 yaşta beklenen yaşam süresi, küresel sağlık ve yaşam koşullarındaki iyileşmelerin önemli bir demografik göstergedir. 2024 yılı itibarıyla dünya genelinde doğuştan beklenen yaşam süresi 73,3 yıla ulaşmış ve 1995 yılına göre 8,4 yıllık bir artış olmuştur. Bu artış tıbbi ilerlemeler, sağlık hizmetlerine erişim ve yaşam standartlarının iyileşmesi gibi faktörlerin bir yansıması olarak değerlendirilmektedir. Ancak COVID-19

pandemisinin etkisiyle, 2019 yılında 72,6 yıl olan küresel yaşam beklentisi, 2020 ve 2021 yıllarında bir düşüş göstermiştir. Salgının sağlık sistemleri üzerindeki baskısı ve artan ölüm oranları, dünya genelinde yaşam süresinin kısalmasına neden olmuştur. 2022 itibarıyla ise yaşam beklentisi yeniden pandemi öncesi seviyelere ulaşmıştır. Nüfus projeksiyonlarına göre, 2054 yılında küresel yaşam beklentisinin 77,4 yıla yükselmesi beklenmektedir. Ayrıca 2050'lerin sonlarına doğru küresel ölümlerin büyük ölçüde 80 yaş ve üzeri bireyler arasında gerçekleşeceği öngörülmektedir (United Nations, 2024: 10).

Tablo 2’de sunulan veriler, dünya nüfusunun artış eğilimini ve yaşam beklentisinde zaman içinde meydana gelen belirgin değişimleri ortaya koymaktadır. Dünya nüfusu 1950 yılında yaklaşık 2,5 milyar düzeyindeyken, 2023 yılı itibarıyla 8 milyarı bir miktar aşmıştır. Bu artış, Tablo 1’de yer alan doğurganlık oranlarındaki düşüşe rağmen küresel nüfusun büyümeye devam ettiğine işaret etmektedir. Aynı dönemde doğuşta beklenen yaşam süresi de önemli ölçüde uzamıştır. 1950 yılında ortalama 46 yıl civarında olan doğuşta beklenen yaşam süresi, 2023 yılına gelindiğinde yaklaşık 73 yıla yükselmiştir. Yaşam süresindeki bu artış yalnızca doğuşta beklenen yaşam süresiyle sınırlı kalmamış, ileri yaşlardaki yaşam beklentisini de önemli ölçüde etkilemiştir. Nitekim 1950 yılında 65 yaşına ulaşan erkeklerin ortalama yaşam beklentisi 10,5 yıl, kadınların ise 12,1 iken; 2023 yılında bu sürenin erkeklerde yaklaşık 16 yıla, kadınlarda ise 19 yıla ulaştığı görülmektedir. Kadınların erkeklere kıyasla daha uzun yaşamaları tüm dönemler boyunca gözlemlenen bir eğilim olmakla birlikte bu farkın zaman içinde belirgin biçimde arttığı anlaşılmaktadır. 1950’lerde kadınlar erkeklerden yaklaşık 1,5 yıl daha uzun yaşarken, 2023 yılı itibarıyla bu farkın 3 yıl kadar yükseldiği görülmektedir. Küresel ölçekteki bulgular, yaşlı nüfus içinde kadınların oranının artmasına paralel olarak yaşlılığın kadınlaşması eğiliminin dünya genelinde yaygınlaştığını ortaya koymaktadır.

Tablo 2. Küresel Nüfus Artışı ve Yaşam Beklentisindeki Değişimler

Yıllar*	Toplam Nüfus	Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi (Erkek-Kadın)	65 Yaşta Beklenen Yaşam Süresi (Erkek-Kadın)	65 Yaş Yaşam Süresi (Erkek)	65 Yaş Yaşam Süresi (Kadın)
1950	2 471 474 000	46,4	11,4	10,5	12,1
1970	3 656 698 000	56,3	12,9	11,7	14,0
1990	5 280 970 000	64,0	14,7	13,1	15,9
2000	6 129 944 000	66,4	15,5	14,0	16,7
2010	6 977 189 000	70,1	16,5	15,1	17,8
2020	7 851 415 000	71,9	16,8	15,2	18,3
2023	8 056 506 000	73,2	17,6	16,0	19,0

Kaynak: United Nations, 2024

* Belirtilen yıllara ait veriler 1 Ocak itibarıyla tahmin edilen toplam nüfus ve oranlarını yansıtmaktadır.

1.5. KÜRESEL YAŞLI NÜFUS VE KADINLAŞMA ORANLARI

Küresel nüfusun yaş yapısı, tıp, sağlık hizmetleri, teknoloji ve yaşam standartlarındaki gelişmelerle birlikte önemli değişimler göstermektedir. Bu değişim, 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının artmasına ve bu grup içerisinde özellikle yaşlı nüfusun kadın ağırlıklı bir yapıya sahip olmasına yol açmaktadır. Bu eğilim, küresel yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımında kadınların oranının artmakta olduğunu göstermektedir. Tablo 3'te yer alan küresel yaşlı nüfus verileri incelendiğinde, 1950'den 2023'e kadar 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki oranının sürekli arttığı görülmektedir. 1950'de %5,1 olan yaşlı nüfus oranı zamanla neredeyse iki katına çıkarak 2023'te %10 oranına ulaşmıştır. 1950'de erkeklerin %4,5'i, kadınların ise %5,7'si 65 yaş ve üzerindeyken, 2023'te bu oran erkeklerde %8,8, kadınlarda %11,2 olmuştur. Kadınların erkeklere göre daha uzun yaşamaları, yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımının kadınlar lehine şekillenmesine neden olmaktadır. Ancak bu durum zamansal olarak dalgalanma göstermiştir. 1990 yılında 139,8 ile en yüksek küresel seviyeye ulaşan kadınlaşma oranı, sonraki yıllarda düşüş eğilimine girerek 2023'te 125,0 seviyesine gerilemiştir. Bu değişim, yaşlı nüfustaki cinsiyet dengesinde kısmi bir farklılaşmaya işaret etmekle birlikte kadınların oranının yine de belirgin biçimde yüksek olduğunu ve yaşlılığın kadınlaşması eğiliminin devam ettiğini ortaya koymaktadır.

Tablo 3. Küresel Yaşlı Nüfus ve Kadınlaşma Oranları

Yıllar*	Toplam Nüfus	Toplam 65+	Erkek 65+	Kadın 65+	Kadınlaşma Oranı**
1950	2 471 474 000	5,1	4,5	5,7	128,1
1970	3 656 698 000	5,3	4,4	6,1	137,6
1990	5 280 970 000	6,1	5,0	7,1	139,8
2000	6 129 944 000	6,8	5,8	7,8	133,1
2010	6 977 189 000	7,6	6,6	8,6	128,6
2020	7 851 415 000	9,3	8,2	10,5	125,2
2023	8 056 506 000	10,0	8,8	11,2	125,0

Kaynak: United Nations, 2024

* Belirtilen yıllara ait veriler 1 Ocak itibarıyla tahmin edilen toplam nüfus ve oranlarını yansıtmaktadır.

** Kadınlaşma oranı belirli bir popülasyondaki kadınların sayısının erkeklere oranını veya kadınların toplam nüfus içindeki payını gösteren demografik bir terimdir.

1.6. TÜRKİYE'DEKİ NÜFUS DİNAMİKLERİ VE YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI

Türkiye'de nüfus dinamiklerinde son altmış yılda yaşanan değişimler, nüfusun yaşlanması ve yaşlılığın kadınlaşması olgularının birlikte ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Bu dönüşümün temel göstergeleri arasında yer alan Tablo 4'te verilen doğurganlık ve ölüm hızları önemli ölçüde değişmiştir. Buna göre 1965–1970 döneminde binde 39,0 olan kaba doğum hızı,

2023 yılı itibarıyla binde 11,2'ye gerileyerek neredeyse dörtte bir düzeyine inmiştir. Benzer biçimde kaba ölüm hızı da aynı dönemde binde 13,5'ten binde 6,2'ye düşerek yaklaşık yarı yarıya azalmıştır. Ancak demografik dönüşümün en dikkat çekici boyutu, toplam doğurganlık hızındaki keskin düşüşte görülmektedir. Kadın başına düşen ortalama çocuk sayısı, 1965-1970 döneminde 5,31 gibi yüksek bir seviyede iken, 2023'te 1,51'e kadar keskin bir düşüş göstermiş ve nüfusun kendini yenileme eşiği olan 2,1'in altına gerilemiştir. Doğurganlık hızındaki düşüş eğilimi, 2005 yılında 2,12'ye gerileyerek, nüfusun kendini yenileme seviyesine oldukça yakın bir değere ulaşmış ve demografik dönüşümün kaçınılmaz bir göstergesi haline gelmiştir. Ancak 2010 yılında doğurganlık oranının 2,08'e düşmesi, Türkiye'nin uzun vadede nüfus kaybı yaşayabileceğine dair net bir işaret vermiştir. 2020 sonrasında bu düşüş daha da belirginleşmiş ve 2023 yılı itibarıyla doğurganlık oranı 1,51 gibi tarihi bir seviyeye gerilemiştir.

Tablo 4. Türkiye Nüfusunun Doğurganlık ve Ölüm Oranlarındaki Değişimleri

Yıllar	Kaba Doğum Hızı (Binde)	Kaba Ölüm Hızı (Binde)	Doğurganlık Hızı Kadın Başına (Çocuk)
1965-1970	39,0	13,5	5,31
1970-1975	34,5	11,6	4,46
1975-1980	32,2	10,0	4,33
1980-1985	30,8	9,0	4,05
1985-1990	29,9	7,8	3,76
2000	21,6	7,3	2,53
2005	18,2	5,9	2,12
2010	17,2	5,0	2,08
2015	17,1	5,2	2,16
2020	13,4	6,1	1,77
2023	11,2	6,2	1,51

Kaynak: Devlet Planlama Teşkilatı (DPT), 1994: 39; TÜİK, 2024

Türkiye'nin demografik geçiş sürecinde yaşanan değişimleri yansıtan istatistiksel veriler, nüfus yapısında önemli bir dönüşüm yaşandığını ortaya koymaktadır. Bu dönüşümün doğal bir sonucu olarak Türkiye'de yıllar içinde hem toplam nüfus hem de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı belirgin biçimde artmıştır. Nitekim 1950 yılında yaklaşık 20,9 milyon olan Türkiye nüfusu içinde 65 yaş ve üzeri bireylerin sayısı 690 bin civarında olup bu grup toplam nüfusun %3,3'ünü oluşturmuştur. Zamanla yaşlı nüfus oranı yükselerek 1980 yılında %4,7'ye, 2000 yılında %5,7'ye ve 2024 yılı itibarıyla %10,6'ya ulaşmıştır. Yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımı incelendiğinde, kadınların her dönemde erkeklere kıyasla daha yüksek oranlarda temsil edildiği görülmektedir. 1950 yılında yaşlı erkek nüfus oranı %2,6 iken, bu oran 1980'de %4,2'ye, 2000 yılında %5,1'e ve 2024'te %9,5'e yükselmiştir. Buna karşılık yaşlı kadın nüfus oranı aynı dönemlerde daha yüksek seyretmiştir. 1950'de %4,0 olan yaşlı kadın nüfus oranı

1980’de %5,3’e, 2000’de %6,3’e ve 2024’te %11,8’e ulaşmıştır. Yaşlı cinsiyet oranı yani yaşlı erkeklerin kadınlara oranı, 1950’de 65,3 iken 1970 ve 1980’de 82,5’e çıkmış, 2000 yılında ise 82,9 ile zirveye ulaşmıştır. Ancak 2010 sonrasında bu oranda sınırlı bir gerileme yaşanmış ve 2024 yılında 80,6 seviyesine düşmüştür (Tablo 5).

Tablo 5. Türkiye’nin Yaşlı Nüfus Oranı ve Cinsiyet Dağılımı

Yıllar	Toplam Nüfus	Toplam 65+ Nüfus Miktarı	Toplam 65+ Nüfus Oranı	Yaşlı Erkek Nüfus Oranı	Yaşlı Kadın Nüfus Oranı	Yaşlı Cinsiyet Oranı*
1950	20 947 188	690 662	3,3	2,6	4,0	65,3
1960	27 754 820	978 732	3,5	2,7	4,3	65,7
1970	35 605 176	1 565 696	4,4	3,9	4,9	82,5
1980	44 736 957	2 113 247	4,7	4,2	5,3	82,5
1990	56 473 035	2 417 363	4,3	3,8	4,8	82,3
2000	67 803 927	3 858 949	5,7	5,1	6,3	82,9
2010	73 722 988	5 327 736	7,2	6,3	8,2	77,8
2020	83 614 362	7 953 555	9,5	8,4	10,6	79,1
2024	85 664 944	9 112 298	10,6	9,5	11,8	80,6

Kaynak: TÜİK, 2024

* Belirli bir popülasyondaki her 100 kadına karşılık erkek sayısını ifade eder.

Türkiye’nin 1950–2023 yılları arasındaki nüfus ve yaşam beklentisi göstergeleri, demografik dönüşüm sürecinin temel bileşenlerini açık biçimde ortaya koymaktadır. 1950 yılında yaklaşık 20,7 milyon olan toplam nüfus, 2023 yılı itibarıyla 87,2 milyona ulaşarak dört katın üzerinde bir artış göstermiştir. Aynı dönemde doğuşta beklenen yaşam süresinde de belirgin bir artış yaşanmıştır. 1950 yılında ortalama 47,3 yıl olan doğuşta beklenen yaşam süresi, 2023’te 77,2 yıla yükselmiştir. Yaşam süresindeki bu artış yalnızca doğuşta beklenen yaşam süresiyle sınırlı kalmamış, ileri yaşlardaki yaşam beklentisini de etkilemiştir. Bu kapsamda 1950 yılında 65 yaşına ulaşan erkekler için beklenen yaşam süresi ortalama 12,5 yıl, kadınlar için ise 15,2 yıl iken, 2023 yılı itibarıyla bu süre erkeklerde 15,6 yıla, kadınlarda ise 19,5 yıla yükselmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Türkiye’de Nüfus, Doğuşta ve 65 Yaşta Beklenen Yaşam Süresi Değişimleri

Yıllar*	Toplam Nüfus	Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi (Erkek-Kadın)	65 Yaşta Beklenen Yaşam Süresi (Erkek-Kadın)	65 Yaş Yaşam Süresi (Erkek)	65 Yaş Yaşam Süresi (Kadın)
1950	20 715 000	47,3	14,0	12,5	15,2
1970	36 218 000	56,7	13,9	12,3	15,6
1990	55 507 000	67,8	14,9	12,9	16,8
2000	65 014 000	71,9	15,2	13,2	17,0
2010	72 907 000	75,0	15,9	14,0	17,6
2020	85 758 000	76,5	16,0	13,9	18,1
2023	87 169 000	77,2	17,6	15,6	19,5

Kaynak: United Nations, 2024

* Belirtilen yıllara ait veriler 1 Ocak itibarıyla tahmin edilen toplam nüfus ve oranlarını yansıtmaktadır.

Türkiye, küresel ölçekte “demografik dönüşüm” olarak tanımlanan sürecin bir parçası olarak doğurganlık ve ölümlülük oranlarındaki düşüşe paralel şekilde yaşanan bir nüfus yapısına doğru evrilmektedir. Sağlık alanındaki iyileşmeler, yaşam standartlarındaki artış ve ortalama yaşam süresinin uzaması gibi faktörler, nüfusun yaş yapısında ve piramidinde önemli değişikliklere yol açmıştır. Bu süreçte, çocuk ve genç nüfusun toplam nüfustaki payı sürekli olarak azalırken yaşlı nüfusun oranı ise giderek artmaktadır. Türkiye, genç nüfus oranı bakımından hâlâ avantajını korumakla birlikte nüfus büyüklüğü açısından dikkate değer bir yaşlı nüfusa sahiptir (TÜİK, 2025a).

Demografik veriler hem küresel düzeyde hem de Türkiye özelinde nüfusun yakın gelecekte daha belirgin bir yaşlanma süreciyle karşı karşıya kalacağını göstermektedir. Bu bağlamda yaşlı nüfus içindeki kadınların sayısal üstünlüğü, kadınların erkeklere kıyasla daha uzun yaşam beklentisine sahip olmalarıyla ilişkilidir. Dolayısıyla yaşanan toplumlarda nüfusun cinsiyet dağılımı giderek kadınlar lehine şekillenmekte ve yaşlılığın kadınlaşması eğilimi belirginleşmektedir (Doignon vd., 2023: 35). Nüfusun yaşlanmasıyla birlikte ortaya çıkan “yaşlılığın kadınlaşması” olgusu ise, ileri yaş gruplarında kadınların erkeklere oranla daha fazla temsil edilmesiyle kendini gösteren yapısal bir fenomendir (Sousa vd., 2018: 2). Bu nedenle yaşlı kadınlar, yaşlı nüfusun giderek artan bir bölümünü oluşturmaktadır ve bu oran neredeyse tüm ülkelerde yaşla birlikte artmaktadır (Bogunovic, 2011: 321).

2. YAŞLILIK SOSYOLOJİSİ KURAMLARI

Yaşlılık dönemi fizyolojik, sosyal, ekonomik ve psikolojik zorlukları beraberinde getiren karmaşık bir süreçtir. Bu dönemde sağlık sorunlarının artması, fiziksel ve bilişsel kayıpların yaşanması, finansal gelirlerin azalması gibi unsurlar yaşlı bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Bununla birlikte sosyal çevrenin daralması, emeklilik sürecine uyum sağlama ve yaşlılık döneminde ölüm kaygısının artması yaşlıların sık karşılaştığı temel zorluklar arasında yer almaktadır. Bu karmaşıklığı göz önünde bulunduran ve yaşlanma sürecini anlamaya çalışan sosyologlar, psikologlar ve biyologlar 1950 yılların başlarından itibaren çeşitli teoriler geliştirmişlerdir. Bu kapsamda yaşlanma sürecini anlamaya ve açıklamaya yönelik geliştirilen ilk teoriler psikososyal disiplinlerden doğmuş ve bu teoriler büyük ölçüde bireylerin davranış, kişilik ve tutumlarındaki değişimlere odaklanmıştır. Sosyolojik teoriler ise daha çok bireylerin toplumsal rollerindeki değişimi, sosyal ilişkilerini ve toplum içindeki statülerini inceleyerek yaşlanma sürecine dair önemli katkılar sunmaktadır (Lange & Grossman, 2006: 58).

Sosyologlar yaşılanma olgusunu incelemeye başladıkları dönemde öncelikle klasik ve modern teorilerden oluşan temel düzeydeki kaynaklara yönelmişlerdir. Bu bağlamda yaşlılık sosyolojisi alanında çalışan araştırmacılar, sosyolojinin kurucu düşünürlerinden Emile Durkheim, Karl Marx ve Max Weber gibi isimlerin klasik eserlerinden yararlanmışlardır. Bu düşünürler ayrıca yapısal işlevselcilik, toplumsal çatışma, sosyal etkileşim ve değişim, sembolik etkileşimcilik, fenomenoloji ve sosyal inşacılık gibi kuramsal yaklaşımlardan da faydalanmışlardır. Fakat yaşlılıkla ilgili teori geliştirmek isteyen araştırmacılar için en önemli başlangıç noktası sosyal gerontoloji alanı olmuştur. Bu kapsamda 1960'lar ve 1970'lerde geliştirilen yaşamdan geri çekilme kuramı ve modernleşme kuramı gibi yaklaşımlar yaşlanmanın bireysel ve toplumsal dinamiklerini anlamada önemli bir rol oynamıştır (Settersten, 2016: 357; Settersten & Angel, 2011: 4). Cumming ve Henry'nin 1961 yılında geliştirdiği yaşamdan geri çekilme kuramı, yaşlılık döneminde fiziksel gerilemeyle birlikte bireylerin sosyal hayattan çekilmesinin hem bireyler hem de toplum açısından kaçınılmaz olduğunu öne sürmüştür. Ancak zamanla bu görüş farklı yaklaşımlar tarafından eleştirilmiş ve alternatif kuramların ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. Bu kuramlardan biri olan Havighurst'ın 1963 yılında geliştirdiği aktivite kuramı, yaşlı bireylerin toplumsal hayata aktif katılımının yaşam kalitesini artırdığını savunmaktadır. Bir diğer yaklaşım ise Atchley'in 1971 yılında öne sürdüğü süreklilik kuramıdır. Bu kuram, bireylerin yaşamları boyunca edindikleri alışkanlık ve kimliklerini yaşlılık döneminde de sürdürmelerinin önemli olduğuna vurgu yapmaktadır (Settersten & Angel, 2011: 4).

Yaşlanma sosyolojisindeki kuramsal bakış açıları, yaşlanmanın farklı dinamiklerini anlamaya yönelik önemli bir çerçeve sunmaktadır. Bu bağlamda yaşlanmanın makro düzey (yapısal) ve mikro düzeyde (sosyal psikolojik) ele alındığı çeşitli kuramlar ortaya çıkmıştır. Özellikle 1960'lı yıllar yaşlanma sosyolojisinde hem makro hem de mikro düzeyde önemli kuramsal gelişmelerin yaşandığı bir dönem olarak kabul edilmektedir. Bu süreçte Burgess 1960'da yaşlı bireylerin toplumsal rollerinin 19. yüzyıldan itibaren giderek kaybolduğunu belirtmiş ve bu değişim daha sonra Cowgill ve Holmes tarafında 1972'de sistematik bir şekilde geliştirilen modernleşme kuramının temellerini atmıştır. Cumming ve Henry ise 1961 yılında yaşlıların toplumdan geri çekilmelerinin yaşlanma sürecinin doğal bir parçası olduğunu savunmuş ve yaşlanma üzerine ilk disiplinlerarası kuramı geliştirmiştir. Bu kuram, yaşlı bireylerin biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan hayattan geri çekilmelerinin evrensel ve kaçınılmaz olduğunu aynı zamanda bu geri çekilmenin hem bireyi hem de toplumu ölüme hazırlayan bir uyum sağlama mekanizması işlevi gördüğünü öne sürmüştür. Ancak bu

yaklaşım, orta yaşlardaki aktivite seviyelerinin korunması gerektiğini savunan aktivite kuramıyla çelişmektedir. Zira “Aktif kal!” odaklı başarılı yaşlanma kuramı, Amerikan toplumunun bireycilik ve özerklik gibi değerleriyle uyumlu olup yaşamdan geri çekilme perspektifinden daha uygun bir yaklaşım olarak görülmüştür. Bu doğrultuda aktivite kuramı, yaşlılar için sosyal merkezler (senior citizens center) ve konut projeleri (Leisure World gibi) pratik uygulamaların geliştirilmesini de teşvik etmiştir. Yaşamdan geri çekilme kuramı, yaşlanmayı hayattan kopma ya da ayrılma olarak görürken, aktivite kuramı yaşlıların aktif kalmalarını ve toplumsal katılımlarını sürdürmelerini savunmuştur. Dolayısıyla bu iki teori, yaşlanma sürecine yönelik farklı yaklaşımlar sergileyerek kuramsal düzlemde ayrılmış ve birbirinin rakibi olmuştur (Marshall & Bengtson, 2011: 17-18).

2.1. YAPISAL-İŞLEVSELÇİ KURAMLAR

Sosyal bilim alanında yapılan bazı çalışmalarda kuramlar genellikle iki ana kategoride ele alınmaktadır. İlk kategoride, bir olgunun neden ve nasıl gerçekleştiğini anlamaya yönelik kuramlar bulunmaktadır. Yaşlılık çalışmalarında da kullanılan bu açıklayıcı kuramlar, yaşlanma süreçlerini ve yaşlılıkla ilgili değişimleri anlamak amacıyla sosyal eşitsizlik gibi faktörleri inceler ve bu eşitsizliklerin zamanla nasıl derinleştiğini ortaya koyar. Örneğin dezavantaj kuramları, yaşlılar arasındaki farklılıkların bir kısmının sosyal eşitsizliklerden kaynaklandığını ve sosyal süreçlerin bu eşitsizlikleri nasıl daha da derinleştirdiğini açıklar. İkinci kategori ise daha geniş bir dünya görüşü sunan paradigma yönelimli kuramlardan oluşmaktadır. Bu kuramlar yaşlanmaya dair çeşitli bakış açıları ve perspektifler sunarak yaşlanma olgusunu farklı açılardan incelemektedir. Postmodern teori, feminist teori, eleştirel gerontoloji ve yaşam döngüsü (life-course) gibi teoriler bu kategoride yer almaktadır. Başka bir ifadeyle bu yaklaşımlar her ne kadar “teoriler” olarak adlandırılrsa da aslında bunlar daha çok “paradigmalar” düzeyinde nitelendirilmektedir (Bengtson & Settersten, 2016: 24).

Yaşlılık kuramlarına ilişkin teorik gelişim sosyal gerontoloji literatüründe genellikle üç kuşak halinde ele alınmaktadır. Birinci kuşak kuramlar arasında yer alan yaşamdan geri çekilme, rol kuramı, aktivite kuramı ve süreklilik kuramı yapısal-işlevselci yaklaşıma dayanmaktadır. İkinci kuşak kuramlar ise sosyal etkileşim paradigması doğrultusunda gelişmiş olan sembolik etkileşimcilik, etiketleme kuramı, sosyal çöküş kuramı, sosyal yeniden yapılanma kuramı, sosyal alışveriş kuramı, yaşlılığın politik ekonomisi ve sosyoçevresel yaklaşımları kapsamaktadır. Üçüncü kuşak kuramlar ise bireyselliğin ön plana çıktığı ve toplumsal dönüşümün hız kazandığı bir dönemde ortaya çıkmıştır. Bu kuramlar arasında sosyal fenomenoloji, eleştirel teori, feminist teori ve postmodern yaklaşım yer almaktadır (Canatan,

2015: 367). Öte yandan yaşlılıkla ilgili kuramların sınıflandırılmasında literatürde farklı yaklaşımlar da bulunmaktadır. Bazı çalışmalar kuramları biyolojik ve psikososyal kuramlar olarak iki temel başlık altında incelerken (Kalınkara, 2016: 27), bazı çalışmalar ise makro ve mikro düzey teoriler, demografik ve ekonomik teoriler, psikolojik, sosyolojik ve siyasal teoriler ile sosyal gerontoloji alanındaki kuramlar şeklinde kategorize etmektedir. Sosyal gerontoloji disiplininde geliştirilen kuramsal çerçevelerin ise ağırlıklı olarak sosyoloji ve psikoloji disiplinlerine dayandığı görülmektedir (Müftüler, 2019: 23-24).

Yaşlılık sosyolojisi, farklı kuramsal perspektiflerin değerlendirildiği bir alandır ve bu alanda yapısal-işlevselci teoriler, çatışmacı teoriler ve sembolik etkileşimcilik gibi yaklaşımlar önemli bir yer tutmaktadır (Görgün Baran, 2018: 143; Kalınkara, 2016: 40). Bu yaklaşımlardan yapısal-işlevselci perspektif, yaşlanma olgusuna ilişkin erken dönem kuramların temelini oluşturmuştur. Nitekim *Birinci Kuşak* kuramlar işlevselci yaklaşımı temel almaktadır (Canatan, 2015: 367; Müftüler 2019: 24). Bu kapsamda çalışmada sosyal gerontoloji alanındaki kuramsal çerçevelerin gelişiminde önemli bir yere sahip olan ve Victor'un (2005) yapısal-işlevselci kuramlar olarak sınıflandırdığı yaşamdan geri çekilme, aktivite, süreklilik, rol kaybı, modernleşme ve yaş tabakalaşması kuramlarına yer verilmiştir. Sosyolojideki yapısal-işlevselci anlayışın temel varsayımlarına dayanan bu kuramlar, sosyal gerontolojik düşüncenin şekillenmesinde güçlü bir etki yaratmıştır. Yapısal-işlevselcilik, toplumsal düzenin işleyişini ve kurumlar arasındaki ilişkileri analiz eden bir perspektif sunmaktadır. Bu makro düzey yaklaşım, toplumu ya da bireyi bir organizma gibi ele alarak toplumsal yapıyı oluşturan bileşenlerin nasıl bir bütün halinde işlediğini ve birbirleriyle nasıl etkileşimde bulunduğunu anlamayı amaçlar (Victor, 2005: 16). Dolayısıyla yaşlılık sosyolojisini bu kuram çerçevesinde incelemek, yaşlı bireylerin toplumsal yapıyı nasıl etkilediğini, kurumlarla nasıl etkileşimde bulunduğunu ve bu etkileşimlerin toplumsal düzenin sürdürülebilirliğine olan katkılarının kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlayabilir.

2.1.1. Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı (Disengagement Theory)

Yaşamdan geri çekilme kuramı, Cumming ve Henry'nin 1961 yılında yayımladıkları *Growing Old: The Process of Disengagement* adlı eserinde ortaya konmuş ve bu kuram yaşlanmayı ele alan ilk sistematik sosyal teori olarak kabul edilmektedir. Yaşamdan geri çekilme kuramı, bireyin yaşlanma sürecindeki içsel değişimlerini toplumsal yapılarla ilişkilendirerek mikro ve makro düzeydeki analizleri bir araya getirir (Victor, 2005: 18). Bu kurama göre, yaşlanma sürecindeki bireylerin sosyal rollerinden ve ilişkilerinden giderek uzaklaşmaları beklenmektedir. Ancak bu geri çekilme sosyal bir değişimin ötesinde bireydeki

psikolojik değişimlerle şekillenen bir içsel dđnüşümü de kapsamaktadır. Dolayısıyla yaşlılık sürecinde bireyler sosyal rolleri terk etmekle kalmayıp içsel dđnyalarında da önemli değişiklikler yaşamaktadırlar (Coleman, 1991: 217).

Yaşamdand geri çekilme kuramı, Cumming ve Henry'nin beş yıl süren ampirik araştırmalarının bulgularına dayanılarak geliştirilmiştir. Araştırma, bir Amerikan kentinde yaşayan 50 ile 90 yaşları arasındaki sağlıklı ve bağımsız yaşam koşullarına sahip 275 birey üzerinde geręekleřtirilmiřtir. Elde edilen veriler yaşlanma sürecinin birey ile toplumsal çevresi arasında karşılıklı bir geri çekilme (disengagement) biçiminde geręekleřtięini ortaya koymuştur. Bu süreç sadece bireyin kendi iradesiyle geręekleřmemekte aynı zamanda sosyal sistemdeki diğer aktörlerin etkisiyle de şekillenmektedir. Kuramın temel varsayımı, birey ile toplum arasında orta yaşta kurulan dengenin, yaşlılık döneminde daha mesafeli bir biçime dđnüşmesidir (Cumming, 1964: 3).

Yaşamdand geri çekilme kuramına göre yaşlı bireyler yaşamlarının önceki dönemlerindeki *ev sahibi*, *çalışan* veya *toplumsal lider* olma gibi rollerinden uzaklaşarak sosyal sorumluluklarını azaltırlar. Bu geri çekilme sürecinin, bireyin *özsaygısını koruyarak* yeni yaşam evresine uyum sağlamasına yardımcı olduğu düşünölmektedir. Aynı zamanda bu geri çekilmenin toplumsal düzeyde olumlu sonuçlar doğurduğu savunulmaktadır. Kuram, yaşlıların mutlaka aktif ve üretken olmaları gerektiğini savunan aktivite kuramına karşı çıkararak yaşlılığı orta yaşın bir devamı olarak değil aksine kendine özgü ve bağımsız bir yaşam evresi olarak ele alır (Hooyman vd., 2015: 145).

Sosyal gerontolojinin gelişiminde önemli bir yere sahip olan yaşamdand geri çekilme teorisi, ampirik olarak test edilmiş ve bu testler sonucunda teorinin temel zayıflıkları üzerine çeşitli tartışmalar ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte söz konusu teori, aktivite ve süreklilik teorileri gibi karşıt yaklaşımların gelişimine önemli ölçüde katkı sağlamıştır. Bu iki teori, bireylerin yaşlanmasını makro düzeyde ele almasına karşın hâlâ yapısal fonksiyonalist paradigma içinde yer almaktadır. Çünkü bu teoriler, toplumsal dengeyi ve düzeni koruma amacını gütmektedir. Odak noktaları ise yaşlanan bireylerin sosyal sisteme uyum sağlaması ve toplumsal yapıya entegrasyonudur. Dolayısıyla her iki teori de başarılı yaşlanma için yol haritası önermektedir (Victor, 2005: 20-21).

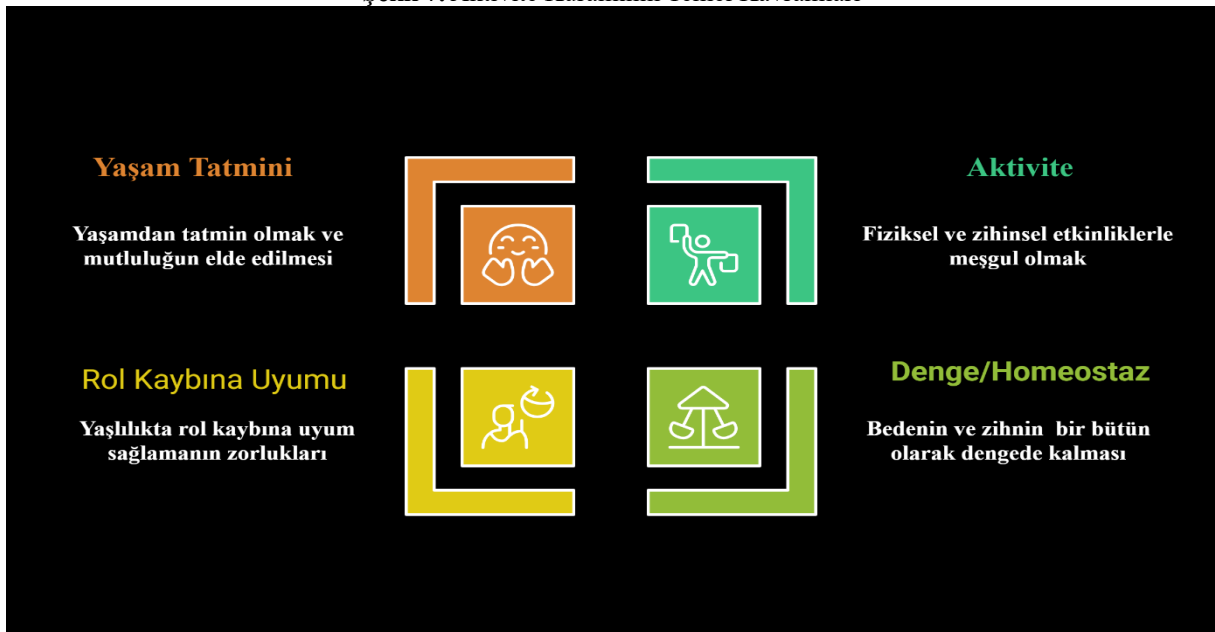
2.1.2. Aktivite Kuramı (Activity Theory)

Sosyal gerontolojinin erken dönem çalışmaları açıkça ifade edilmese de örtük bir şekilde bireylerin yaşlılık döneminde aktif kalmalarını teşvik eden bir bakış açısına dayanmaktadır

(Cavan vd., 1949'dan akt. Teles & Ribeiro, 2019: 37). Aktivite kuramı, Robert J. Havighurst ve meslektaşları (Neugarten & Tobin) tarafından 1950'ler ve 1960'larda yaşamdan çekilme kuramına bir tepki olarak geliştirilmiştir. Kuram, yaşlanmayla birlikte sosyal çekilmenin mümkün olabileceğini kabul etmektedir. Ancak bu süreci, bireyin kendi tercihi olarak değil, toplumun yaşlı bireyi dışlamasının bir sonucu olarak görmektedir. Aktivite kuramı, yaşlı bireylerin orta yaşlarındaki psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını sürdürmelerini ve toplumsal yaşamda aktif bir şekilde yer almaları gerektiğini öne sürmektedir. Ancak yaşlılık döneminde genellikle emeklilik, dul kalma veya eski faaliyetlere katılamama gibi durumlar sık yaşandığından sosyal geri çekilme veya rol kaybı gibi süreçler ortaya çıkmaktadır. Bu kurama göre, yaşlı bireyin eski rollerini sürdürebilmesinin her zaman mümkün olmayacağı ancak yerine ikame edilebilecek yeni roller ve etkinlikler yoluyla bireyin toplumsal katılımının teşvik edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bunun sağlanamaması durumunda ise yaşlı bireyin yaşam tatmininin olumsuz etkilenebileceği vurgulanmaktadır (Teles & Ribeiro, 2019: 37).

Aktivite kuramının dört temel kavram etrafında şekillendiği düşünülmektedir: *Aktivite, denge/homeostaz, rol kaybına uyum ve yaşam tatmini* (Şekil 7). Kurama göre, yaşlı bireylerin geçmişteki aktivitelerini ve sosyal rollerini sürdürebilmeleri, psikolojik ve sosyal dengenin (homeostazın) korunması açısından oldukça önemlidir. Ayrıca aktivite düzeyinin artmasının yaşam tatmini üzerinde olumlu etkileri olduğu vurgulanmaktadır. Bu nedenle yaşlılıkta toplumsal katılımın teşvik edilmesi gerektiği öne sürülmektedir. Böylelikle bireyin yaşlılık dönemine hem sosyal hem de psikolojik olarak daha sağlıklı bir şekilde uyum sağlaması beklenmektedir (Teles & Ribeiro, 2019: 37).

Şekil 7. Aktivite Kuramının Temel Kavramları



Aktivite kuramı, başarılı yaşlanma anlayışına ilişkin öne sürülen iki karşıt yaklaşımdan biridir; bu kuramın karşıtı ise yaşamdan geri çekilme kuramıdır. Aktivite kuramına göre, bireylerin orta yaş döneminde sürdürdükleri faaliyetleri, tutumları ve alışkanlıkları yaşlılıkta da mümkün olduğunca devam ettirmeleri beklenir. Bu doğrultuda kuram, bireylerin zamanla kaybettikleri iş, sosyal çevre ya da sevdikleri aktivitelerin yerine yeni alternatifler geliştirmeleri gerektiğini savunur. Bu yaklaşım aynı zamanda yaşlı bireylerin toplumsal rollerini sürdürebilmelerini desteklemesi bakımından başarılı yaşlanmanın bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Havighurst, 1961: 8). Zira kurama göre yaşlıların aktif kalarak sosyal etkileşimde bulunmaları ve toplumsal üretkenliklerini sürdürmeleri (örneğin gönüllü faaliyetler veya sosyal gruplara katılım gibi) başarılı yaşlanma olasılıklarını artıran önemli faktörler olarak değerlendirilmektedir (Teles & Ribeiro, 2019: 37). Dolayısıyla aktivite kuramı, bireylerin aktif bir yaşam tarzı benimsemelerinin, başarılı yaşlanmada belirleyici bir rol oynadığını öne sürmektedir (Şentürk ve Altan, 2015: 22).

Aktivite teorisi, yaşamdan geri çekilme teorisinin tersine başarılı yaşlanmayı sağlamak için bireylerin orta yaşta benimsedikleri tutum ve aktiviteleri mümkün olduğunca uzun süre sürdürmelerini önermektedir. Burada ifade edilen ve aktif yaşlanmada sıkça değinilen “orta yaş” tanımlaması sürekli olarak geriye dönüp bakılan ve yeniden elde edilmeye çalışılan bir “başarı” nirvanası olarak kavramsallaştırılmaktadır. Başka bir ifadeyle bu süreç, bireylerin sürekli olarak özlemini duyduğu ve yeniden ulaşmaya çalıştığı ideal bir “başarı” durumu olarak düşünülebilir. Bu kuram, yaşlanma sürecinde kaybedilen rollerin yerine yeni rollerin bulunması gerektiğini savunur. Ancak bu yeni rollerin yerine konacak aktivitelerin anlam ve değerinin toplumun tüm üyeleri tarafından aynı şekilde algılanıp kabul edilmesi gerektiği varsayımı tartışmalıdır. Öte yandan aktivite teorisi, başarılı yaşlanma hedeflerine ulaşmak için sürekli etkin ve toplumsal katılımın gerekli olduğunu savunan yönlendirici bir bakış açısı sunmaktadır. Bu bağlamda, “kullan ya da kaybet” anlayışını (fiziksel ve zihinsel yetenekleri) sosyal açıdan yansıtan aktivite kuramı, yaşamdan geri çekilme teorisinin tam karşıtı bir yaklaşım sunmaktadır (Victor, 2005: 21). Bu nedenle her iki teori de bireyleri belirli bir yolda ilerlemeye zorladığı için eleştirilmektedir.

Aktivite kuramına getirilen bir diğer eleştiri de teorinin bazı faktörleri göz ardı etmesidir. Bu faktörler kişilik özellikleri, sosyal sınıf, cinsiyet, ırk, yaşam tarzı gibi unsurlar ile sağlık ve ekonomik eşitsizliklerdir. Bu kapsamda yaşlı bireylerin aktivite ile yaşam tatminleri arasındaki ilişki, bireylerin yaşları dışında diğer sosyal ve bireysel faktörlere de bağlıdır. Örneğin bazı yaşlı bireyler içe dönük yaşam tarzı benimsemelerinden dolayı sosyal aktivitelere

katılmadan da yüksek yaşam tatmini seviyesine ulaşabilirler. Öte yandan her yaşlı birey aktif olmayı ya da herhangi bir aktiviteden faydalanmayı istemeyebilir (Hooyman vd., 2015: 144).

2.1.3. Toplumsal Rol Kuramı (Social Role Theory)

Yapısal-fonksiyonalist kuramlar, toplumsal düzenin bireylerin toplum içindeki rollerini yerine getirmeleriyle sürdürülebileceğini öne sürmektedir. Bu kuramsal çerçevede geliştirilen *geri çekilme (disengagement)* ve *aktivite (etkinlik)* kuramları, yaşlılık sürecindeki sosyal rollerin değişimine odaklanmaktadır. Bu bağlamda her iki kuram da antropolojik temelli yorumsamacı bir bakış açısına dayanan *toplumsal rol kuramına* dayanmaktadır. Bu kuramlar, bireylerin yaşlılık döneminde karşılaştıkları toplumsal rol kayıplarına ve sosyal rol değişimlerine nasıl uyum sağladıklarını açıklamayı amaçlamaktadır. Geri çekilme kuramı, yaşlanmayı kaçınılmaz bir sosyal rol kaybı ve toplumsal geri çekilme süreci olarak görmektedir. Aktivite kuramı, bireylerin yeni roller ve etkinliklerle toplumsal katılımını sürdürmesinin önemini vurgulamaktadır. *Süreklilik kuramı* ise, bireylerin önceki yaşam deneyimlerini koruyarak yaşlılık döneminde de bu deneyimlere dayalı rollerini sürdürmeye çalıştıklarını ileri sürmektedir. Ancak bu kuramların tümünde ortak olarak yaşlılık dönemindeki rol değişimlerinin genellikle bir uyum süreci olarak ele alındığı ve bu değişimlerin çoğunlukla kayıplarla özdeşleştirildiği görülmektedir. Bu kuramların hiçbiri yaşlılık dönemiyle bağlantılı, büyükanne ya da büyükbaba gibi yaşlı bireylere özgü olumlu ve yeni sosyal rollere fazla vurgu yapmamaktadır (Victor, 2005: 22).

Toplumsal rol kuramı ya da rol kaybetme kuramı, ilk kez 1973 yılında Z. S. Blau tarafından ortaya atılmıştır. Bu kuram, yetişkin bireylerin bir sosyal rolden çıkıp yeni bir toplumsal kimlik veya konuma geçiş süreçlerini anlamaya yönelik kuramsal bir çerçeve sunmaktadır. Yaşam boyunca öğrenci, anne, eş, çalışan, gönüllü ya da büyükanne gibi farklı rolleri üstlenen bireyler, yaşlılık dönemine geçerken bu rollerin niteliğini yeniden değerlendirme ve sosyal kimliklerini yeniden tanımlama ihtiyacı duymaktadırlar. Dolayısıyla bu kuramın yaşlanma sürecini açıklamada güçlü bir kuramsal araç olarak öne çıkmasının temelinde, bireylerin deneyimlediği toplumsal dönüşümleri anlamlandırmaya elverişli ve doğrudan yaşamla ilişkilendirilebilir bir yapıya sahip olması yatmaktadır. Kuramsal açıdan bu süreci daha ayrıntılı ele alan Blau, bireylerin sosyal rollerinden ayrılma biçimlerini dört başlık altında sınıflandırmıştır. Bunlardan ilki, partnerinin yaşamını yitirmesi gibi bireyin iradesi dışında gelişen doğal olaylardır. İkinci olarak, bireyin bir grup ya da topluluk tarafından dışlanması sonucu yaşanan rol kayıpları (örneğin, aforoz edilme ya da sürgün edilme) yer almaktadır. Üçüncüsü, bireyin kontrolü dışında gerçekleşen ve istemsiz olarak ortaya çıkan

işten çıkarılma veya partneri tarafından terk edilme gibi durumlardır. Son olarak dördüncüsü, bireyin kendi isteğiyle bir ilişkiyi sonlandırması ya da mesleki alanda kariyer değişikliğine gitmesi gibi gönüllü olarak gerçekleşen bu tür eylemler de rol kaybı kapsamında ele alınmaktadır (Breese & O'Toole, 1995: 12-13).

Rol kaybetme kuramı, yaşlılık döneminde bireylerin karşılaştığı sosyal rol kayıplarını açıklamaya çalışmaktadır. Ancak bu kuram söz konusu rol kayıplarını abarttığı gerekçesiyle eleştirilmektedir. Her ne kadar birey yaşlanmadan önce bu sürece kendini hazırlamaya çalışsa da yaşlılık dönemi yalnızca teorik bilgiyle kavranabilecek bir süreç değildir. Zira bu süreç yalnızca deneyimlendiğinde anlam kazanabilmektedir. Bu nedenle birey yaşlılık sürecine ne denli hazırlıklı olursa olsun bu dönemde ortaya çıkan psikososyal zorluklarla karşılaşması kaçınılmaz olabilir (Ceylan, 2015b: 49). Diğer taraftan yaşlı bireylerin yaşadığı zorlukların kaynağının kişisel yetersizliklerden değil, toplumsal düzeyde yaşlılara atfedilen rol normlarının eksikliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yaşlıların benlik algılarında ve öz saygılarında meydana gelen zayıflamalar, anlamsızlık hissi ya da psikososyal sorunlar genellikle bu yetersiz ve sınırlı rol beklentilerinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Kalınkara, 2016: 38-39). Dolayısıyla yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunların, bireysel başarısızlıklar yerine toplumsal yapıdaki rol boşluklarının ve normatif eksikliklerin bir yansıması olduğu anlaşılmaktadır.

2.1.4. Süreklilik Kuramı (Continuity Theory)

R.C. Atchley tarafından 1989 yılında geliştirilen Süreklilik Kuramı'na göre, yaşlanma süreci bireyin yaşamı boyunca geliştirdiği rollerini, alışkanlıklarını ve yaşam tarzını sürdürme çabasıyla şekillenmektedir. Bu kuram, yaşlılıkta bazı rollerin kaçınılmaz olarak kaybedildiğini, bireyin ise bu kayıpların yerine yeni roller geliştirerek çevresine uyum sağlamaya çalıştığını savunmaktadır. Yaşamın sürekliliğini temel alan bu yaklaşıma göre bireyin başarılı bir yaşlanma süreci, geçmiş yaşantısıyla uyumlu bazı rollerini sürdürebilmesine bağlıdır (Canatan, 2015: 369; Ceylan, 2015b: 48; Kalınkara, 2016: 37; Müftüler, 2019: 36; Şentürk, 2018: 130). Bu yönüyle süreklilik kuramının, aktivite kuramıyla belirli açılardan benzerlik gösterdiği ileri sürülmektedir (Şentürk ve Altan, 2015: 23). Ancak bu kuram, aktivite kuramının aksine bireyin kaybettiği rolleri mutlaka yeni rollerle ikame etmesi gerektiği yönünde bir varsayımda bulunmaz ve bireyin önceki aktivitelerini sürdürmesini zorunlu görmemektedir. Bu çerçevede bireylere, başarılı yaşlanma konusunda farklı yollar ve bakış açıları sunmaktadır (Canatan, 2015: 369; Victor, 2005: 22). Nitekim süreklilik kuramı, yaşam doyumunun temelinde başarılı yaşlanmanın yer aldığını savunmaktadır (Kalınkara, 2016: 37, Müftüler, 2019: 37). Bir diğer

önemli nokta, bireyin gençlik dönemindeki kişilik özellikleri ve yaşam tarzını yaşlılıkta da sürdürebilmesinin, başarılı ve toplum tarafından ‘normal’ kabul edilen bir yaşlanma biçimi olarak değerlendirilmesidir (Hoyman vd., 2015: 146).

Hayattan geri çekilme ve aktivite (etkinlik) kuramı, başarılı yaşlanmayı tek yönlü bir süreç olarak değerlendirmektedir. *Süreklilik kuramı* ise bireyin yaşamı boyunca benimsediği yaşam tarzını ve toplumsal kimliğini mümkün olduğunca sürdürmeye çalışacağı varsayımına dayanmaktadır. Bu kuram bireyin yaşlanma sürecine vereceği tepkilerin, kendi yaşlanma deneyimini nasıl algıladığına bağlı olarak değişebileceğini kabul etmektedir. Bu yönüyle kuram, bireyin yaşlılıkla başa çıkabilmesi için toplumsal rollerden mutlaka çekilmesi ya da etkinliğini sürdürmesi gerektiğine dair katı yargılar yerine daha esnek bir yaklaşım benimsemektedir. Hangi rollerin terk edileceği ya da hangilerinin sürdürüleceği ise bireyin önceki yaşam tarzı, kişisel tercihleri, gelir düzeyi ve sağlık durumu gibi yapısal koşullara bağlı olarak farklılık göstermektedir (Victor, 2005: 22).

Süreklilik kuramı, yaşlanma sürecine uyum sağlama açısından diğer yaklaşımlara kıyasla daha esnek ve birey merkezli bir model ortaya koymaktadır (Görgün Baran, 2018: 146). Ancak kuram, bireylerin yaşlanma sürecinde kişiliklerinin, temel değerlerinin ve yaşam tarzlarının tutarlı bir şekilde devam edeceğini öngörse de yaşlanmanın yalnızca bu kalıpların sürdürülmesinden ibaret olmadığı; biyolojik ve psikolojik birçok faktörü içerdiği gerçeğini göz ardı etmektedir. Buna ek olarak dışsal faktörlerin (sosyal, ekonomik, tarihsel, politik) yaşlanma üzerindeki etkileri kuramda yeterince ele alınmamaktadır (Hoyman vd., 2015: 146). Süreklilik kuramına getirilen bir diğer eleştiri de ampirik olarak test edilmesinin güçlüğüdür. Çünkü her bireyin yaşlılık ya da emeklilik dönemindeki uyum süreci önceki yaşam tarzını ne kadar sürdürebildiğine dair bağımsız bir vaka olarak ele alınmaktadır. Dolayısıyla bu bireysel farklılıklar, kuramın genellenebilirliğini sınırlamakta ve evrensel bir kuramsal yapı oluşturmayı zorlaştırmaktadır. Bu nedenle bireyin yaşlılık deneyiminin daha iyi anlaşılabilmesi için yaşam öyküsü ve yaşam döngüsünün göz önünde bulundurulması oldukça önemlidir. Bu açıdan bakıldığında kuram, bireyin yaşlılık sürecini önceki yaşam evreleriyle bağlantılı şekilde değerlendirerek yaşlılık deneyimine dair daha bütüncül ve öznel bir bakış açısı sunmaktadır (Victor, 2005: 22).

2.1.5. Modernleşme Kuramı (Modernisation Theory)

Modernleşme kuramı, toplumsal yapıyı makro düzeyde ele alarak yaşlılıkla ilgili ortaya çıkan çelişkili imgeleri modern kültür bağlamında açıklamaya çalışmaktadır. Bu kuram, toplumlar modernleştikçe yaşlı bireylerin toplumsal konumlarında bir gerileme yaşandığını ileri

sürmektedir. Örneğin, avcı-toplayıcı toplumlarda yaşlılık daha düşük statüyle ilişkilendirilirken, tarım toplumlarına geçişle birlikte yaşlı bireylerin toplumsal statüsünde belirgin bir artış gözlenmektedir. Bunun temel nedeni tarım toplumlarında toprağın yaşlı bireylerin denetiminde olmasıdır. Toprağın mülkiyeti üzerinden sağlanan güç, yaşlılar için daha yüksek bir toplumsal değer ve saygınlık imgesi üretmiştir (Kalınkara, 2016: 34-35). Ancak kırsal toplum yapısından sanayileşmiş kent toplumuna geçişle birlikte bu statü kaybı daha da belirgin hâle gelmiştir. Sanayileşme ve kentleşme süreci, geleneksel geniş aile yapısının çözülmesine ve yerini çekirdek aileye bırakmasına neden olmuştur. Bu süreç, yaşlı bireylerin aile içindeki rollerinden uzaklaşmalarına ve toplumsal yaşamdan dışlanmalarına zemin hazırlamıştır. Öte yandan pre-endüstriyel olarak nitelendirilen modern öncesi toplumlarda yaşlanma olgusu, yaşlılar için daha çok ‘altın çağ’ olarak idealize edilmiştir. Buna karşın modern toplumlarda yaşlılar, emeklilik sonrası üretim süreçlerinden dışlanmış ve genç kuşakların egemen olduğu kültür tarafından göz ardı edilerek toplumsal ilişkilerden soyutlanmıştır. Böylelikle yaşlı bireyler, pre-endüstriyel dönemde sahip oldukları saygı ve otoriteye dayalı konumlarını kaybederek marjinalleşmiş ve toplumsal yaşamdan dışlanmışlardır (Victor, 2005: 25).

Modernleşme kuramının tarihsel gelişim süreci çok katmanlı bir yapıya sahiptir. Kuramın temelleri ilk olarak Burgess tarafından 1960 yılında yaşlı bireylerin toplumsal rollerinin zamanla azalarak *rolsüzlüğe* (*role-less role*) doğru evrilmesi sonucunda atılmıştır. Bu kuramsal yaklaşım daha sonra Cowgill ve Holmes tarafından 1972 yılında sistematik bir biçimde geliştirilerek yaşlanma ve modernleşme kuramına dönüştürülmüştür (Marshall & Bengtson, 2011: 18). Cowgill ve Holmes 1972 yılında bu fikirleri daha da geliştirerek modernleşme sürecini dört temel unsur üzerinden açıklamışlardır: *tıptaki teknolojik gelişmeler, bilim ve teknolojinin ekonomiye uygulanması, kentleşme ve yaygın eğitim*. Sağlık alanındaki gelişmeler, ölüm oranlarını düşürerek nüfusun yaşlanmasına dolayısıyla yaşlı iş gücünün artmasına ve gençler için iş fırsatlarının daralmasına neden olmuştur. Bu durum kuşaklar arası rekabeti artırmış, emeklilik ise ölümün gençlere alan açan toplumsal bir ikamesi olarak görülmüştür. Ancak çalışma etiğinin baskın olduğu modern toplumlarda emeklilik değersizleştirildiği için teknolojik ilerlemeler yaşlı bireylerin sahip olduğu iş becerilerinin değerini azaltmıştır. Kentleşme geniş aileyi parçalamış, yaygın eğitim ise yaşlıların bilgi üzerindeki otoritesini zayıflatmıştır. Tüm bu dönüşümler, yaşlı bireylerin toplum içindeki rollerini ve görünürlüklerini azaltarak onları toplumsal dışlanma ve marjinalleşme süreçlerine daha açık hâle getirmiştir (Victor, 2005: 25-26).

Modern toplumlarda yaşı bireylerin toplumsal statülerindeki düşüşü açıklamak amacıyla çeşitli kuramsal yaklaşımlar ortaya konmuştur. Bu yaklaşımlardan biri de modernleşme kuramıdır. Modernleşme kuramına göre, toplumlar sanayileşip kentleşme arttıkça yaşı bireylerin toplumsal konumları zayıflamaktadır. Bu süreçte yaşlılar, siyasal karar alma mekanizmalarındaki etkilerini ve toplumsal saygınlıklarını yitirirken, genç kuşaklar daha görünür ve belirleyici bir konuma yükselmektedir. Teknolojik yenilikler özellikle iletişim araçlarındaki gelişmeler, gençlerin kamusal alanda daha etkin olmasını sağlarken buna karşılık yaşı bireyler çoğu zaman bu dönüşüme ayak uyduramamakta ve toplumsal yaşamın dışında kalmaktadır. Bu durum bir örneği, 2011 yılında Mısır'ın Kahire kentindeki halk ayaklanmasında gözlemlenmiştir. Gençler, dijital iletişim araçlarını (Twitter ve Facebook gibi) kullanarak dünyaya seslerini duyurmuşlar buna karşın yaşı bireyler bu sürece büyük ölçüde katılamamışlardır (Hoyman vd., 2015: 47-48). Modernleşme süreci, aile yapısının küçülmesiyle birlikte yaşı bakımını da zorlaştırmıştır. Bu durum, huzurevleri ve bakım evlerinin yaygınlaşmasına yol açarken, yaşlıların evlerinden uzaklaşması ve yalnızlaşması gibi yeni toplumsal sorunlar ortaya çıkarmıştır. Artan yaşı nüfus karşısında hükümetler, maliyetleri düşürme amacıyla evde bakım sistemini teşvik etmeye başlamıştır. Ancak bu sistem, kadının bakım iş yükünü önemli ölçüde artırmakta ve kadınların sağladığı bakım emeğinin genellikle görünmez ve değersiz olmasına yol açmaktadır (Görgün Baran, 2018: 147).

2.1.6. Yaş Tabakalaşması Kuramı (Age Stratification)

Yaş tabakalaşması kuramı, Matilda White Riley ve meslektaşları tarafından 1970'lerde yaş gruplarının toplum içindeki rollerini ve konumlarını incelemek amacıyla ortaya atılmıştır. Bu yaklaşım esasen yaşa dayalı rollerin doğal bir şekilde değil, toplumsal olarak inşa edildiği anlayışını savunur. Kuramın temel ilkelerinden biri, toplumun her yaştan birey için anlamlı roller sunmadaki yetersizliği olarak ifade edilen *yapısal gecikme (structural lag)* kavramıdır. (Dannefer, 2001: 280). Yaş tabakalaşması kuramı çerçevesinde ele alınan bu kavram, toplumsal yapının farklı yaş gruplarının rollerine ve deneyimlerine göre nasıl şekillendiğini ve nüfus yapısındaki değişimlere karşı toplumsal kurumların yeterince uyum sağlayamadığı üzerinde durmaktadır. Dolayısıyla insan ömrü uzamış olmasına rağmen iş yerlerinden mahallelere, dini yapılardan gönüllü kuruluşlara kadar birçok toplumsal kurum, yaşı bireylerin deneyim ve mevcut kapasitelerinden faydalanmaya yönelik yeterli bir yapı sunamamaktadır. Aynı zamanda bu kurumlar ve diğer yapılar yaşı bireyleri çoğu zaman toplumsal bir yük olarak görmekte ve kuşaklar arasındaki ayrımı derinleştiren uygulamaları sürdürmektedir (Hoyman vd., 2015: 149).

Yaş tabakalaşması kuramı, sosyolojik ve antropolojik çalışmaların birikiminden beslenerek yaşa bağlı statüler üzerinden yaşlanmanın toplumsal ve özellikle yapısal boyutlarını analiz etmeye yönelik güçlü bir kuramsal çerçeve olarak ortaya çıkmıştır (Settersten, 2016: 357). Kuram, yaşlanmayı bireysel deneyimlerin ötesinde yaş gruplarının toplum içerisindeki konumları, işlevleri ve yaş gruplarına atfedilen roller bağlamında analiz etmektedir. Bu kapsamda kuram üç temel sorunsal etrafında şekillenmektedir: *Birincisi*, toplumsal bağlamda yaşın ne anlama geldiği ve farklı yaş gruplarının bu yapı içerisindeki konumlarıdır. *İkincisi*, yaşa ilişkin toplumsal kabullerin bireylerin yaşam döngüsünde yarattığı geçişlerdir. *Üçüncüsü* ise bireyler arasındaki toplumsal rollerin hangi mekanizmalarla ve süreçlerle dağıtıldığına ilişkindir (Victor, 2005: 23).

Yaş tabakalaşması kuramı, kuşakların ve tarihsel dönemlerin yaşlanma sürecine etkisini vurgulayan bir yaklaşımdır. Aktivite ve geri çekilme kuramlarının birey merkezli yaklaşımlarına karşılık bu kuram yaşlanmayı toplumsal yapı ve tarihsel bağlam içinde ele alan eleştirel bir çerçeve sunmaktadır. Toplumlar sosyal sınıf, cinsiyet ve etnik köken gibi ölçütlerle katmanlara ayrıldığı gibi bireyler de yaşa bağlı olarak *genç (young)*, *orta yaşlı (middle-aged)*, *genç yaşlı (young-old)* ve *ileri yaşlı (oldest-old)* gibi katmanlara ayrılmıştır. Bu kuram, bireylerin yaşlanma sürecinin kuşaklar tarafından şekillendirilen farklı deneyimlere sahip olduğunu öne sürmektedir. Örneğin, genç yaşlı bireylerin tutumları, ileri yaşlılardan farklı olabilir. Ayrıca kuramın yaşla bağlantılı yapılandırılmış zamansal bir boyutu bulunmaktadır. Bu boyut, bireylerin yaşam evreleri (gençlik, orta yaş, yaşlılık) ve tanıklık ettikleri tarihsel süreçler (II. Dünya Savaşı, Büyük Buhran, Vietnam Savaşı gibi) doğrultusunda şekillenmektedir. Bu doğrultuda ortak tarihsel ve çevresel koşullar aynı kuşağa mensup bireylerin benzer deneyimler yaşamasına yol açmaktadır. *Baby boomer kuşağı* (1946-1964 yılları arasında doğanlar), bu kuramın vurguladığı tarihsel ve toplumsal koşulların, kuşaklar arasında farklılıkların olduğunu gösteren bir örnektir (Hoyman vd., 2015: 147-148).

Yaş tabakalaşması yaklaşımı, bazı araştırmacılar tarafından işlevselcilik ile ilişkilendirildiği için eleştirilmiştir. Ancak bu yaklaşım, yapısal (roller, normlar vb.) ve bireysel (tutumlar, yetenekler vb.) özellikler arasındaki farkı vurgulayarak mevcut olan toplumsal kabulleri eleştirel bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla kırklı yaşlardaki bir erkeğin veya kadının tek bir kariyerde kalmasının *doğal kabul edilmesi* ya da yaşlı bireylerin *zorunlu olarak emekli olmaları* gibi yaygın toplumsal kabuller, bu kuramın eleştirel bir bakış açısıyla dikkat çekmeye çalıştığı örneklerden bazılarıdır (Dannefer, 2001: 280). Bununla birlikte yaş tabakalaşması kuramı, sosyal köken, cinsiyet, sosyal sınıf, politika ve ekonomi gibi

yapısal faktörlerin, bireylerin toplumsal rollerine etkisini yeterince açıklayamadığı gerekçesiyle de eleştirilmektedir (Canatan, 2015: 371).

3. AKTİF YAŞLANMA POLİTİKA SÜREÇLERİ VE EYLEM PLANLARI

Yaşlanan nüfusun toplumsal etkileri farklı ülkelerde çeşitli politik, stratejik ve kavramsal yaklaşımların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Son yirmi yılda aktif yaşlanma, Avrupa Birliği tarafından demografik yaşlanmaya karşı geliştirilen temel stratejilerden biri haline gelmiş; sağlık, refah ve ekonomik katılımı teşvik eden kapsamlı bir yaklaşım olarak benimsenmiştir. Bu kapsamda aktif yaşlanma AB politikalarında, yaşlı bireylerin iş gücüne daha uzun süre katılımını sağlamak ve sosyal hayata entegrasyonlarını artırmak amacıyla genellikle üretkenliğe dayalı bir çerçevede ele alınmıştır. Buna karşılık Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD), yaşlanma üzerine yürütülen araştırmalarda ve politik yaklaşımlarda genellikle “başarılı yaşlanma” kavramının öne çıktığı görülmektedir (Foster & Walker, 2021: 1). Başarılı yaşlanma daha çok bireysel sorumluluk ve yaşam tarzı seçimlerine odaklanırken, aktif yaşlanma ise toplumsal ve politik düzeyde daha kapsayıcı bir çerçeve sunmaktadır.

Türkiye’de yaşlılara yönelik politikaların temel karakteristiği, yaşlı bireyleri hak temelli bir yaklaşımdan ziyade yardım ve bakım odaklı bir anlayış çerçevesinde ele almasıdır. Bu yaklaşım, yaşlılığa bağlı risklerin giderilmesini bir vatandaşlık hakkı olarak değil, devlet ya da toplum tarafından sunulan bir lütuf ya da yardım olarak görülmesine neden olmaktadır (Korkmaz, 2014: 210). Bu anlayış, yaşlıların toplumsal hayata aktif katılımını engelleyerek onları pasif ve bağımlı bireyler olarak konumlandırmaktadır. Sonuç olarak yaşlılar toplumda çoğunlukla “yardıma muhtaç” veya “pasif” bireyler olarak görülmekte bu da onların sahip oldukları potansiyelin fark edilmesini ve değerlendirilmesini zorlaştırmaktadır. Aktif yaşlanma yaklaşımı ise bireylerin sağlıklarını, toplumsal hayata katılımlarını, ekonomik faaliyetlerde yer almalarını ve genel refah düzeylerini artırmayı hedeflemektedir. Bu yaklaşıma göre yaşlılar yalnızca “yardım alan”, “bağımlı” ya da “pasif” bireyler değil aynı zamanda toplumun “etkin”, “üretken” ve “değerli” üyeleridir.

Aktif yaşlanma, bireylerin yaş aldıkça fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden sağlıklı ve üretken bir yaşam sürmelerini destekleyen bir yaklaşımdır. Bu model bireylerin sağlıklı olmaları ve refahları dışında toplumsal ve ekonomik kalkınmalarını da içeren çok boyutlu bir anlayışa dayanmaktadır. Bu doğrultuda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), aktif yaşlanma politikalarının küresel ölçekte benimsenmesini sağlamak amacıyla devlet kurumları, sivil toplum kuruluşları, akademik çevreler ve medya gibi çeşitli paydaşlarla iş birliği yaparak bir dizi etkinlik ve program hayata geçirmiştir. Bu sayede yaşlı bireylerin fiziksel ve zihinsel

sağlıklarını destekleyen, toplumsal yaşama katılımlarını artıran ve güvenli bir çevrede yaşamalarını amaçlayan politika ve uygulamalar yaygınlaştırılmıştır. Bu politikaların küresel ölçekte benimsenmesiyle yaşlanma sürecinin daha sağlıklı ve sürdürülebilir bir biçimde yönetilebileceği öngörülmektedir (Kalache, 1999: 299).

3.1. ULUSLARARASI POLİTİKA SÜREÇ VE EYLEM PLANLARI

Küresel ölçekte yaşanan nüfus yaşlanması, sağlık ve toplumsal alanlarda önemli demografik sorunlardan biri olarak kabul edilmektedir. Bu doğrultuda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşam kalitesinin korunmasında yaşlı bireylerin günlük yaşam becerilerini sürdürebilmelerinin sağlıklı yaşlanmanın vazgeçilmez bir unsuru olduğunu vurgulamaktadır. DSÖ, *Üye Devletler ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri* doğrultusunda “Yaşlanma ve Sağlık Küresel Strateji ve Eylem Planı”nı geliştirmiş ve bu sürecin devamı niteliğinde 2020–2030 yıllarını kapsayan “Sağlıklı Yaşlanma On Yılı” programını hayata geçirmiştir. Bu program kapsamında ülkelerin “yaşlanmaya yönelik stratejik planlama ve uygulama süreçlerine destek sağlamak, sağlıklı yaşlanma alanında veri toplamak ve araştırmaları teşvik etmek, sağlık hizmetlerini yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun hâle getirmek, uzun dönemli bakımda insan kaynağını güçlendirmek ve yaş ayrımcılığıyla mücadele etmek” gibi öncelikler belirlenmiştir. Ayrıca “yaşlı dostu kentler ve topluluklar için küresel düzeyde iş birliğini artırmaya yönelik çalışmalar” da programın temel bileşenleri arasında yer almaktadır. Gelişmiş ülkelerde çeşitli önleyici sağlık ve sosyal hizmet girişimleri bulunmasına karşın gelişmekte olan ülkelerde aktif yaşlanma politikalarının uygulanabilirliğine dair yeterli bir veri bulunmamaktadır. Bu nedenle programların etkili biçimde yürütülebilmesi için yaşa göre ayrıştırılmış verilerin izlenmesi ve ulusal kapasitenin güçlendirilmesi gerekmektedir (Rudnicka vd., 2020: 6).

Birleşmiş Milletler (BM), yaşlanmaya ilişkin küresel politika yönelimlerini şekillendirmek amacıyla 1982 ve 2002 yıllarında iki *Uluslararası Eylem Planı* hazırlamıştır. Birleşmiş Milletler’in 12 Nisan 2002’de yayımladığı *II. Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı*’yla eş zamanlı olarak Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) de yaşlanmaya ilişkin iki önemli belge yayımlamıştır. DSÖ’nün yayımladığı bu raporlardan biri 2001 yılındaki *Health and Ageing: A Discussion Paper* değerlendirme raporudur. Bu raporda daha uzun bir yaşamın bireylere bağımsızlıklarını sürdürebilme, sağlıklarını ve üretkenliklerini koruyabilme ve verimli bir şekilde çalışabilme fırsatları sunulması gerektiği belirtilmiştir. Bu hedeflere ise aktif bir yaşam tarzının benimsenmesiyle ulaşılabileceği vurgulanmıştır. Raporda tanımlanan bu yaklaşım, “aktif yaşlanma” olarak kavramsallaştırılmıştır (Fernández-Ballesteros, 2017: 1). Bu belgeden yaklaşık bir yıl sonra DSÖ 2002 yılında *Active Ageing: A Policy Framework* adlı ikinci önemli

değerlendirme raporunu yayımlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2001 yılında yayımladığı *Health and Ageing: A Discussion Paper* adlı raporunda aktif yaşlanmayı “yaşam boyu fiziksel, sosyal ve zihinsel iyi oluş için fırsatları optimize etme süreci” olarak tanımlamıştır. Bu süreçteki uzun yaşam süresinin sağlıklı yaşam beklentisi, üretkenlik ve yaşlılık dönemindeki yaşam kalitesi ile bütünleşmesi gerektiği ifade edilmiştir. 2002 yılında yayımlanan *Active Ageing: A Policy Framework* belgesinde ise aktif yaşlanma kavramı bu kez, sağlık, katılım ve güvenlik alanlarındaki fırsatları en iyi şekilde değerlendirmeyi amaçlayan kapsayıcı bir model olarak genişletilmiştir (WHO, 2002: 12).

Aktif yaşlanma kavramı, uluslararası düzeyde birçok çalışma ve politika geliştirme çalışmalarının temelini oluşturmaktadır. Bu çalışmalar yaşlı bireylerin bağımsızlığını, toplumsal katılımını, sağlığını ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik stratejiler içermektedir (WHO, 2002). Birleşmiş Milletler aktif yaşlanmayı, nüfus yaşlanması ve ulusal kalkınma süreçlerinde ülkelerin karşılaştığı zorluklara çözüm sunan önemli bir yaklaşım olarak değerlendirmektedir. Bu kavram, aile yapılarının sürdürülebilirliğini desteklemesi ve toplumların yaşlanan nüfusun ihtiyaçlarını karşılayabilmesi bakımından uluslararası düzeyde de kabul görmektedir. Bu çerçevede 1982’de Viyana’da gerçekleştirilen ilk toplantının ardından Nisan 2002’de 159 ülkeden temsilcilerin katılımıyla Madrid’de *İkinci Birleşmiş Milletler Dünya Yaşlanma Konferansı* düzenlenmiş ve böylece yirmi yıl sonra yaşlanma sorununa yönelik küresel ölçekte ortak bir yaklaşım benimsenmiştir (Fernández-Ballesteros vd., 2013: 2).

Aktif yaşlanmaya ilişkin politika süreçlerinde uluslararası ölçekte önemli adımlar atılmıştır. Bu girişimlerin ilki, Birleşmiş Milletler (BM) tarafından 1982 yılında Viyana’da düzenlenen *Dünya Yaşlanma Asamblesi*’dir. Bu toplantıda öncelikle yaşlanma olgusuna dikkat çekilmiş ve yaşlanmanın uluslararası düzeyde bir politika alanı olarak ele alınması hedeflenmiştir. Bu toplantıdan yaklaşık yirmi yıl sonra 2002 yılında Madrid’de *İkinci Dünya Yaşlanma Asamblesi* toplanmış ve uluslararası yaşlanma politikalarının çerçevesini belirlemek amacıyla *Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı (MIPAA)* kabul edilmiştir. Ardından 2007 yılında İspanya’nın León kentinde, Madrid’de kabul edilen *Yaşlanma Eylem Planı*’nın ilk beş yılına ilişkin değerlendirme yapmak amacıyla yaşlanma konularındaki ilgili bakanların ve diğer politikacıların katılımıyla bir toplantı düzenlenmiştir. 2012 yılında ise *Madrid Yaşlanma Asamblesi*’nin 10. yıl dönümünde, Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu (UNECE) öncülüğünde Viyana’da başka bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantının amacı, *Madrid Eylem Planı*’nın uygulanma düzeyini değerlendirmek ve sonraki 30 yıl için aktif yaşlanma,

toplumsal katılım, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, sağlıklı yaşam ve kuşaklararası dayanışma gibi başlıklarda yeni eylem planları geliştirmek olmuştur (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 8).

Uluslararası yaşlanma politikalarının geliştirilmesine yönelik yapılan önemli girişimlerden biri de 2012 yılında Avrupa Komisyonu’nun desteğiyle başlatılan ve European Centre Vienna tarafından yürütülen “Aktif Yaşlanma Endeksi (Active Ageing Index–AAI)” projesidir. Bu proje, Avrupa Birliği’ne üye 27 ülkenin aktif yaşlanma performansını değerlendirmeyi amaçlayan önemli bir adım olarak geliştirilmiştir. Bu endeks aracılığıyla bireylerin yaşlılık dönemindeki faaliyet düzeyleri; toplumsal katılım, bağımsız yaşam, bireysel yetenekleri ve yaşam kalitesi gibi alanlarda ölçülmektedir. Ayrıca endeks, cinsiyete özgü göstergeler aracılığıyla aktif yaşlanma kapasitesinin daha ayrıntılı bir biçimde analiz edilmesine olanak tanımaktadır. AAI projesi, 2012 yılının Avrupa’da “Aktif Yaşlanma ve Kuşaklar Arası Dayanışma Yılı” olarak ilan edilmesiyle şekillenmiştir. Bu yıl aynı zamanda 2002’de Madrid’de düzenlenen *İkinci Dünya Yaşlanma Asamblesi*’nin 10. yıl dönümünü ve *Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı (MIPAA)* çerçevesinde gerçekleştirilen ikinci beş yıllık değerlendirme döngüsünü simgelemektedir (Zaidi vd., 2013: 1-2).

İspanya’nın Madrid şehrinde Nisan 2002’de gerçekleştirilen *İkinci Dünya Yaşlanma Asamblesi*, yaşlanma konusuna ilişkin önemli bir dönüm noktasıdır. Bu Asamble’de kabul edilen *Madrid Uluslararası Eylem Planı* ve *Siyasi Deklarasyon*, dünya genelinde “her yaş için bir toplum inşa etme” hedefi doğrultusunda atılan ilk kapsamlı adım olarak kabul edilmektedir. Plan, yaşlanma konusunda üç öncelikli alana odaklanmaktadır: “yaşlı bireyler ve kalkınma, yaşlılıkta sağlık ve refahın geliştirilmesi, uygun ve destekleyici çevrelerin sağlanması.” Bu politika çerçevesi hükümetlere, sivil toplum kuruluşlarına ve diğer paydaşlara toplumlarının yaşlı bireylerini nasıl algıladıkları, onlarla nasıl etkileşim kurdukları ve onlara nasıl bakım sundukları konularında yeni öneriler sunmaktadır. Ayrıca plan, yaşlanma konularının sosyal ve ekonomik kalkınma ile insan hakları gibi diğer temel çerçevelerle bağlantılı olarak ele alınmasını teşvik eden ilk uluslararası belge niteliğindedir. Toplamda 19 maddeden oluşan *Siyasi Deklarasyon*’un 12. maddesinde aktif yaşlanma kavramına özel bir vurgu yapılmakta ve şu ifadelerle yer verilmektedir: “Yaşlı bireylerin beklentileri ve toplumun ekonomik ihtiyaçları, onların ekonomik, siyasi, sosyal ve kültürel yaşama aktif katılımını gerekli kılmaktadır. Yaşlı bireyler, yetenekleri doğrultusunda istedikleri tatmin edici ve verimli işlerde çalışma fırsatına sahip olmalıdır. Ayrıca eğitim ve öğretim programlarına erişimlerini sürdürebilmelidirler. Yaşlı bireylerin güçlendirilmesi ve tam katılımlarının teşvik edilmesi, aktif yaşlanmanın temel unsurlarıdır. Yaşlı bireyler için uygun ve sürdürülebilir sosyal destek mekanizmaları

sağlanmalıdır.” (United Nations, 2002: Madde 12). Siyasi Deklarasyon’da kabul edilen politikaların hayata geçirilmesinde ülkelerin mevcut koşullarının göz önünde bulundurulması gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca yaşlı kadın ve erkeklerin ihtiyaçları ve deneyimlerine yönelik politikaların oluşturulmasında toplumsal cinsiyet temelli bir yaklaşımın esas alındığına dikkat çekilmektedir (United Nations, 2002: Madde 8).

Aktif yaşlanma kavramı, ilk kez 2002 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayımlanan “Aktif Yaşlanma: Bir Politika Çerçevesi” adlı çalışmada, “insanlar yaşlandıkça yaşam kalitesini ve refahını artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci” olarak tanımlanmıştır. Bu çerçevede kavram, *Madrid II. Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı* doğrultusunda Birleşmiş Milletler tarafından uluslararası alanda resmiyet kazanmıştır (Fernández-Ballesteros vd., 2013: 2). DSÖ tarafından geliştirilen *Aktif Yaşlanma Politika Çerçevesi*, sağlıklı ve aktif yaşlanmayı destekleyen stratejilerin oluşturulmasına yönelik kavramsal bir temel sunmaktadır. Bu belge, Nisan 2002’de Madrid, İspanya’da düzenlenen *Birleşmiş Milletler İkinci Dünya Yaşlanma Asamblesi*’ne katkı sağlamak için DSÖ’ nün *Yaşlanma ve Yaşam Süreci Programı* kapsamında hazırlanmıştır (WHO, 2002: 2).

Aktif Yaşlanma Politika Çerçevesi sağlık kavramını, *Ottawa Sağlığın Geliştirilmesi Şartı*’nda (WHO, 1986) olduğu gibi fiziksel, zihinsel ve sosyal refahı içeren bütüncül bir yaklaşımla ele almaktadır. (Chang vd., 2015: 180). Ayrıca DSÖ, aktif yaşlanma sürecinin, bireyleri, aileleri ve toplumları etkileyen çok sayıda belirleyiciye bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Bu belirleyicilerin anlaşılması, işlevsel politikaların ve etkili programların tasarlanmasında önemli bir rol oynamaktadır (WHO, 2002: 19). Bu bağlamda yaş dostu çevrelerin planlanması ve oluşturulması, yaşlı bireylerin sosyal katılımı, refahı ve aktif yaşlanmalarının desteklenmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Özellikle yaşlılık döneminde bireylerin daha fazla uzmanlaşmış hizmete ihtiyaç duydukları bilinmektedir. Bu doğrultuda son yıllarda yaşlı bireylerin gereksinimlerine yanıt veren çeşitli strateji ve politikalar geliştirilmiştir. Bu girişimlerden bazılarında, “yaş dostu” ve “aktif yaşlanma” gibi kavramlar aracılığıyla bireyin fiziksel ve sosyal çevresiyle dinamik bir ilişki içinde olduğunu savunan ekolojik yaşlanma yaklaşımı benimsenmiştir (Steels, 2015: 46).

3.2. ULUSAL SÜREÇ VE EYLEM PLANLARI

Türkiye’de yaşlılara yönelik kamu politikaları incelendiğinde öncelikle emeklilik sistemleri öne çıkmaktadır. Bununla birlikte çeşitli politika belgelerinde, emeklilik dışında yaşlılara yönelik farklı hedeflere de yer verildiği görülmektedir. Hükümet programları, kalkınma planları, eylem planları, raporlar ve strateji belgeleri yaşlılık konusuna farklı

değişkenler üzerinden yaklaşmaktadır. Kalkınma planlarında yaşlılık genellikle sosyal hizmet, aile, bakım ve huzurevi kavramları etrafında ele alınırken; ulusal eylem planlarında sağlık ve bakım ihtiyaçları ön plandadır. Strateji belgelerinde ise aktif yaşlanma, sağlıklı yaşam ve dayanışma kavramlarının öne çıktığı görülmektedir. Tüm bu politika belgeleri değerlendirildiğinde, yaşlılara ilişkin sorunların ulusal düzeyde özellikle sağlık ve bakım alanlarında yoğunlaştığı anlaşılmaktadır. Sosyal ihtiyaçların karşılanmasında ise aile ve huzurevi odaklı dengeli bir yaklaşım benimsenmektedir. Öte yandan yoksulluk, muhtaçlık, güvenlik ve aktif yaşlanma gibi konulara görece daha sınırlı biçimde yer verildiği dikkat çekmektedir (Çakmak Barsbay, 2018: 263-265).

Türkiye’de yaşlanma alanındaki çalışmalar, 2002 Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı temel alınarak hız kazanmıştır. Bu süreçte Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu’nun iş birliği etkili olmuştur. Bu çerçevede hazırlanan “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı”, 2007 yılında kabul edilmiştir (Yüksek Planlama Kurulu, 01.05.2007 tarih ve 2007/17 sayılı karar). Bu plan, 8–12 Nisan 2002 tarihlerinde Madrid’de gerçekleştirilen Birleşmiş Milletler toplantısında yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, toplumsal entegrasyonlarının sağlanması, geçim ve sağlık problemlerinin çözülmesi ve tüm yaş gruplarını kapsayan politikaların oluşturulması yönünde hazırlanan “Yaşlanma Uluslararası Eylem Planı”na dayanmaktadır. Bu planın hayata geçirilmesi ve önceliklerin belirlenmesi amacıyla 2013 yılında “Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı” hazırlanmıştır. Bu kapsamda “yaşlılar ve kalkınma”, “yaşlılıkta sağlık ve refahın sağlanması” ve “destekleyici ortamların sağlanması” şeklinde üç öncelikli konu alanları öne çıkmıştır (Kalkınma Bakanlığı, 2018: 29).

Türkiye’de demografik değişim ve dönüşüm süreciyle birlikte ilk kez “Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu” oluşturulmuştur. T.C. 10. Kalkınma Planı kapsamında hazırlanan bu komisyon raporu, dünya genelindeki yaşlı nüfusu, Türkiye’deki yaşlı nüfusu, yaşlı işgücünü, çalışma yaşamını ve aktif yaşlanmayı, yaşlı yoksulluğunu, yaşlılara yönelik hizmetleri, yaşlılıkta psiko-sosyal yaşamı ve kuşaklararası dayanışma konularını ele almaktadır. Raporda “Yaşlı İşgücü, Çalışma Yaşamı ve Aktif Yaşlanma” başlığı altında, Birleşmiş Milletler’in 2003 yılında kabul ettiği “Yaşlılık Uluslararası Eylem Planı (MIPAA)” ve “Avrupa Bölgesi Eylem Planı” na atıfta bulunulmuştur. Avrupa Birliği, MIPAA’nın kabulünün 10. yılı anısına 2012 yılını “Aktif Yaşlanma ve Kuşaklararası Dayanışma Yılı” ilan ederek bu alandaki farkındalığı artırmayı amaçlamıştır. Türkiye ise bu gelişmelere paralel olarak T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı

tarafından 2011 yılında “2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu”nu yayımlamıştır. Raporda, yaşlı nüfusun ekonomik, kültürel ve sosyal yaşama katılım düzeylerinin yetersiz olduğu vurgulanmakta ve aktif yaşlanma politikalarının gelecekte karşılaşılabilecek risklerin azaltılması açısından önemli olduğu belirtilmektedir. Ayrıca bilgi notunda “aktif” kelimesinin yalnızca iş gücü piyasası için kullanılmadığı, yaşlı bireylerin ihtiyaçları, tercihleri ve yetenekleri doğrultusunda hem çalışma hayatında hem de gönüllü aktiviteler yoluyla toplumsal yaşama katılımının teşvik edildiği ifade edilmektedir (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 21-23).

Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanmaya yönelik politika belgeleri, süreç içerisinde yaşlanma konusuna yönelik daha kapsamlı ve çok boyutlu bir yaklaşım benimsemeye başlamıştır. Bu bağlamda 2019-2023 dönemini kapsayan *On Birinci Kalkınma Planı* hedefleri doğrultusunda hazırlanan *Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*’nda yaşlılık ve yaşlanma olgusu; *aktif yaşlanma, sosyal içerme, kurumsal kapasitenin geliştirilmesi, veri temelli politika üretimi ve alternatif yaşlı bakım modelleri* gibi başlıklar altında ele alınmıştır (Kalkınma Bakanlığı, 2018: 48). Böylelikle Türkiye’de yaşanan nüfusa yönelik politikaların, ihtiyaç temelli bakım anlayışının ötesine geçerek toplumsal katılımı artırmayı ve kurumsal destek sistemlerini güçlendirmeyi hedefleyen daha bütüncül bir yaklaşıma doğru yöneldiği anlaşılmaktadır.

Aktif yaşlanma alanında stratejik hedeflerin oluşturulmasına yönelik ülkemizde atılan ilk kapsamlı adım, *T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı* koordinasyonunda, *On İkinci Kalkınma Planı* kapsamında ilk kez hazırlanan “Aktif Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu” dur. Bu raporda, yaşlanma olgusu demografik, biyolojik, sosyal, kültürel, ekonomik ve psikolojik boyutlarıyla kapsamlı biçimde ele alınmıştır. *On Birinci Kalkınma Planı* döneminde de benzer öneriler getirilmiş olmasına rağmen Covid-19 pandemisi nedeniyle bu önerilerin önemli bir kısmı 2019–2023 yılları arasında hayata geçirilememiştir. Bu doğrultuda sağlıklı yaşlanmayı desteklemek amacıyla koruyucu, önleyici ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, sağlık teknolojilerinin yaşlı bireyler için erişilebilir kılınması ve evde sağlık ve uzun süreli bakım hizmetlerinin niteliğinin artırılması gibi uygulamalar öncelikli hâle getirilmiştir. Ayrıca yaşlı dostu, güvenli ve erişilebilir konutların ve kentlerin tasarlanması, iklim değişikliği ve doğal afetler karşısında yaşlı bireylerin korunmasına yönelik hazırlıkların yapılması hedeflenmiştir. Yaşlıların sosyal yaşama aktif katılımını artırmak amacıyla sosyal izolasyonun önlenmesi, kültür, turizm ve spor faaliyetlerine erişimin sağlanması, gönüllülük ve kuşaklararası ilişkilerin teşvik edilmesi, yaşam boyu öğrenme olanaklarının yaygınlaştırılması ve dijital becerilerin geliştirilmesi gibi alanlara yönelik politika ve tedbirler de raporda yer

almaktadır. Ayrıca yaşlı ayrımcılığının ve ihmalin önlenmesi ile yaşlı haklarının korunmasına yönelik adımların yanı sıra bu politikaların uygulanmasını destekleyecek ulusal ve yerel düzeyde araştırma ve önerilere de raporda kapsamlı bir biçimde yer verilmiştir (Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023: 11).

Türkiye'nin yaşlılık politikalarında aktif yaşlanmanın teşvik edilmesi ve yaşlı bireylerin toplum yaşamına etkin katılımının sağlanması amacıyla çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü*, yaşlılara yönelik maddi yardımların yanı sıra çalışma hayatı ve gönüllü faaliyetler aracılığıyla toplumsal yaşama katılımı artırmayı hedefleyen politikalar uygulamayı hedeflemiştir. Bu doğrultuda hazırlanan “2017-2020 Aktif Yaşlanma Strateji Belgesi”, yaşlı bireylerin iş gücü piyasasına aktif katılımı, toplumsal hayata katılımı, bağımsız yaşam sürdürmeleri ve aktif yaşlanmayı destekleyen çevre ve kapasitenin oluşturulması gibi dört ana başlık altında çeşitli eylem önerileri sunmaktadır. Stratejinin başarılı bir şekilde hayata geçirilebilmesi için ilgili bakanlıklar, yerel yönetimler, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği içinde çalışması gerektiği vurgulanmaktadır (Karakuş, 2018: 112). Bununla birlikte belgede, yaşlılık politikalarının ağırlıklı olarak bakım ve rehabilitasyon hizmetleri alanında yoğunlaştığı ancak bu yaklaşımın yetersiz olduğu ifade edilmektedir. Bu nedenle yaşlanma sürecinde ortaya çıkabilecek sorunları önleyici ve etkilerini azaltıcı nitelikte politika ve uygulamaların, aktif yaşlanma anlayışı çerçevesinde geliştirilmesi önerilmiştir (Kalkınma Bakanlığı, 2018: 42).

Türkiye’de aktif ve sağlıklı yaşlanma politikalarının geliştirilmesi yönünde atılan önemli adımlardan bir diğeri, *Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü* ile *Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi (YAŞAM)* iş birliğinde 2 Mart 2017 tarihinde Ankara’da düzenlenen “Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Zirvesi” olmuştur. Bu doğrultuda 3-4 Mart 2016 tarihlerinde ilki düzenlenen ve 2 Mart 2017 tarihinde ikincisi gerçekleştirilen “Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Zirvesi”nin ana teması “Yaşam Boyu Sağlık ve Sağlıklı Yaşam Kültürü” olarak belirlenmiştir. “Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Zirvesi-2017”nin temel hedefi, toplumda yaşlanmaya ilişkin konularda farkındalık yaratmak ve mevcut duyarlılığı artırarak daha aktif ve sağlıklı bir toplum oluşumuna katkıda bulunmaktır. Ayrıca sağlık ve sosyal politika alanlarında yapılması gerekenlere dikkat çekmek ve farklı disiplinlerden uzmanların bir araya gelerek görüş alışverişinde bulunacağı bir platform oluşturmak amaçlanmıştır. Zirvede özel sektör, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ile kamu kurumları arasında uygulamaya yönelik bilgi paylaşımı yapılması, yeni konu başlıklarının gündeme getirilmesi ve ülkemizde bu alandaki ihtiyaçlar ile fırsatların

belirlenmesi hedeflenmiştir (Özmete, 2017: 9).

Türkiye’de yaşlılara sunulan hizmetlerin çeşitlendirilmesi kapsamında, kurum bakımı hizmetlerinin yanı sıra “evde bakım” ve “gündüz bakım” gibi koruyucu ve önleyici hizmet modelleri de giderek daha yaygın hâle gelmektedir. Yaşlı bireyler ve ailelerinin öncelikli tercihi olan gündüz bakım ve evde bakım destek hizmetlerinin geliştirilmesi amacıyla çeşitli projeler yürütülmektedir. Bu kapsamda 2016 yılından itibaren *Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetler Müdürlüğü* tarafından uygulanmaya başlanan *Yaşlı Destek Programı (YADES)*, yaşlı bireylerin ev ortamlarında desteklenmelerini ve sosyal hayata katılımlarını sağlamayı hedefleyen bir projedir. YADES, yaşlı bireylerin sağlık, bakım ve psikososyal destek gibi ihtiyaçlarına uygun çözümler sunarak yaşam kalitelerini artırmayı amaçlamaktadır. Genel bütçeden aktarılan kaynaklarla desteklenen YADES, yaşlılık alanında gerçekleştirilen Bakanlığın en büyük bütçeli destek programıdır. Program, yaşlı bireylerin aileleri ve alıştıkları ortamlardan ayrılmadan yaşlanmalarını, toplumsal hayata etkin katılımlarını ve sağlıklı bir şekilde aktif yaşlanmalarını teşvik etmektedir. YADES, Bakanlık tarafından belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde belediyelerce hazırlanmakta ve valilikler tarafından denetlenmektedir. 2023 yılı YADES uygulama ve esaslarında, “yaşlıların yaşamın tüm alanlarına ulaşabilmesini ve aktif yaşlanmayı da içeren, sürdürülebilir ve yaygınlaştırılabilir, çözüm üreten program ve model geliştiren projelere öncelik verilir” ifadesi yer almaktadır (EYHGM, 2023: Madde 10).

Türkiye’de yaşlılık politikalarının yönlendirilmesi amacıyla Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından hazırlanan *2020-2030 Yaşlanma Vizyon Belgesi*, aktif yaşlanma anlayışını temel alan önemli bir belgedir. Vizyon belgesi, *I. Uluslararası Yaşlılık Şûrası*’nda ortaya çıkan görüş ve kararlar doğrultusunda şekillenmiştir. Bu doğrultuda belge, *aktif yaşlanma, bakım ekonomisi, yaşlı bakım hizmetleri ve yaşam kalitesi, yaşlılık ekonomisi, yaşlı hakları, yaşlı dostu kentler ve yerel yönetimler* olmak üzere altı politika alanını kapsamaktadır. İlgili tüm paydaşların katkılarıyla oluşturulan bu vizyon belgesi, 21 hedef ve 63 eylem önerisinden oluşmakta olup bu eylemlerin beşer yıllık planlamalarla uygulanması öngörülmüştür (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021: 4). Vizyon belgesinin aktif yaşlanma boyutunda ise, yaşlı bireylerin sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarına erişiminin artırılması; fiziksel, zihinsel ve sosyal kapasitelerinin korunması ve geliştirilmesi amacıyla çeşitli eylemler tasarlanmıştır. Bu doğrultuda üç temel hedef belirlenmiştir. Birincisi, yaşlı bireylerde aktif ve sağlıklı yaşlanma anlayışının geliştirilmesidir. İkincisi, yaşlılara sunulan sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesidir. Üçüncüsü ise uzun süreli bakım hizmetlerinin güçlendirilmesidir. Bu hedeflerle, yaşlı bireylerin

yaşam kalitesinin artırılması ve toplumsal yaşama daha etkin katılımlarının sağlanması amaçlanmaktadır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2023: 3).

Sonuç olarak, Türkiye’de yaşlılığa ilişkin politikaların dönemsel olarak değiştiği ve genel olarak sosyal koruma, sağlık ile bakım hizmetleri ekseninde şekillendiği görülmektedir. Hükümet programlarında yaşlılık olgusu; muhtaçlık, sosyal güvenlik, sosyal hizmet, aile, sağlık ve emeklilik gibi alanlarda ele alınmaktadır. Kalkınma planlarında ise daha çok sosyal hizmet, aile, bakım ve huzurevi odaklı yaklaşımlar ön plana çıkmaktadır. Ulusal eylem planlarında sağlık ve bakım ihtiyaçları temel alınarak bu alanlara yoğunlaşmaktadır. Strateji belgelerinde ise yaşlılık, aktif yaşlanma, sağlıklı yaşam ve kuşaklararası dayanışma ilkeleri çerçevesinde tanımlanmaktadır (Çakmak Barsbay, 2018: 278). Bu bağlamda Türkiye’de yaşlılık politikaları makro düzeyde sosyal hizmet, bakım ve sosyal güvenlik alanlarında şekillenmekte ve politika hedefleri bu doğrultuda belirlenmektedir.

4. AKTİF YAŞLANMA VE YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI: LİTERATÜRDEKİ EĞİLİMLER

Aktif yaşlanma, 2000’li yılların başlarından itibaren uluslararası literatürde artan bir ilgiyle incelenmeye ve tartışılmaya başlanan önemli bir politika ve araştırma alanı olmuştur. Bu ilginin artmasında Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşların aktif yaşlanmanın önemine dikkat çeken politika belgeleri yayımlamaları ve çeşitli öneriler sunmaları etkili olmuştur. Bu dönemde, aktif yaşlanmanın farklı boyutlarını inceleyen çok sayıda araştırma yürütülmüş ve akademik dergilerde yayımlanan makaleler ve uluslararası konferanslarda yapılan sunumlar aracılığıyla konu daha görünür hâle gelmiştir. Avrupa ve Amerika’daki üniversiteler, araştırma merkezleri ve sosyal hizmet kurumları da aktif yaşlanmaya yönelik özel programlar ve araştırma birimleri oluşturarak sürece kurumsal katkı sağlamıştır. Demografik dönüşüm ve yaşlanan nüfusun yarattığı etkiler, aktif yaşlanma konusunun bireysel, toplumsal ve sağlık politikaları düzeyinde ele alınmasını zorunlu kılmıştır. Günümüzde aktif yaşlanma üzerine yürütülen multidisipliner çalışmalar bir yandan yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmaya yönelik stratejiler geliştirirken diğer yandan da kamu politikaları düzeyinde hazırlanan belge ve eylem planlarının oluşturulmasına katkı sunmaktadır. Bu bağlamda literatürde aktif yaşlanma kavramını farklı boyutlarıyla inceleyen çeşitli ulusal ve uluslararası çalışmalar yer almaktadır. Bu çalışmalardan araştırma açısından önemli görülen bazı çalışmalara aşağıda yer verilmektedir.

Boulton-Lewis vd. (2006) “Learning and Active Aging” çalışması, Avustralya merkezli bir araştırma olup aktif yaşlanma kavramını destekleyen bir kuruluş olan Australian Active

Aging (Triple A) tarafından yürütülmüştür. Araştırma, 50-74+ yaş arasındaki 2645 yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre, aktif yaşlanmada bireylerin sağlığı ve öğrenmeye yönelik tutumları önemli faktörler arasında yer almaktadır. Araştırmada sağlık, ulaşım ve destek eksikliklerinin öğrenme üzerindeki etkisinin büyük olmadığı gözlemlenmiştir. Genç katılımcıların teknolojiye adapte olma, ilgi alanlarını genişletme ve finansal konuları takip etme gibi eğilimleri varken; yaşlı katılımcıların politik olaylara ilgi gösterme, şiddetten kaçınma ve ulaşım ile ilgili konularda daha fazla ilgileri olduğu anlaşılmıştır.

Michael vd. (2006) “Neighborhood Design and Active Aging” başlıklı çalışması, yaşanan fiziksel çevre tasarımının aktif yaşlanma üzerindeki önemi vurgulamaktadır. Odak gruplarının nitel analizine dayanan bu araştırma, mahalle tasarımının fiziksel aktiviteyi ve aktif yaşlanmayı teşvik etmede önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Park ve yeşil alanlara kolay erişimin, açık hava etkinliklerini ve sosyal etkileşimleri artırdığı, ayrıca yürünebilir mahallelerin sadece erişilebilir olmakla kalmayıp aynı zamanda günlük fiziksel aktiviteyi de kolaylaştırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Walker (2009) “Commentary: The Emergence and Application of Active Aging in Europe” çalışması, Avrupa’da aktif yaşlanmanın ortaya çıkışını ve uygulama sürecini ele almaktadır. 1990’ların sonlarında Avrupa Birliği’nin yaşlanan toplumlar için yeni bir politika vizyonu geliştirmesiyle birlikte aktif yaşlanma kavramı Avrupa’da şekillenmeye başlamıştır. Bu kavram Avrupa genelinde yaşlıların sağlıklı ve katılımcı bir yaşam sürmelerini destekleyen politikaları savunurken; ABD’de ekonomik üretkenlik üzerine yoğunlaşmaktadır. Ancak çalışma, aktif yaşlanma kavramının pratikte çeşitli tutarsızlıklar barındırabileceğine de dikkat çekmektedir. Zira farklı aktörler ve çıkar grupları bu kavramı farklı biçimlerde yorumlamaktadır.

Plouffe & Kalache (2010) “Towards Global Age-Friendly Cities: Determining Urban Features that Promote Active Aging” çalışması, Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) 2005 yılında başlattığı bir projeye dayanmaktadır. Bu proje, bir şehrin “yaş dostu” olarak kabul edilebilmesi için gerekli olan özellikleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Araştırma ayrıca yaşlanan şehirlerde aktif yaşlanmayı teşvik eden kentsel özellikleri tespit etmeye yöneliktir. WHO, 35 ülkeden ortaklarla iş birliği yaparak yaşa uygun şehirlerin sekiz temel özelliğini belirlemiştir. Bu özellikler arasında; “açık alanlar ve binalar, ulaşım, konut, sosyal katılım, saygı ve sosyal içermeye, sivil katılım ve istihdam, iletişim ve bilgi, toplum desteği ve sağlık hizmetleri” yer almaktadır. Çalışma, 60 yaş ve üzeri bireylerden oluşan odak grupları, bakıcılar ve hizmet sağlayıcılarla yapılan görüşmeleri içermektedir. Fiziksel erişilebilirlik, yakınlık, güvenlik, satın

alınabilirlik ve kapsayıcılık, tüm bu alanlarda önemli bir özellik olarak öne çıkmıştır. Ayrıca bu çalışma, DSÖ Küresel Yaşlı Dostu Şehirler Rehberi'ne katkıda bulunarak bir şehrin yaş dostu özelliklerini belirlemek için kılavuzlar ve kontrol listeleri gibi pratik araçlar sunmaktadır.

Fries (2012) "The Theory and Practice of Active Aging" adlı çalışmasında, aktif yaşlanma kuramını destekleyen boylamsal araştırmalara odaklanmaktadır. 1984 yılında 58 yaş grubuyla başlatılan "The Runners and Community Controls" ile 1986'da 70 yaşındaki bireylerle yürütülen "Health Risk Cohorts" çalışmaları, düzenli fiziksel aktivitenin yaşlılık dönemindeki işlevsel kayıplarını belirgin bir şekilde geciktirdiğini ortaya koymuştur. Araştırma bulgularına göre düzenli egzersiz yapan bireylerde engellilik durumu, kontrol grubuna kıyasla 14 ila 16 yıl; düşük riskli grupta ise yüksek riskli gruba kıyasla yaklaşık 10 yıl daha geç görülmüştür. Ölüm oranlarında da gecikmeler saptanmıştır. Örneğin, %30 ölüm oranına ulaşan koşucular grubundaki ölüm yaşı 7 yıl, %50 ölüm oranına ulaşan (medyan ölüm yaşı) grupta ise ölüm yaşı 3,3 yıl daha ileri bir yaşta gerçekleşmiştir. Ancak her iki çalışmada da engellilikteki erteleme, ölüm oranındaki ertelemenin iki katından fazla bulunmuştur. Bu farklılıklar zaman içinde daha belirgin hâle gelerek tüm alt gruplarda gözlemlenmiştir.

Zaidi vd., (2017) tarafından yapılan "Measuring Active and Healthy Ageing in Europe" çalışması, Avrupa Birliği'nin 2012'de "Aktif Yaşlanma ve Nesillerarası Dayanışma Yılı" olarak ilan etmesinin ardından geliştirilen Aktif Yaşlanma Endeksi'ne odaklanmaktadır. Bu endeks, yaşlı bireylerin bağımsız yaşam, ücretli istihdam ve sosyal etkinliklere katılım düzeylerini ölçerek aktif yaşlanma kapasitesini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Endeks, dört ana parametreyi içermektedir: *istihdam, katılım, bağımsız yaşam ve sağlıklı/güvenli yaşam*. Endeks sonuçlarına göre, İsveç, Danimarka, Finlandiya, Hollanda ve İngiltere ilk beşte yer alırken, Türkiye'nin AB ortalamasının gerisinde kaldığı ancak aktif yaşlanma potansiyelinin bulunduğu belirtilmektedir. Çalışma, ülkeler arasındaki aktif yaşlanma konusundaki farklılıkları ortaya koyarak yaşlı bireylerin aktif katılımını teşvik etmek amacıyla daha fazla çaba sarf edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Chang vd. (2015) tarafından gerçekleştirilen "Active Aging: A Systematic Literature Review of 2000-2014 SSCI Journal Articles" başlıklı literatür taraması ve meta-analiz çalışması, gerontoloji alanındaki makalelerde 'aktif yaşlanma' kavramını inceleyerek araştırmacılara gelecekteki çalışmalar için önemli önerilerde bulunmaktadır. Web of Science (WOS) aracılığıyla, 2000-2014 yılları arasında SSCI (Social Sciences Citation Index) dergilerinde yayımlanan aktif yaşlanma konulu toplam 205 makalenin meta-analizini yapmıştır. Araştırma sonuçları şu şekilde özetlenmiştir: a) Mevcut araştırma kaynakları eşit dağılmamış

olup, çoğunlukla Avrupa’da yoğunlaşmıştır. b) Gerontoloji alanında en çok araştırılan konular sosyal, çevresel ve eğitimsel temalar olmuştur. c) En sık araştırılan konular yaşam boyu öğrenme, istihdam ve cinsiyet olarak belirlenmiştir. d) Aktif yaşlanma (AA) çalışmalarında en çok ele alınan belirleyiciler, cinsiyet ve fiziksel aktivite olmuştur. e) Aktif yaşlanma (AA) ile ilgili en yaygın ölçüm aracı, yaşam kalitesi (QOL) olmuştur. Araştırmanın ortaya koyduğu öneriler ise şu şekildedir: a) Gelişmekte olan ülkelerin hızla yaşlanan nüfusları göz önünde bulundurulduğunda aktif yaşlanma (AA) üzerine yapılacak araştırmalar, uluslararası hükümetler için öncelikli olmalıdır. b) Küresel kentleşme ile fiziksel çevreler arasındaki aktif yaşlanmayı etkileyen bilimsel olarak kanıtlanmış ilişkilerin daha fazla araştırılması gerekmektedir. c) Küresel yaşlanma sorunlarının karmaşıklığı disiplinlerarası çalışmaların yapılmasını gerektirmektedir.

Foster & Walker (2014) tarafından yapılan “Active and Successful Aging: A European Policy Perspective” başlıklı çalışmada, “aktif yaşlanma” kavramının “başarılı yaşlanma” kavramından nasıl ayrıştığı ele alınmaktadır. Çalışmada, aktif yaşlanmanın daha bütüncül ve yaşam seyri odaklı bir yaklaşım sunduğu üzerinde durulmaktadır. Avrupa’da aktif yaşlanma kavramının ortaya çıkışı ve gelişimi incelenerek çalışma yaşamının uzatılmasına odaklanan dar bir ekonomik ve üretkenlik temelli bakış açısına dair eleştirel bir yaklaşım getirilmektedir. Ayrıca aktif yaşlanmaya ilişkin değerlendirmelerde cinsiyet değişkeninin bağımsız bir biçimde ele alındığı ifade edilmektedir. Makalede, aktif yaşlanma kavramının Avrupa politika gündeminde önemli bir yer edindiği ifade edilirken mevcut aktif yaşlanma politikalarının çoğunlukla işgücü piyasasına odaklandığı ve diğer yaşam alanlarını yeterince kapsamadığı için eleştirilmektedir. Bu nedenle istihdam, sağlık, sosyal koruma, emeklilik, sosyal katılım, teknoloji ve ekonomi gibi politika alanlarının birbirine entegre edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Llorente-Barroso vd. (2015), “Internet and the Elderly: Enhancing Active Ageing” çalışması, yaşlıların aktif yaşlanma süreçlerine katkıda bulunabilecek internet kullanımlarını incelemiştir. Aktif yaşlanma literatüründe yaşlı bireylerin dijital araçlar ve internetle kurdukları etkileşime odaklanan çalışmaların sınırlı olduğuna dikkat çeken bu araştırmada, internetin yaşlı bireyler için sunduğu fırsatlar ve potansiyeller ele alınmıştır. Bu çerçevede yaşlıların interneti hangi amaçlarla kullandıkları ve bu kullanımın aktif yaşlanma süreçlerine nasıl katkı sağladığı araştırılmıştır. Araştırmanın iki ana amacı bulunmaktadır: İlk olarak, internetin yaşlılar için ne kadar faydalı olduğunu keşfetmek, ikinci olarak ise bu dijital ortamın aktif yaşlanma için potansiyelini açıklamaktır. Bu amaç doğrultusunda 56 ile 81 yaşları arasında beş ya da altı

kişiden oluşan üç tartışma grubuna dayanan nitel bir araştırma yöntemi kullanılmıştır. Yapılan tartışmaların içerik analizi sonuçları doğrultusunda internetin yaşlılara bilgi edinme, iletişim kurma, alışveriş işlemleri yapma, eğlence ve boş zamanları değerlendirme gibi dört temel alanda önemli fırsatlar sunduğu ortaya konmuştur. Dolayısıyla bu potansiyelin, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırdığına ve onların sosyal hayata daha aktif katılımlarına katkı sunduğuna da çalışmada değinilmiştir. Ancak internetin yaşlılar için daha erişilebilir hâle gelmesi amacıyla dijital becerilerin geliştirilmesi ve e-kapsama programlarının uygulanması gerektiği vurgulanmaktadır (Llorente-Barroso vd., 2015: 29).

Çolak ve Özer (2015) tarafından gerçekleştirilen “Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi” başlıklı çalışma, aktif yaşlanma politikalarının Türkiye’deki ulusal ve yerel düzeydeki etkilerini ve uygulamalarını incelemektedir. Çalışmada, özellikle Türkiye’deki yerel yönetimlerin borçlanma ve kaynak yetersizliği gibi zorluklarla karşı karşıya olduğu ve bu durumun aktif yaşlanma politikalarının etkili bir şekilde uygulanmasını engelleyebileceği vurgulanmaktadır. Araştırma, yerel yönetimlerin sınırlı kaynakları ve finansal engellerinin, bu politikaların geniş çapta ve sürdürülebilir bir şekilde uygulanmasını zorlaştırabileceğine dikkat çekmektedir.

Demirci Aksoy (2015) tarafından gerçekleştirilen “Bireylerin Aktif Yaşlanmaya İlişkin Görüşleri” başlıklı çalışma, Ankara’da yaşayan bireylerin aktif yaşlanma uygulamalarına yönelik görüşlerini belirlemeyi ve cinsiyetler arası farkı ortaya koymayı amaçlamıştır. Ankara’da yaşayan 300 birey üzerinde yürütülen araştırmada, katılımcıların %82,3’ü aktif yaşlanma hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir. Aktif yaşlanma uygulamaları hakkında bilgi edinebilecekleri kaynaklar arasında televizyon, internet ve yazılı basın sırasıyla öne çıkmaktadır. Bireyler, aktif yaşlanma uygulamalarına başvurmanın sebepleri olarak uzun ve sağlıklı yaşamak (%74,1), iyi bir görünüm (%51,8) ve bağışıklık sistemini güçlendirme ile fiziksel ve zihinsel faaliyetleri artırma (%47,8) gibi faktörleri sıralamışlardır. Ayrıca katılımcıları arasında aktif yaşlanma bilgisi ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark olmadığı gözlemlenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Palaz ve Adıgüzel (2015)’in, “Hollanda’daki Göçmen Türklerin Aktif Yaşlanma Tecrübeleri” adlı çalışması, Hollanda’da yaşayan birinci kuşak Türk göçmenlerin yaşlanma deneyimlerini aktif yaşlanma çerçevesinde ele almışlardır. Çalışmada, genç yaşta iş gücü göçüyle Hollanda’ya giden ve bugün emeklilik dönemini orada geçiren bireylerin yaşlanma süreçleri incelenmiştir. Ülke seçimi sürecinde Fransa, Almanya ve Hollanda’nın 2014 yılı *Aktif Yaşlanma İndeksi* verileri karşılaştırılmış ve saha araştırması için Hollanda tercih edilmiştir.

Çalışma kapsamında yüz yüze mülakat ve gözlem teknikleri kullanılmış, ayrıca ilgili sivil toplum kuruluşları ve resmî kurumlarla görüşmeler yapılmıştır. Araştırmanın bulguları dört ana tema etrafında toplanmıştır: *Sosyal Destek*, *Aktif Meşguliyetler*, *Sağlık Durumu* ve *Yaşam Memnuniyeti*. Katılımcılar, sağlıklı ve emekli olan 40 kişilik birinci kuşak Türk göçmenlerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaşlanma deneyimlerini etkileyen önemli faktörlerden birinin, Türkiye’de edindikleri erken dönem sosyalizasyon süreçleri ve yaşlanma kültürü olduğu tespit edilmiştir.

Özmete (2016) tarafından gerçekleştirilen “Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması”, Türkiye’de aktif yaşlanma üzerine yapılan ilk kapsamlı çalışmalardan biridir. TÜİK verilerine dayalı olarak oluşturulan araştırma 12 bölgeye ayrılmış ve her bölgeden bir il temsili olarak çalışmaya dahil edilmiştir. Toplamda 3082 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada, 65 yaş ve üzeri 1536 kişi, 40-64 yaş arası ise 1546 kişi yer almıştır. Araştırma bulguları, yaşın ilerlemesiyle birlikte sağlık sorunlarının arttığını ve temel yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyinin yükseldiğini ortaya koymuştur. Özellikle kadınların bu tür faaliyetlerde erkeklere kıyasla daha yüksek bağımlılık yaşadığını; erkeklerin ise ev işleri, yemek yapma, çamaşır ve bulaşık yıkama gibi görevlerde daha fazla yardıma ihtiyaç duyduğu saptanmıştır. Katılımcıların büyük bir kısmı sağlık hizmetlerine erişimde herhangi bir zorluk yaşamadığını belirtmiştir. Bununla birlikte yaş ilerledikçe fiziksel işlevlerde belirgin bir azalma gözlemlenmiştir. Ancak eğitim düzeyi arttıkça spor ve egzersiz yapma sıklığının da arttığı dikkat çekmektedir. Katılımcıların gönüllü faaliyetlere katılım oranı oldukça düşük bulunmuştur. Bunun yanı sıra çocuklara ve torunlara bakım verme, yaşlı akrabalara destek olma gibi aile içi bakım rolleri yaygındır. Sinema, tiyatro gibi kültürel etkinliklere katılım ve internet kullanımının oldukça düşük seviyelerde kaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bauman vd. (2016) tarafından yapılan “Updating the Evidence for Physical Activity: Summative Reviews of the Epidemiological Evidence, Prevalence, and Interventions to Promote Active Aging” çalışması, ‘aktif yaşlanma’ kavramının küresel önemini vurgulamaktadır. Araştırma, yaşlı bireylerde fiziksel aktivitenin (FA) sağlık üzerindeki olumlu etkilerini inceleyerek FA’nin kalp sağlığı ve metabolizma risklerini azalttığını, düşme riskini düşürdüğünü, bilişsel işlevi iyileştirdiğini ve depresyon, anksiyete gibi riskleri azalttığını göstermektedir. Ancak yaşlı bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin genellikle düşük olduğu ve fiziksel hareketsizliği ele almak için uygulanan müdahalelerin sınırlı olduğu belirtilmiştir. Çalışma aktif yaşlanma anlayışının yalnızca kronik hastalıkları önlemekle kalmayıp yaşlı bireylerin işlevsel kapasitesini, bilişsel sağlığını ve yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen bir

yaklaşım olması gerektiğini de vurgulamaktadır. Ayrıca fiziksel hareketsizliği önlemek, kas gücü kaybını engellemek ve dengeyi korumak için yenilikçi toplum düzeyindeki müdahalelere ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda sağlıklı yaşlanma yatırımlarının, Dünya Sağlık Örgütü'nün desteklediği küresel sağlık politikaları doğrultusunda, ulusal ve bölgesel düzeyde hayata geçirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Sousa vd. (2018) "Active Aging: Prevalence and Gender and Age Differences in a Population-Based Study" başlıklı araştırması, Brezilya'nın Campinas kentinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, yaşlı bireylerin aktif yaşlanma göstergelerine katılım düzeyi cinsiyet ve yaş gruplarına göre analiz edilmiştir. Araştırma kapsamında 986 yaşlının sosyal, fiziksel, entelektüel ve ekonomik faaliyetlere katılım oranları değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre; sosyokültürel etkinliklere katılım %40,2, boş zamanlarda fiziksel olarak aktif olma %25,3, internet kullanımı %21,7, ücretli işte çalışma %22,1 ve kurslara katılım ise sadece %2,6 olarak tespit edilmiştir. Erkeklerin özellikle fiziksel aktivite ve ücretli çalışma alanlarında kadınlara kıyasla daha yüksek katılım gösterdiği buna karşılık, entelektüel faaliyetlerde anlamlı bir cinsiyet farkı bulunmadığı belirlenmiştir. Ayrıca kadınlarda, ileri yaşla birlikte daha fazla sayıda faaliyete katılımın azaldığı gözlemlenmiştir. Sonuç olarak çalışma yaşlı bireylerin bazı alanlarda aktif kalabildiğini ortaya koyarken, katılım oranlarının düşük seyrettiği etkinliklerde toplumsal cinsiyet temelli farklılıkların önemli ölçüde varlığını sürdürdüğünü ve geliştirilmesi gereken alanlar bulunduğunu vurgulamaktadır.

Canatan ve Boz'un (2019) "Hayat Boyu Öğrenme Kurs ve Etkinliklerine Katılımın Aktif Yaşlanmanın Desteklenmesindeki Rolü" başlıklı çalışması, yerel yönetimlerin yaşlı bireyler için sunduğu hayat boyu öğrenme kursları ve etkinliklerinin, yaşlıların günlük yaşamları üzerindeki etkilerini aktif yaşlanma perspektifinden değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Araştırma, Ankara Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı Kuşcağız, Planet ve Pursaklar Yaşlı Lokallerinde düzenlenen faaliyetlere katılan 60 yaş ve üzeri 40 gönüllü bireyle derinlemesine görüşmeler yapılarak yürütülmüştür. Araştırma bulguları üç ana başlıkta toplanmıştır: (i) katılımcıların demografik profilleri, (ii) katılım sağlanan kurs ve etkinlik türleri, (iii) hayat boyu öğrenmeye katılımın günlük yaşama ve aktif yaşlanma sürecine etkileri. Bulgulara göre, 60-64 yaş grubundaki bireylerin kurslara katılım düzeyinin daha yüksek olduğu, bu yaş grubunun aynı zamanda daha yüksek eğitim seviyesine sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar tarafından tercih edilen faaliyetler ise kişisel gelişim kursları, boş zaman değerlendirme etkinlikleri ve sosyo-kültürel faaliyetler olarak sınıflandırılmıştır. Bu kapsamda yaşlı bireylerin en çok katılım gösterdiği etkinliklerin resim, müzik, Kur'an-ı Kerim

dersleri, spor aktiviteleri, gezi, piknik ve kahvaltı gibi sosyal buluşmalar olduğu belirlenmiştir. Kurs ve etkinliklere katılımın, yaşlı bireylerin yaşamlarını sosyal katılım, sağlık, yaşam memnuniyeti, emeklilik sonrası üretkenlik, kuşaklararası etkileşim ve sosyal sorumluluk gibi çeşitli yönlerden desteklediği ortaya konulmuştur.

Görgün Baran ve Kurnaz (2019)'ın “Yaşlıların Sosyo-ekonomik Düzeylerine Göre Sosyal İlişkilerinin Aktif Yaşlanma Açısından Analizi” başlıklı çalışması, yaşlı bireylerin sosyal ilişkilerini ve bu ilişkilerin aktif yaşlanma üzerindeki etkisini sosyo-ekonomik düzeye göre değerlendirmektedir. Aktif yaşlanma bireylerin yaşlandıkça sağlık, katılım ve güvenlik boyutlarında yaşam kalitesinin artırılmasını amaçlayan bir süreç olarak tanımlanmakta ve bu tanımlamalardan özellikle sosyal katılımın önemine vurgu yapılmaktadır. Bu kapsamda Ankara’da farklı sosyo-ekonomik düzeylere (alt, orta, üst) sahip 270 yaşlı bireyle yüz yüze anketler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, sosyo-ekonomik düzeyin sosyal katılım, sosyal destek ve sosyal etkileşim gibi faktörlerde anlamlı farklılıklar yarattığını ortaya koymuştur ($p<0.005$). Buna karşın gönüllü kuruluşlara üyelik düzeyinde anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Araştırma aynı zamanda sosyal sermayenin güçlendirilmesi açısından aktif yaşlanma uygulamalarına çocukluk ve gençlik dönemlerinden itibaren başlanmasının gerekliliğine dikkat çekmektedir. Bunu gerçekleştirebilmek için kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarının aktif rol üstlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Walker & Zaidi (2019)'nin “Strategies of Active Ageing in Europe” adlı çalışması, Avrupa’da aktif yaşlanmanın potansiyelini harekete geçirmeyi amaçlayan MOPACT projesinin önemli bir parçasıdır. Çalışmanın hedefi, güçlü bilimsel verilerle Avrupa Birliği’nin Horizon 2020 programı ile Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Üzerine Avrupa İnovasyon Ortaklığı (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing) gibi politika çerçevelerine katkı sunmaktır. Araştırmada temel veri kaynağı olarak, Avrupa Komisyonu ve Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu tarafından geliştirilen Aktif Yaşlanma Endeksi (AAI) kullanılmıştır. AYE, yaşlı nüfusun istihdam, sosyal katılım, bağımsız yaşam ve yaşlanmaya uygun çevre olmak üzere dört alandaki performansını ölçmektedir. MOPACT ise bu endeksin özellikle “elverişli çevre” boyutunu genişletmek, yaşam seyri yaklaşımını eklemek ve bireysel düzeyde uygulanabilirliğini artırmak için revizyon önerileri sunmuştur. Çalışma, nüfus yaşlanmasının ekonomik ve sosyal boyutlarda yol açtığı zorluklara yeni yaklaşımlar geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Çalışmada öne çıkan problemler arasında, yalnız yaşayan 80 yaş üstü bireylerin sayısındaki hızlı artış, sağlıklı yaşam süresinin uzatılması gerekliliği, uzun süreli bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi, yaşlıların aktif vatandaşlık ve siyasi

katılımının desteklenmesi, gümüş ekonominin değerlendirilmesi ve sosyal inovasyonun teşvik edilmesi yer almaktadır. Öne çıkan politika öncelikleri ise emeklilik yaşının yaşam beklentisine bağlanması, yaşlıların yaşam kalitesini artıracak politikalar, erken yaşamdan itibaren sağlık müdahaleleri, uzun süreli bakımın genişletilmesi, teknolojinin aktif yaşlanmada kullanımı ve yaşlıların sosyal, kültürel ve politik hayata katılımının artırılmasıdır.

Oğlak ve Canatan (2020)'in “Yaşam Boyu Öğrenme ve Aktif Yaşlanma Bakış Açısından Üçüncü Yaş Üniversiteleri: İyi Uygulama Örnekleri” çalışması, küresel düzeyde yaşlı nüfusun hızla artışına dikkat çekmekte ve bu bağlamda aktif yaşlanma sürecinde yaşam boyu öğrenmenin önemini vurgulamaktadır. Çalışma, 2050 yılı itibarıyla dünya genelinde her beş kişiden birinin 60 yaş ve üzeri olacağını belirterek yaşlı bireylerin yaşamdan nasıl memnuniyet sağladığı sorusunun giderek daha fazla önem kazandığını ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda yaşam boyu öğrenmenin yaşlı bireyler için fiziksel, sosyal ve duygusal açılardan önemli kazanımlar sağladığı belirtilmektedir. Üçüncü Yaş Üniversiteleri (ÜYÜ) modelinin çeşitli ülkelerde uygulandığı ve bu modelin sosyal bütünleşmeyi teşvik eden, psikolojik iyilik halini destekleyen ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artıran etkiler yarattığı ifade edilmektedir. Literatür taramasına dayalı olarak gerçekleştirilen çalışmada, ÜYÜ'lerin hem bilgi ve becerilerin geliştirilmesine hem de toplumsal katılımın artırılmasına katkı sunduğu dolayısıyla başarılı ve aktif yaşlanma süreçlerinin desteklenmesinde önemli bir işlev gördüğü sonucuna ulaşılmıştır.

Tamkoç ve Bilgin (2020)'in “Aktif Yaşlanma Bağlamında Yaş Dostu Kent Kavramı” çalışması, yaşlanma olgusunun giderek önem kazanması üzerine Dünya Sağlık Örgütü'nün 2002 yılında yayımladığı Aktif Yaşlanma Politika Çerçevesi temelinde, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen “Yaş Dostu Kentler” yaklaşımını ele almaktadır. Çalışma, yaşlanan nüfusun fiziksel ve sosyal çevreye aktif katılımının ancak bu çevrelerin yaşlılara uygun biçimde düzenlenmesiyle mümkün olabileceğine dikkat çekmekte ve kentlerin yaş dostu hâle getirilmesinin aktif yaşlanma politikalarının önemli bir ayağını oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, yaş dostu kent uygulamaları hem dünyadan hem de Türkiye'den örneklerle değerlendirilmiş ve aktif yaşlanma çerçevesinde çeşitli çıkarımlarda bulunulmuştur.

Lak vd. (2020) tarafından gerçekleştirilen “Comprehensive 5P Framework for Active Aging Using the Ecological Approach: An Iterative Systematic Review” başlıklı çalışma, ekolojik yaklaşımı benimseyerek aktif yaşlanma için kapsamlı bir 5P çerçevesi sunmaktadır. Bu çerçeve, aktif yaşlanmanın çeşitli faktörlerini (kişisel, fiziksel, psikososyal, sosyal ve çevresel) dikkate alarak bütünsel bir yaklaşım sunmaktadır. Çalışma, mevcut literatürü sistemli

bir şekilde tarayarak aktif yaşlanmayı teşvik etmek için etkili stratejileri incelemektedir. Araştırmanın ana bulguları arasında, aktif yaşlanmanın çok boyutlu, çok katmanlı ve dinamik bir kavram olduğu vurgulanmaktadır. Çalışmada, aktif yaşlanma mikro (kişi), mezo (süreç) ve makro (yer ve politika yapımı) düzeylerinde açıklanabilen bir ekolojik modelle ele alınmaktadır. Bu modelde aktif yaşlanmayı anlamak için 5 ana tema öne çıkmaktadır ve bunlar: *birey (person)*, *süreçler (processes)*, *yer (place)*, *sağlık durumu (prime)* ve *politika yapımı (policymaking)* olarak adlandırılan 5P çerçevesiyle temsil edilmektedir. Bu temaların altında 15 alt tema yer almakta ve bu alt temalar, aktif yaşlanmanın farklı yönlerini keşfetmeye ve gelecekteki çalışmalar ve politikalar için bir temel oluşturmayı hedeflemektedir. 5P modeli, aktif yaşlanmanın çok boyutlu ve katmanlı bir yapısı olduğunu ortaya koyarak bu konudaki gelecekteki araştırmalar için önemli bir referans noktası sunmaktadır.

Pérez Díaz & Abellán García (2021) tarafından gerçekleştirilen “Active Ageing: Its Relevance from an Historical Perspective” çalışması, aktif yaşlanma konusunda yapılan çalışmaların genel bir değerlendirmesini sunmaktadır. Araştırma aktif yaşlanmanın, nüfus dinamikleri ve piramidinin yol açtığı sosyal, politik ve ekonomik değişikliklere karşı bir çözüm oluşturmak amacıyla uluslararası sağlık stratejilerinin temelini oluşturduğunu vurgulamaktadır. Dolayısıyla bu kavramın 1990’lı yıllarda Avrupa Birliği tarafından kullanılmaya başlandığı ve 2002’de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından resmi olarak benimsendiği ifade edilmiştir. Çalışma, aktif yaşlanmanın yaşlanan nüfusun yol açtığı değişimlere karşılık gelen bir strateji olarak uluslararası sağlık politikalarında temel bir unsur haline geldiğine değinmektedir. Ayrıca sağlık, katılım, güvenlik ve hayat boyu öğrenme olmak üzere dört ana tema etrafında tanımlanan aktif yaşlanma, yaşlıların bu alanlardaki fırsatlarını optimize etmeyi amaçlamaktadır. Kavramın coğrafi farklılıklar gösterdiğine ve çeşitli disiplinlerden gelen araştırmacılar tarafından çok boyutlu bir şekilde tanımlandığına da dikkat çekilmektedir. Bu doğrultuda aktif yaşlanmanın diğer yaşlanma kavramlarıyla bağlantılı olduğu ve bilimsel stratejiler ile kamu politikalarına uygulandığı belirtilmiştir. Ancak çalışmada aktif yaşlanma kavramının kaliteli yaşam ile doğrudan ilişkisi üzerine yapılan araştırmaların oldukça sınırlı olduğu, mevcut çalışmaların ise genellikle aktif yaşlanmanın farklı boyutlarına odaklandığı belirtilmiştir. Buna ek olarak kavramın geleceği konusunda belirsizlikler olduğu ifade edilmekte ve son yıllarda Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) bu kavramdan uzaklaşarak farklı kavramları tercih ettiği gözlemlenmiştir. Aynı zamanda çalışma, Avrupa’da yaygın olarak kabul edilen aktif yaşlanma kavramının, ABD’de daha az benimsendiğini de vurgulamaktadır.

Demir Erbil (2022)'in “Yaşlıların Aktif Yaşlanma Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” başlıklı araştırması, Ankara ilinde 65 yaş ve üzeri 280 birey ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları yaşlı bireylerin aktif yaşlanma yönündeki isteklerinin ve kendilerine dair yeterlilik algılarının yüksek olduğunu ancak bu potansiyeli hayata geçirmeye yönelik çevresel olanakların ve gerçekleştirilen etkinliklerin düşük seviyede kaldığını ortaya koymaktadır. Araştırmada geliştirilen modele göre sosyal ağlar yaşlı bireylerin aktif yaşlanma düzeyini olumlu yönde etkilerken; yalnızlık bu düzeyi olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca psikolojik sağlamlık ile aktif yaşlanma arasındaki ilişkide yalnızlığın aracı bir rol oynayabileceği belirlenmiştir. Buna ek olarak cinsiyet, eğitim durumu, sağlık algısı, sosyal etkinliklere katılım gibi çeşitli sosyo-demografik değişkenlerin aktif yaşlanma düzeyleri üzerinde anlamlı farklar yarattığı tespit edilmiştir.

Yaşlılığın kadınlaşması küresel ölçekte yaşlanan nüfus içinde kadınların sayısal üstünlüğüyle belirginleşen demografik bir dönüşüme işaret etmektedir. Kadınların erkeklere kıyasla daha uzun yaşam beklentisine sahip olmaları özellikle ileri yaş gruplarında (85 yaş ve üzeri) kadın oranının artmasına neden olmaktadır. Bu durum, yaşlı kadınların daha uzun süre yalnız yaşaması, dul kalması ve bakım sorumluluklarını tek başına üstlenmesi gibi sosyal sonuçlar doğurmaktadır. Ayrıca kadınların yaşam boyu maruz kaldığı toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri yaşlılık döneminde ekonomik bağımlılık, sosyal dışlanma, sağlık hizmetlerine erişimde güçlük ve düşük yararlanma düzeyi gibi yapısal sorunlarla birleşmektedir (Kishore vd., 2018: 1-2). Yaşlılığın kadınlaşması kavramını toplumsal cinsiyet temelli kırılğanlıklar ekseninde ele alan çeşitli ulusal ve uluslararası çalışmalar literatürde yer almaktadır. Araştırma açısından önemli görülen bazı çalışmalara aşağıda yer verilmektedir.

Davidson vd. (2011), “The Feminization of Aging: How Will This Impact on Health Outcomes and Services?” çalışması, yaşlı kadınların karşılaştığı sağlık sorunlarını ve bu alanda gelecekte yapılması gereken araştırmaları ele almaktadır. Araştırma, yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine erişimde toplumsal cinsiyete dayalı ciddi eşitsizlikler yaşadığını ve bu grubun sağlık politikalarında çoğu zaman ihmal edildiğini ortaya koymaktadır. Bu durumun, yaşlanma sürecine ilişkin toplumsal cinsiyet temelli politika ve müdahale yaklaşımlarının cinsiyet perspektifiyle yeniden ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu nedenle kadınların yaşam boyu süren sağlık deneyimlerine odaklanılması ve sağlık hizmeti planlamasında toplumsal cinsiyet duyarlılığının gözetilmesi gerektiği belirtilmektedir.

Gupta (2013) “Older Women in India: Issues and Concerns” başlıklı çalışması, Hindistan'daki yaşlı nüfusa ilişkin araştırmaların gözden geçirilmesine dayanmaktadır ve

özellikle yaşlılığın kadınlaşması olgusu üzerine odaklanmaktadır. Çalışmada, 60 yaş ve üzeri nüfus içinde kadınların erkeklere kıyasla belirgin biçimde daha fazla olduğu ve bu farkın yaş ilerledikçe arttığına dikkat çekilmektedir. Ayrıca yaşlı nüfusun homojen bir grup olmadığı; yaş, yerleşim yeri, medeni durum, eğitim düzeyi, yaşam biçimi, iş gücüne katılım ve ekonomik kaynaklara erişim gibi sosyo-demografik etkenlerin yaşlı bireyler arasında ciddi eşitsizlikler yarattığına çalışmada değinilmektedir. Bu eşitsizliklerin özellikle yaşlı kadınlar açısından daha derin ve belirgin biçimde ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Bu bağlamda yaşlılara yönelik politika ve programların toplumsal cinsiyet duyarlılığı içermesi, yaşlı kadınların artan sayısı ve özgün ihtiyaçları dikkate alınarak şekillendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği Aktif Yaşlanma Çerçevesi, Hindistan'daki politika yapıcılar için önemli bir rehber niteliğindedir. Bu çerçeve yaşlı bireylerin özellikle kadınların yaşam kalitesini artırmaya yönelik olarak *toplumsal katılım, güvenlik ve sağlık/iyilik hâli* olmak üzere üç temel ilkeye dayanmaktadır.

Hablemitoğlu (2016)'nın, “Yaşlanmanın Kadınlaşması” çalışması, kadınların erkeklere kıyasla daha uzun yaşamalarının, yaşlılık döneminde daha fazla dezavantajla karşılaşmalarına yol açtığını ve bu durumun gerontoloji, sosyal hizmet, sosyoloji, tıp, sağlık bilimleri ile psikoloji gibi disiplinlerde araştırma konusu olduğunu vurgulamaktadır. Çalışma, Türkiye’de yaşlılık alanında feminist bir bakış açısıyla yürütülmesi gereken araştırmalara önemine vurgu yapmakta ve yaşlılara yönelik politikaların, toplumsal cinsiyet farklılıklarını dikkate alan çok boyutlu bir yaklaşımla planlanması gerektiğini savunmaktadır. Ayrıca yaşlı kadınlara yönelik toplumsal algılarda yaygın olan “yaşlı kadınlar kırılgandır” ve “toplumsal cinsiyet yaşlı kadınlar için bir sorundur” gibi kalıp yargıların eleştirel bir yaklaşımla sorgulanarak ortadan kaldırılması gerektiğine dikkat çekmektedir.

Irmak ve Artan (2018)'in “Feminist Gerontoloji Bağlamında Yaşlılığın Kadınsallaşması” başlıklı çalışması, sosyokültürel farklılıkların yaşlılık süreçlerine etkisini ve yaşlı kadınlara özgü sorunları ele almaktadır. Çalışmada genel yaşlanma sorunlarının yanı sıra yaşlı kadınların biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan daha fazla zorluklarla karşılaştıklarına değinilmektedir. Bu bağlamda çalışma kadınların eşitlik ve bağımsızlık haklarını temel alan politikaların geliştirilmesinin önemini ortaya koymakta ve feminist gerontoloji perspektifiyle değerlendirmelerde bulunmaktadır. Ayrıca yaşlı kadınların marjinalleşmesi ile toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin yaşlanma sürecine olumsuz yansımaları da analiz edilmektedir. Sonuç olarak çalışmada, yaşlı kadınların toplumsal değerini artırmak ve potansiyellerini

güçlendirmek amacıyla toplumsal cinsiyet odaklı sosyal hizmet politikalarının oluşturulması gerektiği üzerinde durulmaktadır.

Steinmayr vd. (2020) “Gender Differences in Active Ageing: Findings from a New Individual-Level Index for European Countries” çalışması, Avrupa’daki 18 ülkeye ait SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) verilerini kullanarak 50–90 yaş arası bireyler için geliştirilen yeni bir “Aktif Yaşlanma Endeksi” aracılığıyla cinsiyet temelli farklılıkları analiz etmektedir. Çalışmada kullanılan endeks; sağlık, bilişsel yetiler, sosyal ilişkiler, ekonomik durum, topluma katılım ve yaşam boyu öğrenme gibi dokuz boyuttan oluşmaktadır. Bu kapsamlı ölçüm çerçevesi sayesinde bireylerin yaşlanma sürecinde ne ölçüde aktif oldukları değerlendirilmektedir. Çalışma bulgularına göre, erkeklerin ortalama aktif yaşlanma puanı 57,7 iken, kadınların puanı 54,9’dur. Bu farkın en çok istihdam, ekonomik kaynaklar ve fiziksel sağlık gibi boyutlarda ortaya çıktığı belirtilmektedir. Kadınlar yalnızca sosyal ilişkiler boyutunda erkeklerden daha yüksek skorlar elde etmiştir ancak yaş ilerledikçe bu fark kapanmaktadır. Ülke düzeyinde Danimarka, İsveç ve İsviçre aktif yaşlanma düzeyinin en yüksek olduğu ülkeler arasında yer alırken; Yunanistan, Portekiz, İtalya ve İspanya en düşük puanları alan ülkeler olarak öne çıkmaktadır. Dolayısıyla toplumsal cinsiyet bağlamında en belirgin eşitsizliklerin bu Akdeniz ülkelerinde görüldüğü dikkat çekmektedir. Bu ülkelerde kadınlar, istihdam ve yaşam boyu öğrenme alanlarında daha büyük dezavantajlarla karşı karşıya kalmaktadır. Sonuç olarak çalışma, kadınların yaşam süresinin daha uzun olmasına rağmen aktif yaşlanma açısından dezavantajlı konumda olduklarını ortaya koymakta ve bunun toplumsal cinsiyet eşitsizlikleriyle doğrudan ilişkili olduğuna dikkat çekmektedir.

Öz ve Turan (2021)’in “Kadının Güçlenmesi Kapsamında Yaşlı Kadınların Çalışma Hayatına Katılmalarındaki İmkân ve Kısıtların Belirlenmesi Üzerine Nitel Bir Çalışma: Karabük İl Örneği” çalışması, Türkiye’de yaşlanan nüfusun önemli bir kısmını oluşturan yaşlı kadınların toplumsal, ekonomik ve politik bağlamdaki durumlarını ele alarak yaşlı kadınların çalışma hayatına katılımını sınırlandıran faktörleri incelemiştir. Araştırma bulguları, yaşlı kadınların çalışma hayatına katılımını engelleyen temel etkenin biyolojik yaştan ziyade cinsiyet temelli dezavantajlar ve toplumsal hafızada yerleşmiş olumsuz yaşlılık algıları olduğunu ortaya koymaktadır. Yaşlı kadınların toplumsal yaşama katılma arzularına rağmen sıkça olumsuz damgalamalara maruz kaldıkları ve bunun da iş gücüne katılımlarını sınırladığı belirtilmektedir. Ayrıca ilgi ve yeteneklere uygun iş olanaklarının yetersizliği, yaşlı kadınların potansiyellerini kullanmalarını engellediği ifade edilmektedir. Bununla birlikte evden çalışma veya esnek çalışma saatleri gibi fırsatların, yaşlı kadınların iş gücüne katılımında aktif rol almalarını

sağlayabileceği ve bu sayede kronik yaşlı yoksulluğunun önüne geçilebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Reyes (2020)'in "Feminization of Aging" çalışması, kadınların yaşam sürelerinin uzun olmasına rağmen düşük ücretli işlerde çalışmaları, yoksulluk koşullarında daha dezavantajlı hâle gelmeleri ve sosyal hizmetlere sınırlı erişim sağlamaları gibi paradoksal durumları ele almaktadır. Çalışmada, yaşlılığın kadınlaşması olgusunun küresel bir gerçeklik olduğu ve bu durumun gelişmişlik veya refah düzeyinden bağımsız şekilde tüm ülkelerde gözlemlendiği vurgulanmaktadır. Kadın haklarına ilişkin CEDAW (1979), Kahire Konferansı (1994), Pekin Konferansı (1995) ve Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı (2002) gibi uluslararası platformlarda verilen taahhütlerin uygulamaya geçirilmesinde çeşitli zorluklar ve zayıflıkların bulunduğu dikkat çekilmektedir. Politika önerileri sunan bu çalışma, yaşlanan kadınların karşılaştığı olumsuzlukları yalnızca sosyal koruma ekseninde değil aynı zamanda toplumsal cinsiyet eşitliği ve yaşlı kadının güçlenmesi bağlamında da değerlendirmektedir. Bu çerçevede, *Pekin Bildirgesi*'nde yaş ayrımcılığının, kadınların güçlenmesinin önündeki önemli engellerden biri olduğu özellikle vurgulanmaktadır.

Cepellos (2021)'un "Feminization of Aging: A Multifaceted Phenomenon Beyond The Numbers" çalışması, Brezilya'daki yaşlılığın kadınlaşması olgusunu yalnızca sayısal verilerle değil, daha geniş bir perspektifle ele almaktadır. Çalışma, yaşlı kadınların çalışma koşullarını ve karşılaştıkları zorlukları incelemektedir. Bu kapsamda yaşlılığının kadınlaşmasının doğası, yaşlanan kadınların özellikleri, kadınların ihtiyaçları ve iş dünyasındaki dönüşüm stratejileri gibi üç temel konuya odaklanmaktadır. Araştırma, yaşlı kadınların cinsiyet ve yaş ayrımcılığının yanı sıra iş hayatındaki engellerle de karşılaştığını göstermektedir. Uzmanların ve yöneticilerin bu sorunlarla yüzleşmeleri gerektiğini vurgulamakta ve yaşlı kadınların iş hayatında daha fazla desteklenebilmesi için yapısal ve kültürel değişikliklerin gerektiğine dikkat çekilmektedir. Bu bağlamda yaşlılığın kadınlaşması olgusunun sadece bir sayısal üstünlük olarak değil aynı zamanda toplumsal ve mesleki düzeyde daha derin dönüşümler gerektiren bir fenomen olduğu düşünülmektedir.

4.1. LİTERATÜRÜN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN KATKISI

Türkiye'de aktif yaşlanma araştırmaları 2012 yılından itibaren hız kazanmıştır. Bu alandaki ilk önemli adım, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Ankara Üniversitesi iş birliğiyle düzenlenen *Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu* olmuştur. Bu sempozyumda aktif yaşlanma; sosyal destek, işgücü piyasasına katılım, ekonomik yardım, bakım hizmetleri ve psikososyal destek gibi çok boyutlu bir yaklaşımla ele alınmıştır. Ardından

sağlık, sosyal hizmetler, eğitim ve kültür alanlarında aktif yaşlanma perspektifini benimseyen çeşitli politika ve programlar geliştirilmiştir. Sosyal etkinliklerin teşvik edilmesi, sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması, eğitim olanaklarının artırılması ve yaşlı dostu çevrelerin oluşturulması bu politikaların somut örneklerindendir. Ancak literatürde, bu politikaların uygulamadaki yansımalarına, yerel aktörlerin bu süreçte katılımına ve özellikle toplumsal cinsiyet perspektifinden yaşlanma deneyimlerine yönelik kapsamlı niteliksel araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmalar çoğunlukla politika belgeleri ya da genel düzeyde istatistiksel veriler üzerinden değerlendirme yapmakta dolayısıyla yaşlı bireylerin veya yerel aktörlerin deneyimlerine dayalı yeterli saha verisi sunmamaktadır. Ayrıca aktif yaşlanmanın yaşlı kadınların karşılaştığı özgül zorlukların toplumsal cinsiyetle kesişen boyutları yeterince araştırılmamıştır.

Yaşlılık araştırmalarında öne çıkan ve bu çalışmada da ele alınan önemli olgulardan bir diğeri de yaşlılığın kadınlaşmasıdır. Bu kavram, kadınların yaşlı nüfus içerisindeki oranının giderek artması anlamında kullanılmaktadır. Bu olgunun temel nedenleri arasında kadınların daha uzun yaşamaları ve daha sağlıklı yaşam biçimlerini benimsemeleri yer almaktadır. Ancak yaşlı kadınlar; ekonomik güvencesizlik, düşük emeklilik geliri, düşük eğitim düzeyi, dul kalma, yalnızlık, bakım ihtiyacı ve sağlık sorunları gibi çok yönlü dezavantajlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu dezavantajlar, kadınların yaşlılıkta daha yüksek yoksulluk riski taşımasına, sosyal destek ağlarının zayıf kalmasına ve sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duymasına yol açmaktadır. Yaşlılığın kadınlaşmasıyla ilgili kapsamlı araştırmalar ve politika geliştirme çalışmaları, yaşlı kadınların yaşam kalitesini yükseltmek ve cinsiyet temelli eşitsizlikleri azaltmada belirleyici bir rol oynayabilir. Bu nedenle kadınların ekonomik bağımsızlıklarını güçlendiren, sosyal destek ağlarını genişleten ve yaşlılık sürecini sağlıklı geçirmelerini sağlayan politikaların geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler gibi uluslararası kuruluşlar, nüfus yaşlanmasının hızla arttığı ülkelerde aktif yaşlanmanın devletler için öncelikli bir araştırma alanı olması gerektiğini vurgulamaktadır. Ancak ülkeler, bölgeler ve kentler arasında farklılıklar bulunduğu için aktif yaşlanmanın kültürel bağlamı ve toplumsal cinsiyet gibi kesişen belirleyicilerini merkeze alan yerel ve özgün çalışmalara duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır. Bu çalışma ise bu ihtiyacı özgün araştırma konusu ve metodolojisiyle karşılamayı hedeflemektedir. Özellikle yaşlı kadınların ve kentsel aktörlerin bakış açısından aktif yaşlanma konusunun ele alınması, literatürdeki araştırma boşluklarını doldurma açısından önem taşımaktadır. Zira yaşlı kadınlar, ekonomik güvencesizlik, düşük emeklilik geliri, sınırlı sosyal katılım ve eğitim olanakları nedeniyle aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmada daha fazla engelle

karşılaşmaktadır. Kentsel aktörlerin ise yaşlı kadınların aktif yaşlanma aktivitelerine katılmaları ve bu konudaki çeşitli hizmetlerin yaşlı kadınlara sunulması konusunda önemli rolleri bulunmaktadır.

Literatürdeki mevcut çalışmaların aktif yaşlanma kavramını çoğunlukla genel bir çerçevede değerlendirdiğini ortaya koymaktadır. Ancak yaşlı kadınların karşılaştığı kendine özgü sorunlar ile yerel dinamiklerin ve toplumsal rollerin bu süreci nasıl şekillendirdiği derinlikli bir biçimde araştırılmamıştır. Özellikle kentsel aktörlerin yaşlı kadınlara sunduğu hizmetler, politikalar ve uygulamalar büyük ölçüde belirsizliğini korumaktadır. Bu kapsamda çalışma, aktif yaşlanma literatüründe gözlemlenen cinsiyet temelli boşlukları yerel aktörlerin bakış açıları ve uygulamaları doğrultusunda doldurmayı amaçlamaktadır. Öte yandan araştırma yaşlı kadınların yaşam kalitesini, sosyal destek ağlarını ve sağlık hizmetlerine erişimlerini artırmayı hedefleyen cinsiyet duyarlı yerel politika önerileri geliştirmeyi hedeflemektedir. Böylece literatürde sıkça vurgulanan ancak uygulamada sınırlı kalan cinsiyet odaklı yerel müdahale stratejilerinin geliştirilmesine katkı sunulması beklenmektedir. Sonuç olarak bu çalışma, yaşlılık ve toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklere odaklanarak aktif yaşlanma literatüründe önemli bir boşluğu doldurmayı ve aynı zamanda ulusal ve yerel düzeyde politika yapıcılar ile uygulayıcılara özgün, uygulanabilir öneriler sunmayı amaçlamaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

1. ARAŞTIRMANIN AMACI, HEDEFİ VE ÖNEMİ

Yaşam beklentisinin artması ve doğurganlık oranlarının düşmesiyle birlikte dünya nüfusu hızla yaşlanmaktadır. Bu demografik dönüşüm, toplumsal yapı, ekonomi ve kültürel dinamikler üzerinde önemli değişimlere yol açmaktadır. Yaşlı nüfusun artışı, işgücü piyasası, sağlık hizmetleri ve sosyal güvenlik sistemleri gibi birçok alanda yeni sorunları beraberinde getirmektedir. Bu sorunların üstesinden gelebilmek, yaşlı bireylerin aktif ve üretken biçimde topluma katılımını sağlayacak politikaların geliştirilmesiyle mümkün olabilir. Nitekim yaşlanma, bireylerin arkadaş çevresi, iş ilişkileri, komşuluk bağları ve aile üyeleri gibi toplumsal bağlamlar içinde deneyimledikleri bir süreçtir. Yaşlı bireyler, genç nesillerle iş birliği içinde kalarak ve ihtiyaç duyulduğunda onlara destek sunarak topluma önemli katkılarda bulunabilirler. Bu bağlamda yaşlılık döneminde bireylerin bağımsızlıklarını ve özerkliklerini sürdürebilmeleri hem bireysel yaşam kalitesinin artırılması hem de politika yapıcılar tarafından sürdürülebilir yaşlanma politikalarının geliştirilmesi açısından temel hedeflerden biri haline gelmiştir (WHO, 2002: 12).

Günümüzde nüfusun yaşlanmasıyla birlikte yaşlı bireylerin kent yaşamına aktif, eşit ve çok boyutlu katılımı giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu süreçte özellikle kadınların daha uzun yaşam beklentisine sahip olmaları ve yaşamları boyunca karşılaştıkları yapısal eşitsizlikler, yaşlılığın kadınlaşması olgusunu ön plana çıkarmaktadır. Kadınlar yaşlılık döneminde yalnızlık, yoksulluk, bakım yükü, sosyal dışlanma, eğitimde geri kalmışlık, ekonomik kırılganlık, sosyal güvenceden yoksun ve sağlık hizmetlerine erişim zorlukları gibi birbiriyle kesişen birçok dezavantajla karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum yaşlı kadınları kent yaşamında, yaş ve cinsiyet temelli faktörlerden kaynaklanan özgün ve karmaşık bir konuma taşımaktadır. Bu doğrultuda düşünüldüğünde aktif yaşlanma perspektifi, yaşlı bireylerin kent yaşamına katılımını sağlık, güvenlik ve yaşam boyu öğrenme gibi temel alanlarda destekleyen kapsayıcı bir model sunmaktadır.

Afyonkarahisar kent merkezinde yürütülen bu araştırma, aktif yaşlanma bağlamında yaşlılığın kadınlaşması olgusunu, kentsel aktörlerin perspektifinden nitel yöntem aracılığıyla incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın temel hedefi, kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınlara yönelik aktif yaşlanma politikalarının ve uygulamalarının yerel düzeyde faaliyet gösteren kurumlar ile bu kurumlarda görev yapan kentsel aktörler tarafından nasıl algılandığını,

nasıl uygulandığını ve bu süreçte karşılaşılan zorlukları analiz etmektir. Bu araştırmanın veri kaynağını yerel yönetimler, kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşlarında çalışan uzmanlar ile konu hakkında bilgi ve deneyim sahibi olan gönüllü katılımcılarla gerçekleştirilen bireysel ve odak grup görüşmeleri oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamında elde edilen veriler, tematik analiz yöntemiyle çözümlenecektir. Ayrıca araştırmanın kapsamını desteklemek amacıyla aktif yaşlanma, yaşlılığın kadınlaşması ve kentsel yaşlanma süreçlerine ilişkin mevcut politika belgeleri, strateji raporları gibi ilgili dokümanlar ile arşiv kayıtları, veri setine dahil edilerek çok boyutlu bir analiz gerçekleştirilecektir. Bu çok boyutlu yaklaşım kapsamında kentsel aktörlerin araştırma konusuna ilişkin düşünce ve uygulamalarını derinlemesine ortaya koymak ve yerel düzeyde yürütülen strateji ve uygulamaların güçlü ve zayıf yönlerini belirlemek amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda araştırmanın yaşlı kadınların kent yaşamında karşılaştığı dezavantajlara yönelik farkındalığı artırarak daha kapsayıcı ve etkili yerel politikaların geliştirilmesine katkı sunması hedeflenmektedir. Araştırma bulgularının, yerel düzeyde alınacak kararlara ve hizmet tasarımlarına yol gösterici olması ve aynı zamanda benzer sosyodemografik ve kentsel özelliklere sahip diğer kentler için model oluşturması beklenmektedir. Bu bağlamda çalışma, aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması alanındaki literatüre, kuramsal derinlik kazandırmanın yanı sıra saha temelli katkılar sunma potansiyeliyle, araştırmanın önemini oluşturan temel unsurlardan biri olarak öne çıkmaktadır.

2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Aktif yaşlanma sağlık, güvenlik, yaşam boyu öğrenme ve toplumsal yaşama katılım alanlarında yaşlı bireylerin teşvik edilmesini amaçlamaktadır. Bu kapsamda kentsel aktörlerin aktif yaşlanma bağlamında yaşlılığın kadınlaşması olgusuna ilişkin düşünce ve uygulamalarının bilinmemesi, bu araştırmanın yanıt aradığı temel sorunu oluşturmaktadır. Bu bağlamda araştırmanın odağında Afyonkarahisar kent merkezindeki yaşlı kadınlara yönelik aktif yaşlanma politikaları ve uygulamalarının neler olduğu, kentsel aktörler tarafından hangi yaklaşımlarla ele alındığı, ne tür uygulamaların yapıldığı ve bu süreçte karşılaşılan zorluklar yer almaktadır.

Araştırmanın alt problemleri ise şunlardır:

1. Kentsel aktörlerin nüfusun yaşlanması, aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması konusundaki farkındalık düzeyi ve bilgi birikimi nasıl bir seyir izlemektedir?

2. Afyonkarahisar'daki yerel yönetim ile diğer kurumlar (Belediye, Aile ve Sosyal Hizmetler, Sağlık ve Eğitim Kurumları vb.) yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerinde aktif yaşlanma yaklaşımını hangi ölçüde dikkate almaktadır?
3. Afyonkarahisar'da yaşlı kadınların aktif yaşlanma bağlamında kent yaşamına katılımını desteklemeye yönelik mevcut uygulamalar nelerdir?
4. Mevcut uygulamalar, yaşlı kadınların ihtiyaçlarını karşılamada ne kadar yeterlidir?
5. Aktif yaşlanma politikaları ve hizmetlerinin yerel düzeyde uygulanmasında karşılaşılan başlıca güçlükler, engeller, kurumsal zorluklar ve ortaya çıkan fırsatlar nelerdir?
6. Gelecekte bu uygulamalar hangi alanlarda geliştirilmelidir ve bunun için neler yapılmalıdır?

3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırma, sosyal olguların anlam boyutunu derinlemesine keşfetmeyi ve bağlamsal olarak zengin veriler üretmeyi amaçlayan nitel bir yaklaşım kullanılarak yürütülmüştür. Yöntemin temel özellikleri arasında araştırmacının sahaya doğrudan dahil olması, veri toplama araçlarının esnekliği ve yorumlayıcı analiz süreçlerinin ön planda olması yer almaktadır. Bu sayede katılımcıların deneyimleri kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Araştırmanın inandırıcılığı (credibility), katılımcı doğrulaması ve veri üçgenlemesi ile desteklenmiş; tutarlılığı (dependability) ise analiz süreçlerinin şeffaf ve sistematik yürütülmesiyle sağlanmıştır. Bulguların aktarılabilirliği (transferability) ve onaylanabilirliği (confirmability) de dikkate alınmış olsa da elde edilen veriler belirli bir bağlam ve zaman dilimi ile sınırlıdır. Bu nedenle araştırma sonuçlarının yorumlanmasında ve genellenmesinde bazı sınırlılıklar bulunmaktadır.

Bu kapsamda araştırmanın başlıca sınırlılıkları şunlardır:

- ✓ Araştırma, Afyonkarahisar kent merkezinde faaliyet gösteren yerel yönetimler, kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve benzeri kentsel aktörlerle gerçekleştirilen bireysel ve odak grup görüşmeleri ile doküman ve arşiv kayıtlarıyla sınırlıdır.
- ✓ Görüşmeler, dokümanlar ve arşiv kayıtları analizleri belirli bir zaman dilimine ait olduğundan bulgular da bu döneme özgü kurumsal yaklaşımları ve uygulamaları yansıtmaktadır.
- ✓ Çalışmada yalnızca nitel veri toplama yöntemleri kullanılmış, nicel bir analiz yapılmamıştır. Bu nedenle bulgular genellenebilirlik iddiası taşımamaktadır.

- ✓ Katılımcıların görüşleri, bilgi düzeyleri ve deneyimleri kurum içindeki pozisyonlarına bağlı olarak değiştiğinden elde edilen veriler kurumun genel durumunu tam olarak yansıtmamaktadır.
- ✓ Veri toplama sürecinde bazı kurumlara ait arşiv kayıtları ve dokümanlara ulaşılamamış veya ilgili kurumlarca paylaşılmamıştır. Bu durum eksik bilgi oluşması açısından yöntemsel bir sınırlılığa neden olmuştur.
- ✓ Katılımcıların cinsiyet dağılımında denge sağlanamamıştır. Çalışmanın amacı, katılımcı görüşlerini cinsiyet temelli karşılaştırma yapmak yerine kurum içi rolleri ve kurumsal pratikleri analiz etmeye yönelik olduğundan örneklem seçiminde görev yapılan pozisyonlar öncelikli olarak dikkate alınmıştır. Bu durum, kurumsal temsilde farklı perspektiflerin sınırlı yansımaya yol açabilecek doğal bir sınırlılık olarak değerlendirilmiştir.

4. ARAŞTIRMANIN ETİK PROSEDÜRÜ

Araştırma etiği, yasal düzenlemelere ve kurumsal politikalara uyum sağlamaktan ibaret değildir. Araştırma etiği, araştırma sürecine dahil olan tüm paydaşların (araştırmacılar, kurumlar, fon sağlayıcılar, toplum vb.) etik kaygılarını gözeterek bütüncül bir yaklaşıma dayanmaktadır. Bu kapsamda DuBois & Antes (2018: 2-3) çalışmasında araştırma etiğinin bu çok yönlü doğasını beş temel boyut üzerinden sistematik biçimde ele alarak etik bütünlüğünün sağlanmasına yönelik kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Bu yaklaşıma göre, araştırma etiği şu beş temel boyutta değerlendirilmektedir:

1. **Normatif Etik:** Normatif etik, neyin doğru neyin yanlış olduğunu belirlemeye odaklanır. Bu süreçte sadece araştırmacılar değil aynı zamanda araştırma kurumları, araştırmaya fon verenler, kamu kurumları, yayınevleri ve araştırma sonuçlarını kullanan toplumun tüm bireyleri paydaş olarak yer alır.
2. **Uyumluluk:** Araştırmayı yürütenlerin yasalara, düzenlemelere ve kurum politikalarına uygun hareket etmelerini sağlar. Bu, katılımcıların haklarının korunması ve kaynakların doğru kullanımı gibi temel değerleri gözetir.
3. **Titizlik ve Tekrarlanabilirlik:** Araştırmanın bilimsel kalitesinin temelidir. Araştırmacılar bu boyutu oldukça önemser çünkü güvenilir ve doğru bilgi üretmek, araştırmanın topluma fayda sağlaması ve olası risklerin yönetilmesinin temelini oluşturur.

4. Toplumsal Değer: Araştırmanın toplumsal açıdan değer taşıması, güncel ve önemli sorunlara çözüm sunması anlamına gelir. Temel bilim alanında çalışan araştırmacılar sosyal değeri bazen geri planda tutar. Fon veren kuruluşlar, sağlık ve eğitim alanındaki savunucular ve toplum üyeleri ise bu boyutu öncelikli olarak değerlendirir.

5. İş Yeri İlişkileri: Araştırma etiğinin nispeten yeni bir alanıdır. Bu alan, araştırma ekipleri ve kurumlar arasındaki saygılı ve etkili iletişim ile iş birliğini kapsar. Araştırmacılar, denetleyiciler, yayınevleri ve fon sağlayıcılar arasındaki ilişkiler bu boyutun kapsamındadır. Kültürel farklılıklar ise bu ilişkilerin biçimini etkileyebilir ancak etik araştırma için iyi ve yapıcı iş yeri ilişkileri esastır.

Bu araştırma, etik ilkelere uygun biçimde tasarlanıp yürütülmüştür. Araştırmada yer alan tüm katılımcıların hakları, gizliliği ve güvenliği titizlikle korunmuştur. Çalışmaya başlamadan önce, Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Etik Kurulundan 2024/289 nolu kararla etik kurul onayı alınmıştır. İlgili belge Ek 1’de sunulmaktadır. Araştırma, ilgili kurulun belirlediği etik standartlar doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, araştırmanın amacı, kapsamı, süresi ve veri kullanımı hakkında hem sözlü hem de yazılı olarak bilgilendirilmiş, katılımlarının tamamen gönüllülük esasına dayandığı belirtilmiştir. Ayrıca katılımcıların istedikleri zaman görüşmeden çekilme hakları onam formunda açıkça belirtilmiştir. Bu kapsamda tüm katılımcılardan onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan onam formu Ek 2’de yer almaktadır.

Veri toplama sürecinde yarı yapılandırılmış görüşme tekniği esas alınmış ve yarı yapılandırılmış sorular içeren formlar aracılığıyla görüşmeler yürütülmüştür. Katılımcıların izni doğrultusunda ses veya görüntü kaydı yapılmış ya da not tutularak veriler toplanmıştır. Tüm görüşmeler, mahremiyetin ve uygun fiziksel koşulların sağlandığı doğal ortamlarında gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların birçoğunun kamu görevlerinde bulunması nedeniyle ilgili kurumlardan gerekli kurumsal izinler alınmış ve görüşmeler, mesai saatleri ve katılımcıların iş yükü göz önünde bulundurularak çalışmalarını aksatmayacak şekilde planlanmıştır. Katılımcıların kimlik bilgileri gizlilik ilkeleri doğrultusunda korunmuş ve veriler, her katılımcıya özgü kod numaralarıyla anonimleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler yalnızca araştırmacının erişimine açık, şifrelenmiş dijital ortamda saklanacak ve araştırma tamamlandıktan sonra etik kurallar çerçevesinde imha edilecektir. Elde edilen veriler yalnızca akademik amaçlarla kullanılacak, üçüncü taraflarla paylaşılmayacak ve bilimsel yayınlarda anonimlik esasına riayet edilecektir. Ayrıca araştırmacı, çalışmanın tüm aşamalarında ‘Yükseköğretim Kurulu Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi’ ile ilgili diğer etik

düzenlemelere titizlikle uyarak katılımcılarla güvene dayalı, saygılı bir iletişim kurmaya özen göstermiştir.

Araştırma bulgularının sunumunda, çalışmanın deseni gereği kurum isimleri bağlamsal tutarlılığı sağlamak amacıyla açıkça belirtilmiş ancak katılımcıların kurumsal pozisyonları, anonimliği korumak için mesleki nitelikleri ve hiyerarşik düzeyleri dikkate alınarak genelleştirilmiştir (hizmet personeli, saha çalışanı, uzman personel, orta düzey yönetici gibi). STK temsilcileri ise yönetim ekibi ve üye kategorileriyle sınıflandırılmıştır. Bu kapsamda katılımcıların sosyodemografik bilgileri sunulurken kimliklerinin korunmasına özen gösterilmiş ve bilimsel etik standartlar kapsamında anonimlik ilkesi titizlikle benimsenmiştir. Kimliklerinin doğrudan veya dolaylı olarak ortaya çıkmasını önlemek amacıyla kurum isimleriyle birlikte sunulan yaş, eğitim durumu ve görev unvanı gibi bilgiler de genelleştirilmiş veya kategorik ifadelerle düzenlenmiştir. Zira görüşülen kurumların bazılarında görev yapan sayısının azlığı ve katılımcıların meslek unvanlarının kurum içinde yalnızca bir kişi tarafından temsil edilmesi, doğrudan tanımlanabilirlik riskini artırmaktadır. Bu nedenle etik ilkeler doğrultusunda, meslek ya da ünvan bilgileri anonimliği koruyacak kapsayıcı tanımlarla ifade edilmiş ve bu yaklaşım benimsenmiştir. Böylece katılımcıların kimlik bilgileri korunurken analitik açıdan gerekli olan mesleki ve kurumsal roller araştırma kapsamında görünür kılınmaya çalışılmıştır.

5. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışma, araştırma yöntemlerinden nitel yaklaşımı temel almaktadır. Nitel araştırma gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi yöntemlerle algıların ve olayların doğal ortamlarında gerçekçi ve kapsamlı bir şekilde incelenmesi olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 37). Bu yöntem bireylerin deneyimlerini, algılarını ve bu deneyimlere yükledikleri anlamları sosyal ve kültürel bağlamlarıyla birlikte derinlemesine anlamaya odaklanır. Nitel araştırmalarda görüşme, gözlem ya da diğer veri toplama teknikleriyle elde edilen sözel veriler, temalar ve eğilimler doğrultusunda analiz edilir. Böylece katılımcı anlatılarına dayalı olarak sosyal olguların çok boyutlu ve bütüncül bir şekilde anlaşılmasına olanak sağlanır (Patten & Newhart, 2018: 6-7). Dolayısıyla nitel araştırma yönteminde, bireylerin dünyayı nasıl anlamlandırdıklarını kavramaya yönelik bir çaba söz konusudur. Zira katılımcıların ifade ettikleri görüşler ve yaşam deneyimleri, geçmişlerinden dolaylı biçimde etkilenmektedir. Bu çok katmanlı etkiler, nitel araştırmanın yorumlayıcı bir yöntem olarak da tanımlanmasını sağlamıştır (Creswell, 2021: 25). Ayrıca bu yaklaşım, araştırma sürecinde öznenin edilgen bir konumda değil, sosyal gerçekliği inşa eden etkin bir aktör olarak ele alınmasını gerekli

kılmaktadır. Bu bağlamda “birey” yerine “sosyal aktör” ya da “özne” terimlerinin tercih edilmesi söz konusudur. Sosyal aktörler, sahip oldukları bilinç ve başkalarıyla kurdukları etkileşimler aracılığıyla sosyal dünyayı anlamlandıran, şekillendiren ve dönüştüren kişi ya da topluluklar olarak nitelendirilmektedir (Gönç Şavran, 2012: 71).

Nitel araştırma, bireylerin ve grupların deneyim ve algılarını kendi sosyal ve kültürel bağlamları içinde ele alarak bu olgulara yükledikleri anlamların araştırmacı tarafından derinlemesine yorumlandığı bir süreçtir. Bu yaklaşım gözlemler, görüşmeler, belgeler ve diğer materyaller aracılığıyla sosyal gerçekliğin farklı biçimlerde temsillerini oluşturmayı amaçlayan yorumlayıcı bir pratikler bütünüdür (Denzin vd., 2024: 14). Nitel araştırmanın temel hedefi genellikle insan deneyimlerini doğal ortamlarında inceleyerek ilişkiler, faaliyetler, durumlar ya da materyallerin niteliksel özelliklerini ortaya koymaktır. Dolayısıyla bu tür çalışmalar, *durumların, olayların, materyallerin, aktivitelerin ve ilişkilerin* kalitesine odaklanır. Bu yaklaşım doğrultusunda gerçekleştirilen araştırmalar literatürde *nitel (kalitatif)* araştırma olarak tanımlanmaktadır (Tekindal, 2023: 499).

Katılımcıların anlatılarına dayalı olarak sosyal olguların çok boyutlu ve derinlemesine bir şekilde anlaşılması, nitel araştırmanın temel işlevlerinden biridir. Henüz yeterince anlaşılmamış ya da keşfedilmemiş sosyal olguların ayrıntılı biçimde incelenmesi gerekliliği, Creswell (2021) tarafından ortaya konmuş ve nitel yöntemin tercih edilmesine yönelik çeşitli gerekçeler sunulmuştur. Bu bağlamda Creswell’in (2021: 48-49) nitel araştırmayı tercih etme gerekçeleri aşağıda maddeler halinde özetlenebilir:

1. Nitel araştırma, keşfedilmemiş ya da karmaşık sosyal olguların derinlemesine anlaşılmasını sağlamak amacıyla tercih edilmektedir.
2. Nicel yöntemlerle ölçülmesi güç olan ve sayısal verilere indirgenemeyen toplumsal süreçlerin anlaşılmasında önemli bir katkı sunmaktadır.
3. Literatürdeki bilgilerin sınırlı kaldığı veya mevcut teorilerin incelenen sorunu tam anlamıyla açıklamada yetersiz olduğu durumlarda yeni teorilerin geliştirilmesi için etkili bir araçtır.
4. Toplumda yeterince temsil edilmeyen ya da marjinalleştirilmiş bireylerin kendi yaşam öykülerini özgürce ifade edebilecekleri bir alan sunması bakımından güçlü bir yöntem olarak değerlendirilmektedir.

5. Araştırmacı ile katılımcı arasındaki hiyerarşik ilişkiyi azaltarak daha eşitlikçi bir etkileşim kurmayı amaçlar ve akademik ifade biçimlerinin ötesinde daha yaratıcı ve esnek anlatım olanakları sağlar.
6. Nicel yöntemlerin uygun olmadığı veya araştırma sorusunun doğasına tam uyum sağlamadığı durumlarda, nitel araştırma daha kapsamlı ve derin bir anlayış sunmaktadır.

Bu gerekçeler ile araştırmanın amaçları doğrultusunda incelenen olgunun bağlamsal derinliğini kavrayabilmek ve katılımcıların özgün deneyimlerine ulaşabilmek amacıyla bu araştırmada nitel araştırma yöntemi benimsenmiştir.

5.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ

Bu çalışma, nitel araştırma yaklaşımı çerçevesinde yapılandırılmıştır ve araştırmada durum çalışması deseni benimsenmiştir. Durum çalışması, sosyal bilimlerde uzun süre tartışmalı bir konumda yer almıştır. İlk kavramsal tanımlamalar bu yöntemi genellikle karar alma süreçlerine odaklanmakla sınırlandırmış ve bir “kararı” açıklamaya yönelik bir araç olarak tanımlamıştır. Bu sınırlandırma, “bireyler”, “kurumlar”, “süreçler”, “programlar”, “mahalleler” ya da “olaylar” gibi farklı bağlamlarda ele alınabilecek geniş yelpazedeki olguların göz ardı edilmesine yol açmıştır. Öte yandan bazı tanımlamalar ise sadece bireysel vakalara duyulan ilgi üzerinden yöntemi açıklayarak analitik ve kuramsal boyutların geri planda kalmasına neden olmuştur. Popüler literatür ve medyada ise durum çalışmasının sıklıkla öğretim amaçlı vaka örnekleriyle ya da yüzeysel anlatımlarla karıştırılması, bu yöntemin bilimsel değerinin tam olarak anlaşılmasını zorlaştırmıştır. Erken dönem sosyal bilim ders kitaplarında da durum çalışması genellikle başka yöntemlerin keşif aşamasıyla eşdeğer tutulmuş veya sadece bir veri toplama tekniği olarak değerlendirilmiştir. Günümüzde ise durum çalışması, bağlamsal ve çok boyutlu analizlere olanak tanıyan sistematik ve güçlü bir araştırma aracı olarak kabul edilmektedir (Yin, 2018: 44-45).

Durum çalışması, güncel ve gerçek dünya bağlamı içinde yer alan bir olgunun (vakanın) derinlemesine incelenmesini sağlayan ampirik bir araştırma yöntemidir. Bu yöntem, olgu ile bağlam arasındaki sınırların net olmadığı durumlarda tercih edilmektedir. Ayrıca veri sayısının sınırlı ancak ilgilenilen değişkenlerin fazla olduğu karmaşık durumlarda, çoklu veri kaynaklarından elde edilen bilgilerin birbirini destekleyecek şekilde analiz edilmesini sağlar. Bu özellikleriyle durum çalışması sadece bir veri toplama yöntemi değil aynı zamanda kapsamlı ve sistematik bir araştırma yaklaşımı olarak kabul edilmektedir (Yin, 2018: 45-46). Bu çerçevede çalışmanın amacına uygun olarak bu araştırmada durum çalışması deseni

benimsenmiştir. Araştırmanın karmaşık yapısı, bağlamsal özellikleri ve çoklu veri kaynaklarına dayalı analiz gereksinimi durum çalışması deseninin benimsenmesini gerekli kılmıştır.

Araştırmanın temel amacı, aktif yaşlanma bağlamında yaşlılığın kadınlaşması olgusuna ilişkin kentsel aktörlerin düşüncelerini ve kurumsal pratiklerini anlamaktır. Bu doğrultuda araştırmada betimleyici ve açıklayıcı nitelikler taşıyan bir durum çalışması türü olan iç içe geçmiş tek durum deseni tercih edilmiştir. Bu araştırma deseni, bir olgunun betimlenmesi ve neden-sonuç ilişkilerinin ortaya konmasını sağlamaktadır. Bu bağlamda araştırma sürecinde incelenen duruma yani olaya ilişkin “ne oldu?”, “nasıl gerçekleşti?” ve “neden oldu?” gibi sorulara yanıt aranmaktadır (Yin, 2017: 5; Türk Kurtça ve Ekşi, 2021:80). Böylece olgunun mevcut durumu ayrıntılı biçimde tanımlanırken arkasındaki dinamikler ve sebepler de anlaşılır hâle getirilmektedir.

Durum çalışmasında analiz birimi, tek bir olguya odaklanan tek mekânlı çalışma olabileceği gibi birden fazla olguyu kapsayan çok mekânlı bir çalışma şeklinde de gerçekleştirilebilir. Bu yöntem hem araştırmanın *nesnesi* (incelenen durum) hem de *ürünü* (araştırma sonucunda ortaya çıkan kapsamlı ve bağlamsal analiz) olarak değerlendirilmektedir (Creswell, 2021: 99). Bu çalışmada aktif yaşlanma bağlamında yaşlılığın kadınlaşması, araştırmanın “durumu” yani *nesnesi* olarak ele alınırken; araştırmanın sonunda sunulan bütüncül analiz ise bir durum çalışması *ürünü* niteliği taşımaktadır. Araştırma, betimleyici ve açıklayıcı özellikleriyle birlikte iç içe geçmiş tek durum deseni kapsamında yapılandırılmıştır. Bu desende araştırmacı durumu bütüncül bir ünite olarak incelemek yerine, durumu oluşturan alt birimlerin her birini ayrı ayrı analiz eder. Örneğin bir kurum çalışılırken kurumun tamamı tek bir birim olarak görülebileceği gibi, kurumun çeşitli bölümleri ya da birimleri de ayrı analiz birimleri olarak değerlendirilebilir (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 313).

Bu araştırma, iç içe geçmiş tekli durum çalışması (embedded single-case design) deseniyle yapılandırılmıştır. Araştırmanın “tek durumu”, Afyonkarahisar kent merkezindeki kentsel aktörlerin, aktif yaşlanma bağlamında yaşlılığın kadınlaşması konusundaki düşünce ve uygulamalarının incelenmesidir. Bu bağlamda araştırma konusuyla doğrudan ilişkili olduğu ve çalışmaya anlamlı katkılar sunabileceği düşünülen Afyonkarahisar kent merkezindeki yerel yönetimler, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü, üniversite ve çeşitli sivil toplum kuruluşlarının araştırma konusuna yönelik yaklaşım ve pratikleri bu çalışmada detaylı şekilde analiz edilmektedir. Derinlemesine analiz yapılabilmesi amacıyla bu kurumlar araştırmada gömülü birimler (embedded units of analysis) olarak yapılandırılmıştır.

5.2. ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA GRUBU

Geleneksel bilim anlayışında pozitivist bakışı temel alan nicel araştırmalarda, evrenin tamamına ulaşmak çoğu zaman mümkün olmadığından, evreni temsil eden örneklem seçimi önemli bir aşamadır. Bu nedenle nicel çalışmalarda tüm evreni incelemek yerine, evreni temsil etme potansiyeline sahip sınırlı sayıdaki *birey*, *olay* ya da *olgunun* seçilmesi daha uygulanabilir bir yöntem olarak görülmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 111). Bu karşılık nitel araştırmalarda amaç, olguyu derinlemesine anlamaktır. Dolayısıyla evreni temsil etmek zorunlu değildir. Nitel araştırmalar, yorumsamacı (hermeneutik) bir bilim anlayışına dayanır ve olguları bağlamına özgü çok katmanlı ve derin anlamları ortaya çıkarmak üzere inceler (Sönmez ve Alacapınar, 2018: 174). Bu nedenle nitel araştırmalarda araştırmacı amaçlı örneklem seçimi yaparak tek bir olguya (N=1) derinlemesine odaklanırken nicel araştırmalar daha büyük örneklemeler üzerinden tesadüfi (random) örnekleme uygulayarak genellemeye dayalı sonuçlar üretir (Patton, 2018: 230).

Bu çalışmada katılımcıların belirlenmesinde, araştırma sorularına anlamlı ve açıklayıcı yanıtlar verebilecek niteliklere sahip kişileri seçmeye odaklanan amaçlı örnekleme yaklaşımı ve bunun bir türü olan ölçüt örnekleme kullanılmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın örneklemine dâhil edilecek kişilerin yalnızca ilgili kurumda görev yapıyor olmaları yeterli görülmemiş aynı zamanda yaşlı bireylere yönelik hizmetlerde doğrudan ya da dolaylı sorumluluk üstlenmeleri, yerel düzeyde politika geliştirme veya uygulama süreçlerine ilişkin bilgi ve deneyime sahip olmaları ölçüt olarak belirlenmiştir. Bu örneklemede araştırmacı rastgele ya da karşısına çıkan her birey ya da grubu örnekleme dahil etmez. Bu noktada evrenin özelliklerini yansıtmaya olası yüksek olan belirli bireyler, alt gruplar ya da kümeler üzerinden örneklem seçimi yapılır. Böylece örneklem, önceden belirlenen ve evreni temsil ettiği düşünülen bu alt gruplardan seçilen katılımcılardan oluşur (Tekindal, 2023: 170-171).

Nitel araştırmalarda temsiliyet, nicelikten çok içerik ve bilgi zenginliğiyle ilişkilidir. Bu nedenle bazı kurumlarda tek bir katılımcı ile görüşme yapılması yeterli görülmüştür. Bazı kurumlarda ise çalışan aktörler zaman, izin süreçleri, mesai yoğunluğu, katılım isteksizliği veya kurumsal onay eksikliği gibi nedenlerle araştırmaya katılamamış ya da süreci tamamlayamamıştır. Bu durum örneklemin hem kurumsal çeşitliliği hem de katılım istekliliği ve bilgi niteliğini temel alan bir yapıda şekillenmesine yol açmış ve böylece çalışma grubu araştırmanın amaçlarına uygun niteliksel bir yapı kazanmıştır (Patton, 2018: 230).

Tablo 7. Araştırma Örneklemini Oluşturan Kurumlar, Görüşme Türleri, Süreleri ve Katılımcı Sayıları

Kurum Türü	Kurum Adı	Görüşme Türü	Görüşme Süresi	Katılımcı Sayısı
Diyanet İşleri Başkanlığı	Afyonkarahisar İl Müftülüğü	Bireysel	52 dk.	1
T.C. Millî Eğitim Bakanlığı	Afyonkarahisar Halk Eğitim Merkezi	Bireysel	26 dk.	1
Üniversite	Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi	Bireysel	29 dk.	1
T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Afyonkarahisar Çalışma ve İş Kurumu (İŞKUR) İl Müdürlüğü	Bireysel	25 dk.	1
T.C. Sağlık Bakanlığı	Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı	Odak Grup	70 dk.	6
T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı	Afyonkarahisar İl Müdürlüğü	Odak Grup	55 dk.	5
Üniversite	Afyon Kocatepe Üniversitesi	Odak Grup	71 dk.	10
T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	Afyonkarahisar İl Müdürlüğü	Odak Grup	120 dk.	8
Afyonkarahisar Belediyesi	Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü	Odak Grup	59 dk.	5
Afyonkarahisar Belediyesi	Muhtarlık ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü / Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi	Odak Grup	57 dk.	5
Afyonkarahisar Valiliği	Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı	Odak Grup	67 dk.	5
Afyonkarahisar Belediyesi	Kent Konseyi Kadın Meclisi	Odak Grup	51 dk.	10
Sivil Toplum Kuruluşu (STK)	Türk Anneler Derneği Afyonkarahisar Şubesi	Odak Grup	40 dk.	7
Sivil Toplum Kuruluşu (STK)	Türkiye Yardım Sevenler Derneği Afyonkarahisar Şubesi	Odak Grup	40 dk.	8
Sivil Toplum Kuruluşu (STK)	Gül Anneler Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği	Odak Grup	42 dk.	6

Araştırmada veri toplama süreci, bireysel ve odak grup görüşmeleri aracılığıyla yürütülmüş ve katılımcılar, araştırmanın amacına uygun olarak belirlenen kurumsal çeşitliliği yansıtacak biçimde seçilmiştir (Tablo 7). Bu yapı, farklı kurumsal aktörlerin yaşlı kadınlara yönelik hizmet ve politikalar konusundaki deneyimlerini, yaklaşımlarını ve uygulamalarını çok boyutlu ve karşılaştırmalı bir biçimde değerlendirmeye imkân tanımıştır. Görüşmeler, mevcut politikaların yerel düzeyde nasıl uygulandığını ve uygulama sürecinde karşılaşılan güçlükleri anlamaya ve kurumsal pratiklerin cinsiyet ve yaş temelli eşitsizliklerle ilişkisini incelemeye olanak sağlamıştır. Böylece çalışma, kapsayıcı yerel stratejilerin geliştirilmesine katkı sunmayı amaçlayan nitel bir araştırmaya ait veri kaynağı ortaya koymayı hedeflemiştir.

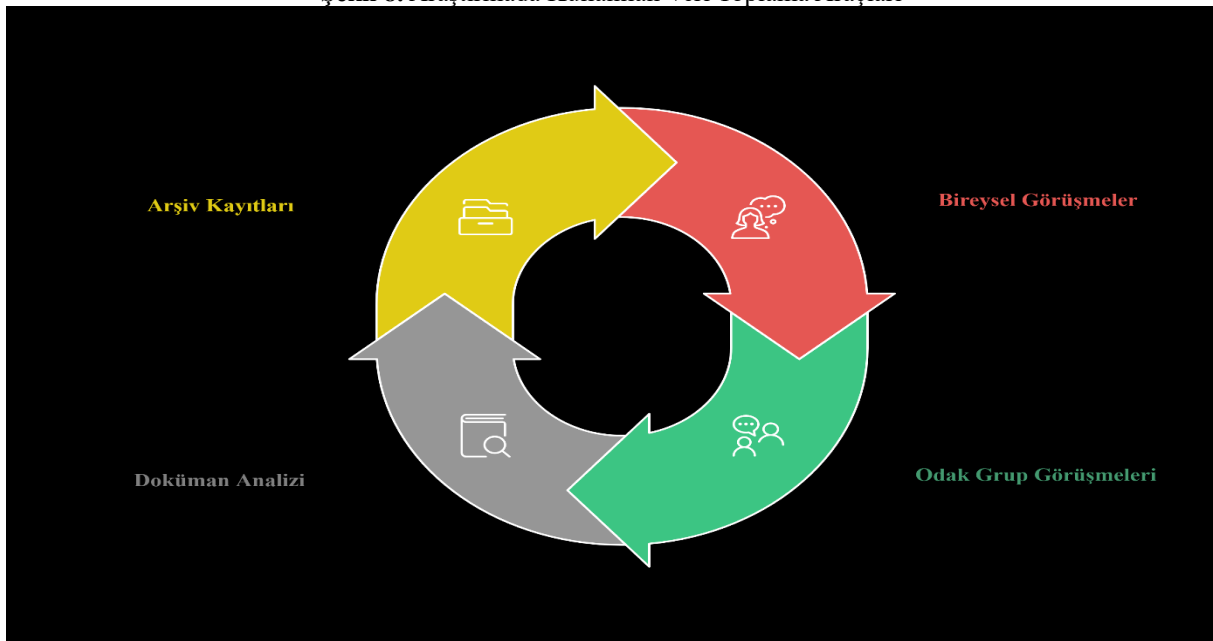
5.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Nitel araştırmalarda veri toplama yöntemleri çeşitlilik göstermektedir. Bu bağlamda Patton (2018:4), nitel bulguların üç temel veri toplama şekliyle elde edilebileceğini belirtmektedir: (1) derinlemesine açık uçlu mülakatlar, (2) doğrudan gözlem ve (3) yazılı

dokümanlar. Bu üç temel veri toplama biçimi arasında özellikle görüşmeler, nitel araştırmalarda en sık başvuru tekniklerinden biri olup çoğunlukla yarı yapılandırılmış biçimde uygulanmaktadır. Yazılı dokümanlar ise mevcut politika metinleri, kurum raporları ve arşiv kayıtları gibi önceden hazırlanmış verilerden oluşur ve destekleyici kaynak olarak analiz sürecine dahil edilir. Nitel araştırmalarda en yaygın kullanılan veri toplama tekniklerinden biri yarı yapılandırılmış görüşmedir. Bu görüşmeler genellikle yüz yüze yapılır ve araştırmacılar, katılımcıların ifadelerini ses tonu, jest ve mimik gibi sözel olmayan unsurlarla birlikte gözlemleyebilmek için görüşmeleri izin alarak kaydederek. Görüşmelerin kaydedilmesi not almaya zaman ayırmak yerine, aktif dinleme ve katılımcı ile güçlü bir iletişim kurulmasına olanak sağlar. Ayrıca kayıtlar sayesinde toplanan veriler araştırmayı yürüten ekip arasında daha rahat paylaşılabilir ve analiz edilebilir (Patten & Newhart, 2018:162).

Nitel araştırmalar, bireylerin düşünce, duygu ve deneyimlerini yansıtan, kelimelerden oluşan sözel verileri toplamayı amaçlar (Patten & Newhart, 2018: 159). Bu araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması deseniyle yürütüldüğü için veri toplama teknikleri de bu desene uygun olarak belirlenmiştir. Yin'e (2017: 10) göre durum çalışmasının, tarama modelinde kullanılan anket gibi tek bir veri toplama tekniğiyle sınırlı olmadığını; odak grup görüşmeleri gibi farklı kaynakların ve çeşitli veri toplama tekniklerinin bir arada kullanılabileceğini belirtmektedir. Durum çalışmalarında sıklıkla başvuru altı temel veri kaynağı ise şunlardır: (1) doğrudan gözlemler, (2) görüşmeler, (3) arşiv kayıtları, (4) dokümanlar, (5) katılımcı gözlemi ve (6) fiziksel artifaktlar (araştırılan durumla ilgili somut nesneler ve materyaller).

Şekil 8. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları



Nitel bir durum çalışmasını ayırt eden temel unsur, incelenen duruma ilişkin kapsamlı ve derinlemesine bir anlayış sunabilmesidir. Bu amaca ulaşabilmek için araştırmacı, görüşmeler, gözlemler, belgeler ve görsel-işitsel materyaller gibi çeşitli veri türlerinden yararlanır. Durum çalışması araştırmalarında sadece tek bir veri kaynağına dayanmak, bu derinliği sağlamak açısından genellikle yetersiz kalmaktadır (Creswell, 2021: 100). Bu araştırmada veri toplama kaynakları olarak görüşme tekniği kapsamında bireysel ve odak grup görüşmeleri, doküman analizi ve arşiv kayıtları kullanılmıştır (Şekil 8).

Bireysel ve odak grup görüşmeleri, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kapsamında gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerde veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından önceden hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Bu teknikte kullanılan form, araştırmacı tarafından önceden hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır. Görüşme sürecinde araştırmacı, gerektiğinde bu form üzerindeki sorular üzerinde değişiklik yapabilir, açıklama talep edebilir ya da bazı soruları yeniden şekillendirebilir. Bu yönüyle yarı yapılandırılmış görüşme tekniği, verilerin daha esnek ve derinlemesine elde edilmesine olanak tanımaktadır (Sönmez ve Alacapınar, 2018: 185).

Araştırmada kullanılan veri toplama tekniklerinden biri yarı yapılandırılmış görüşme tekniğidir. Bu teknik genellikle açık uçlu sorular içeren bir form aracılığıyla uygulanmakta ve katılımcıların deneyim ve bakış açılarını detaylıca paylaşımlarına olanak sağlamaktadır. Veri toplama aracı olarak kullanılan görüşme formu, Dünya Sağlık Örgütü'nün aktif yaşlanma modeli boyutları, araştırmanın kuramsal çerçevesi ve alt problemleri doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Taslak form, alanında uzman iki akademisyenin görüşleri ve tez danışmanının katkılarıyla revize edilerek son haline getirilmiştir. Formdaki açık uçlu sorular, katılımcıların deneyimlerine dayalı olarak düşüncelerini kapsamlı biçimde ifade etmelerine imkân tanımıştır. Ayrıca formun yarı yapılandırılmış yapısı, görüşme sürecinde araştırmacıya esneklik sağlayarak gerektiğinde sorulara ek açıklamalar getirilmesine ve konunun derinleştirilmesine katkıda bulunmuştur.

Nitel araştırmalarda yarı yapılandırılmış görüşme tekniği olarak sıkça başvurulanan veri toplama tekniklerinden bir diğeri, odak grup görüşmeleridir. Odak grup görüşmeleri, katılımcıların birbirleriyle etkileşim kurarak görüşlerini paylaşımlarını ve fikirlerini karşılıklı olarak geliştirmelerini sağlar. Bu sayede bireysel görüşmelerde ortaya çıkmayan yeni bakış açıları ve detaylı veriler elde edilir. Odak grup görüşmeleri, bireysel görüşmelerden farklı olarak grup dinamikleri ve etkileşimleri sayesinde daha zengin bir veri sağlar. Bu yöntem 1940'larda sosyolog Robert K. Merton tarafından bilimsel araştırmalarda grup verilerinin önemine vurgu

yapılarak geliştirilmiştir. (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 155-156). Odak grup görüşmeleri, katılımcıların belirli bir konu üzerine düşüncelerini serbestçe ifade edebildiği ve bir moderatör eşliğinde yürütülen grup tartışmalarıdır. Genellikle 6 ila 12 kişiden oluşan katılımcı grubu, yapılandırılmış veya yarı yapılandırılmış sorular doğrultusunda görüşlerini paylaşmakta ve birbirleriyle etkileşime girmektedir. Bu görüşmeler genellikle ses veya görüntü kaydı alınarak belgelenir ve ortalama bir saat sürer. Bununla birlikte bir araştırmada birden fazla odak grup görüşmesine yer verilmesi, daha kapsamlı ve zengin bir veri setine ulaşmayı sağladığı için yaygın olarak tercih edilmektedir (Patten & Newhart, 2018: 164).

Odak grup görüşmelerinde katılımcı sayısı üzerine literatürde tam bir görüş birliği sağlanamayan konulardan biridir. Nitekim Yıldırım ve Şimşek (2021: 161), bu tür görüşmelerin ideal olarak 6-8 kişilik gruplarla gerçekleştirilmesi gerektiğini belirtirken; Işık ve Semerci (2019: 57), 8-10 kişinin daha uygun bir aralık olduğunu ifade etmektedir. Öte yandan bazı araştırmacılar odak grup görüşmelerinin daha küçük gruplarla da etkin bir şekilde yürütülebileceğini savunmaktadır. Bu görüşü savunan Gülcan (2021: 97), 4 ila 12 kişilik grupların bu veri toplama tekniği için uygun olduğunu ifade etmekte ve en az 4 kişiden oluşan gruplarla yapılan görüşmelerin de geçerli ve kabul edilebilir nitel veri sağlayabileceğine dikkat çekmektedir. Dolayısıyla odak grup görüşmelerinde katılımcı sayısının kesin bir standarda bağlı olmadığı, araştırmanın amacına, içeriğine, katılımcıların özelliklerine ve saha koşullarına göre esnek bir şekilde olabileceği anlaşılmaktadır.

Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından biri de dokümanlardır. Doküman incelemesi, araştırılan olgu veya olgulara ilişkin yazılı materyallerin sistematik ve derinlemesine analizini kapsar. Bunlar, materyaller, resmî belgeler, raporlar, yazışmalar, günlükler ve medya içerikleri gibi çeşitli kaynaklardan oluşabilir. Bu yöntem, araştırmacıya doğrudan gözlemlene veya görüşme yoluyla erişilemeyen bilgileri sunarak verilerin doğruluğunu ve kapsamını artırmaya yardımcı olur. Dolayısıyla nitel araştırmalarda, araştırmanın geçerliliğini güçlendirmek amacıyla görüşme, gözlem gibi tekniklerin yanında araştırma problemiyle ilgili yazılı ve görsel materyaller de veri kaynağı olarak kullanılabilir. Bu bağlamda doküman incelemesi, bağımsız bir araştırma yöntemi olmasının yanı sıra diğer nitel yöntemlerin veri toplama süreçlerinde veriyi zenginleştiren ve çeşitlendiren bir araç olarak da değerlendirilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 189).

Araştırmada kullanılan veri toplama teknikleri arasında arşiv kayıtları da bulunmaktadır. Arşiv kayıtları, geçmişe yönelik belgeler, elektronik dosyalar, kütüphane materyalleri, dosya arşivleri ve kitle iletişim araçlarında (gazete, televizyon vb.) yer alan içeriklerden oluşan önemli

bir veri kaynağıdır (Yin, 2017:12). Bu tür kaynaklar, araştırmanın tarihsel bağlamını anlamaya ve olayların gelişim sürecini takip etmeye olanak tanır. Ayrıca kurumların işleyiş biçimlerine, karar alma süreçlerine ve geçmiş uygulamalara dair dolaylı bilgiler sunar. Arşivler, bireylerin ya da kurumların zaman içinde oluşturduğu ve belirli amaçlarla muhafaza ettiği çeşitli bilgi kaynaklarını içeren yapılardır. Bu yapılar çoğunlukla gün yüzüne çıkmamış belgeleri, kişisel yazışmaları, resmi raporları ya da çeşitli kayıtları barındırmaktadır. Bu kapsamda yayımlanmamış evraklar, kişisel notlar, raporlar, dilekçeler, anı ve mektuplar gibi belgeler, arşiv materyali olarak önemli bir kaynak işlevi görmektedir. Basılı dokümanlara ek olarak dijital platformlarda yer alan internet siteleri, çevrimiçi veri tabanları ve elektronik arşiv sistemleri gibi çeşitli bilgi kaynakları arşiv kayıtları kapsamında düşünülmektedir (Sönmez ve Alacapınar, 2018: 185-186).

5.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Araştırmanın saha süreci başlamadan önce ilgili kurumlara ve kişilere ön bilgilendirme ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Bu ziyaretlerde araştırmanın amacı, kapsamı, hedefleri ve yöntemi hakkında kurum temsilcilerine açıklayıcı bilgiler sunulmuş; gerçekleştirilecek görüşmelerin içeriği ve süreci konusunda şeffaf bir iletişim yürütülmüştür. Etik kurul onayının alınmasının ardından kurumlarla yeniden iletişime geçilmiş, resmi randevular oluşturulmuş ve görüşmelere yönelik somut adımlar atılmıştır. Bazı kurumların il düzeyindeki birimleri için bakanlık düzeyinde ayrıca görüşme izinlerinin alınması gerekmiştir. Bu izin süreçlerinin tamamlanmasının ardından saha görüşmelerine başlanmıştır. Diğer kurumsal aktörlerle ise il düzeyinde gerekli koordinasyon sağlanarak veri toplama süreci yürütülmüştür.

Araştırmanın uygulama aşamasına geçilmesiyle birlikte saha çalışması planlandığı şekilde yürütülmüştür. Bu kapsamda hem bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiş hem de belirli kurumsal birimlerle odak grup görüşmeleri organize edilmiştir. Odak grup görüşmelerinin planlanması, birden fazla katılımcının aynı zaman diliminde bir araya gelmesini gerektirdiğinden bazı zorluklar yaşanmıştır. Kurum çalışanlarının yoğun iş programları ve görev pozisyonları göz önünde bulundurularak esnek zamanlama yöntemleri uygulanmıştır. Katılımcıların aynı anda uygunluk sağlaması zaman yönetimi açısından dikkatli bir planlama gerektirmiştir. Bu nedenle bazı görüşmeler ertelenmiş, çevrimiçi ortamda gerçekleştirilmiş ya da yeniden planlanmıştır.

Araştırmanın veri toplama süreci, durum çalışması desenine uygun olarak çoklu veri kaynaklarından yararlanılarak yürütülmüştür. Bu çerçevede belirlenen kurumsal aktörlerle derinlemesine bireysel görüşmeler ve ilgili birimlerdeki aktörlerle odak grup görüşmeleri

gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış soru formuna dayanan bireysel görüşmeler, katılımcıların aktif yaşlanma ve yaşlanmanın kadınlaşması konularına ilişkin kurumsal yaklaşımlarını ve uygulamalarını derinlemesine anlamaya yönelik yapılmıştır. Odak grup görüşmeleri ise benzer kurumsal rollere sahip aktörlerin etkileşimli tartışmaları yoluyla ortak yaklaşımların, farklılaşan tutumların ve kurumsal uygulamaların kapsamlı biçimde ortaya çıkarılmasına yönelik gerçekleştirilmiştir.

Görüşme soruları, Dünya Sağlık Örgütü'nün aktif yaşlanmaya ilişkin belirlediği boyutlar ve temel belirleyiciler esas alınarak hazırlanmıştır. Bu kapsamda sorular, kentsel aktörlerin görev yaptıkları yerel düzeydeki kurumlar, kuruluşlar ve sivil toplum örgütlerinin, yaşlı kadınların aktif yaşlanma sürecindeki rollerine ilişkin değerlendirmelerini ortaya koymaya yönelik olarak yapılandırılmıştır. Bireysel ve odak grup görüşmelerinde kullanılan ortak (genel) soru formları, tüm katılımcı gruplarına yönelik genel temaları ve temel konuları içerecek şekilde hazırlanmıştır (Ek 3). Bunun yanı sıra her kurumun özgün yapısı ve işlevi doğrultusunda kuruma özgü ek sorular da yöneltmiştir (Ek 4). Bu iki düzeyli yaklaşım, ortak kurumsal algıları ve farklılaşmaları ortaya çıkarmak ve veri çeşitliliğini artırmak amacıyla planlanmıştır.

Veri toplama süreci yaklaşık dört ay sürmüş ve Eylül–Aralık 2024 tarihleri arasında Afyonkarahisar il merkezinde yürütülmüştür. Görüşmelerin sağlıklı biçimde planlanabilmesi için katılımcılara önceden telefonla ulaşılarak randevular alınmış ve görüşmeler planlanan tarihlerde gerçekleştirilmiştir. Durum çalışması deseninin gereği olarak görüşmeler her kurumun kendi binasında ve derneklerin kendi mekânlarında yapılmıştır. Gerçekleştirilen bireysel görüşmeler 25–30 dakika, odak grup görüşmeleri ise 40–71 dakika arasında sürmüştür. Bireysel ve odak grup görüşmeleri, yarı yapılandırılmış form kullanılarak katılımcıların uygunluk durumuna göre yüz yüze ya da çevrimiçi platformlar aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Yalnızca üniversite temsilcilerinden oluşan bir odak grup görüşmesi, katılımcıların farklı uzmanlık alanları ve yoğun ders programları nedeniyle aynı anda bir araya gelmelerinin güç olması sebebiyle çevrimiçi olarak yürütülmüştür.

Tüm görüşmeler ses veya görüntü kaydına alınmış bazı görüşmelerde notlar tutulmuş ve kayıtlar deşifre edilerek yazılı metinlere dönüştürülmüştür. Veri toplama sürecinin tamamı, araştırmanın etik ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Katılımcılara görüşmeler öncesinde detaylı bilgilendirme yapılmış ve onam formu imzalatılmıştır. Bu formda, görüşmelerin ses ya da görüntü kaydına alınacağı, elde edilen verilerin anonimleştirileceği, kişisel bilgilerin gizli tutulacağı ve üçüncü şahıslarla paylaşılmayacağı açıkça belirtilmiştir. Katılımcılar bu koşulları kabul ederek gönüllü olarak araştırmaya katılmışlardır.

Veri toplama sürecinin bir diğer ayağını doküman analizi ve arşiv kayıtları oluşturmaktadır. Bu çalışmalar, görüşmelerden bağımsız olarak yürütülmüş ve araştırma süreci içinde ayrı bir zaman diliminde titizlikle gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda yerel düzeyde erişilebilen politika belgeleri, strateji raporları, faaliyet dokümanları ile kurumların geçmişine ilişkin resmi arşiv kayıtları ayrıntılı biçimde incelenmiştir. Doküman analizi ve arşiv çalışmaları, görüşmelerden elde edilen bulgularla karşılaştırmalı analiz yapılmasına ve kurumsal yaklaşımların daha bütüncül biçimde anlaşılmasına katkı sunmuştur.

5.5. VERİLERİN ANALİZİ

Nitel bir araştırma, vaka incelemeleri, kişisel deneyimler, gözlem, yaşam hikayeleri, görüşmeler, nesneler ve kültürel metinler gibi çeşitli somut veri kaynaklarının dikkatle toplanması, oluşturulması veya üretilmesini kapsar. Ayrıca gözlemsel, tarihsel, etkileşimsel ve görsel metinler de nitel araştırmanın veri kaynakları arasında yer alır. Bu veriler, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları hem rutin hem de güçlük çektikleri anları ve bu anların anlamlarını ortaya koyar. Her biri dünyayı kendine özgü bir perspektifle ele aldığından birden fazla teknik genellikle birlikte uygulanır. Bu nedenle bu tür yaklaşımları benimseyen çalışmalarda elde edilen bulguların güvenilirliğini ve doğruluğunu artırmak için üçgenleme (triangulation) gibi çeşitli doğrulama tekniklerine başvurulur (Denzin vd., 2024: 14-15).

Nitel durum çalışmalarında veri analizine ilişkin yaklaşım, araştırmanın yapısına ve ele alınan bağlama göre değişiklik göstermektedir. Bazı durum çalışmaları yalnızca tek bir duruma odaklanırken bazıları birden fazla birimi inceleyerek karşılaştırmalı bir analiz yapar. Bu araştırmada olduğu gibi tek bir durumun derinlemesine incelendiği çalışmalarda analiz süreci ayrıntılı betimlemelerle desteklenir. Durumun kapsamlı biçimde tanımlanması içsel ve araçsal durum çalışmalarında önemli bir yer tutar. Araştırmacı, analiz sürecinde her bir durumu anlamlandırmak amacıyla *temalar*, *konular* ya da *örüntüler* belirleyerek çalışmayı daha sistematik biçimde yürütebilir (Creswell, 2021: 100).

Araştırmada verilerin analizinde tematik analiz yöntemi benimsenmiştir. Tematik analiz sürecinde, katılımcıların görüşleri esas alınarak temalar doğrultusunda yapılandırılmış ve bulgular açıklayıcı bir biçimde sunulmuştur. Literatürde tematik analiz yöntemi genellikle doğrudan belirtilmeden ya da içerik analizi ve söylem analizi gibi farklı adlar altında uygulanmaktadır. Ancak bu çalışmaların birçoğu özünde tematik analiz sürecini içermektedir (Braun & Clarke, 2006: 6–7). Tematik analiz, nitel verilerdeki anlam örüntülerini (temaları) sistematik biçimde tanımlamayı, sınıflandırmayı ve yorumlamayı amaçlayan esnek bir analiz tekniğidir. Bu yöntem, verilerdeki ana temaların belirlenmesini sağlarken aynı zamanda

araştırma sorusuyla ilişkili olarak veriye dair yorumlayıcı ve bütüncül bir anlatının oluşturulmasını içermektedir (Braun & Clarke, 2024: 7187).

Araştırmadaki tematik analiz yöntemi, Braun & Clarke'ın (2019) yılında “refleksif tematik analiz” olarak tanımladığı yaklaşım doğrultusunda uygulanmıştır. Refleksif tematik analiz, araştırmacının analiz sürecindeki aktif ve yaratıcı rolünü ön plana çıkarır. Bu yaklaşımda, araştırmacının öznelliği kodlama güvenilirliği ölçütleriyle kontrol edilmesi gereken bir “yanlılık” değil, analiz için değerli bir kaynak olarak kabul edilir. Dolayısıyla araştırmacının önceki deneyimleri, teorik bilgisi ve öznel bakış açıları, anlamların veriden çıkarılması sürecinde temel kaynaklar olarak kabul edilir. Anlamlar veride hazır bulunmaz dolayısıyla araştırmacı ile veri arasındaki etkileşim sonucu şekillenir. Böylece refleksif tematik analiz, araştırmacının sürece aktif katılımını ve öznelliğini vurgularken diğer tematik analiz türleri daha çok kodlama tutarlılığı ve önceden belirlenmiş kodlama sistemleri üzerine odaklanır (Braun & Clarke, 2024: 7188).

Refleksif tematik analiz yaklaşımında kodlama süreci, mutlak nesnellikten ziyade yorumlayıcı ve öznel bir etkinlik olarak ele alınmaktadır. Bu doğrultuda kodlama, veride önceden var olan anlamları açığa çıkarmaktan ibaret değildir. Bu eylem aynı zamanda araştırmacının bilgi birikimi, deneyimi ve kuramsal perspektifi doğrultusunda anlamları aktif biçimde inşa ettiği bir süreçtir. Ayrıca refleksif tematik analizde sadece araştırmacının kodlama yapması olağan ve kabul edilebilir bir durumdur. Böylece araştırmacının veriye olan yakınlığı sayesinde analizde tutarlılık ve derinlik sağlanmış olur. Dolayısıyla analiz sürecinde, birden fazla kodlayıcıyla mutabakat sağlamaya yönelik çabalardan çok, tek bir araştırmacının verilerle derin ve tutarlı bir etkileşime girerek özgün yorumlar geliştirmesi ön plana çıkar. Bu durum, nitel araştırmanın doğasındaki öznel yorumlama ihtiyacını yansıtarak araştırmacının sürece tam katılımını ve analitik yetkinliğini esas alan “Big Q”¹ nitel paradigma anlayışıyla uyumludur (Braun & Clarke, 2024: 7188-7189).

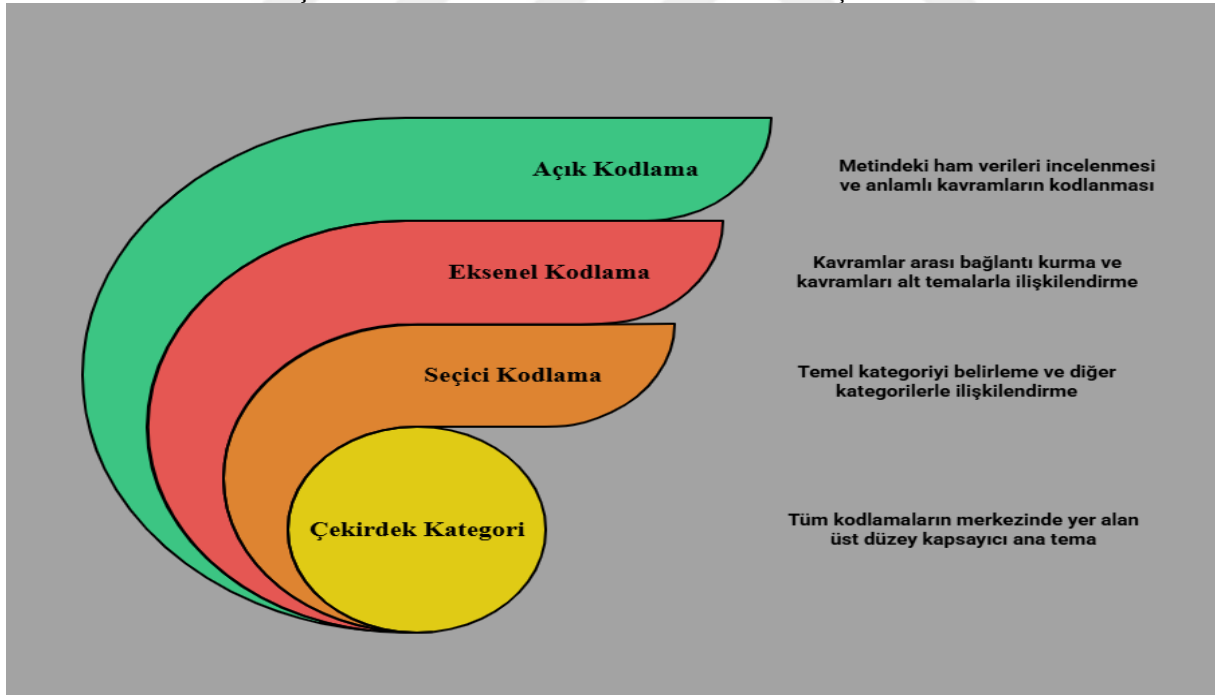
Araştırmanın veri analizine ilişkin kodlama sürecinde, katılımcı ifadeleri satır satır incelenmiş ve bu ifadelerden doğal anlam birimleri çıkarılarak tümevarımsal bir yaklaşımla kodlar oluşturulmuştur. Kodlama süreci ise tamamen veriye dayalı biçimde yürütülmüştür. Dolayısıyla önceden tanımlanmış bir kod listesine başvurulmamıştır. Ayrıca kodlama süreci,

Braun & Clarke (2022: 1)'e göre Big Q, nitel araştırmada pozitivist olmayan, yorumlayıcı ve araştırmacının öznelliğini bir kaynak olarak gören epistemolojik bir yaklaşımı ifade eder. Small q ise, pozitivist paradigmanın değerlerini benimseyen daha çok bilimsel betimleyici ve nesnellığe vurgu yapan nitel araştırma türüdür. Bu ayrım ilk olarak Kidder ve Fine (1987) tarafından yapılmış sonrasında Finlay (2021) tematik analiz bağlamında bunu “bilimsel betimleyici” ve “sanatsal (ustalıkla) yorumlayıcı” olarak geliştirmiştir.

verilerin düzenlenmesi kadar araştırmacının bilişsel ve analitik becerilerinin yoğun şekilde kullanıldığı karmaşık bir zihinsel etkinlik olarak da değerlendirilmektedir. Bu bağlamda *tümevarım, tündengelim, çıkarım yapma, değerlendirme, sentez yapma, mantıksal ve eleştirel düşünme* gibi üst düzey düşünme becerileri kodlama sürecinin merkezinde yer almaktadır (Saldaña 2019: 38).

Kodlama aşamasında, anlam bütünlüğü ve içerik benzerliklerine göre yapılan gruplandırmalar sonucunda alt temalar oluşturulmuştur. Alt temalar ise daha üst düzey kavramsal temalar altında bütünleştirilmiştir. Verilerin kodlanmasında, Strauss ve Corbin'in "grounded theory" kapsamında geliştirdiği kodlama paradigmasından yararlanılmıştır (Şekil 9). Bu doğrultuda verilerin kodlanmasında Strauss ve Corbin'in (1998, 2015) *açık, eksenel ve seçici kodlama* aşamalarına dayalı olarak kodlama yürütülmüştür. Ancak analiz sürecinde ortaya çıkan kavramsal yapılar, Braun & Clarke'ın (2019, 2024) refleksif tematik analiz yaklaşımı ve ilkeleri doğrultusunda "temalar (ana kategoriler)" ve "alt temalar (alt kategoriler)" olarak yapılandırılmıştır. Böylece çalışma, grounded theory'nin sistematik kodlama yaklaşımı ile tematik analiz çerçevesini bütünleştiren hibrit bir analiz stratejisi ortaya koymaktadır.

Şekil 9. Verilerin Analizinde Kodlama Süreci ve Aşamaları



Kaynak: Corbin ve Strauss (2015), kodlama tekniğinden uyarlanmıştır.

Hibrit bir analiz stratejisi olarak ortaya çıkan bu yöntemsel bütünleşme, nitel veri analizinde esnekliğin ve araştırmacı öznelliğinin önemine vurgu yapan çeşitli yaklaşımlarla uyumludur. Patton'a (2018: 433) göre, nitel veri analizine ilişkin çeşitli kılavuzlar bulunmasına rağmen bu kaynaklar kodlama sürecinde kesin kurallar olarak görülmemelidir. Öte yandan

kılavuzlardaki önerilerin uygulanması ise araştırmacının muhakeme yeteneği ve yaratıcılığına bağlıdır. Bu nedenle her nitel araştırma eşsizdir ve kullanılan analitik yaklaşım da bu özgünlüğe göre belirlenir. Nitel analiz, araştırmacının kişisel özellikleri, akademik birikimi ve araştırma tarzıyla doğrudan bağlantılıdır. Bu açıdan insan faktörü, nitel araştırmanın hem en güçlü hem de en hassas bileşenidir.

Nitel veri analizinde kullanılacak kodlama yöntemleri, araştırmanın amacı, veri türü ve soruların niteliğine göre şekillenmektedir. Bu nedenle tek bir kodlama yönteminin her zaman yeterli olmayabileceği özellikle karmaşık olguları açıklarken birden fazla yöntemin uyumlu ve birlikte kullanılabileceği vurgulanmaktadır. Ayrıca kodlama yöntemlerinin çoğu zaman birbirinden kesin çizgilerle ayrılmadığı, işlevsel olarak örtüşebileceği, birbirine uyarlanabildiği ve gerektiğinde özgün biçimde birleştirilebileceği de ifade edilmektedir (Saldaña, 2019: 75).

Metin tabanlı verilerin analizinde kullanılan kodlama sürecine ilişkin Strauss & Corbin (1998) üç temel kodlama aşamasından bahsetmektedir. Bunlar: *açık (open)*, *eksenel (axial)* ve *seçici (selective)* kodlama. Açık kodlama, araştırmacının metindeki anlamlı unsurları, araştırma konusu ile ilişkili olabilecek kavramları ya da temel fikirleri ortaya çıkarmayı amaçladığı ilk aşamadır. Bu aşamada araştırmacı, metni satır satır analiz ederek dikkat çeken olaylar, durumlar, düşünceler, eylemler, algılar ve etkileşimleri tanımlar ve bunları kavramsal etiketler altında kodlar. Bu süreçte, katılımcıların kendi ifadelerinden alınan *in vivo* kodlara da yer verilmektedir (Bhattacharjee, 2012: 113). Dolayısıyla açık kodlama sürecinin, keşif odaklı ve kavramların belirlenmesine yönelik olduğu söylenebilir (Corbin & Strauss, 2015: 218). İkinci aşama olan eksenel kodlama sürecinde, açık kodlama aşamasında ortaya çıkarılan kavramlar, anlam kazandıran alt kavramlar (alt temalar) çerçevesinde düzenlenir ve birbirleriyle ilişkilendirilir. Böylelikle gerçekleşen etkileşimlerin ne olduğu, neden ortaya çıktığı ve bu etkileşimlerin gerçek veya olası sonuçları açıklanabilir hâle gelir (Corbin & Strauss, 2015: 360). Bununla birlikte eksenel kodlama açık kodlamadan farklı olmasına rağmen her iki süreç de aynı anda gerçekleştirilebilmektedir (Bhattacharjee, 2012: 114). Seçici kodlama ise temel kategorinin belirlenip diğer kategorilerle mantıklı bir şekilde ilişkilendirildiği son aşamadır. Bu aşamada, araştırmanın merkezinde yer alan ana kategori mevcut kategorilerden ortaya çıkabileceği gibi önceden kodlanmış kategorileri de kapsayan daha üst düzeyde bir kategoride olabilir (Bhattacharjee, 2012: 114-115). Çekirdek (merkez) kategori araştırmanın temelini oluşturan ve diğer tüm kategorileri anlamlı şekilde birbirine bağlayan soyut ve kapsayıcı bir kategoridir. Bu kategori, verilerde sıkça gözlemlenir, tutarlı ve mantıklıdır. Ayrıca teorik gelişimi destekleyecek derinlik ve açıklayıcı güce sahiptir (Corbin & Strauss, 2015: 424).

Bu çalışmanın tematik analiz sürecinde temalar (ana kategoriler) araştırma sorularından hareketle türetilmiş; alt temalar (alt kategoriler) ve açık kodlar ise görüşme metinlerinden çıkan verilere dayanarak oluşturulmuştur. Tematik analizin uygulanmasında veri setindeki görüşmeler, gözlemler, dokümanlar, temalar ve örüntüler sistematik biçimde kodlanmış ve analiz edilmiştir. Analiz sürecinde verilerin organizasyonu, kodlanması ve temalar arası ilişkilerin belirlenmesinde MAXQDA programından faydalanılmıştır. Araştırmanın geçerliliğini ve güvenilirliğini artırmak amacıyla veri üçgenlemesi (farklı veri kaynaklarının karşılaştırılması) ve araştırmacı üçgenlemesi (birden fazla araştırmacının analize katılması veya uzman görüşüne başvurulması) stratejileri uygulanmıştır. Bu stratejiler sayesinde farklı kurumsal aktörlerin perspektifleri kapsamlı bir biçimde karşılaştırılmış ve bulguların tutarlılığı desteklenmiştir. İç içe geçmiş tek durum çalışması (embedded single case study) tasarımına uygun olarak her kurum ve ona bağlı alt birimler kendi özgün bağlamları içinde incelenmiştir.

Araştırma kapsamında farklı kurum ve sivil toplum kuruluşlarından (STK) toplanan nitel veriler, kurumların kendine özgü yapısı, işlevi ve yaşlı bireylere yönelik yaklaşımlarının çeşitliliğini derinlemesine ortaya koymak amacıyla ayrı ayrı analiz edilmiştir. Kurumların aktif yaşlanmaya ve yaşlılığın kadınlaşması olgusuna ilişkin algıları, politikaları ve uygulamaları, kurumların görev alanları, kaynakları ve örgütsel dinamiklerine bağlı olarak farklılık göstermektedir. Bu nedenle verilerin kurum bazında ayrı analiz edilmesi, kurumlara özgü bağlamsal farklılıkların ve yaklaşımların net olarak ortaya konmasını olanaklı hâle getirmiştir. Ayrıca bu durum, kurumlar arası karşılaştırmalı analizlerin yapılmasına zemin hazırlamış ve araştırma bulgularının daha kapsamlı ve bağlamsal olarak anlamlı biçimde yorumlanmasına katkı sunmuştur. Böylece her birimin aktif yaşlanma ile yaşlılığın kadınlaşması konusundaki görüş ve uygulamaları ayrı ayrı ele alınmış, yerel koşullara özgü yaklaşımları tematik analiz yöntemiyle derinlemesine analiz edilmiştir.

Araştırmada toplanan veriler hem kurum bazında hem de genel perspektifler çerçevesinde analiz edilmiş ve bu süreçte veri çeşitliliği dikkate alınmıştır. Bireysel ve odak grup görüşmelerinde bazı katılımcılar, araştırmanın odak noktası olan yaşlı kadınlara özel olarak değinmek yerine daha genel ifadeler kullanmıştır. Bu durum, temaların oluşumunda yaşlı bireyleri kapsayan genel ana temaların, alt temaların ve kodların ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bazı kurumlara özgü görüşmelerde ise politikalar, hizmetler ve uygulamaların cinsiyete göre ayrılması nedeniyle de yaşlılara yönelik genel temaların ortaya çıkması mümkün olmuştur. Bu çerçevede, ana tema ve alt tema isimleri analiz sürecinde ortaya çıkan kodlar temel alınarak oluşturulmuş ve temaların içerik bütünlüğü korunmuştur. Ancak analizler, yaşlı bireyler

kapsamında yaşı kadınların da yer alması nedeniyle araştırmanın odak noktası olan yaşı kadınlar bağlamında yapılmıştır.

Araştırmanın veri çeşitliliğini artırmak amacıyla yazılı dokümanlar ve arşiv kayıtları ayrıntılı biçimde incelenmiştir. Ulusal düzeyde kapsamlı strateji belgeleri ve resmi raporlar araştırmanın temel veri kaynakları arasında yer almış, kurumların genel politika yönelimlerini ortaya koymada önemli bir referans sağlamıştır. Yerel düzeyde ise belge erişiminde sınırlılıklar yaşanmakla birlikte araştırmacının erişim sağlayabildiği stratejik planlar, faaliyet raporları, hizmet sunum prosedürleri ve kurum içi materyaller analiz sürecine dahil edilmiştir. Arşiv kayıtlarına ilişkin olarak ise, görüşülen kurumların büyük çoğunluğunda sistematik biçimde tutulan veya araştırmacının erişimine açık kayıtların tamamına ulaşılammış ve bu nedenle analizler yalnızca erişim sağlanabilen arşiv kayıtları üzerinden gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bu kaynaklar, görüşme verileriyle karşılaştırılarak analiz edilmiş ve böylece araştırmanın içerik bütünlüğü ve veri çeşitliliği artırılmaya çalışılmıştır.

5.6. ARAŞTIRMANIN İNANDIRICILIĞI, TUTARLILIĞI, AKTARILABİLİRLİĞİ VE DOĞRULANABİLİRLİĞİ

Bu araştırmada elde edilen bulguların güvenilir ve anlamlı olması için nitel araştırmalarda yaygın olarak kullanılan yöntemler uygulanmıştır. Öncelikle araştırmanın inandırıcılığını (credibility) artırmak amacıyla birden fazla veri kaynağı kullanılmıştır. Bireysel görüşmeler, odak grup görüşmeleri, doküman incelemeleri ve arşiv kayıtları birlikte değerlendirilmiş ve böylece veri çeşitliliği (üçgenleme) sağlanmıştır. Veri üçgenlemesi sürecinde, belirli bir tema veya bakış açısını desteklemek amacıyla farklı kaynaklardan elde edilen bulgular karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiş; kod ve temaların çeşitli veri kaynaklarıyla örtüşmesi, araştırmanın geçerliliğini güçlendirmiştir (Creswell, 2021: 252-253). Araştırma sürecinin nitel araştırma alanında yetkin ve konuya hâkim kişiler tarafından değerlendirilmesi de geçerliliği artıran bir strateji olarak uygulanmıştır. Bu kapsamda uzmanlardan, araştırmanın kuramsal çerçevesi, yarı yapılandırılmış görüşme formu, veri toplama süreci, analiz adımları ve araştırma sonuçlarının yazımı gibi aşamaları dikkatle gözden geçirmeleri beklenmiştir. Uzmanlar, araştırmayı farklı açılardan değerlendirerek araştırmacıya yapıcı geri bildirim sağlamış ve araştırmanın çeşitli aşamalarına yönelik önerilerde bulunarak çalışmanın akademik kalitesinin artmasına destek olmuştur (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 291-292).

Araştırmanın tutarlılığı (dependability), süreçlerin sistematik ve izlenebilir biçimde yürütülmesiyle sağlanmıştır. Bu kapsamda görüşmeler kayıt altına alınmış, görüşme dökümleri

eksiksiz bir şekilde çözümlenmiş ve analiz aşamasında kodlama ile tema oluşturma süreçleri adım adım kaydedilmiştir. Bu süreçlerin düzenli biçimde belgelenmesi, çalışmanın izlenebilirliğini artırmış ve bulguların güvenilirliğini güçlendirmiştir. Ayrıca araştırma planı, veri toplama araçları ve analiz adımları alanında uzman akademisyenler tarafından incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda kuramsal çerçeve, veri toplama süreci ve analiz adımları gözden geçirilerek araştırmanın yöntemsel tutarlılığı pekiştirilmiştir.

Araştırmanın aktarılabilirliği (transferability), bulguların benzer bağlamlarda kullanılabilirliğini destekleyen açıklamaların sunulmasıyla sağlanabilir. Bu doğrultuda araştırma ortamı, katılımcı özellikleri, veri toplama süreçleri ve analiz aşamaları ayrıntılı biçimde betimlenmiştir. Bu açıklamalar, benzer konularda çalışma yapmak isteyen araştırmacıların, araştırmanın yürütüldüğü bağlamı açıkça anlayabilmelerine ve bulguları kendi bağlamlarına uygun bir şekilde değerlendirebilmelerine imkân tanımaktadır.

Araştırmanın doğrulanabilirliği (confirmability), bulguların araştırmacının kişisel önyargılarından bağımsız olarak sadece verilerle desteklendiğini göstermeye odaklanır. Bu kapsamda kodlama ve tema oluşturma süreçleri sistematik biçimde belgelenmiş, veri toplama araçları, görüşme dökümleri ve analiz kayıtları düzenli olarak saklanmış ve gerektiğinde bağımsız araştırmacılar tarafından incelenebilir hâle getirilmiştir. Dolayısıyla araştırmacı, kişisel önyargılarından uzak kalarak bulguların tamamen veri temelli olmasına özen göstermiştir. Sonuç olarak bu araştırma, verilerin dikkatli biçimde toplanması, analiz süreçlerinin açık şekilde tanımlanması, uzman görüşleriyle desteklenmesi ve veri bağımsızlığının sağlanması sayesinde nitel araştırmalarda beklenen inandırıcılık, tutarlılık, aktarılabilirlik ve doğrulanabilirlik ölçütlerini karşılamaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARININ SUNUMU, YORUMLANMASI VE TARTIŞILMASI

1. ARAŞTIRMA BULGULARINA GENEL BAKIŞ

Bu bölümde, araştırmada toplanan saha verilerinin analizinden elde edilen bulgular yer almaktadır. Araştırma kapsamında, Afyonkarahisar kent merkezinde farklı kurumlarda görev yapan aktörlerle gerçekleştirilen görüşmeler, *aktif yaşlanma* ve *yaşlılığın kadınlaşması* temaları çerçevesinde incelenmiştir. Kentsel aktörlerin, yaşlı kadınların aktif yaşlanmasına ilişkin düşünce ve uygulamaları, görev yaptıkları kurumların yapısal özellikleri ve kendi bireysel deneyimleri doğrultusunda değerlendirilmiştir. Bu kapsamda bulgular, katılımcıların mensubu oldukları kurumlara göre yapılandırılmıştır. Katılımcı görüşleri her kurum özelinde bağlamına uygun şekilde analiz edilmiş ve kurumlara özgü ana temalar ile alt temalar ortaya çıkarılmıştır. Saha verilerini desteklemek amacıyla araştırmada yer alan kurumlara ait açık erişimli veya araştırma sürecinde temin edilen dokümanlar ve arşiv kayıtları da incelenmiştir. Bu sayede kurumların araştırma konusuna yönelik yaklaşım ve uygulamaları çok yönlü biçimde değerlendirilmiş ve araştırma verileri bütüncül bir şekilde analiz edilmiştir.

Bu çalışmada yerel kurumların yer alması nedeniyle ilgili kurumlardan gerekli görüşme izinleri ayrıca temin edilmiştir. Dolayısıyla bulguların sunumunda ve katılımcı görüşlerinin aktarımında kurum isimleri çalışmada açıkça verilmiştir. Ancak bu kurumlarda aktif olarak görev yapan ve araştırma kapsamında görüşülen katılımcıların kimlikleri gizlenmiştir. Katılımcıların kimliğini korumak ve bulguların okunabilirliğini artırmak amacıyla kurum isimlerini de çağrıştıran bir kodlama sistemi kullanılmıştır. Katılımcı kodları, ilgili kurum ve birimi temsil eden kısaltmalar ile birlikte oluşturulmuştur. Bu kodlama sistemi; katılımcının ait olduğu kurum, kurum içi birim (varsa), görüşme türü ve görüşme sırasını yansıtan bileşenlerden oluşmaktadır. Görüşme yapılan bazı kurumlardan “AVAL” Afyonkarahisar Valiliği’ni, “ABEL” Afyonkarahisar Belediyesi’ni, “AHM” Afyonkarahisar Halk Eğitim Merkezi’ni ve “ASH-İL” Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nü temsil etmektedir. Kurumlara bağlı alt birimler için de kısaltmalar geliştirilmiştir. Bu doğrultuda Afyonkarahisar Belediyesi bünyesinde hizmet veren Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi için “ABEL-EBTH”, Kent Konseyi Kadınlar Meclisi için ise “ABEL-KKKM” kodları kullanılmıştır. Afyonkarahisar Valiliği bünyesinde faaliyet gösteren Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı için ise “AVAL-SYDV” kodu oluşturulmuştur. Araştırmada sivil toplum kuruluşları kapsamında çeşitli dernekler de yer

almakta ve bu yapılar “STK” kısaltmasıyla kodlanmıştır. Örneğin, Gül Anneler Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği için “STK-GSYD” kodu kullanılmıştır.

Tablo 8. Araştırmadaki Kurum ve Alt Birim Kodları ile Katılımcıların Görüşme Kodları

Kurum Adı	Kurum Kısaltması	Birim Kısaltması	Katılımcı Kodu	Görüşme Türü
Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi	AFSÜ	—	AFSÜ-BGK	Bireysel
Afyonkarahisar İl Müftülüğü	AMÜF	—	AMÜF-BGK	Bireysel
Afyonkarahisar Halk Eğitim Merkezi	AHEM	—	AHEM-BGK	Bireysel
Afyonkarahisar Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü	İŞKUR	İL	İŞKUR-İL-BGK	Bireysel
T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Afyonkarahisar İl Müdürlüğü	ASH	İL	ASH-İL-OGK	Odak Grup
T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Afyonkarahisar İl Müdürlüğü	ÇŞİDB	İL	ÇŞİDB-İL-OGK	Odak Grup
Afyon Kocatepe Üniversitesi	AKÜ	—	AKÜ-OGK	Odak Grup
T.C. Sağlık Bakanlığı Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü	İLSM	HSB	İLSM-HSB-OGK	Odak Grup
Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı	AVAL	SYDV	AVAL-SYDV-OGK	Odak Grup
Afyonkarahisar Belediyesi Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü	ABEL	KAH	ABEL-KAH-OGK	Odak Grup
Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti Birimi	ABEL	EBTH	ABEL-EBTH-OGK	Odak Grup
Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadın Meclisi	ABEL	KKKM	ABEL-KKKM-OGK	Odak Grup
Türk Anneler Derneği Afyonkarahisar Şubesi	STK	TAD	STK-TAD-OGK	Odak Grup
Türkiye Yardım Sevenler Derneği Afyonkarahisar Şubesi	STK	TYS	STK-TYS-OGK	Odak Grup
Gül Anneler Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği	STK	GSYD	STK-GSYD-OGK	Odak Grup

Görüşme türüne göre katılımcılar, “OGK” (Odak Grup Katılımcısı) ve “BGK” (Bireysel Görüşme Katılımcısı) biçiminde kodlanmıştır. Bireysel görüşmelerde her kurumdan yalnızca bir katılımcı yer aldığı için katılımcı kodlarının sonuna sıra numarası eklenmemiştir. Bu görüşmelerde kullanılan kodlama, kurum veya birim kısaltması ile görüşme türü kısaltmasından oluşmaktadır. Örneğin, Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı “AMÜF-BGK” olarak

kodlanmıştır. Odak grup görüşmelerinde birden fazla katılımcı yer aldığı için kodların sonuna kurum içindeki katılımcının tablodaki sırasına göre numara eklenmiştir. Örneğin, “ABEL-EBTH-OGK1” Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti biriminden ilk odak grup katılımcısını, “ABEL-KKKM-OGK2” Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadınlar Meclisi’nden ikinci odak grup katılımcısını, “AVAL-SYDV-OGK3” ise Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı’ndan üçüncü odak grup katılımcısını ve STK-TYS-OGK4” ise Türkiye Yardım Sevenler Derneği’nden dördüncü katılımcıyı temsil etmektedir (Tablo 8).

Araştırmanın kurumsal çeşitlilik ve perspektiflerin karşılaştırmalı analizini mümkün kılmak için görüşmelerin yapıldığı kurumlar kendi organizasyon yapıları ve sağladıkları veri kapsamına göre değerlendirilmiştir. Bazı kurumlarda, araştırmaya anlamlı katkı sunan farklı birimler olduğu için bu birimler ayrı alt durumlar (sub-case) olarak ele alınmış bazıları ise doğrudan kurum düzeyinde analiz yapılmıştır. Bu yaklaşım, iç içe geçmiş durum deseninin (embedded case study) doğal bir sonucudur. Bulgular her kurumun veya alt birimin özgün yapısı ve işleyişi dikkate alınarak detaylı bir şekilde sunulmuştur. Böylece kurumlar arasındaki benzerlikler ve farklılıklar ortaya konmuştur. Tartışma bölümünde, kurum ve birim bazında elde edilen bulgular ilgili literatürle karşılaştırılarak değerlendirilmiş ve öne çıkan noktaların anlamı irdelenmiştir. Yorumlama bölümünde ise bulgular, araştırma soruları ve amaçları doğrultusunda daha geniş bir çerçevede ele alınmıştır. Bu süreçte kurumsal aktörlerin anlam dünyaları ve ortaya çıkan temalar derinlemesine yorumlanmıştır.

Nitel araştırmalarda veri analizi süreci öncelikle verilerin hazırlanması ve düzenlenmesiyle başlamaktadır. Sonrasında kodlama işlemi ve bu kodların temalar halinde gruplanmasıyla devam eder. Elde edilen veriler ise tablolar, şekiller ya da metinsel tartışmalar yoluyla sunulmaktadır. Bu aşamalar, nitel bir araştırmadaki veri analizinin temel bileşenlerini oluşturur. Verilerin yorumlanması ve bulguların değerlendirilmesi ise bu sürecin önemli bir parçası olarak değerlendirilmektedir (Creswell, 2021: 182). Araştırmada elde edilen bulguların, yazışmalar, fotoğraflar ve günlükler gibi dokümanlarla desteklenmesi ya da doküman analizinden elde edilen sonuçların ilgili katılımcılarla yapılan görüşmelerle açıklanıp derinleştirilmesi, bilimsel bir çalışmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini artıran önemli yaklaşımlardandır. Dolayısıyla veri çeşitliliği sağlanmayan çalışmaların bulguları, bilimsel temellere dayanmadığı için yetersiz bulunmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021: 291).

2. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Araştırmada bireysel görüşmeler kapsamında farklı kamu kurumlarında görev yapan katılımcıların kurum bilgileri, cinsiyet, yaş aralığı, eğitim düzeyi ve mesleki pozisyonlarına ilişkin veriler Tablo 9’da yer almaktadır. Kurumlara özgü analizlerin yapıldığı bu araştırmada, katılımcıların kimliklerinin gizliliğini korumak için mesleki unvanlar ve kişisel bilgiler tabloda genel kategoriler hâlinde verilmiştir. Bu yaklaşım, etik standartlara uygun olarak anonimliği sağlamak ve katılımcıların doğrudan tanımlanmasını önlemek amacıyla benimsenmiştir. Araştırmadaki bireysel görüşmelere, kurumsal görevleri ya da mesleki sorumlulukları gereği konu hakkında bilgi ve deneyime sahip olduğu düşünülen ve araştırmaya katılmada gönüllü olan kurum aktörleri dahil edilmiştir. Katılımcılar yaş, eğitim durumu, cinsiyet ve kurumsal pozisyonları açısından çeşitlilik göstermektedir. Katılımcı gizliliği ve etik konularına ilişkin detaylı bilgi “Araştırmanın Etik Prosedürü” bölümünden edinilebilir.

Tablo 9. Bireysel Görüşmelerde Yer Alan Katılımcıların Kurum Bilgileri ve Sosyodemografik Özellikleri*

Katılımcı Kodu	Kurum Adı	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
AHEM-BGK	Afyonkarahisar Halk Eğitim Merkezi	Erkek	55-65	Lisans	Üst Düzey Yönetici
AMÜF-BGK	Afyonkarahisar İl Müftülüğü	Kadın	45-55	Lisansüstü	Orta Düzey Yönetici
İŞKUR-İL-BGK	Afyonkarahisar Çalışma ve İş Kurumu (İŞKUR) İl Müdürlüğü	Erkek	45-55	Lisans	Orta Düzey Yönetici
AFSÜ-BGK	Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi	Erkek	25-35	Lisans	Sosyal Hizmet

* Katılımcıların sosyodemografik bilgileri anonimlik ilkesi doğrultusunda genelleştirilmiş ve mesleki bilgileri içeren tanımlayıcı ayrıntılar sınırlandırılmıştır.

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı kurum bünyesinde gerçekleştirilen odak grup görüşmesine toplam altı katılımcı dahil olmuştur. Katılımcıların üçü kadın, üçü erkektir. Eğitim düzeyleri ağırlıklı olarak lisansüstü seviyededir. Katılımcılar, yönetici ve karar verici pozisyonlarda görev yapan kıdemli personelin yanı sıra psikolog, doktor ve diyetisyen gibi uzmanlık gerektiren meslek gruplarını ve temel sağlık hizmetlerinin sunumunda yer alan teknik sağlık personelinin temsil edecek şekilde çeşitlilik göstermektedir (Tablo 10).

Tablo 10. Afyonkarahisar Halk Sağlığı Başkanlığı Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
İLSM-HSB-OGK1	Erkek	35-45	Lisansüstü	Üst Düzey Yönetici
İLSM-HSB-OGK2	Erkek	40-50	Lisans	Orta Düzey Yönetici
İLSM-HSB-OGK3	Kadın	35-45	Lisansüstü	Uzman Personel
İLSM-HSB-OGK4	Kadın	35-45	Lisansüstü	Uzman Personel
İLSM-HSB-OGK5	Erkek	30-40	Lisans	Uzman Personel
İLSM-HSB-OGK6	Erkek	40-50	Lisansüstü	Teknik Personel

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Afyonkarahisar İl Müdürlüğü'nde düzenlenen odak grup görüşmesine beş kişi katılmıştır. Katılımcıların dördü erkek, biri kadındır. Yaşları 35 ile 65 arasında değişen farklı yaş gruplarından oluşmaktadır. Eğitim durumları ağırlıklı olarak lisans seviyesinde olup iki tanesinin eğitim durumu lisansüstüdür. Katılımcılar, kurum bünyesindeki farklı mesleki pozisyonları temsil etmektedir. Görüşmeye katılanlar arasında yönetici pozisyonlarında görev yapanlar ile planlama, mimarlık ve teknik uygulama alanlarında çalışan uzman personel yer almaktadır (Tablo 11).

Tablo 11. Çevre, Şehircilik ve İklim İl Müdürlüğü Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
ÇŞİDB-İL-OGK1	Erkek	35-45	Lisans	Orta Düzey Yönetici
ÇŞİDB-İL-OGK2	Erkek	55-65	Lisans	Orta Düzey Yönetici
ÇŞİDB-İL-OGK3	Erkek	55-65	Lisansüstü	Teknik Personel
ÇŞİDB-İL-OGK4	Kadın	35-45	Lisansüstü	Uzman Personel
ÇŞİDB-İL-OGK5	Erkek	40-50	Lisans	Uzman Personel

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Afyonkarahisar İl Müdürlüğü'nde gerçekleştirilen odak grup görüşmesine başlangıçta sekiz kişi katılmıştır. Ancak katılımcılardan birinden görüşmeler sırasında yeterli veri elde edilemediği için analiz sürecine dahil edilmemiştir. Bu nedenle analiz sürecine yedi katılımcı dâhil edilmiştir. Katılımcıların altısı kadın, biri erkektir. Yaş aralıkları 25 ile 60 arasında değişmektedir. Eğitim düzeyleri büyük ölçüde lisans ve lisansüstü düzeydedir. Görüşmeye, kurumun engelli ve yaşlı hizmetleri, aile ve toplum hizmetleri ile kadın hizmetleri birimlerinde görev yapan katılımcılar dahil olmuştur. Katılımcılar arasında yönetici ve karar verici pozisyonlarda bulunanların yanı sıra sosyal hizmet uzmanı, sosyolog ve psikolog gibi uzmanlık gerektiren mesleki rollerde görev yapan kişiler de yer almaktadır (Tablo 12).

Tablo 12. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
ASH-İL-OGK1	Erkek	50-60	Lisans	Üst Düzey Yönetici
ASH-İL-OGK2	Kadın	40-50	Lisans	Orta Düzey Yönetici
ASH-İL-OGK3	Kadın	35-45	Lisans	Orta Düzey Yönetici
ASH-İL-OGK4	Kadın	35-45	Lisans	Orta Düzey Yönetici
ASH-İL-OGK5	Kadın	35-45	Lisansüstü	Orta Düzey Yönetici
ASH-İL-OGK6	Kadın	30-40	Lisans	Uzman Personel
ASH-İL-OGK7	Kadın	25-35	Lisansüstü	Uzman Personel

Afyon Kocatepe Üniversitesi odak grup görüşmesine toplam on kişi katılmıştır. Katılımcıların tamamı lisansüstü eğitim düzeyine sahiptir ve yaşları 35 ile 65 arasında değişmektedir. Görüşmeye, üniversitedeki farklı yönetim kademelerinden yöneticiler ile çeşitli akademik birimlerden personel katılmıştır. Üst düzey ve orta düzey yöneticilerin yanı sıra, eğitim bilimleri, sosyoloji, coğrafya, psikoloji, spor bilimleri, ilahiyat, felsefe, hukuk ve müzik gibi farklı bölümlerden akademisyenler görüşmeye dahil edilmiştir (Tablo 13).

Tablo 13. Afyon Kocatepe Üniversitesi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
AKÜ-OGK1	Erkek	55-65	Lisansüstü	Üst Düzey Yönetici/Akademisyen
AKÜ-OGK2	Erkek	55-65	Lisansüstü	Orta Düzey Yönetici/Akademisyen
AKÜ-OGK3	Erkek	55-65	Lisansüstü	Akademisyen
AKÜ-OGK4	Erkek	50-60	Lisansüstü	Akademisyen
AKÜ-OGK5	Erkek	35-45	Lisansüstü	Akademisyen
AKÜ-OGK6	Kadın	40-50	Lisansüstü	Akademisyen
AKÜ-OGK7	Erkek	35-45	Lisansüstü	Akademisyen
AKÜ-OGK8	Kadın	35-45	Lisansüstü	Akademisyen
AKÜ-OGK9	Erkek	45-55	Lisansüstü	Akademisyen
AKÜ-OGK10	Erkek	45-55	Lisansüstü	Akademisyen

Afyonkarahisar Belediyesi Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü biriminden toplam beş katılımcı odak grup görüşmesine katılmıştır. Katılımcıların tamamı kadındır ve yaşları 35 ile 65 arasında değişmektedir. Eğitim düzeyleri ortaokuldan lisans seviyesine kadar çeşitlilik göstermektedir. Görev dağılımına bakıldığında bir katılımcı üst düzey yönetici, iki katılımcı idari personel, diğer iki katılımcı ise saha personeli olarak görev yapmaktadır. Katılımcı kodları, kurum, birim ve görüşme türünü temel alan sistematik bir yöntemle oluşturulmuştur (Tablo 14).

Tablo 14. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
ABEL-KAH-OGK1	Kadın	45-55	Ön Lisans	Üst Düzey Yönetici
ABEL-KAH-OGK2	Kadın	40-50	Lise	Saha Personeli
ABEL-KAH-OGK3	Kadın	35-45	Lisans	İdari Personel
ABEL-KAH-OGK4	Kadın	35-45	Lisans	İdari Personel
ABEL-KAH-OGK5	Kadın	55-65	Ortaokul	Saha Personeli

Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti Birimi'ne bağlı katılımcıların demografik bilgileri ve kodları Tablo 15'te sunulmuştur. Katılımcıların yaşları 35 ile 55 arasında değişmektedir. Birimde hem erkek hem kadın çalışanlar yer almaktadır. Eğitim seviyeleri ilkokuldan lisans düzeyine kadar farklılık göstermektedir. Görev dağılımı açısından, bir katılımcı orta düzey yönetici pozisyonunda bulunurken diğer katılımcılar evde bakım ve temizlik hizmetlerini yürüten saha personelidir.

Tablo 15. Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti Birimi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
ABEL-EBTH-OGK1	Erkek	40-50	Lisans	Orta Düzey Yönetici
ABEL-EBTH-OGK2	Erkek	35-45	Lise	Hizmet Personeli
ABEL-EBTH-OGK3	Erkek	45-55	İlkokul	Hizmet Personeli
ABEL-EBTH-OGK4	Kadın	40-50	Lisans	Hizmet Personeli
ABEL-EBTH-OGK5	Kadın	45-55	Ortaokul	Hizmet Personeli

Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadın Meclisi Odak Grup Katılımcılarına ilişkin sosyodemografik veriler incelendiğinde katılımcıların büyük çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Toplam 11 katılımcıdan 10'u kadın, 1'i erkektir. Katılımcıların yaş aralıkları 30 ile 75 arasında değişmekte olup çoğunluğu 50 yaş ve üzerindedir. Eğitim durumları incelendiğinde ise katılımcıların lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunu oldukları görülmektedir. Görev dağılımı açısından bir katılımcı "üst düzey yönetici", bir katılımcı "orta düzey yönetici" ve 9 katılımcı ise "üye" pozisyonunda yer almaktadır (Tablo 16). Üye pozisyonunda yer alan bu katılımcıların büyük çoğunluğu, Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi'ne bağlı Kadın Meclisi bünyesinde çeşitli sivil toplum kuruluşlarını temsil etmektedir. Katılımcılar, söz konusu STK'larda kurucu, yönetici ya da aktif üye olarak yer almakta ve Kent Konseyi'nin ilgili çalışma gruplarında görev almaktadır.

Tablo 16. Kent Konseyi Kadın Meclisi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
ABEL-KKKM-OGK1	Kadın	60-70	Lisans	Üst Düzey Yönetici
ABEL-KKKM-OGK2	Kadın	30-40	Lisans	Orta Düzey Yönetici
ABEL-KKKM-OGK3	Kadın	60-70	Lise	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK4	Kadın	65-75	Lise	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK5	Erkek	50-60	Lise	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK6	Kadın	55-65	Lisansüstü	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK7	Kadın	65-75	Ön Lisans	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK8	Kadın	50-60	Ön Lisans	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK9	Kadın	45-55	Lisans	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK10	Kadın	60-70	Lisans	Kadın Meclisi Üyesi
ABEL-KKKM-OGK11	Kadın	55-65	Lisans	Kadın Meclisi Üyesi

Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'nda gerçekleştirilen odak grup görüşmesine toplam beş katılımcı dahil olmuştur. Katılımcıların üçü kadın, ikisi erkektir. Eğitim düzeyi çoğunlukla lisans seviyesindedir. Ancak bir katılımcı lisansüstü eğitim düzeyine sahiptir. Görüşmeye katılanların büyük bir kısmı sahada sosyal değerlendirme ve inceleme süreçlerinde aktif görev alan uzman personelden oluşmaktadır. Buna ek olarak kurumsal işleyişi destekleyici görevlerde yer alan bir idari personel de görüşmede yer almıştır (Tablo 17).

Tablo 17. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
AVAL-SYDV-OGK1	Kadın	45-55	Lisansüstü	İdari Personel
AVAL-SYDV-OGK2	Erkek	35-45	Lisans	Sosyal İnceleme Görevlisi
AVAL-SYDV-OGK3	Erkek	25-35	Lisans	Sosyal İnceleme Görevlisi
AVAL-SYDV-OGK4	Kadın	40-50	Lisans	Sosyal İnceleme Görevlisi
AVAL-SYDV-OGK5	Kadın	35-45	Lisans	Sosyal İnceleme Görevlisi

Türk Anneler Derneği Afyonkarahisar Şubesi odak grup görüşmesine katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri Tablo 18'de yer almaktadır. Odak grup görüşmesine toplam yedi kadın katılımcı dahil olmuştur. Katılımcıların yaş aralıkları 50-60 ile 75-85 arasında değişmektedir. Eğitim düzeylerine bakıldığında, lise mezunu katılımcıların çoğunlukta olduğu, bunun yanı sıra ön lisans ve lisans mezunu bireylerin de yer aldığı görülmektedir. Görev dağılımı incelendiğinde bir katılımcı üst düzey yönetici, iki katılımcı orta düzey yönetici ve dört katılımcının yönetim kurulu üyesi pozisyonlarında bulunduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 18. TAD Afyonkarahisar Şubesi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
STK-TAD-OGK1	Kadın	60-70	Lise	Üst Düzey Yönetici
STK-TAD-OGK2	Kadın	55-65	Lise	Orta Düzey Yönetici
STK-TAD-OGK3	Kadın	70-80	Lise	Orta Düzey Yönetici
STK-TAD-OGK4	Kadın	70-90	Lisans	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TAD-OGK5	Kadın	75-85	Lisans	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TAD-OGK6	Kadın	70-80	Ön Lisans	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TAD-OGK7	Kadın	50-60	Lisans	Yönetim Kurulu Üyesi

Türkiye Yardım Sevenler Derneği Afyonkarahisar Şubesi’nden odak grup görüşmesine sekiz kadın katılmıştır. Katılımcıların yaş aralıkları 55-65 ile 80-90 arasında değişmektedir. Eğitim durumlarına bakıldığında lisans mezunlarının yanı sıra lise ve ilkokul düzeyinde eğitime sahip katılımcılar da yer almaktadır. Katılımcıların görev dağılımına bakıldığında, iki kişinin üst düzey yönetici, bir kişinin personel ve kalan beş kişinin ise derneğin yönetim kurulunda aktif görev alan yönetim kurulu üyesi olarak yer aldığı görülmektedir. (Tablo 19).

Tablo 19. TYSD Afyonkarahisar Şubesi Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
STK-TYS-OGK1	Kadın	60-70	Lisans	Üst Düzey Yönetici
STK-TYS-OGK2	Kadın	65-75	Lisans	Üst Düzey Yönetici
STK-TYS-OGK3	Kadın	80-90	Lisans	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TYS-OGK4	Kadın	75-85	Lise	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TYS-OGK5	Kadın	55-65	Lisans	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TYS-OGK6	Kadın	70-80	Lise	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TYS-OGK7	Kadın	65-75	Lisans	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-TYS-OGK8	Kadın	80-90	İlkokul	Yönetim Kurulu Üyesi

Gül Anneler Derneği 2008 yılında Afyonkarahisar’da kurulan yerel bir dernektir. Gül Anneler Derneği odak grup görüşmesine toplam yedi kadın katılımcı katılmıştır. Çalışmaya katılan yedi kadın, 35 ile 85 yaşları arasında değişen geniş bir yaş skalasını temsil etmektedir. Eğitim seviyeleri ilkokuldan lisansüstü düzeye kadar çeşitlilik göstermektedir. Katılımcılar, derneğin dinamik yapısını yansıtan farklı görevlerde yer almaktadır. Üç katılımcı derneğin kurucu üyeleri olarak iki kişi yönetim kurulu üyesi, diğerleri ise gönüllü üyedir (Tablo 20).

Tablo 20. Gül Anneler Derneği Odak Grup Katılımcılarının Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş	Yaş Aralığı	Eğitim Durumu	Görevi
STK-GSYD-OGK1	Kadın	78	75-85	İlkokul	Dernek Kurucu Üyesi
STK-GSYD-OGK2	Kadın	75	75-85	Lisans	Dernek Kurucu Üyesi
STK-GSYD-OGK3	Kadın	73	70-80	İlkokul	Dernek Kurucu Üyesi
STK-GSYD-OGK4	Kadın	71	70-90	Lisansüstü	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-GSYD-OGK5	Kadın	48	45-55	Lisansüstü	Yönetim Kurulu Üyesi
STK-GSYD-OGK6	Kadın	38	35-45	Lisans	Gönüllü Üye
STK-GSYD-OGK7	Kadın	43	40-50	Lisans	Gönüllü Üye

3. BULGULARIN SUNUMU VE YORUMLANMASI

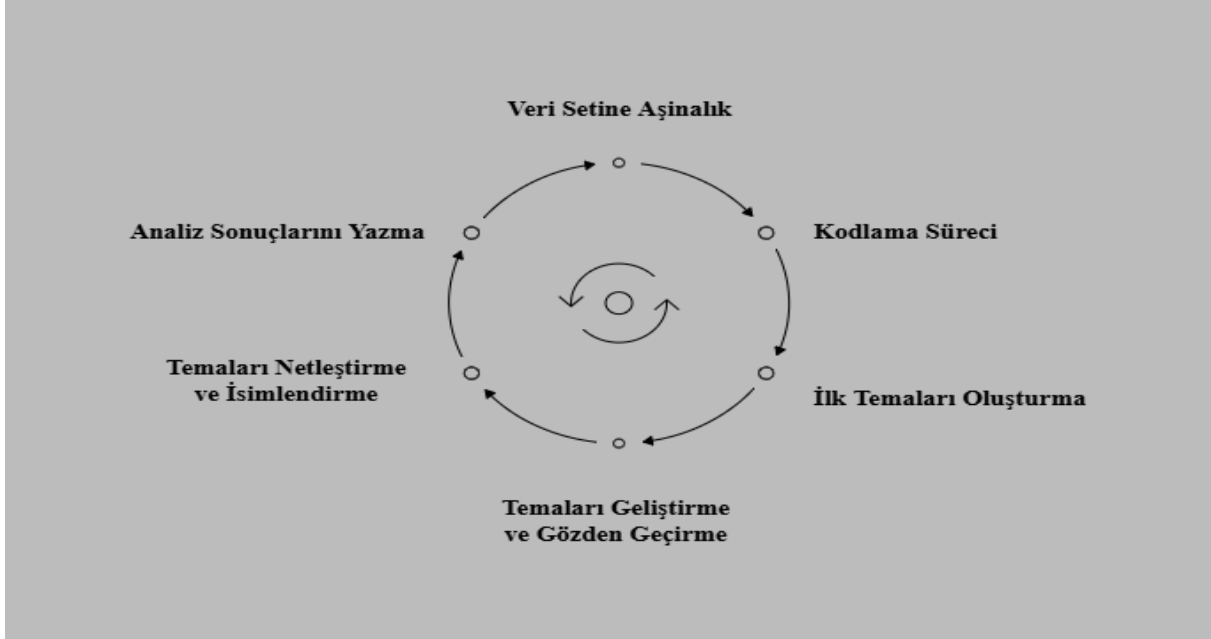
Araştırmada, ortak genel sorulara ilişkin bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler, içerik benzerlikleri dikkate alınarak birlikte analiz edilmiştir. Verilerin analizinde ise Braun & Clarke (2019)'ın refleksif tematik analiz yaklaşımı doğrultusunda veri temelli kodlamalar yapılmıştır. Bu süreçte, kodlar gruplanarak önce alt temalar ardından ana temalar oluşturulmuştur. Katılımcılara yöneltilen yarı yapılandırılmış görüşme formundaki soruların benzer içeriklere sahip olması nedeniyle bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen yanıtlar birlikte kodlanarak aynı tematik başlıklar altında analiz edilmiştir. Bu yaklaşım, veri kaynağı türünden bağımsız olarak anlam örüntülerinin yorumlanmasına odaklanmakta ve her katılımcı ifadesini kendi bağlamında değerlendirme esnekliği sunmaktadır.

Guest vd. (2017: 694) gerçekleştirdiği sistematik incelemede, bireysel görüşmeler ile odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerin içerik ve tematik açıdan büyük oranda örtüştüğü tespit edilmiştir. Bu bulgu her iki veri türünün birlikte analiz edilmesinin metodolojik açıdan geçerli olduğu görüşünü desteklemektedir. Bu doğrultuda bu araştırmada, ortak sorulara verilen yanıtlar tematik temelli bir yaklaşımla birlikte analiz edilmiştir ve sunulmuştur. Öte yandan her kurumun özgü sorularına verilen yanıtlar kurum bazında ayrı şekilde analiz edilmiştir. Analiz sürecinde ise her kod kapsamında yer alan katılımcıların tüm görüşleri tek tek aktarılacak yerine tematik kodlar çerçevesinde ortak eğilimler öne çıkarılmış ve temsil edici alıntılar kullanılmıştır. Bu yaklaşımın benimsenmesindeki odak noktalarından biri, kodların yorumlanmasında tutarlılığı sağlayarak veri temelli analitik bir bakış açısı sunmaktır.

Bu bölümde yer alan verilerin analizinde, Braun & Clarke (2024: 7191)'ın ortaya koyduğu refleksif tematik analiz (reflexive TA) yaklaşımını içeren altı aşamalı süreç (Şekil 10) takip edilmiştir:

1. Veri seti ile aşinalık sağlanması,
2. Kodlama sürecinin gerçekleştirilmesi,
3. İlk temaların oluşturulması,
4. Temaların geliştirilmesi ve gözden geçirilmesi,
5. Temaların netleştirilmesi, tanımlanması ve isimlendirilmesi,
6. Analiz sonuçlarının yazıya dökülmesi.

Şekil 10. Refleksif Tematik Analiz Döngüsü



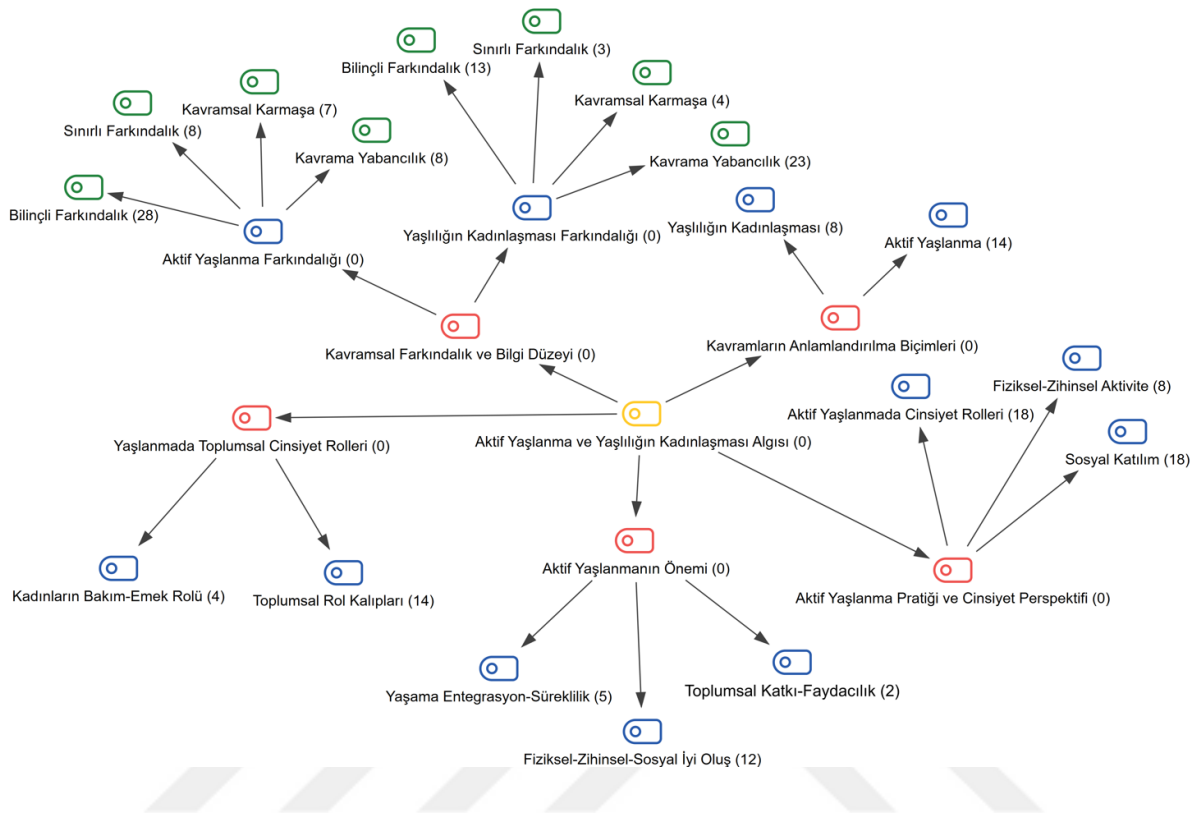
3.1. AKTİF YAŞLANMA VE YAŞLILIĞIN KADINLAŞMASI ALGISI

Araştırmaya katılan çeşitli kurumsal temsilcilerin aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması kavramlarına yönelik algılarının ölçüldüğü bu ana temanın oluşmasında, bireysel görüşmelerde katılımcılara “*Aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması kavramları sizin için ne ifade ediyor? Bu kavramlar hakkında ne düşünüyorsunuz?*” sorusu yöneltilmiştir. Odak grup görüşmelerinde ise katılımcılara benzer şekilde “*Grup üyesi katılımcıların aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması kavramlarını nasıl tanımladıklarını ve bu kavramlar hakkındaki düşüncelerini anlamak adına bir tartışma başlatabilir misiniz?*” şeklinde sorular yöneltilmiştir.

Analiz sonucunda, “Aktif Yaşlanma ve Yaşlılığın Kadınlaşması Algısı” ana teması altında *Kavramsal Farkındalık ve Bilgi Düzeyi, Kavramların Anlamlandırılma Biçimleri, Aktif Yaşlanma Pratiği ve Cinsiyet Perspektifi, Aktif Yaşlanmanın Önemi ve Yaşlanmada Toplumsal Cinsiyet Roller* olmak üzere beş alt tema belirlenmiştir (Şekil 11). Her alt tema, ilgili kodlar temelinde yapılandırılmış olup yalnızca bir alt tema kapsamında kodlara bağlı alt kodlar yer

almaktadır. Kodlar ve alt kodlara ilişkin betimlemeler ve frekans değerleri ise ilgili alt başlıklarda sunulmaktadır.

Şekil 11. Aktif Yaşlanma ve Yaşlılığın Kadınlaşması Algısı Ana Temasının Tematik Kod Haritası



3.1.1. Kavramsal Farkındalık ve Bilgi Düzeyi

Bu alt tema kapsamında, “Aktif Yaşlanmaya Yönelik Farkındalık” ve “Yaşlılığın Kadınlaşmasına Yönelik Farkındalık” olmak üzere iki kod ortaya çıkmıştır. Katılımcı görüşlerinin daha iyi anlaşılabilmesi amacıyla kodlar altında alt kodlar oluşturulmuş ve her biri ayrı analiz edilmiştir.

3.1.1.1. Aktif Yaşlanmaya Yönelik Farkındalık

Bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılardan, aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması kavramlarına ilişkin algı ve düşüncelerini paylaşmaları istenmiştir. Bu kapsamda katılımcıların aktif yaşlanma kavramına ilişkin görüşleri dört alt kodda sınıflandırılmıştır: *Bilinçli Farkındalık (f=28)*, *Sınırlı Farkındalık (f=8)*, *Kavramsal Karmaşa (f=7)* ve *Kavrama Yabancılaşma (f=8)*. “Bilinçli Farkındalık” alt kodunun oluşmasında görüş bildiren katılımcılar, aktif yaşlanmayı, yaşamın sosyal, bilişsel ve fiziksel yönleriyle aktif tutulması gereken proaktif ve bütüncül bir süreç olarak tanımlayarak kavramı geniş bir perspektifle anlamlandırmışlardır. “Sınırlı Farkındalık” alt koduna ilişkin görüş bildiren katılımcılar, kavramla yeni tanıştıklarını,

anlamaya çalıştıklarını ancak görüşme anına kadar derinlemesine bir farkındalık geliştiremediklerini ortaya koymaktadır. “Kavramsal Karmaşa” alt kodundaki katılımcılar ise, aktif yaşlanmayı, dar, eksik veya yanlış şekillerde tanımlamışlardır. Ayrıca bu alt koddaki bazı katılımcılar, kavramı ya sosyal izolasyonla ilişkilendirmiş ya da biyolojik yaşlanma olarak algılamışlardır. Son olarak “Kavrama Yabancılık” alt kodundaki katılımcıların büyük çoğunluğu, aktif yaşlanma kavramını ilk kez bu görüşmeler aracılığıyla duymuş, kavramla ilgili bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir.

i. Bilinçli Farkındalık

Aktif yaşlanma kavramının tanımına yönelik ortaya çıkan bu alt kodda, katılımcıların aktif yaşlanma kavramına büyük ölçüde bilinçli bir farkındalıkla yaklaştıkları görülmüştür. Ayrıca aktif yaşlanmayı, yaşamdan kopmadan sosyal, bilişsel ve fiziksel olarak aktif kalma çabası olarak tanımlamaya çalıştıkları da görülmektedir.

Odak grup görüşmelerinde dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK3, “*Gençlerin yaptığını yaşlılar niye yapmasın? Aktif yaşlanma, gençlerin yaptığı şeyleri yaparak yaşamdan kopmadan, geri çekilmeden devam etmek*” ifadesiyle toplumsal normların dışına çıkarak aktif yaşama katılımı savunmuştur. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nden ASH-İL-OGK4, aktif yaşlanmayı “*Kişilerin yaşı ilerlese de iyi bir yaşam sürmeleri, bu çabadan vazgeçmemeleri, kendilerini gerçekleştirmeye devam etmeleri, çeşitli faaliyetlere (gezilere, eğitimlere vs.) katılmalarına yaşlarının engel olmamasıdır*” şeklinde tanımlamıştır. Aynı kurumdan başka bir katılımcı ASH-İL-OGK7 ise “*aktif yaşlanma kavramı için genel olarak durağan olmamak, akışta olmak hem bilişsel hem fiziksel olarak hareket etme kavramları geliyor aklıma*” ifadesiyle kavramın bireysel ve toplumsal katılım boyutuna dikkat çekmiştir. Dernek katılımcısı STK-TAD-OGK5, “*Hareket halinde olmak, kendini yenilemek, bir şeylerle uğraşmak, arkadaşlık ilişkilerini dinç tutmak*” sözleriyle aktif yaşlanmanın sosyal ve zihinsel dinamizmine vurgu yapmıştır.

ii. Sınırlı Farkındalık

Bu alt kodda katılımcıların önemli bir kısmı, aktif yaşlanma kavramını ilk kez duyduklarını veya sınırlı düzeyde fikir sahibi olduklarını ifade etmiştir. Bireysel görüşmeler kapsamında Halk Eğitim Merkezi’nden katılımcı AHEM-BGK, kavramı duyduğunu ancak içeriğine dair net bir tanım oluşturamadığını “*yani aktif olarak yaşlanmanın devam etmesi olarak düşünüyorum*” şeklinde belirtmiştir. Odak grup görüşmeleri kapsamında Afyonkarahisar Belediyesi Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü’nden katılımcı ABEL-KAH-

OGK2, aktif yaşlanma kavramını “sosyal aktivitelere katılarak yaşlanmak” şeklinde tanımlamıştır.

Araştırmadaki katılımcılardan bazıları, kavrama ilişkin sınırlı bilgiye sahip olmakla birlikte temel düzeyde kavrama yönelik bazı çağrışımlara sahip olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK3, “*Aktif yaşlanmayı çevreden duyduğum kadarıyla 65’ten sonra kurslara gidebilme, daha çok faaliyetlere katılma, ebeveyn rolünden de çıkarak aktifleşmesidir*” şeklinde değerlendirmiştir. Bazı katılımcılar ise, aktif yaşlanma kavramını yalnızca yaşlılık dönemine ait bir olgu olarak değil, yaşlılık başlamadan önce de ele alınması gereken bir süreç olarak da değerlendirmişlerdir. Bu doğrultuda İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı’ndan İLSM-HSB-OGK1, “*Aktif yaşlanma kavramı duyduğumuz bir kavramdı ama benim aklıma aktif yaşlanma dendiği zaman hep öncesi geliyor. Öncesinde bir yatırım yapmak aktif yaşlanma için önemli. Engel, morbidite süreçlerinin yaşanmaması lazım*” sözleriyle, aktif yaşlanmaya hazırlığın genç ve orta yaş gruplarını da kapsayan bütüncül bir süreç olması gerektiğini vurgulamıştır. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü’nden ÇŞİDB-İL-OGK2 ise, “*Duydum ama genel bir bilgin yok, teknik detaylı bir bilgin yok*” diyerek kavrama dair sınırlı farkındalığını açıkça dile getirmiştir. Benzer şekilde Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK4 akademik düzeyde sınırlı düzeyde bilgi sahibi olduğunu şu ifadelerle belirtmiştir:

“*Akademik anlamda bilgi düzeyinde de bu konuda çok bilgin yok ama kavramın zihnimde çağrıştırdıklarından yola çıkarak aktif yaşlanma; emeklilik sonrası süreçte insanların yaşantılarını nasıl sürdürdüğü, belli bir yaşa ulaştıktan sonra insanların nasıl bir beslenme alışkanlığı, nasıl sağlık sorunu ya da nasıl sosyal aktivite yerine getirdikleriyle ilgili genel çerçevede yer alan kavramlar geliyor*”.

iii. Kavramsal Karmaşa

Bu alt kodda kurum temsilcilerinin aktif yaşlanma kavramına ilişkin algılarında belirgin bir kavramsal dağınıklık gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda katılımcılardan Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü’nden İŞKUR-BGK, “*Aktif yaşlanma hani yaşı artık ilerlemiş kadınların çalışma hayatından çekilmesi. Yani emekli olduktan sonra pasif değil de daha aktif olması gibi*” şeklindeki tanımıyla, aktif yaşlanmayı yalnızca yaşlı kadınların çalışma yaşamından çekilmesiyle ilişkilendirmiştir. Bazı görüşmelerde ise aktif yaşlanma, tamamen kavramın dışında tanımlanmıştır. Bu doğrultuda Halk Eğitim Merkezi’nden AHEM-BGK, “*Aktif yaşlanma tamamen dünyadan ilişiğini kesip normal insanların kendi haline bırakılması olarak*

düşünüyorum” diyerek kavramı sosyal izolasyonla ilişkilendirmiştir. Bu ifade, katılımcının aktif yaşlanma kavramına dair algısının, literatürde yaygın olarak kabul gören tanımlardan farklılaştığını göstermektedir. Odak grup görüşmeleri kapsamında Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi’nden ABEL-EBTH-OGK3, kavramı çok daha yüzeysel biçimde biyolojik bir sürece indirgemiş ve *“Hızlı yaşlanmak”* şeklinde tanımlamıştır. Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK1 ise *“65 yaş üstündeki hanımların yaşadıkları ortamları iyileştirmeleri adına yapılan çalışmalar”* şeklinde aktif yaşlanmayı daha çok çevresel koşulların iyileştirmesiyle ilişkilendirmiştir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğündeki odak grup görüşme kapsamındaki katılımcı ASH-İL-OGK5 ise *“Acaba yaşlı kadınlar arasında fazla mı, erkekler bu sayı arasında daha mı az duruyor. Ekonomik, sosyal destek yetersiz olduğunda bu insanlarda aktif yaşlanma kavramını göremiyoruz”* şeklindeki değerlendirmesiyle, aktif yaşlanma kavramının pratikte uygulanabilirliğinin toplumsal ve ekonomik engeller ile cinsiyet temelli farklılıklardan kaynaklı sınırlamalar olduğunu belirtmiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi’nden katılımcı AKÜ-OGK10, aktif yaşlanma kavramını toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında sorgulayarak kadınların bakım ve emek yükünün yaşlılıkta da devam ettiğini şu sözlerle belirtmiştir:

“Aktif yaşlanmadan ne anlıyorum diye düşündüğümde, babamla annemi kıyasladığımda annemin aslında hiç emekli olamadığını, babam emekli olduktan sonra emeklilik hayatını yaşarken annemin ev işlerini yapmaya devam ettiğini; toruna bakma, temizlik, yemek, bulaşık gibi hayatın ağır yükünün sürdüğünü görüyorum. Kendisi şu an 73 yaşında ama hâlâ devam ediyor. Yani o aktif hayat devam ediyormuş gibi tınılıyor. Kusura bakmayın, bilmediğim bir konu.”

iv. Kavrama Yabancılık

Bu alt koddaki katılımcılar, “aktif yaşlanma” ve “yaşlılığın kadınlaşması” kavramlarıyla ilk kez bu görüşme aracılığıyla karşılaştıklarını belirtmiştir. Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı’ndan katılımcı AVAL-SYDV-OGK2, *“iki kavramı da daha önce duymadım”* ifadesiyle bu kavramlara yabancı olduğunu açıkça dile getirmiştir. Aynı oturumdan katılımcı AVAL-SYDV-OGK4 ise, *“Bu kavramları duymamıştım, şu an duydum”* şeklindeki ifadesiyle benzer bir kavramsal eksikliğe işaret etmiş ve bu katılımcılar arasında henüz bir farkındalık oluşmadığını ortaya koymuştur.

Yerel yönetim alt birimlerinden Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2, *“Ben duymadım”* şeklinde yanıt verirken aynı birimden ABEL-EBTH-

OGK5, “*Ben de duymadım açıkçası*” diyerek özellikle “aktif yaşlanma” kavramının kendisinde herhangi bir anlam karşılığı oluşturmadığını ifade etmiştir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü’nden katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK3, “*Böyle bir terim duymadım ben*” ifadesiyle bu kavrama aşına olmadığını belirtmiştir. Aynı kurumdan katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK5 ise, “*Hayır, böyle bir kavrama rastlamadım*” sözleriyle benzer şekilde kavrama yabancı olduğunu ifade etmiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcılarından AKÜ-OGK6 ise, “*Bir fikrim yok benim*” diyerek söz konusu kavramlara ilişkin bilgi sahibi olmadığını ifade etmiştir.

3.1.1.2. Yaşlılığın Kadınlaşmasına Yönelik Farkındalık

Bu kod kapsamında, katılımcıların “yaşlılığın kadınlaşması” kavramına ilişkin farkındalık düzeyleri dört alt kod altında sınıflandırılmıştır: *Bilinçli Farkındalık* ($f=13$), *Sınırlı Farkındalık* ($f=3$), *Kavramsal Karmaşa* ($f=4$) ve *Kavrama Yabancılık* ($f=23$). “Bilinçli Farkındalık” alt kodunda yer alan katılımcılar, yaşlılığın kadınlaşmasını büyük ölçüde kadınların daha uzun yaşam süreleriyle bağlantılı demografik bir olgu olarak tanımlamışlardır. Bazıları ise bu durumu sağlık ve sosyal hizmetlerin gelişimiyle ilişkilendirmiştir. Buna karşılık “Sınırlı Farkındalık” alt kodundaki katılımcılar kavramı ilk kez duyduklarını belirtmiş ancak duydukları andan itibaren kavramı anlamlandırmaya çalışmışlardır. Bu alt kodda kavrama yönelik farkındalık düşük olup ifadeler çoğunlukla bireysel çağrışımlara dayanmaktadır.

i. Bilinçli Farkındalık

Bu alt kodun ortaya çıkmasında katılımcılar, “yaşlılığın kadınlaşması” kavramına ilişkin algı ve değerlendirmelerini paylaşmışlardır. Odak grup görüşmelerinde yer alan Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı’ndan katılımcı AVAL-SYDV-OGK2, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramı, erkeklerin genel olarak daha hayat gayesinden dolayı çalışmak zorunda olması gibi yıpratıcı sebepler vesilesiyle daha erken ölüyor, yaşlı nüfusta kadınlar fazlalaşıyor*” sözleriyle erkeklerin yaşam boyu karşılaştıkları zorlu çalışma koşullarının erken ölümlerine yol açtığını ve bu nedenle yaşlı nüfusta kadınların sayısının arttığını ifade etmiştir. Benzer şekilde Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi’nden katılımcı ABEL-KAH-OGK3, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramı kadınlar daha uzun yaşadığı için kullanılmış olabilir*” diyerek kavramın kadınların daha uzun ömürlü olmaları nedeniyle kullanıldığını belirtmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nden ASH-İL-OGK3 ise “*Erkeklerin daha hızlı ölmesini, kadınların daha çok yaşamasını anımsatıyor*” ifadesiyle erkeklerin yaşam süresinin kısalığının kavramın kadınlar üzerinden adlandırılmasında etkili olduğunu vurgulamıştır.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'ndan İLSM-HSB-OGK2 katılımcısı, *“Nüfusta oransal olarak yaşlı nüfusun artması oluyor. Yaşlılığın kadınlaşması kavramı erkeklerin daha erken ölmesi ve yaşlı nüfus içinde kadınların fazla olması durumunu anlıyorum. Dul yaşlı kadınlar daha fazla. Yaşlı kesimde kadınların daha çok olduğunu istatistiksel olarak görüyorum”* ifadesiyle kavramı nüfus yapısı ve istatistiklerle desteklenen demografik bir olgu olarak tanımlamıştır. Aynı doğrultuda Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, *“TÜİK'in açıkladığı verilere göre yaşlılıkta kadınların oranı erkeklere göre daha fazla, sanırım yaşlılığın kadınlaşması kavramı buradan geliyor olabilir”* diyerek kavramı istatistiksel temelli bir açıklama üzerinden değerlendirmiştir.

Sağlık ve sosyal hizmetlerin etkilerine dikkat çeken Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nden katılımcı ASH-İL-OGK1, *“Günümüzde sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlerin iyileşmesiyle birlikte yaş ortalamalarının yükselmesiyle nüfusumuzun yaşlı kadın oranının artması ya da erkeklerin yaşlanmasıyla erkek ve kadın rollerinin değişmesi olabilir mi diye düşünüyorum”* diyerek demografik değişimlerin arka planındaki faktörlere vurgu yapmıştır. Son olarak odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan Afyon Kocatepe Üniversitesi AKÜ-OGK6 katılımcısı, kavramı demografik istatistikler ve toplumsal gerçekliklerle ilişkilendirmiş ve şu şekilde bir açıklamada bulunmuştur: *“Yaşlılığın kadınlaşması terimi de tahminim genelde bir istatistiki veri var; erkekler kadınlara nazaran daha erken yaşta hayatını kaybediyorlar. Bu daha çok 65 yaş üzeri dul kadınların olduğu anlamına gelir. Kavram bana buymuş gibi geliyor”*

ii. Sınırlı Farkındalık

Bu alt kodun ortaya çıkmasında yapılan görüşmelerde bazı katılımcıların “yaşlılığın kadınlaşması” kavramına dair sınırlı ya da yüzeysel bir farkındalığa sahip oldukları gözlemlenmiştir. Bazı katılımcılar, kavramla ilk kez karşılaştıklarını ya da kavramın anlamını tam olarak içselleştiremediklerini belirtmişlerdir. Bu kapsamda bireysel görüşme kapsamındaki katılımcılardan Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü'nden katılımcı İŞKUR-BGK, *“kadınların yaşlanması anlamında değil mi? Nüfusun içinde kadınların daha fazla olması”* şeklindeki ifadesiyle, kavrama dair farkındalık düzeyinin tam olarak netleşmediği ve kavram üzerinde düşünmeye başladığını göstermektedir. Bir diğer bireysel görüşme katılımcısı AFSÜ Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'nden katılımcı AFSÜ-BGK da kavrama aşinalığının olmadığını şu sözlerle dile getirmiştir: *“yaşlılığın kadınlaşması kavramını daha önce duymadım ama herhalde yaşlılığın kadınlar üzerinden değerlendirilmesi şeklindedir”*

açıklamasıyla kavramla ilk kez karşılaştığını ve kavramın anlamını kendi bilgi ve deneyimi çerçevesinde anlamlandırmaya çalıştığını göstermektedir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nden katılımcı ASH-İL-OGK4 katılımcısı ise, kavramı ilk kez duyduğunu ve hâlâ tam anlamıyla kavrayamadığını “*yaşlılığın kadınlaşması kavramını duymadım hâlâ da tam oturmadı bende. Yaşlılığın kadınlaşması, kadın nüfus oranının artması gibi geliyor bana*” ifadesiyle belirtmiştir. Bu durum katılımcının kavrama yönelik farkındalık düzeyinin sınırlı olduğunu ve kavramı o anda anlamlandırmaya çalıştığını göstermektedir. Buna benzer şekilde Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi’nden bireysel katılımcı AFSÜ-BGK, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramını daha önce duymadım ama herhalde yaşlılığın kadınlar üzerinden değerlendirilmesi şeklindedir*” sözleriyle kavramla ilk kez karşılaştığını ve kendi bilgi ve deneyimi çerçevesinde anlamlandırmaya çalıştığını göstermiştir. Ayrıca Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nden ASH-İL-OGK4, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramını duymadım hâlâ da tam oturmadı bende. Yaşlılığın kadınlaşması, kadın nüfus oranının artması gibi geliyor bana*” şeklinde görüş belirterek kavrama yönelik farkındalığının sınırlı olduğunu ve kavramı henüz anlamlandırma aşamasında olduğunu ortaya koymuştur.

iii. Kavramsal Karmaşa

Bu alt kod kapsamında katılımcıların “yaşlılığın kadınlaşması” kavramına ilişkin değerlendirmeleri, kavramın anlamına yönelik ortak bir uzlaşıdan ziyade çeşitli bireysel yorumlar ve anlamlandırmalar içerdiğini göstermektedir. Bu durum kavrama dair kavramsal bir karmaşaya işaret etmektedir. Bazı katılımcılar kavramı toplumsal cinsiyet rollerinden bağımsız olarak yaşlılıkla birlikte gelen fiziksel güç kaybı ya da kırılabilirlikle ilişkilendirmiştir. Bu bağlamda bireysel katılımcılardan Halk Eğitim Merkezi’nden katılımcı AHEM-BGK, “*Eskiden olan erkek gücünün tamamen kaybolması*” şeklinde yaşlılığın kadınlaşmasını tanımlayarak kavramı fiziksel güç kaybıyla özdeşleştirmiştir. Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi’nden ABEL-EBTH-OGK2 katılımcısı ise “*Bence yaşlılığın kadınlaşması, yaşlanınca insan kadın gibi biraz daha aciz olabiliyor*” ifadesiyle hem yaşlılığı hem de kadınlığı zayıflık ve acizlikle özdeşleştiren toplumsal stereotipleri dile getirmiştir. Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK10, “*Sanki bütün yaşlıları kadınlaştırmak mı amacımız?*” ifadesiyle kavramın kapsamı ve yönelimi konusunda bir belirsizlik yaşadığını göstermiştir. Öte yandan aynı görüşmedeki katılımcı ABEL-KAH-OGK5 ise, “*Bence yaşlılığın kadınlaşmasının bence kadını erkeği yok, ruhla*

alakalı değil mi?” diyerek kavramı toplumsal cinsiyet temelli bir bakış açısı yerine bireysel ve ruhsal bir deneyim olarak değerlendirmiştir.

iv. Kavrama Yabancılık

Bu alt kod kapsamında yer alan katılımcıların tamamı, “yaşlılığın kadınlaşması” kavramını daha önce duymadıklarını açıkça ifade etmiştir. Bu durum kavramın katılımcılar tarafından henüz fark edilmediğini göstermektedir. Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramını duymadım*” diyerek kavramla ilk kez karşılaştığını belirtmiştir. Dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK6, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramını duymamıştım, şimdi duydum*” sözleriyle bu terimin kendisi için yeni olduğunu aktarmıştır. Başka bir dernek katılımcısı STK-TAD-OGK1 ise, “*Yaşlılığın kadınlaşmasını şimdi sizden duyduk ilk defa*” ifadesiyle kavramı bu araştırma sayesinde duyduğunu dile getirmiştir. Başka bir odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan farklı dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK7 de, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramını daha önce duymadım hiç*” diyerek benzer bir yanıt vermiştir. Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadın Meclisi’nden katılımcı BEL-KKKM-OGK10 ise, “*Duymadım, neden yaşlılığın kadınlaşması diye de merak ediyorum*” sözleriyle kavramın kendisinde bir merak duygusu oluşturduğunu dile getirmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nden ASH-İL-OGK7, “*Yaşlılığın kadınlaşması kavramını da ilk kez burada duydum. Çünkü bizim cinsiyet bazlı pek çalışmamız yok*” diyerek hem bireysel farkındalığın eksikliğine hem de kurumun cinsiyet temelli konuları gündeminde önceliklendirmedikliğine dikkat çekmiştir. Aynı kurumdan ASH-İL-OGK5 katılımcısı ise, “*Yaşlılığın kadınlaşması benim için bir şey ifade etmiyor*” ifadesiyle kavrama ilişkin herhangi bir çağrışım ya da anlam yüklemesi yapmamıştır. Son olarak Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü’nden katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK2, “*Ben duymadım hocam, sayende öğreneceğiz*” sözleriyle hem bu konuda farkındalığının olmadığını hem de öğrenmeye açık bir yaklaşım benimsediğini ortaya koymuştur.

3.1.2. Kavramların Anlamlandırılma Biçimleri

Bu alt tema kapsamında, katılımcıların aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması kavramlarına yükledikleri anlamlar incelenmiş ve buna bağlı olarak *Aktif Yaşlanmanın Anlamlandırılması* ($f=16$) ve *Yaşlılığın Kadınlaşmasının Anlamlandırılması* ($f=8$) adı altında iki kod ortaya çıkmıştır. Bu alt temanın ayrı bir başlık altında ele alınmasının temel nedeni katılımcıların bu kavramları teknik veya literatüre dayalı tanımlarla açıklamaktan çok, öznel ve deneyimsel yorumlarla anlamlandırmalarıdır. Katılımcıların ifadeleri büyük oranda kişisel deneyimlerine, mesleki rollerine ve bulundukları kurumların işleyişine dayanmaktadır.

Dolayısıyla burada kavramların teorik tanımlarından çok, katılımcıların bu kavramlara nasıl yaklaşıtları ve bu kavramları nasıl anlamlandırıldıkları ön plandadır.

3.1.2.1. Aktif Yaşlanmanın Anlamlandırılması

Aktif yaşlanma kavramı, birçok katılımcı tarafından fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak hayata entegre olma, üretkenliği ve bağımsızlığı sürdürerek yaşamdan keyif alma süreci olarak kişisel deneyimler ve kurumsal bağlamlar üzerinden yorumlanmıştır. Dolayısıyla araştırmaya katılan kurum temsilcileri, aktif yaşlanmayı farklı perspektiflerden değerlendirmiştir. Bireysel görüşmecilerden Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK aktif yaşlanmayı bireyin fiziksel ve zihinsel olarak yaşamla bütünleşerek sosyal hayata katılımının devam etmesi olarak şu şekilde anlamlandırmıştır:

“Yaşlanırken hayattan soyutlanmamak, her türlü çalışmayı gençlerde olduğu gibi yine devam ettirerek bilinçli bir şekilde yaşlanmak, yaşlanırken kendinin farkına varmak, çalışmalardan elini eteğini çekmemek, başkalarına faydalı olmak gibi kendini de ayakta tutacak, moral ve motivasyonunu yüksek tutacak işlerle meşgul olmak”.

Yaşlı kadınların yaşamsal bağımsızlıklarını koruyarak özgürce hareket etmelerinin önemine vurgu yapan dernek katılımcısı STK-TYS-OGK3, evlilik sonrası dönemde dikiş becerilerini nasıl geliştirdiğini ve aktif yaşlanma sürecinde kendi yaşam öyküsü üzerinden yürüttüğü girişimleri şu şekilde örneklendirmiştir:

“Kendim çok sosyal yaşadığım için yani üniversiteye gitmek isteyip de gidemediğim için yeteneklerimi evlilik hayatından sonra geliştirdiğim için ikinci çocuğumdan sonra özel yeteneklerimi ortaya koyarak hanım dikişi üzerine girişim yaptım. Eşime bunu zor kabul ettirdim zamanlar evli hanımların çalışmalarına hoş bakılmazdı. Aktif yaşlanmak istiyordum ama engeller vardı önümde. Ve ben o engeli çok güzel çözmüşüm”.

Katılımcılardan bazıları, aktif yaşlanma konusunda toplumsal katılımın ve yaşamdan haz almanın önemine değinmiştir. Bu kapsamda görüş bildiren dernek katılımcısı STK-TAD-OGK7, aktif yaşlanmayı “Sosyal hayattan kopmadan, yaşlanmak” olarak tanımlamıştır. Benzer şekilde görüş bildiren farklı bir dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK5 ise “Hayata entegre olup ölene kadar keyif alabilmek” biçiminde kavrama yaklaşmıştır. Bazı katılımcılar, aktif yaşlanmanın tanımının kişisel deneyimlere bağlı olarak değişkenlik gösterebileceğini ifade etmiştir. Bu çerçevede, Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı’ndan katılımcı AVAL-SYDV-OGK2, “Aktif yaşlanma deyince belli yaştaki insanların yaşamı aklıma geliyor. Örneğin 60 yaşından sonraki insanların geçirmiş olduğu zaman. Bence

aktif yaşılanma herkese göre değişir çünkü hayat herkese eşit davranmıyor” diyerek kavramın bireysel yaşantılarla ve toplumsal koşullarla şekillendiğine işaret etmiştir. Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadın Meclisi temsilcilerinden ABEL-KKKM-OGK1 de, aktif yaşılanmayı “65 yaş üstündeki hanımların yaşadıkları ortamları iyileştirmeleri adına yapılan çalışmalar” olarak tanımlamış ve böylece mekânsal koşulların önemine vurgu yapmıştır. Öte yandan Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi’nden katılımcı ABEL-KAH-OGK4, “*Aktif yaşılanmak bence ruhen genç kalmak*” ifadesiyle ruhsal iyi oluş hâlinin yaşılanma sürecindeki rolünü ön plana çıkarmıştır.

Dernek katılımcısı STK-TAD-OGK7, aktif yaşılanmayı “*Sosyal hayattan kopmadan, yaşılanmak*” şeklinde yorumlayarak aktif bir yaşama vurgu yapmıştır. Benzer şekilde STK-GSYD-OGK5 temsilcisi ise, aktif yaşılanmayı “*Hayata entegre olup ölene kadar keyif alabilmek*” şeklinde tanımlamıştır. Aktif yaşılanma kavramının kişisel deneyimlere bağlı olarak değişkenlik gösterdiğine dikkat çeken Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı’ndan katılımcı AVAL-SYDV-OGK2, “*Aktif yaşılanma deyincede belli yaştaki insanların yaşamı aklıma geliyor. Örneğin 60 yaşından sonraki insanların geirmış olduğu zaman. Bence aktif yaşılanma herkese göre değişir çünkü hayat herkese eşit davranmıyor*” ifadelerini kullanmıştır. Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi Kadın Meclisi üyelerinden ABEL-KKKM-OGK1 ise aktif yaşılanmayı “65 yaş üstündeki hanımların yaşadıkları ortamları iyileştirmeleri adına yapılan çalışmalar” olarak tanımlamıştır. Bu kod kapsamında yer alan Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi’nden katılımcı ABEL-KAH-OGK4 “*Aktif yaşılanmak bence ruhen genç kalmak*” şeklinde değerlendirmede bulunmuştur.

Spor bilimleri perspektifinden aktif yaşılanmayı değerlendiren Afyon Kocatepe Üniversitesi akademisyenlerinden katılımcı AKÜ-OGK2, kaliteli yaşılanmanın önemine vurgu yapmış ve ömrün uzunluğundan çok nasıl yaşandığının kritik bir unsur olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Aktif yaşılanma derken ben bizim boyutumuzda bir konudan ifade edeyim spor bilimleri noktasından baktığımız zaman hatta aktif yaşılanmayla birlikte kaliteli yaşılanma veya Allah’ın bize verdiği bir ömür var ona inanıyoruz. Ne bir nefesi eksik ne bir nefesi fazla ona da inancımız var. Fakat rabbimin bize verdiği ömrün dışında ömrü nasıl kullandığımız önemli. 80 yıl yaşayacağız varsayalım 80 yılın son 10 yılını nasıl yaşayacağız. Kaliteli mi yaşayacağız ayakta mı yaşayacağız yoksa hastalıklarla uğraşarak mı yaşayacağız”.

3.1.2.2. Yaşlılığın Kadınlaşmasının Anlamlandırılması

Bu kodun oluşmasına katkı sağlayan katılımcı görüşleri, yaşlılığın kadınlaşması konusundaki deneyimlerini kendi kişisel bakış açılarıyla ifade etmişlerdir. Görüşmelerde, yaşlı kadınların iletişim kurma, kendini ifade etme ve sosyal ilişkileri sürdürme konusunda yaşlı erkeklere göre daha avantajlı bir konumda oldukları anlayışı öne çıkmıştır. Yaşlı kadınların toplumsal yaşantı içinde daha görünür ve etkileşim odaklı bir profil sergilediğini vurgulayan Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, yaşlı kadınları “*kendi işlerini yapabilen insanlar*” olarak tanımlamıştır. Görüşmenin ilerleyen kısmında aynı katılımcı, kadınların iletişim kurma, kendini ifade etme ve sosyal ilişkileri sürdürme konusunda erkek akranlarına kıyasla daha avantajlı olduklarını “.... *Ama kadınlar öyle değil. Gayet rahat, doğal davranıyor; kendini biraz daha iyi ifade edebiliyor; sosyal ağları daha güçlü, arkadaşlarına derdini daha iyi anlatabiliyor*” sözleriyle somutlaştırmıştır.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcılarından bazıları, yaşlılıkla birlikte kadınların ev içi sorumluluklarının ve bakım yükümlülüklerinin azalmasına bağlı olarak daha bağımsız bir yaşam sürdürebildiklerini ve kadınların yaşlılık dönemindeki dayanıklılık ve direncine dikkat çekmişlerdir. Bir dernek katılımcısı STK-TYS-OGK1, “*Kadınsal yaşlılık daha özgürleşmiş. Daha çok şimdi çocuk büyütüyoruz, kocayla ilgileniyoruz vs. falan; belli bir yaşı geçtikten sonra daha bir bağımsızlaşıyor gibiyiz*” sözleriyle bu durumu dile getirmiştir. Başka bir dernekteki STK-TAD-OGK6 katılımcısı ise, “*Allah bayanları biraz daha dayanıklı yaratmış yani her alanda*” ifadesiyle kadınların yaşlılık döneminde de yüksek direnç ve dayanıklılık gösterdiklerini vurgulamıştır.

3.1.3. Aktif Yaşlanma Pratiği ve Cinsiyet Perspektifi

Bu alt tema, yaşlı kadınların aktif yaşlanma sürecine katılımlarını şekillendiren fiziksel, zihinsel ve sosyal pratiklerin yanı sıra bu sürecin toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde nasıl deneyimlendiğini açıklamaktadır. Bu doğrultuda *Fiziksel-Zihinsel Aktivite* ($f=8$), *Sosyal Katılım* ($f=18$) ve *Aktif Yaşlanmada Cinsiyet Roller* ($f=18$) olarak üç kod ortaya çıkmıştır. Görüşmelerden elde edilen veriler, aktif yaşlanmanın sadece bireysel bir çaba olmadığı aynı zamanda cinsiyet temelli toplumsal normlar, destek sistemleri ve kurumsal etkileşimler aracılığıyla da inşa edilen çok katmanlı bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır.

Aktif yaşlanmanın toplumsal cinsiyet rolleri açısından değerlendirildiği bu alt temada, kadınların yaşlılık döneminde dahi aktif rollerini sürdürme eğiliminde oldukları ve erkeklere kıyasla sosyal yaşama daha uzun süre katıldıkları görülmektedir. Kadınların sosyal ilişkilere

daha fazla yatırım yapmaları, sağlık hizmetlerine erken başvurma eğilimleri ve ev içi sorumlulukları sürdürmeleri, bu sürecin başlıca dinamikleri arasında yer almaktadır. Bu durum yaşlı kadınların “emekli olamama” koşulu nedeniyle ekonomik ve sosyal açıdan görünmez kıldıklarını ve yaşlılık döneminde de karşılıksız emeğin başlıca yüklenicileri olmaya devam ettiklerini ortaya koymaktadır.

3.1.3.1. Fiziksel-Zihinsel Aktivite

Araştırmaya katılan kurumsal aktörler bu kod kapsamında yaşlı kadınların aktif yaşlanma sürecinde fiziksel ve zihinsel aktivitelerin belirleyici bir rol üstlendiğini vurgulamışlardır. Yaşlanma sürecinde aktif kalmanın yolları üzerine değerlendirmelerde bulunan katılımcılar, spora gitme, yürüyüş yapma, el işi gibi hobilerle meşgul olma, kitap okuma ve çeşitli kurslara katılma gibi fiziksel ve zihinsel faaliyetlerle zinde kalmanın mümkün olabileceğini ifade etmişlerdir. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi’nden katılımcı AFSÜ-BGK, “*Mesela diyelim ki 60 yaşını geçtikten sonra bir bireyin yapabilecekleri nelerdir; spora gidebilir, yürüyüş yapabilir, birtakım başka etkinlikler yapabilir*” diyerek bu yaş grubundaki kadınların hareketli bir yaşam sürdürebileceğine dikkat çekmiştir. Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK ise “*Çalışmalardan elini eteğini çekmemek*” ifadesiyle aktif kalmanın önemine vurgu yapmıştır.

Dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK1, “*Zihnini genç tutmak. Zihinsel ve fiziksel aktiviteler yapabiliriz*” diyerek aktif yaşlanmanın zihinsel boyutuna değinmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nden katılımcı ASH-İL-OGK3, “*65’ten sonra kurslara gidebilme*” imkânının fiziksel ve zihinsel canlılığı artıracığı yönünde görüş bildirmiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcılarından AKÜ-OGK2 ise, yaşlı bireylerin fiziksel ve zihinsel aktiviteleri sürdürmesinin, aktif yaşlanmanın temel bileşenlerinden biri olduğunu ifade etmiş ve yurt dışındaki deneyim ve gözlemlerini şu sözlerle aktarmıştır:

“*Ben 20-25 yıl önce ilk yurtdışına gittiğim zaman Köln’de erken bir saatte havuza yüzmeye gitmiştim spor yapalım diye. Saat 7’de oradaki görevli bize üzerimizi değiştirecek boş dolap veremedi, 700 tane dolaptan boş dolap veremedi. Ve havuza gelenlerin büyük bir çoğunluğu 50-60-70 yaşındaki insanlardı. Dışarıya çıktığımda şaşkınlığım biraz daha artmıştı çünkü oraya gelenlerin büyük bir çoğunluğu bisikletle gelmişlerdi*”.

3.1.3.2. Sosyal Katılım

Bu kod kapsamında, yaşlı kadınların toplumsal yaşama aktif katılımları, sosyal ilişkilerinin sürdürülmesi ve çeşitli sosyal etkinliklere katılımının önemi vurgulanmıştır.

Yapılan bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılar, sosyal katılımın yalnızlıkla mücadelede önemli bir işlev üstlendiğini ve yaşlıların yaşam kalitesini artırmada etkili bir araç olduğunu belirtmişlerdir. Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, *“Özellikle hobilerle özellikle emekli olan insanların da kendi işlerinin dışında başka yapabileceği işlerde aktif olarak hayata devam etmesi. Mutlu olmak, kendini gerçekleştirmiş aktif bir birey olarak hayatına devam etmesi”* ifadesiyle emeklilik dönemindeki bireylerin hobiler aracılığıyla yaşamla bağlarını sürdürmelerini ve kendilerini gerçekleştirmelerini, aktif yaşlanmanın temel göstergelerinden biri olarak değerlendirmiştir. Odak grup görüşmeleri kapsamındaki dernek katılımcısı STK-TYS-OGK2, *“Evde oturup da yalnızlıkla mücadele etmektense dışa dönük olarak bu tarz sosyal aktivitelere katılmaları çok güzel bence”* sözleriyle, yaşlı kadınların evde yalnız kalmak yerine sosyal faaliyetlere katılmalarının olumlu etkilerine dikkat çekmiştir. Farklı bir dernek katılımcısı olan STK-TAD-OGK3 ise, *“Biz zaten buraya geldiğimiz için hepimiz aktif yaşıyoruz. Zaten burada olma amacımız aktif olmak”* şeklindeki görüşüyle, dernek faaliyetlerinin yaşlı kadınların toplumsal bağlarını güçlendirmede ve sosyal hayattan kopmadan aktif kalmalarını sağlamada işlevsel bir rol oynadığını belirtmiştir.

Yerel yönetime bağlı Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi’nde görevli katılımcı ABEL-EBTH-OGK5, sundukları kurum hizmetinin sadece fiziksel bakım olarak değerlendirilmemesi gerektiğini, bu hizmetin aynı zamanda yaşlı bireylerin sosyal yaşamla bağlarını sürdürmelerine katkı sağladığını kendi deneyimi üzerinden şu sözlerle aktarmıştır: *“Biz onlara gittiğimiz zaman zaten onlar çok mutlu oluyor. Biz onlara hizmetimizi veriyoruz, sakal tıraşları olsun, temizlikleri olsun, banyo olsun. Biz gittiğimizde veya geç geldiğimizde üzülüyorlar, bizi neden yalnız bırakıyorsunuz diye.”* Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6 ise, *“Aktif yaşlanma dediğimizde yaşlı bireylerin özellikle kadınların sosyal destek mekanizmaları daha aktif çalıştığından bu yaşlılık sürecinin refah içinde geçirmelerine sebep olur”* sözleriyle kadınların toplumsal ilişkilerdeki süreklilikleri ve destek sistemlerinden daha etkin yararlanabilmeleri sayesinde aktif yaşlanma açısından yaşlı kadınların görece bir avantaja sahip olduklarına dikkat çekmiştir.

3.1.3.3. Aktif Yaşlanmada Cinsiyet Roller

Bu kod kapsamında, yaşlı kadınların toplumsal cinsiyet rolleri doğrultusunda yaşlılık döneminde de aktif olmaya devam ettikleri ve erkeklere göre daha uzun süre toplumsal yaşamın içinde kaldıkları görüşü öne çıkmıştır. Görüşmelerde katılımcılar, kadınların sosyal ilişkilerini sürdürme eğilimlerinin ve sağlıklarına dair daha proaktif tutumlarının, aktif yaşlanma sürecinde

belirleyici olduğu değerlendirmesinde bulunmuşlardır. Bu kapsamda Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK “..... kadınlar kendi işlerini yapabilen insanlar. Gerek bireysel ihtiyaçlarını gerekse toplumla olan iletişimini sağlama konusunda erkeklerden biraz daha başarılılar. Kendileri içe dönük yaşamıyorlar” ifadesiyle yaşı kadınların yalnızca kendi bireysel ihtiyaçlarını karşılamakla kalmadığını aynı zamanda toplumla iletişim kurma ve paylaşım yoluyla daha aktif bir yaşam sürdürdüklerini öne sürmüştür. Aynı katılımcı (AMÜF-BGK), “..... paylaşmak onlarda bir rahatlama sağlıyor. Bundan dolayı da kendine dert etmediği için daha fazla zaman olabiliyor yani yaşlanması belki gecikebiliyor. Daha uzun süre yaşıyor” diyerek kadınların sosyal ilişkiler ve paylaşım yoluyla kendilerini rahatlatmaları sonucu üzerlerindeki psikolojik yükün azaldığını, bunun da yaşlanma sürecini yavaşlatarak yaşam sürelerinin uzamasına katkı sağladığını belirtmiştir.

Afyonkarahisar Belediyesi Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü’nden katılımcı ABEL-KAH-OGK1, “Kadınlar günler vs. katılarak daha aktif yaşıyorlar erkeklerde bu durum gözlenmiyor bence” diyerek kadınların sosyal ortamlara erkeklerden daha fazla katılıp yaşama sevinçlerinin yüksek olduğunu ve bu nedenle aktif yaşlanmayı destekleyen bir yaşam biçimi benimsediklerini vurgulamıştır. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK1, “Kadınlar komşudan duyunca bile hemen hastaneye gidiyor, erkekler ise yıkılıncaya kadar gitmiyor” şeklindeki ifadesiyle kadınların sağlıklı ve aktif yaşamı benimseme davranışlarında toplumsal cinsiyet rollerinin belirleyici etkisine dikkat çekmiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi’nden katılımcı AKÜ-OGK10, kadınların yaşlılık sürecinde erkeklere kıyasla daha uzun süre toplumsal rollerini sürdürdüğüne dikkat çekmiş ve kendi deneyiminden şu örneği paylaşmıştır: “.... babamla annemi kıyasladığımda annemin aslında hiç emekli olamadığını yani babam emekli olduktan sonra o emeklilik hayatını yaşarken annemin ev işlerini yapmaya devam ettiğini, toruna bakma, temizlik, yemek, bulaşık vs. gibi hayatın ağır yükünün devam ettiğini görüyorum. Kendisi şu an 73 yaşına geldi ama hala devam”. Üniversiteden başka bir katılımcı olan AKÜ-OGK9 ise, mesleki ve akademik birikimine dayalı olarak kadınların sosyal ağlarının daha güçlü olmasının, stresin azaltılmasında önemli rol oynadığını ve biyolojik faktörlerin de bu farkı etkilediğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Kadınlarda sosyal ağ çok daha kuvvetli erkeklere göre ve bu stresin atılması konusunda hakikaten çok önemli. Sohbet, muhabbet yakın çevresiyle çok daha detaylı konuşabiliyorlar bazı problemleri. Allah’ın kadınlar bahşettiği endokrinler ve hormonal katkı var. Şöyle ki testosteron yani erkeği erkek yapan hormon yıkıcı bir hormon, metabolik olarak yıkıcı bir hormon ve bu tabiatla da böyle. Çok daha çabuk çökmesine ve çabuk yıpranmasına

yol açıyor. Diğer taraftan birtakım yine koruyucu faktörler var. Mesela çocuk doğurmak koruyucu bir faktör. Çocuk doğurdukça menopoza süresi uzuyor ve uzadıkça hormonal avantajlardan daha uzun süre faydalaniyorlar erkeklere göre ve dolayısıyla bünye çok daha sağlam kalıyor kadınlarda”.

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, sosyal hizmetlerden yararlanma konusunda kadınların dezavantajlarının kurumsal düzeyde de kendi kurumunda gözlemlendiğini ve yaşlı kadınların kurumsal başvurularında daha yoğun yer aldığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Bize gelen hastalarda da zaten şöyle bir değerlendirme yaptığımızda bize gelen 60-65 yaş üstü hastalarda çoğunluk kadınlardan oluşuyor. Danışanlar oluyor bazen müracaatçılar geliyor kurum bakımına alınması gereken veya birtakım sosyal sorunlar yaşayan hastalar olabiliyor. Bizde de zaten çoğunluk kadınlardan oluşuyor”.

3.1.4. Aktif Yaşlanmanın Önemi

Bu alt tema, aktif yaşlanmanın bireysel ve toplumsal düzeyde taşıdığı anlam ve değeri ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri, aktif yaşlanmanın bireyler açısından yalnızca bir “meşguliyet” durumu olmadığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla katılımcı görüşlerinden bu sürecin büyük ölçüde bireyin yaşama entegre olması, sosyal bağlarını sürdürmesi ve kendini anlamlı hissetmesiyle doğrudan ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Yaşlı bireylerin kendilerini değerli hissetmeleri, yaşama tutunmaları ve sosyal hayata entegre olmaları, fiziksel, zihinsel ve ruhsal iyi oluşlarının sağlanmasında belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu doğrultuda analiz sürecinde *Toplumsal Katkı-Faydacılık (f=2)*, *Yaşama Entegrasyon-Süreklilik (f=5)* ve *Fiziksel-Zihinsel-Sosyal İyi Oluş (f=12)* olmak üzere üç kod belirlenmiştir.

3.1.4.1. Toplumsal Katkı-Faydacılık

Bu kodun ortaya çıkmasını sağlayan katılımcı görüşlerinde, yaşlı bireylerin başkalarına fayda sağlama, topluma katkıda bulunma ve bu sayede kendi moral ve motivasyonlarını yüksek tutmak için aktif olma çabaları bulunmaktadır. Dolayısıyla kadınların yaşlılık döneminde üretken ve toplumla etkileşimde olması gerektiği katılımcıların anlatımlarında belirgin biçimde yer almıştır. Ayrıca aktif yaşlanma konusundaki çalışmaların önemi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmak ve kendilerini değerli hissetmelerini sağlamak açısından temel bir unsur olarak görülmektedir. Bu durum, görüşmelerde net biçimde ortaya konulmuştur.

Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, “...başkalarına faydalı olmak gibi kendini de ayakta tutacak, moral ve motivasyonunu yüksek tutacak işlerle meşgul olmak” şeklindeki ifadesiyle, aktif yaşlanmanın hem bireyin kendi ruhsal ve fiziksel iyilik halini desteklediğini hem de topluma fayda sağlama yönü bulunduğunu vurgulamıştır. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcılarından İLSM-HSB-OGK4 ise, “.... aktif yaşlanma açısından böyle bir sosyal çalışmaya ihtiyaç var.” ifadesiyle görüşme sırasında aktif yaşlanmanın taşıdığı önemi vurgulamış ve bu alanda sosyal çalışmalara duyulan ihtiyacı belirtmiştir.

3.1.4.2. Yaşama Entegrasyon-Süreklilik

Bu kod kapsamında, yaşlı bireylerin toplumsal yaşamdan kopmamaları, sosyal bağlarını sürdürmeleri ve yaşam boyu öğrenme sürecine dâhil olmalarının aktif yaşlanma için temel unsurlar olduğu görülmüştür. Katılımcılar, yaşlıların hem günlük yaşam becerilerini hem de sosyal rollerini sürdürebilmelerinin hayata uyum sağlamaları açısından önemli bir rol oynadığını ifade etmişlerdir.

Dernek katılımcılarından STK-GSYD-OGK5, “Öğrenmeyi öğrenme yaşam boyu eğitim devam etmek zorunda olduğu için ne olursa olsun aktif olarak yaşlanmak zorundayız. En basitinden yaşlılarımız bankamatikten para çekemediği zaman bunu öğrenmek zorunda kalıyorlar” sözleriyle yaşlılık dönemi için yeni beceriler edinmenin gerekliliğine ve bunun aktif yaşlanmanın bir parçası olduğuna dikkat çekmiştir. Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı sosyal inceleme görevlisi olan katılımcı AVAL-SYDV-OGK5, “Aktif yaşlanma hayattan kopmamak aslında. Yaşlandık diye hayatı ıskalamamak, bir şekilde hayata uyum sağlamak. Sosyal hayata devam etmek” ifadeleriyle aktif yaşlanmayı, sosyal bağların korunması ve hayatla bütünleşme süreci olarak tanımlamıştır. Aynı vakıftan başka bir sosyal inceleme görevlisi olan katılımcı AVAL-SYDV-OGK3 ise “Hayattan kopmamak, belli hobilerimizin devam etmesi, sosyal katılımımızın devam etmesi, komşuluk ilişkileri devam etsin” diyerek sosyal ilişkilerin sürekliliğinin önemine vurgu yapmıştır.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı’ndan katılımcı İLSM-HSB-OGK5, “Yaşlılıkta enerji ve hevesin kalmaması buna karşıt zamanın çok olmasına dair bu sorunun çözümüne dair öncesinde elbette bir birikim gerekiyor. Yaşlılıkta da o çağa özgü deneyimlenebilir olan hayatın farklı pencerelerinden bakmak gerekir.” sözleriyle yaşlılık döneminde yeni bakış açıları geliştirmenin önemine dikkat çekmiştir. Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcılarından ABEL-EBTH-OGK1, “Burayı bir koridor olarak düşünebilirsiniz yani biz bu aktif koridorda onu hayata aktif

ediyoruz. Refah bir hayata dâhil ediyoruz, refah bir hayat sağlıyoruz çünkü dezavantajlı bir grup oluyor yaşlı insanlar ve yalnızlaşıyorlar. Onlara destek amacıyla gerek bakımlarında gerek hayata katılımlarında destek sunuyoruz.” ifadesiyle, kurumsal destek yoluyla yaşlıların sosyal hayata entegrasyonunun sağlandığını ve bunun aktif yaşlanmayı desteklediğini belirtmiştir.

3.1.4.3. Fiziksel-Zihinsel-Sosyal İyi Oluş

Bu kod, yaşlı bireylerin zihinsel canlılıklarını, fiziksel hareketliliklerini ve sosyal ilişkilerini sürdürebilmelerinin aktif yaşlanmanın temel bileşenleri olarak değerlendirildiğini göstermektedir. Katılımcılar, yaşlılık sürecinde bireyin yalnız kalmaması, sosyal hayata dâhil olması, kendini gerçekleştirme arzusu taşıması ve bedensel sağlığını koruyabilmesi gerektiğine dikkat çekmiştir. Bu kapsamda yalnızlık, sosyal dışlanma, psikolojik destek eksikliği gibi faktörler yaşlı kadınların iyi oluşunu tehdit eden unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Diğer yandan hareketlilik, arkadaşlık ilişkileri, üretkenlik ve manevi doyum sağlayan faaliyetler ise olumlu katkı sunan faktörler olarak değerlendirilmiştir.

Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, “*Mutlu olmak, kendini gerçekleştirmiş aktif bir birey olarak hayatına devam etmesi*” diyerek sosyal iyi oluşun temelinde yer alan içsel durumu dile getirmiştir. Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcısı STK-TYS-OGK3, “*Artık belli bir yaştan sonra bağımlı olmalarına rağmen kendi düşüncelerine göre hareket etmelerini, özgür olmalarını istiyorum*” diyerek yaşlı kadınların özgürlük ve bağımsızlık beklentilerine vurgu yapmıştır. Aynı dernekten başka bir katılımcı STK-TYS-OGK4 ise, “*Evet, ben o yüzden hala yaşım şu an 73, bir şeyler yapmaya çalışıyorum şimdi*” ifadesiyle STK-TYS-OGK3’ün dile getirdiği durumu desteklemiştir. Farklı bir dernek katılımcısı STK-TAD-OGK5 ise, “*Hareket halinde olmak, kendini yenilemek, bir şeylerle uğraşmak, arkadaşlık ilişkilerini dinç tutmak*” diyerek bedensel hareketliliğin ve sosyal ağların sürdürülmesinin önemine dikkat çekmiştir. Aynı derneğin farklı bir katılımcı olan STK-TAD-OGK1 ise, “*Zihnini genç tutmak*” ifadesiyle zihinsel canlılığın korunmasının aktif yaşlanma süreci için gerekli olduğuna işaret etmiştir.

Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi’nden bir katılımcı ABEL-EBTH-OGK4, yaşlı bireylerin yalnızlığa terk edilmesi sorununa ve sosyal izolasyonun olumsuz etkilerine şu şekilde değinmiştir: “*En büyük sorunlarından biri de yaşlandığında insanların yalnızlığa terkedilmesi. Bunlar genellikle huzurevleri ya da bakım evlerine terkedilmesi oluyor*”. Yalnızlık duygusunun üstesinden gelmek için sosyal destek mekanizmalarının gerekliliğine vurgu yapan ve yaşlı kadınların sosyal bağlarının korunmasının

önemine dikkat çeken aynı kurumdan bakım hizmeti veren diğer katılımcı ABEL-EBTH-OGK5 ise bu durumu şu şekilde belirtmiştir:

“...onların en çok ihtiyacı olan psikolojik alanda da bir destek. Bakımdan çok sosyal ilişkileri sürdürebilmek adına adımlar atılması onların daha çok işine gelecektir. Onlarla konuşmak vs. onların buna çok ihtiyacı var. Onlar bizi gördüğünde daha çok mutlu oluyor. Biz gitmediğimizde veya geç gittiğimizde üzüliyorlar. Onları en çok zorlayan yalnızlık duygusu. Onların sosyal ilişkilerini güçlendirmeye ihtiyacı var”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcılarından ASH-İM-OGK5, *“Aktif yaşlanma, yaşlılık koşulları düşünmemiz gerekiyor. Yaşlı kendi başına, yalnız, ekonomik durum tüm bu koşulları alamadığı için aktif yaşlanabiliyor mu?”* sözleriyle aktif yaşlanmanın yaşlılık koşullarıyla doğrudan bağlantılı olduğunu ifade etmiş ve ekonomik ile sosyal desteklerin yaşlı kadınların sosyal iyi oluşundaki rolüne vurgu yapmıştır. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcılarından AKÜ-OGK5 ise, *“Sağlıklı bir psikolojik sağlık için öncelikle sağlıklı bir fiziksel sağlık da gerekiyor. (...) düzenli beslenmek, düzenli bir yaşam stili önemli”* ifadeleriyle aktif yaşlanmak için sağlığın önemli olduğuna dikkat çekmiştir.

3.1.5. Yaşlanmada Toplumsal Cinsiyet Roller

Bu alt tema, yaşlılık döneminde kadın ve erkeklerin üstlendiği toplumsal rollerin geleneksel cinsiyet normları ve rol kalıpları doğrultusunda farklılaştığını ortaya koymaktadır. Bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler, kadınların bakım ve ev içi emek sorumluluklarının yaşlılıkta da devam ettiğini, erkeklerin ise ev işlerine katılımının sınırlı kaldığını ve yalnızlık durumunda öz bakımda güçlük yaşadıklarını göstermektedir. Bu bağlamda katılımcı görüşlerinden *Kadınların Bakım-Emek Rolü* ($f=4$) ve *Toplumsal Rol Kalıpları* ($f=14$) olmak üzere iki kod ortaya çıkmıştır.

3.1.5.1. Kadınların Bakım-Emek Rolü

Bu kod, kadınların yaşlılık döneminde dahi bakım, temizlik ve aile içi destek rollerinden tamamen ayrılamadığını kanıtlamaktadır. Katılımcılar, kadınların farklı yaşam evrelerinde süregelen bu sorumlulukların, emeklilik döneminde de devam ettiğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda odak grup görüşmelerine katılan dernek temsilcisi, STK-TYS-OGK1 *“Daha çok şimdi çocuk büyütüyoruz, kocayla ilgileniyoruz vs. falan ya belli bir yaşı geçtikten sonra daha bir bağımsızlaşıyor gibiyiz”* ifadesiyle kadınların yaşamının farklı evrelerinde de bakım sorumluluklarının devam ettiğini dile getirmiştir. Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi’nden katılımcı ABEL-KKKM-OGK11, *“Kadınlar emekli olduktan sonra çok daha*

aktif olabiliyorlar, kendilerine iş bulabiliyorlar. Hiçbir şey yapmazsa ev işi, el işi yapıyor” diyerek kadınların emeklilik sonrası dönemde dahi ev içi ve toplumsal emek rollerini sürdürdüklerini belirtmiştir.

Afyon Kocatepe Üniversitesi’nden katılımcı AKÜ-OGK10, kendi ailesinden örnek vererek “.... babamla annemi kıyasladığımda annemin aslında hiç emekli olamadığını yani babam emekli olduktan sonra o emeklilik hayatını yaşarken annemin ev işlerini yapmaya devam ettiğini, toruna bakma, temizlik, yemek, bulaşık vs. gibi hayatın ağır yükünün devam ettiğini görüyorum. Kendisi şu an 73 yaşına geldi ama hala devam” sözleriyle kadınların fiilen emekli olmadıklarını ve bakım rolünün yaşlılıkta da devam ettiğini vurgulamıştır. Aynı kurumdan başka bir katılımcı olan AKÜ-OGK7 de, kadınların fiilen emekli olmadığı ve ev içi bakım sorumluluklarının yaşlılıkta da sürdüğü gözlemini şu şekilde aktarmıştır: “.... kadınlar hemen hemen her toplumda neredeyse emekli olmuyor. Fiili emekli olsa bile ev işlerinin çoğunu kadınlar yaptığı için hayatın her alanında varlığını daha çok görebiliyoruz.”

3.1.5.2. Toplumsal Rol Kalıpları

Bu kod, kadın ve erkeklerin yaşlılık dönemindeki farklı toplumsal rollerini, toplumsal cinsiyet normları ve geleneksel rol kalıpları çerçevesinde ele almaktadır. Katılımcılar, erkeklerin ev işlerine katılımının düşük olduğunu ve yalnız kaldıklarında öz bakım ve ev düzeninin sağlanması gibi alanlarda zorluk yaşadıklarını vurgulamıştır. Afyonkarahisar İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, kadınların iletişim becerilerinin daha güçlü olduğuna dikkat çekerek “Ama hanımlar öyle değil. Gayet rahat, doğal davranıyor. Kendini biraz daha iyi ifade edebiliyor, sosyal ağları daha iyi, arkadaşlarına biraz daha anlatabiliyor derdini” sözleriyle kadınların sosyal bağlarını sürdürme konusundaki avantajlarını vurgulamıştır. Bu çerçevede dernek katılımcısı STK-TYS-OGK4, “Eşime bunu zor kabul ettirdim, zamanlar evli hanımların çalışmalarına hoş bakılmazdı” diyerek geçmişte ataerkil toplum yapısı ve geleneksel cinsiyet rollerinin kadınların çalışma hayatına katılımını sınırlandırdığına dikkat çekmiştir. Benzer şekilde farklı bir dernek katılımcısı STK-TAD-OGK2, “Erkeklerin yetiştirilme tarzı bence o. Çünkü erkek çocuğuna iş yaptırmıyor birçok kişi eskiden beri” sözleriyle erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerini pekiştiren yetiştirilme biçimlerine işaret etmiştir.

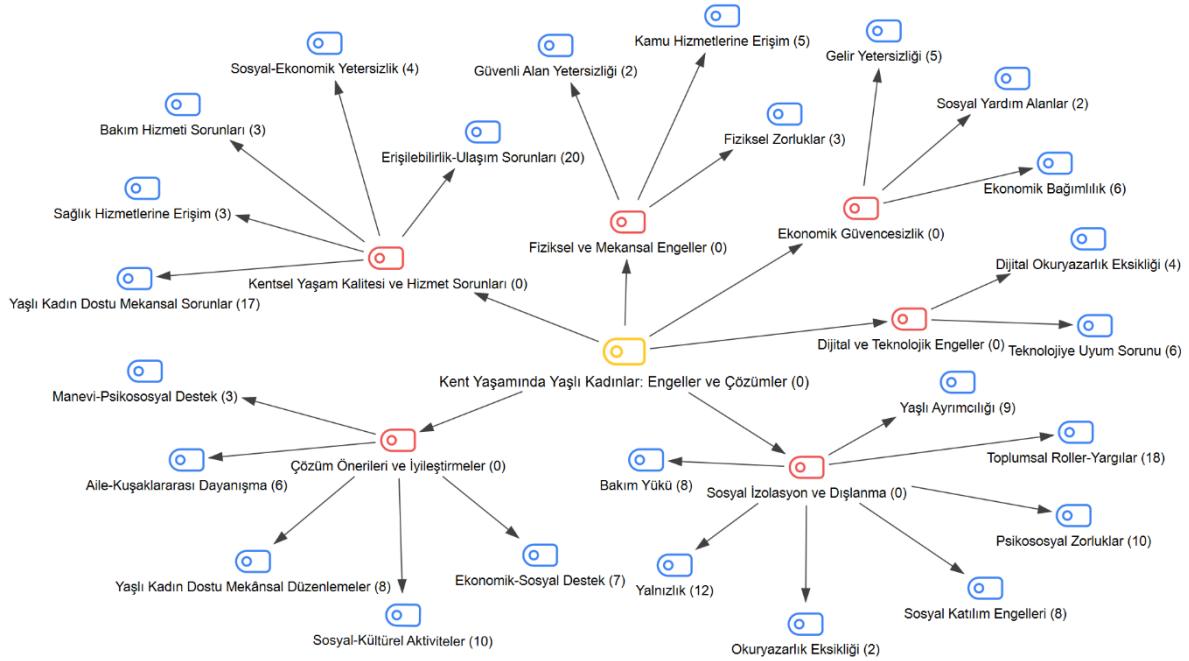
Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK2, “Toplumsal sorumluluklar dolayısıyla erkekler daha erken ölüyor” sözleriyle toplumsal rollerin erkeklerin yaşam süresi üzerindeki olumsuz etkisine dikkat çekmiştir. Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK1, “Erkekler çok

egemen bir aileler ve evlenince çayı koy adam, yemeği hazırla adam diyor” ifadesiyle erkeklerin aile içindeki baskın konumlarının evlendikten sonra da devam ettiğini göstermektedir.

3.2. KENT YAŞAMINDA YAŞLI KADINLAR: ENGELLER VE ÇÖZÜMLER

Kent merkezinde yaşlı kadınların gündelik yaşamlarını sürdürürken karşılaştıkları engeller ve zorlukların aşılmasına yönelik çözüm önerilerinin anlaşılması amacıyla bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılara, “Yaşlı kadınların kent merkezinde karşılaştığı engeller ve zorluklar hakkında gözlemlerinizi ve deneyimlerinizi paylaşır mısınız? Bu zorluklara yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar bu sorulara verdikleri yanıtlarda, yaşlı kadınların kentsel çevrede karşılaştıkları fiziksel, mekânsal, sosyal, ekonomik ve teknolojik güçlükleri dile getirmiş ve aynı zamanda bu güçlüklerin azaltılmasına yönelik çözüm önerilerini paylaşmışlardır.

Şekil 12. Kent Yaşamında Yaşlı Kadınlar: Engeller ve Çözümler Ana Temasının Tematik Kod Haritası



Görüşmelerden elde edilen analizler sonucunda, yaşlı kadınların kentsel yaşama katılımında karşılaştıkları çok boyutlu güçlükler ve çözüm arayışlarını içeren “Kent Yaşamında Yaşlı Kadınlar: Engeller ve Çözümler” isimli bir ana tema ortaya çıkmıştır. Bu tema altında Fiziksel ve Mekânsal Engeller, Sosyal İzolasyon ve Dışlanma, Ekonomik Güvencesizlik, Dijital ve Teknolojik Engeller, Kentsel Yaşam Kalitesi ve Hizmet Sorunları, Çözüm Önerileri ve İyileştirmeler olmak üzere altı alt tema yapılandırılmıştır (Şekil 12). Alt temalar, görüşmelerden

elde edilen kod ve alt kodlara dayandırılmıştır. Kodlara ilişkin betimlemeler ve frekans değerleri ise kod haritasında ve bulguların sunulduğu ilgili alt başlıklarda yer almaktadır.

3.2.1. Fiziksel ve Mekânsal Engeller

Bu alt tema, yaşlı kadınların günlük yaşamlarını ve toplumsal katılımlarını sınırlayan üç temel engeli içeren kodlardan oluşmaktadır: *Fiziksel Zorluklar* ($f=3$), *Kamu Hizmetlerine Erişim* ($f=5$) ve *Güvenli Alan Yetersizliği* ($f=2$). Katılımcılar, yaşlı kadınların bedensel yetersizlikleri ve hareket kısıtlarının günlük işlerini ve aile içi sorumluluklarını sürdürmelerini zorlaştırdığını belirtmiştir. Kamu hizmetlerine erişimde ise altyapı eksiklikleri, fiziksel kısıtlar, bilgi yetersizliği ve dijital okuryazarlık sorunlarının etkili olduğuna dikkat çekilmiştir. Ayrıca kent merkezinde güvenli ve erişilebilir sosyal alanların yetersizliği, günlük hareketliliği ve sosyal etkileşimi sınırladığına vurgu yapılmıştır.

3.2.1.1. Fiziksel Zorluklar

Bu tematik kod, yaşlı kadınların bedensel yetersizlikleri ve hareket kısıtlarının günlük yaşamlarını ve toplumsal katılımlarını büyük ölçüde sınırladığını göstermektedir. Katılımcılar, yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan fiziksel sorunların bireyin kendi bakımını sürdürmesini zorlaştırdığını ve bu durumun aile içi sorumluluklarını yerine getirmekte de güçlük yarattığını vurgulamıştır.

Müftülük katılımcısı AMÜF-BGK, “*Bedensel olarak bir kere mutlaka bütün kadınların ayakları hasta. Sağlık sorunları var. Yürüyüş yapma, sağlıklarını koruma konusunda biraz daha evde kalmayı yeğleyebiliyorlar. Spordan uzak durdukları için bedensel rahatsızlıkları giderek artıyor*” ifadesiyle yaşlı kadınlar arasında bedensel sorunların yaygınlığına dikkat çekmiştir. Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan fiziksel engellerin, yaşlı kadınların günlük hareketliliğini sınırlayarak ulaşım olanaklarını kısıtladığını belirten Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6, “*Yaşlılığın fiziksel etkileri oluşuyorsa yürüme gibi ulaşım da zorlanabilir*” ifadesini kullanmıştır. Üniversiteden katılımcı AKÜ-OGK2 ise, yaşlı kadınların aile içi sorumluluklarını yerine getirirken karşılaştıkları güçlükleri şu şekilde dile getirmiştir: “*65 yaşındaki bir kadını, fiziksel zorluklarına rağmen eşine hizmet etmek bir ibadet gibi gördüğü için çarşıya pazara gidip eve gelirken bile zorlanıyor. Hâlbuki kendisinin hâlâ bakıma ihtiyacı var*”.

3.2.1.2. Kamu Hizmetlerine Erişim

Bu tematik kod, yaşlı kadınların kamu hizmetlerine erişimde karşılaştıkları zorlukları ve erişim mekanizmalarındaki sınırlılıkları ortaya koymaktadır. Yapılan görüşmelerde

katılımcılar, altyapı eksiklikleri, ulaşım güçlükleri, düşük okuryazarlık, dijital araç kullanım yetersizliği ve şiddete maruz kalma gibi faktörlerin, yaşlı kadınların kamusal hizmetlere ve destek mekanizmalarına erişimini güçleştirdiğini belirtmişlerdir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1, yaşlı kadınların kamusal hizmetlere erişimde ve ulaşımında karşılaştıkları güçlükleri şu şekilde belirtmiştir:

“Her yaşlıda olduğu gibi kadınlarımız da kamu hizmetlerine erişim ve ulaşımında altyapı sorunları, ulaşım sorunları yaşamaktadır (...) Yaşlılığın getirdiği rahatsızlıklarla birlikte sağlık hizmetlerine erişimde kamunun sağladığı hizmetleri bilmemenin getirdiği zorlukları yaşayabilmekteler. Evde sağlık hizmetleri vs. gibi öne çıkan hizmetler yine yaşlılığa bağlı engellilik durumlarında evde bakım hizmeti, engelli kimlik kartı hizmeti, engelli maaşı hizmeti gibi kolaylıkları bilmemenin getirdiği zorlukları yaşadıkları görülmektedir”.

Bu oturumdaki katılımcılardan ASH-İL-OGK5, ailevi koşullar, düşük okuryazarlık ve dijital araçları kullanamama gibi dezavantajların, şiddete maruz kalan yaşlı kadınların kamu hizmetlerine erişimlerini zorlaştırdığını ve şiddet döngüsünü pekiştirdiğini uzmanlık alanından hareketle şu şekilde ifade etmiştir:

“Eğer yaşlı kadının madde bağımlısı çocuğu varsa kadın erkek fark etmez ama erkeğe daha çok zorlanıyorlar ve bu konuda ulaşacağı mekanizmaları bilmiyorlar. Mekanizmaları öğrense de iş ve işlemlerin karmaşıklığı; cep telefonu kullanmıyorlar, okuryazar seviyesi düşük olduğu için dilekçe yazmakta zorlanıyorlar. Çocuğundan ya da var olan şiddet döngüsünün içinde yaşamasına sebep oluyor”.

Bu oturumda yer alan bir diğer katılımcı ASH-İL-OGK7 ise, kadınların düşük okuryazarlık düzeyinin hukuki haklarını savunmalarını zorlaştırdığını ve Afyon’da artan erken evliliklerin şiddeti normalleştirerek yaşlılık öncesi aktif yaşlanmayı olumsuz etkileyebileceğine şu şekilde değinmiştir:

“.... özellikle bize başvuru yapan kadınların okuma-yazma düzeyi yeterli olmadığı için hukuki anlamda haklarını savunamaz hâle geliyorlar. Özellikle ilk 20 il içinde olan Afyon nezdinde de erken evliliklerin çoğaldığını görmek mümkün. Bu bağlamda kendi yaşadığı il dışında farklı bir ile giden kadın sayısı oldukça az. Büyük farkındalık olmasa da şiddet döngüsü içerisinde hem sözlü hem fiziksel. Genel çerçeveleri de bu durumda olduğu için bir farkındalık kazanamıyorlar ve bu durum onların normal haline geliyor”.

3.2.1.3. Güvenli Alan Yetersizliği

Bu tematik kod, kent merkezinin bazı bölgelerinde güvenli alanların yetersiz olmasının, yaşlı kadınların günlük fiziksel aktivitelerini ve sosyal etkileşimlerini sınırladığını göstermektedir. Dolayısıyla kentteki güvenli yürüyüş alanlarının eksikliğinin yaşlı kadınların sosyal etkileşimlerini kısıtladığını ve bunun kent yaşamına katılımlarını etkilediğini vurgulamışlardır.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK5 “*Genelde aynı fikirdeyim arkadaşlarımla, yaşlı kadınların vakit geçireceği sosyal ortam lazım onlar için. Kent merkezinde güvenli yürüyebileceği pek bir alan yok*” ifadesiyle kent merkezinde güvenli alanlarının yetersizliğine dikkat çekmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK3 ise, “*.... sokak köpeklerinden dolayı rahat yürüyemiyoruz diyen danışanım var; şehir aydınlatmalarının yetersizliğinden dolayı akşam yemeklerinden sonra çıkıp yürüyüş yapamıyoruz diyen yaşlı kadınlar var*” ifadesiyle güvenlik sorunları ve altyapı yetersizliklerinin yaşlı kadınların günlük hareketliliğini kısıtladığına işaret etmiştir.

3.2.2. Sosyal İzolasyon ve Dışlanma

Bu alt tema, yaşlı kadınların sosyal yaşamlarını sürdürmelerini ve toplumsal katılımlarını kısıtlayan bir dizi faktörü kapsamaktadır. Bu faktörler yedi tematik kod üzerinden analiz edilmiştir: *Sosyal Katılım Engelleri (f=8)*, *Okuryazarlık Eksikliği (f=2)*, *Yaşlı Ayrımcılığı (f=9)*, *Bakım Yüğü (f=8)*, *Toplumsal Roller-Yargılar (f=18)*, *Yalnızlık (f=12)* ve *Psikososyal Zorluklar (f=10)*. Katılımcı görüşleri, yaşlı kadınların sosyal izolasyon ve dışlanma sürecinde bireysel, toplumsal ve yapısal boyutlarının birbirine geçtiğini göstermektedir. Bu doğrultuda bireysel ve odak grup görüşmelerindeki katılımcılar, evde kalma, sınırlı sosyal alanlar, genç odaklı aktiviteler ve dijital okuryazarlık eksikliklerinin yaşlı kadınların toplumsal katılımını kısıtladığını belirtmiştir. Katılımcılar görüşleriyle, yaşlı kadınların değer kaybı, ayrımcılık, bakım yükü ve kalıp yargılar gibi bir dizi engeller nedeniyle sosyal yaşamlarını ve kendi zamanlarını planlamakta zorlandıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca yalnızlık ve psikososyal sıkıntıların bu güçlükleri pekiştirdiği anlaşılmaktadır.

3.2.2.1. Sosyal Katılım Engelleri

Bu tematik kod, yaşlı kadınların sosyal yaşamını ve toplumsal katılımını sınırlayan başlıca engelleri kapsamaktadır. Bireysel ve odak grup görüşmelerindeki katılımcılar, yaşlı kadınların evde kalmaya yönlendirilmesinin yalnızlık ve bunalım gibi psikolojik sıkıntılara yol açtığını belirtmiştir. Ayrıca sosyal ortamlara erişimlerinin kısıtlı olması ve sunulan aktivitelerin

çoğunlukla genç odaklı olması nedeniyle yaşlı kadınların kendilerini dışlanmış hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Bireysel görüşmecilerden İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, “*Evde kalmak da onlara hiç yaramıyor. Bu sefer bunalımlara giriyorlar. TV’de kadın kuşaklarını izliyor, bu da etken*” diyerek sosyal izolasyonun olumsuz etkilerini aktarmıştır. Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-BGK ise, “*Yaşlı kadınlar kendilerini bütün işlerden ve aktivitelerden kenara atıyorlar zaten. Onun haricinde kendi yaş grubunda yaptığı günlerde sohbetlerle geçiriyor günlerini. Sosyal anlamda gidebilecekleri yer yok kadınların*” ifadesiyle yaşlı kadınların sınırlı sosyal alanlara erişimindeki yapısal eksikliklerden kaynaklı sosyal izolasyona dikkat çekmiştir. Yine bireysel görüşmeler kapsamındaki AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, “*Kent merkezinde karşılaştığı sorunlar; gençler için oluşturulan bazı ortamlar vardır; kafelere gidebiliyorlar, spor salonları, birtakım sportif aktiviteler olabilir ama bunlar çoğunlukla gençlere odaklanarak hazırlanmış*” diyerek kent merkezinde sunulan sosyal ve sportif aktivitelerin çoğunlukla gençlere yönelik olduğunu vurgulamıştır.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK2, “*Mesela, dışarı çıkmak istiyor ama evlatları müsait değil. Gidip bir yerde oturmak istiyor, kafede oturmak istiyor, mesela sıkıldı, bunaldı*” diyerek ailevi kısıtların sosyal etkinliklere erişimde rol oynadığını belirtmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK3, “*.... tasarruf tedbirleri kapsamında halk eğitim merkezlerindeki kursların kapatılması bir engel ve zorluk oluyor*” diyerek bu durumun yaşlı kadınların sosyal katılımını olumsuz etkilediğini vurgulamıştır. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2 ise, “*Yaşlı kadınların aktivite yapabileceği alanların olmaması*” sözüyle mevcut sosyal alan yetersizliğine dikkat çekmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK3 de, “*Ekonomik yetersizlikten kaynaklanan kent faaliyetlerine katılamama*” ifadesiyle yaşlı kadınların ekonomik kısıtlar nedeniyle kentteki sosyal faaliyetlere yeterince katılamadığını belirtmiştir.

3.2.2.2. Okuryazarlık Eksikliği

Bu tematik kod, yaşlı kadınların okuryazarlık eksikliklerinin kamusal mekanizmalara ve hizmetlere erişimde ortaya çıkan çeşitli güçlükleri kapsamaktadır. Bu doğrultuda katılımcılar, yaşlı kadınların başvuru mekanizmalarını yeterince bilmediklerini ve düşük okuryazar olmaları nedeniyle teknoloji kullanımında işlemlerini yürütmekte zorlandıklarını ifade etmişlerdir.

Bireysel görüşmecilerden Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK5, “.... bu konuda ulaşacağı mekanizmaları bilmiyorlar. Mekanizmaları öğrense de iş ve işlemlerin karmaşıklığı; cep telefonu kullanmıyorlar, okuryazar seviyesi düşük olduğu için dilekçe yazmakta zorlanıyorlar” diyerek başvuru yapacağı mekanizmalardaki sürecin yaşlı kadınlar için güçleştiğini ifade etmiştir. Aynı kurumdan başka bir katılımcı ASH-İL-OGK6, “Genellikle kendi söylemleri okuryazar olmayabiliyorlar bu nedenle kapılarına birileri gitse de iletişim kurmayı tercih etmiyor olabilirler” diyerek eğitim durumundan kaynaklanan iletişim güçlüklerine değinmiştir.

3.2.2.3. Yaşlı Ayrımcılığı

Bu tematik kodun ortaya çıkmasında, yaşlı kadınların sosyal yaşamını ve kamusal alanlardaki katılımını sınırlayan yaşlı ayrımcılığı ve değer kaybına ilişkin katılımcı deneyimleri bulunmaktadır. Katılımcılar, yaşlıların toplumsal rollerindeki değişim ve kendi yaş gruplarına uygun sosyalleşme imkânlarının yetersizliğinin, yaşlı kadınların sosyal yaşamlarını sınırlandığı ve onlara yönelik ayrımcı tutumların ortaya çıkmasına zemin hazırladığını ifade etmişlerdir.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcılarından AVAL-SYDV-OGK2, “Günümüz gençlerinin yaşlılara yer vermemesi” konusuna dikkate çekerek yaşlıların toplumsal statüsünün azaldığını vurgulamıştır. Benzer şekilde Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK4 de, “Çok fazla toplu taşıma kullanmıyorum ama birkaç defa bindiğimde gördüm ki gençlerin yaşlılara yer verme gibi bir adap kültürü kalmamış” diyerek genç kuşakların yaşlılara karşı tutumlarını dile getirmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK4 ise, “Geçen gün birebir yaşadığım bir olay mesela; otobüste bir genç kız yaşlı tezeye yer vermedi. Ben tartışım kızla ama yine de yer vermedi. Rahat bir ulaşım sağlayamıyor” diyerek toplumsal değer kaybı ve yaşlı ayrımcılığının gündelik yaşamda yarattığı olumsuzlukları kişisel deneyimleri üzerinden aktarmıştır.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK2, “Yaşlılara karşı bir ayrımcılık var” diyerek farklı kurumlardaki katılımcıların vurguladığı yaşlı ayrımcılığını açık bir şekilde dile getirmiştir. Benzer bir durum Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK5 tarafından, “Yaşlıya saygı yok, sevgi yok, yaşlının rolü değişti” şeklinde dile getirmiştir. Buna ek olarak dernek katılımcılarından STK-GSYD-OGK6, “En önemli sorunlar ekonomik sıkıntılar ve yaşlı ayrımcılığı” ifadesiyle yaşlı kadınların karşı karşıya kaldığı ekonomik güçlükler ve onlara yönelik ayrımcılığa dikkat

çekmiştir. Benzer şekilde, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6 “*Sosyal izolasyon yaşayabilir kendi tercihi olarak veya toplum tarafından dışlanma korkusu olabilir. Dezavantaj grubuna girebilirler*” şeklindeki ifadesiyle yaşlı ayrımcılığının yapısal bir eksiklikten kaynaklandığına işaret etmiştir.

3.2.2.4. Bakım Yüğü

Bu tematik kod, yaşlı kadınların bakım sorumluluklarının sosyal yaşam ve toplumsal katılım üzerindeki olumsuz etkilerine değinen katılımcı görüşlerini kapsamaktadır. Görüşmelerde katılımcılar, torun bakımı ve eşlerine verilen bakım yükünün yaşlı kadınların sosyal yaşamını ve toplumsal katılımını ciddi şekilde sınırladığını belirtmişlerdir. Bu nedenle bakım sorumluluklarının yaşlı kadınların kendi tercihleri doğrultusunda sosyal etkinliklere zaman ayırmalarını ya da bu etkinliklere katılımlarını kısıtladığı vurgulanmıştır. Katılımcılar ayrıca yaşlı kadınların günlük yaşamın rutin sorumluluklarından dolayı toplumsal ve bireysel aktiviteler arasında denge kurmakta güçlük yaşadıklarına dair gözlemlerini paylaşmışlardır.

Bireysel görüşmelerde İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, yaşlı kadınların bakım sorumluluklarının sosyal yaşam ve toplumsal katılım üzerindeki etkilerini detaylı bir biçimde şu şekilde aktarmıştır:

“.... ikincisi başka türlü etkiliyor; sosyalleşmelerine engel teşkil ediyor. Önceden günlerine giderken, çeşitli aktiviteler yapabilecekken hem evlerinin işini yapmada kısıt meydana geliyor hem de iş yükü artmış oluyor çocukla beraber. Tam dinleneceği zaman diliminde aslında iş gücü iki katına çıkmış oluyor evde. (...) o yaştaki hanımların özellikle artık torunlarının olma vakti oluyor. Torunlarına bakmak zorunda bırakılıyorlar. Bundan dolayı da evden çıkamamazlık ikinci bir etken (...) Hem kendi çocuğuyla hem kendi torunuyla ilgilenip hem bir de onu artık ferahlatan, rahatlatan huzur veren şeylerden artık uzak kalınca aktivitelerden mesela fil izlemeye gitmiyor, bir musiki cemiyetiyle alakası yok dinlediği sadece evde müzik seyrettiği evde televizyon kadın programlarına yöneliyor”

Odak grup görüşmeleri kapsamında dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK3, yaşlı kadınların karşılaştığı çeşitli engelleri ve bakım yükünün yarattığı etkilere şu şekilde değinmiştir: “*Bunun yanında da beyi de yaşlı olan kadınların beyine bakmak mecburiyetinde kaldıkları zaman yorgun hissettiklerini düşünüyorum. Bakım yükü veriliyor, karşılıksız bakım yükü*”. Benzer şekilde farklı bir dernek katılımcısı STK-GAD-OGK ise, “*Yaşlı bakımıyla ilgili sorunlar, bakıcılar pahalı, evlatları bakmak istemiyor. Dolayısıyla bakım sorununuz ve yalnızlık sorununuz var. Afyonumuza acilen bakım evi gerekiyor*” diyerek Afyonkarahisar kent

merkezinde bakım hizmetlerini hâlihazırda karşılayacak yeterli kamu hizmetinin bulunmadığını ve evde bakım yükünün artan sosyoekonomik maliyetine dikkat çekmiştir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4, yaşlı kadınların bakım verme sorumluluğundan hareketle sosyal izolasyonun toplumsal roller ve sorumluluklardan kaynaklanan boyutunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Toplumsal roller yine 65 yaş üstü kadınların hayatını zorlaştırabiliyor. Torunlarının bakımında görev almak zorunlulukmuş gibi algılanıp bu yaş grubu kadınlarda psikolojik bir baskı yaratabiliyor. Aslında her ay başka çocuğunun evinde kalıp torunlarının bakımına destek olmak zorunda kalmak kendi zamanlarını, enerjilerini kendi isteklerine göre planlamalarına engel olabiliyor. Kendi sosyal çevresinden uzaklaşıp çocukları ve torunlarına karşı görev algısıyla çaba harcıyor”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK10, “Bir de erkek biraz daha özgür, istediği zaman girip çıkabiliyor ama çalışan kadınlarımız evde de çalışmaya devam ettikleri için torun bakımı, ev işleri vs. derken sosyal aktivitelere fırsat bulamıyorlar” diyerek bakım sorumluluklarının yaşlı kadınların sosyal etkinliklere katılımında kendi tercihlerini ikinci plana ittiğine dikkat çekmiştir.

3.2.2.5. Toplumsal Roller-Yargılar

Bu tematik kod, yaşlı kadınların toplumsal roller, toplumsal yargılar ve kültürel normlar nedeniyle sosyal yaşam ve toplumsal katılımında karşılaştıkları engelleri kapsamaktadır. Görüşmelerde katılımcılar, yaşlı kadınların hem aile içi ve toplumsal sorumluluklardan kaynaklanan sınırlamalarla hem de toplumun önyargı, kalıp yargı ve sosyal baskılarından doğan kısıtlamalarla karşılaştığını belirtmişlerdir. Özellikle “sen artık yaşlandın, yapamazsın” şeklindeki söylemler, kadınların değersizleştirildiğini ve sosyal olarak geri planda bırakıldığını göstermektedir. Diğer yandan geleneksel değerlerin baskın olduğu Afyonkarahisar’da, kadınların yaşam biçimlerinin, aile tutumlarının ve toplumsal yargıların onların aktif yaşlanma süreçlerini zorlaştırdığına da dikkat çekilmiştir. Bu kapsamda Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-BGK, “Ben yaşlılarla ilgili oğul ve torunlarının onları çok ciddiye aldığını tahmin etmiyorum. Sen yaşlısın yapamazsın diyorlar. Yaşlılar değersizleşiyor ve yalnızlaşıyor” diyerek aile içindeki yaklaşımların yaşlı kadınlarda değersizlik hissini artırdığını belirtmiştir. Dernek katılımcısı STK-TYS-OGK2, “.... sen niye gidiyorsun, ne yapacaksın gibi sosyal baskıdan dolayı çıkamıyor. Sen ne yapacaksın, yaşın kaç gibi toplumsal yargılar yüzünden zorluklar yaşıyorlar” ifadesiyle toplumsal yargıların yaşlı kadınların toplumsal katılımını

sınırlandığını dile getirmiştir. Benzer şekilde başka bir dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK6, “Siz yapamazsınız gibi bir toplumsal baskı var bu onlar için önemli bir sorun” diyerek özellikle cinsiyet ve yaş temelli yargıların kadınların sosyal hayata katılımını sınırladığını ifade etmiştir.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK8, “Bence 65 yaş üstü kadınların Afyon’da yaşamları birazcık daha zorlaşıyor çünkü Afyon bilindiği üzere tutucu bir şehir. Bu yaşa gelen hanımların çoğu baskın yetiştirilmişler. Çarşıya gidilmez pazara gidilmez vs. gibi” sözleriyle yaşanan kentin kültürel normlarının ve toplumsal yargıların yaşlı kadınların sosyal hareketliliğini kısıtladığını dile getirmiştir. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK2 ise, “Yaşlı kadınların aktif yaşlanamamasının önünde onların yaşam biçimi, aile tutumu, dünya görüşü bulunuyor” sözüyle bireysel yaşam tarzı ve aile içi tutumların kadınların aktif yaşlanmasını engellediği görüşünü savunmuştur.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK1, aktif yaşlanma beklentilerinin yaşlı kadınların önceki yaşam deneyimleriyle çeliştiğini ve bunun, aktif yaşlanma süreçlerinde karşılaşılan güçlüklerden biri olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Konuşulanlar bana şunu düşündürdü kadınlar 65 yaş öncesinde aktif miydi biz 65 yaş üstünde aktif olmalarını mı bekliyoruz soru işaretini oluşturdu. Yani bizim kadınlarımız zaten önceki dönemlerde de aktif değiller biz onların yaşlanınca aktif olmalarını bekliyoruz bu aslında bir çelişki”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4 ise, yaşlı kadınların toplumsal roller ve aile içi sorumluluklar nedeniyle sosyal çevrelerini kaybettiklerini, yalnızlaştıklarını ve sürekli fedakârlık yapmak durumunda kaldıklarını şu şekilde aktarmıştır:

“Toplumsal roller yine 65 yaş üstü kadınların hayatını zorlaştırabiliyor. Torunlarının bakımında görev almak zorunlulukmuş gibi algılanıp bu yaş grubu kadınlarda psikolojik bir baskı yaratabiliyor. Aslında her ay başka çocuğunun evinde kalıp torunlarının bakımına destek olmak zorunda kalmak kendi zamanların, enerjilerini kendi isteklerine göre planlamalarına engel olabiliyor. Kendi sosyal çevresinden uzaklaşıp çocukları ve torunlarına karşı görev algısıyla çaba harcıyor. Yine ilerleyen yaşlarda bazı yaşlı kadınların tüm sosyal çevresi aile üyelerinden ibaret olabiliyor. Bu da aslında daha çok fedakârlık yapmasına neden olan bir ilişki ağına dönüşebiliyor”.

3.2.2.6. Yalnızlık

Bu tematik kod, yaşlı kadınların yalnızlık deneyimlerini ve yalnızlığın sosyal yaşam, günlük aktiviteler ve toplumsal katılım üzerindeki etkilerini kapsamaktadır. Katılımcılar, yaşlı kadınlardaki yalnızlık duygusunun bireysel ve toplumsal düzeyde onlar için çeşitli zorluklara neden olduğu yönünde görüşlerini paylaşmışlardır. Bu kapsamda yalnızlık olgusu günlük yaşam aktivitelerindeki güçlükler, sosyal izolasyon, sağlık yönetimindeki sorunlar ve yetersiz sosyal etkileşim gibi çeşitli boyutlarda kendini göstermektedir. Ayrıca kentleşme ve değişen toplumsal yapının, geleneksel destek ağlarını zayıflatarak yalnızlık hissini artırdığı katılımcılar tarafından dile getirilmiştir.

Dernek katılımcılarından 65 yaş üstü kadın bir üye STK-TYS-OGK8, *“Ben yalnız yaşıyorum mesela. (...) yani yalnızsın bir yere gitmek istiyorsun ama gidemiyorsun ama yanımda birisi olsa çok daha rahat giderim”* ifadeleriyle yalnızlığın günlük yaşam aktivitelerine ve sosyal katılıma etkisini kendi deneyiminden örnek vererek aktarmıştır. Farklı bir dernekteki katılımcı STK-GSYD-OGK1, *“Onların korkusu yalnız evde ölür kalırsam. Yaşlılara evlatları, çevresi kapılarını açmıyor maalesef. Yalnızlık, dışlanmışlık duygusu”* diyerek yaşlı kadın yalnızlığının psikolojik boyutuna ve toplumsal destek eksikliğine değinmiştir. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK1, *“.... bazısının manevi. Yalnızlık duygusu çok fazlaydı”* ifadesiyle hizmet verdikleri yaşlı kadınların daha çok yalnızlık hissi yaşadığına vurgu yapmıştır.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK2, *“Yaşlılıkta kronik hastalıkların başlamasıyla birlikte, çekirdek aile olarak yaşamaktan dolayı bakımsızlık, yalnızlaşma konularının zorluk çıkardığını düşünüyorum. Hastayken hayatlarını devam ettirmek çok zor oluyor”* şeklindeki görüşüyle yalnızlığın sağlık ve bakım süreçlerindeki zorluklarına değinmiştir. Aynı kurumdan başka bir katılımcı olan İLSM-HSB-OGK6 ise, yalnızlığın yaşlı kadınların sağlık ve bakım süreçleri üzerindeki somut etkilerini şu şekilde aktarmıştır:

“Yaşlılıkta kronik hastalıkların başlamasıyla birlikte, çekirdek aile olarak yaşamaktan dolayı bakımsızlık, yalnızlaşma konularının zorluk çıkardığını düşünüyorum. Kişiler arası etkileşim, akraba ziyaretleri, dul ve yalnız yaşayan kadınların hayatı katılımları konusundaki sorunlar. Mutlaka yanlarında bir refakatçi istiyorlar; ilaçlarının alınması, zamanında kullanılması yaşam kalitesi bakımından önemli sorunlar”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, “*Kent merkezi artık daha bireysel. Geleneksel değerlerimiz o topluluk duygusu kentte biraz daha azaldığı için yaşlılarımız yalnızlaşıyor*” diyerek yalnızlığın toplumsal yapı ve kentleşme bağlamında arttığını dile getirmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK3 ise, yaşlı kadınlardaki yalnızlığın günlük yaşamdaki ekonomik ve çevresel boyutlarını şu şekilde açıklamıştır:

“Kentleşmeden kaynaklanan yalnızlık. Apartman sisteminden kaynaklanan yalnızlık. Sağlık problemlerinde ulaşım problemleri, kent merkezlerinde yaşanan çevresel yalnızlıklar, komşuluk ilişkilerinin zayıflamasından yalnızlaşma. Ekonomik yetersizlikten kaynaklanan kent faaliyetlerine katılamama”.

3.2.2.7. Psikososyal Zorluklar

Bu tematik kod, yaşlı kadınların psikososyal zorluklarını ve bu zorlukların günlük yaşam, duygusal iyilik hali ve toplumsal etkileşim üzerindeki yansımaları sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcılar yaşlı kadınların yalnızlık, kayıp ve ölüm korkusu, aile içi sorunlar, fiziksel güç kaybı ve sosyalleşme eksikliği gibi çeşitli psikolojik ve sosyal sıkıntılar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Diğer yandan yaşlı kadınların bu güçlüklerle başa çıkarken bireysel ve kurumsal destekten yoksun kaldıkları ifade edilmiştir.

İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, yaşlı kadınların yaşadığı psikososyal zorlukları şöyle aktarmıştır:

“Bir yandan genç çocukların hayata katılması, torunlarının hayata katılması onlarla ilgilenmesi, bir yandan da yakınlarını kaybetme ikincisi. Üçüncüsü de kendi çocuklarının dertleri artıyor. Özellikle günümüz toplumunda boşanma sıkıntıları, aile problemleri had safhaya ulaştığı için kendi çocuklarının sıkıntıları onları da bağlıyor ister istemez. Kendi dertlerinden tam çıkıp da düzliğe vardığını hissettiği an, belki kendi sorunlarını bir bakıma yendiği an bu sefer çocuklarının sıkıntılarıyla baş başa kaldığı için onlara da aynı şekilde dertleniyor. Onları boş veremiyor. Kendi çocuğu boş veremiyor sırtında yük”

Aynı katılımcı AMÜF-BGK, yaşlı kadınların sosyal çevresinde yaşanan kayıpların ve ölüm olaylarının onlarda önemli bir psikolojik yük oluşturduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Yine hanımların zorlandığı noktalardan birisi ölümler başlıyor. Ziyaret ettiği kişiler, büyükler, yardım aldıkları, düşüncelerini paylaştıkları insanlar yavaş yavaş artık hayattan el etek çekince, bu sefer ölüm sıkıntısı, ölüm düşüncesi, sık sık yakınlarını kaybetmenin verdiği acı

ve üzüntü, duygusal açıdan yas, kendi kendini kontrol etme, boşluğa düşme gibi duygular ortaya çıkıyor”.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, “Yaşlandığı zaman eski gücü kuvveti olmadığı için bakım ve yardım ihtiyacı olabilir” diyerek yaşlı kadınların fiziksel güç kaybının günlük yaşamda bakım ihtiyacını artırabileceğini ve bu durumun psikososyal zorluklara yol açma riski oluşturabileceğine dikkat çekmiştir. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK1, “Her yaşlı kadının sorunu farklı. Bazısının psikolojik sıkıntısı var” şeklinde düşüncesini belirterek yaşlı kadınların psikososyal sıkıntılarının çeşitlilik gösterdiğine dikkat çekmiştir. Bu görüşü detaylandıran AVAL-SYDV-OGK5 ise, sorunların belirlenmesine yönelik öncelikle tespit yapılması gerektiğini vurgulamış ve şunları ifade etmiştir: “İhtiyaç analizi yapıp sorunları belirlemeliyiz. İletişimde sıkıntı yaşamaları. Yaşlılarla biz kurum olarak iletişime geçeceğimiz zaman bile zorlanıyoruz. Değersizlik hissi yaşıyorlar. Sosyal açıdan etiketlenme korkularından dolayı yardımı kabul etmeyenler oluyor”.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK3, “Bana göre kadınlarda belli bir yaştan sonra içine kapanma durumları başlıyor. Yani dışarıya çıkıp sosyalleşme konularında azalmalar oluyor” sözleriyle yaşlı kadınların psikososyal sıkıntılarının sosyal izolasyon üzerinde etkili olduğunu aktarmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK3 ise, yaşlı kadınların dışa dönük sosyal etkileşimlerinin ve aktif katılımının, genel yaşam kalitesi ve psikososyal iyilik hali açısından önemli olduğunu şu sözlerle vurgulamıştır:

“Sabahtan akşama kadar evde televizyona bakıyorlar, zihin çalışmıyor, ev işleriyle uğraşıyorlar ki kadınların mutlaka sosyalleşmesi gerekiyor ev huzuru için. Mutlaka dışarıda insan içine karışmaları gerekiyor sabahtan akşama kadar evde kalınca çok bir vücut sağlığı olmuyor. Obezite de artıyor durup durup yedikleri için”.

3.2.3. Ekonomik Güvencesizlik

Ekonomik güvencesizlik alt teması, yaşlı kadınların aktif yaşlanma sürecinde karşılaştıkları ekonomik ve sosyal yardımların yetersizliklerini ortaya koyan üç koddan oluşmaktadır: *Ekonomik Bağımlılık* ($f=6$), *Gelir Yetersizliği* ($f=5$) ve *Sosyal Yardım Alanlar* ($f=2$). Bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılar, yaşlı kadınların çoğunlukla ekonomik bağımsızlığa sahip olmadıklarını, gelir düzeylerinin düşük olduğunu ve sosyal yardımlara bağımlı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların görüşlerinden hareketle bu durumun,

kadınların gündelik yaşamlarını sürdürmesinde, sosyal faaliyetlere katılmasında ve ekonomik kararlarını özgürce alabilmeleri konusunda aktif yaşlanma kapasitelerinin doğrudan etkilendiği sonucuna ulaşılmaktadır.

3.2.3.1. Ekonomik Bağımlılık

Bu kodun ortaya çıkmasında katılımcılar, yaşlı kadınların ekonomik bağımsızlıklarının olmayışının günlük yaşam, toplumsal katılım ve kişisel özgürlük üzerindeki etkilerini vurgulamışlardır. Özellikle eşi vefat etmiş veya hayatı boyunca çalışmamış kadınların maddi açıdan bağımlı hâle geldiği ifade edilmiştir. Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, *“Ekonomik anlamda sıkıntıları büyük oluyor. Yaşlı kadınların eşi de vefat etmişse ekonomik bağımsızlığı yok”* diyerek bu durumu dile getirmiştir.

Odak grup görüşmelerinde yer alan dernek katılımcısı STK-TYS-OGK1, *“... eğer maddi durumunuz iyiye güzel aktif bir yaşlanma var, ama ekonomik özgürlüğünüz yoksa bu mümkün olmuyor”* diyerek yaşlı kadınların ekonomik bağımsızlığının olmamasının aktif yaşlanma sürecinde ciddi bir engel olduğunu vurgulamıştır. Farklı bir oturumdaki dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK2 ise, *“Ekonomik şartları kötü kadınlarımızın daha iyi olsa belki yanına bir yardımcı alabilecek ama alamadığı için her şeyle kendisi uğraşıyor”* açıklamasıyla yaşlı kadınların kent merkezinde karşılaştıkları ekonomik boyuttaki zorlukları ortaya koymuştur. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK7, kentteki yaşlı kadınların sınırlı istihdam imkânlarının, erkek egemenliğine bağlı olarak yaşlı kadınların bağımlılığını pekiştirdiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Afyon özelinde fazla yaşlı kadın istihdamı yok. Bu nedenle erkek egemenliğine bağlı kalıyorlar. Bu nedenle maddi imkânsızlıklardan dolayı erkek eline bakan kadın mecburen bağımsız, özgür bir düşünceye sahip olamıyorlar. Eşlerinin düşünce ve kurallarını tamamen kabul etmek zorunda kalıyorlar”.

3.2.3.2. Sosyal Yardım Alanlar

Bu kodun ortaya çıkmasında katılımcılar, yaşlı kadınların sosyal yardımlara bağımlı bir şekilde yaşamlarını sürdürdüklerini ancak bu gelirlerin temel ihtiyaçları karşılamada yetersiz kaldığına değinmişlerdir.

Odak grup görüşmelerinde yer alan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı SYDV-BGK, *“65 yaş üstü kadınları düşündüğümüz zaman en büyük sorun geçim sıkıntısı.*

Kadınlarımız bu konuda bize başvuruyor ama 65 yaş üstü aylığıyla ne kadar geçinebilir” sözleriyle bu duruma dikkat çekmiştir. Farklı bir oturumda benzer şekilde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6, sosyal yardımların varlığına rağmen refah düzeyinin sağlanamadığını şu ifadelerle belirtmiştir: *“Geliri var en kötü 65 yaş aylığı fakat refah düzeyi sağlamıyor olabilir”*.

3.2.3.3. Gelir Yetersizliği

Bu kodun ortaya çıkmasında ise katılımcıların, yaşlı kadınların düşük gelirleri nedeniyle temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük yaşadıklarını vurgulamaları yer almaktadır. Bu kapsamda Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK5, *“Benim gördüğüm en büyük engel ekonomik sıkıntı. Yaşlı bireyler ısınma masrafları, mutfak masraflarını gidermede ekonomik zorluk yaşıyor”* diyerek gelir yetersizliğinin yaşlı kadınların günlük yaşam üzerindeki etkisine dikkat çekmiştir. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK2 ise *“kadınların ekonomik problem yaşaması”* görüşüyle sorunun yaygınlığını kısaca belirtmiştir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK5, *“yaşlılığın kadınlaşması”* kavramına da dikkat çekerek erkeklerin daha erken ölümü nedeniyle kadınların tek başına kalmalarının ve sadece dul veya yetim aylığına bağımlı olmalarının ekonomik zorluklarını artırdığını şu sözlerle aktarmıştır:

“65 yaş üzeri kadınlara yönelik sosyokültürel aktivitelerin farklı boyutlarda olması gerektiğini düşünüyorum. Yaşlı kadınların kent merkezinde yaşayacağı zorluklar genel olarak ulaşım sıkıntısı, ayrıyeten yaşlılığın kadınlaşması konusunu içinde değerlendirirsek ekonomik sıkıntıları da olacak. Gelir düzeyinin biraz daha düşmesiyle birlikte. Sonuçta sadece dul ve yetim aylığı alan kadınların ekonomik yönden biraz daha sıkıntı çektiği açık. Kadınlar daha çok gelir problemi yaşar, yaşlılığın kadınlaşması kavramı kapsamında düşünecek olursak erkeklerin daha erken ölmesi kadınların tek başına kalması dul veya yetim aylığı alan kadınlar için ekonomik yönden daha çok zorluk yaşamasını getirir”.

3.2.4. Dijital ve Teknolojik Engeller

Bu alt tema, yaşlı kadınların dijital araçlar ve teknolojik uygulamalarla etkileşiminde karşılaştıkları zorlukları kapsamaktadır. Alt tema, *Teknolojiye Uyum Sorunu (f=5)* ve *Dijital Okuryazarlık Eksikliği (f=4)* olarak iki koddan oluşmaktadır. Katılımcılar, yaşlı kadınların dijital okuryazarlık eksikliği, dijital araçları kullanma yetersizlikleri ve teknolojik araçlara erişimdeki güçlüklerin, günlük yaşamlarını sürdürmelerini ve kurumsal hizmetlere erişimlerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Bu kapsamda bireysel ve odak grup görüşmelerinde, e-

devlet işlemlerinden banka ve fatura ödemelerine kadar çeşitli alanlarda yaşanan dijital ve teknolojik sıkıntılar ve uyum güçlükleri dile getirilmiştir.

3.2.4.1. Teknolojiye Uyum Sorunu

Bu kod kapsamında katılımcılar, yaşlı kadınların teknolojik araçlar ve dijital uygulamalara uyum sağlama ve bunları kullanma konusunda yaşadıkları güçlükleri dile getirmişlerdir.

Odak grup görüşmelerinde yer alan dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK4, *“En basitinden telefonda bile zorlanıyorlar”* diyerek yaşlı kadınların günlük yaşamda karşılaştığı temel teknolojik araçların kullanımındaki zorluklara değinmiştir. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK4 ise, *“Teknolojik olarak geri oldukları için hatta bazısının okuma yazması yok; teknolojik aletleri kullanamıyorlar. Kurumsal yerlerde sıkıntılar yaşıyorlar bu yüzden. E-devlet şifresi bile alamıyorlar”* sözleriyle yaşlı kadınların hem temel teknoloji konusundaki eksikliklerini hem de kurumsal hizmetlere erişimde yaşadıkları dijital beceri güçlüklerini ortaya koymuştur. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK4, *“ATM’den para çekmekte zorlanıyorlar”* diyerek finansal işlemlerdeki teknolojiye uyum konusundaki zorluklara örnek vermiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK10 ise, *“Hayata dair dijital dünyaya ayak uydurmakta çok zorluk çekiyorlar. Teknolojiye yönelik birtakım destekler verilebilir diye düşünüyorum”* sözleriyle dijital ve teknolojik uyum sorunlarının genel etkisine ve olası çözüm önerilerine değinmiştir.

3.2.4.2. Dijital Okuryazarlık Eksikliği

Bu kodun ortaya çıkmasındaki katılımcı görüşleri arasında yaşlı kadınların dijital okuryazarlık eksikliği nedeniyle temel dijital araç ve hizmetleri kullanmakta yaşadıkları eksiklikler bulunmaktadır. Bu kapsamda Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, *“Eşi de öldükten sonra bütün işleri kendisi yapmak zorunda kalıyor. Mesela fatura yatırmamıştır daha önce ama eşi öldükten sonra yatırmak zorunda kalabilir ve dijital teknoloji araçlarını kullanamıyor”* sözleriyle dijital beceri eksikliğinin günlük yaşam aktivitelerinin sürdürülmesi üzerindeki etkisine dikkat çekmiştir.

Odak grup görüşmelerinde yer alan dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK5 *“Ama okuma yazma hala bilmeyen hanımlar var. Bilmediği için randevu alamayan, para çekemeyen, banka havalesini yapamayan yaşlılarımız var”* diyerek sorunun yaygınlığını vurgulamıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK5, *“.... cep telefonu kullanmıyorlar;*

okuryazarlık seviyesi düşük olduğu için dilekçe yazmakta zorlanıyorlar” ifadesiyle yaşlı kadınların dijital araçlara erişim ve kullanım konusunda yaşadığı güçlüklerin temelinde okuryazarlık eksikliğinin yattığını ve bunun günlük yaşamda hizmetlere erişimlerini sınırladığını belirtmektedir. Aynı kurumdan diğer bir katılımcı ASH-İL-OGK2 ise, “*İnternet kullanımı olmadığı ve dışarıdaki işleri erkekler hallettikleri için zorlanıyorlar*” görüşünü paylaşarak yaşlı kadınların internet ve dijital araç kullanamadıklarında günlük işlerini halletmede zorluk yaşadıklarını aktarmıştır.

3.2.5. Kentsel Yaşam Kalitesi ve Hizmet Sorunları

Bu alt tema, yaşlı kadınların kent yaşamında karşılaştıkları fiziksel, sosyal, ekonomik ve hizmet odaklı sorunları ortaya koyan *Erişilebilirlik-Ulaşım Sorunları* (f=20), *Sosyal-Ekonomik Yetersizlik* (f=4), *Sağlık Hizmetlerine Erişim* (f=3), *Yaşlı Kadın Dostu Mekânsal Sorunlar* (f=17) ve *Bakım Hizmeti Sorunları* (f=3) olmak üzere beş koddan oluşmaktadır. Katılımcılar, kaldırımların yetersizliği, toplu taşıma araçlarına erişimde destek gerekliliği, sosyal tesislerin kısıtlılığı, yeşil alan eksikliği, bakım hizmetlerinin yetersizliği ve sağlık hizmetlerine erişimde karşılaşılan güçlükleri, yaşlı kadınların kent yaşamına katılımını ve sosyal etkileşimlerini sınırlayan unsurlar olarak değerlendirmişlerdir.

3.2.5.1. Erişilebilirlik-Ulaşım Sorunları

Bu tematik kod, katılımcıların görüşlerinden hareketle, yaşlı kadınların kent merkezinde ve kent yaşamında karşılaştıkları erişilebilirlik ve ulaşım sorunlarını ortaya koymak amacıyla oluşturulmuştur. Görüşmelerdeki katılımcılar, kaldırımların yetersizliği, toplu taşıma araçlarına erişimde yaşanan güçlükler, şehir içi trafik sorunları ve yaya alanlarının sınırlılığı gibi unsurların, yaşlı kadınların bağımsız hareket etmesini ve sosyal etkileşimlerini kısıtladığını belirtmişlerdir.

Bireysel görüşmeler kapsamında Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHM-BGK, “*Ulaşım sıkıntısı Afyonda mevcut*” diyerek ulaşımın yaşlı kadınlar için kent merkezinde temel bir problem olduğunu belirtmiştir. Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcısı STK-TAD-OGK3, “*Afyon genelinde kaldırımlar çok kötü, rezalet. Herkes ayağını kırıyor, burkuyor. Yaşlılara uygun değil*” ifadesiyle kaldırımların fiziksel erişim açısından yaşlı bireylere uygun olmadığına dikkat çekmiştir. Aynı dernekten farklı katılımcı STK-TAD-OGK1, “*Valiliğe gidiyorduk, bir yaşlı kadın iki genç tarafından koluna girilerek sürüye sürüye valiliğin engelli birimine götürüldü. Yürüyemiyor çünkü. Ona yönelik bir kaldırım da yok*” diyerek önceki katılımcının görüşünü destekler nitelikte bir deneyimini aktarmıştır. Son olarak bu

oturumda yer alan aynı dernekten diğer katılımcı STK-TAD-OGK2 ise, kent merkezinde yaşlı kadınların karşılaştığı engeller ve zorluklara dair gözlemlerini şöyle ifade etmiştir:

“Valla birçok eksik var. Mesela benim annem yaşlı ben onu tekerlekli sandalyeyle dışarıya çıkaramıyorum çünkü öyle bir alan yok. Yollar da buna uygun değil. Dolmuşlar bile bunun için uygun değil. Zaten seni tekerlekli iskemleyle gören belediye otobüsü de durmuyor. O inecek de orayı açacak falan öyle bir şey de yok. Zaten içerisi de dar. Sıkıntı yani”.

Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK2, “Şehir merkezlerindeki yaya kaldırım düzenlemeleri, otobüse kadınlar bastonla binip inerken destek sağlanmasında sıkıntılar olduğunu düşünüyorum” ifadesiyle kent merkezindeki fiziksel mekân düzenlemelerindeki eksiklikler ile toplu taşımada sağlanan desteğin yetersiz olmasının, yaşlı kadınların ulaşım hareketliliğini kısıtladığına değinmiştir. Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcılarından ABEL-KKKM-OGK2, toplu taşıma araçlarına erişim konusunda yaşlı kadınların yalnız başına güçlük yaşadığını ve bu güçlüğün ancak bir destekçi eşliğinde aşılabileceğini şu örnekle aktarmıştır:

“Ulaşım ile ilgili olarak sıkıntıları var belli yaşın üzerindeki yaşlıların yanında mutlaka birisinin olması gerekiyor. Otobüs ve minibüslerde inip binerken de aynı şekilde. Ben de mesela annemle birlikte yaşıyorum annemi hiçbir zaman tek başına minibüse otobüse bindirmiyorum ki annem 79 yaşında. Mutlaka yanında birisi olması gerektiğini hissediyorum. Onu hissetmem lazım. 65 yaş üzerindeki kadınlarımızın da tek başına minibüse binip bir yerden bir yere gitmesi gerekiyor diye düşünüyorum”

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcılarından ABEL-KKKM-OGK9 ise “Yaşlı kadınların diz problemi var ve onlarla etkinlik yapacağımızda çok basamaklı merdiven onları zorluyor zemin düz olması gerekir. Çünkü ben Kur'an kursuna gidiyorum oradaki teyzelerimiz sırf merdiven çıkamadıkları için biz sınıfa giremiyoruz demişlerdi.” diyerek kent içinde fiziksel ve mekânsal engellerin yaşlı kadınların sosyal ve zihinsel etkinliklere katılımını ve erişebilirliğini kısıtladığını belirtmiştir. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1, “Yaşlı kadınların çarşıya ulaşımı çok zor. Ulaşım zorluğu” diyerek kent yaşamındaki mevcut ulaşım zorluğuna değinmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK3, spor salonları ve halk eğitim merkezi kurslarının kısıtlanmasının, kent merkezindeki yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinliklere erişimini sınırlandırdığını şu şekilde aktarmıştır:

“Benim annem 65 yaş öncesinde çok aktifti, araba kullanır, yurtdışı seyahatleri falan var hayatın içindedir ama o bile şu spor salonunun uzaklaşmasından, halk eğitim merkezi kurslarının kapanmasından benim annem etkilendi. Bence 65 yaşından önce yine aktif bir kadın olsa da 65 yaşından sonra bu sosyal çevrenin kısıtlanması öncesinde aktif olan bir kadını etkiliyor olabilir”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4 ise fiziksel çevreye bağlı ulaşım ve erişilebilirlik sorunlarına şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Yaşlı kadınlar kent merkezinde fiziki zorluklarla karşılaşabiliyor. Sokaklar, kaldırımlar, kamuya açık binaların erişilebilir olmaması yaşadıkları en temel sorun. Afyon’da trafik kurallarına uyma ile ilgili genel bir düzensizlik olduğu düşünülürse karşıdan karşıya geçmek bile yaşlı kadınlar için risk olabiliyor. İhtiyaçlarını karşılayacak mağaza-market gibi alanların kent merkezinde dağınık yerleşim göstermesi uzun süre yürümelerine sebep olabilir”.

3.2.5.2. Sosyal-Ekonomik Yetersizlik

Bu tematik kod, yaşlı kadınların sosyal ve ekonomik yetersizlikler nedeniyle yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiğine dair katılımcı görüşlerini kapsamaktadır. Görüşmelerde katılımcılar, yaşlı bireylerin temel ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamakta zorlandıklarını ve çeşitli engellerle karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Bireysel görüşmeler kapsamında AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmetler Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, *“Fırsatlarının artırılması gerektiğini düşünüyorum. Erişebilirliklerinin sağlanması gerektiğini düşünüyorum”* diyerek yaşlı kadınların sosyal ve ekonomik fırsatlara daha fazla erişimlerinin sağlanması gerektiğini belirtmiştir.

Odak grup görüşmeleri kapsamındaki dernek katılımcısı STK-TYS-OGK1, yaşlı kadınların temel ihtiyaçlarını karşılamada ciddi ekonomik güçlüklerle karşılaştığını kendi STK faaliyetleri kapsamında şöyle değerlendirmiştir: *“.... derneğimize gelenlerin çoğu da ekonomik olarak yetememiş insanların ihtiyaçları nedeniyle bize geliyorlar. Yani onların karşılarındaki en büyük yoksunluk yetinememeleri. Yiyeceği yetirememeleri, giyeceği yetirememeleri, yakıtı yetirememeleri çıkıyor ortaya”.* Kent Konseyi Kadınlar Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK8 ise, *“Yaşamını devam ettirecek aktivitelerden mahrum kalıyorlar”* diyerek sosyal aktiviteler konusundaki eksikliğin yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerini etkilediğini vurgulamıştır. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1 ise, *“Mahallelerde sosyal tesislerin az olması”* ifadesiyle yaşlı kadınların toplumsal ve sosyal

etkinliklere katılımında sosyal ve ekonomik açıdan yapısal yetersizlikler olduğuna işaret etmiştir.

3.2.5.3. Sağlık Hizmetlerine Erişim

Bu kod kapsamında katılımcılar, sağlık hizmetlerine erişimde yaşlı kadınların karşılaştıkları somut güçlükleri ve bu güçlüklerin günlük yaşamları üzerindeki etkilerini dile getirmişlerdir. Dolayısıyla katılımcılar, ulaşım zorlukları, yaşa bağlı fiziksel ve zihinsel gerilemeler ile çeşitli engellerin, yaşlı kadınların sağlık hizmetlerinden etkin şekilde yararlanmasını zorlaştırdığını ifade etmişlerdir.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK2, “.... hastanelere ulaşım ve erişimlerindeki sıkıntılar” diyerek yaşlı kadınların kent merkezinde karşılaştığı engeller ve güçlükleri, sağlık kurumlarına erişimde yaşadıkları temel ulaşım problemleri üzerinden değerlendirmiştir.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK3, yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine erişimde yaşla birlikte ortaya çıkan fiziksel ve zihinsel gerilemelerin neden olduğu zorlukları şu şekilde ifade etmiştir:

“Dışarıya giriş çıkışlarında fizyolojik olarak azalmalar oluyor. Sağlıklarında karşılaştığı engeller sosyal yaşama katılımlarını engelliyor. Genelde zihinsel ve fiziksel düşüşler görülüyor. Bunlar için yeteri kadar sağlık imkânları olduğunu zannetmiyorum. Yani sağlığa erişim konusunda problem yaşıyorlar”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK3, “Sağlık problemlerinde ulaşım problemleri” olduğuna değinerek ulaşım zorluklarının yaşlı kadınların kent merkezindeki sağlık hizmetlerine erişimini engellediğini belirtmiştir.

3.2.5.4. Yaşlı Kadın Dostu Mekânsal Sorunlar

Bu tematik kod, yaşlı kadınların kent merkezinde karşılaştıkları sosyal ve fiziksel mekân kullanım sorunlarını ortaya koymaktadır. Katılımcılar, mevcut fiziksel ve sosyal çevre düzenlemeleri ve kentsel tasarımın yaşlı kadınların ihtiyaçlarını yeterince karşılamadığını ve bu durumun aktif yaşlanma süreçlerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Görüşmelerde, kaldırımların kullanımı, yürüme ve ulaşım güçlükleri, yeşil alanların ve parkların yetersizliği, sosyal mekânların (kafeler, yaşam merkezleri) çoğunlukla erkek odaklı olması gibi sorunlar öne çıkmıştır. Bu doğrultuda katılımcılar özellikle yaşlı kadınların kent merkezinde sosyalleşme ve dinlenme imkânlarının sınırlı olduğunu vurgulamışlardır. Bu nedenle kentsel mekânların daha

erişilebilir, yaşlı dostu ve sosyal katılımı destekleyici şekilde düzenlenmesinin yaşlı kadınların kent yaşamına aktif katılımı açısından önem taşıdığını ifade etmişlerdir.

AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, toplumda yaşlı bireylere karşı farkındalığın düşük olduğunu ve yolda yürürken tekerlekli sandalye veya baston kullanan yaşlı kadınların yeterince dikkate alınmadığını şu şekilde aktarmıştır:

“Tabi toplumda zaten hepimizin bildiği yolda yürürken tekerlekli sandalyeyle giden oluyor ya da elinde bastonla giden oluyor. Mesela toplumda bazı aksamış şeyler vardır yolda yürürken sağdan gideceksin ya da hani karşıdan gelen kişiye yol vereceksin onun yönünde gitmeyeceksin gibi. Bunlarda özellikle yaşlı kadınlar söz konusu olduğunda dikkat edilmesi gerektiğini düşünüyorum, toplumda herkesin buna dikkat etmesi gerektiğini düşünüyorum”.

Dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK5, yeşil alanların azlığının yaşlı kadınların sosyal yaşamını olumsuz etkilediğini belirtmiş ve mevcut alanların kullanımına dair gözlemlerini şu şekilde aktarmıştır: *“Yeşil alanların azlığı bizleri kötü etkiliyor. Bizler çıkıp yeşil alanlarda oturmak, yürümek istiyoruz. Kafeye gitmek istemiyoruz; kapalı bir yere yeşil alan istiyoruz, yok. Gidip de sakın bir şekilde gazete, kitap okuyabileceğim ortamlar yok”.* Aynı dernekteki başka bir katılımcı STK-TAD-OGK3 ise, *“Bir erkek tek başına oturuyor bankta veya masalarda, kadınlara oturması için alan kalmıyor”* ifadesiyle kamusal alanların çoğunlukla erkeklerin kullanımına yönelik olduğundan yakınmıştır. Benzer şekilde katılımcı STK-TAD-OGK4, kent merkezindeki sosyal tesisleri örnek göstererek, *“Erkek kahvesi gibi olmuş orası, kıraathane gibi olmuş”* şeklinde gözlemlerini aktararak mevcut sosyalleşme mekânlarının yaşlı kadınlar için uygun olmadığını belirtmiştir. Buna paralel olarak Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2 de, *“Kentte mesela yaşlı kadınların oturabileceği park alanlarının olmaması”* ifadesiyle benzer bir gözlemi paylaşarak kentsel mekânlarda yaşlı kadınların sosyalleşme ve dinlenme olanaklarının yokluğuna dikkat çekmiştir.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK4 ise, engelli ve yaşlı bireylerin kentsel mekânlarda rahat hareket edemediğini belirterek mevcut düzenlemelerin yaşlı bireyler için yetersiz olduğunu ve bu nedenle yaşlı dostu kentsel düzenlemelerin artırılması gerektiğini şu şekilde değinmiştir:

“Ben Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün engelliler için komisyonunda çalışıyorum aynı zamanda. Kentsel yaşamda engelli ve yaşlı insanlar için rahat bir şekilde

sirküle olabilmeleri için kentsel düzenlemeler çok az. O yüzden kentsel düzenlemelerin daha çok olması gerektiğini düşünüyorum yaşlı ve hareket engeli olan insanlar için”.

3.2.5.5. Bakım Hizmeti Sorunları

Bu tematik kodun oluşmasında, yaşlı kadınların bakım hizmetlerine erişimde yaşadıkları zorluklar ve kent merkezindeki mevcut hizmetlerin yetersizliği yönündeki katılımcı görüşleri etkili olmuştur. Görüşmedeki katılımcılar, yaşlı bakımının aile bireyleri ya da profesyonel bakıcılar tarafından karşılanması konusunda ciddi sıkıntılar bulunduğunu, bakım hizmeti eksikliğinin ise yaşlı kadınların yalnızlık ve korunmasızlık riskini artırdığını ifade etmişlerdir.

Dernek katılımcılarından STK-GSYD-OGK1, yaşlı bakımı konusunda hem ekonomik hem de toplumsal sorunların öne çıktığını şu şekilde dile getirmiştir: *“Yaşlı bakımıyla ilgili sorunlar, bakıcılar pahalı evlatları bakmak istemiyor dolayısıyla bakım sorununuz ve yalnızlık sorununuz var. Afyonumuza acilen bakım evi gerekiyor. (...) Huzurevi olmaması da bir problem”.* Benzer şekilde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6, *“Bakıma muhtaç hâle gelmesi durumunda öz bakımlarını destekleyecek yakınları bulunmayabilir”* diyerek bakım ihtiyacı duyan yaşlı kadınların, aile ve yakın çevrelerinden yeterli desteği her zaman bulamayabileceğini vurgulamıştır.

3.2.6. Çözüm Önerileri ve İyileştirmeler

Bu alt tema, katılımcıların yaşlı kadınların kent yaşamında karşılaştığı engelleri aşmak ve yaşam kalitelerini artırmak amacıyla önerdikleri çözüm yollarını kapsamaktadır. Alt tema kapsamında belirlenen kodlar şunlardır: *Yaşlı Kadın Dostu Mekânsal Düzenlemeler (f=8), Sosyal-Kültürel Aktiviteler (f=10), Manevi-Psikososyal Destek (f=3), Aile-Kuşaklararası Dayanışma (f=6) ve Ekonomik-Sosyal Destek (f=7).* Görüşmelerdeki katılımcılar, yaşlı kadınların kent yaşamında karşılaştıkları güçlüklerin çok boyutlu olduğunu ve bu nedenle önerilen çözüm yollarının çeşitli alanları kapsaması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu kapsamda önerilen başlıca çözümler arasında kent merkezlerinde yeşil alanların ve dinlenme mekânlarının artırılması, yaşlı kadınlara özel sosyal mekânlar ve kafelerin oluşturulması, sosyal ve kültürel etkinliklerin sürdürülebilir olması, manevi ve psikososyal destek programlarının uygulanması, kuşaklararası dayanışmanın güçlendirilmesi ve ekonomik-sosyal destek mekanizmalarının sağlanması yer almaktadır.

3.2.6.1. Yaşlı Kadın Dostu Mekânsal Düzenlemeler

Bu kodun oluşmasında, yaşlı kadınların kent merkezinde sosyalleşme, dinlenme ve günlük yaşamda ihtiyaçlarını karşılayabilecek mekânlara duydukları gereksinimi dile getiren katılımcı görüşleri etkili olmuştur. Katılımcılar, yaşlı kadınların kent yaşamına daha etkin katılabilmeleri için kentsel mekânlarda yapılacak düzenlemelere ilişkin çeşitli öneriler sunmuşlardır. Bu bağlamda özellikle yeşil alanların, kadınlara özel sosyal mekânların, uygun fiyatlı kafelerin ve dinlenme alanlarının artırılmasının yaşlı kadınların toplumsal katılımını ve aktif yaşlanma süreçlerini desteklemek açısından önemli olduğu belirtilmiştir.

Dernek katılımcısı STK-TAD-OGK5, *“Yaşlı hanımların rahatça gidebileceği daha güzel kafelerin olması lazım”* diyerek yaşlı kadınların kendilerine uygun kafe seçeneklerine erişiminin önemine işaret etmiştir. Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK5, bulunduğu oturumun genel eğilimini de yansıtarak *“Genelde aynı fikirdeyim arkadaşlarımla yaşlı kadınların vakit geçireceği sosyal ortam lazım onlar için”* ifadesiyle yaşlıların kent merkezindeki sosyal ortam ihtiyacını vurgulamıştır. Bir diğer Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK8 ise mevcut uygulamalara değinerek *“Belediyenin çalışması var yaşlılar için Sevgi Yolu’nda ve Yeşil Yol’da kanepeler koydu. Bunlar artırılmalı. Ordu Bulvarı’na konulabilir. Bankalar Caddesi’ne konulabilir arada dinlenmek sebebiyle”* sözleriyle dinlenme alanlarının artırılmasının ve yaşlı dostu mekânların geliştirilmesinin önemine değinmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK5, yaşlı dostu mekân ihtiyacını vurgulayarak bu mekânların yaşlı kadınlara özel sahip olması gereken özellikleri şöyle dile getirmiştir: *“Kadın kültür evleri gibi yaşlılara da sosyal katılım ihtiyaçlarını karşılayabilecek yerler lazım. Sadece kadınlara özel ve belli bir yaşın üstündekilere özel, kendi günlerini yapabilecekleri, fiyat olarak uygun, onlara hizmet edecek birkaç personel olabilir”*. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2 ise mevcut yapısal eksikliklere dikkat çekerek *“Çözüm olarak yeşil alanlar, dinlenme alanları, belki kadın lokalleri gibi bir şeyler olabilir yaşlıların aktivite yapabileceği. Şu an kentimizde böyle bir şey yok, kadınlara yönelik hele hiç yok”* ifadesiyle yaşlılara ve özellikle yaşlı kadınlara yönelik mekânsal düzenlemelerin yetersizliğine dikkat çekmiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK8, kamusal alanların ve üretime yönelik alanların artırılması gerektiğini ve yeşil doğanın yaşlı kadınlar üzerindeki rahatlatıcı etkisini şu şekilde aktarmıştır:

“Öncelikle Afyon merkezinde yeşillik alan kamusal olarak insanların bir araya gelebileceği evet var ama arttırılmalı. Bu noktada kadınların bir araya gelip ortak zaman

geçirebilecekleri aynı zamanda da bir şeyler üretilip belki satılabilecekleri olanakları da olan yerlerimiz var ama artırılmalı. Özellikle Frig Vadisinde kadın girişimcilere güzel imkânlar tanındı. Bu tür şeyler geliştirilmeli. Kadınların sosyalleşmeye evet bir yatkınlığı var, konuşmaya bir yatkınlığı var ama bunu gerçekleştirebilecekleri devlet destekli biraz daha ekonomik olabilecek aynı zamanda kadınların bir araya gelebileceği ve yeşilliği bol olan çünkü yeşilin rahatlatıcı gücünün etkili olacağını düşünüyorum”.

3.2.6.2. Sosyal-Kültürel Aktiviteler

Bu kod, yaşlı kadınların sosyal ve kültürel yaşama katılımını destekleyecek aktivitelerle ilgili gereksinimlerini ve katılımcıların çözüm önerilerini kapsamaktadır. Katılımcılar, yaşlı kadınların sosyal yaşamda aktif olmalarını sağlayacak çeşitli etkinliklerin düzenlenmesinin, erişilebilir ve sürdürülebilir aktivitelerin oluşturulmasının önemini vurgulamışlardır. Bu etkinlikler kuşaklar arası etkileşimi güçlendiren aktivitelerden sosyal tesislere, spor, sanat ve kültürel etkinliklerden yaşlı kadınların sosyalleşme imkânlarını genişletecek mekânlara kadar geniş bir yelpazeyi içermektedir.

Bireysel görüşmecilerden Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-BGK, “.... kuşaklar arası ilişkileri güçlendirerek onlara sosyal ortamlar hazırlanabilir, oyalanacağı işler hazırlanır, aktiviteler hazırlanabilir” diyerek kuşaklar arası ilişkileri güçlendiren sosyal ortamların hazırlanmasının ve yaşlı kadınların farklı aktivitelerle meşgul olmasının önemini vurgulamıştır. AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK ise, sosyal aktivitelerin sadece gençlerle sınırlı kalmaması gerektiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Yaşlı kadınlara göre de ya da ileri yaştakilere göre de birtakım sosyal aktivite alanlarının oluşturulması gerekiyor. Spor salonu da olabilir, bir kafe de olabilir, eğlence merkezi de olabilir, sinema salonu veya bir tiyatro gösterisi de olabilir. Bunların artık sadece gençlerle özdeşleştirilmemesi gerektiğini düşünüyorum. Bunların genele yayılması gerektiğini düşünüyorum”.

Odak grup görüşmeleri kapsamında Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK8, “Farklı etkinlikler yapılabilir o yaşlara. Yaşamını devam ettirecek aktivitelerden mahrum kalıyorlar” sözleriyle farklı yaş gruplarındaki kadınların yaşam kalitesini artırabilecek etkinliklerden yoksun bırakıldığını ifade etmiştir. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK4, “Yaşlı kadınların çarşıya ulaşımı çok zor. Bu konuda kadınları biraz açmak lazım. Bir kadının sosyal ortamı eltisi, kaynanası, komşusuyla sınırlı kalmamalı” diyerek yaşlı kadınların sosyal çevresinin dar bir çerçevede

kaldığını ve bu sınırın genişletilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bunu destekler nitelikte, ABEL-KAH-OGK5 ise, *“Bir sosyal tesis olsa topluca oturup sohbet edebilecekleri, sosyalleşebilecekleri yerlerin yapılması gerekiyor”* ifadesiyle önceki katılımcının (ABEL-KAH-OGK4) öne sürdüğü yaşlı kadınların dar sosyal çevresini genişletme gerekliliğine yönelik vurgusunu desteklemiştir.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK5, *“.... aktivitelerin olmaması bir engel. Sürdürülebilir olan aktiviteler sınırlı olduğunda tekrarlayıcı aktiviteler amacına ulaşmış olmuyor bu bağlamda”* görüşüyle aktivitelerin sadece var olmasının yeterli olmadığını ve yaşlı kadınların bu aktivitelerden yararlanabilmesi için erişilebilir ve sürdürülebilir olmasının önemini belirtmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4, *“Daha fazla kendi arkadaş grupları ile zaman geçirebilmelerinin, daha fazla kültürel etkinliklere katılmalarının daha faydalı olacağını düşünüyorum”* şeklinde öneride bulunmuştur. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK10, mesleki deneyimi ve uzmanlık alanı bağlamında yaşlıların özellikle kadınların boş zamanlarını daha aktif geçirebilmeleri için sahne ve sanat faaliyetlerinin çoğaltılmasına dair önerisini şu şekilde paylaşmıştır: *“Afyon’da bazı hocalarımızın yaptığı korolar falan var ama daha çok sanki kadınlarımızın emekli olduklarında ya da yaşlılıklarını daha aktif bir şekilde geçirmek için sanatsal aktivitelerin de çoğaltılması gerektiğini düşünüyorum.”*

3.2.6.3. Manevi-Psikososyal Destek

Bu kod, yaşlı kadınların manevi ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik desteklerin önemini ortaya koymaktadır. Katılımcılar görüşlerinde yaşlı bireylerin yalnızlık, sosyal izolasyon ve değer görmeme gibi sorunlar yaşadığını ve bu durumun yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Öte yandan bu durumların dini, manevi ve sosyal etkileşimlerle hafifletilebileceği katılımcı görüşleriyle desteklenmektedir. Bu kapsamsa İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, kadınların yaşlılık döneminde manevi açıdan güçlenmelerinin, huzur bulmalarının ve topluma faydalı hissetmelerinin önemini şöyle aktarmıştır:

“Artık bu yaştan sonra bence dini iletişimle, Allah ile iletişimi güçlendirebilecek, onları motive edebilecek şeyleri toplum yararına hiç tanımadığı insanlara bile faydalı olabilecek düzeye getirerek onların rahatlmasını sağlamak. Huzur bulmasını sağlamak. Bir başkasının dertlerini yüklenmekten öte paylaştığını hissederse eğer o zaman kesinlikle daha mutlu olacaktır”.

Dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK1, yalnız yaşayan veya torunlarıyla sınırlı etkileşimi olan yaşlı kadınların psikososyal desteğe ihtiyaç duyduğunu vurgulamış ve önerisini kendi gözlemleri üzerinden şu şekilde aktarmıştır:

“Ben mesela torunlarıma kızdığım zaman alırım karşıma konuşurum ama bunu yapamayan kadınlar var. Geçenlerde çarşıda bir kadın gördüm ben 80 yaşında sandım ama daha gençmiş yani olduğundan daha büyük gösteriyor yıpranmışlık var. Maalesef yaşlılarımıza önem değer verilmiyor”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK5 ise, *“Çözüm önerileri olarak bizim toplumda gördüğümüz yaşlılar yalnızlık duygusu çekiyor, biraz saygı azaldı en büyük zorluk bu. Bunun için de kurum olarak biz bakımlarını yapıyoruz ama onlar bundan daha fazlasını kendileriyle konuşulmasını istiyor”* diyerek yaşlılıkta yalnızlığın temel bir sorun olduğunu vurgulamış ve bireysel iletişim yoluyla psikososyal destek sağlanmasının önemine dikkat çekmiştir.

3.2.6.4. Aile-Kuşaklararası Dayanışma

Bu kod, yaşlı kadınların günlük yaşamda ailelerinden aldıkları destek ve kuşaklararası ilişkilerin önemini ele almaktadır. Katılımcılar, eşlerinin hayatta olmaması durumunda yaşlı kadınların tüm sorumlulukları üstlenmek zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar, eşlerinin hayatta olmaması durumunda yaşlı kadınların tüm sorumlulukları üstlenmek zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanında çocukları veya diğer aile üyelerinin eşi olmayan yaşlı kadınların sorumluluklarını paylaşmasının önemli olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca genç kuşak ile yaşlı bireyler arasında sürekli iletişim ve etkileşimin sağlanmasının, karşılıklı bilgi ve deneyim aktarımı yoluyla yaşlı kadınların sosyal ve psikolojik açıdan aktif kalmalarına katkı sağladığı ifade edilmiştir.

Bireysel görüşmelerden İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, *“Ailenin teşvik etmesi, eşinin hayattaysa bunlara izin vermesi, eşi hayatta değilse çocuklarının buna fırsat vermesi, yani çocuklarının anneye ciddi anlamda yük olması değil, bir şekilde onların yükünü hafifletmeye çalışması”* şeklindeki sözleriyle yaşlı kadınların günlük yaşamda aileden aldıkları desteğin önemine ve yüklerinin hafifletilmesine vurgu yapmıştır. Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK ise, *“Eşi de öldükten sonra bütün işleri kendisi yapmak zorunda kalıyor. Mesela fatura yatırmamıştır daha önce ama eşi öldükten sonra yatırmak zorunda kalabilir”* diyerek eşin ölümünden sonra yaşlı kadınların tüm sorumlulukları üstlenmek zorunda kaldığını ifade etmiştir.

Odak grup görüşmeleri kapsamında görüşülen dernek temsilcilerinden STK-GSYD-OGK4, “Genç nesille bu yaşlı kesimi sürekli bir arada tutmak lazım. Çünkü karşılıklı öğrenecek çok şey var. Yaşlılardan biz tecrübelerini öğrenebiliriz biz de onlara yenilikleri aktarabiliriz” sözleriyle kuşaklararası etkileşimin önemine dikkat çekmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, kırsal alanlarda kuşaklararası dayanışmanın daha güçlü olduğunu, kent merkezlerinde ise yaşlı kadınların yalnızlığa itildiğini belirterek birlikte yaşamının ve ortak faaliyetlerin aktif yaşlanmayı desteklediğini şu sözlerle aktarmıştır:

“Kırsal alanda atalara olan özveri daha fazla. Kent merkezi yalnızlaştırılmaya bırakılıyor. Annemizin babamızın evi varsa kentte, onları bırakıp kendimiz ayrı eve çıkıyoruz ama kırsal alanda aynı evin içinde hep beraber kalınıyor. Aynı sofrada yemek yeniyor. Bu da onlarla birlikte hayata aktifleşmiş oluyor. Aktif yaşlanmayı destekliyor.”

3.2.6.5. Ekonomik-Sosyal Destek

Bu kod, yaşlı kadınların kent yaşamında karşılaştıkları ekonomik ve sosyal güçlüklerin giderilmesi ve bu alanlarda sağlanabilecek destek mekanizmalarına ilişkin katılımcı görüşlerini içermektedir. Yapılan görüşmelerde katılımcılar, yaşlı kadınların ekonomik bağımsızlıklarının artırılmasının, sosyal yardımlar ve ödemelerle desteklenmesinin yanı sıra el emeği üretim faaliyetlerinden gelir elde edebilmelerinin önemine dikkat çekmişlerdir.

Bireysel görüşmecilerden Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, yaşlı kadınlara yönelik ekonomik destek ve sosyal yardımların önemine dikkat çekerek TYP (Toplum Yararına Program) gibi istihdam odaklı programların yaşlı kadınların ekonomik ve sosyal güvenliğini destekleyebileceğini şu şekilde belirtmiştir:

“Bunların önüne geçmek adına yaşlılara sosyal destek anlamında ödemeler, sosyal yardımlar yapılabilir. Bunlarla ilgili bir düzenleme yapılabilir. Sosyal yardım olsun, aile politikalar olsun onlar tarafından düzenleme yapılabilir. Bizim tarafımızdan eğer ifade etmek gerekirse bizim de bunlara uygun programlarımız var. Yaşlı kadınlar öncelikli grubumuzun arasındadır zaten. TYP programlarımız onlara yönelik zaten”

Dernek katılımcıları, yaşlı kadınların ekonomik açıdan güçlenmesinin önemine dikkat çekmişlerdir. Bu doğrultuda katılımcılardan STK-TYS-OGK3, “öncelikle ekonomik özgürlüğü olmalı” diyerek yaşlı kadınların ekonomik bağımsızlık ihtiyacını vurgulamıştır. Farklı bir dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK6 ise, “El işi yapıp satabilir, kermes düzenlenebilir, pasta

börek yapıp satabilir” sözleriyle yaşlı kadınların kendi çabalarıyla ekonomik gelir elde edebilecekleri pratik önerileri dile getirmiştir.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK2, ise *“İlk önce ihtiyaç analizi yaparak kent merkezinde sorunları belirleyip düzeltmeliyiz ki sonraki nesiller bunları yaşamasin”* ifadesiyle yaşlı kadınlara yönelik ekonomik ve sosyal destek uygulamalarının planlı ve sistematik bir şekilde yerel düzeyde belirlenip hayata geçirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK5, yaşlı kadınların günlük ihtiyaçlarını karşılamada ve boş zamanlarını verimli şekilde değerlendirmede yaşadıkları güçlükleri vurgulayarak onlara uygun fiyatlı sosyal alanlar ve personel desteği sağlanmasının önemini şu şekilde aktarmıştır:

“Yalnızlıktan dolayı ısınma, ev temizliği, alışveriş, kişisel bakım gibi ihtiyaçlarını karşılamada güçlük çekiyor. Örneğin SYDV evlere temizlik işlerine geliyor. Bu tarz sıkıntıların giderilmesinin yaygınlaştırılması gerek. Boş zaman değerlendirme, şehrin iklimi ve yaşlılarıyla geçirilebilecek alanların azlığı, ulaşım güçlüğü sebebiyle boş zaman verimli ve yaşına uygun değerlendirilemiyor”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK8, aile içi dayanışmayı güçlendirecek ve yaşlı kadınların sosyal katılımını artıracak destek mekanizmalarının önemini şu şekilde açıklamıştır:

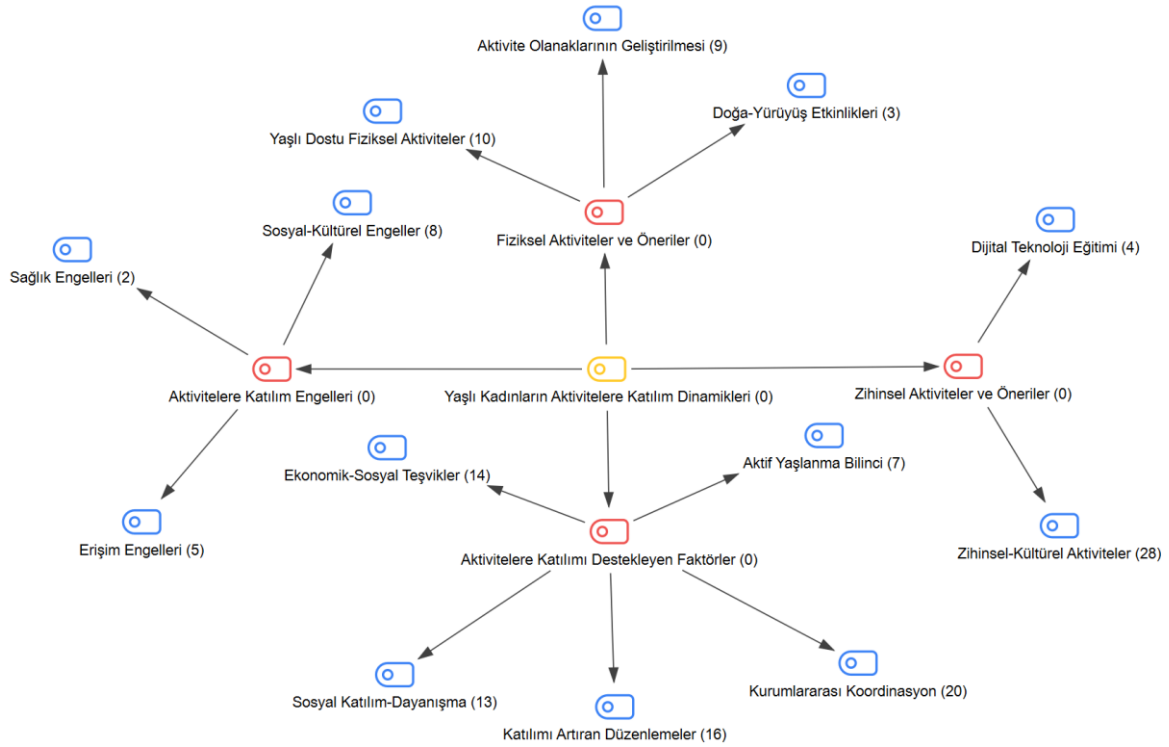
“.... çocuklarıyla birlikte vakit geçirebilecekleri çocuğunu birkaç saatliğine emanet edip çocuklu annelerin kendi annesine, bir yaşlı bakımına gidip onunla ilgilenebileceği annesine babasına vakit ayırabileceği bir imkân oluşturulmalı. Ama bu çok kolay değil. Bunu ücretli yapan yerler olduğunu duymuştum. Evet, artık anne olma yaşı ilerledi ama anne olma yaşının ilerlemesi demek aynı zamanda annelerin kendi anneleri ve babalarına destek olabilmelerini de azaltan bir durum. Çünkü kendi anne ve babaları da daha yaşlanmış oluyor bu süreçte. Bu sebeple çocuklarını birkaç saat güvenle bırakabildikleri kendi anne ve babalarıyla vakit geçirebilecekleri zamanı oluşturacak destek merkezlerinin oluşturulmasının faydalı olacağı ilk aklıma gelenler”.

3.3. YAŞLI KADINLARIN AKTİVİTELERE KATILIM DİNAMİKLERİ

Bu ana tema, yaşlı kadınların zihinsel ve fiziksel aktivitelerdeki katılım süreçlerini ve bu süreçleri etkileyen dinamikleri anlamak amacıyla yürütülen bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler doğrultusunda şekillenmiştir. Araştırmaya katılan aktörlere bireysel görüşmeler kapsamında *“Yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel aktivitelerdeki katılımını*

teşvik etmek için neler yapılabilir?” sorusu araştırmacı tarafından yöneltilmiştir. Benzer bir şekilde odak grup görüşmelerinde katılımcılara “Yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel aktivitelere katılımını teşvik etmek için neler yapılabilir? Grup olarak çeşitli görüşleri paylaşabilir misiniz?” şeklinde odak grup sorusu yöneltilmiştir. Yapılan analizler sonucunda “Yaşlı Kadınların Aktivitelere Katılım Dinamikleri” ana teması; Fiziksel Aktiviteler ve Öneriler; Zihinsel Aktiviteler ve Öneriler; Aktivitelere Katılım Engelleri ve Aktivitelere Katılımı Destekleyen Faktörler olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır (Şekil 13).

Şekil 13. Yaşlı Kadınların Aktivitelere Katılım Dinamikleri Ana Temasının Tematik Kod Haritası



Analizler, yaşlı kadınların aktivitelere katılımının fiziksel, zihinsel, sosyal ve kültürel boyutlarda çok yönlü dinamiklerle şekillendiğini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, yaşlı kadınların fiziksel sağlıklarını korumaları ve aktif kalabilmeleri için sağlık durumlarına uygun egzersizler, doğa yürüyüşleri ve kaplıca gibi etkinliklerin önemine dikkat çekmiş ve bu tür aktivitelerin artırılması ve erişilebilir olması gerektiğini vurgulamışlardır. Zihinsel aktiviteler bağlamında ise okuma, el işi, sanat, gönüllülük ve dijital teknoloji eğitimleri gibi etkinliklerin, yaşlı kadınların bilişsel kapasitelerini güçlendirerek toplumsal katılımlarını ve öznel iyi oluşlarını desteklediği ifade edilmiştir. Bununla birlikte fazla kilo, kas-eklem sorunları, ekonomik yetersizlikler, ulaşım ve mekânsal erişim güçlükleri, olumsuz iklim koşulları ve toplumsal normlar gibi çeşitli yapısal ve bireysel faktörler, yaşlı kadınların kent merkezindeki aktivitelere katılımın önünde engel oluşturmaktadır. Buna karşılık fiziksel kapasiteye uygun

programlar, sosyal dayanışmayı artırıcı ortamlar, kurumlararası iş birliği, erken yaşta kazanılan aktif yaşlanma bilinci, rol modeller ve ekonomik teşvikler gibi faktörler, bu engellerin aşılmasında belirleyici unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda tema, yaşlı kadınların aktivitelere katılımını şekillendiren dinamikleri, engeller ve destekleyici faktörler olarak bütüncül bir yaklaşımla değerlendirmektedir.

3.3.1. Fiziksel Aktiviteler ve Öneriler

Bu alt tema, yaşlı kadınların fiziksel sağlıklarını korumalarına, psikolojik refahlarını sürdürmelerine ve aktif bir yaşam sürmelerine katkı sunan fiziksel aktiviteleri ve bu aktivitelerle ilgili çeşitli önerileri kapsamaktadır. *Yaşlı Dostu Fiziksel Aktiviteler (f=10)*, *Doğa-Yürüyüş Etkinlikleri (f=3)* ve *Aktivite Olanaklarının Geliştirilmesi (f=9)* olarak üç koddan oluşmaktadır. Katılımcılar, “Yaşlı Dostu Fiziksel Aktiviteler” kodu kapsamında yaşlı kadınların, sağlık durumlarına uygun hafif egzersizler ve spor faaliyetleriyle desteklenmesi gerektiğini vurgulamışlardır. “Doğa-Yürüyüş Etkinlikleri” kodunda, açık hava etkinlikleri ve doğa yürüyüşlerinin yaşlı kadınlara bedensel ve zihinsel fayda sağladığı vurgulanmıştır. Son olarak bu alt tema kapsamında yer alan “Aktivite Olanaklarının Geliştirilmesi” kodunda ise yürüyüş, dinlenme alanları ve grup aktivitelerinin artırılması gerektiği ve fiziksel açıdan kısıtlı bireylere yönelik uygulanabilir egzersizler ve kaplıca etkinlikleri önerilmiştir.

3.3.1.1. Yaşlı Dostu Fiziksel Aktiviteler

Bu tematik kod, yaşlı kadınların sağlık durumlarına ve fiziksel kapasitelerine uygun spor ve egzersiz faaliyetlerinin önemini ortaya koymaktadır. Bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılar, 65 yaş üzerindeki bireylerin ağır fiziksel aktiviteler yerine hafif ve uyarlanabilir egzersizler ile spor faaliyetlerine yönlendirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Bu kapsamda pilates, yoga, meditasyon, masa tenisi, BOCCE, doğa yürüyüşleri, fizyoterapist eşliğinde egzersizler ve kültürel mekânlarda düzenlenen hafif aktiviteler önerilmiştir. Ayrıca uygun fiyatlı spor salonları ve halk eğitim kursları gibi olanakların sosyal katılımını artıracığı belirtilmiştir.

Bireysel görüşmeler kapsamında Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, “*Aktivite olarak spor olabilir ama fiziksel ne kadar yeterli olur 65 yaş üzeri. Fiziklerine uygun olması lazım*” diyerek yaşlı kadınlara yönelik aktivitelerin planlanmasında fiziksel uygunluk kriterinin önemine dikkat çekmiştir.

Odak görüşmelerinde yer alan dernek katılımcısı STK-TYS-OGK5, “*Spor faaliyetleri, pilates, meditasyon, yoga. İhtiyaç analizi yapılarak isteklerine göre kurslar açılabilir*”

şeklindeki önerileriyle yaşlı kadınların istek ve ihtiyaçlarına göre aktivite kursların açılmasının önemini vurgulamıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2 hem bedensel sağlık hem de sosyal etkileşim açısından uygun fiziksel aktivitelerin gerekliliğini şu şekilde dile getirmiştir: *“Fiziksel aktiviteler için ev egzersizleri, yürüyüşler (....) Huzurevlerinde fizyoterapistler eşliğinde egzersizlerin yaptırılması. Yaşlı kadınların gezilere götürülmesi, yaşlıların arasında çok fiziksel güç gerektirmeyen sportif aktiviteler yapılması. Masa tenisi, BOÇÇE gibi sporların yapılması”*. Aynı kurumdan farklı bir katılımcı ise ASH-İL-OGK7 ise, Afyon’un geleneksel yapısından hareketle yaşlı kadınlar için fiziksel aktivitelerin planlanmasında mekânsal uygunluk ve erişilebilirlik konusunun önemine işaret etmiştir.

“Afyon geleneksel yapıda bir şehir. Bu nedenle kendi alanlarında uzman kişilerle özellikle kadın kültür evlerinde farklı faaliyetler düzenlenebilir. Haftanın belirli günlerinde düzenlenen programlarla birlikte sportif faaliyetler düzenlenmeli. Yaşlılar için böyle faaliyetlerin düzenlenme oranı gençlerinkine nazaran daha az”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK5, yaşlı kadınların zihinsel uyanıklığını ve psikolojik iyilik halini destekleyen fiziksel aktivitelerin önemini şu şekilde vurgulamıştır:

“En güzel spor bence doğa yürüyüşleri, yürüyüşler bunlar insanın psikolojisine de çok iyi gelir. Zihinsel olarak da bilişlerini açar çünkü şu an insanlar dijital mecralarda daha çok zaman harcıyorlar bunlar da bilişsel olarak insanları uyuşturuyor. Zinde ve düzgün beslenmek, doğa yürüyüşleri bunların insan psikolojisine ve zihnine iyi geleceğini düşünüyorum”.

3.3.1.2. Doğa-Yürüyüş Etkinlikleri

Bu tematik kod, yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel sağlıklarını destekleyecek ve sosyal etkileşimlerini artıracak doğa yürüyüşü ve açık hava aktivitelerine olan ihtiyacın katılımcılar tarafından öne sürülmesi sonucunda ortaya çıkmıştır. Odak grup görüşmelerinde katılımcılar, doğa yürüyüşlerinin yaşlı kadınların hem bedensel sağlığını güçlendirdiğini hem de psikolojik refahlarını desteklediğini vurgulamıştır. Ayrıca düzenli ve erişilebilir doğa yürüyüş etkinliklerinin katılımı önemli ölçüde teşvik edeceği belirtmiştir.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK1, *“Yürüyüş yapmaları gerekir ama onlar bu aktivitelere fazla önem vermiyor. Onlara bunun önemi hakkında bilgilendirme yapmalıyız”* ifadesiyle yaşlı kadınların yürüyüş aktivitelerine yeterince önem vermediğini ve fiziksel aktiviteler katılımları için farkındalık çalışmalarının gerekli olduğunu vurgulamıştır. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK4

ise, “*Fiziksel olarak yürüyüş yapmalarını sağlayabiliriz*” diyerek yaşlı kadınların fiziksel aktivitelere katılımını desteklemek amacıyla yürüyüşlerin düzenlenmesi gerektiğini belirtmiştir.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK5, doğa yürüyüşlerinin çok boyutlu faydalarını şu şekilde aktarmıştır:

“En güzel spor bence doğa yürüyüşleri, yürüyüşler bunlar insanın psikolojisine de çok iyi gelir. Zihinsel olarak da bilişlerini açar çünkü şu an insanlar dijital mecralarda daha çok zaman harcıyorlar bunlar da bilişsel olarak insanları uyuşturuyor. Zinde ve düzgün beslenmek, doğa yürüyüşleri bunların insan psikolojisine ve zihnine iyi geleceğini düşünüyorum”.

3.3.1.3. Aktivite Olanaklarının Geliştirilmesi

Bu tematik kod, yaşlı kadınların fiziksel ve sosyal aktivitelerini sürdürebilmeleri için gerekli mekânsal ve organizasyonel olanakların artırılması ihtiyacından hareketle ortaya çıkmıştır. Katılımcılar, Afyon kent merkezinde yaşlı kadınlar için mevcut fiziksel alan ve etkinlik seçeneklerinin sınırlı olduğunu belirtmişlerdir. Bu doğrultuda görüşmelerde, yürüyüş alanları, dinlenme alanları, spor salonları ile hobi ve kurs aktivitelerinin, yaşlı kadınların fiziksel kapasitesine uygun şekilde planlanması gerektiği vurgulanmıştır.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü bireysel katılımcısı İŞKUR-BGK, “*Fiziksel olarak yürüme alanları genişletilebilir, park alanları, yürüyüş kulüpleri, dinlenme alanları yapılabilir. Dinlenmesi için yeşil ve sakin alanlar yapılabilir. Aktivite olarak spor olabilir ama fiziksel ne kadar yeterli olur 65 yaş üzeri. Fiziklerine uygun olması lazım*” sözleriyle yaşlı kadınların katılabileceği fiziksel alan ve olanakların artırılması gerektiğini belirtmiştir.

Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-OGK, “*Afyonda kadınların aktivitesi yakın akrabalar ve komşular oluyor. Afyonda kadının dışarıda eğlenmesine, aktivite yapmasına imkân ve şartlar yok. Buralarda alanlar açılması lazım*” diyerek kentteki sosyal ve fiziksel aktivite alanlarının yaşlı kadınlar açısından yetersizliğine dikkat çekmiştir.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcısı STK-TAD-OGK5 ise, uygun fiyatlı spor salonlarının artırılması gerektiğini şu şekilde belirtmiştir: “*Uygun fiyatlı spor salonları olabilir. Bildiğim kadarıyla bir tane var*”. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK2 ise yürüyüş kulüpleri ve grup olarak doğa etkinlikleri düzenleme önerisini şu şekilde paylaşmıştır: “*Yürüyüş kulüpleri düzenleyebiliriz (....) Fiziksel aktivite olarak onlarla beraber yürüyüş, kurslar, çiçek, bitki dikimleri olabilir.*” Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2, “*Yani mesela yatağa bağımlı yaşlılar da*

dâhil fiziksel el kol egzersizleri yapabilir. Kaplıcalar gibi yerlere götürülebilir fiziksel aktivite olarak” diyerek fiziksel açıdan kısıtlı olan bireyler için uygun egzersizlerin planlanması gerektiğine işaret etmiştir.

Kent Konseyi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK9, yaşlı kadınlara yönelik aktivite alanlarının ve olanaklarının geliştirilmesinin fiziksel ve psikolojik açıdan katkı sağlayacağını şu şekilde aktarmıştır:

“Spor yapabilecekleri alanlar olabilir. Hobi faaliyeti El işi, resim yapmaları teşvik edilebilir. Kurslar çok verimliydi yetişkinlerimiz için. 80 yaşındaki kursiyerlerimiz bu kurslara gelerek kullandıkları psikolojik ilaçları bile bıraktılar. Terapi yerine geçiyordu. İlaçlarını bırakan çok kişi tanıyordum. Hem fiziksel kurslar hem hobi amaçlı kurslar açılabilir”.

3.3.2. Zihinsel Aktiviteler ve Öneriler

Bu alt tema, yaşlı kadınların zihinsel kapasite ve etkinliklerini korumalarına, bilişsel kapasitelerini desteklemelerine ve toplumsal katılımlarını güçlendirmelerine katkı sunan zihinsel aktiviteler ile bu aktivitelere ilişkin muhtelif katılımcı önerilerini kapsamaktadır. Alt tema, *Dijital Teknoloji Eğitimi* ($f=4$) ve *Zihinsel-Kültürel Aktiviteler* ($f=28$) olmak üzere iki kod çerçevesinde incelenmiştir. “Dijital Teknoloji Eğitimi” kodu, günlük yaşamda bağımsızlık ve sosyal katılımı artırmak amacıyla temel dijital okuryazarlık becerilerini geliştirmeye odaklanmaktadır. “Zihinsel-Kültürel Aktiviteler” kodu ise, el işi, okuma-yazma, bulmaca, sanat ve gönüllülük gibi etkinliklerin, yaşlı kadınların bilişsel kapasitelerini güçlendirdiğini ve psikolojik olarak iyi hissetmelerini desteklediğini göstermektedir.

3.3.2.1. Dijital Teknoloji Eğitimi

Bu tematik kod, yaşlı kadınların dijital teknolojiyi kullanabilme becerilerinin artırılmasının oldukça önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılar, yaşlıların telefon, bilgisayar ve dijital uygulamaları etkin ve doğru şekilde kullanabilmeleri için bu alanlarda eğitim almalarının gerektiğini vurgulamışlardır. Temel dijital okuryazarlık kapsamında yer alan online para transferleri, sosyal medya kullanımı ve otomatik ödeme işlemleri gibi kurs ve eğitimler, zihinsel aktiviteyi desteklemeleri ve günlük işlemleri başkalarına bağımlı olmadan gerçekleştirmede önem taşımaları nedeniyle katılımcılar tarafından önerilmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK5, *“Telefonu kullanamıyor mesela, bu konuda onlara dijital teknoloji aletlerini öğretmeliyiz”* diyerek haberleşme ve sosyal katılımı artırma amacıyla dijital teknoloji eğitiminin yaşlı kadınlar için

gerekli olduğuna dikkat çekmiştir. Aynı kurumdan bir başka katılımcı, ABEL-KAH-OGK1 ise, teknoloji eğitimlerinin yaşlı kadınların bağımsızlığını destekleyecek şekilde tasarlanması gerektiğini kendi deneyiminden örnek vererek şu şekilde aktarmıştır:

“Onlar için dijital teknoloji kursları açabiliriz. Annem mesela şu an Facebook gibi yerlerde paylaşım yapmayı öğrendi ama para göndermeyi öğrenemedi mesela. Başkalarına söylüyor mesela ödeyiverin, yapıverin diye. Yani bağlı oluyor. Kurslar yapabiliriz dijital teknoloji alanında”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK3 ise *“Torununa veya çocuğuna havale göndermeyi öğretebiliriz. Otomatik ödeme nasıl yapılır bunu öğretebiliriz. Yaşlı kadınlar yanlış bir şey yaparım diye teknolojiden korkuyor, maaşını bile çekemiyor”* diyerek aslında tüm yaşlı bireylerin dijital işlemler karşısında yaşadığı korku ve başkalarına olan bağımlılığını dile getirmiştir.

3.3.2.2. Zihinsel-Kültürel Aktiviteler

Bu tematik kod, yaşlı kadınların ilgi ve yeteneklerine uygun zihinsel ve kültürel düzeydeki kurs ve etkinliklere katılımları konusundaki katılımcı görüşleri temel alınarak oluşturulmuştur. Bireysel ve odak grup görüşmelerindeki katılımcılar, zihinsel aktiviteler olarak el işleri, örgü, okuma-yazma, kitap kulüpleri, bulmaca, sudoku ve dini eğitimi belirtmişlerdir. Kültürel aktiviteler olarak ise müzik, dans, tiyatro, sinema, hat, ebru, tezhip ve güzel sanatları belirtmiştir. Katılımcılar, bu tür aktivitelerin yaşlı kadınların zihinsel kapasitesini güçlendirdiğini, toplumsal etkileşimlerini artırdığını ve psikolojik açıdan iyi olmalarını desteklediğini işaret eden görüşleri aktarmışlardır.

İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, yaşlı kadınların ilgi alanlarına uygun eğitim programlarının önemine vurgu yapmış ve kurumunda yürütülen faaliyetlere değinerek şunları ifade etmiştir:

“Birtakım işte sertifikalar almaları teşvik ödülleri verilmeli gibi herkes her kurum bunu kendi bazında yapabilir. Mesela biz ne yapabiliriz? Bunu umre ile ödüllendirebiliriz Diyanet İşleri Başkanlığı olarak. Millî Eğitim Bakanlığı onlara ikinci, üçüncü bir üniversite eğitimi, sertifikalı programlar yani onlara dönük özel eğitimi onlara hazırlayabilir. Mutlaka bunun çıktılarını alabileceği, faydalı olduğunu görebileceği şekilde eğitimler verebilir. İlgi alına göre bunlar değişir. Aşçılık eğitimi olabilir. Güzel sanatlar, el sanatları gibi eğitimler olabilir. Kolye yapımı. Bizim kurumumuz açısından Kur'an eğitimi, Kur'an kursları, tefsir eğitimi zaten var.

Mesela Türk musikisi eğitimi, tezhip eğitimi, hat eğitimi, ebru eğitimi gibi güzel sanatların dini yönü ile ilgili”.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-OGK, “*Zihinsel aktivite olarak kurslar olabilir, örgü olabilir, okuma yazma olabilir, spor salonları, yüzme havuzları. Kur’an kursları yapılabilir. Yaşına göre, sağlığına göre uygun aktiviteler yapılabilir*” diyerek yaşlı kadınların ilgi duydukları ve sağlık durumlarına göre çeşitlendirilebilecek etkinliklere değinmiştir. Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-BGK, “*Bizim kurs açmamızda yaş kavramı yok. 75 yaşında kursiyerimiz var, biz bu konuda zaten teşvik ediyoruz. (...) Pilates, yüzme kursları şu anda mevcut. 65 yaş üstü katılımcıların bunlara katılımı çok afaki değil genellikle okuma yazma kurslarında daha çoklar*” sözleriyle yaşlı kadınların fiziksel aktivite gerektiren kurslara sınırlı ölçüde katılım sağladığını buna karşın okuma-yazma gibi bilişsel ve temel eğitim odaklı kurslara yönelimlerinin daha yüksek olduğuna dikkat çekmiştir.

Odak grup görüşmelerinde dernek katılımcısı STK-TYS-OGK2, kurslara katılımda programların varlığının tek başına yeterli olmadığını, yaşlı kadınların bu aktivitelere katılımlarını artırmak için yönlendirmenin de gerekli olduğuna şu şekilde değinmiştir: “*.... bu programlara ikna etmek lazım. Zihinsel olarak kurslar çok mantıklı olur. El işleriyle ilgili olabilir. Kitap kulüpleri kurulabilir. El maharetleriyle ilgili kurslar olabilir*”. Aynı dernekten farklı bir katılımcı STK-TYS-OGK5 ise, yaşlı kadınların ilgi ve ihtiyaçlarına uygun çeşitli kursların ve sosyal sorumluluk odaklı faaliyetlerin katılımı artırmada etkili olabileceğini şu şekilde aktarmıştır:

“*Ben de bol bol her alanda kurs derim çünkü benim zevkim el işidir, arkadaşımın kitaptır, diğerinin yemektir. Spor faaliyetleri, pilates, meditasyon, yoga. İhtiyaç analizi yapılarak isteklerine göre kurslar açılabilir. Birisi mesela ben Kuran’ımı ilerletmek istiyorum öyle bir şey açalım der. Veya mealini tefsirini çok merak ediyorum der ona girer. Bisiklet kulüpleri olabilir. Yürüyüş kulüpleri olabilir. Esas bir sosyal sorumluluk adı altındaki şeylere de yaşlılar çok önem veriyorlar. Mesela bu ay bir şey üretelim yetiştirme yurduna çocuklara verelim. Veya bu ay bir şey yapalım kış-yaz mevsime göre bunu bilmem nereye gönderelim, oradaki köyümüze gönderelim. Dayanışma hem bir şeylere katkıda bulunmak hem içindeki iyilik duygusunu ortaya çıkartma hem onun verdiği hazzı yaşamak yaşlılar için çok güzeldir bence*”.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan farklı bir dernekten katılımcı STK-GSYD-OGK6, “*Mesela emekli öğretmenleri kimsesiz çocuklar yurdundaki çocuklara belirli periyotlarla ders vermek gibi yaşlı kadınları böyle teşvik edebiliriz. Örneğin yaşlı emekli*

hemşire olabilir evde sağlık hizmeti olarak yardımcı olunabilir” diyerek yaşlı kadınların gönüllülük faaliyetleri aracılığıyla topluma katkı sunabileceklerine dair pratik bir örnek aktarmıştır. Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK5, “*Zihinsel aktiviteler için sesli kitap uygulamaları konusunda bir önerim olur”* ifadesiyle teknoloji destekli uygulamalara ilişkin somut bir öneride bulunmuştur. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6, “*Belirli günlerde tiyatro, sinema gibi etkinlikler olması zihinsel açıdan iyi olabilir. Zihinsel aktiviteler; sudoku, okuma- yazma kursları”* sözleriyle kültürel etkinliklerin yanı sıra zihinsel aktivitelerin yaşlı kadınların zihinsel ve kültürel açıdan desteklenmesine katkı sağlayacağını belirtmiştir. Aynı kurumdan başka bir katılımcı ASH-İL-OGK5, “*tavla, müzik ve dans etkinlikleri, kitap okuma saatleri gibi etkinliklere belediye ulaşım desteği sağlamalıdır. Resim yarışmaları da dâhil edilebilir”* ifadesiyle yaşlı kadınlara yönelik aktivitelerin önemine dikkat çekmiş ve katılımı artırmak amacıyla ulaşım desteğinin yerel yönetimlerce sağlanabileceğini belirtmiştir.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK9 ise, sportif ve kültürel faaliyetlerin yaşlı kadınların bilişsel ve motor becerilerini destekleyebileceğini şu şekilde belirtmiştir:

“Rutin işler bunlar belki ya da bilişsel ya da rehabilitasyon anlamında katkısı olmamakla birlikte ekstra ama gündemleri dolu çoğu kadının. Dolayısıyla bu tür faaliyetlerin sportif olabilir, kültürel olabilir hat ve ebru örneği vermiştim bilişsel ve motor anlamda desteklemek bağlamında bu tip kurslar özendirilebilir”.

3.3.3. Aktivitelere Katılım Engelleri

Bu alt tema, yaşlı kadınların sosyal, kültürel, zihinsel ve fiziksel aktivitelere katılım süreçlerinde karşılaştıkları engelleri ortaya koyan katılımcı görüşlerini kapsamaktadır. *Sağlık Engelleri (f=2), Erişim Engelleri (f=5) ve Sosyal-Kültürel Engeller (f=8)* olmak üzere üç temel kod üzerinden incelenen bu alt tema, aktivitelere katılımın yaşlı kadınların bireysel sağlık durumları dışında mekânsal erişim, ekonomik zorluklar, ulaşım sorunları, kültürel normlar, toplumsal algılar ve iklim koşulları gibi bazı yapısal faktörlerle doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Katılımcılar, fazla kilo, kas ve eklem zayıflığı gibi sağlık sorunlarının fiziksel aktivitelere katılımı sınırladığını belirtirken, erişim ve lojistik destek yetersizliğinin sosyal ve kültürel faaliyetlere katılımı engellediğini ifade etmişlerdir. Ayrıca modernleşme ile birlikte aile yapısındaki değişimler ve toplumsal rollerin dönüşmesi, kış aylarındaki olumsuz iklim koşulları ile spor ve kültürel alanların yanlış kullanımı veya aşırı zorlanma gibi faktörler, yaşlı kadınların sosyal izolasyonunu artıran önemli engeller olarak öne çıkmıştır. Bu bağlamda rol model

olabilecek yaşı bireylerin tanıtımı, farkındalık artırıcı seminerler, uygun rehberlik ve bilinçlendirme programları gibi önlemler, katılımcıların vurguladığı engellerin aşılmasında etkili stratejiler olarak öne çıkmaktadır.

3.3.3.1. Sağlık Engelleri

Bu tematik kod, yaşı kadınların fiziksel sağlığı ve kronik hastalık durumlarının aktivitelere katılım üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri, fiziksel sağlık durumunun yaşı kadınların aktivitelere katılımını sınırlayabileceğini ve sağlık hizmetlerinin bu katılımı artırmada önemli rol oynadığını göstermektedir.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK6, fiziksel sağlık durumunun ve düzenli sağlık takibinin aktivitelere katılımı etkileyebileceğini şu şekilde aktarmıştır:

“Afyon’daki kadınların genel olarak fazla kilolardan dolayı yürüme problemleri var bunlar için Sağlık danışan merkezlerimiz var, sağlıklı bir şekilde zayıflamaları için. Aile sağlığı merkezlerinde kilo ve boy ölçümleri yapılıyor fakat herkesin aynı ölçüde sağlık hizmetlerine erişimi kendi isteklerine bağlı oluyor biraz. Bir zorunluluk olmadığı için devam problemleri olabiliyor. Gerek ulaşım gerekse kimi torun bakıyor kimi evde hasta bakıyor gibi durumlarda erişimleri kısıtlı olabiliyor. Ama devam edenler de var. Özellikle beslenmeleri, kronik hastalıklarının takibi bunlar aile sağlığı merkezlerince takip ediliyor ama bunların daha da artırılması gerekiyor”.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı’ndan farklı katılımcı İLSM-HSB-OGK6İLSM-HSB-OGK3 ise, *“Aile Sağlığı Merkezi gibi 65 yaş üstü merkezler kurulabilir. Sadece 65 yaş üstünün hizmet alabileceği böylece daha az sıra beklemiş olurlar. Burada da diyetisyen olabilir, fizyoterapist olabilir.”* sözleriyle yaşılar özel sağlık hizmetlerinin yaşı kadınların aktivitelere katılımını engelleyen sağlık sorunlarını azaltmada uygulanabilir bir çözüm olabileceğine değinmiştir.

3.3.3.2. Erişim Engelleri

Bu tematik kod, yaşı kadınların sosyal, kültürel ve fiziksel etkinliklere katılımını sınırlayan mekânsal erişim ve ulaşım sorunlarını dile getiren katılımcı görüşleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcılar, mevcut spor salonları ve sosyal aktivite alanlarının sınırlı erişilebilirliğinin, ekonomik ve lojistik engellerle birleştiğinde yaşı kadınların katılımını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir.

Dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK2, *“Zaten insanlar 65 yaşına kadar çalışıyor, en az 60 yaşına kadar. Emekli oluyor spor salonuna gidemiyor. Ha parası varsa gider belki de. Ama parası yoksa ekonomik kaygı”* diyerek hem mekânsal kısıtların hem de ekonomik endişelerin aktivitelere erişimi engeli oluşturduğunu ortaya çıkarmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK5, aktivitelerin ücretsiz ve erişilebilir hâle getirilmesinin ekonomik ve ulaşım engellerini aşarak yaşlı kadınların katılımını artırabileceğine dair görüşlerini şöyle detaylandırmıştır:

“Sosyal aktivitelere ulaşım konusunda talep mevcut ancak yeterli düzeyde değil. Örnek vereceksek; özel bir hastanede muayene olmak için gittiğinizde kontrol muayenesi sıkça ücretsiz olarak gerçekleştirilebiliyor. Burada muayeneye gittikten sonra aynı veya benzer bir rahatsızlık yaşarsa o kontrol muayenesine gitmesi daha olası çünkü hâlihazırda yaptığı bir yatırım var. Ben bunun için bir şey yaptım ve peşine düşmem gerekiyor diye düşünür. Bu noktada fiziksel aktivitelere ilişkin bunların her zaman ücretsiz olması hem maddi olarak hem de bireylerin zaman olarak yatırım yapmalarını sağlamış olacak. Yaşlıların hem katılımını artırmış olacak hem de zihinsel aktivite süreçlerinde de talep var ama gizil talepler bunlar. Eş bir beraber ne yapabiliriz konusunda beraber yapabilecekleri çini gibi aktivite sunulmuş olsa katılım olur”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK9 ise, yaşlı kadınların etkinliklere erişimini kolaylaştıracak lojistik desteğin ve kurum katkısının erişim engellerinin aşılmasındaki önemini şu şekilde vurgulamıştır:

“.... bu tür faaliyetlerin sportif olabilir, kültürel olabilir hat ve ebru örneği vermiştim bilişsel ve motor anlamda desteklemek bağlamında bu tip kurslar özendirilebilir diye. Ama lojistik yönü de var bu işin. Özellikle erişimin kolaylaşması bakımından kamu kurumlarının da katkısıyla servis imkânlarının da sağlandığı”.

3.3.3.3. Sosyal-Kültürel Engeller

Bu tematik kod, yaşlı kadınların sosyal aktivitelere katılımını sınırlayan kültürel normlar, toplumsal algılar, mekânsal sınırlılıklar ve iklim koşulları gibi sosyal-kültürel faktörlerin engelleyici etkileri sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcı görüşleri, toplumsal değerler ile modernleşme süreci arasındaki gerilimlerin, yaşlı kadınların sosyalleşme ve aktif yaşlanma pratiklerini sınırladığını da göstermektedir.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, *“Zihinsel olarak ve bedensel olarak onların kendilerini gerçekleştirme ‘ben bu değilim, ben şu*

olmalıyım' şeklindeki güzel modelleri örneklendirmeleri adına bu tür öne çıkan kişileri onlara tanıtmak aynı zamanda neler yapabileceklerinin farkına vardırarak adına seminerler düzenlenmeli" ifadesiyle yaşlı kadınlar arasında rol model olarak öne çıkan bireylerin tanıtılmasının ve farkındalık artırıcı etkinliklerin sosyal-kültürel engellerin aşılmasında önemli olduğunu vurgulamıştır. AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, *"Yaşlı kişilere yönelik sosyal ortamlarda sosyal aktivitelerini gerçekleştirebilmeleri için sosyal ortamlar oluşturulması gerektiği konusu. Toplumun diğer kısmıyla soyutlayarak değil de toplumla iç içe"* ifadesiyle sosyal izolasyon ve toplumsal dışlanmanın yaşlı kadınların sosyal-kültürel katılımını engelleyen önemli bir faktör olduğunu vurgulamıştır.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK5, modernleşmeyle birlikte aile yapısında yaşanan dönüşümlerin yaşlıların sosyal rollerini zayıflatıldığını belirtmiştir. Katılımcı, geniş aile dönemlerinde yaşlı kadınların torun bakımı ve ev işlerinde aktif rollerinin sosyal katılım önünde engel oluşturmadığına da şu şekilde dikkat çekmiştir:

"Yaşlılığı batıdan öğreniyoruz diyoruz ama bizim kültürümüze baktığınız zaman böyle bir şey yok. Onlar hep bizden öğreniyorlardı ne zaman ki biz modernleşme adı altında kendi özelliğimizi unuttuk o zaman sıkıntı başladı. Şimdi anneyle babayla ilgilenmemek, ay çok meşgulüm vaktim yok demesi çok Avrupai bir şeymiş gibi algılanıyor. Aslında eskiden biz yaşlılarımıza çok güzel sahip çıkıyorduk. Hepsi evin içinde torunuyla meşguldü. Bizim kültürümüzdeki çekirdek değil de geniş ailenin artısı o, yaşlıyı evde oyalıyorduk biz. Torununa bakıyor, ev işlerine bakıyor, gelinine kızına yardım ediyordu. O yaşlı aslında aktifti. Ne zaman ki biz modernleşme adı altında ayrıldık şimdi işte bakıcı arıyoruz".

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK5, *"Afyonda havalar soğuk olduğu için kış aylarında dışarıda aktivite yapma şansları pek yok. Bizim yaşlılarımız kabuğuna çekiliyor"* diyerek özellikle kış aylarında soğuk hava koşullarının yaşlı bireylerin sosyal yaşamdan kopmasına engel oluşturduğuna değinmiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK2, belediye spor tesislerinin yanlış kullanımı ve aktivitelerde aşırı zorlanma gibi bireysel faktörlerin yaşlıların katılımını sınırladığını belirtmiş ve yaşlı kadınlara yönelik rehberlik ve bilinçlendirme faaliyetleri yoluyla sosyal-kültürel engellerin azaltılabileceğine şu şekilde dikkat çekmiştir:

"Belediyelerimiz hemen hemen her semte küçük büyük spor tesisi yaptı. Şimdi buralar ya kullanılmıyor ya da kullanan yanlış kullanıyor. Bu sefer bir aleti ya da yanındaki kendisinden daha yaşlı insanın daha fazla fiziksel bir aktivite içerisinde olduğunu görünce

kendisini aşırı zorluyor ve o egzersiz yapmayı istediğimiz yerde kendisine zarar verecek ya da özellikle onlar için kassal zayıflık eklemelerle ilgili ciddi sorunlar yaşadığımız boyutta problemler yaşıyorlar. Öncelikle şunu anlatmamız lazım egzersiz salonlarımız, mali sahalarımız var ama bunları bir araya getirerek sosyal ortamda bilinçlendirmek, onlara değer vermek ve onların var olduğunu ve bizler için önemli olduğunu, onların spor yapmalarının ne kadar önemli olduğunu ve bu sporu yaparken kendi kafalarına göre değil de bilen bir kişiden destek alarak doğru yapmaları gerektiğini anlatmalıyız. Ve özellikle orta yaş üzeri insanların kimseyle yarışmaması lazım. Kendisiyle bile yarışmaması lazım. Onu sağlıklı tutacak güzel bir program alarak bu tür yönlendirmeler yapmamız lazım çünkü bizim alanımız spor o kadar geniş bir alan ki herkes konuşuyor. Herkes yorum yapıyor ama söylenenler ve internette konuşulanların birçoğu da yanlış”.

3.3.4. Aktivitelere Katılımı Destekleyen Faktörler

Bu alt tema, yaşlı kadınların sosyal, kültürel, zihinsel ve fiziksel aktivitelerde katılımını destekleyen çok boyutlu faktörleri ele almaktadır. Alt tema beş koddan oluşmaktadır. Bunlar: *Katılımı Artıran Düzenlemeler* (f=16), *Aktif Yaşlanma Bilinci* (f=7), *Kurumlararası Koordinasyon* (f=20), *Sosyal Katılım-Dayanışma* (13) ve *Ekonomik-Sosyal Teşvikler* (f=14). Katılımcılar, aktivitelerin fiziksel kapasiteye uygun şekilde planlanmasının, mekânsal tasarımın ve bireysel taleplerin göz önünde bulundurulmasının katılımı artırmada belirleyici olduğunu vurgulamışlardır. Erken yaşta kazanılan aktif yaşlanma bilinci, eğitim ve farkındalık programları, yaşam boyu öğrenme fırsatları ve rol modeller, yaşlıların kendilerini gerçekleştirmelerine katkı sağlamaktadır. Ayrıca kurumlararası koordinasyon, sosyal etkileşim ve ekonomik teşvikler ile erişilebilirlik ve lojistik desteklerin (evden servis, mahalle bazlı merkezler vb.) sağlanması, yaşlı kadınların aktivitelerde daha etkin yer almasını mümkün kılmaktadır.

3.3.4.1. Katılımı Artıran Düzenlemeler

Bu tematik kod, yaşlı kadınların sosyal, kültürel ve fiziksel etkinliklere katılımını artırmayı amaçlayan düzenlemeleri temel alan katılımcı görüşleri kapsamında ortaya çıkmıştır. Görüşmelerde, fiziksel kapasiteye uygun etkinlikler, mekânsal düzenlemeler, sosyal etkileşim fırsatları ve motivasyon artırıcı uygulamaların yaşlı grupların aktivitelerine katılımını artırdığı vurgulanmıştır.

Dernek katılımcısı STK-TAD-OGK1, “*Bence 65 yaş üstünden spor salonundan para alınmasa ne olur. Bir denenmeli bence en azından, kaç kişi gidecek*” ifadesiyle ekonomik

yüklerin azaltılmasının katılımı teşvik edeceğine dikkat çekmiştir. STK-TAD-OGK2 ise, *“Mesela grupları öyle oluşturabilirler. 65 yaş üstü ayrı gruplar yapabilirler. Mesela 65 yaş ile 35 yaşın yapacağı spor aynı mı? Olmaz herhalde. Yanlış yani biz gençlerle spor yaptık, yapamadık”* sözleriyle yaşlı bireylerin fiziksel kapasitesine uygun aktivite gruplarının önemini vurgulamıştır. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK4, *“İnançlarına göre bir aktivite oluşturabiliriz. Hem sosyalleşirler. Hangi aktiviteleri istiyorlarsa ona göre aktiviteler düzenlemeliyiz”* ifadesiyle yaşlı kadınların bireysel taleplerine uygun aktivite tasarımının önemini vurgulamıştır. Benzer şekilde Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK5, sosyal etkileşim ve bireysel farklılıkların dikkate alınmasının katılımı artırmada önemli olduğunu şu doğrultuda aktarmıştır:

“Herkesin yeteneğine göre ayrı kurslar açılabilir. Yaşlılarımız istediği kursa katılabilir. Kadınlar matinesi olabilir, eğlencelere katılabilirler. Kadınlar matinesi olabilir, eğlence matinesi olabilir ayda bir kere. Eğlence olsa orada bir eğlense, iki üç insanla konuşsa stresini atsa onlar için daha iyi olur”.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK7, yaşlılara özel alanların tasarlanmasının ve mekânsal düzenlemelerin katılımı artırıcı etkisine şu şekilde vurgu yapmıştır:

“Öncelikle kitap okuma alışkanlığı kazandırılması lazım. Kitap okuma grupları kurulmalı. Bilmece, bulmaca, akıl oyunları, satranç gibi. Onları zinde tutar ve demansı önler bu aktiviteler. Ama bunlar için özel bir alan olması lazım. Örneğin kentsel dönüşüm yapılacak alanda çok güzel yaşlılara yönelik aktivite düşünülerek alanların yapılması lazım. Ben uzun yıllar Ankara’da yaşadım orada dikmen vadisinde çok güzel böyle yaşlılara alan yapılmış. Mesela geliyorlar yaşlı zannetmezsiniz. Öyle aktiviteler yapıyorlar ki. O kişilere yönelik alanların yapılması lazım öncelikle. Ötelemeyeceğiz”.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK3 *“Sosyalleşecek gün merkezleri olabilir. Zihin geliştirecek oyunlar oynanabilir, gün merkezleri oluşturulabilir”* diyerek zihinsel faaliyetlerin teşvik edilmesini önermiştir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK1, kentsel alanlarda yaşlı kadınlara yönelik yapılacak olan mekânsal düzenlemelerle birlikte uzman rehberliğinde bilgilendirme ve motivasyon artırıcı kurumsal yaklaşımların, yaşlı kadınların katılımı destekleyebileceğini şu şekilde aktarmıştır:

“Fiziksel aktiviteyi artırmak için kadın lokalleri açılabilir, kadınlarda yaş ilerledikçe içine kapanma ve çekinme gibi durumları araştırılarak belli bir yaştan üstündeki kadınlar için belli aralıklarla ilgili kurumlarca ziyaretler yapılabilir ve uzmanlarca onların hali hatır sorulup bu uygulamalar anlatılabilir bilinçlendirilebilirler. Teşvik edilebilirler”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK5, düzenli aralıklarla, uzman rehberliğinde ve aile katılımıyla gerçekleştirilen etkinliklerin, yaşlı kadınların toplumsal hayattan soyutlanmasını önleyeceğini ve katılımı artıracığını şu şekilde ifade etmiştir:

“.... şehirdeki tüm yaşlıları kapsayan etkinlik, hobi, zaman geçirme gibi faaliyetleri gerçekleştirebileceği merkezler açılmalıdır. Alanında uzman çalışanlar ve eğiticilerle bu faaliyetler düzenli aralıklarla gerçekleştirilmelidir. Bununla birlikte organizasyonlara çocuklar, aile bireylerinde katılımı sağlanarak toplumdan soyutlanmadıklarının altı çizilmelidir”.

Aynı kurumdan bir diğer katılımcı ASH-İL-OGK7 ise, *“Seramik, spor, ebru sanatı vs. gibi etkinliklere ağırlık verilebilir. Yine yaşlı kadınlar için altın günlerinin daha büyük bir biçimini belediyelere bağlı yapılarak daha fazla yaşlı kadının katılımı sağlanabilir. Bunun yanı sıra müzikal etkinliklere de yer verilebilir. Hem bilişsel hem zihinsel olarak kafa dağıtmalarına destek olunabilir”* diyerek çeşitli kültürel ve sanatsal etkinliklerin yaşlı kadınların katılımını artırmada etkili olacağına değinmiştir. Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK1, *“AVM’ler hep gençlere göre dizayn edilmiş. Aslında kolay ulaşılabilir şekilde oraya servisler olup bir de yaşlılara orada aktivite merkezi olabilirse orası toplanma merkezi olabilir”* diyerek yaşlılara özel bir aktivite merkezinin, yaşlı kadınların sosyalleşmesini ve toplumsal katılımını destekleyebileceğini vurgulamıştır.

3.3.4.2. Aktif Yaşlanma Bilinci

Bu tematik kod, yaşlı kadınların yaşamın erken dönemlerinden itibaren aktif yaşlanma farkındalığı kazanmasının önemine değinmekte ve bu bilincin fiziksel, zihinsel ve sosyal faaliyetlere katılım üzerindeki etkilerini katılımcı görüşleri aracılığıyla ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri, aktif yaşlanma bilincinin erken yaşta kazandırılmasının ve toplumda farkındalığın artırılmasının, yaşlı kadınların yaşam kalitesini ve aktif yaşlanma kapasitesini olumlu etkilediğini göstermektedir.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK3, *“30-35 yaşlarında aktif yaşlanmanın bilincini yerleştirmeye çalışmalıyız ki vücut kendini o yaşlara hazırlayabilsin. Gençken aktif olmayan birisinin yaşlanınca aktif olmasını beklemek çok doğru*

gelmiyor bana” sözüyle aktif yaşlanma farkındalığının genç yaşlarda kazanılmasının oldukça önemli olduğuna işaret etmiştir. Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK7, “Öncelikle kitap okuma alışkanlığı kazandırılması lazım. Kitap okuma grupları kurulmalı. Bilmece, bulmaca, akıl oyunları, satranç gibi. Onları zinde tutar ve demansı önler bu aktiviteler” ifadesiyle yaşlı kadınların bilişsel canlılıklarını korumalarına yardımcı olan zihinsel faaliyetlerin, aktif yaşlanmalarına katkı sağlayabileceğini vurgulamıştır.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK2 ise, sağlıklı yaşlanmanın, aktif yaşlanmanın ön koşulu olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Yaşlılıkta fiziksel ve zihinsel aktivitelerin artırılması için bence en önemli şey sağlıklı yaşlanmanın olması lazım. Kişide sağlık olmazsa 45 de olsa 65 de olsa 75 de olsa bu dediklerinizin hiçbirisi olmaz. Aktif yaşlanma eşittir sağlıklı yaşlanma. Sağlıklı yaşlanma için sosyal kültürel faaliyetler yapılabilir, kurslar açılabilir”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1 ise, *“Sanırım MEB’in yaşam boyu öğrenme diye bir programı var bunun daha da aktifleştirilmesinin yararının olabileceğini düşünüyorum. Bunu kadınlara ve özellikle 65 yaş üstü kadınlara daha yaygın hâle getirmemiz gerekiyor. Şunu biliyorum öğretmenlerimiz yaşlı bireylerin evlerine kadar gidip ders anlatıyorlar. Bunu bilinçlendirmek gerekiyor, biraz daha farkındalığı arttırmak lazım toplumda”* sözleriyle aktif yaşlanma konusunda toplumsal farkındalığın kurumsal desteklerle artırılması gerektiğini dile getirmiştir. Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK2, gündelik yaşam alanlarındaki pratik örnekler üzerinden aktif yaşlanma farkındalığını şu şekilde aktarmıştır: *“Benim mahallemde var mesela bilgi evi, benim eşim de katılıyor. Dini konular, Kur’an-ı Kerim okuması, örgü örme gibi aktiviteler kadınların zihinsel ve fiziksel olarak aktif hâle gelmesine yardımcı oluyor”.*

3.3.4.3. Kurumlararası Koordinasyon

Bu tematik kod, yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerini desteklemek amacıyla kamu kurumları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve üniversiteler arasındaki iş birliklerine işaret etmektedir. Katılımcı görüşleri, kurumlararası koordinasyonun, yaşlı kadınların sosyal ve fiziksel faaliyetlere katılımını desteklediğini, farkındalık yaratmada, erişilebilirliği artırmada ve toplumsal hayata katılımı kolaylaştırmada ise önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, aktif yaşlanma süreçlerini desteklemek amacıyla kurumlar arası koordinasyonun önemine şu şekilde değinmiştir:

“Fiziksel aktivitelere katılımını artırmak adına bilinçlendirme seminerleri, toplu seminerler devlet kurumları kanadıyla Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, Gençlik Spor İl Müdürlüğü, Diyanet İşleri Başkanlığı, Milli Eğitim Müdürlükleriyle iş birliği içinde onlara yönelik farkındalık seminerleri düzenlenmelidir. Zihinsel olarak ve bedensel olarak onların kendilerini gerçekleştirme “ben bu değilim, ben şu olmalıyım” şeklindeki güzel modelleri örneklendirmeleri adına bu tür öne çıkan kişileri onlara tanıtmak aynı zamanda neler yapabileceklerinin farkına vardırmak adına seminerler düzenlenmeli”.

Odak grup görüşmelerinde yer alan dernek katılımcısı STK-TYD-OGK1, *“Fiziksel ve zihinsel aktiviteler için belediyelerin, üniversitelerin belirli bir yaştan sonraki kişilere yardımcı olup bu tür programlar yapması lazım”* ifadesiyle özellikle yerel yönetim-üniversite koordinasyonunun yaşlı kadınların ihtiyaçlarına yönelik programların geliştirilmesinde etkili olacağını belirtmiştir. Başka bir dernekten katılımcı STK-GSYD-OGK5, *“Belediyenin girişimci davranması uygun olabilir. Kadınlar için kulüpler kurabilirler herkesin kendi ilgisi ve yeteneği çerçevesinde kadınlar birtakım hobilerle meşgul olabilirler ya da yaşama entegre edebilecek uğraşlar olabilir”* diyerek belediyenin girişimci yaklaşımının katılımı artırabileceğine işaret etmiştir. Aynı dernekten bir diğer katılımcı STK-GSYD-OGK6 ise devlet destekli projeler kapsamında yaşlı kadınların bilgi ve becerilerinden yararlanmayı sağlayacak koordinasyon modellerine şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Bu konuda kulüpler kurulabilir devlet destekli projeler yapılabilir. Mesela emekli öğretmenleri kimsesiz çocuklar yurdundaki çocuklara belirli periyotlarla ders vermek gibi yaşlı kadınları böyle teşvik edebiliriz. Örneğin yaşlı emekli hemşire olabilir evde sağlık hizmeti olarak yardımcı olunabilir. Böylece ekonomik olarak da desteklenebilir hem de kendi kendine güncel kalması da sağlanabilir”.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK5, *“Mahallelerin ayrı ayrı ihtiyaçlarına ve ekonomilerine göre düzenlemeler yapılabilir. Hangi semtte daha çok aktif olan var olmayan var bunların tespit edilmesi lazım. Biz kendi coğrafyamıza ve mahallemize göre bunları seçmeliyiz. Kimlere ne yaptırabiliriz kimlere ne yaptıramayız”* ifadeleriyle sunulacak aktif yaşlanma hizmetlerinin, yerel düzeyde yaşlı kadınların ve mahallelerin ihtiyaçlarına uygun şekilde planlanması gerektiğini vurgulamıştır.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK6, multidisipliner yaklaşımın, kurumlararası koordinasyon kapsamındaki temel önemini şu şekilde aktarmıştır:

“Multidisipliner bir biçimde çalışabileceğimiz ortak alan Sağlıklı Yaşam Merkezleri. Bunların sayısının artırılması gerekir. Yerel yönetimlerin de bu konuyla ilgili merkezler açması daha çok kurs özelinde veya sosyal izolasyonun sağlanmasıyla ilgili büyük şehirlerde var ilimizde herhangi bir örneği yok. Halk eğitim merkezlerinde yaygın eğitim kurumları eliyle yürütülüyor bu gibi şeyler. Ben şunun taraftarıyım; erişilebilirliğin artması amacıyla hem kırsal hem kentsel nüfus projeksiyonuna göre çünkü her yerde eşit dağılmıyor nüfus, ihtiyaç analizine göre kimi yerde yaşlı sayısı fazla kimi yerde çalışan nüfus fazla buna göre planlamaların bakanlıklarca ortaklaşa yapılması lazım. Kalkınma planlarında olduğu gibi. Bununla ilgili bildiğim kadarıyla YÖK ün çalışmaları var gerontoloji bölümlerin artışı söz konusu. Aynı zamanda ön lisans düzeyinde ve lisansüstü düzeyinde de multidisipliner çalışmalar yapılıyor üniversitelerde gerontoloji ile alakalı bölümler açılıyor bu bölümlerin daha da fazlalaştırılması iş birliği ve koordinasyon halinde bu işlerin yürütülmesi lazım. Sağlıklı yaşlanma ile ilgili planlamaların bakanlıklar dâhilinde yapılması gerekir”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6, kurumlararası koordinasyon aracılığıyla çeşitlendirilmiş faaliyetlerin yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını destekleyeceğini şu ifadelerle belirtmiştir:

“Hanımlar lokali diye alan var daha küçük ama pilates, aerobik gibi kasları çalıştırıcı ve beden gücünü geliştirici kurslar verilebilir. Belediyeye ait bir kuruluş (AFBEL) termalde havuzlarda fizik tedavi doktoru eşliğinde rehabilite edebileceği tedavi yöntemleri yapılabilir. Halk eğitimde yaşlıların eğitimi ve hobilerine göre kurslar açılabilir. Yaşlılık ve yaşlılığın gelişim dönemi üzerine seminerler verilebilir. Bedeni veya zihinsel oluşumlarını fark etmeyebilirler”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK8, kurumlararası koordinasyonun yalnızca hizmet sunumu açısından değil aynı zamanda anayasal düzeyde de bir yükümlülük olduğunu şu şekilde aktarmıştır:

“Ben Anayasa hukukçusuyum meseleyi bir sosyolog, psikolog gibi değerlendirmem mümkün değil ama işin şu boyutunu aktarabilirim sizlere; devletin sosyal sorumluluğu noktasında pozitif yükümlülükleri arasında yaşlılara ve kadınlara ilişkin eşitlik ilkesinin gerçek anlamda hayata geçebilmesi için pozitif ayrımcılık yapma yükümlülüğü var anayasanın 10. maddesinde. Bu şu demek; devlet mahallelerde kadınların veya yaşlıların toplanabileceği, özel olarak onların kullanımına uygun sosyal alanlar oluşturursa insanlar neden buraya sadece kadınlar geliyor veya neden buraya erkekler gelemiyor gibi tepkiler oluşabilir. Ama işte devletin pozitif ayrımcılık yükümlülüğü burada bir gerçek eşitliği hayata geçirmek için

ekonomik olarak böyle bir yükün altına girmesi zaten onun sorumluluğu. Bu anlamda burada konuşulacak diğer hocalarımızın söyleyeceği her şey de her öneri de devletin bu önerinin gerçek anlamda hayat bulabilmesi ekonomik olarak ve sosyal olarak üstleneceği sorumluluk onun asli vazifesidir anayasamız gereğince”.

3.3.4.4. Sosyal Katılım-Dayanışma

Bu tematik kod, yaşlı kadınların toplumsal hayata katılımını güçlendiren deneyim ve önerileri kapsamaktadır. Katılımcılar, sosyal etkileşim, kuşaklararası bütünleşme, gönüllü katkılar ve dayanışma fırsatlarının yaşlı kadınların sosyal katılımını artırmada önemli rol oynadığını vurgulamışlardır. Bireysel görüşmelerde AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, yaşlı bireylerin sosyal etkinliklere katılımını artırmak için toplumla iç içe, kuşaklararası ve kapsayıcı mekân ve etkinliklerin olması gerektiğine şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Zaten önceki soruda bahsettiğimiz konu yaşlı kişilere yönelik sosyal ortamlarda sosyal aktivitelerini gerçekleştirebilmeleri için sosyal ortamlar oluşturulması gerektiği konusu. Toplumun diğer kısmıyla soyutlayarak değil de toplumla iç içe diyelim ki bir kafede sadece yaşlıların olduğu bir kafe değil. Entegre olsun kuşaklarla. Kafe denince akla sadece gençler gelsin yani teşvik edilsin yaşlılar da. Spor salonuna yaşlılar da teşvik edilsin, yüzme havuzuna da yaşlılar teşvik edilsin ama bu dediğim tabii ki toplumdan soyutlayarak değil de toplumla iç içe kaynaştırarak yapılması gerektiğini düşünüyorum”.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcısı STK-TYS-OGK1, kültürel etkinliklerin kuşaklararası etkileşimi ve sosyal katılımı artırabileceğini bir örnekle şu şekilde ifade etmiştir:

“Geçen gün instagram’da bir şey gördüm mesela X abla yaşındaki bir hanım (dernekteki yaşlı bir kadını örnek göstererek) demiş ki eski gelenekleri yaşatmak için şalvar gecesi yapalım demiş. Trakya’da yaşıyor. Kültürel bir etkinlik. Oradan bir de müzik açmışlar, her yaştan insan vardı. Güzel hem bir sosyallik, toplumsal katılma, eskilere gitme. Bu tarz etkinlikler olabilir”.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK4, kuşaklararası etkileşim fırsatlarının yaşlı bireylerin sosyal katılımını artırabileceğine şu şekilde değinmiştir:

“Milli eğitim bakanlığı programına yaşlılar ve çocukların dahil olabileceği bir program ekleyebilir. Mesela çok basit oyunlar. Çocukla beraber oynanabilecek oyunların tercih edilmesi

gibi bir koordinasyon sağlanabilir. Mesela ben aylık bir yaşlıyla oyun oynayacağım bir çocuk olarak gibi. Bu hem yaşlıya hem çocuğa katacak bir şeydir diye düşünüyorum”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, “Afyon’da bir ara darbuka kursu yaşlılar tarafından çok istenmişti. Burada kursları var. Buradaki asıl amaç aslında darbuka değil eğlence” diyerek sosyal katılımında aktivitenin içeriğinden çok aktivitenin sunduğu eğlence, keyif ve sosyalleşme fırsatlarının daha belirleyici olduğuna dikkat çekmiştir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK4 ise, ekonomik erişim açısından uygun mekânların açılmasının yaşlı kadınların sosyal katılımı artıracığını şu şekilde belirtmiştir:

“Belediyenin Park Afyon civarında bir tesisi var hem bütçesi düşük. Hanımların gidebilmesi için böyle bir yer açılabilir. Hanımlar lokali açılmalıdır. Çünkü o insanlar ekonomik sebeplerle oralara gidemiyorlar ama hanımlar lokaline düşük bütçeyle gidebilir yaşlı kadınlarımız”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4, çeşitli sosyal kulüpler, grup etkinlikleri ve yardım gruplarının yaşlı kadınların toplumsal katılımını, sosyal etkileşimini ve dayanışma fırsatlarını artırabileceğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Çeşitli alanlarda sosyal kulüpler, mekânlar ayarlanabilir. Bu mekânlarda kulüp buluşmaları düzenlenebilir. Zekâ oyunları veya eğlenceli grup oyunları planlanabilir. Ek olarak yardım grupları kurulabilir. Dernek çatısı altında da yürütülebilir. Başka insanlara yardım edebilme şansının yaşlı kadınlara iyi, verimli, faydalı hissettirebileceğini düşünüyorum”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK9 ise, uygun ortak alanlar ve lojistik düzenlemelerin yaşlı kadınların sosyal katılımını artırabileceğine şu şekilde değinmiştir:

“.... mesela 3-5 mahalleye bir tane merkez düşecek gibi hocamızın da bahsettiği gibi ortak alanlar oluşturulabilir. Ama mutlaka zamanlarından ve sorumluluklarından zaman çalmayacak enerji çalmayacak şekilde lojistik altyapının oluşturulması gerekiyor. Bence bu önemli bir nokta diye düşünüyorum”.

3.3.4.5. Ekonomik-Sosyal Teşvikler

Bu tematik kod, ekonomik ve sosyal teşvik mekanizmalarının, yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerini desteklemedeki önemini ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri,

ekonomik ve sosyal teşviklerin yaşlı kadınların toplumsal katılımını desteklediğini ve toplumla bağlarını pekiştirdiğini göstermektedir.

Dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK2, *“Bu toplumsal olaylarda derneklerin çok büyük rolü var. Mesela ben bu şeyde arkadaşşıma derim ki hadi şuna katılalım. Motive eder insanlar birbirini. Herkes kendi ne istiyorsa toplumsal olaylar, dernek olayları bu hususta çok önemli”* sözleriyle sosyal motivasyonun, dernek faaliyetleri aracılığıyla yaşlı kadınların katılımını artırmadaki rolünü somutlaştırmıştır. Farklı bir dernekten katılımcısı STK-TAD-OGK2, ekonomik ve idari engellerin yaşlı kadınların katılımını sınırladığına ve düzenlemelerle sorunların aşılabileceğini şu şekilde açıklamıştır:

“Kurslarımız var ama kurslarımızı açamıyoruz mesela. Tasarruf tedbiri konusundan dolayı kurslarımızı açamıyoruz. Kursların açılması gerekiyor. Ekonomik ve idari engeller. Ekonomik kaygı yüzünden de insanlar spora gidemiyor. İlk önce ekonomik kaygıyı düzenleyip, ona bir çözüm bulup sonra onların katılımını artırabiliriz. 65 yaş üzerinde ayrı gruplar yapabilirler onlar kendi içinde spor yapabilir”.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK10, *“Hem fiziksel kurslar hem hobi amaçlı kurslar açılabilir. İyi kötü gelir de elde ediliyordu. Her zaman söylerim bir ekmek de alsa kadın evine o ekmeğin tadı başkadır. Çünkü kendi elinin emeği”* sözleriyle kurs ve etkinliklerin yaşlı kadınlara hem becerilerini geliştirme hem de gelir elde etme imkânı sunduğunu dile getirmiştir.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK4, *“İki tane fikir var aklımda. Birincisi; yaşlıya özel festivaller olması gerektiğini düşünüyorum. Stantlarda yaşlılar ne yemeli gösterilmeli. Bu yaşlıya özel olmalı. Bu festivalde biz de yaşlının farkına varırız”* ifadesiyle yaşlılara özel festivaller önererek bu etkinliklerin hem yaşlıların ihtiyaçlarını görünür kılacağını hem de toplumun yaşlı bireyleri daha iyi fark etmesini sağlayacağını belirtmiştir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4, *“65 yaş partileri düzenlenebilir. Bu yaş üstü kadınlara özel müzikli, danslı partiler düzenlenebilir. “Yaş değil, deneyim kazandım” gibi mottolarla eğlenceli hâle getirilebilir”* sözleriyle eğlenceli ve toplumsal etkileşimi artıran sosyal etkinliklerin yaşlı kadınların aktif katılımını teşvik edeceğini düşünmüştür.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK7, ekonomik teşviklerin yaşlı kadınların aktif katılımını teşvik etmedeki önemine şöyle değinmiştir:

“Yaşlılara özel indirimlerin olması gerekiyor ki yaşlıları teşvik edebilelim. Mesela Afyon gastronomi şehri. Gastronomik ürün satan işletmeler %10 veya %20 gibi 65 yaşın üzerindekiilere indirim yapabilirler. Kadınlar biraz daha alışverişe hevesli olduğu için o alanda görünürlüğü artırılabilir”.

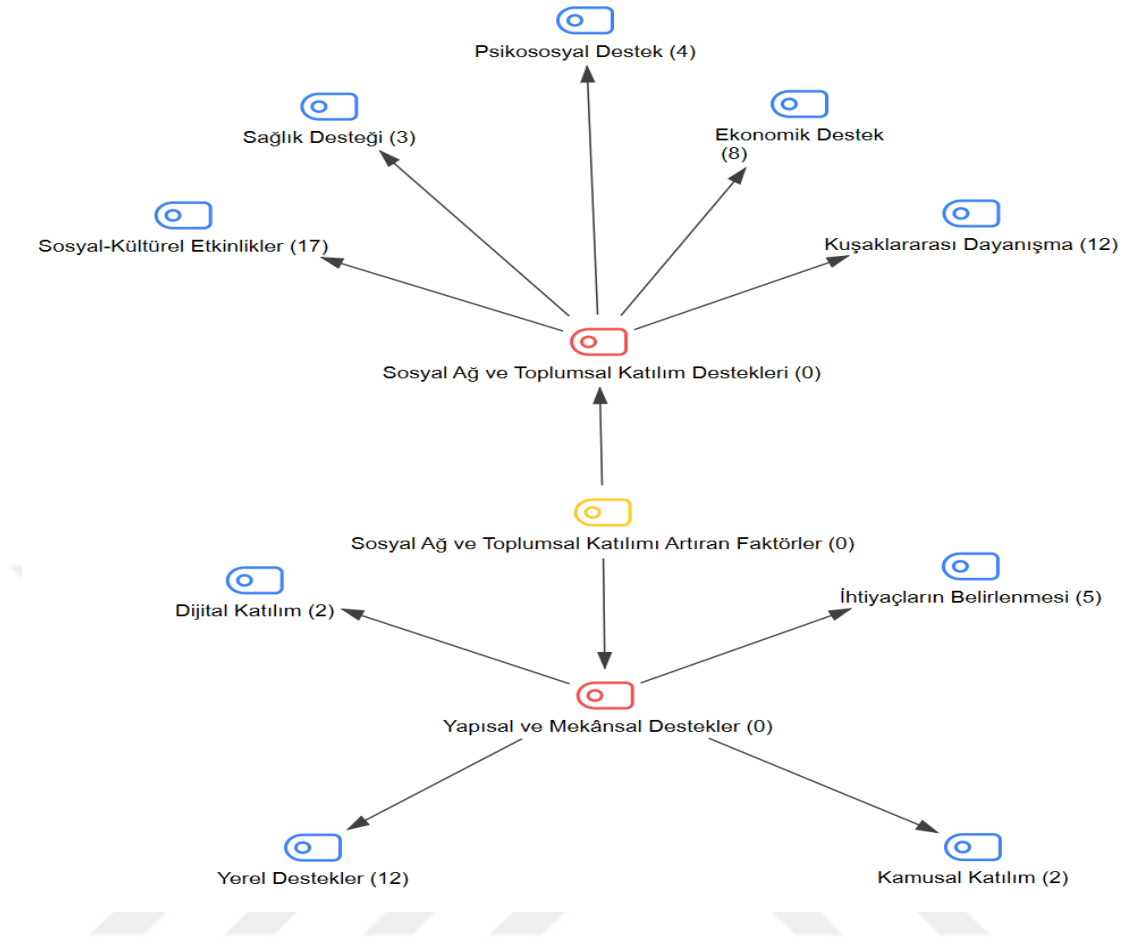
Afyon Kocatepe Üniversitesi’nde bir diğer katılımcı AKÜ-OGK3 ise, yaşlı bireylerin fiziksel aktivitelerini güvenli şekilde sürdürebilmeleri için sosyal destek mekanizmalarının önemli olduğuna şu şekilde değinmiştir:

“Kayınvalidem 80 yaşında Ankara Keçiören’de kayınpeder de 84 yaşında. Kayınpeder fazla yürüyemiyor ama kayınvalide yürümek istiyor. Onun bir desteğe ihtiyacı var. Orada parkta kendisini yürütecek yaşlı bakımda okuyan öğrencilerden mesela haftada 3 gün gidip ona destek olarak düşmeden yürümesini sağlayabilir. Bunun gibi tüm Türkiye’de yürümek isteyenlerin yanında yürüyerek kimseler olabilir mi diye düşünüyorum”.

3.4. SOSYAL AĞ VE TOPLUMSAL KATILIMI ARTIRAN FAKTÖRLER

Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sosyal ağlarını güçlendiren ve toplumsal katılımlarını artıran dinamikleri belirlemek amacıyla bireysel ve odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir. Bireysel görüşmelerde aktörlere, *“Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sosyal ağlarını güçlendirmek ve toplumsal katılımlarını artırmak adına yerel topluluklarında neler yapılabilir?”* sorusu yöneltilmiştir. Odak grup görüşmelerinde ise her oturumda, *“Kent merkezindeki yaşlı kadınların sosyal ağ ve toplumsal katılımlarını güçlendirmek için yerel topluluklarında neler yapılabileceği konusundaki görüşlerinizi grup olarak tartışabilir misiniz?”* sorusu tartışmaya açılmıştır. Elde edilen bulguların analizleri sonucunda *Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılım Destekleri* ile *Yapısal ve Mekânsal Destekler* alt temaları “Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılımı Artıran Faktörler” ana teması altında toplanmıştır (Şekil 14). Çalışmada ulaşılan alt temalar, katılımcı görüşlerinden türetilen kodlara dayanmaktadır. Kodların içeriksel betimlemeleri ve frekans değerleri ise kod haritası ile bulguların sunulduğu ilgili alt bölümlerde detaylandırılmıştır.

Şekil 14. Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılımı Artıran Faktörler Ana Temasının Tematik Kod Haritası



3.4.1. Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılım Destekleri

Bu alt tema, yaşlı kadınların sosyal çevrelerini güçlendirmelerine, toplumsal katılımlarını artırmalarına ve kuşaklararası bağları güçlendirmelerine katkı sunan çeşitli destek ve uygulamaları içermektedir. Alt tema beş koddan oluşmaktadır: *Psikososyal Destek* ($f=4$), *Sağlık Desteği* ($f=3$), *Ekonomik Destek* ($f=8$), *Sosyal-Kültürel Etkinlikler* ($f=17$) ve *Kuşaklararası Dayanışma* ($f=12$). Katılımcı görüşleri, psikososyal destek programlarının yalnızlık ve sosyal izolasyonu azaltarak ruhsal refahı güçlendirdiğini ortaya koymaktadır. Sağlık ve ekonomik destek mekanizmaları, bilinçlendirme seminerleri, rehabilitasyon hizmetleri ve gelir elde etme imkânlarının, yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinliklere toplumsal katılımını kolaylaştırdığı vurgulanmıştır. Örgü ve el sanatları kursları, çay buluşmaları, kültür gezileri ve tiyatro gibi etkinlikler, sosyal bağları güçlendirirken zihinsel ve bedensel aktiviteyi de desteklediği ifade edilmiştir. Ayrıca kuşaklararası dayanışmanın, gençlerle etkileşimi ve deneyim aktarımını artırarak toplumsal bütünleşmeye katkı sağladığı belirtilmiştir.

3.4.1.1. Psikososyal Destek

Yaşlı kadınların psikolojik ve sosyal refahını destekleyen uygulamalar bu kod altında toplanmıştır. Katılımcılar, yaşlı kadınların günlük yaşamlarında yalnız kalmamaları, akranları ve topluluklarıyla etkileşimde bulunmaları ve ruhsal destek alabilmeleri için psikososyal düzeyde çeşitli mekanizmalar önermişlerdir.

Bireysel katılımcılardan İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, yaşlı kadınların “kadın günleri” gibi etkinliklerde akrabaları ve dostlarıyla bir araya gelerek tecrübe paylaşımında bulunmalarının ve birbirlerine psikolojik destek sağlamalarının önemine şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Bir günü de kendi eğlencelerine, mutluluklarına dönük olarak onun işte kadın günleriyle dolarsa bütün akrabalarıyla dostlarıyla onları buluşturursak böyle mekânlarda yaşlılarıyla buluşturabilirsek tecrübe paylaşımı konusunda mesela aynı meslekteki, aynı düşüncedeki kişiler birbirleriyle birçok alışveriş yapabilirler. Birbirleriyle bir psikolojik terapi gibi oluyor. Diyelim ki birinin başına gelen hikâye, imtihan, sıkıntı orada birbirlerine anlattıkları zaman başkasına değil de kendi kendine terapiden bahsediyorum. Anlattığı zaman benim başıma şu geldi, benim başıma bu geldi o ondan, öbürü bundan teselli bulabiliyor. Birbirinin sırtını sıvazlamış oluyorlar yani. Anlatınca rahatlıyorlar. Dertlerini anlatmak için onları tamamen kendi başlarına bırakacak bir çalışma yapılabilir”.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-OGK ise, “.... hiç ailesi olmayanlar için güzel bir program olabilir” diyerek yaşlı kadınların sosyal izolasyonunu azaltacak bir uygulama önerisinde bulunmuştur. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK5 ise, “Ruhsal destek ve manevi destek lazım ücretsiz olarak. Üniversite öğrencileriyle beraber yaşlıları dinleyecek, ilgilenecek bir program hazırlanabilir” ifadesiyle ücretsiz ruhsal ve manevi destek programlarının oluşturulmasını önermiştir.

3.4.1.2. Sağlık Desteği

Bu kod, yaşlı kadınların sağlık ve bakım ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik önerileri kapsamaktadır. Katılımcılar, sağlıklı yaşlanmayı teşvik eden bilinçlendirme faaliyetlerinden bakım desteğine, rehabilitasyon ve gündüzlü bakım merkezleri gibi kurumsal çözümlere kadar çeşitli sağlık destek mekanizmalarına vurgu yapmışlardır.

Dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK7, “Sağlıklı yaşlanma için seminerler düzenlenebilir” önerisinde bulunarak bilgilendirme ve farkındalık artırma çalışmalarının önemini vurgulamıştır. Farklı bir dernekten katılımcı STK-GSYD-OGK2 ise, annesine bakma

deneyiminden yola çıkarak sağlık açısından yaşlı bakımının ailelere getirdiği ekonomik ve duygusal zorluklara şu sözlerle dikkat çekmiştir:

“Bakım sorunu. Benim annem de yatalak oldu 4 yıl anneme baktım. Yardımcı tuttuk ama babam ve annemin maaşı bile yetmiyordu. Biz üç kardeş destek oluyorduk çok üzüliyorduk nasıl daha iyi destek olalım diye. Bu olay 5 yıl önce yaşanmıştı. Şu anda bakıcı fiyatları çok yüksekti o zaman da öyleydi”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1, “Yerel yönetimlerin çalışmaları kapsamında yaşlıların gündüz gündüzlü yaşam alanları oluşturulmalı burada sağlık birimi, fizik tedavi birimi, küçük ergoterapi gibi alanlar oluşturularak daha donanımlı tedavi ve rehabilitasyon alanları sağlanabilir” önerisiyle sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştıracak kurumsal çözümler sunmuştur.

3.4.1.3. Ekonomik Destek

Yaşlı kadınların ekonomik kaynaklara erişimini ve gelir elde etme olanaklarını artırmaya yönelik destekler bu kodu oluşturmuştur. Katılımcılar, yaşlı kadınların gelir elde edebileceği faaliyetler, mali destek mekanizmaları ve ekonomik bağımsızlığı güçlendirecek uygulamalar konusunda görüşlerini ve önerilerini ortaya koymuşlardır. Bu kapsamda bireysel görüşmecilerden İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, yaşlı kadınların el becerilerini gelir elde etme aracı olarak kullanmalarının önemine şu şekilde değinmiştir:

“.... onların kazanç sağlayabileceği becerilerini geliştirme gibi mesela çok güzel yelek örüyorlar. Bunları satarak bunların da belli bir güne diyelim ki pazara dönüştürülerek kendileri de başlarında bulunarak işte o gün ördüklerini getirirler. Ben şunu ördüm o gün de aynı zamanda orada örseler hepsi orada toplansa ve haftanın bir günü bir yerde. Belediyenin ve Valiliğin ulaşabileceği herkesin ulaşabileceği bir yerde bulunan bir ev olabilir, Belediyeye, Valiliğe ait bir bina olabilir; açık pazar olabilir haftanın güneşli günlerinde bunları satsalar gelirlerini de hayır olarak bağışlasalar. Mesela diyanetten bir su kuyusu yaptırabilirler (....) onların hem gelir sağlaması hem de gelirlerini hayra yönlendirmeleri adına güzel bir şey olur”.

Odak grup katılımcısı STK-TYS-OGK1, ekonomik destek programlarının etkili olabilmesi için ihtiyaç analizi yapılması ve yardım zincirinin kurulması gerektiğini dernek faaliyetlerinden hareketle şu şekilde aktarmıştır:

“Mesela ben sana bir örnek vereyim. Biz bugün kömür dağıtımı yapıyoruz. Hiç kimseye haber vermedik. Bir kişi kömür aldıktan sonra etrafına yardım sevenler derneği kömür dağıtımı

yapıyor diye diğerleri müracaat ediyor. Yani sizin söylediğiniz şeyler de böyle. Yapılacak olaylar belirlenecek zincirleme kimin ne ihtiyacı varsa”.

Başka bir dernekten odak grup görüşmelerinde yer alan kadın katılımcı STK-GSYD-OGK2, “65 yaş üstünün sağlık sorunları daha çok oluyor böylece daha az dışarıya çıkıyorlar. Çıkmak istese maddi durumu elverişsiz olabiliyor. Ben mesela öğretmen arkadaşlarımla belirli aralıklarla toplanıp buluşuyoruz ama bu imkânı herkes yaratamıyor” sözleriyle ekonomik yetersizliklerin sağlık sorunlarıyla birleştiğinde yaşlı kadınların sosyal katılımını daha da kısıtladığını vurgulamış ve ekonomik desteğin bu engeli azaltmada önemli olduğuna işaret etmiştir. Aynı dernekten bir diğer katılımcı STK-GSYD-OGK5, ekonomik yetersizliğin yaşlı kadınların sağlık, bakım ve sosyal katılım olanaklarını doğrudan etkilediğini vurgulayarak ekonomik desteğin aktif yaşlanmada belirleyici bir rol oynadığını şu şekilde aktarmıştır:

“Ekonomik olarak sıkıntıları üst düzeyde görüyorum. Yurtdışındaki yaşlılar ülkemize gelip tekerlekli sandalyede bile tatilini yapabiliyorlar çünkü ekonomik olarak yeterlilikleri var bu çok büyük bir etken. Ekonominin yaşlanmada kaliteyi artırdığına inanıyorum ben. Ekonominiz olduğunda sağlığınıza da kurtaracak olanaklarınız var. Çünkü özel bir yere gidebilirsiniz, hastane desteğini daha farklı alabilirsiniz. Bakıcı bulabilirsiniz. Ekonomi her şeyin başı çünkü içinde bulunduğumuz dünya ne yazık ki yadsınamayacak kadar paraya bağlı olarak değerli. Paran olursa rahat ediyorsun. Sağlığın da iyi oluyor. Konforun da iyi. Daha aktif yaşıyorsun çünkü mental olarak da sıkıntı yok. Elektriği nasıl ödeyeceğim, kirayı nasıl ödeyeceğim zaten emeli maaşı ne kadar bu mental yorgunluk işte. Bu sefer hastalıklar çıkıyor, her şeyi tetikliyor. Ekonomi en belirleyici faktör”.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1, ekonomik destek uygulamalarının yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinliklere katılımını artırmada önemli olduğunu şu şekilde dile getirmiştir:

“Şimdi bir süre birçoğunu önce ücretsiz yapmamız lazım. Sinemaysa onlara para harcatmamamız lazım, yemekse yemek. Zaten çoğunun maaşı yok ya da eşinden maaş alıyor. Hiçbir ücret almadan öncelikle alıştırarak kendi içlerinde yayılmasını sağlayabiliriz. Mesela hiç sinemaya gitmemiş olan vardır”.

3.4.1.4. Sosyal-Kültürel Etkinlikler

Bu kod, yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinliklerle toplumsal katılımını artırmayı amaçlayan katılımcı görüşleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcılar, yaşlı kadınların topluluk içinde aktif olmalarını sağlamak için örgü günleri, el işi ve el sanatları kursları, çay

buluşmaları ve yemek etkinlikleri gibi çeşitli sosyal aktiviteleri önermişlerdir. Ayrıca kültür gezileri, tiyatro ve sinema gibi etkinliklerin de katılımı artıracakı düşünülmektedir. Bu tür uygulamaların, yaşlı kadınların sosyal bağlarını güçlendirdiği, zihinsel ve bedensel olarak da canlı kalmalarını desteklediği belirtilmiştir.

İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, örgü günleri ve yemek etkinlikleri aracılığıyla yaşlı kadınların üretken olmalarını ve toplumla etkileşim halinde bulunmalarını sağlayacak sosyal ve kültürel aktif yaşlanma uygulamaları önermiştir:

“Örgü günleri yapabilirler. Örgü günlerinde kadınlar mesela okullar olsun, Kur'an kursları olsun, belediyenin konakları olsun, Valiliğin kültür evleri olsun, bilgi evleri olsun buralarda belli zaman dilimlerinde mesela haftanın yarım günü buraya gelseler ve örgülerini yapsalar. Bu örgü günlerinde ördüklerini ihtiyacı olan yetim çocuklara veya gerçekten muhtaç olan alamayan gençlere ya da ihtiyaç sahiplerine ulaştırsalar, haftanın başka bir yarım gününde oralarda yemek yapsalar. Mesela KYK yurtlarında kalan öğrencilerimiz var. Mesela Afyonumuzda bugün 37.000 tane gencimiz var bunlar ev yemeklerini özleyiyorlar. Haftanın bir günü bir börek yeseler mesela anne elinden bir sarma yeseler bunlar orada çıkmıyor mesela. Spor Müdürlüğünün bütçesi, Valiliğin bütçesi, Müftülüğün bütçesi, Belediyenin bütçesi bunlarla ilgili çok güzel gençlere kaynak sağlanır yapması onlardan olur ama kendilerini çok mutlu hissedeceklerdir. Ben bir işe yarıyorum diye düşünecekler”.

Aynı katılımcı AMÜF-BGK, yaşlı kadınların kültür gezileri, cami, türbe, müze ve tarihi mekân ziyaretleri gibi kültürel etkinliklerle de sosyalleşebileceğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Son bir öneri de gezi. Onların hepsini Gençlik Spor Müdürlüğünün arabaları var, belediyenin arabaları var bunların hepsini arabaya bindireceksiniz yürütmeyeceksiniz. Haftanın bir gününde bunları grup grup. Mesela her gün aynı yere de değil. Mesela bugün şuraya giden kişi yarın başka bir yere gidecek. Camiler, türbeler, müzeler, kültür gezileri ya da tarihi binalar olabilir buralara gezi. İlçeler olabilir. Mesela götürüp Dinar'da balık yedirecekler gibi mesela. Bunlardan çok hoşnut olacaklar. Kafa dağıtacaklar, her şeyi unutacaklar, motive olacaklar. Sadece onların emek gücünden, akıl gücünden faydalanmak değil de onları da rahatlatmak adına onlara da bir ikramda bulunmuş olunur böylece”.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-OGK, “Belirli günlerde toplanacakları programlar gerçekleştirilebilir. Altın günü gibidir ya da çay saati gibi programlar düzenlenebilir. Bir araya gelebilecekleri etkinlikler, kurslar olabilir” diyerek belirli günlerde bir araya gelme etkinlikleri düzenlenmesinin yaşlı kadınlar için sosyal bir etkinlik

olacağını aktarmıştır. Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-OGK ise “.... çay buluşmaları, yaptıkları el işlerinin sergilenmesi, belli yaş grubunun toplandığı gerek öğrencilik gerekse eski mahalle komşuları toplanmaları yapılıyor ama bunların artırılması lazım” sözleriyle yapılması gereken sosyal ve kültürel etkinliklerin yaş gruplarına ve yaşlı kadınların sosyal çevresine göre düzenlenmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK5, “Geziler düzenliyoruz genellikle kültür gezileri oluyor. En yakın zamanda Doğu Karadeniz turu yaptık. Katılanların çoğu 65 yaş üstüydü” diyerek dernek etkinlikleri kapsamında yaptıkları kültürel gezilerin sosyal katılımdaki artırıcı rolüne dikkat çekmiştir. Aynı dernekten diğer katılımcı STK-TAD-OGK1 ise, “Kurslarımız var. El işi kurslarımız var. Bugün mesela örgü, nakış el becerisi olarak. Çarşamba günü yine nakış var. Takı kursumuz var. Tel kırma, sepet, el sanatları hepsi yani. Talep gelirse seminerler düzenliyoruz” sözleriyle düzenledikleri el işi ve sanat kurslarının yaşlı kadınların el becerilerini geliştirmelerine ve sosyal etkileşimlerini artırmalarına imkân tanıyan dernek faaliyetleri olduğunu belirtmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1, “Yaşlı kadınları sosyal aktivitelere çekmek için sinema veya tiyatro etkinlikleri düzenlenebilir. Yakın çevre gezileri de yapılabilir” sözleriyle sosyal aktivitelere katılımını artırma konusunda sinema ve gezi önerisinde bulunmuştur. Aynı kurumdan bir diğer katılımcı ABEL-KAH-OGK5 ise, “Sinemadan çok mutlu olmazlar belki de tiyatro daha iyi olabilir” diyerek tiyatro etkinliklerinin sinemaya göre yaşlı kadınlar için daha uygun olabileceğini vurgulamıştır.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2, örgü ve Kur'an Kursları ile bilgi evlerinde düzenlenebilecek yaşlı günleri gibi etkinliklerin yaşlı kadınların sosyalleşmesini ve bir araya gelmelerini destekleyeceğini şu şekilde belirtmiştir:

“Örgü grubu, Kur'an Kursu. Çünkü onların genel anlamda dini inançları yüksek olduğu için okuma-yazma kursları olabilir. Para yönetimini bilmeyenler için eğitsel çalışmalar, farklı gruplardaki çocukların bilgi evlerine ziyareti, üniversite, lise, ilkokul-ortaokul öğrencileri olabilir. Bilgi evlerinde yaşlı günü düzenlenebilir. Bu günlerde yaşlılar eşleri yardımıyla ikramlıklar hazırlayabilir. Burada amaç yaşlıların bir araya gelerek sosyalleşmeleri”.

3.4.1.5. Kuşaklararası Dayanışma

Kuşaklararası dayanışma kodu, yaşlı bireylerle genç kuşakların bir araya gelmesini, bilgi ve deneyim aktarımını, aile içi bağların güçlendirilmesini ve toplumsal bütünleşmeyi destekleyen bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Katılımcı görüşleri, kuşaklararası dayanışmanın

aile içinde ve toplumsal düzeyde zayıfladığına işaret etmektedir. Aile bağlarının güçlendirilmesi, yaşlıların sevgi ve değer görmesi, ortak etkinlikler ve deneyim aktarımı yoluyla gençlerle buluşturulması, kuşaklararası dayanışmayı yeniden canlandırabilecek faktörler olarak öne çıkmaktadır.

İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, yaşlıların hayat hikâyelerini gençlerle paylaşımlarının kuşaklar arasında değerli bir bağ oluşturabileceğini ve bu paylaşımın kuşaklararası kültürel aktarımı güçlendireceğini şu şekilde vurgulamıştır:

“Üçüncü gün haftanın üçüncü günü röportajlar. Hayat hikâyelerini, hayattan ne öğrendikleri. Gençlerle bunlar birleştirilerek haftanın bir yarım gününde ya da iki saatliğine bir saatliğine oraya gelip onlara değerli olduğunu, görüşlerine önem verildiğini genç kızlarımıza nasihat etseler. Küçük çocuklarımıza. Hayat hikâyelerini paylaşsalar, tecrübelerini aktarsalar. Onları film haline getirsek, röportaj haline getirsek onlardan faydalansak. Daha önceden geçmişte yaşayan kişilerle onların bağlantıları var. Ara elemanlar çünkü. Önce yaşadıkları hususlarda Türkiye’nin yaşlı profili ve geçmişteki hususları aktarma açısından bir tarihi veridir bence. Çok değerli bir veridir. Bunlar kamera kayıtlarına geçirilebilir, kitap olarak hatta basılabilir. Haftalarının üç gününü böylece öğleden sonralarını doldurmuş oluyoruz”.

Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-OGK, aile içi iletişimdeki kopukluğun yaşlı kadınların sosyalleşmesini zorlaştırdığını ve kuşakların birlikte vakit geçireceği etkinliklerin toplumsal katılımı artıracağına dikkat çekmiştir:

“Aile tamamen her yerde olduğu gibi Afyonda da kopuk. Benim kendi çocuğum mutfakta annesiyle yemek yapıyor ben salondayım. Bana mutfaktan yemek hazır diye mesaj atıyor. Onlara ancak hafta sonu hadi gezmeye gidiyoruz, pikniğe gidiyoruz demedikten sonra o kadınlar kıpırdamıyor”.

Odak grup Türk Anneler Derneği katılımcısı STK-TAD-OGK3, “.... bizim derneğe gelen bir daha gidemez zaten. Geldiğinde yanında bir arkadaşıyla bir tanıdığıyla mutlaka gelir. Önce onları buraya sokmak lazım” diyerek dernek faaliyetlerinin yaşlı kadınların sosyal çevrelerini genişletmelerine ve gençlerle bağ kurmalarına katkı sunduğunu belirtmiştir. Aynı oturumdaki diğer katılımcı STK-TAD-OGK3 ise, “aile içerisinde onun da seyredebileceği filmler birlikte seyredilmeli. Biz bunu seyredeceğiz sen ne seyrederken seyret dememeli. Tepki göstermemiz lazım ama şimdiki gençlere tepki göstermeye de korkuyorsun” sözleriyle ortak

etkinliklerin ve birlikte geçirilen zamanın aile ilişkilerini güçlendirdiğini fakat günümüzdeki modern aile yapısında gençler ile yaşlılar arasında mesafenin giderek arttığına dikkat çekmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK4, aile temelli etkinliklerle farklı kuşakların bir araya getirilmesinin, saygı ve hoşgörünün yeniden inşası açısından önemli olduğunu şu şekilde aktarmıştır:

“Artık yaşlılardan uzaklaşma var. Ailenizle beraber katılacağınız etkinliğimize davetlisiniz gibi bir çağrı yaparak yaşlıları dâhil edebiliriz. Bizim mesela bir ara ana-baba-çocuk etkinliklerimiz vardı ona katılım çok olmuştu. Onları aile içinde kaynaştırsak daha güzel olabilir. Ne kadar olsa da yeni nesilde yaşlılardan uzaklaşma var. Bizim büyüklerimizin gösterdiği hürmeti, saygıyı gösteremiyoruz. Arada jenerasyon farkı olduğu için onların bizi eleştirmelerine tahammül edemiyoruz. Babamın bana davranışıyla küçük kardeşime davranışı bile çok farklı oluyor. Ben bunu yapsam bana yapmadığını bırakmazdın diyorum ama kardeşim o şekilde davranamıyor. Çünkü zaman değişti, modernleştik, bireyselleştik”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, yaşlıların aile içi etkinliklerde fikirlerine değer verildiğinde kuşaklararası bağların güçlendiğini bir örnek üzerinden şu şekilde aktarmıştır:

“Yakın zamanda bir AVM’de görmüştüm yanında iki çocuğu vardı ablanın bir de eşi vardı bir de annesi vardı annesi de yaklaşık 75 üzeri rahat vardır. Tekerlekli sandalyede tahminim belden aşağısı zaten tutmuyordur. Ama çocuklarıyla birlikte hep beraber bir şey gösteriyorlar ilk önce teyzeye soruyorlar. Oradaki maksat aslında alışveriş yapmak değil o teyzeyi mutlu etmek. O danışılan, bilgisine güvenilen rolü önemli oluyor onlar içinde”.

3.4.2. Yapısal ve Mekânsal Destekler

Bu alt tema, yaşlı kadınların sosyal ve kültürel yaşama katılımını artırmayı hedefleyen yapısal ve mekânsal destekleri kapsayan dört koddan oluşmaktadır: *İhtiyaçların Belirlenmesi* ($f=5$), *Yerel Destekler* ($f=12$), *Kamusal Katılım* ($f=2$) ve *Dijital Katılım* ($f=2$). Katılımcılar, yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinliklerden daha etkin biçimde yararlanabilmesi için öncelikle ihtiyaç analizinin yapılmasının önemli bir rol oynadığını vurgulamışlardır. Bu nedenle saha araştırmaları ve geri bildirim mekanizmaları aracılığıyla yaşlı kadınların hangi etkinliklerden memnuniyet duyduğunun belirlenmesinin, aktivitelere katılımlarını artıracığı düşünülmektedir. Yerel destekler açısından katılımcılar, mahalle bazlı sosyal tesisler, kültürel el sanatları, spor ve sağlık bilgilendirme programları gibi faaliyetlerin yaşlı kadınların toplumsal yaşama katılımını güçlendirdiğini belirtmişlerdir. Dolayısıyla kamu binalarının

uygun zamanlarda sosyal ve kültürel etkinlikler için kullanılması, ulaşım kolaylıkları ve yerel kurumların koordineli desteği, etkinliklere erişimi artırmaktadır. Kamusal katılım konusunda katılımcılar, yaşlı kadınların sosyal alanlarının erkeklere kıyasla daha dar olduğunu ve kamusal yaşamda görünürlüklerinin düşük olduğunu ifade etmiştir. Bu nedenle belediyeler ve ilgili kurumlar tarafından yaşlı kadınlara özel sosyal mekânlar, kültürel programlar ve aktif yaşam merkezleri oluşturulması önerilmiştir. Dijital katılım alanında ise teknoloji kursları ve dijital araçların, yaşlı kadınların toplumsal yaşama katılımını destekleyeceği belirtilmiştir.

3.4.2.1. İhtiyaçların Belirlenmesi

Bu kod, yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinliklere katılımını artırmak amacıyla, kent merkezindeki yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının önceden belirlenmesinin önemini vurgulayan katılımcı görüşlerini kapsamaktadır. İhtiyaç analizi yaklaşımı, yaşlıların memnuniyetini ve aktif yaşlanma düzeylerinin belirlenmesinde önemli olduğundan katılımcılar, yaşlıların hangi etkinliklerden hoşlandığını ve ne tür aktivitelerden mutlu olduklarını önceden tespit etmenin, aktivitelerin başarılı ve katılımcı odaklı olmasını sağlayacağını belirtmişlerdir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1, “*Bir ilimizde 80’ler partisi yapıldığını duymuştum. 80 yaş üstünün katıldığı bir parti ve aklıma geldi bunu Afyonkarahisar’da da yapsak kimler katılır acaba diye düşünmüştüm. Böyle uygulamaları yaparak geri dönüşlere göre hareket edebiliriz*” sözleriyle çok ileri yaştaki yaşlı bireyler için düzenlenen etkinliklerin geri bildirimlerle şekillendirilmesinin, Afyonkarahisar’da yaşlı kadınlara yönelik yeni etkinliklerin planlanmasında yol gösterici olabileceğini belirtmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü’nden başka bir katılımcı ABEL-KAH-OGK5 ise, yaşlı nüfusun hangi etkinliklerden mutlu olacağını belirlemek için sahada araştırma ve geri bildirim mekanizmalarının önemini emekçi pazarı örneği üzerinden şu şekilde aktarmıştır:

“*Önce sahada araştırma yaparak ihtiyaç analizi yapmalıyız. İlk önce biz mahallelerdeki yaşlı nüfusu araştırıp o mahallede hangi etkinliğe talep varsa ona göre hareket etmeliyiz. İlk önce yaşlıların hangi aktiviteden mutlu olacağını tespit etmemiz gerekir (....) Kendi yapabilecekleri etkinliklerde nasıl bir etkinlik yaparlarsa mutlu olurlar önce bunu tespit etmemiz lazım. Direkt onu ben yemek yemeye veya resim yapmaya götüremem mutlaka bir şeyden mutlu oluyordur. Neden mutlu oluyorsun, ne yapmak istiyorsun diyerek ihtiyaç analizi yapmalıyız. Biz mesela şimdi emekçi pazarı yapıyoruz. Bazı kadınlar bize diyor ki; bizi evden çıkarıyorsunuz biz sosyalleşiyoruz çok iyi oldu diyor bize. Emekçi pazarını iki ayda bir yapıyoruz”.*

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK3, *“Kurumlar mahalle görüşmeleri yaparak yaşlıların istekleri doğrultusunda aktivite düzenleyebilir. Bu sosyal ağları güçlendiriyor. Hem onlara da iyi olur eğlence içinde olurlar”* diyerek mahalle görüşmeleri aracılığıyla yaşlıların taleplerine uygun etkinlikler düzenlemenin önemini vurgulamıştır.

3.4.2.2. Yerel Destekler

Bu kod, yaşlı kadınların sosyal, kültürel ve fiziksel etkinliklere katılımını kolaylaştıran çeşitli yerel destek mekanizmaları ve hizmetleri kapsamaktadır. Katılımcı görüşleri, yerel kurumlar ve sivil toplum kuruluşlarının sağladığı fiziksel mekânlar, lojistik destek ve organize etkinliklerin yaşlı kadınların sosyal yaşamlarını ve günlük aktivitelerini zenginleştirdiğini göstermektedir. Mahalle bazlı sosyal tesisler, kültürel el sanatları, spor ve sağlık bilgilendirme programları gibi faaliyetlerin, yaşlı kadınların ihtiyaç ve taleplerine uygun şekilde planlanmasının, katılımı artıracığı ve toplumsal ilişkileri güçlendireceği belirtilmiştir.

İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, kamu binalarının uygun zaman dilimlerinde yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinlikler için kullanılmasının onların gündelik yaşamlarını zenginleştirebileceğini ve aktivitelere katılımını artırabileceğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Valilik, Belediye ve İl Müftülüğü bünyesinde okullarda binalarımızın boş kaldığı zamanlarda gece ya da gündüz fark etmez. Mesela Kur’an kursları diyelim ki saat 14.30 15.00’den sonra artık kadınlar herhangi bir aktivitede bulunmuyorlar, Kur’an kursları kapalı oluyor. Bu süreçte günlerini o boş alanlarda yapabilirler. Oralarda kendilerini mutlu edecekleri aktiviteler yapabilirler”.

Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-OGK, kültürel geziler, seyahatler ve mahalle toplantıları gibi etkinliklerin, belediyeler, dernekler ve kadın kültür evleri aracılığıyla yaşlı kadınların sosyal katılımını artıracak yerel destekler sunduğunu şu şekilde vurgulamıştır:

“Belli yaş grubunun toplandığı gerek öğrencilik gerekse eski mahalle komşuları toplanmaları yapılıyor ama bunların artırılması lazım. Bunun için belediyeler, dernekler öncülük edebilir, kadın kültür evleri yardım edebilir, muhtarlar yardımcı olabilir, kültür gezileri, seyahat gezileri, tarihi geziler yapılabilir. Aile ilişkilerini artırmamız gerekiyor.”

AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK ise, *“Ulaşımında kolaylıklar sağlanıyor. Birçok alanda kolaylık sağlanıyor. Ulaşım desteği olabilir. Bu sadece bireysel olarak yapılan destekler. Sosyal ortama katılmaları, sosyalleştirilmelerinin sağlanması yönünde bir çalışma olsa daha iyi olur diye düşünüyorum”* diyerek ulaşım kolaylıklarının yaşlı

kadınların etkinliklere katılımını desteklediğini ancak programların bireysel desteklerin ötesine geçmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Dernek katılımcısı STK-TYS-OGK1, yerel yönetim ve ilgili kurumların yaşlı kadınların ihtiyaçlarını belirleyip koordineli ve proaktif destekler sunmasının önemini şu şekilde ifade etmiştir:

“Afyon’daki milletvekillerinin, belediye başkanının, emniyet müdürünün, valiliğin bu kent merkezi konseyinde bu tip yaşlılar için önce ne yapabiliriz diye soracaklar. Birbirlerini taklit ederek değil de biz ne yapabiliriz, bunlara nasıl destek gönderebiliriz diye düşünmeleri gerekiyor. Mesela biliyorsunuz belediyenin, valiliğin, emniyetin ve sosyal müdürlüklerin yaşlıların artık temizlik işi dahi yapamadıkları zamanlar var. Onlara zaman zaman yardımcı oluyorlar. Bunu da bizim adımıza bizim seçtiğimiz insanların yapması gerekiyor”.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK4, *“Bulundukları mahallelerde bir şeyler oluşturmak daha faydalı olur çünkü çok uzağa gidemezler. Kadınlara yönelik yerel lokal olabilir yakın yerlerde olmak şartıyla”* diyerek yaşlı kadınların evlerinden uzak mekanlara gitmekte zorlandığını dolayısıyla etkinliklerin erişilebilir ve yakın lokasyonlarda düzenlenmesinin önemini vurgulamıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1 ise, yerel yönetimlerin sağlayacağı mekânların, yaşlı kadınların kendi aralarında çeşitli etkinlikler düzenlemelerine ve kültürel faaliyetlere katılmalarına destek olacağını şu şekilde dile getirmiştir:

“Yerel yönetimlerin oluşturacağı fiziksel mekânlarla kadınların kendi aralarında organize olabilmeleri ve böylece kendi aralarında etkinlikler yapabilmeleri sınırlandırıcı olmadan örneğin oturup katmer yapabileceği belli bir merkezin sınırlandırmasıyla değil yöresel, iklimsel organizasyonlar yapılabilir. Örneğin 8-9 kadın perşembe günü matine yapalım diyebilmeli. Örneğin erişte keselim diyebilmeli. Hem geleneksel kültürün yaşatılması hem de evlerin günlük ihtiyacını karşılayabileceği organizasyonlara imkân sağlanmalı. Bu konuda mekânlar, fiziksel ortamlar oluşturulabilir”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK7 ise, mahalle düzeyinde yaşlı kadınlara yönelik etkinliklerin daha sistematik biçimde organize edilmesi gerektiği görüşüne şu şekilde yer vermiştir:

“Yerel düzeyde mahalle olarak muhtarlar bu tip etkinliklerle pek ilgilenmiyor. Mahalle olarak 65 yaş üstü etkinliklerle uğraşabilecek farklı görevliler atanabilir buralara. Belirli mahalle ve eğlence günleri yapılabilir. Mahalle bazlı etkinliklerle kadınlar teşvik edilebilir.

Örneğin deneyim-paylaşım günü, oyun havası günü, müzikal aletleri öğretme ve faaliyetleri gösterme günleri olabilir. Yine resim, kil ya da heykel faaliyetleri yapılabilir. Özellikle sağlık alanlarında mahalle günlerinde sağlıklı bilgilendirme günleri olabilir”.

3.4.2.3. Kamusal Katılım

Bu kod, yaşlı kadınların kamusal alanda görünürlüğünü ve toplumsal hayata aktif katılımını artırmaya yönelik öneriler kapsamında oluşturulmuştur. Katılımcı görüşleri, kadınların sosyal alanlarının erkeklere kıyasla daha dar olduğuna ve kamusal yaşamda göz ardı edildiklerine işaret etmektedir. Bu nedenle yerel yönetimlerin ve ilgili kurumların, yaşlı kadınlara yönelik sosyal mekânlar ve kültürel programlar oluşturarak onların katılım olanaklarının genişletilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bireysel görüşmecilerden AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, erkeklerin kahvehane, park ve çarşı gibi mekânlarda sosyalleşme imkânı bulabildiğini buna karşılık yaşlı kadınların daha çok ev içi etkinliklerle sınırlı kaldığına dikkat çekerek kamusal alandaki görünürlüklerinin düşük olduğunu şu şekilde dile getirmiştir:

“Bizde zaten yaşlıların ilgilendiği çok az alan vardır. Erkekler kütüphaneye gider. Kadınların şu an aktif olarak yaptığı ne vardır diye düşünüyorum ama bulamıyorum mesela. Evde örgü örmek olabilir. Alanları çok daralmış, göz ardı edilmiş çünkü. Toplum olarak çok göz ardı ettik. Erkek olarak mesela kütüphaneye gidebiliyor, parkta oturuyor, çarşıya gidip gelebiliyor”.

Odak grup görüşmelerinde yer alan Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6 ise, “Belediyeler tarafından yaşlılara özel kafelerin açılarak sinema, tiyatro, musiki, türkü gecesi ve müzikhol gibi etkinliklerin yapılması. Aktif yaşam merkezlerinde yaşlıların sosyalliğinin desteklenmesi, paylaşımlarının artırılması gibi faaliyetler desteklenebilir” ifadeleriyle yaşlı kadınların kamusal hayata katılımını güçlendirecek sosyal mekân ve kültürel faaliyetlerin aktif yaşlanma açısından önemine dikkat çekmiştir.

3.4.2.4. Dijital Katılım

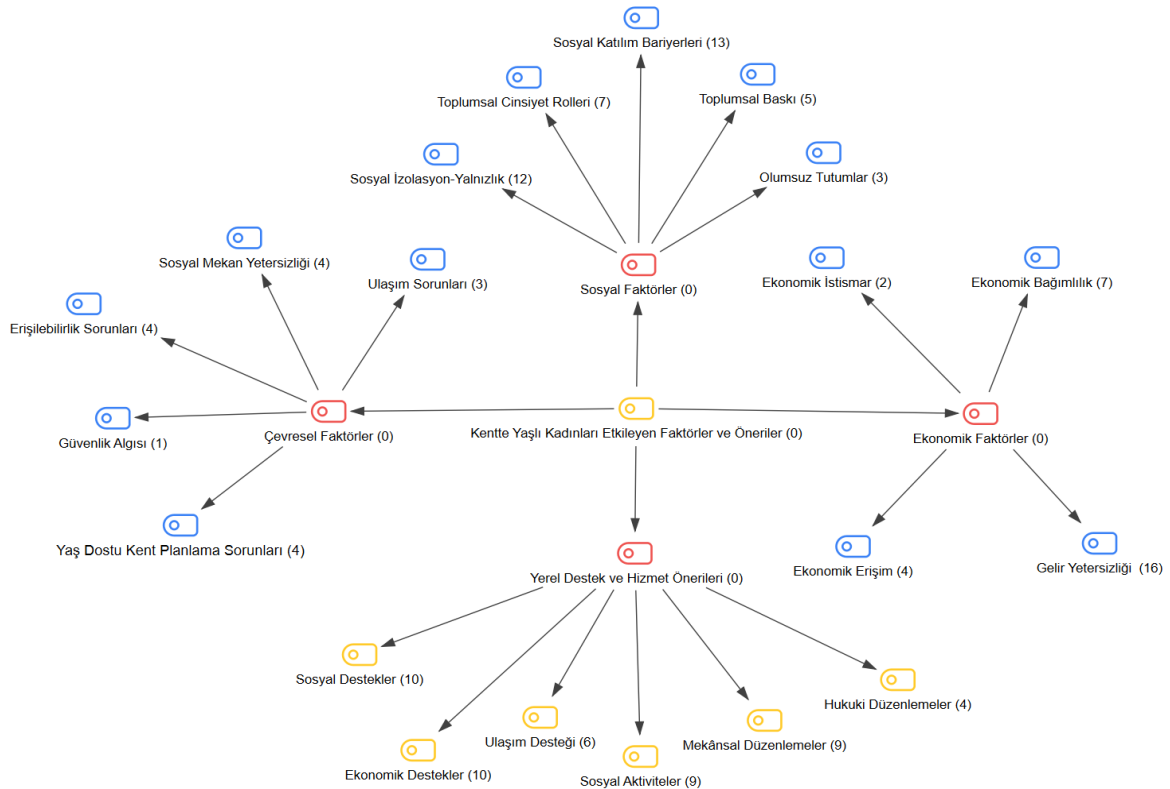
Bu kod, yaşlı kadınların dijital araçlar yoluyla toplumsal yaşama katılımına ilişkin sınırlı düzeyde dile getirilen önerileri kapsamaktadır. Katılımcı görüşleri özellikle teknoloji kursları ve dijital iletişim imkânlarının, yaşlı kadınların sosyal ağlarını genişletmesine ve toplumsal katılımlarını artırmasına katkı sağlayabileceğine işaret etmektedir.

Dernek katılımcısı STK-TAD-OGK5, “Teknoloji kursları” önerisiyle yaşlı kadınların teknoloji kullanım becerilerinin geliştirilmesinin önemine dikkat çekmiştir. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK3 ise, “*Toplumsal katılımlarını teknolojiyi kullanarak yapabiliriz*” şeklindeki sözleriyle dijital teknoloji araçlarının yaşlı kadınların toplumsal yaşama katılımında kullanılabileceğini belirtmiştir.

3.5. KENTTE YAŞLI KADINLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE ÖNERİLER

Bu tema, yaşlı kadınların kent yaşamındaki günlük deneyimlerini etkileyen sosyal, ekonomik ve çevresel faktörleri ve bu faktörlere karşı önerilen önlemleri anlamak amacıyla bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerle şekillenmiştir. Bireysel görüşmelerde katılımcılara “*Kentteki sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler, yaşlı kadınların günlük yaşamlarını nasıl etkilemektedir? Bu faktörlere karşı alınabilecek önlemler nelerdir?*” sorusu yöneltilmiştir. Odak grup görüşmelerinde ise katılımcılara, “*Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların günlük yaşamlarını etkileyen sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler hakkında neler düşünüyorsunuz? Bu faktörlere karşı alınabilecek önlemleri grup içerisinde değerlendirebilir misiniz?*” sorusu oturumlarda sorulmuştur. Bu ana tema, *Sosyal Faktörler; Ekonomik Faktörler; Çevresel Faktörler, Yerel Destekler ve Hizmet Mekanizmaları* olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır (Şekil 15).

Şekil 15. Kentte Yaşlı Kadınları Etkileyen Faktörler ve Öneriler Ana Temasının Tematik Kod Haritası



Analizler, yaşı kadınların kent yaşamındaki deneyimlerinin birbirine bağlı ve çok boyutlu etkenlerle şekillendiğini ortaya koymaktadır. Sosyal faktörler, yaşı kadınların toplumsal çevrelerinin daralması, aile ve toplumdan gelen baskılar, toplumsal önyargılar ve geleneksel cinsiyet normları nedeniyle sosyal izolasyon ve yalnızlık duygularını artırmakta ve toplumsal katılımlarını sınırlamaktadır. Ekonomik faktörler, gelir yetersizliği, ekonomik bağımlılık ve ekonomik erişim zorluklarıyla yaşı kadınların bireysel özerkliklerini ve sosyal katılımlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Çevresel faktörler ise, sosyal mekân yetersizliği, erişilebilirlik sorunları, güvenlik algısı, ulaşım problemleri ve yaş dostu kent planlama eksikliklerini kapsamaktadır. Son olarak yerel destekler ve hizmet mekanizmaları, yaşı kadınların kent yaşamına dâhil olmalarını kolaylaştıracak çeşitli katılımcı önerileri sunmaktadır. Sosyal ve ekonomik destekler, yaşı kadınların yalnızlık duygularını azaltırken, finansal bağımsızlık ve aktif yaşlanma bağlamında günlük yaşam kapasitelerini artırmaktadır. Ulaşım desteği, kent içi hareketlilik kısıtlarını azaltmakta ve toplu taşımada yaşanan güçlüklerin refakatçi destekli servisler ve erişilebilir ulaşım politika yaklaşımlarıyla aşılabileceğini göstermektedir. Sosyal aktiviteler ve mekânsal düzenlemeler, güvenli ve erişilebilir fiziksel ve sosyal ortamların oluşturulmasına katkı sağlarken; hukuki düzenlemeler, yaşı kadınların haklarını güvence altına alarak ekonomik ve sosyal açıdan korunmalarını sağlamaktadır.

3.5.1. Sosyal Faktörler

Sosyal Faktörler alt teması, yaşı kadınların toplumsal yaşamını şekillendiren sosyal etkenleri ve bu etkenlerin toplumsal katılım durumlarına olan etkilerini ele almaktadır. Bu alt *Sosyal İzolasyon-Yalnızlık (f=12)*, *Toplumsal Baskı (f=5)*, *Olumsuz Tutumlar (f=3)*, *Toplumsal Cinsiyet Roller (f=7)* ve *Sosyal Katılım Bariyerleri (f=13)* olmak üzere beş koddan oluşmaktadır. Katılımcı görüşleri, yaşı kadınların sosyal çevrelerinin daralması, aile ve toplumdan gelen baskılar, toplumsal önyargılar, geleneksel cinsiyet normları ve bireysel-çevresel katılım engellerinin, onların sosyal izolasyon ve yalnızlık duygularını güçlendirdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, yaşı kadınların hem sosyal refahını hem de toplumsal katılımını olumsuz yönde etkilemektedir. Katılımcılar ayrıca sosyal baskı ve olumsuz tutumların, çevreden gelen eleştiri, önyargı ve küçümseme biçimleriyle kendini gösterdiğini vurgulamaktadır. Bu tür olumsuz etkileşimler, yaşı kadınların kendi istekleri doğrultusunda sosyal alanlarda yer almalarını kısıtlamakta ve çekingen davranmalarına yol açmaktadır. Sonuç olarak katılımcılar, yaşı kadınların toplumsal yaşamda aktif rol almakta güçlük yaşadıklarını ve sosyal katılımlarının önemli ölçüde sınırlandığını belirtmektedir.

3.5.1.1. Sosyal İzolasyon-Yalnızlık

Bu tematik kod, yaşlı kadınların sosyal çevrelerinin daralması ve yalnızlık hissetmeleriyle birlikte toplumsal etkileşim fırsatlarının sınırlı hâle geldiğini göstermektedir. Bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılar, yaşlı kadınların günlük yaşamlarında arkadaşları, akranları ve bulundukları topluluklarla olan etkileşimlerinin azalmasının sosyal izolasyon ve yalnızlık duygularını güçlendirdiğini belirtmişlerdir.

İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, “Çevrelerinin azalması artık herkesin o yaştan sonra kendi çoluk çocuğunun derdine düşmesiyle birlikte arkadaşlarıyla iletişimlerinin azalması. Destek olabilecekleri kişinin artık olmaması. Yaramazlık yapma şanslarının kalmaması” sözleriyle yaşlı kadınların sosyal çevrelerinin yaşlılık döneminde daraldığını ve onlara destek olabilecek kişilerin artık azaldığını vurgulamıştır. Odak grup görüşmeler kapsamında yer alan Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK6, yaşlı kadınların refakatçi desteği olmadan dışarı çıkamaması ve sosyal çevrelerini yeniden oluşturmakta zorluk çekmesi üzerine gözlemlerini şu şekilde paylaşmıştır:

“Refakatçisiz dışarıya çıkamıyorlar. Onlara yönelik aktivite alanları oluşturulması lazım. Gençliklerindeki gibi sosyal çevre oluşturamıyorlar artık çünkü arkadaş çevrelerini yavaş yavaş yitirmeye başlıyorlar. Tekrar çevre oluşturabilecek fiziksel güçleri yok. Bir refakatçi eşliğinde çıkmaları gerekiyor ama aile bireyleri her zaman destek olamıyor şehir dışında olabiliyor, çalışıyor olabiliyor. Mesela birine bağlı olarak da onlar zaman ayırdıkça dışarıya çıkabilecekler tek başlarına çıkamıyorlar”.

Kent Konseyi Kadın Meclisi’nden bir diğer katılımcı ABEL-KKKM-OGK11 ise, “Yaşama sevinçlerini kaybediyorlar. Etrafındaki insanlar vefat edince konuşacak kimse yok, sürekli bir şeyler konuşmak istiyorlar ‘şu da gitti, bu da gitti, ben ne zaman öleceğim sıra bana geldi’ diye psikolojik sıkıntıya giriyorlar” sözleriyle sosyal izolasyon ve yalnızlığın yaşlı kadınlar üzerindeki psikolojik etkilerine değinmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK2, “Sosyal açıdan en çok yaşadıkları sorun yalnızlık duygusu” diyerek yaşlı kadınların en temel sorunlarından birinin yalnızlık duygusu olduğuna dikkat çekmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2, “Oğlu-kızı zaten gelmiyor, bakmıyor. Eee bu kadın bakıma muhtaç biri. Huzurevi yok, bakımevi yok. Kendi halinde ölüme terkedilmiş bir bayan oluyor” sözleriyle aile desteği ve kurumsal bakım eksikliğinin yaşlı kadınları, yalnızlık, bakımsızlık ve toplumsal dışlanmışlık duygusuyla baş başa bıraktığını belirtmiştir. Aynı kurumdan bir diğer katılımcı ABEL-EBTH-OGK1 ise,

sosyal ağlarının daralması, aile bireylerinin uzakta olması, mahalle dayanışmasının azalması ve toplumsal sahiplenme duygusunun zayıflamasıyla birlikte yalnızlık duygusunun giderek derinleştiğini şu şekilde dile getirmiştir:

“Yaşlıların en büyük sıkıntısı yalnızlık konusu. Yaşlılarımıza aynı değeri vermemiz gerekiyor. Bizim mahallemizde bir sıkıntı olduğu zaman teyzelerimiz amcalarımız hemen koşuyor mesela o zaman biz de onlara aynısını yapmalıyız. Mesela şöyle bir örnek vereyim; bizim mahallemizde bir komşumuz var 3 tane çocuğu var. Birisi polis, birisi öğretmen, diğeri gitmiş il dışına, şu anda kimsesi yok. 3 tane çocuğu var baktığınız zaman ama kimsesi yok. Müstakil bir evde kalıyor. Komşu olarak biz mahalle ortamında olduğumuz için kapısını çalıyoruz, kapısını önünde otururken nasılsın diyoruz, hâl hatır soruyoruz, bir eksiğin var mı diyoruz. En büyük sosyal sıkıntısı yaşlılarımızın yalnızlık duygusu. Eskiden evlat ne kadar çok olursa bakan o kadar çok olur anlayışı vardı şimdi ne kadar çok olsa bile bakan yok, olan evlatta il dışına gidiyor zaten ve sahiplenme duygusu artık bireylerde azaldı”.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK4, yaşlı kadınların ev içinde sosyal izolasyona maruz kaldığını, toplumsal cinsiyet temelli sosyalleşme imkânlarındaki eşitsizliğin bu durumu pekiştirdiğini ve geçmişte kuşaklar arası yaşam biçiminin sosyal izolasyonu azaltan bir işlev gördüğüne şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Yaşlı kadınların topluma entegre edilebilmesi için erkekler mesela kahveye gidiyor ve sosyalleşmesi için alanları oluyor ama kadınlar hep evde oluyor. Kadınların böyle bir şansı olmuyor genelde evde oluyorlar. Artık kimse kayınvalidesiyle vesaire aynı evde yaşamıyor eskiden büyük avlulu evler varmış ve kuşaklar hep birlikte yaşarmış böylece o insanların rehabilitasyonu daha kolay oluyor çünkü kendi çocuklarıyla torunlarıyla birlikte yaşıyorlar ama şimdi onlarda bir sosyal izolasyon sorunu da oluyor”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6, yaşlı kadınların fiziksel kısıtlılıklar, kuşaklar arası farklılıklar ve çevresel koşullar nedeniyle toplumla etkileşimlerinin azalması sonucu izolasyon yaşadıklarına şu şekilde değinmiştir:

“Toplumla izolasyon zorunlu olabilir, kendi isteği ve çevresi tarafından kadının ifade etmede güçlük yaşama, jenerasyon farkı dolayısıyla anlaşılmadığını hissetme, çaresizlik hissi gelecek kaygısı, ölüm korkusu, bedensel hareket kısıtlılığından dolayı çevresiyle olan etkileşimi azalabilir”.

3.5.1.2. Toplumsal Baskı

Bu tematik kod, çevresel ve sosyal faktörlerin yaşlı kadınların sosyal yaşama katılımını sınırlandıran toplumsal baskı ve önyargıları ortaya koymaktadır. Katılımcılar, aile, arkadaş ve komşular tarafından yöneltilen “ayıp olur”, “günah olur” ya da “ne yapacaksın orada” gibi söylemlerin, yaşlı kadınların sosyal alanlarda daha çekingen davranmalarına yol açtığını ifade etmişlerdir.

Dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK6, *“Ayıp olur, günah olur, otur oturduğun yerde gibi söylemler yüzünden çekiniyorlar. Sosyal baskı. Aktif yaşlanmasını engelliyor, ne yapacaksın orada gibi şeyler. Bunlar genelde çevresinden oluyor, arkadaş grubu, aile grubu, komşular”* diyerek sosyal çevreden kaynaklanan baskının kadınların aktif yaşlanma sürecini kısıtladığını ifade etmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK3 ise, yaşlı kadınların kendi tercihlerini uygulamaya çalışırken çevresinden gelen olumsuz yorumlarla karşılaştığını ve bunun toplumsal baskı yaratarak sosyal bir problem oluşturduğunu aktarmıştır:

“Ben şöyle bir örnek vereyim, benim bir tanıdığım vardı yaş olarak çok genç değil ehliyet aldı ve dışarıdan dediler ki bu ehliyeti ne yapacak araba mı kullanacak dediler. Yaşlı bir şey yapmak istiyor engel oluyorlar, sosyal açıdan bu bir problem. Çevredeki insanların konuşmalarıyla aktif yaşlanmasını de motive etmesi sosyal faktörler olarak ele alınabilir”.

3.5.1.3. Olumsuz Tutumlar

Bu tematik kod, yaşlı bireylere yönelik toplumsal önyargı, küçümseme ve ötekileştirme tutumlarını yansıtan katılımcı görüşlerinden elde edilmiştir. Bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılar, yaşlıların toplum içindeki davranış ve tercihlerinin sıklıkla eleştirildiğini, bu durumun ise sosyal alanlarda kısıtlanmalara yol açtığını belirtmişlerdir.

İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, *“.... herkes onlara artık büyük olarak baktığı için artık genç gibi hareket edememeleri. Yani bir kafeye gittiklerinde garipsenmesi. Bunun da burada ne işi var gözüyle bakılması. Bunlar büyük etken”* sözleriyle toplumsal bakışın yaşlıların sosyal davranışlarını sınırladığını vurgulamıştır.

Odak grup görüşmelerinden Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2 ise, özellikle huzurevindeki yaşlıların yalnız ve savunmasız algılandığını, demans veya Alzheimer durumlarında ise olumsuz davranışlara maruz kaldıklarını şu bağlamda ifade etmiştir:

“Sosyal olarak yaşlılar, dezavantajlı gruplar olarak değerlendirilmekte. Huzurevinde kalan yaşlılarımız yalnız ve aciz olarak düşünölmekte ve küçömsenmekte. Bu düşünce hem yaşlılarda hem de toplumda vardır. Yaşlılar kendilerini düşkün olarak görüp ajite ediyorlar. Bunun değışmesi gerekiyor. Yaşlılara saygı konusunda sorun yaşanmakta. Demans ve Alzheimer olan yaşlılar özellikle kendi düşünme becerilerini yitirdikleri için kötü davranışlara maruz kalabilirler. Kendilerini ifade edemedikleri için bunu şikâyet edemiyor ve tespitleri zor oluyor”.

3.5.1.4. Toplumsal Cinsiyet Rollerı

Bu tematik kod, geleneksel değerler ve toplumsal beklentilerin yaşlı kadınların sosyal yaşama katılımını sınırlandıran önemli bir etken olduğunu ortaya koymaktadır. Görüşmelerde katılımcılar, “ayıp olur”, “dul kadın gidemez” gibi söylemlerin kadınların tek başına sosyal alanlara çıkmalarını zorlaştırdığını ayrıca bakım verme yükümlölüğü ile erkeklere öncelik tanıyan cinsiyet eşitsizliğinin bu süreci daha da pekiştirdiğini öne sürmüşlerdir.

Dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK3, *“Dul hanımlar genellikle özgürleşemiyorlar. Etrafında geleneksel olan kurallara uyuyorlar. Ben dul hanımın bir yerde gezi programı var; derler ki; dul hanım geziye gidemez. Geziye gidemiyorlar mesela. Bu sosyal bir problem”* diyerek yaşlı dul kadınların toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle geleneksel normlara uymak zorunda kaldıklarını ve sosyoköltörel faaliyetlere katılımlarında özgürce hareket edemediklerine dikkat çekmiştir. Aynı oturumdaki diğerkatılımcı STK-TYS-OGK2 ise, *“.... şöyle bir olgu var; ayıp olur mu acaba. Şurada bir kahve içsem tek başıma ayıp olur mu? Afyon’da hiçbir yerde ben tek bir kadının bir kafeye gittiğini görmedim. Akşam canım sıkıldı mesela bir gideyim orada da benim gibi bir arkadaş bulurum demiyor yanlış anlaşılırım diye”* şeklinde düşüncesini belirten katılımcı, ‘ayıp olur’ söylemlerinin kadınların kamusal alanlara tek başına katılımını sınırladığını ve bu durumun toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olduğuna işaret etmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK5, kent merkezinde toplumsal cinsiyet normlarının, kadınların kamusal alanlardaki hareket ve sosyalleşme olanaklarını sınırladığına şu şekilde değinmiştir:

Afyon’daki kadınlar genellikle biri ne der kaygısıyla hareket eder ve bu bir engeldir. Afyon’da cinsiyet eşitsizliği olduğu için hem ekonomik hem sosyal açıdan etkiliyor. Afyon’da parklarda vb. yerlerde erkekler otururken oraya bir kadın gelse oturacak yer bulamasa hiçbir erkek kalkıp yer vermez. Öncelik erkeklerin oluyor hep”.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK6 ise, “Öz bakım konuları daha çok etkiliyor. Kadının bakım verme rolü var toplumda” diyerek kadınların toplum tarafından daha çok bakım verici rollerle özdeşleştirildiğini ve bu rolün onların kendi sosyal alanlarını daralttığını belirtmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK4, “Eş, imkân sağlamıyor, imkân sağlasa bayan da hepsini yapabilir. Yani eşi onu sınırlıyor” sözleriyle eşlerin sınırlayıcı tutumlarının ve kadınların ev içindeki toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanan sorumluluklarının, yaşlı kadınların hareket alanını daralttığını vurgulamıştır.

3.5.1.5. Sosyal Katılım Bariyerleri

Bu tematik kod, yaşlı kadınların toplumsal hayata katılımını sınırlayan bireysel, ailevi, kültürel ve çevresel faktörleri ortaya koymaktadır. Görüşmelerde katılımcılar, refakatçi ihtiyacı, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ekonomik kısıtlılıklar, düşük eğitim düzeyi, aile baskısı ve “el âlem ne der” kaygısının yaşlı kadınların sosyal etkinliklere katılımını engellediğini vurgulamışlardır. Ayrıca pandeminin kalıcı etkileri, değişen mahalle ilişkileri ve yetersiz sosyalleşme alanları gibi engeller, kadınların toplumsal yaşamdan uzaklaşmasına yol açmaktadır.

Dernek katılımcısı STK-TAD-OGK2, emeklilik sonrası eşlerin evde daha fazla vakit geçirmesinin ve kadınların eşlerine psikolojik destek sağlama sorumluluğunun, yaşlı kadınların sosyal etkinliklere katılımını zorlaştırdığını şu sözlerle dile getirmiştir:

“Ben şöyle düşünüyorum kadınlar dışarıya çıkmak istiyor ama emekli olan eşler evde. Eşler çıkmıyor. Benim eşim karışmıyor ama yine de aklın kalıyor evde. Emekli olan erkek kendini işe yaramaz gibi hissediyor. Bir de hanımlar o eşleri hayata tuturmaya çalışıyor. Onlara psikolojik destek. Hayır, öyle değilsin, yapabilirsin diyorsun ama bu hanımların sosyalleşmesine tabii ki engelliyor. Eve mesela çok misafir alamıyorsun”.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK4, “Sosyal açıdan okuryazarlık oranlarının azlığı. Okuryazarlığı artırırsam ben sağlık açısından da okuryazarlığımı arttıracam, sosyal aktivitelerini de arttıracam. Dijital okuryazarlığı da arttıracam” ifadesiyle yaşlı kadınların düşük okuryazarlık eksikliği ve bunun neden olduğu diğer bileşenlerin sosyal katılımlarını sınırladığını belirtmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2, “Araba kullanmasını bilmediği için ehliyeti de olmadığı için bir yerden bir yere gidemiyor oğlunu kızını çağırıyor yine başkalarına bağımlı oluyor. El âlem ne der en önemli faktörlerden birisi de bu. Anne babaya bakmazsa el âlem ne

der korkusu var” ifadesiyle yaşı kadınların araç kullanamaması ve ulaşım imkânlarının sınırlı olması nedeniyle başkalarına bağımlı hâle geldiklerini ve bu durumun sosyal etkinliklere katılımlarını engellediğini belirtmiştir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4, değişen sosyal çevrenin yaşı kadınların sosyal faaliyetlere katılımını sınırlayan bir bariyer oluşturduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Sosyal faktörler 65 yaş üstü kadınların eskiden alışık olduğu sosyal çevre değişti. Artık mahalle komşu ilişkileri eskisi gibi değil, yaşı kadınların arkadaş edinmesi daha zor. Kendilerini rahat hissedebilecekleri, yakınlık kurabilecekler, arkadaş edinebilecekleri sosyal ortamlara katılım sağlayabilmeleri önemli. Sadece kendi yaş grupları da değil deneyimlerini ifade edebilecekleri, gençlere rehberlik yapabilecekleri sosyal topluluk veya toplantılara katılabilmeliler”.

3.5.2. Ekonomik Faktörler

Ekonomik Faktörler alt teması, yaşı kadınların ekonomik yaşam koşulları ve gelir kaynaklarının, bireysel özerklikleri ve sosyal katılımları üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Bu alt tema, *Ekonomik İstismar* ($f=2$), *Ekonomik Erişim* ($f=4$) *Ekonomik Bağımlılık* ($f=7$) ve *Gelir Yetersizliği* ($f=16$) kodlarından oluşmaktadır. Katılımcı görüşleri, yaşı kadınların ekonomik yaşamda sınırlı bir yer edinmelerinin onların yaşlılık döneminde ciddi bir dezavantajla karşı karşıya kalmalarına yol açtığını göstermektedir. Bu durum, yaşı kadınların finansal kararlarını kendilerinin alamaması, sosyal etkinliklere katılımlarının sınırlı olması ve günlük yaşamlarını planlamada bağımlı olmalarıyla ilişkilendirilmektedir.

Ekonomik istismar kodu kapsamında, yaşı kadınların gelirlerinin yakın aile bireyleri tarafından kontrol edilmesi veya adlarına kredi çekilmesi gibi durumlar hem finansal özerkliklerinin kaybına hem de aile içinde çatışmalara yol açmaktadır. Ekonomik erişim kodunda, yaşı kadınların kendi maaşlarını dahi çekememesi, okuryazarlık eksikliği ya da aile bireylerinin kısıtlamaları nedeniyle ekonomik bağımsızlıklarının engellendiği görülmektedir. Ekonomik bağımlılık kodu, eşe veya çocuklara bağı bir gelir yapısının, kadınların yalnızca ekonomik değil sosyal yaşamda da karar alma süreçlerine katılımlarını sınırladığını göstermektedir. Bu durum, kentleşme ve bireyselleşme ile birlikte daha görünür hâle gelmiştir. Son olarak bu alt tema altında en yüksek frekansa sahip olan gelir yetersizliği kodu, yaşı kadınların en yaygın sorununun düşük gelir düzeyi ve emekli ya da 65 yaş aylıklarının yetersizliği olduğunu ortaya koymaktadır.

3.5.2.1. Ekonomik İstismar

Bu kod, yaşlı kadınların gelirlerinin yakın aile bireyleri veya çevresindeki kişiler tarafından kontrol edilmesi, ekonomik kararlarını bağımsız bir şekilde alamamaları ve buna bağlı olarak finansal özerkliklerinin kısıtlanması durumları ifade eden katılımcı görüşleri sonucunda oluşturulmuştur. Araştırma sırasında elde edilen veriler özellikle yakın aile bireylerinin, yaşlı kadınların gelirlerine müdahale etmesi, finansal gelirlerini kendi kararları doğrultusunda kullanmalarına engel olması veya çocuklar tarafından bankadan kredi çekilmesi gibi ekonomik istismarı içeren olgulara dayanmaktadır.

Odak grup görüşmelerinde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2, *“Ekonomi, yaşlı kadınların daha önce ekonomik yaşama dâhil olmaması yüzünden ekonomik olarak çevresine bağımlı olması. Yakınlarının paraya el koyması sonucunda yaşlılar paralarını kullanamıyor”* diyerek kentteki yaşlı kadınların günlük yaşamlarını etkileyen ekonomik faktörlerden yaşlı kadınların finansal özerkliklerini kaybetmelerine ve ekonomik istismara uğramalarına işaret etmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcılarından bir diğeri ASH-İL-OGK1 ise, *“Yaşlıların ekonomik istismarını ki çocukları tarafından bankadan kredi çektilerik ekonomik olarak mağdur edilmeleri ve bu durumun diğeri aile bireylerinin de duymasıyla taraflar arasında çok büyük husumetler olabilmekte”* ifadesiyle yaşlı kadınların ekonomik istismara uğramasının sadece kendi finansal bağımsızlıklarını sınırlamadığını bu durumun aile içinde de ciddi çatışma ve gerilimlere de yol açtığını göstermektedir.

3.5.2.2. Ekonomik Erişim

Bu kod, yaşlı kadınların ekonomik açıdan gelirlerini kullanma ve ekonomik kaynaklara erişim konusundaki kısıtlamalarını ve bu kısıtlamalara yönelik sınırlı düzeydeki çözüm önerilerinden oluşmaktadır. Görüşme verileri, yaşlı kadınların ekonomik açıdan eşlerine, çocuklarına veya diğeri aile bireylerine bağımlı olmalarını ve bunun günlük yaşam ile toplumsal katılım üzerindeki etkilerini kapsamaktadır. Dolayısıyla katılımcılar yaşlı kadınların büyük çoğunluğunun kendi gelirlerinin sınırlı olduğunu ve aile bireylerinin izin verdiği ölçüde ekonomik faaliyetlerde bulunabildiklerini belirtmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK2, yaşlı kadınların eşlerinin hayatta olduğu dönemde ekonomik bağımsızlıklarının sınırlı olduğunu şu şekilde vurgulamıştır:

“Ekonomik olarak yaşı kadınların eşi ölürse ancak o zaman maaş alabilmesi bir problemdir. Şahit olduğum bir olayda, teyzenin bir tanesi eşi yaşarken hiç gün görmemiş. Eşi öldükten sonra maaşını alıyor ve sosyal aktivitelere katılabiliyor” diyerek yaşı kadınların eşlerinin hayatta olduğu dönemde ekonomik bağımsızlıklarının sınırlı olduğunu vurgulamıştır.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı, ABEL-EBTH-OGK4, *“Maaşını bile çekemiyor yaşı kadınlar. Eşleri sınırlamasa bütün kadınlar bunu yapabilir”* diyerek finansal erişimde yaşı kadınların yaşadığı ekonomik kısıtlamalara dikkat çekmiştir. Aynı kurumdan bir diğer katılımcı ABEL-EBTH-OGK2 ise, *“İlkokul mezunu kadın cahil oluyor. Maaş çekemez, ekonomik olarak gidip bir alışveriş yapamaz çünkü parayı bilmiyor. Parasını çekemiyor bağımlı oluyor”* ifadeleriyle bazı yaşı kadınların temel okuryazarlık eksikliğinin finansal bağımsızlıklarını kısıtladığını vurgulamıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2, *“Çözüm önerisi olarak; kadınların günümüzde çalışma hayatına katılmasından dolayı maaşlı olacaklar. Yaşlıların parası kendileri kullanmaya yönelik önlemler alınmalı”* görüşünü belirterek kadınların çalışma hayatına katılımının ve yaşı kadınların gelirlerini kendi iradeleriyle kullanabilmelerine yönelik alınabilecek önlemlere dikkat çekmiştir.

3.5.2.3. Ekonomik Bağımlılık

Bu kod, yaşı kadınların gelir ve ekonomik kaynaklarının büyük ölçüde eşleri veya diğer aile bireyleri tarafından kontrol edilmesinin ekonomik bağımlılığa yol açtığını ve bu durumun sosyal katılımı sınırladığı katılımcılar tarafından dile getirilmiştir. Katılımcılar, ekonomik bağımlılığın yalnızca finansal kısıtlamalarla sınırlı kalmadığını aynı zamanda yaşı kadınların sosyal alanlarda karar alma ve etkin rol üstlenme imkanlarını da etkilediğini belirtmişlerdir.

Bireysel görüşmeler kapsamında görüşülen İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, *“Eşlerinin ona para vermemesi, bağımlı olmaları, eşleri tarafından kısıtlanmaları. Kendi ellerinin dışında elinde olmayan etkenler var”* diyerek yaşı kadınların ekonomik bağımlılığının hem kendi koşullarından hem de dışsal faktörlerden kaynaklandığını vurgulamıştır. AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, gelirleri eşlerine bağlı olan yaşı kadınların sosyal alanda bazı avantajlara sahip olduklarını ancak karar alma ve günlük yaşamlarını sürdürme konusunda eşlerinin inisiyatifine bağlı olduklarını şu doğrultuda ifade etmiştir:

“Ekonomik olarak da ekonomik durumun iyi olduğu ailelerde sosyal alanda daha avantajlı oluyorlar tabi. Bir de ekonomik açıdan eşine bağlı kendi geliri yok kadınların en çok

bu sıkıntıları yaşıyorlar. Biraz daha modernleşme oldu tabii ki ama şu anki 65 yaş üstü kadınları düşündüğümüzde genelde erkeğe bağlı bir aile yapısı olduğu için gelir de erkeğe ait olduğu ve erkekte bulunduğu için genelde erkeğin inisiyatifine bağlı oluyor. Eşin verdiği kadar, izin verdiği kadar, ölçtüğü sınırlar kadar dışarıya çıkabiliyor, alışverişe çıkabiliyor, alışveriş yapabiliyor”.

Odak grup görüşmelerindeki dernek katılımcısı STK-TYS-OGK2, “*Ekonomi çok önemli. Kadının parası, güvencesi yoksa hiçbir şeyi yok*” diyerek ekonomik güvencesi bulunmayan yaşlı kadınların birçok boyutta bağımlı olma riskiyle karşı karşıya olduğunu vurgulamıştır. Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK10, “*Ekonomik alanda sıkıntıları var çoğunluğun. Oğluna kızına bağımlılar. Kendi harcayabilecekleri paraları yok açıkçası*” ifadesiyle yaşlı kadınların gelirlerinin yetersizliğinin ekonomik bağımlılıklarını ve yaşamlarını sürdürme kapasitelerini etkileyebileceğine dikkat çekmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1 ise, “*Yaşlılık aylığı gerçekten yetersiz ve ekonomik özgürlüğü yok yaşlı kadınlarımızın*” ifadesiyle 65 yaş aylığı olarak bilinen bu sosyoekonomik desteklerin yetersizliğinin, yaşlı kadınların ekonomik özgürlüklerini ciddi şekilde kısıtladığını vurgulamıştır.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK3, “*Bu konuda eskiden çok sıkıntı olmuyordu toplu yaşandığı için. Şimdi yaşam alışkanlıkları değişti ve her çocuğun ayrı evi olduğu için yaşlılar ekonomik sıkıntılar yaşayabiliyor. Bireyselleşme ve kentleşme arttığı için bu gibi sorunlar artıyor*” sözleriyle bireyselleşme ve kentleşmenin artmasıyla ekonomik sıkıntılarının eskisine göre daha belirgin hâle geldiğini belirtmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2 ise, “*Ekonomi yaşlı kadınların daha önce ekonomik yaşama dâhil olmaması yüzünden ekonomik olarak çevresine bağımlı olması*” diyerek yaşlı kadınların ekonomik yaşama daha önce sınırlı katılımlarının yaşlılık döneminde onların çevresine bağımlı hâle gelmesine yol açtığını belirtmiştir.

3.5.2.3. Gelir Yetersizliği

Bu kod, yaşlı kadınların ekonomik kaynaklarının sınırlılığı ve emekli maaşlarının yetersizliği nedeniyle günlük yaşamlarını ve sosyal katılımlarını sürdürmekte yaşadıkları güçlükleri ifade etmektedir. Katılımcılar, ekonomik sıkıntıların yalnızca temel ihtiyaçları karşılamada yetersizlik oluşturmadığını bu durumun aynı zamanda yaşlı kadınların sosyal faaliyetlere katılımlarını da sınırladığını belirtmişlerdir.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Halk Eğitimi Merkezi katılımcısı AHM-BGK, “*Ekonomik faktör herkes için geçerli. Yaşlılar için değil emekliyse bunlar zaten eve harcatıyorlar emekli değilse evine para vermeden ihtiyaçlarını görüyorlar gitme gelme şansları yok*” diyerek emekli olmayan yaşlı kadınların ekonomik bağımlılığını dile getirmiştir.

Odak grup görüşmelerde yer alan dernek katılımcılarından STK-TAD-OGK5, “*Genel olarak ekonomi hepimizi kötü etkiledi. Haftada bir buluşuyorsak ayda bir buluşmaya başladık. Derneğimizin toplantılarında bile önce uygun fiyat sonra iyi bir yer olmasına bakıyoruz. Çok güzel kaliteli yerlere gidiyorduk biraz daha uygun yerlere gidiyoruz*” ifadesiyle ekonomik koşulların kötüleşmesiyle birlikte yaşlı kadınların dernek faaliyetlerine katılım sıklığının azaldığını ve mekân seçimlerinde gelir yetersizliğinin daha çok belirleyici olduğunu vurgulamıştır. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK4, “*Eşinden güvencesi var kendisinin yok, bu sıkıntı oluyor*” sözleriyle bazı yaşlı kadınların sosyal güvenceden yoksun olmalarının ekonomik kırılganlık ve bağımlılık yarattığını vurgulamıştır.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2 ise “*Yaşlı kadınlara ekonomik destek sağlanması gerekiyor. Ekonomik sıkıntı en büyük. Eşinden kalan maaş olsa da yetmiyor. Yatalak biriyse onun zaten bez parasıdır vesaire yetmiyor*” diyerek yalnızca eşten kalan maaşın dahi yaşlı kadınların temel ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığını belirtmiş ve bu yönüyle bir önceki katılımcının (AVAL-SYDV-OGK4) vurguladığı ekonomik bağımlılık perspektifini tamamlayıcı bir bakış açısı sunmuştur. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6, enflasyon ve sosyal güvencesizlik nedeniyle 65 yaş aylığı alanların alım güçlerinin yetersiz kaldığını ve bu durumun sosyal faaliyetlere katılımı engellediğini aktarmıştır:

“*Enflasyonunun artması, emekli maaşlarının yeterli olmaması, geliri bulunmayan sosyal güvencesi olmayan yaşlıların ekonomik problem yaşaması. Yeterli beslenememe sorunu yaşayanlar. 65 yaş aylığı alan yaşlıların olmasına karşı söz konusu ekonomik desteğin yetersiz olması sebebiyle alım gücünün azalması söz konusudur*”.

3.5.3. Çevresel Faktörler

Çevresel Faktörler alt teması, yaşlı kadınların kent merkezinde günlük yaşam aktivitelerini sürdürme ve sosyal alanlara katılım süreçlerinde karşılaştıkları fiziksel ve toplumsal engelleri değerlendirmektedir. Bu alt tema, *Sosyal Mekân Yetersizliği* ($f=4$), *Güvenlik Algısı* ($f=1$), *Ulaşım Sorunları* ($f=3$), *Erişilebilirlik Sorunları* ($f=4$) ve *Yaş Dostu Kent Planlama Sorunları* ($f=4$) kodlarından oluşmaktadır. Katılımcı görüşleri, yaşlı kadınların

kentteki fiziksel ve sosyal çevre eksiklikleri nedeniyle sosyal ağ kurma, motivasyonlarını artırma ve yaşam doyumlarını sürdürmeleri noktasında ciddi kısıtlarla karşılaştığını göstermektedir. Sosyal mekân yetersizliği, kent merkezindeki parklar, sosyal tesisler ve hobi alanlarının sınırlılığı nedeniyle yaşlı kadınların sosyal katılımını kısıtlamaktadır. Güvenlik algısı, yaşanan çevredeki güvenlik sorunlarının dışarı çıkma ve sosyal aktiviteler üzerindeki etkisini yansıtmaktadır. Ulaşım problemleri, yetersiz veya erişilemeyen ulaşım kaynaklarının yaşlı kadınların günlük yaşam aktivitelerini sınırlandırdığını göstermektedir. Erişilebilirlik sorunları ise yüksek kaldırımlar ve binaların erişilebilirlik açısından işlevsel olmaması gibi fiziksel engellerle ilişkilidir. Son olarak yaş dostu kent planlama sorunları, kentte yaşlı kadınların ihtiyaçlarına uygun fiziksel ve sosyal alanların yetersizliğini ve toplumun bakış açısında yaşlı kadınların görünürlüğünün azalmasına yol açmaktadır.

3.5.3.1. Sosyal Mekân Yetersizliği

Bu kod, yaşlı kadınların sosyal çevre olarak dışarıda bulunabilecekleri mekânsal alanların sınırlı olmasının sosyal katılım, motivasyon ve yaşam doyumları üzerindeki etkilerini yansıtan katılımcı görüşleri temelinde oluşturulmuştur. Bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerin analizi, kent merkezindeki parklar, sosyal tesisler ve hobi alanları gibi sosyal yaşam mekânlarının yetersizliği nedeniyle yaşlı kadınların günlük yaşamda sosyal katılımının sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Bireysel görüşmelerde yer alan Halk Eğitim katılımcısı AHEM-BGK “*Sosyal ortam olarak Afyonda hava güzelse Park Afyon, hava kapalıysa Afyon Park, belediyenin açtığı sosyal tesisler haricinde kadınların sosyalleşebileceği pek fazla bir alan yok*” kent merkezinde yer alan sosyal mekânların yaşlı kadınlar için eksikliğine dikkat çekmiştir. AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK ise, sosyal mekânların yetersizliğinin toplumsal cinsiyet boyutunda yaşlı kadınların günlük aktivitelerini sınırladığını şu şekilde ifade etmiştir:

“*Sosyal olarak yaşlı kadınların 60 yaş üstü kadınlarda evin dışarısında yapabileceği aktiviteler çok az. Mesela bunu erkekler için düşündüğümüzde o da dar ama yine yapılabilir şeyler var. Kiraathaneye gider, parkta dostlarıyla oturur, alışverişe çıkıyor ki genelden bizdeki anlayış böyle. Alışverişe, Pazar alışverişine erkek gider. Kadınların en çok sosyal yaşam alanı sınırlı*”.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK8, “*... sosyal ağa ihtiyaçları var. Bu sosyal çevre belli mekânlarda kurulabilirse herkes akranı ve yaşam standartları eşit olan insanlarla tanışırlarsa illaki ortaya*

güzel şeyler çıkacaktır. Yaşlılarımız methedilmeyi çok seviyorlar onların motivasyonunu artırmak önemli” ifadesiyle sosyal mekân eksikliğinin yaşlı kadınların sosyal ağ kurma ve motivasyonunu doğrudan etkilediğini belirtmiştir.

3.5.3.2. Güvenlik Algısı

Bu kod, yaşlı kadınların yaşadıkları çevredeki güvenlik sorunlarının günlük yaşam ve sosyal katılım üzerindeki etkilerini yansıtan sınırlı katılımcı görüşü sonucunda ortaya çıkmıştır.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-OGK, *“Yaşadığı mahalledeki güvenlik problemleri yaşlıları, çevresel olarak olumsuz etkiler tabii ki”* ifadesiyle güvenlik algısının yaşlı kadınların günlük yaşam ve sosyal katılımını sınırladığını vurgulamıştır.

3.5.3.3. Ulaşım Sorunları

Bu kod, yaşlı kadınlar için yetersiz veya erişimi zor olan ulaşım imkanlarının kentteki günlük yaşam aktivitelerini ve sosyal katılımlarını nasıl sınırladığını ortaya koyan katılımcı görüşlerine dayanmaktadır. Görüşmelerden elde edilen veriler, kent merkezinde dışarı çıkma ve sosyal alanlara katılımı engelleyen çevresel faktörlerin büyük ölçüde ulaşım kaynaklı olduğunu göstermektedir.

Odak grup görüşmeleri kapsamında Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK4, *“Ben özellikle ulaşım konusunda sıkıntı yaşadıklarını görüyorum yalnız ve yaşlı bireylerin”* ifadesiyle ulaşım sorunlarının yaşlı kadınların günlük yaşam aktivitelerini ve sosyal katılımlarını doğrudan kısıtladığını vurgulamıştır. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK, *“Ulaşım sıkıntısı”* diyerek ulaşımın kentteki hareketliliği sınırlayan önemli bir çevresel faktör olduğuna dikkat çekmiştir. Benzer şekilde Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK3 de, *“Ulaşım sıkıntısı”* ifadesiyle kent merkezindeki ulaşım sorunlarının yaşlı kadınların sosyal alanlara katılımını engellediğine dikkat çekmiştir.

3.5.3.4. Erişilebilirlik Sorunları

Bu kod, yaşlı kadınların kent merkezinde sosyal alanlara katılım ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürme süreçlerinde karşılaştıkları fiziksel ve çevresel erişim engellerini yansıtan katılımcı görüşleri temelinde ortaya çıkmıştır. Görüşmelerden elde edilen veriler, yüksek kaldırımlar, binalar ve toplu taşıma araçlarının yeterince erişilebilir olmamasının, yaşlı

kadınların kent merkezindeki hareketliliğini ve sosyal alanlara katılımını sınırladığını ortaya koymaktadır.

Odak grup görüşmeleri kapsamında Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK3, “Sağlıklı yürüyemiyorlar arabalardan dolayı” ifadesiyle yaşlı kadınların fiziksel çevre kaynaklı erişim sorunlarını vurgulamıştır. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK, çevresel erişilebilirlik konusunda bulunan mevcut eksikliğin yaşlı kadınların toplumsal katılım üzerindeki dolaylı etkisine dikkat çekmiştir.

“Çevresel olarak erişilebilirlik üzerinden yaşlılarda sıkıntı oluyor. Market, kamu kurumları, sosyal alanlara kadar yüksek kaldırım bile yaşlılar için sıkıntı oluyor. Çevresel faktörler yüzünden dışarıya çıkmayı tercih etmeyince sosyal olarak da sıkıntılar olmaya başlıyor. Alt komşuyla vesaire sosyalleşebiliyorlar”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2 ise, “Çevresel erişilebilirlik. Kaldırımların erişilebilir olmaması, dolmuşların, binaların erişilebilir olmaması. Refakatçisi yoksa hastane içinde gezmesi zorlaşmaktadır. Aktif olarak araba kullanmaları çok düşük” sözleriyle yaşlı kadınların günlük yaşam aktivitelerinde fiziksel erişim eksikliklerinin önemli bir engel teşkil ettiğini belirtmiştir. Aynı kurumdan katılımcı ASH-İL-OGK2, “Erişilebilirliğin olmayışı, komşu hizmetleri ve kaynaklara erişimde zorluk, sosyal alanın az veya yeterli olmayışı” ifadesiyle yaşlı kadınların kent içindeki sosyal alanlara ve hizmetlere erişimde karşılaştıkları çok boyutlu engellerin sosyal katılımını ve günlük aktivitelerini sınırladığını vurgulamıştır.

3.5.3.5. Yaş Dostu Kent Planlama Sorunları

Bu kod, yaşlı kadınların kent yaşamına katılımını ve günlük yaşam kalitesini doğrudan etkileyen yaş dostu kent planlama eksikliklerini yansıtan katılımcı görüşlerine dayanmaktadır. Görüşmelerden elde edilen veriler incelendiğinde kaldırımlar, parklar, tuvaletler ve kentsel yapılaşma gibi fiziksel düzenlemelerin yaşlı kadınlar için uygun olmadığını ve bundan ötürü kentte yaşlı kadınların sosyalleşebileceği mekânların yeterli olmadığı düşünülmektedir. Öte yandan toplumun bakış açısında yaşlı kadınların kent yaşamında yeterince görünür olmaması, yaş dostu çevresel düzenlemelerde ihtiyaçlarının göz ardı edilmesine yol açmaktadır.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, yaş dostu kent planlamasının yalnızca fiziksel değil aynı zamanda toplumsal farkındalık ve kültürel kabullerle de ilişkili olduğuna şu şekilde değinmiştir:

“Onlara yönelik bir kent tasarımı olmaması sorun. Kaldırımlar, parklar sıkıntılı. Parklarda genellikle erkekler oluyor kadınlar oturamıyor. Yaşlı kadınların ev sorumlulukları çok fazla bu da yaşam doyumlarını etkiliyor. Çoğu ev hanımı çalışmıyorlar. Afyon kent merkezi yaşlılara göre tasarlanmamış. Hatta evler bile aynı şekilde. Alafranga tuvalet bile yok. Kaçınıcı katta yaşıyor, merdiven sayısı çok önemli”.

Odak grup görüşmeleri kapsamında Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK5, kentsel düzenlemelerin hem fiziksel (kaldırımlar, parklar, ev yapıları vb.) hem de toplumsal cinsiyet temelli (parkların kullanımında kadınların görünmezliği gibi) boyutlarına dikkat çekmiştir:

“Onlara yönelik bir kent tasarımı olmaması sorun. Kaldırımlar, parklar sıkıntılı. Parklarda genellikle erkekler oluyor kadınlar oturamıyor. Yaşlı kadınların ev sorumlulukları çok fazla bu da yaşam doyumlarını etkiliyor. Çoğu ev hanımı çalışmıyorlar. Afyon kent merkezi yaşlılara göre tasarlanmamış. Hatta evler bile aynı şekilde. Alafranga tuvalet bile yok. Kaçınıcı hatta yaşıyor, merdiven sayısı çok önemli”.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK3, “Çevresel olarak yaşlı kadınların birlikte oturup sohbet edebileceği alanların olmaması problemidir” diyerek yaşlı kadınlara yönelik sosyal mekân eksikliğinin kent planlama sorunlarının önemli bir parçası olduğunu vurgulamıştır. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK3 ise, “Çevresel sıkıntılar; ulaşım, erişilebilirlik, yapılaşmanın yaşlıya uygun olmaması. Yaşlıların düşünülmemesi” ifadesiyle yaş dostu kent planlamasında göz ardı edilen unsurların yaşlı kadınların sosyal yaşamda karşılaştığı kısıtları artırdığını ve kent içindeki görünürlüklerini sınırladığını belirtmiştir.

3.5.4. Yerel Destekler ve Hizmet Mekanizmaları

Bu alt tema, yaşlı kadınların kent yaşamında aktif yaşlanma süreçlerini destekleyen ve gündelik yaşamlarını kolaylaştıran çeşitli destek ve hizmetlerin önemini ele almaktadır. Bu alt tema, *Sosyal Destekler* (f=10), *Ekonomik Destekler* (f=10), *Ulaşım Desteği* (f=6), *Sosyal Aktiviteler* (f=9), *Mekânsal Düzenlemeler* (f=9) ve *Hukuki Düzenlemeler* (f=4) kodlarından oluşmaktadır. Katılımcı görüşleri, yerel destek ve hizmet mekanizmalarının yaşlı kadınların

temel ihtiyaçlarını karşılayanın yanı sıra sosyal katılım, ekonomik bağımsızlık, toplumsal görünürlük ve bireysel özerkliklerini artırmaya hizmet etmesi gerektiğini göstermektedir.

Sosyal destekler, yalnızlık ve izolasyon duygularını azaltarak toplumsal bağları güçlendirirken; ekonomik destekler, yaşlı kadınların finansal özerkliklerini ve günlük yaşamlarını sürdürebilme kapasitelerini artırmaktadır. Ulaşım desteğı ise, yaşlı kadınların kent içi hareketlilik kısıtlarını azaltarak sosyal yaşama katılımlarını güçlendirmekte ve toplu taşımada yaşanan güçlüklerin onlara sunulan özel desteklerle aşılabileceğini göstermektedir. Sosyal aktiviteler ve mekânsal düzenlemeler, kent yaşamına katılımı kolaylaştıran, güvenli ve erişilebilir fiziksel ve sosyal ortamların oluşturulmasına katkı sağlamaktadır. Hukuki düzenlemeler, yaşlı kadınların haklarını güvence altına alarak ekonomik ve sosyal açıdan korunmalarını sağlamaktadır. Ayrıca katılımcılar, önerdikleri bu mekanizmaların yalnızca yaşlı bireylere değıl, aile üyeleri, bakım verenler ve yerel aktörleri de kapsayacak şekilde bütüncül bir yaklaşım sunması gerektiğine değinmişlerdir.

3.5.4.1. Sosyal Destekler

Bu kod, yaşlı kadınların kent yaşamında aktif yaşlanma kapasitelerini artırmaya, gündelik yaşamlarını kolaylaştırmaya, sosyal hayata katılımlarını artırmaya ve yalnızlık hissini azaltmaya yönelik bir dizi sosyal desteklerin önemini aktaran katılımcı görüşleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcı görüşleri, sosyal desteklerin sadece yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerden ibaret olmaması gerektiğini aynı zamanda aile bireyleri ve bakım verenlerin de bu süreçte desteklenmesi gerektiğine işaret etmektedir. Bu bağlamda sosyal destekler, sosyal ilişkileri güçlendiren, yalnızlık duygusunu azaltan ve toplumsal katılımı kolaylaştıran sosyal aktivitelerden ulaşım, kişisel bakım hizmetlerinden manevi danışmanlığa kadar geniş bir yelpazeyi içermektedir.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK1, sosyal desteklerin yaşlı kadınların evden çıkmalarını ve sosyal ilişkiler kurmalarını kolaylaştıracak şekilde geliştirilmesi gerektiğine değinerek yaşlı kadınlara özel ulaşım ve kişisel bakım hizmetlerinin yerel yönetim destekleriyle sağlanabileceğini şu doğrultuda ifade etmiştir:

“Bunlar için minibüsler ayarlanabilir ve içinde sadece o hanımlara yardım edecek gençler olur bu kişileri evlerinden alıp gezdirip akşamüstü evlerine bırakma olabilir. Onlar için kuaförlük hizmeti de verilebilir. Hanımlarımız için bakımcılar gelse evlerde onlara bakım yapsa kaşlarını alsın, saçlarını boyatsa belediye böyle bir hizmet verse kötü mü olur”.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK6, kuşaklar arası etkileşim ve gönüllülük temelli etkinliklerin sosyal destek mekanizmaları açısından güçlendirici rolüne dikkat çekmiştir:

“Bizdeki mantık şudur üniversite öğrencileri ellerine bir çiçek alıp huzurevlerine ziyarete gidiyorlar bu şekilde etkileşime giriyorlar hem kişilerde bir tatmin yaşıyor hem öğrenci topluma katılmış oluyor. Anaokulları ile ilgili de var. Ama bunları daha da arttırmak lazım”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, *“Bence ilk önce yaşlılarımıza verilen sosyokültürel ekonomik şeyleri araştırırken, onların yanında olan insanlara da aynı özveriyle destek, eğitim, psikolojik ne verilecekse o yönde aydınlatıcı aktiviteler yapılması lazım”* diyerek sosyal desteklerin yalnızca yaşlı bireylerle sınırlı kalmaması gerektiğini aynı zamanda yakın çevresinde sık etkileşimde bulunduğu kişiler için de sağlanmasının önemine dikkat çekmiştir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1, sosyal desteklerin yaşlı kadınların sosyal çevreleriyle etkileşimlerini güçlendirecek mekanizmaları da kapsamı gerektiğini belirterek şunları aktarmıştır:

“Eş kaybı neticesinde yalnızlaşan kadınların bilhassa kendi akraba ve sosyal çevreleri ile geçmişten kalan genel geçer olan problemlerin izole edilebileceği veya tartışılıp icabında sulh yoluna gidebileceği mahallelerde bir platform oluşturulabilmeli. O sosyal çevrede kabul gören, sözü dinlenen bireylerden müteşekkiri platformlarda taraflar bu hususları dile getirip rahatlıkla çözüme ulaştırabilmeli. Huzur evlerinde bunları görüyoruz. Ailesiyle küçük sorunu konuşmadığı için çözemiyor, buna imkân sağlanmalı”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcılarından ASH-İL-OGK5 ise, sosyal desteklerin günlük yaşamı kolaylaştırıcı ve yaşlı kadınların bağımsızlığını artırıcı pratik çözümler içermesi gerektiğini vurgulamıştır:

“Maaş çekimi, bankalar iş birliği yaparak maaş çekmelerinde ayın belirli günlerinde kolaylaştırıcı bir faaliyet başlatabilirler. Pazar, manav, market alışverişlerini belediyeler ve vakıflar aracılığıyla ayın belirli günleri bu konuda güçlük çeken yaşlılara özel yardım faaliyetleri düzenlenebilir”.

3.5.4.2. Ekonomik Destekler

Bu kod, yaşı kadınların ekonomik bağımsızlıklarını artırmayı, gelir kaynaklarını desteklemeyi ve aktif yaşlanma çerçevesinde gündelik yaşamlarını daha rahat sürdürebilmelerini sağlayacak ekonomik destek mekanizmalarının önemini ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri, ekonomik desteklerin sadece mali yardımlarla sınırlı kalmaması gerektiğini vurgulamaktadır. Beceri kursları, hobi ve spor aktiviteleri gibi sosyal ve kültürel programlar yaşı kadınların toplumsal katılımını artırmada ve kendilerini değerli hissetmelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları aracılığıyla sağlanabilecek ulaşım kolaylıkları ve erişim destekleri, ekonomik açıdan yaşı kadınlara sunulan önemli bir katkı olarak değerlendirilmektedir.

Bireysel görüşmecilerden İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, *“Ekonomik olarak onları özgürleştirmek lazım”* diyerek ekonomik desteğin yaşı kadınları özgürleştirecek şekilde planlanması gerektiğini belirtmiştir. Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-OGK, *“Ekonomik açıdan beceri kursları yapılabilir (...) Ulaşım için otobüsler ücretsiz hâle getirilebilir. Hem sosyal hem ekonomik olarak destekleyebilir”* önerisiyle beceri kursları ve ücretsiz ulaşım gibi uygulamaların ekonomik destek açısından yaşı kadınların yaşam kalitesini artırmada önemli olduğunu vurgulamıştır.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK10, yaşı kadınların ekonomik bağımsızlıklarını desteklemek ve toplumsal katılımlarını artırmak amacıyla evden alınıp gezdirilme gibi aktivitelerde ücretsiz ulaşım hizmetlerinin sağlanmasının önemine şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Ekonomik alanda sıkıntıları var çoğunluğun. Oğluna kızına bağımlılar. Kendi harçayabilecekleri paraları yok açıkçası. Bunlar için minibüsler ayarlanabilir ve içinde sadece o hanımlara yardım edecek gençler olur bu kişileri evlerinden alıp gezdirip akşamüstü evlerine bırakma olabilir”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2, *“Yaşlılara ekonomik destek sağlanması gerekiyor. Ekonomik sıkıntı en büyük. Eşinden kalan maaş olsa da yetmiyor. Yatalak biriyse onun zaten bez parasıdır vesaire yetmiyor”* diyerek yaşı kadınların mevcut gelirlerinin yetersiz olması ve ek ihtiyaçlar nedeniyle ekonomik sıkıntılarının daha da derinleştiğini vurgulamıştır. Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK3 ise, sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetim iş birliklerinin, ekonomik güçlük çeken yaşı kadınlara

sistematik destek sağlayarak onların toplumsal katılımını artırabileceğine ve ekonomik açıdan aktif kalmalarını kolaylaştırabileceğine şu şekilde değinmiştir:

“Sivil toplum kuruluşları ekonomik güçlük çeken yaşlı bireylere ekonomik olarak yardımda bulunabilir. Bunların tespiti yakın çevre tarafından sağlanabilir. Muhtarlar, belediyeler aracılığıyla ekonomik zorlukları giderilebilir. Yaşlı bireylerin ekonomik olarak topluma kazandırılabilmesi için turlar düzenlenebilir. Ama bunlar için ekonomik zorlukları var bu ekonomik zorlukların karşılanabilmesi için sivil toplum örgütleri çalışabilir görüşündeyim”.

3.5.4.3. Ulaşım Desteği

Ulaşım Desteği kodu, yaşlı bireylerin kent yaşamında karşılaştıkları hareketlilik kısıtlarını azaltmaya dönük çözüm önerilerini kapsamaktadır. Katılımcılar, yaşlı kadınların toplu taşıma kullanımında yaşadıkları güçlükleri aşabilmeleri için ulaşım konusunda çeşitli destek mekanizmalarına dikkat çekmiştir. Bireysel görüşmelerde Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-OGK, *“Ulaşım için otobüsler ücretsiz hâle getirilebilir”* ifadesiyle ekonomik erişilebilirliğin yaşlı kadınların kent içi hareketliliklerini destekleyecek önemli bir destek olabileceğini düşünmüştür.

Odak grup görüşmelerinde Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK6, *“Onlara belki bir alan varsa o alana ulaşım sağlayacak belki ulaşım imkânı olabilir. Servis aracı olabilir çünkü tek başlarına toplu taşımayı da kullanamıyorlar”* sözleriyle yaşlı kadınların toplu taşımada yaşadıkları güçlükleri gerekçe göstererek özel servis aracı ve refakatçi desteğiyle evden alınıp bırakılabilecek ulaşım modellerinin geliştirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Benzer şekilde Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1 ise *“Nasıl ki ilkokul öğrencilerimizi servisler biriyle alıp götürüyorlar refakatçi oluyor yaşlılar için belli bir saatte bir otobüs olabilir refakatçi olup onu kapının önünden alıp tekrar oraya getirmesi gibi çözümler olabilir”* ifadesiyle yaşlı kadınlar için refakatçi destekli servis hizmetlerinin sosyal yaşama katılımı kolaylaştırıcı bir çözüm olabileceğini dile getirmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK5 *“Yaşlılar açısından ulaşım açısından ulaşılabilirlik faaliyetleri belediye tarafından hassasiyetle düzenlenebilir”* diyerek yaşlıların toplu taşımaya erişimini kolaylaştıracak ve sosyal yaşama katılımlarını destekleyecek ulaşım düzenlemelerinin belediye tarafından planlanmasının önemine dikkat çekmiştir.

3.5.4.4. Sosyal Aktiviteler

Sosyal aktiviteler kodu, yaşlı kadınların gündelik yaşam döngüsünde yalnızlık, içe kapanma ve eve bağımlılık gibi riskleri azaltan ve aynı zamanda onların aidiyet ve üretkenlik

duygularını pekiştiren önemli pratiklerin katılımcılar tarafından öne sürülmesiyle oluşturulmuştur. Katılımcı görüşleri, yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerinde öne çıkan sosyal etkinlikleri yalnızca boş zaman olarak değerlendirme pratiklerinden ziyade kuşaklar arası etkileşimi, toplumsal görünürlüğü ve bireysel özerkliği güçlendiren dinamikler olarak değerlendirmişlerdir. Bu kapsamda sosyal aktiviteler kodu, yaşlı kadınların bireysel becerilerini geliştirmelerine ve toplumsal bağlarını yeniden kurmalarına fırsat veren kültürel, sportif, dini ve sanatsal etkinliklerden oluşan çok boyutlu aktivitelerden oluşan bir alanı ifade etmektedir.

Odak grup görüşmelerdeki dernek katılımcısı STK-TAD-OGK5, *“Onun için emekli olmadan önce mutlaka bir hobisi olması gerekiyor”* diyerek çalışan yaşlı kadınların emeklilik sonrası yaşamlarını daha üretken sürdürebilmeleri için hobi edinmelerinin önemine dikkat çekmiştir. Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK6, *“65 yaş üzerinde şöyle bir sorun var kendi arkadaş çevrelerini ölümlerle kaybetmeye başlıyorlar. Yeni çevreye alışmakta da zorlanıyorlar. Fiziksel engeller ve eskisi kadar dışarıya çıkamadıkları için eve bağlı kalıyorlar, onları dışarıya çıkaracak aktivitelere ihtiyaçları var”* sözleriyle yaşlı kadınların yaşlanma sürecinde fiziksel kısıtlılıklarının arttığını ve sosyal ilişkiler ağlarının zayıfladığını vurgulamıştır. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2 ise, *“Yüzme kurslarının olması lazım. Ücretsiz olarak desteklenmesi lazım. Bilgi evleri olması lazım. Yaşlı kadınlar bir araya gelip örgü örme, kuran okuma, sohbet etme gibi aktiviteler yapmalı”* ifadesiyle farklı sosyal ve kültürel etkinliklerin ücretsiz olarak sunulmasının yaşlı kadınların toplumsal etkileşimlerini artırarak aktif yaşlanma süreçlerini güçlendirebileceğine işaret etmiştir.

Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK2, *“.... yerel yönetimler veya genel bütçeli kuruluşlar kadınların açık veya kapalı alanda sosyal faaliyetlerini rahatça yürütebileceği şekilde aktivitelere destek olursa iyi olacağını düşünüyorum”* ifadesiyle sosyal aktivitelerin planlanmasında kurumlar arası işbirliğinin yaşlı kadınların etkin katılımını artırmada önemli bir rol oynayabileceğini belirtmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK2 ise, *“Yaşlılara acıma fikrinden çıkıp, aktif yaşlanma mantığına girilmesi, yaşlıların gezilere katılması, yeteneklere göre aktivitelerin yapılması. Gündüz vakit geçirebilecekleri merkezlerin açılması”* sözleriyle sosyal aktivitelerin, yaşlı kadınların yeteneklerini ortaya koymalarını ve toplumsal yaşama aktif katılımlarını destekleyecek araçlar olduğuna değinmiştir.

3.5.4.5. Mekânsal Düzenlemeler

Mekânsal Düzenlemeler kodu, yaşlı kadınların kent yaşamında aktif katılımlarını kolaylaştıracak, güvenliğini sağlayacak ve kamusal alanlarda daha görünür olmalarını destekleyecek fiziksel çevre tasarımlarının önemini vurgulamaktadır. Katılımcı görüşleri, mekânsal düzenlemelerin fiziksel erişilebilirliğin ötesinde yeşil alanlar, yürüyüş yolları, spor tesisleri, kadın lokalleri, yaşlı kadına yönelik konut tasarımları ve sosyal donatı alanları gibi farklı mekânları da kapsadığını göstermektedir. Bu tür düzenlemeler, yaşlı kadınların kentteki sosyal yaşama katılımını artırmada belirleyici bir rol oynamaktadır.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-OGK, “*Sosyal açıdan onları kolaylaştıracak alanlar yapılabilir. Yürüme alanları yapılabilir, spor tesisleri yapılabilir*” ifadesiyle spor tesisleri ve yürüyüş alanlarının yaşlı kadınların sosyal yaşama katılımını kolaylaştıracak önemli mekânsal unsurlar olduğuna değinmiştir. Halk Eğitim Merkezi katılımcısı HEM-OGK, “*Kadınlara lokal açılması güzel olur. Açılmasında yarar var ama ben geçmişte açıldığını biliyorum sonra orası kapandı*” ifadesiyle yaşlı kadınların sosyal ilişkilerini güçlendirebilecek lokallerin toplumsal katılım açısından değerli olduğunu vurgulamış ve bu tür mekânların sürdürülebilirliğinin önemine dikkat çekmiştir.

Odak grup görüşmelerinden Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK3, “*Bazı yaşlıların ev konforu çok ileri bazılarının çok kötü bunları çözmemiz lazım. Konut tasarımı gerekiyor*” ifadesiyle yaşlı kadınların yaşam koşullarını doğrudan etkileyen konut tasarımının mekânsal düzenlemelerin önemli bir boyutu olduğunu vurgulamıştır. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK5, “*Çevresel faktörler olarak; yeşil alanların çoğaltılması, yatay mimari ve yeni imar alanlarının açılmasıyla, sirkülasyon alanlarının çoğaltılmasıyla, yol park kaldırımının yeniden düzenlenmesiyle çevresel faktörler düzeltilebilir*” önerisiyle kent merkezinde yeşil alanların artırılması, yatay mimari uygulamaları ve kaldırımın düzenlenmesi gibi yapısal mekânsal düzenlemelerin, yaşlı kadınların erişilebilir ve güvenli çevreye sahip olmaları açısından önemli olduğuna değinmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1 ise, “*Çevresel faktörler kapsamında yaşlı nüfusun rahatlıkla kullanabileceği yeşil alanlar planlanabilmeli. Aynı zamanda diğer kamusal sosyal alanlara erişilebilirlik kriterleri göz önünde bulundurulmalıdır*” diyerek yaşlı kadınların toplumsal katılımını ve kentteki gündelik yaşamlarındaki bağımsızlıklarını destekleyecek mekânsal düzenlemelerin önemine dikkat çekmiştir.

3.5.4.6. Hukuki Düzenlemeler

Hukuki Düzenlemeler kodu, kentteki yaşlı kadınların ekonomik ve sosyal açıdan korunmasını sağlamak ve toplumsal katılımlarını güvence altına almak amacıyla hukuki mekanizmaların önemini ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri, yaşlıların özellikle yaşlı kadınların ekonomik istismara karşı korunması, belirli yaş sonrası ekonomik işlemlerde aile içi muvafakatin alınması ve yaşlı haklarının güvence altına alınabilmesi için bazı yasal düzenlemelere ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1, yaşlıların ekonomik istismara karşı korunması için belli bir yaştan sonra yapılacak ekonomik işlemlerde sağlık raporu ve yaşlı bireylerin diğer çocuklarının muvafakatinin alınması gibi hukuki düzenlemelerin oldukça önemli olduğuna şu doğrultuda dikkat çekmiştir:

“Yaşlıların ekonomik istismarını ki çocukları tarafından bankadan kredi çektilerle ekonomik olarak mağdur edilmeleri ve bu durumun diğer aile bireylerinin de duymasıyla taraflar arasında çok büyük husumetler olabilmekte. Bunun önlenmesi noktasında belli bir yaştan sonraki ekonomik faaliyetlere sağlık raporu istense de aile bireyleri arasında oluşacak husumeti engellemek amacıyla diğer evlatların da muvafakatinin alınabileceği hukuksal düzenlemeler yapılabilir”.

Odak grup görüşmelerinin devamında Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nden aynı katılımcı ASH-İL-OGK1, yerel yönetimlerin yaşlıların refahını gözeterek projeler geliştirmesi, imar planlarında yaşlılara özel alanlar oluşturulması ve belirli yasal düzenlemelerin hayata geçirilmesinin, yaşlı kadınların kent yaşamına etkin katılımını ve yönetim süreçlerine dahil olmalarını destekleyecek önemli adımlar olduğuna işaret etmiştir:

“Yerel yönetimlere etkin katılımlarının sağlanması konusunda kota bazlı yasal düzenlemeler yapılabilir. Nüfusumuz yaşlandığı için yerel yönetimler, özel sektör ve kamu yönetimi de yaşlıların refahını dikkate alarak hareket etmelidir. Projeler oluşturulmalıdır. İmar planında yaşlıları kapsayan alanlar oluşturulmalıdır. Sosyal donatı alanına dönüştürülebilir ama mutlaka yaşam alanı planlanırken sağlık, eğitim alanı planlanıyorsa yaşlılara özel alan da oluşturulmalı”.

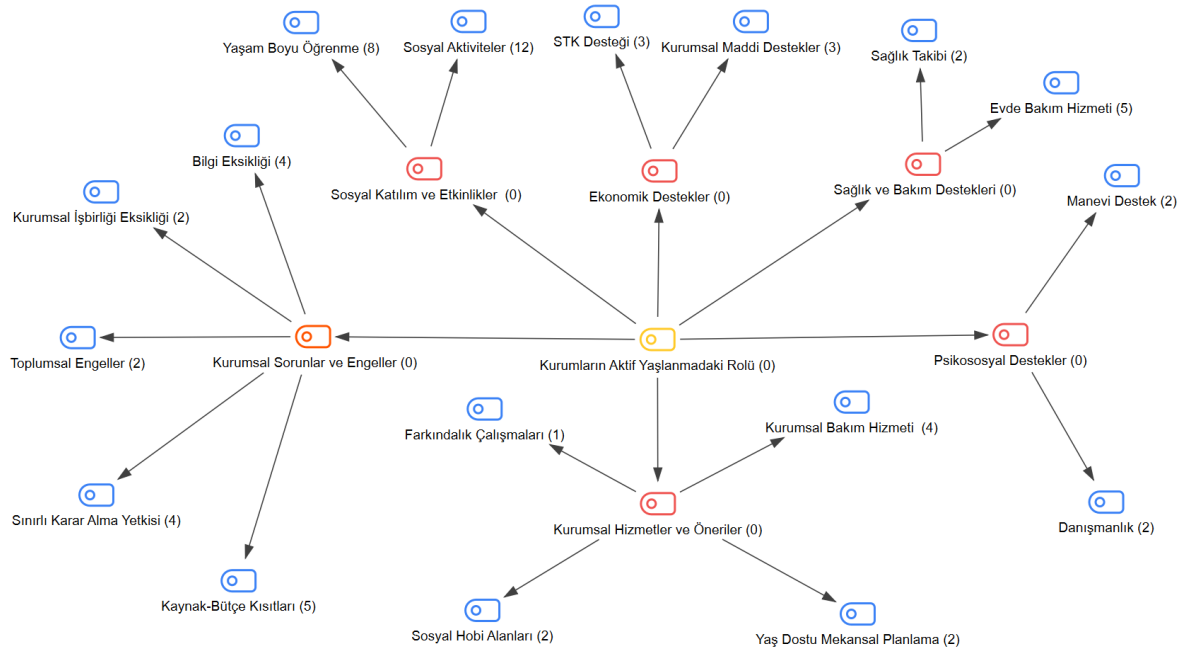
Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK7 ise, “Örneğin; geçenlerde bankada bir yaşlı teyzeye rastlamıştım sırası yarım saat gecikmişti fakat farkında değildi muhtarlık, valilik, belediye nezdinde yaşlı kadınlar için ayın belirli günlerinde onların

hukuki, sağlık, ekonomik işlerinde çözüm bulma programı hazırlanabilir” ifadesiyle yaşlı kadınların hukuki, sağlık ve ekonomik işlemlerini kolaylaştırmak amacıyla yerel yönetimler nezdinde düzenli destek mekanizmalarının ve çözüm programlarının oluşturulmasının önemine dikkat çekmiştir.

3.6. KURUMLARIN AKTİF YAŞLANMADAKİ ROLÜ

Bu ana tema, yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında yerel ve merkezi düzeydeki kurumların rolünü ve katkılarını anlamak amacıyla bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerin analizleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Bireysel görüşmelerde katılımcılara *“Yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında sizin ve kurumunuzun/topluluğunuzun oynadığı rolü nasıl değerlendirirsiniz?”* sorusu yöneltilmiştir. Odak grup görüşmelerinde ise, katılımcılara *“Yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında kurumunuzun/topluluğunuzun ne gibi rol oynadığını düşünüyorsunuz?”* sorusu sorulmuştur. Bu ana tema, *Sosyal Katılım ve Etkinlikler, Ekonomik Destekler, Sağlık ve Bakım Destekleri, Psikososyal Destekler, Kurumsal Hizmetler ve Öneriler* ve son olarak *Kurumsal Sorunlar ve Engeller* olmak üzere altı alt temadan oluşmaktadır (Şekil 16).

Şekil 16. Kurumların Aktif Yaşlanmadaki Rolü Ana Temasının Tematik Kod Haritası



Tematik analizler, kurumların ve yerel toplulukların yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmalarında önemli roller üstlendiğini açıklamaktadır. Sosyal katılım ve etkinlikler, yaşlı kadınların toplumsal yaşamda yer almasını ve kendilerini ifade edebilmesini

desteklerken; yaşam boyu öğrenme faaliyetleri bilgi ve becerilerini geliştirerek sosyal etkileşimlerini artırmakta ve aktif yaşlanma kapasitelerini güçlendirmektedir. Ekonomik destekler, yaşlı kadınların temel ihtiyaçlarını karşılamalarına, toplumsal katılımlarını sürdürmelerine ve üretim odaklı topluluklarda rol almalarına imkân tanımaktadır. Sağlık ve bakım destekleri, rutin evde bakım ve sağlık takibi uygulamaları, sağlıklı yaşam kalitesini korumakta, yalnızlık duygusunu azaltmakta ve sosyal etkileşimi güçlendirmektedir. Psikososyal destekler, danışmanlık ve manevi destek mekanizmaları ve duygusal ihtiyaçları karşılayarak sosyal izolasyonu önlemekte ve toplumsal bağları güçlendirmektedir.

Kurumsal hizmetler ve öneriler kapsamında sunulan yaş dostu mekânsal planlama, sosyal hobi alanları ve farkındalık çalışmaları, güvenli ve erişilebilir sosyal ve fiziksel ortamlar sağlayarak yaşlı kadınların üretkenlik ve sosyalleşme süreçlerine katkı sunmaktadır. Öte yandan kurumlar, hizmetlerin uygulanmasında çeşitli sorun ve engellerle karşılaşmaktadırlar. Bilgi eksikliği, kurumsal iş birliği yetersizliği, sınırlı karar alma yetkisi, kaynak ve bütçe kısıtları ve toplumsal engeller, hizmetlerin etkinliğini sınırlayan temel faktörler olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda kurumlar yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerinde kritik roller üstlenmekte, ancak kurumsal ve toplumsal sınırlılıklar bu süreçlerin tam potansiyeline ulaşmasını zaman zaman engellemektedir.

3.6.1. Sosyal Katılım ve Etkinlikler

Sosyal Katılım ve Etkinlikler alt teması, yaşlı kadınların toplumsal yaşamda aktif olabilmelerini sağlayan sosyal, kültürel ve eğitim odaklı etkinlikleri kapsamaktadır. Bu alt tema, *Sosyal Aktiviteler* ($f=12$) ve *Yaşam Boyu Öğrenme* ($f=8$) kodlarından oluşmaktadır. Tematik analiz sonuçları, sosyal aktivitelerin yaşlı kadınların zihinsel, duygusal ve toplumsal açıdan güçlenmesine önemli katkı sağladığını göstermektedir. Bu etkinlikler, yaşlı kadınların boş zamanlarını değerlendirmelerinin ötesinde kendilerini ifade edebilmeleri, topluluk içinde karar alma süreçlerine dâhil olabilmeleri ve duygusal destek bulmalarına da imkân tanımaktadır. Yaşam boyu öğrenme faaliyetleri ise, farklı eğitim ve sosyoekonomik geçmişe sahip yaşlı kadınların bilgi, beceri ve teknoloji okuryazarlığı gibi yetkinliklerini geliştirmelerini, sosyal etkileşimlerini artırmalarını ve aktif yaşlanmayı desteklemelerini sağlamaktadır.

3.6.1.1. Sosyal Aktiviteler

Bu tematik kod, yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerinde sosyal faaliyetlerin, dernek etkinliklerinin, kültürel ve dini organizasyonların önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir.

Yapılan bireysel ve odak grup görüşmelerinde katılımcılar, kent merkezinde sunulan mevcut sosyal aktivitelerin, yaşlı kadınlara vakit geçirme olanağı sağlamanın yanı sıra zihinsel, duygusal ve toplumsal açıdan güçlenmelerine de katkı sunduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcıların bağlı bulundukları kurumların ya da toplulukların sunduğu sosyal katılım olanaklarının yaşlı kadınların boş zamanlarını değerlendirmekten öte bir işlev taşıdığını, zihinsel, duygusal, sosyal ve ekonomik açıdan da güçlenmelerini desteklediği vurgulanmıştır.

Bireysel görüşmecilerden İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, Kur'an kursu faaliyetlerinin yaşlı kadınların zihinsel ve toplumsal katılımını artıran ve aynı zamanda bir tür terapi işlevi gören bir etkinlik olduğunu şu sözlerle dile getirmiştir:

“Kur'an kursları terapi gibi oluyor onlara. Hem Kur'an öğreniyorlar hem eğitim alıyorlar hem de güzel bir terapi oluyor onlara. Hem sosyal katılım hem zihinsel hem de toplumsal katılım oluyor onlar için kurumumuz. Hem de dertlerinden, sıkıntılarından uzaklaşıyorlar. Orada kendilerini Allah'a veriyorlar, dine veriyorlar, dinlerini öğreniyorlar”.

Odak grup görüşmelerindeki dernek üyelerinden katılımcı, STK-TYS-OGK2, *“Valla biz mi bu dernekte aktifleşiyoruz yoksa gelenler mi. Biz aktifleşiyoruz onlar da bizden çok aktif hâle geliyorlar. Dertlerini anlatıyorlar biz de cevap veriyoruz. Duygusal açıdan destekliyoruz. Karşılıklı iletişim oluyor”* ifadesiyle dernek bünyesinde yürütülen sosyal etkinliklerin yaşlı kadınlar için duygusal destek sağladığını ve sosyalleşmelerine imkân tanıdığını belirtmiştir. Benzer şekilde farklı bir dernek katılımcısı STK-TAD-OGK1, derneklerinde yürüttükleri çeşitli sosyal etkinliklerin yaşlı kadınların aktif yaşlanma sürecinde önemli bir işlev gördüğünü vurgulamıştır:

“Dernek olarak çok başarılıyız bence. İnsanlar buraya gelmediğimiz zaman evde canımız sıkılıyor yapacak bir şeyimiz kalmıyor diyorlar. Sosyal bir faaliyet aktivite veriyoruz biz insanlara burada. Hiçbir şey yapmasak bile sohbet ediyoruz. 65 yaş üstü 15-20 katılımcımız vardır. Bu katılımcılarımız bütün etkinliklerimize katılır. Bundan sonrası için üniversiteyle beraber koro yapabiliriz bunu deneyebiliriz”.

Dernek katılımcılarından STK-GSYD-OGK1 ise, düzenledikleri geziler, kahvaltılar ve çeşitli dayanışma faaliyetleri aracılığıyla yaşlı kadınların yeni sosyal ilişkiler geliştirmelerine imkân tanıdıklarını ve bu yolla aktif yaşlanmayı desteklediklerini şu şekilde aktarmıştır:

“Tek bir şey yapmıyoruz, burada boş durmuyoruz. Geziler düzenliyoruz, kahvaltılar düzenliyoruz, kırsal kesimden kız çocuklarına burs veriyoruz, ihtiyacı olan gençlerin

düğünlerini yapıyoruz, eksik ihtiyaçlarını karşılıyoruz. Engelli kızımızı daha yeni gelin ettik. Aileler geliyor mesela kızım oğlumun gelinliği damatlığı yok diyor alıp ulaştırıyoruz. Bizim yaptığımız gezilere hep 65 yaş üstü katılıyor. Örgüler, danteller yapıyoruz. Zihinsel, fiziksel, ekonomik açıdan insanları destekleriz. Birbirimizin fikrine saygımız var. Üyemiz çok ama hemen üçümüz toplantı yaparız ne yapabiliriz diye konuşuruz”.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1, sosyal aktivitelerin yaşlı kadınların aktif yaşlanmasına katkı sağladığını vurgulamış ve bu aktivitelerin planlanmasında karşılaşılan engellerin aşılmasına yönelik önerilerde bulunmuştur:

“Biz pes etmeden onlara ulaşabiliriz. Mesela tiyatro dedik ben hemen kafamda canlandırıyorum. Az çok demeden devam etmeliyiz. Aktiviteler düzenlemek istiyoruz. Şu an tasarruf tedbirleri olduğu için pek bir şey yapamıyoruz. Bu işleri cazip hâle getirebilmek için bir ikram olması gerekiyor illaki. Mahallerde muhtarlar aracılığıyla isteklere göre etkinlikler düzenleyip pes etmeden devam edeceğimizi planlıyorum. Aktivitelere ekonomik açıdan ulaşan veya ulaşamayan kişi fark etmeden aktivite düzenlemeyi düşünüyorum”

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4, huzurevlerinde yürütülen kurs, oyun, etkinlik, geziler ve spor turnuvalarının yaşlı kadınların sosyal etkileşimlerini artırdığını, fiziksel olarak aktif kalmalarına imkân sağladığını ve kurum olarak bu süreçte önemli bir rol üstlendiklerini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine yönelik kurumsal olarak hedef kitlemiz hâlihazırda huzurevinde kalan yaşlı kadınlar. Kurumsal olarak huzurevlerinde çeşitli kurslar, oyunlar, etkinlikler, geziler yıl boyunca planlanıyor. Dönem dönem çeşitli spor turnuvaları düzenleniyor. Örneğin; BOCCE turnuvası düzenledik. Diğer illerde BOCCE turnuvasına gitti yaşlılarımız. Diğer illerden de ilimize gelen BOCCE takımları oldu. Çeşitli grupların, gençlerin, gönüllülerin huzurevi ziyaretlerinde yaşlı kadınlarımızın deneyimlerini paylaşımlarına olanak tanınıyor”.

3.6.1.2. Yaşam Boyu Öğrenme

Bu tematik kod, kurumlar ve yerel topluluklar tarafından yaşlı kadınlara sunulan öğrenme ve eğitim fırsatlarını kapsamaktadır. Katılımcılar, Kur'an kursları, halk eğitim kursları, mesleki ve kültürel eğitimler, çeşitli seminer ve atölyeler gibi faaliyetleri örnek göstermiştir. Bu etkinlikler, yaşlı kadınların zihinsel olarak meşgul olmalarını, sosyal ilişkiler geliştirmelerini ve aktif kalmalarını desteklemektedir. Ayrıca etkinliklerin yaşlı kadınların

ihtiyaç ve taleplerine göre planlanması, eğitim ve öğrenme süreçlerinin erişilebilir ve kapsayıcı olmasını sağlamaktadır.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, *“Aktifleştirici programlarımız var bunlarla ilgili. Kurslar düzenliyoruz biz halk eğitimle ortaklaşa. Son zamanlardan olmadı da bu önceki yıllarda halk eğitimle kurslarımız vardı”* diyerek kurs ve eğitim programlarının yaşlı kadınların öğrenme olanaklarını artırdığını ve farklı kurumlarla iş birliği içinde yürütüldüğünü belirtmiştir. Halk Eğitim Merkezi katılımcısı AHEM-BGK, *“Kurslar açarak bunları artırıyoruz. Kursun haricinde çeşitli kurumlarda yapılan etkinlikleri takip edip o kurumlara bize de yapmalarını iletıyoruz ve bunu gerçekleştiriyoruz”* şeklindeki açıklamasıyla yaşlı kadınlara yönelik eğitim ve öğrenme fırsatlarını çoğaltmak için farklı kurumlarla koordinasyon sağladıklarını ve etkinliklerin uygulanmasını yakından takip ettiklerini ifade etmiştir.

Odak grup görüşmelerinden Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK7, *“Bu çok güzel değerlendirilebilir. 8-10 tane muhtarın birleştiği bir yerde organizasyon yapılabilir. Yaşlılara teknolojiyi öğretecek bir adam getirilebilir”* ifadesiyle yaşlı bireylere yönelik eğitim fırsatlarının yerel düzeyde organize edilebileceğini ve teknolojik okuryazarlık gibi yaşam boyu ihtiyaç duyulan becerilerin kazandırılmasının önemini vurgulamıştır.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK5, *“Her çevreden bizde insanlar var. Hiç okumamış da var, emekli de var, iş gücü sahibi olan da ilköğretim mezunu olan da var. Yaşlı kadınların eğitim seviyelerine göre etkinlikler düzenleme planlarımız arasında var”* sözleriyle yaşlı kadınların farklı eğitim ve sosyoekonomik geçmişlerini dikkate alarak kapsayıcı etkinlikler planlamanın önemine kurum perspektifinden dikkat çekmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK5 ise, mevcut eğitim çalışmalarının sürekli katılım sağlayan belirli bir grup üzerinde yoğunlaştığını ve daha kapsayıcı olmak için farklı kesimlere de ulaşmanın gerekliliğine vurgu yapmıştır:

“Zihinsel sağlığına ilişkin bilgilendirme, eğitim çalışmalarını şu an hala yürütüyoruz. Bunun bence sıkıntısı şu belli bir kesime hitap edebiliyoruz. Aynı örnekleme tekraren eğitimler verilmiş oluyor. Gelen kişiler aynı kişiler ama ulaşmak istediğimiz kişiler daha kapalı aile yapısına sahip kişiler oluyor ama tam tersiyle karşılaşıyoruz. Yani sürekli katılan insanlar katılıyor ama biz daha kapalı insanları da buralara çekmek istiyoruz”.

3.6.2. Ekonomik Destekler

Ekonomik Destekler alt teması, yaşlı kadınların yaşam kalitesini artıran ve toplumsal katılımlarını güçlendiren maddi yardım mekanizmalarının aktif yaşlanmadaki rolünü ele almaktadır. Bu mekanizmalar, STK'lar aracılığıyla sunulan sosyal ve ekonomik yardımları ifade eden *STK Desteği (f=3)* ile kamu ve diğer kurumlar tarafından sağlanan nakdi ve ayni yardımları kapsayan *Kurumsal Maddi Destekler (f=3)* kodlarından oluşmaktadır. Katılımcı görüşleri, sağlanan ekonomik desteklerin yaşlı kadınların temel ihtiyaçlarını karşılamalarına, sosyal ilişkilerini güçlendirmelerine, dernek veya üretim odaklı topluluklarda aktif roller üstlenmelerine ve üretim süreçlerine katılmalarına imkân sağladığını ortaya koymaktadır.

3.6.2.1. STK Desteği

Bu kod, yaşlı kadınların ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarının sivil toplum kuruluşları aracılığıyla karşılanmasını ve bu destek mekanizmalarının, yaşlı kadınların toplumsal yaşamda aktif kalmalarına sağladığı katkıyı ifade eden katılımcı görüşleri doğrultusunda ortaya çıkmıştır. Katılımcılar, STK'ların maddi destek sunarken yaşlı kadınların bir araya gelmesini, deneyimlerini paylaşmasını, sosyal ilişkiler kurmasını ve dernek gibi yerel topluluk faaliyetlerinde kendilerini daha iyi ifade edebildiklerini öne sürmüşlerdir.

Dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK3, *“Kömür dağıtıyoruz. Ekonomik yardım. Ekonomik yardımlara aracı oluyoruz ve böylece kendimiz de sosyalleşiyoruz”* sözleriyle ekonomik yardım faaliyetlerinin yaşlı kadınların ihtiyaçlarını karşılarken topluluk içinde sosyalleşmeyi ve dayanışmayı desteklediğine dikkat çekmiştir. Benzer şekilde farklı bir dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK1 ise, *“İhtiyacı olan gençlerin düğünlerini yapıyoruz, eksik ihtiyaçlarını karşılıyoruz. Bizim yaptığımız gezilere hep 65 yaş üstü katılıyor”* ifadesiyle dernek faaliyetlerinin yaşlı kadınların topluluk içinde aktif rol almalarını ve sosyal bağlarını güçlendirmelerine katkı sunduğunu belirtmiştir. Diğer bir dernek katılımcısı STK-TYS-OGK1, dernek faaliyetlerinin yaşlı kadınların ihtiyaçlarını karşılamak için mevcut kaynakları organize ettiğini ve bunun, üyeler ile yardım alan kişiler arasında etkileşim ve destek mekanizmaları oluşturduğunu şu şekilde aktarmıştır:

“Bizim derneğimizin yaşlıların aktifleşmesi anlamında çok etkisi var. Bir sıkıntılar olduğunda kimseden destek alamadıklarında gelip bizden destek ve akıl alıyorlar. Parası pulu olanlar da bize getiriyor biz onlara yardım ediyoruz diye. Biz burada bir aracıyız da. Zaten bizim ‘Yardım Sevenler Derneği’nin kendi bir geliri yok. Biz devletten para almıyoruz, huzur hakkı diye bir şey yok hatta herkes cebinden para veriyor. Yani biz toplumda tanınan bir dernek

olduğumuz için bir STK olarak herkes zekâtını, fitresini, yardım edilecek insanı getiriyor biz Mevlâna misali sağ elimizle alıyoruz sol elimizle göstermeden gizliden veriyoruz”.

3.6.2.2. Kurumsal Maddi Destekler

Bu kod, yaşlı kadınların ekonomik ihtiyaçlarının karşılanmasında kamu ve STK’lar tarafından sağlanan nakdi ve ayni yardımların, yaşam kalitesi ve toplumsal katılım üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Katılımcı görüşleri, maddi desteklerin hem ekonomik güvence sağladığını hem de sosyal ilişkileri güçlendirerek yaşlı kadınların üretim süreçlerine katılımlarına zemin hazırladığını göstermektedir.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK1, “*Kurum olarak ekonomik destek veriyoruz (....) Ekonomide 65 yaş üstüne yaşlı aylığı bağlıyoruz. Heyet kararıyla yaşlının ihtiyacına göre iki üç ayda bir nakdi yardım da yapıyoruz. Bu yardımlardan yaşlı aylığını her ay alırlar, diğerini de iki üç ayda bir heyetin uygun gördüğü miktarda yardım alıyorlar*” ifadesiyle düzenli nakdi yardımların yaşlı kadınların ekonomik güvenliğini destekleyen kurum destekli maddi yardım mekanizmalarına değinmiştir. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK5, “*Emekçi kadınlar projemizde biz 20 kişiyle başladık şimdi 300 kişi oldu hepsi evinde bir şey üretilip gelenler. Emekçi kadınlar projemizin % 10’undan fazlası 65 yaş üstünden oluşmaktadır. Bu emekçiyle başladı ama daha çok istekleri var mı bizim bunu sormamız lazım onlara*” ifadesiyle yaşlı kadınların ekonomik destek kapsamında yalnızca yardım alan bireyler olmadığını aynı zamanda üretim süreçlerine katılarak topluluk içinde aktif rol üstlendiklerini belirtmiştir.

3.6.3. Sağlık ve Bakım Destekleri

Sağlık ve Bakım Destekleri, yaşlı kadınların yaşam kalitesini korumak ve toplumsal katılımlarını desteklemek amacıyla sunulan kurumsal hizmetleri ele almaktadır. Bu alt tema, iki koda dayanmaktadır: *Evde Bakım Hizmeti (f=5)* ve *Sağlık Takibi (f=2)*. Evde bakım hizmetleri, temizlik ve kişisel bakım gibi rutin işlevlerin ötesinde yaşlı kadınların sosyal yaşamına dokunan ve onlara yalnız olmadıklarını hissettiren bir destek olarak öne çıkmaktadır. Kurumlar, ev ziyaretleri sırasında yaşlı kadınlarla sohbet ederek birlikte yemek yiyerek ve manevi destek sağlayarak yalnızlık duygusunun azalmasına ve sosyal etkileşimin güçlenmesine katkı sunmaktadır. Ayrıca belediyenin evde bakım hizmetlerinden yararlanan bireyler arasında yaşlı kadınların oranının yüksek olması, yaşlı nüfusun kadınlaşan yapısını ortaya koymaktadır. Sağlık takibi hizmetleri ise yaşlı kadınların mevcut hastalıklarını izlemeye, düzenli kontroller

ve önleyici uygulamalar yapmaya odaklanmakta ve şehirler arası hastane nakillerinde refakat ederek yaşam kalitelerini ve güven duygularını artırmaktadır.

3.6.3.1. Evde Bakım Hizmeti

Bu kod, yaşlı kadınların evde bakım hizmetleri aracılığıyla kişisel, fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasını ve bu hizmetlerin toplumsal katılım ve yaşam kalitesine olan katkısını açıklamaktadır. Katılımcılar, sundukları kurumsal hizmetin, evde bakım ve temizlik hizmetinden ibaret olmadığını; ev ziyaretleri sırasında sohbet, birlikte yemek ve manevi destek sağlanmasının yaşlı kadınların sosyal etkileşimini artırmada önemli bir rol oynadığını vurgulamışlardır.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı SYDV-REVİZE-OGK1, kurumun yaşlı bireylere yönelik evde bakım hizmetlerinin yalnızca fiziksel ihtiyaçları karşılamadığını aynı zamanda sosyal ve duygusal ihtiyaçları da desteklediğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Vefa projemiz kapsamında hâl hatır sorma, manevi destek, yemek yapımı, kişisel bakım konusunda da yaşlılarımıza yardımcı oluyoruz. Bu program 2015 yılında başladı. İki haftada bir gidebiliyoruz. İnternette olmayabilir ama dokümanlar elimizde. Yaşlı bireyleri belirliyoruz. Vefa projesi yaşlı ve engellilere yönelik bir proje. Toplam 160 tane yaşlı ve engellimiz var 9 tane de bu proje kapsamında istihdam eden personelimiz var. Dönüşümlü olacak şekilde 2 bayan personelimiz eve girip kişisel bakım, evin temizliği, sobanın temizlenmesi, halıların yıkanmasına kadar yaşlının veya engellinin bütün ihtiyaçlarını görüyorlar. Zaten yaşlıların beklediği temizlikten çok eve birilerinin gelmesi, kapının çalması oluyor. Yalnızlık duygusunu aşmak oluyor. Oturup konuşuyoruz, beraber yemek yiyoruz, maddi manevi desteklemiş oluyoruz”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, belediyeye bağlı kurum olarak yürütülen evde bakım hizmetinden yararlananlar arasında özellikle yaşlı kadınların yüksek sayısını dikkate aldıklarını ve bu hizmetlerin planlanması ve sunumunu çeşitli kurumlarla koordine ettiklerini şu şekilde aktarmıştır:

“Kadın Aile Hizmetleri Müdürlüğümüz var aynı zamanda bunun yanında Sosyal Hizmetler Müdürlüğümüz var bizler de o çatının altında evde bakım hizmetlerini gerçekleştiriyoruz. Bizim bu kurumda verdiğimiz hizmet yalnızlık yaşayan yaşlılarımıza destek. Yani burada kadın hastalarımızın oranı da yüksek. Erkek hastalarımıza göre kadın hastalarımızın oranı daha yüksek onu da söyleyeyim. Biz burada yaşlılarımızın kişisel

bakımlarını yapıyoruz belediyemiz ve çeşitli kurumların da desteğiyle beraber. Biz kurum olarak sadece maddi şartları göz önünde bulundurmuyoruz sosyal belediyeçilik anlayışıyla düşünüp maddi gücü yardım alma sınırının üstünde olsa bile sosyal şartlarını göz önünde bulundurup yardıma ihtiyaçları varsa yardımımızı yapıyoruz. Bazen yakınında çocuğu da olabiliyor bu akrabası da olabiliyor, kimsesiz de olabiliyor. Ama yanındaki insan yatağa bağımlı insanın tek başına bakımını sağlayamıyor. Buna da biz destek sunuyoruz. Yani yanında eşi var evlatları var ama bakıcıya ihtiyaç duyuyorlar ama maddi olarak destekleri yok bakıcı tutamıyorlar bu durumda da sosyal hizmetler olarak bizler devreye giriyoruz”.

3.6.3.2. Sağlık Takibi

Bu tematik kod, yaşlı kadınların sağlık durumlarının izlenmesi ve ihtiyaçlarının düzenli takibi yoluyla yaşam kalitelerinin korunması ve ileriki dönemlerinde bağımsızlıklarını sürdürebilmelerinin önemine vurgu yapan katılımcı görüşleri doğrultusunda şekillenmiştir. Saha verileri, sağlık takibi hizmetlerinin sadece bireylerin hastalıklarının tedavisine yönelik teknik bir süreç olmadığı bu sürecin aynı zamanda yaşlı kadınların yaşam kalitesini destekleyen önleyici ve bütüncül bir yaklaşımı içerdiğini göstermektedir.

Odak grup görüşmelerinde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK3, “*Hastane ihtiyacı oluyor, mesela başka şehirlere gitmesi gerekiyor; bunun için vatandaşlarımız başvuruyor. Biz de yardımcı olup, ambulans ve polis ekipleriyle beraber hastaneye naklettik*” sözleriyle kurumun şehirler arası sağlık hizmetine erişimde aktif rol üstlendiğini ve bu desteğin yaşlı kadınlar açısından dayanışma ve güvenlik işlevi taşıdığını belirtmiştir.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK4 ise, ‘yaşlı sağlığı izleme programı’ kapsamında sağlık takibinin sadece tıbbi parametreleri izlemekle sınırlı olmadığını aynı zamanda gündelik yaşamı kolaylaştıracak basit ama etkili uygulamalar (cırt cırtlı ayakkabı önerisi gibi), fonksiyonel ve bilişsel taramalar (saat çizme, geriye sayma) ve düzenli birinci basamak izlemi ile yaşlıların bağımsızlıklarını korumalarını ve aktif yaşamlarını sürdürebilmelerini hedeflediğini şu şekilde aktarmıştır.

“Sağlık açısından gerekli önlemleri alıp onun hayatını kolaylaştırırsak ileriki yaşantısında daha rahat olur. Kurumumuzda şöyle bir uygulama yapılıyor yaşlı sağlığı izleme programı adında ben yaşlıyı senede bir defa göreceğim, kronik ilaçları açısından değerlendireceğim ama aynı zamanda mental olarak da değerlendireceğim. Mesela ayakkabı giymekte zorlanıyor peki hayatında hiç cırt cırtlı ayakkabı giymeyi denemişler mi? Yani

kişilerin aslında hayata akreditasyonunu artırmayı amaçlıyoruz. Daha sonra ona saat çizmesini söylüyoruz. Bir sene sonra tekrar kontrole geldiğimizde saati çizmekte zorlanıyorsa olası sebeplerini araştırıyoruz. Normal şartlarda aile hekimi olarak benim senede bir defa 65 yaş üstü yaşlıyı böyle izlemem gerekiyor. Bununla ilgili bilgiyi sitemizde bulabilirsiniz. HYP (Hastalık Yönetim Platformu) olarak aratarak. Bu platform her aile hekimine tanımlanmış bir şeydir. Mesela benim bu sene için 10 hastam var onu senede bir defa görmem gerekir. Yatalaksa evine gidip bakmam gerekir. Hem hastalık açısından hem de tansiyon, şekerine bakıyorum. Bunun haricinde bugün günlerden ne, bana günleri geriye doğru sayar mısın gibi önleyici tedavi gibi kullanılıyor”.

3.6.4. Psikososyal Destekler

Psikososyal Destekler, yaşlı kadınların yalnızlık, sosyal izolasyon ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik kurumsal uygulamaları kapsamaktadır. Bu alt tema, *Danışmanlık* (f=2) ve *Manevi Destek* (f=2) kodlarından oluşmaktadır. Katılımcılar, kurumlarının yaşlı kadınların sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla bu hizmetleri birlikte sunduklarını belirtmişlerdir. Danışmanlık, aile içi uyum, çatışma ve iletişim sorunlarının çözümüne odaklanırken; manevi destek uygulamaları yalnızlık duygusunu hafifletmeye ve sosyal etkileşimleri güçlendirmeye katkı sağlamaktadır.

3.6.4.1. Danışmanlık

Bu kod, yaşlı kadınların aile ve sosyal yaşamda karşılaştıkları çatışma, uyum ve iletişim sorunlarını çözmeye yönelik kurumsal danışmanlık hizmetlerini kapsamaktadır. Bireysel görüşmelerde tek bir katılımcıya ait bulgular, danışmanlık hizmetinin yalnızca yaşlı kadınların sorunlarını dinlemekle sınırlı olmadığını aynı zamanda çözüm odaklı bir yaklaşım çerçevesinde ilgili aile üyeleriyle de kurum olarak görüşmeler gerçekleştirildiğini göstermektedir.

AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, yaşlı kadınların eşleri veya çocuklarıyla yaşadığı anlaşmazlıklar, aile içi uyum sorunları veya yalnızlık gibi durumlarda kurumsal destek sağladıklarını şu şekilde aktarmıştır:

“Biz kurum olarak danışmanlık veriyoruz. Diyelim ki bize 65 yaş üstü yaşlı bir kadın geldi eşiyle anlaşamıyor ya da işte içinde bulunduğu aile ortamıyla kızında kalıyordur, ya da tek başına kalıyordur, eşiyle birlikte kalıyordur bir şekilde anlaşamıyordur. Bu da doğal olarak aktif yaşlanmasını etkileyen bir durum zaten. Biz bize gelen müracaatçıya danışmanlık veriyoruz. Aile ilişkilerinin nasıl düzeltileceği konusunda. Hem bireysel hem de grup olarak

yapıyoruz. Kişiyile konuştuk, kişinin sorunuyla alakalı olan diğer kişilerle de konuşuyoruz. Eşiyile, çocuklarıyla görüşüyoruz bir çözüm bulmaya çalışıyoruz”.

Aynı katılımcı AFSÜ-BGK, hastanede yürütülen sosyal hizmet ve danışmanlık çalışmalarının, başvuran yaşlı kadınların sosyal sorunlarını tespit edip onlara destek sağlamaya çalıştıklarını aktarmıştır:

“Biz bu hastanın tıbbi müdahalesini yaptık ama bunun sosyal olarak sorunları var bunu ne yapabiliriz sosyal hizmetlere yönlendirebiliriz. Bize konsülte ediliyor bize gelen hastalarla görüşme odamız var görüşme gerçekleştiriyoruz sorunlarını dinliyoruz. Çözüm odaklı olduğumuz için çözüm üretmeye çalışıyoruz. Sosyal ve kişiyi etkileyen çevresel faktörleri dikkate alarak çözüm üretmeye çalışıyoruz”.

3.6.4.2. Manevi Destek

Bu kod, yaşlı kadınların evde yalnızlık, sosyal izolasyon ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik kurumsal uygulamaları kapsamaktadır. Odak grup görüşmesindeki katılımcılar evde bakım ve sosyal hizmet kapsamında sunulan hizmet programları kapsamında yaşlılarla sohbet etmek, onlarla vakit geçirmek ve günlük yaşamda yanlarında olmak gibi uygulamalarla sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını desteklediklerini belirtmişlerdir.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK1, “Zaten yaşlıların beklediği temizlikten çok eve birilerinin gelmesi, kapının çalması oluyor. Yalnızlık duygusunu aşmak oluyor. Oturup konuşuyoruz, beraber yemek yiyoruz, maddi manevi desteklemiş oluyoruz” sözleriyle yaşlı kadınların hizmetten beklentisinin yalnızca temizlik ve bakım olmadığını, eve gelenlerin onlarla vakit geçirmesinin yalnızlık duygusunu hafiflettiğini ve sosyal etkileşimlerini güçlendirdiğini belirtmiştir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK6 ise, “Sosyal ve ekonomik yoksulluk yaşayan kadın yaşlıların ihtiyaç duyulduğu durumlarda bakım ve gözetimlerinin yapılması” ifadesiyle sosyal ve ekonomik yoksulluk yaşayan yaşlı kadınların bakım ve gözetim ihtiyaçlarının karşılanmasında kurumun belirleyici rolüne dikkat çekmiştir.

3.6.5. Kurumsal Hizmetler ve Öneriler

Bu alt tema, kurumların yaşlı kadınlara yönelik sunduğu hizmetleri, mekânsal düzenlemeleri ve toplumsal farkındalığı artırmaya yönelik önerileri kapsamaktadır. Araştırmaya katılan kurumların mevcut uygulamaları ve önerileri ışığında oluşturulan bu tema, dört kod üzerinden incelenmiştir: *Yaş Dostu Mekânsal Planlama (f=2)*, *Sosyal Hobi Alanları*

(f=2), *Farkındalık Çalışmaları* (f=1) ve *Kurumsal Bakım Hizmeti* (f=4). Alt tema kapsamında elde edilen kodlara ilişkin bulgular, kurum ve toplulukların sunduğu hizmetler ve önerilerin, yaşlı kadınların aktif yaşlanmalarını destekleyen sosyal, zihinsel ve fiziksel etkinliklerini sürdürmelerine imkân tanıdığını göstermektedir. Yaş dostu mekânsal planlama ve sosyal hobi alanları, sosyalleşme ve üretkenlik açısından sağladığı olanaklarla öne çıkarken; farkındalık çalışmaları, diğer yaş gruplarının yaşlıların bilgi ve tecrübelerinden yararlanmasını sağlamaktadır. Kurumsal bakım hizmetleri ise yaşlı kadınların psikososyal destek ve güvenli ortam ihtiyaçlarını karşılamaktadır.

3.6.5.1. Yaş Dostu Mekânsal Planlama

Bu kod, yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında kurum ve toplulukların mekânsal planlama yoluyla oynadığı rolü ortaya koymakta ve sosyal hayata katılımı güçlendirmek için erişilebilir ve işlevsel yaş dostu mekânların oluşturulmasına yönelik katılımcı önerilerini kapsamaktadır. Katılımcılar, fiziksel alanın varlığı dışında, bu alanların sosyalleşme, üretkenlik ve dayanışma açısından taşıdığı işlevsel değeri olduğunu vurgulamışlardır. Yaş dost mekânların yalnızlıkla baş etmeyi kolaylaştırdığı, psikososyal iyi oluşu desteklediği ve aktif yaşlanma süreçlerine katkı sağladığına işaret etmişlerdir.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK2, “... *alan yaratmak olabilir. Bina olabilir, oda olabilir yeter ki bir alan olsun*” ifadesiyle yaş dostu mekânların aktif yaşlanma süreci için temel bir gereklilik olduğunu vurgulamış ve yaşlı kadınların kamusal görünürlüğünün ön koşulunun fiziksel mekânların varlığına bağlı olduğunu ortaya koymuştur. Bir diğer katılımcı ABEL-KKKM-OGK4 ise, “*Hanımların güzel vakit geçireceği, spor yapacağı, sorunlarını paylaşacağı alanların açılması için başkandan yardım istemek olabilir. El işi yapacakları, acılarını tatlılarını paylaşabilecekleri yerler yapmak*” sözleriyle yaş dostu mekânsal planlamaya yönelik bir öneri sunmuş ve bu alanların yaşlı kadınların sosyalleşmesini, duygusal paylaşımını ve aktif yaşlanma süreçlerine katılımını destekleyebileceğini ifade etmiştir.

3.6.5.2. Sosyal Hobi Alanları

Bu kod, yaşlı kadınların zihinsel, sosyal ve üretken etkinlikler aracılığıyla aktif yaşlanma süreçlerine katılımını destekleyen sosyal hobi alanları ile sosyal aktiviteleri kapsamaktadır. Katılımcılar, huzurevleri ve bakım merkezlerinde yürütülen sportif, el becerisi ve üretkenlik odaklı etkinliklerin yanı sıra öneri olarak sundukları hobi bahçeleri, el işleri ve

günlük üretkenlik faaliyetlerinin, yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasına katkı sunacağını ifade etmişlerdir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK4, yaşlı kadınların hobi ve üretkenlik faaliyetleri aracılığıyla zihinsel, sosyal ve üretken olarak aktif kalmalarının önemine şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Hobi bahçeleriyle onları aktif tutabiliriz. Zihinsel olarak kadınlar örgü örmeyi çok seviyor bunlara yöneltebiliriz. Etrafımdan izlediğim kadarıyla belli bir yaştan sonra kadın erkek özellikle kadın toprak çekiyor. Bir çiçek ekelim ağaç dikelim gibi hobi bahçelerine sıcak bakıyorlar. Belediyenin hobi bahçelerine yaşlıların talebi daha çok oluyor. Belediyenin küçük küçük parselleri olsa marul ekseler, maydanoz ekseler uğraşsalar. Kadınlar için böyle bir şey yapmak isterim ben. Zihinsel olarak kadınlar örgü örmeyi çok seviyorlar. Kadınlar okumuş olmasa bile kendilerini her zaman geliştirebilirler her zaman bu örgü olmak zorunda değil mesela”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1 ise huzurevleri ve bakım merkezlerinde sunulan sportif, el becerisi ve üretkenlik odaklı etkinliklerin yaşlıların aktif yaşlanma süreçlerine katkısını şu şekilde aktarmıştır:

“Kurum odaklı gidince huzurevleri ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinde yatılı bakım hizmeti sunulmakta bu fiziki imkanlar çerçevesinde yaşlılarımızın aktif yaşlanma faaliyetleri, çalışmaları pek çok etkinlik yapabilmekte, bu husus fiziki imkanlar ve coğrafi şartlar olabilmekte. Örnek; uygun saha oluşturabildiğimiz huzurevlerinde ‘BOCCE’ sportif faaliyeti yapıldı ve huzurevleri arasında bir turnuva şeklinde müsabakalar düzenlendi. Yöresel ve ulusal çapta, ayriyeten el becerileri çalışmayı yapan kişilere lojistik imkânlar sağlanabilmekte. Ayrıca kişiler beceri noktasında öne çıkan yaşlılara da fiziki imkânlar çerçevesinde katkı ve imkânlar sağlanabilmekte”.

3.6.5.3. Farkındalık Çalışmaları

Bu kod, kurumların yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerine yönelik farkındalık oluşturma çabaları ile farklı yaş gruplarının yaşlıların bilgi ve tecrübelerinden yararlanmasına ilişkin katılımcı görüşünü yansıtmaktadır. Odak grup görüşmelerinde tek bir katılımcıya dayalı olarak elde edilen bulgu özellikle eğitim ve panel gibi uygulamalar aracılığıyla gençlerin ve toplumun yaşlılara yönelik farkındalığının artırılmasının önemine işaret etmektedir.

Odak grup görüşmeleri kapsamında Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK8, akademik çalışmalar ve paneller aracılığıyla gençlerin ve toplumun yaşlıların bilgi ve tecrübelerinden yararlanmasını sağlamak ve farkındalıklarını artırmak üzere kurum bünyesinde yürüttükleri çalışmaları ve uygulamaları şu şekilde aktarmıştır:

“Ben aynı zamanda Kadın Aile Araştırmaları Merkezi müdür yardımcısıyım. Biz hem kadınlara yönelik hem aileye yönelik hem de toplumun farklı sorunlarına yönelik öğrencilerimizi bilgilendirmek üzere paneller düzenliyoruz. En son düzenlediğimiz panellerden bir tanesi de yaşlılarla ilgili toplumun farkındalığını artırmaya yönelik bir paneldi. Bu anlamda Türkiye’nin geleceğinde özellikle yaş ortalamasının artacağı ve yaşlılığa doğru giden bir nüfusumuz olduğu için bir merkez olarak öğrencilerimizi bilgilendirerek ve bu konuda onların az önce hocamızın söylediği üzere bilgilerinden yararlanarak olsun, sosyal olarak onları etkinliklere dâhil ederek olsun, vefa amaçlı ziyaretler olsun, ailenin içinde bütünlüğü sağlamak için yaşlıları da dâhil edilmesinin önemi olsun pek çok konuda gençlerimizi bilgilendirdik. Bunun dışında özellikle yaşlıların fikri anlamda, tecrübi anlamda literatürde de kesinlikle fikirlerinin alınmasına yönelik bir yönlendirme olduğunda ben sıklıkla rastlıyorum. Bizim mesleğimiz de açıkçası akademisyenlik layıkıyla yapıldığı zaman yaşlandıkça kıymetlenen bir meslek. Bu anlamda bizlerin aslında daha çok bir yönde hem vefa hem onların bilgisinden, tecrübesinden faydalanmak anlamında iletişime dâhil kılmanızın akademisyenler adına önemli olduğunu ifade etmek isterim”.

3.6.5.4. Kurumsal Bakım Hizmeti

Bu kod, yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında kurumların sunduğu bakım ve destek hizmetlerinin rolünü ortaya koymaktadır. Bu kod kapsamında elde edilen bulgular yalnızca Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcılarının perspektifini yansıtmaktadır. Katılımcılar, sosyal ve ekonomik yoksulluk yaşayan veya bakıma muhtaç yaşlıların gözetim ve bakımının sağlanması, psiko-sosyal destek sunulması, yaş gruplarına uygun sosyal, kültürel ve eğitim etkinliklerinin düzenlenmesi gibi uygulamaların aktif yaşlanma süreçlerine katkıda bulunduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca barınma, şiddet veya mağduriyet durumunda ŞÖNİM ve kadın konuk evleri aracılığıyla sağlanan geçici destek hizmetleri, yaşlı kadınların güvenli ve destekleyici bir ortamda bulunmalarını sağlamaktadır. Huzurevlerinde yürütülen eğitim, sosyal, kültürel ve fiziksel aktiviteler de yaşlı kadınların fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan aktif kalmasına imkân tanıyan kurumsal uygulamalar arasında yer almaktadır.

Katılımcılardan ASH-İL-OGK5, ŞÖNİM hizmetini örnek vererek kurumun hem yaşlı kadınları şiddetten koruma hem de güvenli ve destekleyici bir ortam sunma rolünü şu şekilde aktarmıştır:

“Yaşlı kadınlar Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi (ŞÖNİM)’e şiddet ve barınma gibi herhangi bir mağduriyet olması durumunda hizmet modeli belirlenene kadar valilik oluru ile misafir olarak ŞÖNİM’e kabulü yapılır. İş ve işlemler süresince kurumumuzdan hizmet alır. Bununla birlikte içimizde birçok huzurevi bulunmaktadır. Huzurevi işlemleri ilgili birimce yürütülmektedir”

Katılımcılardan ASH-İL-OGK6, huzurevleri ve kadın kültür evlerinde düzenlenen sosyal, kültürel ve eğitim etkinliklerinin yaşlı kadınların psiko-sosyal olarak aktif kalmasına ve sosyal yaşamda yer almalarını kolaylaştırdığını şu şekilde ifade etmiştir:

“Huzurevlerinde sosyal ve ekonomik yoksulluk yaşayan kadın yaşlıların ihtiyaç duyulduğu durumlarda bakım ve gözetimlerinin yapılması, bakıma muhtaç olmayan ve günlük hayatta destek almadan yaşamını sürdürebilen yaşlıların ise psiko-sosyal desteklerinin yapılması sosyalleşmesi ve yaş gruplarına uygun etkinliklerinin yapılması. Kadın kültür evinde ise yaşlı kadına yönelik eğitimlerin bulunması”.

Katılımcılardan ASH-İL-OGK7, kalacak yeri olmayan yaşlı kadınların geçici olarak kadın konuk evlerinde misafir edilmesi, huzurevlerine yerleştirilmesi ve fizyoterapistler eşliğinde fiziksel programlara katılımını örnek vererek, kurumun fiziksel ve psikososyal açıdan yaşlı kadınların aktif kalmasını destekleyen bakım ve gözetim rolünü üstlendiğini ifade etmiştir:

“Kalacak yeri olmayan yaşlı kadınlar huzurevi işlemleri yapılana kadar kadın konuk evlerinde valilik oluru ile misafir olarak kalır. Bunun dışında sırası gelen yaşlı kadınlar ilimizdeki huzurevlerine yerleştirilmekte. Eğer yeterli kontenjan yoksa farklı bir il ile nakil sağlanır. Huzurevlerinde görev alan fizyoterapistler yaşlıların fiziksel tedavilerini tamamlamak için program oluşturmakta ve yeterli alet makineleri kullanabilmektedirler”.

3.6.6. Kurumsal Sorunlar ve Engeller

Bu alt tema, kurumların yaşlı kadınlara yönelik sunduğu hizmetlerin uygulanmasında karşılaşılan sınırlılıkları, engelleri ve sorunları kapsamaktadır. Tematik analizler sonucunda bu temayı, beş kod oluşturmuştur: *Bilgi Eksikliği (f=3)*, *Kurumsal İş birliği Eksikliği (f=2)*, *Sınırlı Karar Alma Yetkisi (f=4)*, *Kaynak-Bütçe Kısıtları (f=5)* ve *Toplumsal Engeller (f=2)*. Alt tema kapsamında yer alan kodlardan bilgi eksikliği, toplum ve paydaşların kurumsal hizmetler

hakkında yeterince bilgilendirilmemesi ve yaşlı kadınların bu hizmetlere erişiminde yaşadıkları sorunlarla ilişkilidir. Kurumsal iş birliği eksikliği, kurumlar arası koordinasyonun yetersizliği ve uygulamalarda sürekliliğin sağlanamaması bağlamında ortaya çıkmıştır. Sınırlı karar alma yetkisi, yerel düzeydeki kurumların politika üretimi ve hizmet geliştirme süreçlerinde karşılaşılan yetki kısıtlılıklarını açıklamaktadır. Kaynak ve bütçe kısıtları, maddi ve insan kaynağı eksikliklerinin hizmetlerin kapsamını daraltmasıyla ilgilidir. Toplumsal engeller ise yaşlı kadınların hizmetlerden yararlanmasını etkileyen aile ve çevre ilişkilerinden kaynaklanan normlar ve baskıları kapsamaktadır.

3.6.6.1. Bilgi Eksikliği

Bu kod, yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerine yönelik kurumsal hizmetler hakkında toplumun ve paydaşların yeterli bilgiye sahip olmaması ile bilgilendirme mekanizmalarının yetersizliğine dayanmaktadır. Katılımcılar, kurum ve toplulukların farkındalık artırıcı çalışmalar yürütmesine rağmen yaşlı bireylerin bu hizmetlerden haberdar olma ve erişim düzeylerinin düşük kaldığını vurgulamışlardır. Bu doğrultuda katılımcılar, bağlı oldukları kurumların ve yerel toplulukların yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında oynadığı rolü ve bu süreçte karşılaştıkları bilgi eksikliklerini bu kod kapsamında değerlendirmiştir.

Bireysel görüşmelerdeki katılımcı AFSÜ-BGK, *“Sosyal hizmetler çok toplumda tam olarak ne yaptığı bilinmeyen bir birim olduğu için daha çok doktorlar gönderiyor”* diyerek hastane ortamında sunulan sosyal hizmet birimindeki danışmanlık hizmetinin toplum tarafından yeterince tanınmadığını ifade etmiştir.

Odak grup görüşmelerinde Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK2, yaşlı bireylerin bilgiye erişiminde kullanılan araçların yetersiz olduğunu ve bilgilendirme faaliyetlerinin daha geniş kitlelere ulaşması gerektiğine dikkat çekmiştir.

“Kent konseyinin bu konudaki rolü; bilgilendirme yapabiliriz. Billboardlarda vs. mekân oluşturabilir belediye. Bu bildirileri duyurmak mahalle muhtarlarına kalıyor çünkü sosyal medya hatta telefon kullanmıyorlar. Yaşlıların yapabilecekleri şeylerin bilgilendirilmesinin yapılması lazım. Muhtarlarla beraber ziyaret edilebilir. Ya da muhtar toplayıp orada bir çalışma yapabiliriz”.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK5, bazı eğitim ve bilgilendirme programlarının ulaştığı grupların sınırlı olduğunu ve farklı gruplara erişimde sıkıntılar yaşandığını vurgulamıştır:

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı katılımcısı İLSM-HSB-OGK5 ise, eğitim ve bilgilendirme programlarının ulaştığı grupların sınırlı olduğuna ve farklı kitlelere erişimde güçlükler yaşandığına şu şekilde değinmiştir:

“Müftülükle beraber iş birliği içinde çalışıyoruz. Ama onların ulaştığı kişiler hep aynı kişiler oluyor. Başlıca temel kavramlar ilişkin bilgilendirme yapıp daha sonrasında mesela orası şiddetin spesifik bir alanıysa ona uygun eğitimler planlanıp veriliyor. Ben bir psikolog olarak orada örneğin şiddetin yaygın olduğu bir yerleşim yerinden geliyorsa onlara şiddete yönelik eğitimler sunuyorum. Neler şiddettir, şiddet görürse ne yapması gerekir gibi”.

3.6.6.2. Kurumsal İş Birliği Eksikliği

Bu kod, yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin etkin biçimde sunulabilmesi için kurumlar arası iş birliğinin önemli olduğunu ve iş birliğinin yetersiz olmasının yarattığı eksiklikleri ortaya koymaktadır. Katılımcılar, kent konseyi, belediye ve üniversite gibi kurumların birlikte hareket etmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Katılımcılar, kent konseyi, belediye ve üniversite gibi kurumların birlikte hareket etmesi gerektiğini vurgulamış ancak mevcut durumda süreklilik ve sistematik koordinasyon eksikliği bulunduğu dikkat çekmişlerdir. Ayrıca üniversite gibi kurum içi uygulamalarda emekli personelin bilgi ve deneyimlerinden yeterince yararlanılmadığı belirtilmiştir.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK7, yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin kapsayıcı ve etkin biçimde yürütülmesi için kurumlar arası iş birliğinin elzem olduğunu şu sözlerle dile getirmiştir:

“Kent konseyinin rolü üniversiteyi de yanına alarak bu hizmetleri yapacak yerler bulunmalı. Yani şu an siz bizlerle görüşüyorsanız ve bu kent konseyindeki bütün hanımlarla görüşüyorsanız konu bu. Yani bunu yapacak kişi kent konseyindeki kişiler. Yani bizler. Biz bunları dile getiriyoruz siz ve belediyemizdeki diğer arkadaşlarla birlikte bu alanlar oluşturuluyor. Mesela arkadaşımız emekli oldu çok tecrübeli bir hoca hanım. Bu çok güzel değerlendirilebilir. 8-10 tane muhtarın birleştiği bir yerde organizasyonunu yapar. Yaşlılara teknolojiyi öğretecek bir adam getirilebilir. Bizler bu sorunları dile getiriyoruz üniversiteler ve belediyeler buna çözüm bulmalı”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK1, kurum içi iş birliğinin süreklilik taşımadığını, yönetim anlayışına bağlı olarak kişisel inisiyatiflerle şekillendiğini ve emekli akademisyenlerin bilgi ve deneyimlerinden sistematik olarak emeklilik sonrası dönemde faydalanılamadığına dikkat çekmiştir:

“Bu yönetimin yaklaşımına göre değişebilecek bir şey emekli olduktan sonra bir irtibatı kesmek mümkün bir de kesmemek mümkün. Biz kapımızın her zaman açık olduğunu söylüyoruz. Hatta bazı hocalarımıza emekli olmasına rağmen bizim İBF de var ona ayırdık onlar emekli olduktan sonra da fakültesine devam edebilsinler. Çünkü 40-50 yıllık bildikleri bir şey var. Oradaki çevrelerinden de tamamen bir anda kopmasınlar istiyoruz. Ama yönetim olarak kurumsal bir çözümümüz yok. Bunun dışında teşekkür, vefa gibi şeyleri yapıyoruz. Onun dışında özel yaptığımız bir şey yok hocalarımız bir şey derse düşünelim bunu da”.

3.6.6.3. Sınırlı Karar Alma Yetkisi

Bu kod, yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasına yönelik sunulan kurumsal hizmetlerde yerel düzeydeki birimlerin sahip oldukları sınırlı yetki ve roller bağlamında ortaya çıkmıştır. Kod kapsamında elde edilen bulgular, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcılarıyla yapılan odak grup görüşmelerindeki değerlendirmelerden oluşmaktadır. Katılımcılar, il müdürlüğünün merkezi düzeyde belirlenen politika ve mevzuatların yerel uygulayıcısı ve denetleyicisi konumunda bulunduğunu, bu nedenle doğrudan proje geliştirme ya da yaşlı kadınlara yönelik hizmet üretme konusunda yetkilerinin sınırlı kaldığını vurgulamışlardır. Ayrıca sosyal tesisler veya rehabilitasyon projelerinin planlanmasında asıl sorumluluğun belediyelere ve diğer yerel yönetim birimlerine düştüğünü, il müdürlüğünün ise daha çok destekleyici ve denetleyici bir rol üstlendiğine dikkat çekmişlerdir.

Katılımcılarından ÇŞİDB-İL-OGK1, görev yaptığı il müdürlüğünün temel işlevinin politika ve mevzuatları uygulamak olduğunu, proje geliştirme ve yerel düzeyde hizmet üretme konusunda yetkilerinin sınırlı kaldığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Biz il müdürlüğü ve bakanlık olarak çevre ve şehircilik kapsamında politikaları belirlemek onunla ilgili mevzuat düzenlemelerini yapmak tarafındayız. Bakanlık düzenlemesi belirleyip il müdürlüğü olarak da bununla ilgili yönlendirmeleri dışında aktif olarak da yapabileceğimiz çok bir görevimiz yok. Biz daha çok uygulatıcı pozisyondayız. Kendi bütçesiyle bazı şeyleri yapmak ve görevi olan yerel yönetimler bunun başında gelir. Onun dışında valilikler yerel yönetimler aynı şekilde mülki amir olarak bununla ilgili projelerle şurada şunlara destek

olalım, alan açalım diye. Onun dışında bizim il müdürlüğü olarak bunu doğrudan yönlendirmek için çok bir yetkimiz yok. Bireysel olarak ben Sedat Topuz olarak bir çaba verebilirim o ama sorunun içeriği il müdürlüğü üzerinden geliyor o konuda biz yetkili değiliz proje yapma yetkimiz yok çünkü”.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK4 ise, il müdürlüğünün temel işlevinin politika ve mevzuatları uygulamak olduğunu, sosyal tesisler ve rehabilitasyon projeleri gibi yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin planlanmasında doğrudan karar alamadıklarını ve bu nedenle yerel düzeyde hizmet üretme yetkilerinin sınırlı olduğunu şu sözlerle ifade etmiştir:

“Bu konuda daha çok belediyeye iş düşüyor. Çünkü biz plan yapan bir kurum değil denetleyen bir kurumuz daha çok. Bu konuda yük belediyelere kalıyor. Ancak denetleyici rolünde bir katkımız olabilir. Mesela 65 yaş üstü kadınların rehabilitasyonuna yönelik sosyal tesisler, hanımlar lokalinin yaşlılara uygun hali projelendirilebilir. Herhalde bunu bizim bakanlığımız da destekler”.

3.6.6.4. Kaynak-Bütçe Kısıtları

Bu kod, yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin planlanması ve yürütülmesinde kurumların maddi ve insan kaynağı açısından karşılaştığı sınırlılıkları ele almaktadır. Katılımcıların ifadeleri, kurumların farklı hizmet alanlarında uygulanan tasarruf tedbirleri, bütçe kısıtları veya kaynak yetersizliği nedeniyle planladıkları aktiviteleri tam olarak hayata geçiremediklerini göstermektedir. Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, “*Halk eğitime protokol imzalıyoruz. Oradaki milli eğitime kayıtlı mesleklerde belirli aylarda 3-4 ay meslek edindirme kursları vardı. (...) Şu anda genel müdürlük pek izin vermiyor, tasarruf tedbirleri konusunda*” önceden aktif yaşlanmayı destekleyen meslek edindirme kursları düzenlediklerini ancak genel müdürlük düzeyindeki tasarruf tedbirleri nedeniyle bu faaliyetlerin sınırlı kaldığına dikkat çekmiştir.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1, “*Aktiviteler düzenlemek istiyoruz. Şu an tasarruf tedbirleri olduğu için pek bir şey yapamıyoruz. Bu işleri cazip hâle getirebilmek için bir ikram olması gerekiyor illaki*” diyerek planladıkları aktivitelerin bütçe ve kaynak eksiklikleri nedeniyle gerçekleşemediğini belirtmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2, “*Evde bakım hizmetlerinin biraz daha geliştirilmesini istiyoruz. Personel çoğaltılsın. Evde bakım hizmetlerini biraz daha iyileştirmemiz gerekiyor. Personelin çoğaltılması, teknik ekibin çoğaltılması gerekiyor*” ifadesiyle yerel yönetimler kapsamında sunulan evde bakım

hizmetlerinde insan kaynağı yetersizliğinin hizmetlerin etkinliğini sınırladığını belirtmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4 “... ilimizde gündüzleri yaşlı bakım kuruluşları olmadığı için huzurevinden hizmet almayan yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerimiz maddi yardım, yaşlılık maaşı gibi hizmetlerle sınırlı” diyerek yaşlı kadınlara yönelik kurumsal hizmetlerin maddi yardım ve yaşlılık maaşı gibi alanlarla sınırlı olduğunu belirtmiştir.

3.6.6.5. Toplumsal Engeller

Bu kod, yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerine yönelik hizmetlerden yararlanmasını etkileyen toplumsal engelleri ele almaktadır. Kod kapsamında elde edilen bulgular, Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi ile yapılan odak grup görüşmelerindeki katılımcıların değerlendirmelerini yansıtmaktadır. Katılımcılar, aile ve çevre ilişkilerinden kaynaklanan baskılar ve sosyal normların, yaşlı bireylerin hizmetlere başvurma veya hizmeti sürdürme davranışlarını engelleyebildiğini ifade etmişlerdir.

Katılımcılardan ABEL-EBTH-OGK2, “Biz bu hizmetleri daha fazla vermek istiyoruz ama ailelerin hissettiği toplum baskısından dolayı herkes bu hizmetten yararlanmak için başvuramayabiliyor” ifadesiyle yaşlı kadınlara yönelik evde bakım ve temizlik hizmetlerin toplumsal baskılar nedeniyle herkes tarafından talep edilemediğini aktarmıştır.

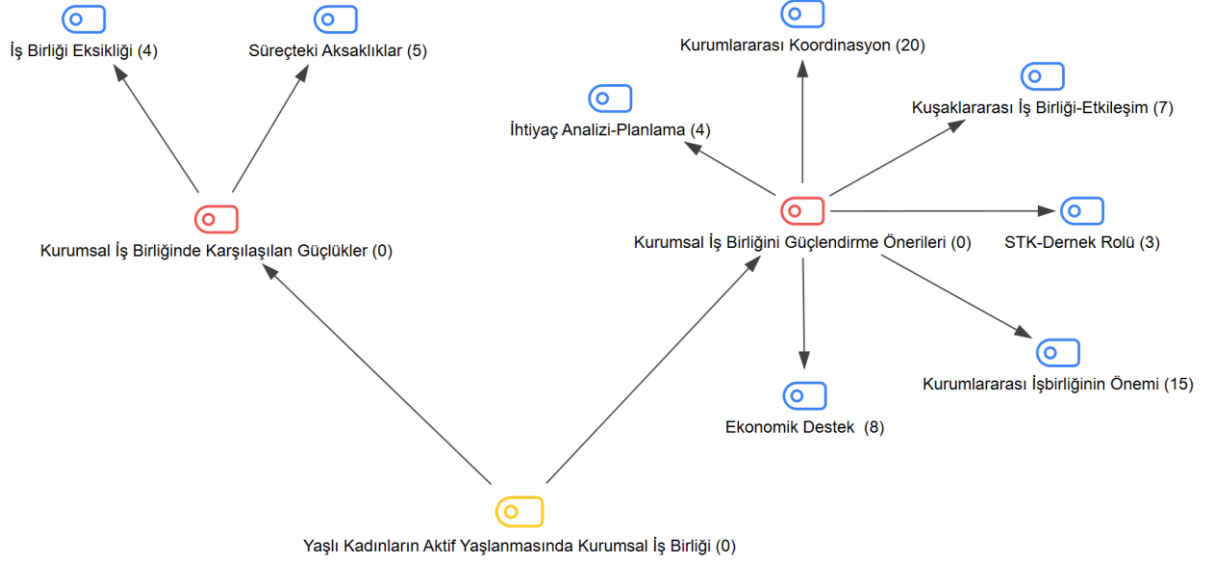
Katılımcılardan ABEL-EBTH-OGK5 ise, “Yaşlılarımızın evlatları gelmeyin biz bakarız diyorlar bize mesela. Gelmeyin komşumuz bize şunu söyledi biz bakabiliriz diyorlar. Teyzeler gelmeyin diyor bazen utandığı için. Bunu söyleyenlerin gerçekten bakıma ihtiyacı var ama” sözleriyle bazı yaşlı bireylerin evde bakım hizmetine ihtiyaç duymasına rağmen ailelerinin ve çevresinin tutumundan kaynaklanan utanç nedeniyle bakım hizmetine devam etmedikleri ya da yeniden başvuramadıklarına dikkat çekmiştir.

3.7. YAŞLI KADINLARIN AKTİF YAŞLANMASINDA KURUMSAL İŞ BİRLİĞİ

Bu ana tema, yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemede kurumlararası iş birliğinin nasıl güçlendirilebileceğine ilişkin bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerin analizleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Bireysel görüşmelerde katılımcılara “Yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla kurumlararası iş birliğinin güçlendirilmesi konusunda sizin önerileriniz nelerdir? Bu iş birliğinin etkili olabilmesi için neler yapılabilir?” sorusu yöneltilmiştir. Odak grup görüşmelerinde ise, katılımcılara “Yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemek için kurumlararası iş birliğinin güçlendirilmesi konusunda ne tür önerileriniz var? Bu iş birliği nasıl daha etkili hâle getirilebilir?” sorusu sorulmuştur. Ana

tema, *Kurumsal İş Birliğinde Karşılaşılan Güçlükler ve Kurumsal İş Birliğini Güçlendirme Önerileri* olarak iki alt temadan oluşmaktadır (Şekil 17).

Şekil 17. Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasında Kurumsal İş Birliği Ana Temasının Tematik Kod Haritası



Bu görüşmelerden elde edilen verilerin analizleri, katılımcıların iş birliği süreçlerini yalnızca yaşlı kadınlara özgü değil, genel olarak yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde değerlendirdiklerini ortaya koymaktadır. Bu durum, aktif yaşlanma bağlamında kurumsal iş birliği süreçlerinin cinsiyet perspektifini içermekle birlikte daha geniş bir toplumsal boyutta tartışıldığını göstermektedir. Buradan hareketle ana temanın isminin “Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasında Kurumsal İş Birliği” olarak belirlenmesinin temel nedeni, araştırmanın genel odak noktasının yaşlı kadınların aktif yaşlanma deneyimlerini ve bu sürece katkı sunan kurumsal dinamikleri incelemeye dayanmasıdır. Katılımcıların bir kısmı görüşmelerde ‘yaşlı bireyler’ ya da ‘yaşlılar’ ifadelerini kullanarak daha genel bir değerlendirme yapmış olsalar da araştırma çerçevesi yaşlanmayı toplumsal cinsiyet boyutuyla ele aldığı için kurumsal iş birliği tartışmaları her durumda yaşlı kadınları da kapsamaktadır. Sonuç olarak ana tema isminin yaşlı kadınlar odağında tutulması, araştırmanın problemi ve amaçlarıyla tutarlıdır.

3.7.1. Kurumsal İş Birliğinde Karşılaşılan Güçlükler

Bu alt tema, yaşlı kadınlara sunulan hizmetlerin etkin, erişilebilir ve kapsamlı olmasını sınırlayan kurumlararası iş birliği eksiklikleri ve süreçteki aksaklıkları kapsamaktadır. Bu kapsamda, *İş Birliği Eksikliği* ($f=5$) ve *Süreçteki Aksaklıklar* ($f=4$) olmak üzere iki kod bu alt temanın oluşumuna katkı sağlamıştır. İş birliği eksikliği, farklı kurumların birbirleriyle yeterli koordinasyon sağlayamaması nedeniyle hizmetlerin etkinliğinin azalmasına işaret etmektedir.

Kurumlar kendi çalışmalarını yürütse de koordinasyon eksikliği, hizmetlerin bütüncül bir şekilde sunulamamasına yol açmaktadır. Süreçteki aksaklıklar kodu ise, kurumların hizmet sunum süreçlerinde yazışma ve onay prosedürleri, teknik donanım eksiklikleri ve personel yetersizlikleri gibi faktörlerin hizmetlerin etkinliğini sınırladığını ve aksamalara neden olduğunu ortaya koymaktadır.

3.7.1.1. İş Birliği Eksikliği

Bu tematik kod, yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin etkin ve kapsamlı bir şekilde sunulmasını engelleyen kurumlararası iş birliği eksikliklerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, farklı kurumların kendi çalışmalarını yürütmelerine rağmen birbirleriyle yeterli koordinasyon sağlamadıkları durumlarda, iş birliği eksikliğinin hizmetlerin etkinliğini olumsuz etkilediğine dikkat çekmişlerdir.

Bireysel görüşmelerden İl Müftülüğü katılımcısı AMÜF-BGK, farklı kurumların kendi çalışmalarını yürütmesine rağmen birbirleriyle iş birliği sağlamadıklarında hizmetlerin etkisiz hâle geldiğini vurgulamıştır:

“Yetersiz görüyorum. Ortada bir ölü var herkes başka bir tarafta kendine yönelik kendine has çalışmalar yapıyor o ölüyle alakalı. Ama hiç kimse birbiriyle iş birliği yapmıyor. Ayır yapınca da ayrı çalışınca da iş birliği yapılmayınca da bu bir işe yaramıyor. Bunların arttırılması gerekiyor”.

Odak grup görüşmelerindeki dernek katılımcılarından STK-TYS-OGK2, “Dernekler arasında böyle bir dayanışma olamıyor çıkar çatışmasından dolayı. Biz başka derneklerin gezilerine katılıyoruz ama onlar bizimkine katılmıyor” diyerek dernekler arasındaki çıkar çatışmalarının iş birliğini sınırladığını ve bunun yaşlı kadınlara yönelik ortak etkinliklere katılımı azalttığını belirtmiştir.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK7, yaşlanmanın yaşam boyu bir süreç olması nedeniyle kurumlararası iş birliğinin sürekli önem taşıdığını ve eksikliğinin yaşlılara sunulan hizmetlerde aksamalara yol açtığını belirtmiştir:

“Yaşlanma yaşam boyu perspektifi olduğu için bu yaşam boyunca ben sadece yaşlılık dönemi değil de yaşlanmanın bir süreç olduğunu ve mesela bir insanın hayatı boyunca birçok kurumlarla hayatı, yaptığı işler çakışabiliyor. Bu anlamda kurumlar arasındaki iş birlikleri her daim önem kazanıyor”.

3.7.1.2. Süreçteki Aksaklıklar

Bu tematik kod, yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin yürütülmesinde süreç ve mevzuattan kaynaklanan aksaklıkları ortaya koymaktadır. Katılımcılar, kurumlararası iş birliği sürecinde yaşanan yazışma süreçleri, izin prosedürleri, teknik eksiklikler ve personel yetersizliklerinin hizmetlerin etkinliğini sınırladığını vurgulamışlardır.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, “Bir defa 50-55 yaşını geçince işveren istemiyor. Biz yönlendiriyoruz ama işveren kabul etmiyor” ifadesiyle kurumundan yönlendirilenlerin bireylerin yaş temelli ayrımcılığa maruz kaldığını ve bu durumun istihdam süreçlerinde güçlük yarattığını belirtmiştir. AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK ise, hastaların huzurevine yerleştirilmesi sürecinde resmi yazışmalar ve sıra beklemeleri nedeniyle çeşitli aksaklıklar yaşandığını şu şekilde belirtmiştir:

“Tabi bazen zorlandığımız durumlar oluyor. Hasta var 65 yaş üstü hastanemizde yatıyor taburcu olabilecek durumda ama evde kendisine bakabilecek durumda değil. Tek başına kalıyor. Bu hastanın huzurevine yerleştirilmesi gerekiyor şartları sağlıyorsa. Sağlamıyorsa bakımevine yerleştirilmesi gerekiyor. Bu durumda hasta taburcu olması gerekiyor doktor bir yandan hasta taburcu olabilir ama biz taburcu etmek istemiyoruz çünkü bize danışıyorlar biz de taburcu edilmesini istemiyoruz çünkü evde tek başına hayatını idame ettiremeyecek hayati riski söz konusu, sağlığı söz konusu olur. Bu durumda biz resmi yazışma başlatırız il sosyal hizmetlerle iletişim başlatırız resmi yazışma başlar. İmza sürecine girer bu fiziki olarak evrak sosyal hizmetlere gider sosyal hizmetler değerlendirir sosyal incelemeye çıkar. Hane ziyareti gerçekleştirdik. Kişi hastanedeyseniz incelemeye hastaneye gelinir. Ondan sonra uygun görülür huzurevine alınması işlemleri başlatılır. İşlem yürümeye başlar işlem bizden başlamış oluyor çünkü artık huzurevine yerleştirilmesini öneriyoruz. Onlar değerlendiriyor. Huzurevine gönderiliyor. Huzurevinde tabi bazen talep çok olduğu için sıra olmayabiliyor. Bu durumda bir aksaklık oluşabiliyor”.

Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK5, projelerin uygulanmasında yasal ve ekonomik engeller nedeniyle aksaklıklar yaşandığını ifade etmiştir:

“Biz bazı projeleri yapmak istiyoruz ama engeller geliyor. Yasal yollardan biz onu yapıyoruz zaten diye engellerle karşılaşıyoruz. Kurumlararası iş birliği önemli ama bazı izinlerde engeller yaşıyoruz. Ekonomik engel de oluyor. Yasal yollardan da oluyor. Her projede izin almamız gerekiyor. Bir Pazar kuruluyor valilikten izin almak gerekiyor mesela”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK5, *“Hastalara gittiğimiz zaman mesela sonda değişmesi gerekiyor, mesela pansumanlarını ben yapabiliyorum ama o konularda sıkıntı oluyor. Yurt dışında olduğu gibi donanımlı doktor vs. oluyor böyle kapsamlı teknik personele sahipler”* diyerek teknik personel ve donanım eksikliklerinin hizmetleri sınırladığını vurgulamıştır.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK7, kurumlar arasındaki koordinasyon eksikliğinin hizmetlerin aksamasına yol açtığını belirtmiştir:

“Mesela en basitinden günümüzde bir huzurevleri var bildiğim kadarıyla valilikler bir de buna benzer yaşlı bakım merkezleri var mesela. İşleyişi birbirinden farklı olabiliyor bazen özel şahıslar tarafından yönetilebiliyor ama her birinin baktığımız zaman hastanelerle ilişkisi var. Dolayısıyla eğer kurumlar arasında sıkı, sağlam bir ilişki yoksa burada yaşlılara verilen hizmetlerde aksamalar olabiliyor”.

3.7.2. Kurumsal İş Birliğini Güçlendirme Önerileri

Kurumsal İş Birliğini Güçlendirme Önerileri alt teması, yaşlı kadınlara sunulan hizmetlerin etkin, erişilebilir ve sürdürülebilir olmasını sağlamak amacıyla kamu kurumları, yerel aktörler, sivil toplum kuruluşları ve dernekler arasındaki iş birliği ve koordinasyonu kapsamaktadır. Bu alt tema, *Kurumlararası İş Birliğinin Önemi* (f=15), *STK-Dernek Rolü* (f=3), *Kurumlararası Koordinasyon* (f=20), *İhtiyaç Analizi-Planlama* (f=4), *Kuşaklararası İş Birliği-Etkileşim* (f=7) ve *Ekonomik Destek* (f=8) kodlarından oluşmaktadır. Kurumlararası iş birliği, hizmetlerin kapsamını ve yaşlı kadınların eğitim, istihdam ve sosyal olanaklarına erişimini artırırken; STK ve dernekler ise hizmetlerin koordinasyonu ve sahaya taşınması noktasında bir işlev üstlenmektedir. İhtiyaç analizi-planlama, hizmetlerin sürekliliğini ve yerel gereksinimlere uygunluğunu ele almaktadır. Kuşaklararası iş birliği-etkileşim kodu, yaşlı kadınların deneyim aktarımı ve gençlerin teknik destek sunmasını mümkün kılmaktadır. Ekonomik destek ise, yaşlı kadınların bağımsız ve toplumsal olarak katılımcı yaşam sürmelerini desteklemektedir.

3.7.2.1. Kurumlararası İş Birliğinin Önemi

Bu tematik kod, yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin etkin ve kapsamlı bir şekilde sunulabilmesi için farklı kamu kurumları, yerel topluluklar ve STK’ların koordineli çalışmalarının önemini vurgulayan katılımcı görüşleri sonrasında ortaya çıkmıştır. Katılımcılar, farklı kurumlarla yürütülen iş birliğinin yaşlı kadınların eğitim, istihdam ve sosyal hizmet olanaklarını artırmada önemli bir araç olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca bazı katılımcılar, iş

birliği kapsamında yürütülen hizmetlerin erişilebilirliğinin ve etkinliğinin artabileceğini, kurumların uzmanlık ve kaynaklarını paylaşarak hizmetlerin yaşlı bireylere daha organize ve bütüncül şekilde sunulmasını sağlayabileceğini belirtmişlerdir.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İşKUR-BGK, farklı kurumlarla yürütülen iş birliğinin yaşlı kadınların eğitim ve istihdam olanaklarını artırdığına dikkat çekmiştir:

“Tabii ki iş birliği yapılmalı. Mesela bizim sosyal yardımdan yararlanan kişilerle ilgili bir bağlantımız var sosyal yardımlaşma vakfıyla. Oradaki kişiler bize yönlendirme yapıyorlar. İş anlamında istihdam edilmesi için. Biz de istihdama yönlendiriyoruz onları. Bu tür halk eğitimle de olabilir. Onlarla da kurs açıyoruz meslek edindirme kursları”.

Odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan dernek katılımcılarından STK-GSYD-OGK5, *“Spor aktivitelerinin ulaşılabilir olması lazım. Yaşlı kadınlara duyurulması, davet edilmesi lazım. Belki yaşlılara ulaşılamasa da evlatlarına ulaşıp onlar aracılığıyla yaşlı kadınlara duyurabiliriz”* ifadesiyle kurumlar arası iş birliğinin yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin etkinliğini artırmada önemli bir araç olduğunu belirtmiştir. Kadın ve Aile Hizmetleri Müdürlüğü katılımcısı ABEL-KAH-OGK1, *“İşbirliğini nemsiyoruz. Her kurum kendisinden bir şey katar ve daha çok gelişiriz”* diyerek her kurumun kendi katkısını sunmasının hizmetlerin gelişmesini sağlayabileceğini ifade etmiştir. Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK2, *“Kurumlararası iş birliği dediğinizde valilikle, evde bakım hizmetleri ortaklaşa daha iyi gelişebilir”* ifadesiyle farklı kurumların uzmanlık ve kaynaklarını bir araya getirmesinin, evde bakım hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini artıracadıını belirtmiştir.

Çevre, şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇşİDB-İL-OGK3 *“Yerelde Aile Politikalar Müdürlüğü ve valilik kanalıyla İçişleri Bakanlığıyla irtibata geçilip belirli aralıklarla çalışmalar yapılabilir diye düşünüyorum. Yaşlı bakım evleri ve huzurevleri kurumlar arası iş birliğiyle oluşturulmalıdır”* sözleriyle yaşlı bakım evleri ve huzurevlerinin yerel ve merkezi kurumlar arasındaki düzenli iş birliğiyle oluşturulması gerektiğini belirtmiştir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1, niversitelerle kurumsal iş birliğinin yetersiz olduğunu belirterek ortak çalışmaların hizmetlerin etkinliği ve geliştirilmesi açısından önemli olduğuna dikkat çekmiştir:

“Üniversite araştırmaları ile tüm sosyal katmanlarda aktif rol almalı bilhassa araştırma inceleme alanlarında üniversitelerle çalışamıyoruz. Üniversiteler bu konuda özensiz davranıyor. Bize de destek vermeli, karşılıklı faydalanmamız gerektiğini düşünüyorum. Mesela literatür tarama konusunda bana yol gösterebilmeli”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcılarından bir diğeri ASH-İL-OGK2, kurumlar arası iş birliğinin yaşlılara sunulan hizmetlerin çeşitliliği ve etkinliği açısından önemli olduğunu, üniversiteler ve yerel yönetimlerle yürütülecek ortak çalışmaların yaşlı kadınların aktif yaşlanma kapasitesini artırabileceğine işaret etmiştir:

“Kurumların birbirinin tecrübesinden faydalanması, il genelindeki yaşlılara ulaşabilmesi için önemli. Biz yaşlılara ulaşabiliyoruz. Tespit edilen yaşlılarla ilgili ortak çalışma, kurumların farklı hizmetleri olabilir. Biz kurum olarak yaşlılara yatılı bakım hizmeti sunmaktayız. Diğer kurumlar, evde bakım hizmetleri, erişilebilirlik hizmetleri, engelli bakım kartı, şiddet gören yaşlı kadınlar için ŞÖNİM hizmet vermekte, üniversiteler ve yerel yönetimlerle, sağlık müdürlüğüyle birlikte hareket edilerek yaşlıların yaşam kalitesi artırılabilir”.

3.7.2.2. STK-Dernek Rolü

Bu tematik kod, yaşlı kadınlara yönelik hizmet ve programlarda sivil toplum kuruluşları (STK) ve derneklerin üstlendiği aracılık, destekleyici ve koordinasyon rollerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, STK ve derneklerin, hizmetlerin sahaya taşınmasında, yaşlı kadınların katılımını teşvik etmede ve kurumlar arası iş birliğinin yürütülmesinde önemli bir rol üstlendiğine dikkat çekmişlerdir.

Bireysel görüşmeler kapsamında yer alan Halk Eğitimi Merkezi katılımcısı AHEM-BGK, STK ve derneklerin, yaşlı kadınların katılımını artırmada ve kurumlar arası iş birliğini desteklemede önemli rol oynadığını ifade etmiştir:

“Kurumlar arası iş birliği elbette önemli. Bunun içinde üniversitenin gücü sadece kendi öğrencilerine yönelik. Belediye, valilik, yerel yönetimler, dernekler vasıtasıyla bu derneklerin yaptığı aktivitelerle kadınlar bu aktiviteleri yapmaya zorlanabilir, teşvik edilebilir. Kulüp benzeri teşkilatlı yerler yapar bunu tek başına olmaz. Kurumlar arasında da STK, 'lar rol oynar”.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK4, “Kurumlar arası iş birliği de önemli ama bence STK'larla iş birliği de çok önemli” diyerek STK ve

derneklerin koordinasyon süreçlerindeki önemine vurgu yapmıştır. Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK1, STK'ların, belediyenin yetişemediği alanlarda köprü işlevi gördüğünü ifade ederek kurumlar arası iş birliğinin gerektiğini şu şekilde dile getirmiştir:

“STK’ların varoluş nedeni bu zaten. Toplumda belediyenin yetişemediği yerlerde yetişip bunu belediyeye anlatmaktır işi. Biz de kent konseyi olarak belediyeden bağımsız bir kurumuz. Hiçbirimiz maaş almıyoruz, huzur hakkı yok. İş birliği çok önemli. Biz de burada gördüğümüz sorunları acaba belediyeye bunu nasıl anlatabiliriz diye düşünüp çözümler buluyoruz”.

3.7.2.3. Kurumlararası Koordinasyon

Bu tematik kod, kamu kurumları, yerel yönetimler ve STK'lar arasında yürütülen iş birliği ve koordinasyonun, hizmetlerin erişilebilirliği, sürekliliği ve etkinliğinin yaşlı bireyler üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, sosyal hizmetler, sağlık müdürlüğü, belediye, valilik, üniversite ve sivil toplum kuruluşları arasında sağlıklı eşgüdüm sağlanmasının, hizmetlerin kapsamını genişlettiğini ve yaşlıların sağlık, sosyal ve kültürel ihtiyaçlarının daha bütüncül şekilde karşılanmasına imkân tanıdığını vurgulamışlardır.

Bireysel görüşmelerdeki AFSÜ Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi katılımcısı AFSÜ-BGK, kurumlararası koordinasyonun sosyal hizmetlerdeki önemine değinmiş ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesine katkısını şu şekilde açıklamıştır:

“Kurumlar arası iş birliği sosyal hizmette çok önemli. Danışmanlık veriyoruz ama daha kapsamlı bir danışmanlık gerekiyorsa il sosyal hizmetlerle görüşüyoruz. Sosyal dayanışma ve yardımlaşma müdürlüğüyle iletişim halindeyiz bazı durumlarda. Tek başına yürütülen sadece sosyal hizmetler faaliyeti değildir diğer kurumlarla da iş birliği içerisinde yapılabilen bir faaliyettir. Buna çeşitli kurumlar dâhil oluyor tabii ki. Belediyeler, yerel yönetimler, valilik, il sosyal hizmet, bütün bu kurumlarla iş birliği yaparız. İş birliği sosyal hizmetlerde çok önemli. Biz hastaya danışmanlık veririz 65 yaş üstü hastadır sorunları vardır sıkıntıları vardır veya evde kendi hayatını idame ettirebilecek durumda değildir ve bu hastanın kuruma alınması gerekiyordur biz ikna etmeye çalışırız hastayı. Sağlanacak kolaylıklardan bahsederiz. Ondan sonra diğer kurumlarla iş birliği içinde huzureviyle, il sosyal hizmetlerle iletişime geçerek daha detaylı bir sosyal inceleme talep ederiz. Ondan sonra müracaatçının ikna edilmesi olayı oluyor. İkna edilir kuruma yerleştirilir. 65 yaş üstündeki bir hastanın kuruma yerleştirilmesinde en az 3-4 kurumun iş birliği oluyor”.

Odak grup görüşmelerindeki dernek katılımcısı STK-TAD-OGK1, *“En önemlisi kurumlar arası iş birliği. Onlar bize yol göstermedikten sonra zaten olmaz. Dernek ve valilik”* diyerek STK’lar ile yerel yönetimler arasındaki koordinasyonun hizmetlerin gerçekleşmesinde belirleyici olduğunu vurgulamıştır. Farklı bir oturumdaki dernek katılımcısı STK-GSYD-OGK1 ise, *“Kurumlar belirli yerlere kurslar açmalı ama oğlu kızı evden çıkma diyorlar; yaşlılarımıza düşersin vesaire diyorlar. O yüzden belirli bir günde belediyenin arabası yaşlılarımızı almalı kursa götürmeli daha sonra tekrar evine bırakmalı”* ifadesiyle belediyenin ulaşım desteğinin koordinasyon ile sağlanmasının, yaşlıların sosyal ve kültürel etkinliklere katılımını artırmada önemli olduğuna değinmiştir.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK5, *“İş birliği çok önemli. Bazı yaşlılarımızın sağlık problemi oluyor, direkt sağlık müdürlüğüne ulaşmamız gerekebiliyor. Yaşlıya öncelik verilebilir böyle konularda. Kurumlarda yaşlı birimleri kurulması gerekiyor”* sözleriyle kurumlarda yaşlı hizmet birimlerinin kurulmasının, hizmetlerin sunumunda koordinasyonu güçlendirebileceğini belirtmiştir. Aynı kurumdan başka bir katılımcı AVAL-SYDV-OGK3, *“Biz bir yaşlımızın evine gidiyoruz. Aynı gün içinde veya iki üç gün sonra başka kurumların yaptığı evde sağlık ekipleri de giderse daha yararlı olur. Böyle bir koordinasyon sağlanabilirse çok daha iyi sonuçlar alınacaktır”* ifadesiyle farklı kurumların evde sağlık hizmetlerini koordine etmesinin, hizmetlerin sürekliliğini artıracaklarını ve daha etkili sonuçlar doğuracaklarını vurgulamıştır. Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK8 ise, kurumlararası koordinasyonun sağlanmasında çok aktörlü iş birliğinin önemine dikkat çekmiştir:

“Kesinlikle önemli. 65 yaş üstü yaşlılarımız her şeyi istiyorlar. Mesela müzik dinlemek istiyorlar ama Türk Sanat Müziği olmalı diğer kurumlardan bunun ricasıyla ne bileyim genelde hepsi abdest alıp namaz kılan insanlar her hafta bir hoca gelebilir mesela. Dini, kültürel her alanda illaki karışacaktır”.

Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi katılımcısı ABEL-EBTH-OGK1, koordinasyonun hem kapsam hem de süreklilik açısından değerini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Bunun üç saç ayağı var. Sosyal Politikalar, Evde Sağlık (Sağlık Müdürlüğü), ve Belediye. Bunların üçüyle oluşmuş bir evde bakım hizmetleri var zaten. Biz gittiğimiz evlerde psikolojik destek alması gerektiğini düşündüğümüz hastalar olursa politikalar müdürlüğünü haberdar ediyoruz. Evde sağlık gittiği zaman tansiyon, şekerini ölçüyor diyorlar ki yıkanmada zorluk yaşıyorum evde sağlık personelleri de o yaşlıları bize bildiriyor. Biz bakıma gittiğimiz

zaman yaşı amcamız veya teyzemiz ‘ben evde sağlık istiyorum’ dediği zaman biz de evde sağlık personellerine bildiriyoruz”.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK1, kurumlararası koordinasyonun sadece doğrudan hizmet veren kurumlarla sınırlı olmadığını, teknik kurumların da yaşlılara sunulan hizmet ve işlemlerde katkı sağlayabileceğini şu şekilde belirtmiştir:

“Herkesin rolü üzerinden bir iş birliği gerekiyor. Yerel politikalar ve valilik üzerinden bir iş birliği yapılabilir. Onun dışında bizim kurumla ilgili bir iş birliği neler olabilir; yaşlıların iş ve işlemlerinde öncelik tanınabilir. Biz çok bir şeyleri bekleyen insanların işlerini yürüten bir kurum değiliz daha çok teknik bir kurumuz ama zaman zaman dediğiniz yaş gruplarındaki insanların da dilekleri, talepleri oluyor. En fazla bunların hızlandırılması, öne alınması gibi destek olabiliyoruz aktif olarak rol oynamayanlarda bile. Aktif rol alanlar için zaten özel olarak projelerin yapılması fayda sağlar. Organize birlikte herkes üzerine düşen yetkisi ve görev sahasındaki düzenlemeleri yapar. Onun dışında bizler gibi mesela milli eğitim müdürlüğüyle genellikle bir yaşlının işi olmaz. Doğrudan okullarda bilinçlendirme çalışmaları yapılıyor olabilir ama kamu kurumu olarak da onlara öncelik verilmesi olabilir mesela. Defterdarlıkta, Maliyedeki işlemlerinde onlara öncelik tanınabilir nasıl hastanede 65 yaş üstünde muayene önceliği vardır onun gibi diğer kurumlarda da vatandaş taleplerinde öncelikli olarak öne alınması gibi şeylerle iş birliği sağlanabilir”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK4, yaşlılara yönelik hizmetlerin tek bir kurumun çabasıyla etkin yürütülemeyeceğini, bunun yerine çok aktörlü bir koordinasyon anlayışının benimsenmesi gerektiğine değinmiştir:

“Kurumlar arası iş birliği çok önemli. Yaşlıların hayatını kolaylaştıracak şekilde kurumlar arası koordinasyon sağlanmalı. Belediyeler, kamu kurumları, aile sosyal hizmetleri, milli eğitim sağlık müdürlüğü gibi kurumlar sundukları hizmetlere erişimi kolaylaştırmalı. Valilik tüm kurumların koordinasyonunda rol üstlenmeli”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK1, üniversitenin kurumlararası koordinasyonda oynadığı aktif role şu şekilde dikkat çekmiştir:

“Kurumlar arası iş birliğini geliştirmek gerekir. Özellikle üniversiteler nitelikli insan kaynağını istihdam eden kurumlar. Dolayısıyla diğer kurumların Belediyenin, Cezaevinin, Milli Eğitimin, Gençlik Sporun, Sanayi Bakanlığının bir sürü şeyine biz karışıyoruz. Karışıyoruz

derken bize soruyorlar şu konuda yardımcı olabilir misiniz diye biz sürekli bir danışmanlık, proje ortaklığı üyelik, konferans, seminer sürekli veriyoruz. Yılda bunlar jüri üyelikleri hariç 250-300 kadar danışmanlık veriyoruz hepimize de bir şeyler düşmüştür sürekli ama bazı arkadaşların uzmanlık alanları var tabi. Uzmanlıklarla biz sosyoloji, psikoloji, işletme, ilahiyattan yararlanarak danışmanlık anlamında projelerle kurumlara destek veriyoruz. Sürekli iş birliğine açığız. Bunları söyleyebilirim şimdilik”.

3.7.2.4. İhtiyaç Analizi-Planlama

Bu tematik kod, yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin etkin ve hedefe uygun sunulabilmesi için kurumların ihtiyaç analizine dayalı planlama ve koordinasyon süreçlerini vurgulamaktadır. Katılımcılar her kurumun kendi perspektifi ve gözlemleri doğrultusunda sahada durum tespiti yapması, önceliklerin belirlenmesi ve yerel veri tabanları oluşturulmasının gerekliliğine dikkat çekmiştir. Bunun yanında gönüllü desteği, yaşlı dostu mekân tasarımı ve yerelde hazırlanacak yaşlılık haritaları gibi çok boyutlu planlama yaklaşımlarının da önemine işaret edilmiştir.

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı katılımcısı AVAL-SYDV-OGK1, “İş birliğini etkin hâle getirmek için yine ihtiyaç analizi yapmamız gerekir. Kurumlar bir araya gelip toplantı yapılabilir, her kurum kendi fikrini söyler tartışılır” sözleriyle kurumlar arası iş birliği için önceliklerin ve ihtiyaçların sahada belirlenmesinin önemine dikkat çekmiştir. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK5, yaşlıların konut ve yaşam alanı sorunlarının çözümünde kurumların koordinasyonu dahilinde ihtiyaç analizi ve planlama yapmanın gerekli olduğunu şu şekilde belirtmiştir:

“65 yaş üstü bireyler yaşadıkları konutları ve yaşadıkları yerlerle ilgili bazen sorunlar yaşayabiliyorlar yerel yönetim ve çevre ve şehircilik iklim değişikliği müdürlüğü arasında irtibat sağlanarak çözümler üretilebilir. Kamu kurumlarındaki gönüllüler, yaşlıların eksikliğini hissettiği konularda gönüllü olarak yardım edebilirler. Bu konularda bir platforma ihtiyaç var”.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK1, veri temelli planlama, yaşlı dostu alanlar ve kurumsal düzenlemelerin öncelikli bir ihtiyaç olduğuna şu şekilde işaret etmiştir:

“Kurumlar arası iş birliği mutlaka önemli ama bununla ilgili ne kadar faaliyetler ne kadar yapılıyor tartışılır. Bununla ilgili öncelik yok, genel geçer faaliyetler gibi düşünülmemeli her bireyin yaşlanabileceğinden hareketler bunlar daha köklü olabilmeli. Bunu kolaylaştırıcı ve zorlayıcı, zorunlu kılıcı düzenleme yapılabilmesi, kurumların yaptığı çalışmalarda veya

faaliyetlerde yaşlılara yönelik kota oluşturulmalı. Örneğin yeşil alan yaşlının da kullanacağı park ve alan, AVM'lerde yaşlıların da rahatlıkla ihtiyaçlarını görebileceği alanlar, oturup nefeslenebileceği ayağını uzatıp oturabileceği alanlar oluşturabilmeli. Yaşlılık haritası yerelde oluşturularak bu çerçevede kurumların planlama yatırım ve koordinasyon çalışmalarında bir veri oluşturulabilmeli”.

3.7.2.5. Kuşaklararası İş Birliği-Etkileşim

Bu tematik kod, yaşlı ve genç bireylerin bir araya gelmesiyle sağlanan karşılıklı etkileşim ve bilgi/deneyim aktarımının, yaşlıların sosyal, kültürel ve bilişsel açıdan aktif kalmasına katkı sağladığını ortaya koymaktadır. Katılımcılar, kuşaklararası etkileşim ve iş birliği sayesinde yaşlıların bilgilerini ve deneyimlerini aktarabileceğini diğer taraftan gençlerin de teknoloji ve dijital beceriler gibi teknik konularda yaşlı bireylere önemli destek sunabileceklerini belirtmişlerdir.

Odak grup görüşmelerinde Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcılarından ABEL-KKKM-OGK9, kuşaklararası iş birliğinin önemine dikkat çekmiş ve yaşlıların etkinliklere katılımını kolaylaştırmak için uzman kişilerden, kurumlardan destek alınabileceğini şu şekilde aktarmıştır:

“Bence de önemli. Yapılacak bir etkinlikle ilgili öğretmenlerden faydalanılabilir. Mesela sporla ilgili beden eğitimi öğretmenlerinden destek alınır. Satranç zihinsel aktivite dedik bunlarla ilgili de işi bilen kişilerden ekonomik olarak ücretsiz olarak faydalanmış oluruz. Kent konseyiyle iş birliği yaptıkları zaman işimiz kolaylaşmış olur”.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcılarından ABEL-KKKM-OGK6 ise, kuşaklararası etkileşim sayesinde yaşlıların deneyim aktarımı ile gençlerin teknik destek sağlayabileceğini şu şekilde belirtmiştir:

“Kesinlikle önemli, biraz disiplinler arası, hepsi birbirine destek olacaktır. Bir de yaşlılarla gençleri buluşturmak gerekiyor. Teknoloji, dijitalleşme dedik bunu en iyi yapacak gençler. Gençlerin de bazı geleneklerden uzak olduğu, bazı değerleri unuttuğu görülüyor. Onların bir araya gelmesi hem o kaybettiği değerleri yaşlıların aktarması durumunda çünkü yaşlılarımız toplumun hafızası. Onların vefat etmesiyle de toplumun o hafızası da siliniyor. Kuşaklararası etkileşim o yüzden çok önemli. Kurumlar bu konuda üniversite mesela oradaki gönüllü öğrencilerle yaşlılara teknolojik aletleri vb. anlatırken onlar da gençlere eski dönemleri, geleneği anlatır. Eskiden anneanneyle büyüyen çocukların o toplumsal geleneği daha çok taşıdığı görülüyor. Hem gençlerimiz sıcak aile ortamını görmüş olurlar”.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcısı ÇŞİDB-İL-OGK1, yaşlıların ihtiyaçlarına yönelik teknik destek sağlamak üzere gönüllü grupların oluşturulabileceğini ve kurumlar arası projelerle iş birliğinin kolaylaştırılabileceğini ifade etmiştir:

“... bazı yerel yönetimlerin şunu yaptığını görüyoruz; belli aralıklarla yaşlıların evini temizliyorlar. Tadilat ihtiyaçları olabilir, pandemi döneminde yaşlılar için market alışverişleri yapıldı bunun için kişiler görevlendirildi. Yani bu durumlar tespit edilerek belki kamu kurumlarında bu iş için kişisel olarak gönüllülerle birlikte bir grup oluşturulabilir. Bunlar kendi meslekleri veya becerileri yönünde destek olabilecekleri şeyler için bir proje oluşturulabilir”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcısı AKÜ-OGK2, huzurevlerinde düzenli fiziksel aktiviteler ve öğrencilerin etkinliklere katılımı üzerinden gençlerin yaşlılara destek sağlayabileceğini ifade etmiştir:

“Huzurevlerinde ki bizim huzurevimizin inşaatı devam ettiği için ilçemize alındı şimdi üniversitelerimizin birçok birimleri bu huzurevleriyle ilgili çeşitli programlar yapıyorlar, etkinlikler yapıyorlar. Mesela bizim topluma hizmet uygulamaları gibi veya işte yaşlılarda beden eğitimi spor gibi derslerimizle ilgili öğrencilerimizi buralara gidip onlara aktiviteler yapıyorlardı. Diğer hocamın ifade ettiği Gençlik ve Spor Bakanlığı bu huzurevlerinin yılda bir kere yarışmalarını falan yaptırıyor onların yapabilecekleri etkinlikler. Burada benim somut olarak 2 önerim var. Bir tanesi yılda bir iki kere veya öğrencilerin dersleriyle ilgili bu huzurevlerine veya yaşlı bakım noktasına gitme noktasında değil bence buralarda beden eğitimi öğretmeni ve bunların fiziksel olarak onları devamlı bir şekilde sabah egzersizleri, öğleden sonra düzenli egzersizleri gibi onların kas ve eklem gibi kardiyovasküler dayanaklıklarıyla ilgili egzersizler yaptırılmalı”.

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcılarından bir diğeri AKÜ-OGK3 ise emekli hocaların tecrübelerini gençlerle paylaşmasını önemine değinerek kuşaklararası iş birliğinin yaşlıların aktif yaşlanmasına katkı sağladığını vurgulamıştır:

“65 yaşını geçmiş ve aktif yaşlanmasını istiyoruz daha iyi bir yaşlılık geçirmesi açısından. Yaşlıların işe yaradıklarını hissetmeleri gerekiyor. 65 yaşına kadar hangi işi yapmışsa o kişinin tecrübelerini paylaşabileceği kurumlar arası iş birliği olabilir. Aile sosyal politikalar, huzurevi, gençlik, yurt, yuvalar oralarla ilgili çalışmalar yapılır. Bu kişiler de orada konuşmaya tecrübe aktarımına yönlendirilirse o zaman yaşlılar işe yaradıklarını düşünürler mutlu olurlar. Mesela biz İlahiyat Fakültesinden emekli olmuş 70-75-80 yaşına

gelmiş hocalarımızı zaman zaman çağırıp tecrübelerini dinliyoruz. Öğrencilerimizle onları tanıştırıyoruz. Onlar 1-1.30 saat anlatıyorlar çok güzel bir şekilde tecrübelerini anlatıyorlar onlar bir işe yaradıklarını hissediyorlar, mutlu oluyorlar mesela bu onların aktif yaşlanmasına bir katkı sağlıyor. Bu her branştaki herkes için düşünülebilir diye ifade etmek istiyorum”.

3.7.2.5. Ekonomik Destek

Bu tematik kod, yaşlı bireylerin ekonomik ihtiyaçlarının karşılanmasında kurumlararası iş birliğinin ve destek mekanizmalarının önemini ortaya koymaktadır. Bu kapsamda katılımcılar, ekonomik destek ve teşviklerin yaşlıların aktif ve bağımsız yaşamlarını sürdürebilmelerine katkı sağladığını belirtmişlerdir.

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, 65 yaş üstü bireylere yönelik ekonomik teşviklerin yetersiz olduğunu vurgulamış ve kurumlar arası iş birliğinin geliştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir:

Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü katılımcısı İŞKUR-BGK, “.... teşvik olabilir. SGK ile bir teşvik olabilir. SGK ile şu anda teşviklerimiz var ama bu işsizlik ödeneği alanlara yönelik. Meslek edim kursu alanlara yönelik. Doğrudan 65 yaş üstüne yok. Ama bunun da yapılması gerekiyor. Bu iş birliğinin önemli olduğunu düşünüyoruz” diyerek 65 yaş üstü bireylere yönelik ekonomik teşviklerin yetersiz olduğunu ve kurumlar arası iş birliğinin geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Dernek katılımcılarından STK-GSYD-OGK2, “İş birliği önemli. En basitinden buraya bir turşu fabrikası yapılırsa oraya yaşlılarımız gitse turşu yapımında yardımcı olsa hem ekonomik hem sosyal açıdan desteklenmiş olur. Evlere işler verilebilir evden çıkamayan kadınlarımız için. Mesela kutu yapmak” sözleriyle yapılabilecek üretim faaliyetlerinin yaşlılara özellikle evden çıkamayan yaşlı kadınlar için ekonomik ve sosyal katkı sağlayabileceğini ifade etmiştir. Aynı dernekten farklı bir katılımcı STK-GSYD-OGK3, “Sosyal ve ekonomik politikalarda yaşlılara yönelik iyileştirmeler yapmamız lazım öncelikle. Bizim sosyal ve ekonomik politikalarda yaşlılara yönelik bir iyileştirme mekanizması lazım” ifadesiyle ekonomik desteklerin sistematik ve kurumsal düzeyde planlanması gerektiğine dikkat çekmiştir. Farklı bir dernekten katılımcı STK-TAD-OGK2 ise ekonomik desteğin yaşlıların sosyal etkinliklere katılımını kolaylaştıracağını ve bu doğrultuda kurumlar arası iş birliğinin önemini belirtmiştir:

“Kurumlar arası iş birliği daha çok ekonomik olarak da önemli oluyor. Bizlere uzman desteği sağlanması konusunda yardımcı olabilir farklı kurumlar. Bir balık yemeye götüreceğiz

65 yaş üstü yaşlımız araçlar çok pahalı. Mesela belediye bize yardımcı olsa. Kurumlar arası iş birliği çok önemli özellikle ekonomik olarak”.

Kent Konseyi Kadın Meclisi katılımcısı ABEL-KKKM-OGK2, *“Kesinlikle çok önemli. Yaşlılarımız şu an maalesef hem yaşlarından ötürü hem de sağlıklarından ötürü evlerine hapsolmuş durumda ve aktif yaşlanamıyorlar bence ve ötekileştirilmeden, ayrımcılık yapılmadan öyle düşündükleri için. Kurumlar bu konuda en başta maddi yardımlar sağlamalı”* sözleriyle ekonomik desteğin yaşlıların toplumsal katılım ve aktif yaşlanması açısından önemini vurgulamıştır.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü katılımcısı ASH-İL-OGK7, *“Yine ekonomik ihtiyaçların karşılanması bağlamında SYDY kömür, araba, fatura, market ihtiyaçları gibi maddi ve barınma ihtiyaçları karşılanabilir. Aynı şekilde belediyeler ve valilikler de bireylerin ihtiyaçlarını karşılamada elindeki imkânları kullanabiliyor”* ifadesiyle yaşlıların temel maddi ve barınma ihtiyaçlarının karşılanmasında ekonomik desteğin rolünü ortaya koymuştur.

4. KURUM VE ALT BİRİMLER DÜZEYİNDE BULGULARIN SUNUMU

Bu bölümde, kurum ve alt birimler düzeyinde elde edilen bulgular sunulmaktadır. Öncelikle tüm kurumları kapsayan ortak sorulara ilişkin analizler bir önceki kısımda ele alınmış olup bu bölümde kurumlara özgü sorular üzerinden yürütülen analizlere yer verilecektir. Kurumlara özgü sorular, kurumsal düzeyde daha kapsamlı ve derinlikli verilerin elde edilebileceği öngörüsüyle hem odak grup hem de bireysel görüşmeler kapsamında tüm katılımcılara/kurumlara yöneltilmiştir. Bu sorulara verilen yanıtlar arasından kurumsal perspektifi zenginleştiren ve derinlemesine analiz yapmaya imkân tanıyan veriler değerlendirilmiştir. Ancak sivil toplum kuruluşları kapsamında faaliyet yürüten derneklere özgü sorular yöneltilmemiştir. Öte yandan bireysel görüşmelerin tek katılımcıyla sınırlı olması, yerel yönetimlere bağlı bazı birimlerin yeni kurulmuş olması ve kurumsal düzeyde yeterli çeşitlilik sağlanamaması gibi nedenlerden dolayı kurumlara özgü verilerin analizine yalnızca odak grup görüşmeleri kapsamında yer alan beş kurum dahil edilmiştir.

Kurumlara özgü analizlerde katılımcılar, sorulara yanıt verirken çoğunlukla cinsiyet ayrımı gözetmeksizin tüm yaşlı bireyleri kapsayan genel değerlendirmeler yapmışlardır. Bu yaklaşım, temaların yapısının ve içeriklerinin yaşlı bireyleri kapsayan daha genel bir perspektife göre doğal bir şekilde oluşmasına zemin hazırlamıştır. Katılımcılar ayrıca mevcut sağlık hizmetlerinin her iki cinsiyeti kapsadığını dikkate alarak değerlendirmelerini genel olarak bu doğrultuda yaptıklarını ve hizmetlerin yaşlı kadınları da kapsadığına dikkat çekerek bunun

sorun teşkil etmediğini belirtmişlerdir. Analiz süreci, araştırmanın odak noktası olan yaşlı kadınları da kapsayacak şekilde yürütülmüştür. Bu sayede temalar, yaşlı bireyler bağlamında yaşlı kadınları da içerecek biçimde oluşturulmuştur.

4.1. AİLE VE SOSYAL HİZMETLER İL MÜDÜRLÜĞÜ

Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, birey, aile ve toplum refahını güçlendirmeyi temel hedef olarak benimseyen ve özellikle dezavantajlı kesimlere öncelik veren sosyal hizmet politikalarının yerel düzeyde yürütülmesinden sorumlu bir kurumdur. Müdürlüğün çalışma anlayışı, toplumsal katılımı ve adil hizmet sunumunu esas alan bütüncül bir sosyal politika yaklaşımına dayanmaktadır. Kurum, toplumsal değişim dinamiklerini gözetken ve sosyal riskleri ortaya çıkmadan önce önlemeye odaklanan uygulamalarıyla hem bireysel hem de toplumsal düzeyde refah artışını amaçlamaktadır. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kapsamında, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmaya, bağımsızlıklarını desteklemeye ve toplumsal yaşama katılımlarını güçlendirmeye yönelik politikalar ulusal ve yerel düzeyde uygulanmaktadır (Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, 2025).

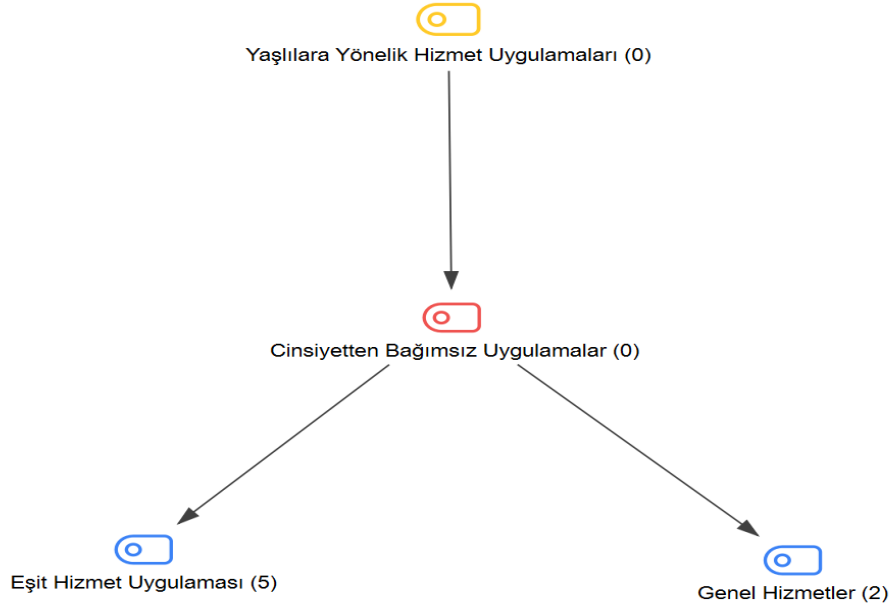
Araştırma kapsamında kurum temsilcileriyle yapılan odak grup görüşmelerin analizi sonucunda “Yaşlılara Yönelik Hizmet Uygulamaları”, “Yaşlılara Yönelik Proje Uygulamaları”, “Yaşlı Kadınları Güçlendirme ve Bilinçlendirme Programları” ve “Hizmetlerin Etkinliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi” olmak üzere dört ana tema ortaya çıkmıştır. Ana temalar çerçevesinde, genel bakım hizmetleri, YADES projesi, yaşlı kadınlara sunulan hizmetler kapsamında yer alan ihmal, istismar ve şiddetin önlenmesine yönelik kurum müdahale süreçlerinin izlenmesi ve etkilerinin değerlendirilmesi üzerinden kapsamlı bir biçimde ele alınmıştır.

4.1.1. Yaşlılara Yönelik Hizmet Uygulamaları

Bu ana tema, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün kuru yaşlı bireylere sunduğu hizmetlerin niteliğini ve bu hizmetlerde cinsiyet perspektifinin ne ölçüde dikkate alındığını incelemektedir. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde “*Kurumunuz yaşlılık politikalarının uygulanması konusunda cinsiyet temelli bir bakış açısı benimsiyor mu? Yaşlı kadınlara yönelik hizmet ve uygulamalarınız nelerdir?*” sorusu yöneltilmiştir. Bu soru, kurumun yaşlılık politikalarında cinsiyet odaklı bir yaklaşım benimseyip benimsemediğini ve buna bağlı olarak yaşlı kadınlara yönelik uygulamaların varlığını ve kapsamını anlamaya yönelik olarak tasarlanmıştır. Analizler, kurumların hizmetlerinde cinsiyet temelli ayrım yapmadığını ve uygulamaların tüm yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde planlandığını ortaya koymaktadır. Bu

çerçevede ana temanın, *Cinsiyetten Bağımsız Uygulamalar* isimli bir alt teması bulunmaktadır (Şekil 18).

Şekil 18. Yaşlılara Yönelik Hizmet Uygulamaları Ana Temasının Kod Haritası



4.1.1.1. Cinsiyetten Bağımsız Uygulamalar

Bu alt tema, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı bireylere yönelik hizmetlerinde kadın ve erkek arasında ayrım gözetmeksizin benimsediği kapsayıcı ve eşitlikçi yaklaşımları açıklamaktadır. *Eşit Hizmet Uygulaması* ($f=5$) ve *Genel Hizmetler* ($f=2$) kodları bu alt temayı oluşturan kodlar olarak öne çıkmıştır. Tematik analiz sonuçları, kurumun yaşlılık politikalarında cinsiyet temelli bir yaklaşım benimsemediğini, hizmetlerin tüm yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde organize edildiğini ve ihtiyaçların bu kapsamda karşılandığını göstermektedir. Kodlar, hizmetlerin huzurevi işlemlerinden genel bakım ve sağlık uygulamalarına kadar kadın-erkek fark etmeksizin eşit şekilde sunulduğunu ve mevcut destek mekanizmalarının her iki cinsiyeti kapsadığını ortaya koymaktadır.

i. Eşit Hizmet Uygulaması

Bu kod, yaşlı bireylere yönelik sosyal hizmetlerde cinsiyet temelli farklılıklar ve yaşlı kadınlara özel uygulama veya politika bulunup bulunmadığını ortaya koymaktadır. Katılımcılar, hizmetlerin kadın-erkek ayrımı gözetilmeksizin tüm yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde planlandığını ve temel amaçlarının yaşlıların yaşam kalitesini artırmak noktasında bakım ihtiyaçlarını karşılamak olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcılardan ASH-İL-OGK5, "*Hayır. Huzurevinde kadın, erkek yaşam alanları cinsiyet gözetmeksizin mahremeleri düşünülerek belirlenmekte. Ortak alanlarda ise görevliler*

*eşliğinde yaşamlarını sürdürmekte*ler” sözleriyle kurumun doğrudan cinsiyet temelli politika uygulamadığını belirterek huzurevlerindeki kadın ve erkek yaşlı bireylerin yaşam alanlarının mevcut durumuna ilişkin bilgi aktarmıştır. Katılımcı ASH-İL-OGK6, hizmetlerin tüm yaşlı bireyleri kapsadığını ve mevcut destek mekanizmalarının cinsiyetten bağımsız şekilde sunulduğunu vurgulamıştır:

“Cinsiyet temelli uygulanmıyor. Tüm yaşlılar aynı hizmetlerden faydalanmaktadır. Huzurevinde kalma koşullarını sağlayan tüm 60 yaş üstü bireylerin bakım ve gözetimlerinin sağlandığı huzurevi modeli bulunmaktadır. Sosyal çevre araştırılmasının yapılması raporlanarak söz konusu bilgilerin huzurevi personeline uygun olması adına ilgili huzurevine gönderilir. Yaşlı aylığı alması için vakıflara yönlendirilmesi taleplerinin olması halinde kurs gibi uygun halk eğitim merkezlerine yönlendirilmesi kapsamında rehberlik. Psikososyal destek hizmetlerinin verilmesi”.

ASH-İL-OGK7, kurumun yaşlı bireyler için sunduğu huzurevi yerleştirme ve inceleme süreçlerinin, kadın-erkek ayrımı gözetilmeksizin eşit bir şekilde yürütüldüğünü belirtmiştir:

“Hayır. Huzurevlerindeki faaliyetler ve işlemler cinsiyete bağlı olarak değişmemektedir. Bununla birlikte huzurevine alımlarda cinsiyete bağlı değil de sıraya bağlı alımlar olmakta. Bunun dışında bizim Bakanlığımızda yaşlı kadınlara sağlanacak yardımlardan önce inceleme yapılıyor. Bu incelemenin yapılışı kadın-erkek fark etmeksizin aynı şekilde işliyor”.

ii. Genel Hizmetler

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı bireylere yönelik hizmetlerinde cinsiyet temelli özel politikaların bulunmadığını ortaya koymaktadır. Katılımcılar, hizmetlerin kadın-erkek ayrımı gözetilmeksizin yürütüldüğünü ve bireylerin ihtiyaçlarının birebir değerlendirildiği genel bakım ve sağlık uygulamaları aracılığıyla karşılandığını belirtmişlerdir. Dolayısıyla bu kodun oluşmasını sağlayan katılımcı görüşleri, mevcut hizmetlerin tüm yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde organize edildiğini göstermektedir.

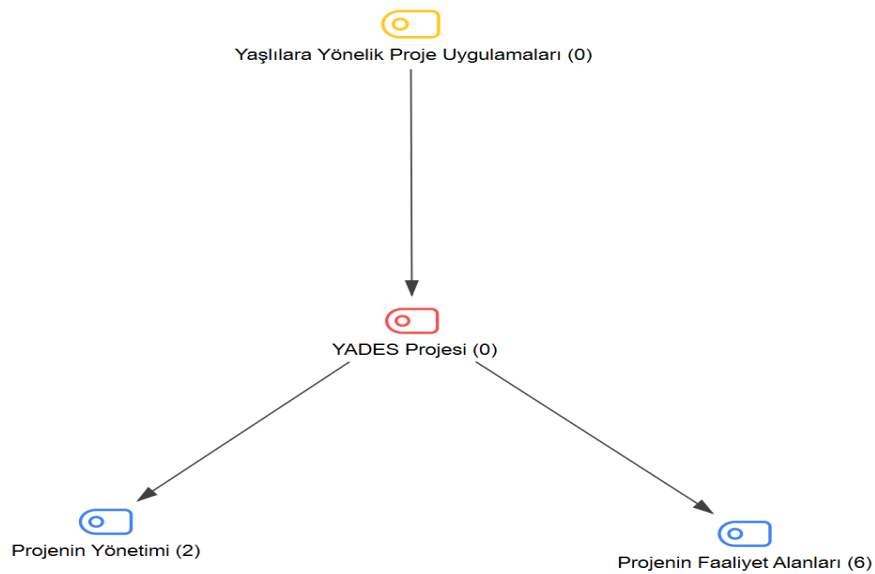
Katılımcılardan ASH-İL-OGK1 *“Yaşlı kadınlara yönelik politikamız yok. Genel bakım hizmetleri noktasında sağlık servislerimizde birebir yaşlı kadınlarımızla çalışarak ihtiyaç ya da talep karşılanabilmektedir”* ifadesiyle hizmetlerin esnek ve kapsayıcı bir çerçevede sunulduğunu vurgulamıştır. Benzer şekilde ASH-İL-OGK4, kurumun yaşlılık politikalarında cinsiyet temelli bir yaklaşım benimsemediğini ve huzurevi işlemlerinde kadın-erkek ayrımı yapılmadığını şu şekilde aktarmıştır:

“Yaşlılık politikaları konusunda cinsiyet temelli bir politika uygulaması olduğunu düşünmüyorum. Kadınların yaşla beraber artan spesifik sorunlarının çözümüne yönelik özel bir çalışma yok. Huzurevi işlemlerinde veya işleyişinde kadın yaşlı- erkek yaşlı arasında herhangi bir farklı uygulama yok (bakım, ihmal, istismar, şiddet)”.

4.1.2. Yaşlılara Yönelik Proje Uygulamaları

Bu ana tema, kurumun yaşlı kadınlara yönelik yürüttüğü projelerin kapsamını, yönetim süreçlerini ve uygulama biçimlerini ortaya koymak amacıyla odak grup görüşmelerinden elde edilen analizler sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde, “*Yaşlı Destek Programı (YADES) kapsamında örnek bir uygulamanız var mı? Bu programın yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerine katkı sağlama potansiyelini grup olarak nasıl değerlendiriyorsunuz?*” sorusu yöneltilmiştir. Bu soru, kurumun yaşlı bireylere yönelik projelerini nasıl yürüttüğünü ve proje kapsamında sunulan hizmetlerin yaşlı kadınlar açısından aktif yaşlanmayı destekleme kapasitesini değerlendirmeye yöneliktir. Katılımcılar ise, kurumda cinsiyete özgü ayrı bir hizmet modeli bulunmadığını dikkate alarak yanıtlarını tüm yaşlı bireyler perspektifinde paylaşmışlardır. Analizler, kurum projelerinin genellikle ilçe belediyeleri ile iş birliği içinde yürütüldüğünü ve kent merkezinde aktif olarak uygulanmadığını göstermektedir. Uygulanan projelerin, yaşlı bireylere sosyal, sportif ve gezi gibi kültürel etkinliklere katılım olanağı sağladığı ve aynı zamanda evde bakım hizmetlerini de kapsayan çok boyutlu hizmetler sunduğu belirtilmiştir. Bu ana tema altında, projelerin uygulama ve yönetim süreçlerini somut olarak ortaya koyan alt tema ise YADES Projesi’dir (Şekil 19).

Şekil 19. Yaşlılara Yönelik Proje Uygulamaları Ana Temasının Kod Haritası



4.1.2.1. YADES Projesi

Bu alt tema, YADES Projesi kapsamında yürütülen faaliyetleri, yönetim süreçlerini ve uygulama mekanizmalarını kapsamaktadır. Alt tema, *Projenin Yönetimi* ($f=2$) ve *Projenin Faaliyet Alanları* ($f=6$) olmak üzere iki koddan oluşmaktadır. Katılımcılar, projenin ilçe belediyeleri ile ortak yürütüldüğünü, kent merkezinde ise personel ve kaynak eksikliği nedeniyle uygulanmasının kısıtlı olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca proje faaliyetlerinin, yaşlıların sosyalleşmesini, sportif ve sosyokültürel etkinliklere katılımını, evde bakım ve gezi programlarını kapsayan çok boyutlu hizmetler sunduğu belirtilmiştir.

i. Projenin Yönetimi

Bu kod, kurumun YADES Projesi kapsamında yürüttüğü yönetim, organizasyon ve uygulama süreçlerini ele almaktadır. Katılımcılar, projenin yürütülmesinde bakanlık tarafından sağlanan ekonomik destek, rehberlik ve personel temini gibi unsurların önemli olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte personel eksikliği ve kaynak sınırlılıkları nedeniyle projenin kent merkezinde uygulanmasının kısıtlı olduğu ifade edilmiştir.

ASH-İL-OGK6, *“YADES teorikte var fakat politik olarak personel eksikliği dolayısıyla aktif olarak Afyon merkezde yapılmamaktadır”* ifadesiyle uygulamadaki personel eksikliğinin projenin merkezi ölçekte etkisini sınırladığını ve yönetim kapasitesinin pratikte bazı engellerle karşılaştığını vurgulamıştır.

Katılımcı ASH-İL-OGK1 ise, YADES'in yönetim sürecinde bakanlık desteği, malzeme temini ve personel yönlendirmesi gibi unsurların işleyişini şöyle aktarmıştır:

“Bu çalışmalar kapsamında bakanlık tarafından ekonomik destek sağlanmakta ve rehberlik yapılmaktadır. Proje çerçevesinde satın alınan materyaller proje yürütücüsü tarafından proje amaçları veya benzer amaçlı faaliyetlerde kullanılmak üzere değerlendirilmektedir. Proje kapsamında personel istihdamı olabilmekte, temin edilen araçlarla temin edilen personel yaşlının ikametına sevk edilerek talepleri değerlendirilmektedir. Mesela Kızılören'de yaşlı pazardan alışveriş ihtiyacının görülmesini istemiştir”.

ii. Projenin Faaliyet Alanları

Bu kod, YADES Projesi kapsamında yürütülen faaliyetler ve uygulama süreçlerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, projenin genellikle ilçe belediyeleri ile ortak yürütüldüğünü, kent merkezinde ise personel eksikliği ve kaynak sınırlılıkları nedeniyle uygulanmasının kısıtlı olduğunu belirtmişlerdir. Projenin faaliyet alanları arasında yaşlıların sosyalleşmesini

destekleyen etkinlikler, sportif ve sosyokültürel faaliyetlere katılım, evde bakım hizmetleri ve gezi programları yer almaktadır. Ayrıca Alzheimer ve demans hastalarına yönelik özel uygulamaların da bulunduğu ifade edilmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK5, *“İlimizde bunun örneklerini görmekteyiz. Tabii ki yaşlıların aktif yaşlanmasına olumlu yönde katkı sağlayacağını düşünmekteyim”* diyerek YADES’in aktif yaşlanmayı desteklediğini ifade etmiştir. Bununla birlikte ASH-İL-OGK6, *“YADES teorikte var fakat politik olarak personel eksikliği dolayısıyla aktif olarak Afyon merkezde yapılmamaktadır”* sözleriyle projenin teorik faydalarının pratikte sınırlı kaldığını ve kent merkezinde uygulanmamasının eksikliğini vurgulamıştır.

Katılımcı ASH-İL-OGK3 ise, *“Var, Belediye ile ortaklaşa Sandıklı, Emirdağ, Kızılören belediyeleri ile YADES kapsamında faaliyetler yürütülmektedir”* ifadesiyle projenin olduğunu ancak il genelinde bazı ilçe belediyeleri ile ortak yürütüldüğünü belirtmiştir. Katılımcı ASH-İL-OGK7, projenin yerel düzeydeki faaliyet alanlarına ve uygulanabilirliğine dikkat çekerek projenin hedef kitlenin sosyalleşmesine sağladığı katkıyı şu şekilde dile getirmiştir:

“Evet, var. Sandıklı, Kızılören ve Emirdağ ilkelerinde YADES projeleri bulunmaktadır. Sandıklı’da bulunan merkezde Alzheimer ve Demans hastalarına yönelik hizmet verilmektedir. Bu merkezde yaşlıların sosyalleşmesi, spesifik ve sanatsal faaliyetlere katılımı noktalarında destek verilmektedir. Yaşlılar birlikte oyun oynayabilmekte, doğum günleri kutlanmakta, seramik boyama gibi etkinlikler yapmaktadır. Bu merkezlerde yine yaşlıların bilgisi alınarak sonradan sağlık ihtiyaçları karşılanabiliyor veya kontrol edilebiliyor”.

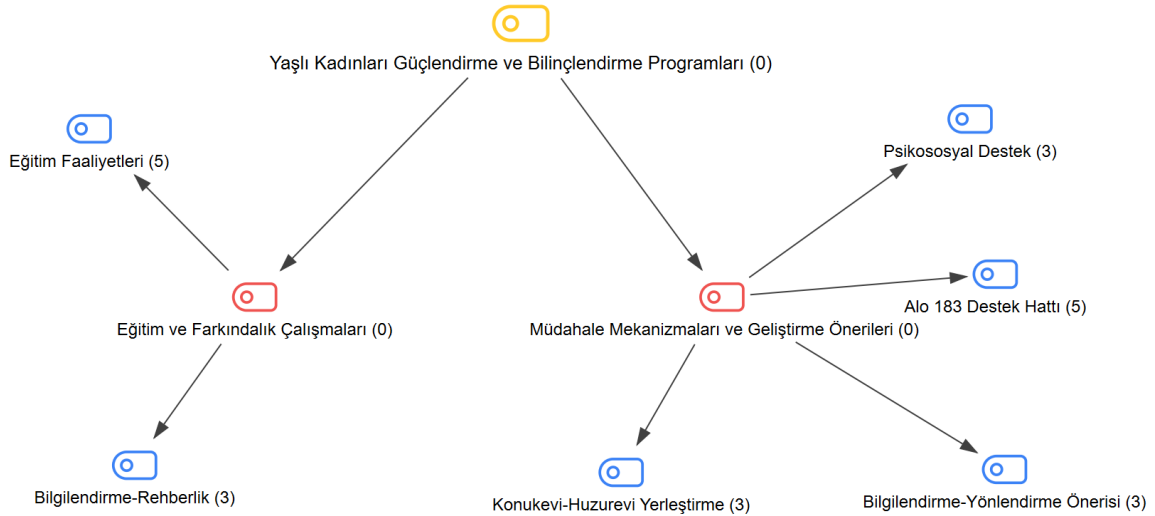
Katılımcı ASH-İL-OGK1, YADES’in ilçe düzeyinde somut olarak uygulanmakta olduğunu ve yaşlı bireyler açısından aktif yaşlanmayı destekleyen çok boyutlu faaliyetler sunduğuna işaret etmiştir:

“Uygulamamız var. Evet. 2016 yılında uygulanmaya başlanan YADES ilimizde Sandıklı, Kızılören ve Emirdağ ilçelerinde hali hazırda uygulanmaktadır. Program çerçevesinde belediyeler kendi bölgelerinde programa katılabilecek yaşlıların sosyokültürel ve sportif faaliyetleri gibi günlük aktiviteleri yerine getirebileceği fiziksel mekânlar oluşturacak proje uygulanmaktadır. Talep doğrultusunda ikametinde evin temizliğini, tertip ve düzeni sağlayan ‘Evde Bakım’ gibi çalışmalar yapılmakta. Bu talepler YADES uygulayan belediyelere iletilerek değerlendirilmektedir. Bu çalışma kapsamında YADES’ten yararlanan yaşlıların katıldığı gezi çalışmaları yapılmaktadır”.

4.1.3. Yaşlı Kadınları Güçlendirme ve Bilinçlendirme Programları

Bu ana tema, bakım, ihmal, istismar ve şiddetle mücadele kapsamında kurumun yaşlı kadınlara yönelik müdahale ve destek uygulamalarını, işleyiş biçimlerini ve mekanizmaların geliştirilmesine ilişkin katılımcı önerilerini içermektedir. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde “Bakım, ihmal, istismar ve şiddetle mücadele konusunda yaşlı kadınlara farkındalık kazandırmak amacıyla verilen eğitim ve uygulamalarınız nelerdir? Bu konuda geleceğe yönelik stratejilerinizi grup içerisinde paylaşabilir misiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Bu soru kurumun mevcut müdahale ve destek mekanizmalarının etkinliğini ve erişilebilirliğini değerlendirmeyi ve bu mekanizmaları gelecekte güçlendirmeye yönelik stratejilerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Analizler, mekanizmaların yaşlı kadınlar açısından işlevsel olduğunu ve hizmetlerin erişilebilirliğinin artırılması, dijital yönlendirmelerin sağlanması ve yerel düzeyde kurumlararası iş birliğinin güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu kapsamda ana tema iki alt başlık etrafında şekillenmiştir: *Eğitim ve Farkındalık Çalışmaları* ile *Müdahale Mekanizmaları ve Geliştirme Önerileri* (Şekil 20).

Şekil 20. Yaşlı Kadınları Güçlendirme ve Bilinçlendirme Mekanizmaları Ana Temasının Kod Haritası



4.1.3.1. Eğitim ve Farkındalık Çalışmaları

Bu alt tema, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı kadınların bilgi ve farkındalık düzeyini artırmak amacıyla yürüttüğü bilgilendirme, rehberlik ve eğitim faaliyetlerini kapsamaktadır. Alt tema, *Bilgilendirme-Rehberlik* ($f=3$) ve *Eğitim Faaliyetleri* ($f=5$) kodları çerçevesinde iki koddan oluşmaktadır.

Bilgilendirme-Rehberlik çalışmaları, afiş, broşür ve pankart gibi materyaller aracılığıyla yaşlı kadınlara ve topluma ulaşmayı hedeflemektedir. Ayrıca ŞÖNİM merkezleri ve KADES

üzerinden psiko-sosyal destek ile hukuki rehberlik sağlanmaktadır. Eğitim faaliyetleri ise, Aile Eğitim Programları (AEP) kapsamında, farklı mekânlarda tüm yaş gruplarına yönelik yürütülmekte olup 65 yaş üstü kadınların da programlardan yararlanması sağlanmaktadır. Bu çalışmalar, ihmal ve istismar konularında toplumda farkındalık yaratmakta ve ilgili yerel aktörlerle iş birliği içinde bildirim ve yönlendirme süreçlerinde işlevsel rehberlik sunmaktadır.

i. Bilgilendirme-Rehberlik

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı kadınların farkındalığını artırmak ve rehberlik sağlamak amacıyla yürüttüğü çalışmaları ve uygulamaları kapsamaktadır. Katılımcılar, kurumun kadına yönelik şiddetle mücadele kapsamında hazırladığı materyaller, iletişim kanalları ve yönlendirme mekanizmaları aracılığıyla yaşlı kadınların bilgiye erişimini güçlendirmeyi hedeflediğini belirtmişlerdir.

Katılımcı ASH-İL-OGK4, *“Eş veya ailesinden şiddet gören kadınlara ŞÖNİM tarafından rehberlik yapılıyor, 6284 sayılı kanun kapsamında gerekli tedbirler talep edilebiliyor”* ifadesiyle kurumda sunulan rehberlik hizmetlerinin işleyişine dikkat çekmiştir. Katılımcılardan ASH-İL-OGK5 ise, *“Sadece kadın vatandaşların telefona yükleyebileceği KADES hattı tüm çalışmalarda bilgilendirilmektedir. Şiddeti önlemeye yönelik politikalarımız kapsamında 60 yaş üzeri kadınlar, huzurevine yönlendirilir”* sözleriyle yaşlı kadınların bilgiye erişim ve destek mekanizmalarına yönlendirilmesinde kurumun etkin rolünü ortaya koymuştur.

ii. Eğitim Faaliyetleri

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı kadınlara yönelik yürüttüğü eğitim programlarını kapsamaktadır. Katılımcılar, kurumun kadına yönelik şiddetle mücadele kapsamında farklı eğitim ve sunum modelleri aracılığıyla yaşlı kadınların bilgi ve farkındalık düzeyini artırmayı hedeflediğini belirtmişlerdir. Eğitim faaliyetleri özellikle kadın kültür evleri, Kur'an kursları ve çeşitli yerel mekânlarda tüm yaş gruplarına yönelik yürütülmekte olup 65 yaş üstü kadınlar da bu programlardan faydalanabilmektedir.

Katılımcılardan ASH-İL-OGK7, *“Bakanlığımızın hazırladığı ‘Kadına Yönelik Şiddet ve Erken Yaşta Zorla Evliliklerle Mücadele Programı’ kapsamında eğitimler kadın kültür evleri gibi kuruluşlarda düzenli olarak verilmekte”* diyerek yaşlı kadınların erişimine yönelik düzenli eğitim uygulamalarından bahsetmiştir. Katılımcı ASH-İL-OGK3, *“Kadın kültür evlerinde kadınlara ihmal, istismar konularında eğitim verilmekte. Muhtarlığa ve kamu personeline de şiddet ihmal ve istismar konularında eğitim verilmekte. Bildirimde bulunabilecekleri kurumlar*

hakkında rehberlik yapılmaktadır” sözleriyle eğitim faaliyetlerinin toplumsal düzeyde farklı grupları kapsadığını ve rehberlik işlevini yerine getirdiğini belirtmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK1 ise, Aile Eğitim Programları (AEP) kapsamında yürütülen eğitim çalışmalarının içerik zenginliğini ve ŞÖNİM merkezleri aracılığıyla düzenli olarak gerçekleştirilen uygulamaları şu şekilde aktarmıştır:

“Bu noktada toplumun tüm kesiminde olduğu gibi yaşlı kadınların da katıldığı AEP, çok zengin içeriklerle programlar düzenlemekte. Eğitimle ilgili bizim yaptığımız çalışmalar bunlardır. Yine bu kapsamda kadına yönelik şiddetle mücadele eğitimleri Şiddet Önleme ve İzleme (ŞÖNİM) merkezleri tarafından yoğun bir şekilde uygulanmakta”.

Benzer şekilde katılımcı ASH-İL-OGK4, Aile Eğitim Programı kapsamında kurum olarak sundukları eğitim faaliyetlerinin kapsayıcılığına dikkat çekmiştir:

“Yaşlı kadınların farkındalığını artırma ile ilgili her ne kadar spesifik olarak yaşlı gruplara özel olarak eğitim programı yok gibi görünse de ‘Aile Eğitim Programı’ kapsamında 17 ilçede kadın kültür evlerinde, Kur’an kurslarında, çeşitli mekanlarda tüm yaş gruplarından katılımın olduğu eğitimler düzenli olarak yürütülmektedir. ŞÖNİM tarafından düzenlenen eğitimlerden de 65 yaş üstü kadınlar faydalanabilir”.

4.1.3.2. Müdahale ve Destek Mekanizmaları

Bu alt tema, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı kadınlara yönelik yürüttüğü müdahale uygulamalarını ve destek mekanizmalarının etkinliğini artırmaya ilişkin katılımcı önerilerini kapsamaktadır. Alt tema, *Psikososyal Destek (f=3)*, *Alo 183 Destek Hattı (f=5)*, *Konukevi-Huzurevi Yerleştirme (f=3)* ve *Bilgilendirme-Yönlendirme Önerileri (f=3)* olmak üzere dört kod çerçevesinde yapılandırılmıştır. Katılımcılar, yürütülen psiko-sosyal destek, ihmal ve istismara müdahale, güvenli barınma ve bilgilendirme uygulamalarının yaşlı kadınların korunmasında işlevsel olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte bu mekanizmaların erişilebilirliği ve etkinliğinin artırılması gerektiğine de ayrıca dikkat çekmişlerdir.

i. Psikososyal Destek

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı kadınlara yönelik psikososyal destek uygulamalarını ve ilgili yönlendirme mekanizmalarını kapsamaktadır. Katılımcılar, kurumun ŞÖNİM başvurularında 6284 sayılı kanun kapsamında gerekli bilgilendirme ve psikososyal destek sağladığını belirtmişlerdir. Ayrıca yaşlı kadınların travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik sorunlarının giderilmesi için kadın kültür evlerinde verilen eğitimler

kapsamında uygun destek alabilmeleri için ilgili kuruluşlara yönlendirmelerin yapıldığı ifade edilmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK7, “.... afiş, broşür, pankart gibi materyaller ile farkındalık artırılmaya çalışılıyor. ŞÖNİM’e yapılacak müracaatlarda 6284 sayılı kanun kapsamında gerekli bilgilendirmeler ve psikososyal destek işlemleri yapılmaktadır” diyerek ŞÖNİM’e yapılan başvurularda psikososyal destek ve bilgilendirme süreçlerinin yürütüldüğünü ifade etmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK6 ise, kurum olarak sunulan psikososyal desteğin kapsamını şu şekilde aktarmıştır:

“Kadın kültür evlerinde şiddet ve öfke kontrolü konulu eğitimlerin verilmesi istismar veya ihmal gören kadının kurum onayı alındıktan sonra yaşadığı travma sonrası stres bozukluğunun atılmasının sağlanması amacı ile psikolojik destek olması adına uygun sağlık kuruluşuna yönlendirilir”.

Katılımcı ASH-İL-OGK2 *“Fiziksel şiddete maruz kalan yaşlılarla ilgili mahkemelerden tedbir kararı talep edilebiliyor. Gerektiğinde savcılığa başvurabiliyoruz. Ancak yaşlının demans gibi bir engel durumu varsa kendini ifade edemiyor ya da korktuğu için kendini ifade etmiyor”* ifadesiyle fiziksel şiddete maruz kalan yaşlı kadınlara sunulan hukuki destek mekanizmalarına dikkat çekmiştir.

ii. Alo 183 Destek Hattı

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün ihmal, istismar ve psikososyal destek süreçlerinde kullanılan Alo 183 ihbar ve destek hattının işleyişine dair katılımcı görüşlerini kapsamaktadır. Katılımcılar, hattın yaşlı kadınların doğrudan başvuramadığı durumlarda dahi yakın çevrelerinin desteğiyle başvurulabildiklerini belirtmişlerdir. Bu sayede ihmal ve istismar tespiti yapılmakta ve kolluk kuvvetleri eşliğinde darp ve cebir raporu alınarak bakım ve diğer kurumsal işlemler başlatılabilmektedir.

Katılımcı ASH-İL-OGK3, *“Bakanlığımızın ALO 183 hattının aracılığı ile ihbarlar alınarak kısa sürede değerlendirilmekte”* ifadesiyle hattın yaşlı kadınların ihmal ve istismara karşı hızlı yanıt ve acil müdahale kapasitesine sahip olduğunu vurgulamıştır. Alo 183 Hattının işleyişine ilişkin bir diğer önemli nokta ise başvuru mekanizmasıdır. Katılımcı ASH-İL-OGK7, *“Yine herhangi bir yardıma muhtaç, ihmal ve istismara uğradığı gözlenen yaşlı kadınlar için çevresindeki kişiler Alo 183 hattına başvurmaktadır”* diyerek yaşlının kendisi ihbar hattına

başvurmasa dahi yakın çevresindekiler, komşular veya akrabalar aracılığıyla gerekli müdahale mekanizmalarının başlatılabildiğini belirtmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK6, Alo 183 Destek Hattı'nın yalnızca ihbar alma işleviyle sınırlı kalmadığını aynı zamanda gelen ihbarlar doğrultusunda gerekli hukuki ve kurumsal müdahalelerin başlatıldığını ifade etmiştir:

“İhmal, istismar, psikososyal destek için 183 ihbar hattı bulunmaktadır. Bu hattan ulaşabilirse kolluk kuvvetleri eşliğinde darp ve cebir raporu alınarak yaşlının istismara uğradığı tespit edilmesi ve talebinin alınması halinde kurum bakım işlemleri başlatılır. İhtiyaç olması halinde 6284 sayılı kanunla koruma kararının çıkarılması sağlanır”.

iii. Konukevi-Huzurevi Yerleştirme

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün ihmal, istismar veya can güvenliği riski taşıyan yaşlı kadınlara yönelik sunduğu geçici ve kalıcı barınma hizmetlerini kapsamaktadır. Katılımcılar, kriz durumlarında kadın konukevine kabul ve gerektiğinde huzurevine yerleştirme işlemlerinin hızlı, koordineli ve esnek bir biçimde yürütüldüğünü belirtmişlerdir. Bu hizmetlerin yaşlı kadınların güvenliğini sağlamak ve acil müdahale kapasitesini güçlendirmek amacıyla uygulandığı anlaşılmaktadır.

Katılımcı ASH-İL-OGK4, “.... kalacak yer sorunu varsa veya evinde kalması halinde can güvenliği riski ortaya çıkacaksa kriz anında kadın konukevine misafir olarak alınıp huzurevine yerleştirme işlemi yapılmaktadır” diyerek barınma hizmetinin hızlı ve güvenli müdahale açısından kritik bir rolü olduğuna işaret etmiştir..

Katılımcı ASH-İL-OGK5, “Acil durumlarda misafir olarak kabul edebiliriz ve bu durum hakkında gerekli kurumlar ilgili görüşme ve yazışmalardan sonra hizmet modelinin belirlenmesini sağlamaktayız” ifadesiyle yerleştirme sürecinin hem hızlı hem de kurumsal koordinasyona dayalı bir şekilde yürütüldüğünü belirtmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK1 ise, “Şiddet hikâyesi olan yaşlı kadınlara yönelik kadın konukevi ve gerektiğinde huzurevinde barınma hizmeti sunulmakta” sözleriyle söz konusu hizmetlerin hedef grubun ihtiyaçlarına göre esnek bir şekilde uygulanabildiğini vurgulamıştır.

iv. Bilgilendirme-Yönlendirme Önerileri

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü bünyesinde yürütülen müdahale uygulamalarının daha kapsayıcı ve erişilebilir hâle getirilmesine yönelik katılımcı önerilerini içermektedir. Katılımcılar kurumun sunduğu çeşitli hizmetlere yaşlı kadınların erişilebilirliğini

artırmak için eğitimler, dijital yönlendirmeler ve kurumlararası iş birliği konularında geliştirmeler yapılması gerektiğini öneri olarak sunmuşlardır.

Katılımcı ASH-İL-OGK6, *“İhbar veya istismar şüphesi veya korkusu olan kadın yaşlının KADES’i telefonuna indirme konusunda yönlendirme rehberlik yapılmalı”* ifadesiyle dijital uygulamalar aracılığıyla destek mekanizmalarına erişimde rehberliğin önemine dikkat çekmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK4 *“ŞÖNİM tarafından düzenlenen eğitimlerden de 65 yaş üstü kadınlar faydalanabilir”* diyerek farkındalık ve eğitim faaliyetlerinin yaşlı kadınları da kapsayacak şekilde genişletilmesinin önemini vurgulamıştır.

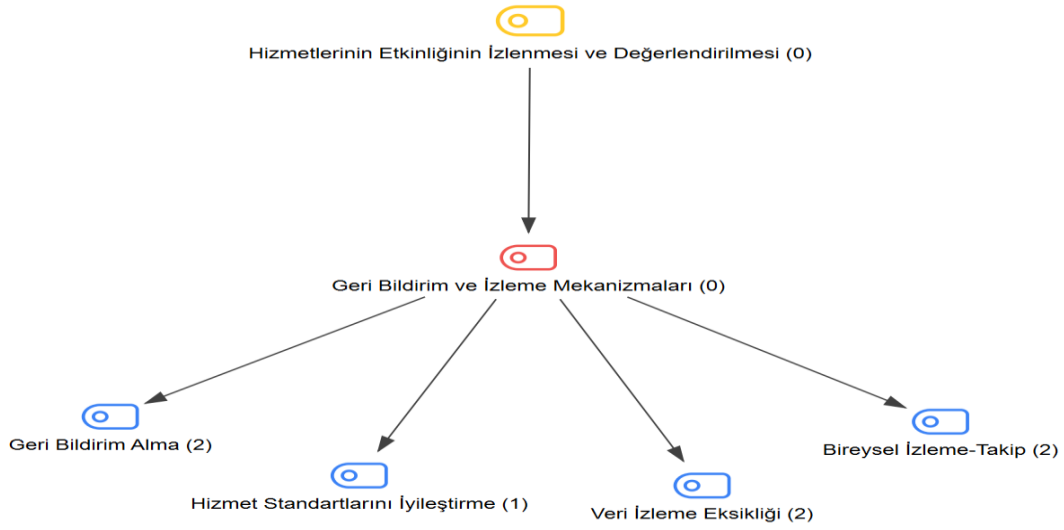
Katılımcı ASH-İL-OGK6, *“İhbar veya istismar şüphesi veya korkusu olan kadın yaşlının KADES uygulamasını telefonuna indirme konusunda yönlendirme ve rehberlik yapılmalı”* ifadesiyle yaşlı kadınların dijital uygulamalar aracılığıyla destek mekanizmalarına ulaşabilmeleri için onlara rehberlik yapılabilmesi önerisinde bulunmuştur.

Katılımcı ASH-İL-OGK3 ise, *“Bilgilendirici kampanyalar düzenlenebilir. Belediye, muhtarlık müftülükle ortak çalışmalar yapılabilir”* sözleriyle yerel düzeyde kurumlar arası iş birliğinin artırılmasının bilgilendirme süreçlerinin etkinliğini güçlendireceğini ifade etmiştir.

4.1.4. Hizmetlerin Etkinliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Bu ana tema, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerinin etkinliğini artırmak için yürüttüğü izleme ve geri bildirim uygulamalarını ve bu süreçlerin geliştirilmesine dair kurumsal yaklaşımı ortaya koymaktadır. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde *“Kurum hizmetlerinizin etkisini değerlendirmek adına yaşlı kadınlara nasıl bir etkileşim kuruyorsunuz? Geri bildirim alma ve iyileşme süreçlerinizin nasıl olması gerektiğini belirtir misiniz?”* sorusu yöneltilmiştir. Bu ana tema kapsamında *Geri Bildirim ve İzleme Mekanizmaları* başlıklı bir alt tema belirlenmiştir (Şekil 21).

Şekil 21. Hizmetlerin Etkinliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi Ana Temasının Kod Haritası



Analizler, kurumun izleme ve geri bildirim mekanizmalarının, hizmetlerin niteliğini gözlemleme ve iyileştirme açısından merkezi bir rol oynadığını göstermektedir. Bununla birlikte mevcut süreçlerin çoğunlukla gözleme ve sözlü dönütlere dayanması, elde edilen bilgilerin sistematik biçimde kaydedilmesini ve uzun vadeli değerlendirmelerin yapılmasını güçleştirmektedir. Bu durum hizmetlerin geliştirilmesine yönelik planlama ve strateji oluşturma süreçlerinde veri temelli karar almayı zorlaştırmaktadır. Öte yandan, hizmet standartlarının düzenli olarak güncellenmesi ve çok disiplinli personel desteğinin sağlanması, sunulan hizmetlerin kapsamını genişleterek yaşlı kadınların ihtiyaçlarına daha hızlı ve etkili biçimde yanıt verilmesine olanak tanıyacağı düşünülmektedir.

4.1.4.1. Geri Bildirim ve İzleme Mekanizmaları

Bu alt tema, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı kadınlara sunduğu hizmetlerin kalitesinin ve etkinliğinin artırılmasına yönelik izleme ve değerlendirme pratiklerini ortaya koymaktadır. *Hizmet Standartlarını İyileştirme* ($f=1$), *Bireysel İzleme-Takip* ($f=2$), *Geri Bildirim Alma* ($f=2$) ve *Veri İzleme Eksikliği* ($f=2$) kodları bu alt temayı oluşturmuştur. Katılımcılar, yürütülen izleme ve geri bildirim uygulamalarının hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli olduğunu belirtmiş ancak sistematik veri toplama eksikliği ve sınırlı geri bildirim mekanizmalarının hizmet çıktılarının doğrudan ölçülmesini zorlaştırdığına dikkat çekmişlerdir. Bununla birlikte bakım ve sağlık hizmetlerinin standartlar çerçevesinde düzenli olarak güncellenmesi ve multidisipliner personel desteği ile hizmet kalitesinin iyileştirilmeye çalışıldığı ifade edilmiştir.

i. Hizmet Standartlarını İyileştirme

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerin kalitesini artırmaya dönük yürüttüğü standart iyileştirme ve kurumsal olarak hizmetleri geliştirme çalışmalarını kapsamaktadır. Katılımcı, geri bildirim mekanizmalarının sınırlı olması nedeniyle hizmetlerin doğrudan çıktısına dair sağlıklı ölçüm yapmanın güç olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte bakım hizmetlerinin ihtiyaçları karşılayacak şekilde belirlenmiş standartlar çerçevesinde düzenli olarak güncellendiği ve hizmet sunumunda multidisipliner personel desteğinin kullanıldığı ifade edilmiştir.

Katılımcı ASH-İL-OGK6, hizmet standartlarının iyileştirilmesine yönelik çalışmaların kapsamını şöyle açıklamıştır:

“Biz bu alanda hesap verici konumundayız. Bakım hizmeti sunduğumuz kesim kendi aile çevresinde, sosyal çevresinde barınma ihtiyacı ortaya çıkan ve bazı yaşamsal becerilerini kaybetmiş bireyler olduğu için sağlıklı bir geri bildirim imkânı zor olmakta. Ancak bakım kalitesinin ihtiyaçlarını karşılayacak perspektifte bakım hizmetleri standartları bakanımız tarafından oluşturulmuş ve bu sık sık güncellenmektedir. Toplumda demans rahatsızlığına yakalanma ortalaması hızla düşmekle birlikte yaşlı bakım kuruluşlarımızda bu rahatsızlıklara haiz bireyler yoğun olarak kalmakta. Bakım hizmetlerinin yanında sağlık hizmetleri ve bunun sürekliliği öne çıkmakta. Açıkçası sağlıklı bir geribildirimden bahsetmek imkânsız ancak bakım hizmetlerinde standartları iyileştirme, fiziki imkânların geliştirilmesi konusunda çalışmalar yapılmakta. Son dönemde kuruluşlarımızda çok zengin personel çeşitliliği çerçevesinde diyetisyen ve fizyoterapistlerden de kuruluş bazlı destek alınabilmekte ve çalışmalar yapılabilmektedir”.

ii. Bireysel İzleme-Takip

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı kadınlara sunduğu hizmetlerin kurum tarafından izlenmesi ve bireysel olarak takip edilmesi süreçlerini kapsamaktadır. Katılımcılar, mağdur yaşlı kadınların ŞÖNİM veya kolluk kuvvetlerine başvurduklarında 6284 sayılı kanun kapsamındaki hizmetlerin düzenli olarak takip edildiğini belirtmişlerdir. Ayrıca ASDEP personelinin yaptığı aile ziyaretlerinde yaşlı kadınların ihtiyaç ve talepleri izlenmektedir.

Katılımcı ASH-İL-OGK6, kurumun izleme ve takip sürecinin hem bakım hem de sosyal destek yönünü ifade etmiştir:

“Huzurevinde yapılacak iyileştirmeler ile ilgili kuruluş hedefleri belirledik. Yaşlıların yalnızlık ve terk edilmişlik duygusuyla baş edebilmeleri için çeşitli etkinlikler düzenlenmektedir. Bir etkinliğe götürdüğümüzde beden dili ve ifadelerden memnuniyet düzeyi anlaşılabilmekte. Geçen hafta üniversiteye götürdük, sizin gibi gençlerle sohbet etme şansı buldular. Böyle etkinliklerle sadece temel bakım hizmetinden çıkıp sosyalleşmesini sağladık”.

Katılımcı ASH-İL-OGK7 ise, bireysel izleme uygulamalarının saha düzeyinde yürütüldüğünü ve yaşlı kadınların ihtiyaçlarının doğrudan gözlemlendiğini ifade etmiştir:

“Kadın hizmetlerinde mağdur yaşlı kadınlar ŞÖNİM’e müracaat ettiklerinde ya da kolluğa başvuru yaptığıında 6284 sayılı kanun kapsamında yararlanabileceği uygulamalar hakkında bilgilendirilebilir. İzleme takip çalışması talep eden kadınların düzenli aralıklarla herhangi bir hizmet talebi (6284 kapsamında) olup olmadığı takip edilir. Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) personelleri yıl içerisinde aile ziyaretleri yapmakta ve bu süreçte yaşlı kadınlarla da çalışmaktadır”.

iii. Geri Bildirim Alma

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı kadınlara sunduğu hizmetler kapsamında geri bildirim toplama ve hizmetlerin etkinliğini değerlendirme süreçlerini kapsamaktadır. Katılımcılar, hizmet alan yaşlılardan ve yakınlarından sözlü geri bildirim alındığını ve bu dönütlerin hizmet kalitesinin izlenmesinde kullanıldığını ifade etmişlerdir.

Katılımcı ASH-İL-OGK6, geri bildirim sürecinin yaşlıların memnuniyetini izlemek amacıyla yürütüldüğünü belirtmiştir:

“Hizmet verilen birey ve yakınlarından sözlü dönüt alıyoruz. Yaşlının yakınlarından da olumlu dönütler alınıyor. Bilinci yerinde, üstü temiz memnuniyet belirtmeleri sözlü bir şekilde dönüt veriliyor. Huzurevine gitmek istemediklerini dile getiren yaşlı yakınları daha sonra olumlu dönütler veriliyor ve yaşlının topluma katıldığı yönünde olumlu sonuçlara ulaşıyor”.

Katılımcı ASH-İL-OGK2 ise geri bildirimin saha düzeyinde uygulandığını ve yaşlıların şikâyetleri ile taleplerinin doğrudan dinlendiğini vurgulamıştır.

“Yaşlıların memnuniyeti ile alakalı huzurevleri ziyaretleri ile odalarına gidip sohbet ederek, kuruluş müdüründen bilgi alarak değerlendiriyoruz. Yaşlıların öykünmeleri olduğu için şikâyetlerini dinliyoruz. Yaşlıların taleplerini dinliyoruz”.

iv. Veri İzleme Eksikliği

Bu kod, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı kadınlara sunulan hizmetlerin etkinliğini sistematik olarak izleme konusundaki mevcut eksikliklerini yansıtan katılımcı görüşlerinden oluşmaktadır. Katılımcılar, mevcut uygulamaların ağırlıklı olarak sözlü dönüt ve gözlemlere dayandığını, bu durumun hizmet çıktılarının nicel olarak ölçülmesini ve analizini sınırladığını ifade etmişlerdir.

Katılımcı ASH-İL-OGK6, mevcut geri bildirim sürecinin sistematik veri toplama açısından sınırlı olduğunu dile getirmiştir:

“Hizmet verilen birey ve yakınlarından sözlü dönüt alıyoruz. Yaşlının yakınlarından da olumlu dönütler alınıyor. Bilinci yerinde olanlar memnuniyetlerini sözlü olarak ifade ediyor. Huzurevine gitmek istemeyen yakınlar daha sonra olumlu dönüt veriyor ve yaşlının topluma katıldığı yönünde olumlu sonuçlar elde ediliyor”.

Katılımcı ASH-İL-OGK2 ise, kurum hizmetlerinin uygulanmasında saha düzeyinde yapılan gözlem ve birebir görüşmelerin geri bildirim süreci için önemli olduğuna değinmiş ancak bu bilgilerin sistematik olarak kaydedilemediğine dikkat çekmiştir:

“Yaşlıların memnuniyeti ile alakalı huzurevlerini ziyaret ederek, odalarına gidip sohbet ediyor ve kuruluş müdüründen bilgi alıyoruz. Yaşlıların şikâyetlerini ve taleplerini dinliyoruz. Ancak bunlar sayısal veya sistematik veri olarak kayıt altına alınamıyor”.

4.2. İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HALK SAĞLIĞI BAŞKANLIĞI

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi doğrultusunda koruyucu, önleyici ve iyileştirici sağlık hizmetlerini planlayan ve yürüten bir kurumdur. Kurumun temel yaklaşımı, bireylerin sağlık hakkını önceleyen, hizmete erişimde eşitlik ilkesini gözetken ve yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen bir sağlık yönetimi anlayışına dayanmaktadır. Halk Sağlığı Başkanlığı, toplum sağlığının sürdürülebilir biçimde iyileştirilmesi amacıyla erken müdahale, eğitim ve farkındalık çalışmalarına öncelik vermektedir (Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü, 2025).

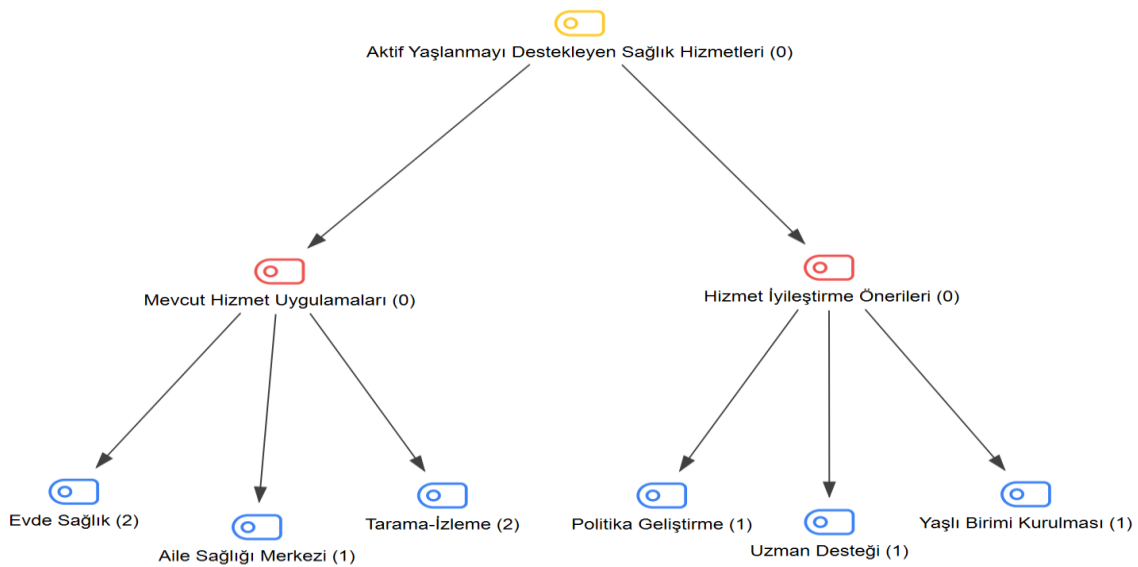
Araştırma kapsamında kurum temsilcileriyle yapılan odak grup görüşmelerinin analizi sonucunda “Aktif Yaşlanmayı Destekleyen Sağlık Hizmetleri”, “Kronik Hastalıkların Yönetimi”, “Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri” ve “Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık Programları” olmak üzere dört ana tema ortaya çıkmıştır. Bu temalar, yaşlı

bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden desteklenmesine yönelik hizmet uygulamalarının Halk Sağlığı Başkanlığı tarafından geliştirildiğini ve yürütüldüğünü göstermektedir.

4.2.1. Aktif Yaşlanmayı Destekleyen Sağlık Hizmetleri

Bu ana tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlık hizmetlerinden daha etkin biçimde yararlanmalarını, sağlıklı ve aktif yaşlanmalarını destekleyen mevcut uygulamaları ile bu konudaki iyileştirme önerilerini kapsamaktadır. Katılımcılara, “*Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanmalarını desteklemek amacıyla sağlık hizmetlerinden daha etkin bir şekilde yararlanmaları için neler yapılabilir? Grup olarak önerilerinizi paylaşabilir misiniz?*” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılara yöneltilen bu soru kapsamında, kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlık hizmetlerinden daha etkin yararlanabilmeleri için kurumun mevcut uygulamaları ile geleceğe yönelik iyileştirme önerileri tartışılmıştır. Katılımcılar, kurumun cinsiyete özgü hizmet sunmadığından hareketle değerlendirmelerini yaşlı bireylerin genelini kapsayacak biçimde yapmışlardır. Ana tema, “Mevcut Hizmet Uygulamaları” ve “Hizmet İyileştirme Önerileri” olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır (Şekil 22). Analizler, mevcut hizmetlerin yaşlı bireylerin temel sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırdığını ve kronik hastalıkların izlenmesini desteklediğini göstermektedir. Diğer yandan katılımcılar politika geliştirme, uzman desteği ve uygulama iyileştirmeleri gibi alanlara ilişkin öneriler sunarak hizmetlerin yaşlı kadınlar açısından daha erişilebilir ve etkili hâle getirilebileceğini belirtmişlerdir.

Şekil 22. Aktif Yaşlanmayı Destekleyen Sağlık Hizmetleri Ana Temasının Kod Haritası



4.2.1.1. Mevcut Hizmet Uygulamaları

Bu alt tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın kentteki yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine erişimini ve bu hizmetlerin yaşlıların sağlıklı ve aktif yaşlanmalarındaki hizmet katkılarını içermektedir. *Aile Sağlığı Merkezi (f=1)*, *Evde Sağlık (f=2)* ve *Tarama-İzleme (f=2)* bu alt temayı oluşturan kodlardır. Analizler, kurumun sağlık hizmetlerinin yaşlı bireylerin temel sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırdığını ve kronik hastalık izlemlerinin önleyici sağlık açısından önem taşıdığını ortaya koymaktadır.

i. Aile Sağlığı Merkezi

Bu tematik kod, kentteki aile sağlığı merkezlerinin erişilebilirliğini ve sundukları koruyucu sağlık hizmetlerinin yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasına katkısını kapsamaktadır. Katılımcı, mahallelerdeki aile sağlığı merkezlerinin yaygınlığını vurgulayarak yaşlı bireylerin temel sağlık hizmetlerine kolay erişim sayesinde sağlıklarını koruyabildiklerini ve aktif yaşamlarını sürdürebildiklerini belirtmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK1 yaygın hizmetler arasında olan aile sağlığı merkezlerinin erişilebilirliğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Aile sağlığı merkezlerimiz zaten her mahallede neredeyse her yerde ulaşılabilir halk sağlığı merkezimiz var”.

ii. Evde Sağlık

Bu tematik kod, kentte sunulan evde sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini ve hizmetin yaşlı bireylerin sağlıklarını koruyarak bağımsız ve aktif bir yaşam sürmelerine sağladığı katkıları ortaya koymaktadır. Katılımcılar, evde sağlık hizmetlerinin özellikle hastanelere gelemeyen yaşlı bireylere sunulduğunu ve bu sayede sağlıklarını koruyarak aktif yaşamlarını sürdürebildiklerine değinmiştir. Ayrıca hizmetin yatalak olan bireylere öncelik verdiği ve uygunluk değerlendirmesi yapıldıktan sonra kapsama alınması şeklindeki değerlendirmelere vurgu yapılmıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK2, evde sağlık hizmetlerinin yaşlı bireylerin temel sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırdığını ve aktif yaşlanmalarına katkıda bulunduğunu şu şekilde belirtmiştir:

“Yaşlılarımızın sağlık hizmetine daha çok ulaşımı için İlimizde evde sağlık hizmetleri var ve hastanelere gelemeyen hastalarımıza bir telefonla evde sağlık hizmeti veriyoruz. Aslında bu sağlıklı ve aktif yaşlanmayı destekliyor”.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK3 ise, kurumun sunduğu evde sağlık hizmetinin uygulama ve sistematik değerlendirme sürecine dair ayrıntıları paylaşmıştır:

“Evde sağlık hizmetlerinin şartını sağlamak zor tabii ki. Yatalak olmak gerekiyor ve belli bir süre evde sağlık hizmetini çağırırsanız listeden çıkarılıyorsunuz. İlk önce gelip değerlendiriyorlar hasta evde sağlığa uygun mu diye evde sağlığa uygunsa o kapsama alıyorlar”.

iii. Tarama-İzleme

Bu tematik kod, kentte sunulan tarama ve izleme hizmetlerinin yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını destekleyici rolünü kapsamaktadır. Analizler, kronik hastalıkların erken tanısını sağlamak ve gerekli müdahaleleri zamanında gerçekleştirmek üzere yürütülen sistematik tarama-izleme uygulamalarının önemini ortaya koymaktadır. Hem birinci basamak sağlık hizmetleri hem de Bakanlık politikaları çerçevesinde yürütülen bu hizmetler, yaşlı bireylerin sağlık durumunun düzenli olarak takip edilmesini sağlayarak sağlıklı ve aktif yaşlanmalarına katkıda bulunmaktadır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK2, kurumun mevcut uygulamalarından kronik hastalık yönetimi odaklı tarama-izleme hizmetlerinin kapsamını ve işleyişini şu şekilde ifade etmiştir:

“Hastalık yönetim platformundan doktor hanım bahsetti. Bunun içerisinde yine önce birinci basamak tarafından ekleme yapayım. Kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, obezite, diyabet gibi şeylerde yine buradaki yaşlı kesim de dâhil taranması ve izlenmesi isteniyor bu yaşlı sağlığı izlemi ile alakalı. Bununla ilgili bakanlık politikaları falan da teşvik edici şekilde yeni uygulamalar başlatıldı bu ek not olarak eklemek istediğim bir konu”.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK1 ise, taramaların koruyucu sağlık hizmetleri içindeki bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmaları açısından önemine dikkat çekmiştir:

“Bizim burada asli amacımız koruyucu sağlık hizmetleri sunmak. Koruyucu sağlık hizmetlerinin içinde de taramalar çok kıymetli. Taramalardaki amacımız da erken tanı koyup bunlara yönelik gerekli müdahaleleri yapmak”.

4.2.1.2. Hizmet İyileştirme Önerileri

Bu alt tema, yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla mevcut sağlık hizmetlerinde yapılabilecek iyileştirme ve önerileri kapsamaktadır. *Politika Geliştirme (f=1)*, *Uzman Desteği (f=1)* ve *Yaşlı Birimi Kurulması (f=1)* bu alt tema kapsamında yer alan kodlardır. Analizler, katılımcıların sağlık hizmetlerinde hem sistemsel hem de uygulamaya yönelik öneriler sunduğunu ve bu önerilerin, yaşlı bireylerin hizmetlere daha kolay erişmesini sağlayarak sağlıklı ve aktif yaşlanmalarını destekleyebileceğini göstermektedir.

i. Politika Geliştirme

Bu tematik kod, yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını destekleyecek sağlık politikalarının geliştirilmesine ilişkin katılımcı önerilerini kapsamaktadır. Katılımcı, politika oluşturma sürecinde personel ve paydaş görüşlerinin alınmasının önemine değinmiş ve kronik hastalık yükünün 65 yaş üstü bireylerde yoğun olduğunu belirterek bu grubun sağlıklı yaşlanmasının ekonomik ve sosyal açıdan kazanç sağlayacağını belirtmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK4, politika geliştirme konusundaki görüşlerini ve önerilerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Sağlık Bakanlığının rutin olarak yaptığı şeyler var. Sağlık politikalarının oluşma sürecinde hem personelin hem de paydaşların görüşlerinin alınarak politikaların belirlenmesi gerekir. Bu doğrultuda özellikle kronik hastalık yükü ön plana çıkıyor. Özellikle sağlık ekonomisi, farmakoekonomi bağlamında en fazla yükü 65 yaş üstü kişilerin kronik hastalıkları oluşturuyor. Hastanelerin yataklı bölümlerini en çok yaşlılar işgal ediyor. Biz onların sağlıklı yaşlanmasını sağlayabilirsek ekonomik ve sosyal anlamda kazançlı çıkıyoruz”.

ii. Uzman Desteği

Bu tematik kod, yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla sağlık hizmetlerine uzmanların dahil edilmesine ilişkin çeşitli önerilerden oluşmaktadır. Katılımcı, Sağlık Bakanlığı’nın bireylerin yaşam sürecinin tüm aşamalarında merkezi bir rol oynadığını ve yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin kalitesini artırmak için gerontologlar, sosyal hizmet uzmanları gibi profesyonellerin entegrasyonuna ihtiyaç olduğunu vurgulamıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK5, uzman desteğine ilişkin önerilerini şu şekilde paylaşmıştır:

“Sağlık bakanlığını diğer bakanlıklardan ayıran en önemli özellik şudur; insanın yaşama başlamadan önceden başlar kişinin gebelik sürecinden başlar kişinin defnedilme süreçlerine kadar devam eder. Kişi yaşamına başlamadan ve başladıktan sonraki süreci içerir dolayısıyla ana aktör Sağlık Bakanlığı’dır. Fakat diğer Bakanlıkların görev alanlarıyla ortak noktaları çok fazla olduğundan Sağlık Bakanlığı’nın hayatın her alanındaki rolü daha fazla uzmanlaşma daha az. Gerontologlar, sosyal çalışmacılar vb. sağlık hizmetine entegre edilmesi gerekiyor”.

iii. Yaşlı Birimi Kurulması

Bu tematik kod, hastanelerde yaşlı bireylere yönelik özel birimlerin oluşturulmasına ilişkin katılımcı önerisi sonucunda oluşturulmuştur. Katılımcı, yaşlı hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve onların özel ihtiyaçlarına odaklanacak birimlerin kurulmasının aktif yaşlanmayı destekleyeceğine işaret etmiştir.

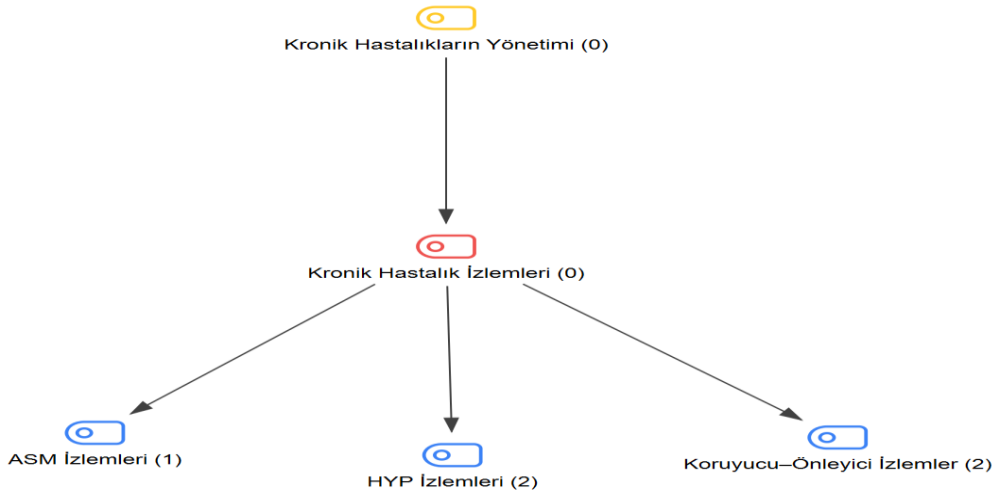
Katılımcı İLSM-HSB-OGK5, hastanelerde yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla doğrudan bir birim kurulması konusundaki görüşünü şu şekilde ifade etmiştir:

“Hastanelerde yaşlı birimlerinin oluşturulması gerekiyor”.

4.2.2. Kronik Hastalıkların Yönetimi

Bu ana tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı’nın yaşlı kadınlara sunduğu kronik hastalık yönetimi hizmetlerini ve bu hizmetlerin yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmalarına katkılarını incelemektedir. Katılımcılara *“Kronik hastalıkların yönetimi ve genel sağlık durumlarının desteklenmesi amacıyla yaşlı kadınlara hangi hizmetleri sunuyorsunuz? Bu hizmetlerin yaşlı kadınlar üzerindeki aktif yaşlanma potansiyelini nasıl değerlendirirsiniz?”* sorusu yöneltilmiştir. Bu soru, kurumun sunduğu kronik hastalık yönetimi hizmetlerinin yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanmalarına katkısını anlamayı amaçlamaktadır. Katılımcılar, soruyu ilgili hizmetler bağlamında genel olarak tüm yaşlı bireyleri kapsayacak biçimde değerlendirmişlerdir. Analizler, kurum hizmetlerinin kronik hastalıkların erken tanısı, izlenmesi ve önlenmesine odaklandığını ve bu sayede bireylerin yaşam kalitesini koruyarak aktif yaşlanmalarını desteklediğini göstermektedir. Bu çerçevede ana temanın “Kronik Hastalık İzlemleri” isimli bir alt teması bulunmaktadır (Şekil 23).

Şekil 23. Kronik Hastalıkların Yönetimi Ana Temasının Kod Haritası



4.2.2.1. Kronik Hastalık İzlemleri

Bu alt tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yürüttüğü kronik hastalık izleme ve tarama faaliyetlerinin yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmalarına olan katkılarını açıklamaktadır. Alt tema, *ASM İzlemleri* ($f=1$), *HYP İzlemleri* ($f=2$) ve *Koruyucu-Önleyici İzlemler* ($f=2$) kodlarından oluşmaktadır. Analiz sonuçları, kurum hizmetlerinin kronik hastalıkların erken tanısı, izlenmesi ve önlenmesine odaklandığı bu sayede bireylerin yaşam kalitesinin ve yaşam süresinin korunarak aktif yaşlanmanın desteklendiğini göstermektedir.

i. ASM İzlemleri

Bu tematik kod, yaşlı bireylerin kronik hastalıklarının yönetimi ve takibi bağlamında Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) aracılığıyla sunulan hizmetleri ve bu hizmetlerin erişilebilir olmasının önemine ilişkin katılımcı görüşlerinden oluşmaktadır. Katılımcı, ASM'lerin ulaşılabilir olmasının yanı sıra yapılan izlemlerin ciddi komplikasyonları (ampütasyon, felç, inme vb.) önlemede ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesi ile yaşam süresini korumada önemli bir rol oynadığını vurgulamıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK1, ASM'ler aracılığıyla yürütülen kronik hastalık izlemlerinin yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemede temel bir araç olduğunu belirtmiştir:

“Kronik hastalıklar yaşlıların ömrünü kısaltır mesela diyabet hastasını örnek alırsak mesela bunların şeker regülasyonu çok iyi sağlanmazsa ölme problemleri, ampütasyonlar, felç, inme gibi hastalıklar görölme olasılığı çok yüksek. Bu nedenle bizim ASM'ler üzerinden yaptığımız izlemler çok önemli. Ulaşılabilirlik açısından da ASM'lerin yakın olması burada

yapılacak izlemler kronik hastalıkların uygun şekilde tedavisinin yapılması aktif yaşlanma üzerinde etkisi olacak süreçleri sağlamaktadır”.

ii. HYP İzlemleri

Bu tematik kod, yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmalarının desteklenmesinde Hastalık Yönetim Platformu (HYP) aracılığıyla yürütülen izleme ve tarama faaliyetlerinin önemine ilişkin katılımcı görüşlerini kapsamaktadır. Katılımcılar, kronik hastalıkların kontrol altına alınması ile kadın sağlığına yönelik erken dönem taramaların, yaşlılık döneminde ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarını önlemede belirleyici olduğunu vurgulamıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK4, kadın sağlığı izlemlerinin yaşam boyu devam eden aktif yaşlanma anlayışı çerçevesinde, koruyucu sağlık yaklaşımıyla ele alınması gerektiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Bizim 15-49 yaş izlemimiz daha doğrusu yaşlı kadın izlemimiz de var. Hep 65 yaş üstünü konuşuyoruz ya bizim o yaşa gelmeden önce de kanser taramalarımızı oluşturuyoruz. 15-49 yaş izlemimiz şöyle; doğurganlık çağına bakıyorum ama bu tamamen doğurganlık çağı değil menopoza girdiği dönemi de kapsar. O dönemde aslında ben yine bu kadına kadın sağlığını öğretmeyi hedefliyorum ki bu 65 yaşından sonra devam edecek. Kadınlara yönelik kanser taramaları yapıyorum. Meme kanseri vs. Yaşlı sağlığı izleme var HYT (Hastalık Yönetim Platformu)”.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK2, HYP kapsamındaki izleme ve taramaların, kronik hastalıkların erken dönemde tespit edilmesinin ötesinde yaşlı bireylerin daha sağlıklı, üretken ve aktif bir yaşam sürdürmelerine katkı sağladığını belirtmiştir:

“Biz Sağlık Bakanlığı olarak hastalık yönetim platformu üzerindeki tarama ve izlemeleri layıkıyla yapabilirsek yeterince layıkıyla yapabilirsek biz zaten sağlıklı yaşlanmayı, aktif yaşlanmayı ve kaliteli yaşlanmayı sağlamış oluruz”.

iii. Koruyucu–Önleyici İzlemler

Bu tematik kod, yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla yürütülen erken tanı ve önleyici sağlık izleme faaliyetlerine ilişkin katılımcı görüşleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcılar, kronik hastalıkların erken dönemde tespit edilmesinin hem bireylerin sağlık durumunu korumada hem de ekonomik açıdan ülkeye katkı sağlamada önemli olduğunu vurgulamışlardır. Özellikle 18 yaş üstü tüm bireylerin düzenli sağlık kontrolleri ile henüz hastalanmadan önleyici müdahalelerin yapılabileceği ve bu yaklaşımın,

bireylerin erken dönemden itibaren aktif yaşlanma sürecini desteklemesi açısından önemli olduğuna işaret edilmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK2, erken tanı ve önleyici yaklaşımların birey ve toplum açısından sağladığı faydayı şu şekilde ifade etmiştir:

“Hastalıkları önceden tespit ederek hastalanmadan daha başından çaresine bakabiliriz. Hem kişi adına birçok şey önleyebiliriz hem de ekonomik olarak ülkeye katkı sağlayabilir durumda olabiliriz”.

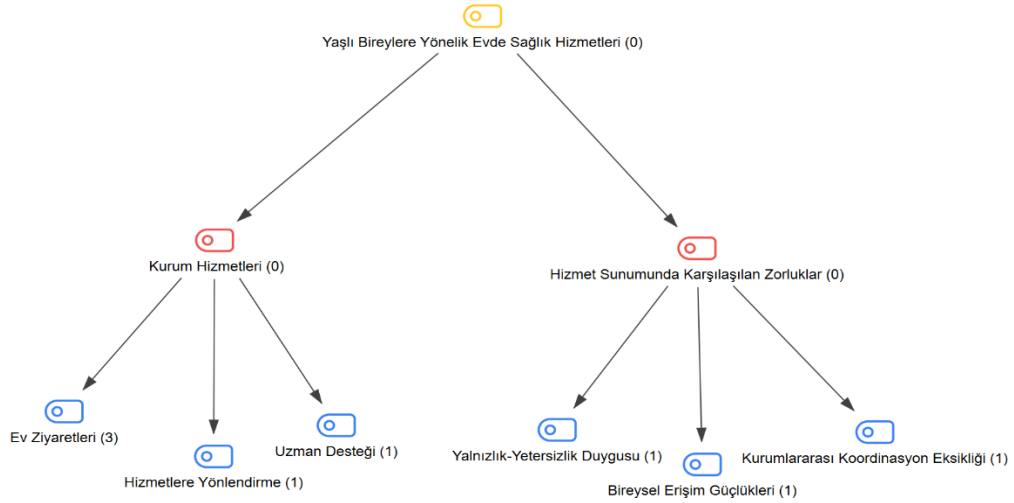
Katılımcı İLSM-HSB-OGK4 ise, yaşlılık öncesi dönemde yürütülen izleme faaliyetlerinin önemine dikkat çekmiştir:

“Bu hastalık yönetim platformunda kardiyovasküler, diyabet, obezite bakılıyor ama ben 18 yaş üstü herkesin tansiyonunu ölçmeyi hedefliyorum çünkü sağlıklı yaşlanmayı desteklediğimiz için. Hep öncesinde alabileceğim önlemlerle sağlıklı ve aktif yaşlanmasını hedefliyorum”.

4.2.3. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri

Bu ana tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı’nın yaşlı kadınlara sunduğu evde sağlık hizmetlerini ve bu hizmetlerin yaşlıların sağlıklı ve aktif yaşlanmasına katkılarını kapsamaktadır. Katılımcılara, *“Yaşlı kadınların evde sağlık hizmetleri ve bakım konusundaki ihtiyaçlarının karşılanması konusunda neler yapılabilir? Bu hizmetlerin, yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanma üzerindeki etkilerini grup içinde paylaşır mısınız?”* sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar, mevcut uygulamaların cinsiyete özgü ayrımı bulunmadığını dikkate alarak yanıtlarını genel yaşlı nüfus açısından ele almışlardır. Ana tema, “Kurum Hizmetleri” ve “Hizmet Sunumunda Karşılaşılan Zorluklar” olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır (Şekil 24). Analizler, kurumun sunduğu çok yönlü evde sağlık hizmetlerinin yaşlı bireylerin fiziksel ve psikososyal ihtiyaçlarını karşıladığını ve yaşam kalitesini artırarak sağlıklı ve aktif yaşlanmalarını desteklediğini göstermektedir. Diğer yandan duygusal, bireysel ve kurumsal engellerin bazı hizmetlerin etkin kullanımını sınırladığı anlaşılmaktadır.

Şekil 24. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri



4.2.3.1. Kurum Hizmetleri

Bu alt tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yaşlı bireylere sunduğu evde sağlık hizmetlerinin kapsamını ve işleyişini ortaya koymaktadır. Tematik analizde öne çıkan kodlar *Uzman Desteği* ($F=1$), *Ev Ziyaretleri* ($F=3$) ve *Hizmetlere Yönlendirme* ($F=1$) olmuştur. Analiz sonuçları, kurumun yaşlı bireylere sunduğu çok yönlü uzman desteği, planlı ev ziyaretleri ve ihtiyaçlarına göre uygun kurumlara yönlendirme süreçlerinin, yaşlıların sağlık ve bakım gereksinimlerini karşılamada merkezi bir rol oynadığını göstermektedir. Kurumun evde sağlık hizmetlerinin bütüncül yaklaşımı bireylerin fiziksel ve psikososyal ihtiyaçların dikkate alınmasını sağlamaktadır. Bu sayede yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanma potansiyelleri desteklenmektedir.

i. Uzman Desteği

Bu kod, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yaşlı bireylerin evde sağlık hizmetleri kapsamında uzman desteği almasını sağlayan uygulamalarını kapsamaktadır. Katılımcı, kurumun sağlıklı hayat ekibi aracılığıyla haftalık düzenli ziyaretler gerçekleştirdiğini ve bu ziyaretlerde yaşlı kadınların psikolojik, beslenme ve günlük yaşam destek ihtiyaçlarını kapsayan çok yönlü bir uzman desteği aldığını göstermektedir. Bu süreçte, yalnızca 65 yaş üstü bireyler değil, çeşitli sağlık sorunları veya fiziksel kısıtlılıkları olan farklı yaş gruplarından bireyler de destek kapsamına alınmaktadır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK3, uzman desteğinin uygulama şeklini ve yaşlı kadınlar üzerindeki etkisini şu şekilde aktarmıştır:

“Evde sağlıktan tamamen bağımsız olarak sağlıklı hayat ekibi haftada bir gün bizim bir listemiz vardı o listede kayıtlı hastaları ziyaret ediyorduk belki böyle bir şey de yapılabilir. Yaş sınırımız yoktu çok genç olup trafik kazasından dolayı hareket edemeyen tekerlekli sandalyeye mahkûm olmuş bir hastamız da vardı.65 yaş üstü olup kilodan dolayı gidemeyen hastamız da vardı. Biz gittiğimiz zaman çok mutlu oluyorlardı. Psikolog konuşmasını yapıyordu biz diyet listesini hazırlıyorduk. Yemekleri nasıl pişireceğini bile konuşuyorduk. Bizim takibimizdeyken hayatını kaybedecek kadar yaşlı hastamız da vardı benim yaşımda bir hastamız da vardı”.

ii. Ev Ziyaretleri

Bu kod, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı’nın yaşlı bireylere yönelik evde sağlık hizmetleri kapsamında yürüttüğü uygulamaları kapsamaktadır. Katılımcı görüşleri, ev ziyaretlerinin ihtiyaca dayalı ve çok yönlü olarak planlandığını ve özellikle hareket kısıtlılığı veya fiziksel engeli olan yaşlı bireylerin erişimini kolaylaştırdığını göstermektedir. Ziyaretler, aile hekimliği düzeyinde başlamakta ve gerektiğinde ikinci basamak sağlık hizmetleriyle koordinasyon sağlanmaktadır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK4, ev ziyaretlerinin işleyişini ve sınırlılıklarını şu şekilde aktarmıştır:

“Normalde bizim aile hekimliği düzeyinde ev ziyaretleri kapsamında bir şeyimiz var. Yani diyelim ki ben o vatandaşın gerçekten evden çıkamadığını biliyorsam gidip evde de muayene edebilirim ama evde yaptığım muayene sınırlıdır”.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK3 ise, uygulamanın daha önceki kapsamını ve multidisipliner yaklaşımını dile getirmiştir:

“Ben buraya ilk başladığımızda evde ziyaretlerimiz oluyordu. Felçli, tekerlekli sandalyeye muhtaç hastalar ve mesela morbid obez 100 kilonun üstünde. Öyle hastaları biz evde ziyaret ediyorduk. Diyetisyen, hemşire, psikolog. Kan da alıyorduk sonra buraya gelip girişi yapıyordu o kanın. Diyetisyen diyetini yazıyordu hastanın”.

Son olarak katılımcı İLSM-HSB-OGK2, kurumun organizasyonel ve kayıt süreçlerini yönelik işleyişini aktarmıştır:

“Bizim Halk Sağlığı Başkanlığı olarak sağlık sunucumuz tamamen aile hekimlerimizdir. Bütün sahamız evde sağlık hizmetleri şu anda ikinci basamak sağlık hizmetlerinde. Kendi kayıtlı hastalarından evde sağlık hizmeti alması gereken hastalar olduğu zaman bunları bilgilendirmek de zaten direkt bu hizmete ulaşmalarını sağlamaktalar. Şu an kaç 65 yaş üstü

yaşlımızın evde sağlık hizmeti aldığıının kayıtları bizde değil o yüzden sayı söyleyemiyorum, onun için evde sağlık hizmetleri birimi var. Bütün kayıtlar orada”.

iii. Hizmetlere Yönlendirme

Bu kod, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yaşlı bireylerin sağlık ve bakım gereksinimlerine yönelik hizmetlere erişimini kolaylaştırmaya dönük uygulamalarını içermektedir. Katılımcı, kurumun doğrudan hizmet sunmaktan ziyade, yaşlı bireylerin ihtiyaç türüne göre uygun kurumlara yönlendirerek sürece aracılık ettiğini göstermektedir. Bu doğrultuda ekonomik destek gereksinimi bulunan bireylerin sosyal yardımlaşma vakıflarına, sağlık gereksinimi bulunanların ise evde sağlık hizmeti birimlerine yönlendirildiği ifade edilmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK2, birinci basamak sağlık hizmetlerinin koordinasyon işlevine dikkat çekerek yönlendirme sürecinin kişisel ihtiyaçlar temelinde yürütüldüğünü şu ifadelerle aktarmıştır:

“Biz sadece birinci basamakta karşılaşılan sorunlarda yönlendirme yapıyoruz. Kişinin ihtiyaçlarına göre kurumlara yönlendiriyoruz. Kişi ekonomik olarak muhtaçsa fonlara vakıflara yönlendiriyor. Evde sağlık hizmeti alması gerekiyorsa gerekli hususlarda iletişim numarasıyla kaydını dahi açıyoruz. Bu şekilde bir destek sağlanmakta”.

4.2.3.2. Hizmet Sunumunda Karşılaşılan Zorluklar

Bu alt tema, evde sağlık hizmetleri sunumunda yaşlı bireylerin karşılaştığı duygusal, bireysel ve kurumsal engelleri kapsamaktadır. Alt tema kapsamında öne çıkan kodlar *Yalnızlık-Yetersizlik Duygusu (F=1)*, *Bireysel Erişim Güçlükleri (F=1)* ve *Kurumlararası Koordinasyon Eksikliği (F=1)* olarak belirlenmiştir. Tematik analiz sonuçları, katılımcıların yaşlı bireylerin yalnızlık ve yetersizlik duyguları yaşadığını, hizmetlere erişimde çeşitli bireysel güçlüklerle karşılaştığını ve kurumlararası koordinasyon eksikliklerinin hizmetlerin etkin kullanımını sınırladığını ortaya koymaktadır.

i. Yalnızlık-Yetersizlik Duygusu

Bu kod, yaşlı kadınların evde sağlık hizmetleri sürecinde karşılaştığı duygusal ve psikolojik zorlukları kapsamaktadır. Hizmetlerden yararlanan bireyler, ekonomik ve sosyal zorluklarla başa çıkmak durumunda kalmakta, fiziksel kısıtlılık veya sosyal izolasyon yaşayan yaşlı kadınlar için yalnızlık duygusu hizmetlerin etkin kullanımını sınırlayabilmektedir.

Bu doğrultuda katılımcı İLSM-HSB-OGK5, yalnızlık ve yetersizlik duygularının yalnızca yaşlı bireyler için geçerli olmadığını belirtmiş ancak evde sağlık hizmetlerinden yararlanan 65 yaş üstü kadınlar özelinde bu duyguların da gözlemlendiğine şu şekilde işaret etmiştir:

“Bununla alakalı benim karşılaştığım bir vaka vardı. 65 yaş üstü kadınlara ilişkin etiketlenmeden söz etmiştik, yalnızlık kısmının sadece yaşlılar konusunda olmadığını düşündüğüm için dile getirmemiştim ama burada kesinlikle ele almamız gereken bir başlık. Evde sağlık hizmetlerini alacak kişinin karşılaştığı problemlerden bahsetmek istiyorum; yalnızlık, yetersizlik duyguları, ekonomik yetersizlik”.

ii. Bireysel Erişim Güçlükleri

Bu kod, yaşlı bireylerin evde sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştığı bireysel ve sistemsel engelleri kapsamaktadır. Katılımcı görüşü, evde sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyanların farklı erişim durumlarına sahip olduğunu göstermektedir. Bazıları hizmete kolay ulaşabilirken, bazıları evde ciddi sağlık sorunları nedeniyle zaten sistemden faydalanabilmektedir. Ancak bazı bireyler, hafif sağlık sorunları olmasına rağmen evden çıkamamakta veya hastaneye ulaşmakta güçlük yaşamaktadır. Bu tür durumlarda, sosyal devlet mekanizmalarının devreye girmesiyle erişim güçlüklerinin azaltılabileceği vurgulanmaktadır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK4, erişim sorunlarının çeşitliliğini ve çözüm yollarını şu şekilde aktarmıştır:

“Evde sağlık ihtiyacı olan bir kadın düşünelim. Üç şekli olabilir. Evet, bir gerçekten gidebilir. Herhangi bir şekilde tedavisini alabilir istediği hastanede. Bir de şöyle olabilir yani evde sağlıktan bahsettik gerçekten düşkün hasta gelip evde sonda takımına kadar; bu düşkün hasta bunda zaten sistemsel bir sıkıntı yok. Bir hasta grubu daha var hafif bir rahatsızlık geçiriyor ama işte gidemeyecek kadar ama hastaneye gidecek ulaşım imkânı da yok. İşte orada ulaşım açısından bir sıkıntı yaşıyorsa işte orada sosyal devlet devreye girebilir”.

iii. Kurumlararası Koordinasyon Eksikliği

Bu kod, yaşlı bireylerin evde sağlık hizmetlerine erişim sürecinde kurumlar arasındaki koordinasyon eksikliklerini ve bu eksikliklerin hizmetlerin etkin kullanımını nasıl etkilediğini kapsamaktadır. Katılımcı, bazı ev ziyaretlerinde hastanın acil bir durumunun bulunmamasına rağmen hizmetin devamında hangi kuruma yönlendirileceği konusunda belirsizlik yaşandığını ifade etmiştir. Bu durum özellikle ulaşım ve hizmet erişimi gerektiren durumlarda, belediye,

valilik veya diğer kurumlarla koordinasyon sağlanarak aşılabilecek bir boşluk olarak ortaya çıkmaktadır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK6, koordinasyon eksikliğinin yaşlıların hizmet erişimine etkisini şu şekilde dile getirmiştir:

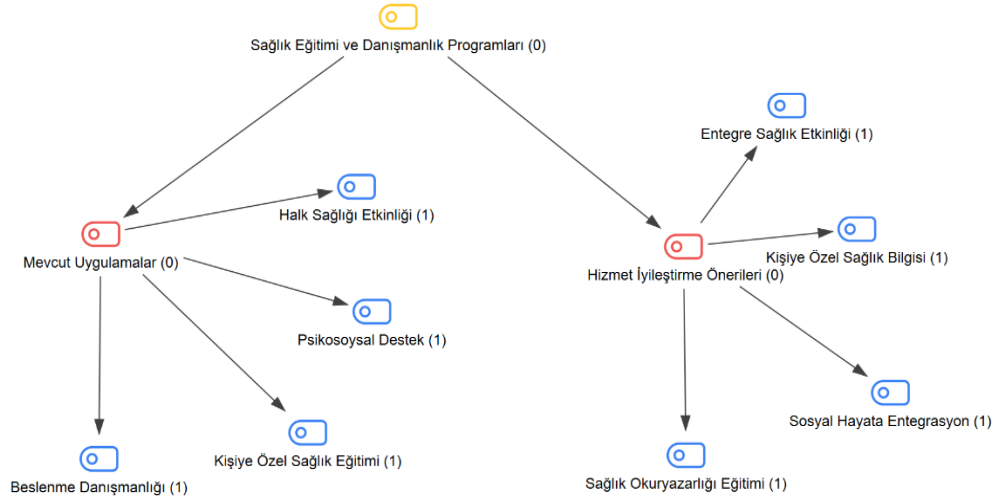
“Yani evet eve gittiğimde belki muayene ettim, herhangi bir sıkıntı görmedim, şu ilaçları kullan geçmezse seni hastaneye götürelim aşamasında kaldım 112 kadar acil değil. Ben burada hangi sisteme sokacağım burada bir boşluk var. İşte burada belediyelerle olabilir, valilikle olabilir ortak bir çalışma için ulaşım sağlanabilir. Kurumlar arası koordinasyonla evde sağlık hizmetlerine ulaşamayan vatandaşlarımızın ulaşması sağlanabilir”.

4.2.4. Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık Programları

Bu ana tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine erişimini ve sağlık farkındalık düzeyini artırmaya yönelik yürüttüğü uygulamaları, hizmetlerin işleyiş biçimlerini ve geleceğe yönelik geliştirme önerilerini kapsamaktadır. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde *“Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine ilişkin bilgi düzeylerini artırmak için sağlık kuruluşları olarak düzenlediğiniz programlar veya danışmanlık hizmetleri var mı? Bu konuda atılacak adımlar hakkında düşünceleriniz nelerdir?”* sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar, kurumun cinsiyete özgü uygulamaları bulunmaması nedeniyle, değerlendirmelerini genel olarak tüm yaşlı bireyler açısından yapmıştır. Bu soru, kurumun mevcut sağlık eğitim ve danışmanlık mekanizmalarının işlevselliğini yaşlı bireyler açısından değerlendirmeyi ve hizmetlerin erişilebilirliğini artırmaya yönelik önerileri ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Analizler, kurumun sunduğu sağlık eğitimleri ve danışmanlık hizmetlerinin yaşlı bireylerin bireysel sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya ve toplu etkinlikler aracılığıyla sağlık farkındalıklarını artırmaya yönelik olduğunu ortaya koymaktadır. Bu kapsamda yaşlılar, ruhsal ve sosyal iyi oluşlarını destekleyen etkinliklerden ve bireysel danışmanlıktan faydalanabilmektedir. Hizmet iyileştirmeye yönelik öneriler ise, hizmetlerin entegre edilmesi, sağlık okuryazarlığının artırılması, sosyal hayata katılımın desteklenmesi ve bireysel sağlık bilgilerinin daha etkin paylaşılması yönünde olmuştur. Bu ana tema, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırarak hem fiziksel hem de psikososyal açıdan daha sağlıklı ve aktif bir yaşam sürmelerini desteklemekte olup “Mevcut Uygulamalar” ve “Hizmet İyileştirme Önerileri” olmak üzere iki alt tema altında ele alınmaktadır (Şekil 25).

Şekil 25. Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık Programları Ana Temasının Kod Haritası



4.2.4.1. Mevcut Uygulamalar

Bu alt tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yaşlı bireylere sunduğu mevcut sağlık ve beslenme hizmetlerinin kapsamını ortaya koymaktadır. Alt tema kapsamında dört kod yer almaktadır: *Halk Sağlığı Etkinliği* ($f=1$), *Kişiyi Özel Sağlık Eğitimi* ($f=1$), *Psikososyal Destek* ($f=1$) ve *Beslenme Danışmanlığı* ($f=1$). Kurum bireysel ihtiyaçlara göre planlanan eğitimler haricinde toplu etkinlikler aracılığıyla da yaşlıların sağlık farkındalığını artırmayı ve ruhsal-davranışsal iyi oluşlarını desteklemeyi hedeflemektedir. Ayrıca beslenme danışmanlığı ve psikososyal destek uygulamalarıyla, yaşlıların günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri ve bağımsızlıklarını koruyabilmeleri için gerekli yönlendirmeler sağlanmaktadır. Uygulamaların esnek planlaması ve farklı kurumlarla koordinasyonu, hizmetlerin yaygın ve etkili biçimde yürütülmesini mümkün kılmıştır.

i. Halk Sağlığı Etkinliği

Bu kod, kadın kültür evlerinde düzenlenen sağlık eğitimlerinin kapsamını ve planlamasını içeren katılımcı görüşü sonrası ortaya çıkmıştır. Katılımcı kurumun düzenlediği eğitimlerin, diyetisyenlerin yanı sıra farklı alanlardan uzmanlar tarafından yürütüldüğünü ve eğitimler kapsamında kronik hastalıklar ve sağlık farkındalığı gibi çeşitli konulara odaklanıldığını belirtmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK2, kurumun kadın kültür evlerinde gerçekleştirdiği bu etkinlikleri nasıl planlandığını ve yaygınlaştırıldığını detaylı şekilde aktarmıştır:

“Kadın Kültür Evlerinde sadece diyetisyen değil farklı uzman kişiler gidip eğitimler yapmaktadırlar. Kadın kültür evlerinde sadece diyetisyen değil diğer alanlardan gidip yardımcı

olanlar da var. Belli bir program dâhilinde kadın kültür evlerinde eğitimler veriliyor. Bu eğitimler özel gün ve haftalarda bakanlığımızın özel bir takvimi var bunların içerisinde kronik hastalıkların neredeyse tamamı var. Belirli periyotlarla, belirli haftalarda veya aylarda o hastalıklarla ilgili özellikle halk eğitim etkinliklerimiz var. Bununla ilgili ilimizi komple ayağa kaldırıyoruz. Tüm ilçelerimiz, tüm kurumlarımızdan tabi 65 yaş üstü olarak düşünmeyin genç –yaşlı kimi yakalarsak belli bir farkındalık oluşturmak için konumuz tansiyonsa o hafta tansiyonla ilgili, konumuz kalp hastalıklarıysa o gün veya o hafta kalp hastalıklarıyla ilgili etkinlikler düzenleniyor. Nerede bulursak halkımızı kahvehanede, kadın kültür evlerinde hangi kurumumuz hangi ilçemiz ne etkinlik yaptıysa bunları raporlarlar hepsi bize gelir”.

ii. Kişiyeye Özel Sağlık Eğitimi

Bu kod, yaşlı bireylere sunulan sağlık eğitimlerinin bireyin sağlık durumuna ve ihtiyaçlarına göre özel olarak planlanmasına yönelik kurumun yürüttüğü uygulamaları kapsamaktadır. Katılımcı, eğitimlerin örgün bir program çerçevesinde değil, her bireyin tanı ve ihtiyaçlarına göre şekillendirildiğini ve bu sayede tedavi edici, önleyici ve koruyucu sağlık bilgilerinin etkin biçimde sunulduğunu belirtmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK1, kurumun kişiyeye özel sağlık eğitimi yaklaşımını şu şekilde açıklamıştır:

“Bizim örgün eğitim görevimiz yok biz kişiyeye özel eğitim planlıyoruz. Kişide neyi gerekli görüyoruz mesela obez hastasıysa obeziteye yönelik eğitim veriyoruz. Hastanın hastalığına göre özel eğitim düzenliyoruz. İhtiyaç analizini ASM’ler üzerinden gerçekleştiriyoruz. ASM’lerin bütün verilerini zaten görüyoruz. Bizim kişileri toplayıp bir program uygulayıp sonuca ulaşalım gibi bir hedefimiz ya da amacımız yok. O tamamen milli eğitimin görevi. Bizim görevimiz kişiyeye tedavi edici önleyici, koruyucu eğitimleri vermek. O da kişiyeye özel düzenlenmesi lazım. Hastaya, tanısına göre. Hastada olmayabilir sağlığının gelişmesi gereken bir yön görüyorsak o yönde de olabilir”.

iii. Psikososyal Destek

Bu kod, yaşlı bireylerin ruhsal ve sosyal iyi oluşlarını korumaya yönelik olarak yürütülen psikososyal destek faaliyetlerini kapsamaktadır. Katılımcı, kurumun yaşlı bireylerin ruhsal sağlıklarını güçlendirmeye yönelik çalışmalarını koruma, izleme ve bakım sorumlulukları çerçevesinde ele aldığını belirtmiştir. Ayrıca Türkiye’de yaşlı intihar oranlarının

diğer ülkelere kıyasla düşük olduğunu ifade ederek psikososyal destek hizmetlerinin yaşlı sağlığının bütüncül biçimde ele alınmasında önemli bir rol üstlendiğini vurgulamıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK6, kurumun bu kapsamdaki sorumluluklarını şu şekilde ifade etmiştir:

“Sağlık bakanlığı olarak bizim koruma, izlem ve bakım sorumluluklarımız var. Korumadan kasıt nedir; kişinin psikososyal destek faaliyetleri kapsamında yapılmaktadır. Bizde yaşlı intiharları çok fazla değil ama diğer ülkelerde daha fazla”.

iv. Beslenme Danışmanlığı

Bu kod, yaşlı bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi ve beslenme eğitiminin kurumsal düzeyde planlanmasına ilişkin faaliyetleri kapsamaktadır. Katılımcı, kurumun beslenme danışmanlığı hizmetlerini pandemi döneminde Kuran kursları, güncel olarak ise huzurevleri ve kadın kültür evleri aracılığıyla yürüttüğünü belirtmiştir. Bu kapsamda diyetisyenlerin belirli günlerde kadın kültür evlerinde görevlendirilerek danışanlara sağlıklı beslenme eğitimi verdikleri ve gerektiğinde bireysel diyet programları oluşturdukları ifade edilmiştir. Ayrıca bu uygulamaların her yıl valilik koordinasyonunda yeniden planlandığı ve farklı kurumların taleplerine göre personel görevlendirmesi yapılabildiği vurgulanmıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK3, bu uygulamaları şu sözlerle açıklamıştır:

“Covid döneminde Kur'an kurslarını ziyaret edip oradaki yaşlıların sağlık durumlarını ölçüyorduk şu anda kadın huzurevlerine valiliğin talimatıyla diyetisyen görevlendirildi. Programları var hangi gün hangi diyetisyenin görevi varsa gelen danışanlara sağlıklı beslenme eğitimi veriyor ve diyet programına ihtiyacı varsa uyguluyor. Şu an kadın kültür evlerimiz var. Geçen yıl her kadın kültür evlerine valilik kararıyla diyetisyen görevlendirildi. Bu yıl devam edecek o. Hangi gün diyetisyenin gideceği belli. İlçeler de dâhil. Kadın kültür evlerine danışanlar geliyor diyetisyenler hem sağlıklı beslenme eğitimi veriyor hem diyet programına ihtiyacı varsa sağlıklı beslenme programlarını oluşturuyor. Biz diyetisyen olarak öncelikle eğitim veriyoruz. İnternet sitemizde bulamazsınız. Kadın kültür evlerinin sorumlusu biliyor hangi gün diyetisyenin geleceğini biliyor. Merkezdekilerden de öğrenebilirsiniz. Bu yıllık değişen bir şey. Valilikten talimat geliyor diyetisyen hanım kadın kültür evlerine mutlaka gitsin diyor mesela vali hanım biz öyle olunca diyetisyenlerimizi görevlendirdik. Ama mesela bir kurumdan talep gelirse biz yine valilik olurumuzu alıp gerekli personelin görevlendirilmesini eğitimini yapıyoruz. Stabil bir program yok ama kadın kültür evleri devam edecek Kur'an

Kursları da Covid'den dolayı kaldı tekrar onda da devam edebiliriz. Onun dışında bir faaliyet yok şu anda”.

4.2.4.2. Hizmet İyileştirme Önerileri

Bu alt tema, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yaşlı bireylere yönelik sağlık ve sosyal hizmetlerin geliştirilmesine ilişkin katılımcı önerilerini kapsamaktadır. Alt tema, *Entegre Sağlık Etkinliği (f=1)*, *Sosyal Hayata Entegrasyon (f=1)*, *Sağlık Okuryazarlığı Eğitimi (f=1)* ve *Kişiyi Özel Sağlık Bilgisi (f=1)* kodları çerçevesinde dört koddan oluşmaktadır. Kodlar, yaşlı bireylerin hizmetlere erişimini kolaylaştırmak, sosyal katılımlarını artırmak ve sağlık hizmetlerinin bireysel ihtiyaçlara göre özelleştirilmesini sağlamak amacıyla geliştirilebilecek iyileştirme önerilerini içermektedir.

i. Entegre Sağlık Etkinliği

Bu kod, kurumun sağlık hizmetlerini daha geniş kitlelere ulaştırmak ve yaşlı bireylerin sağlık taramalarına katılımını artırmak amacıyla geliştirilebilecek iyileştirme önerilerini kapsamaktadır. Katılımcı, tek başına sağlık temalı etkinliklerin katılımcı çekmede yetersiz kaldığını bu nedenle sağlık hizmetlerinin farklı etkinliklerle entegre edilmesinin daha etkili sonuçlar verebileceğini belirtmiştir. Ayrıca ruh sağlığı hizmetlerine yönelik talebin düşük olmasının “etiketlenme” kaygısından kaynaklandığını bu nedenle sağlık profesyonellerinin (diyetisyen, psikolog vb.) aynı ortamda yer almasının kişilerin hizmet alımını kolaylaştıracağını vurgulamıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK5, bu tür uygulamaların tek seferlik olmaktan çıkarılıp sürdürülebilir hâle getirilmesi gerektiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Yani sadece sağlıkla alakalı bir eğitim için gidildiğinde genel katılımcıya ulaşmak birazcık bizim elimizi zayıflatıyor. Ama başka bir etkinlikle birleştirildiğinde bu bir yarışma gibi olabilir o taramaları yapmak daha kolay olabiliyor. Ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin kişilerin talepleri çoğunlukla olmuyor kendilerine dair. Etiketlenme var. Ama daha teması mümkün haldeyken atıyorum burada diyetisyene gelmiş etiketlenme daha az ama hemen yanında da psikolog var ya tamam gelmişken görüşüvereyim ne olacak sanki ne kaybedeceğim diyor. Bu şekilde tek seferlik değil de sürdürülebilir etkinlikler belirlenebilirse eğer merkezlerin kurulması mümkün değilse tabi”.

ii. Sosyal Hayata Entegrasyon

Bu kod, yaşlı bireylerin sosyal yaşam becerilerini geliştirmeye yönelik kurum içi iyileştirme önerilerini kapsamaktadır. Katılımcı, okuma yazma bilmeyen yaşlı bireylerin sosyal hayata entegre edilerek temel sosyal beceriler ve okuma yazma eğitimi kazanmalarının sağlanabileceğini belirtmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK4, okuma yazma bilmeyen yaşlı bireylerin sosyal hayata entegre edilerek temel beceriler kazanmasını yönelik önerilerini şu şekilde aktarmıştır:

“Arkadaşlarımdan söylediğinden farklı söyleyeceğim bir şey yok ama okuma yazması olmayan yaşlı bireylere sosyal hayatı öğretmek okuma yazma öğretmeye çalışabiliriz. Sosyal hayata entegreyi şöyle yapabilirim bir alışveriş merkezine gidiyorum. Asansör yazacağım ama asansörün üzerinde asansör resmi var. Basit kelimelerle sosyal hayattaki şeyleri entegre edebilirim belki. Bu şekilde tamamen sosyal hayatı öğretmek kelime öğretebilirim”.

iii. Sağlık Okuryazarlığı Eğitimi

Bu kod, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve sağlık okuryazarlığını artırmak amacıyla geliştirilebilecek iyileştirme önerilerini kapsamaktadır. Katılımcı, yaşlı bireylerin dijital uygulamalar ve merkezi hekim randevu sistemleri gibi hizmetlerde başkalarına bağımlı kaldığını ve bu süreçlerin daha basit ve işlevsel hâle getirilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK6, yaşlıların dijital sağlık uygulamaları ve randevu sistemlerini daha basit ve erişilebilir hâle getirmenin hizmete bağımsız erişimlerini artıracığını belirtmiştir:

“Sağlık okuryazarlığı sağlık hizmetlerinin hakkaniyetli bir şekilde verilebilmesi için zorunlu olan şeylerden bir tanesi. Yaşlı bireyler genel olarak gerek cep telefonu uygulamaları gerek merkezi hekim randevu sistemlerinde başkalarına muhtaç olmaktadır. Bu konularda bir iyileştirme getirilebilir. Daha basit hâle getirilebilir daha işlevsel hâle getirilebilir”.

iv. Kişiyi Özel Sağlık Bilgisi

Bu kod, yaşlı bireylere sunulan sağlık hizmetlerinin bireyin mevcut sağlık durumuna ve ihtiyaçlarına göre özelleştirilmesini içeren iyileştirme önerilerinden oluşmaktadır. Katılımcı, kronik hastalıkların ve bireysel sağlık gereksinimlerinin önceden bilinmesinin, sağlık ekiplerinin doğru ve etkili müdahalede bulunmasını sağlayacağını vurgulamıştır. Ayrıca iyi

uygulama örneklerinin tüm paydaşlarla paylaşılması ve beslenme gibi ek desteklerin bireye uygun biçimde planlanmasının önemine değinmiştir.

Katılımcı İLSM-HSB-OGK6, önerisini şu şekilde açıklamıştır:

“Özellikle kişinin herhangi bir kronik hastalığı varsa müdahale etmeden önce bunun bilinmesi çıkan ekibin onu bilerek çıkmasıyla ilgili. İyi uygulama örnekleri üzerinden gidilmesi gerekiyor. Nasıl bizim sağlıklı yaşam merkezlerimiz iyi uygulama örneğiye bunu tüm paydaşlarca diyelim ki sağlık hizmet alıyor bir vatandaş ama beslenme desteğine ihtiyacı var. Diyelim ki diyetisyen yazdı neleri yemesi gerektiğini”.

4.3. ÇEVRE, ŞEHİRCİLİK VE İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ İL MÜDÜRLÜĞÜ

Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü, kentlerin sürdürülebilirliğini sağlamak ve doğal çevreyi korumak amacıyla faaliyet göstermektedir. Kurum, şehirlerin kimliğini güçlendiren, yatay mimariyi ön plana çıkaran planlama ve dönüşüm süreçlerini yönetmektedir. Ayrıca güvenli yapılaşmayı destekleyen, taşınmaz yönetimi ve konut sektörüyle çevresel hizmetleri düzenleyici ve denetleyici bir anlayışla yürütmektedir. Bu doğrultuda kurumun mekânsal planlama ve konut politikalarını, toplumsal ihtiyaçlara duyarlı ve yaşam kalitesi ile erişilebilirliği artırıcı bir perspektiften ele aldığı anlaşılmaktadır (Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, 2025).

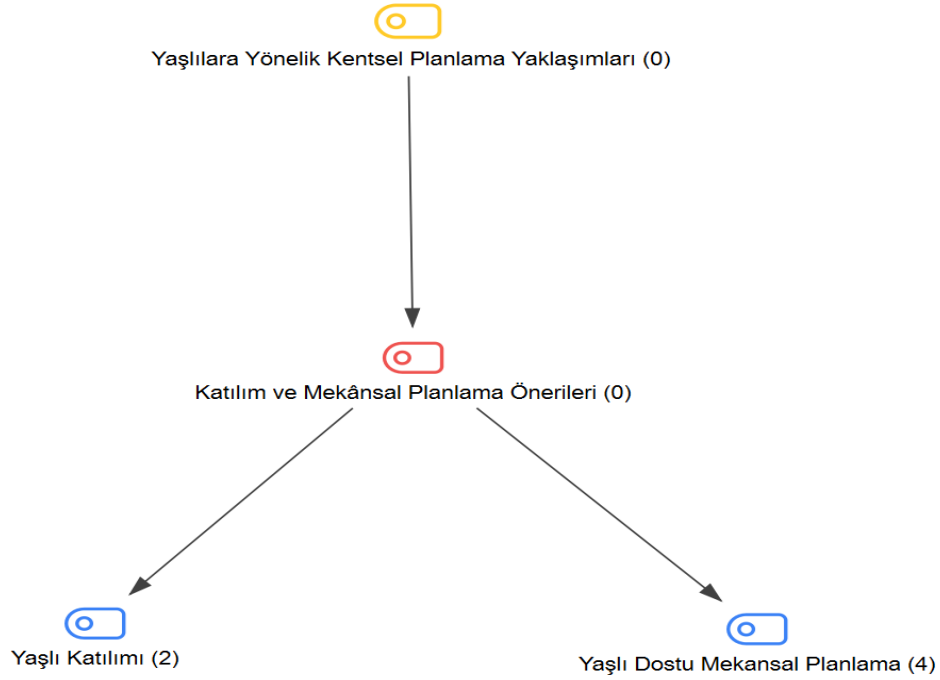
Araştırma kapsamında yapılan odak grup görüşmeleri, kurumun yaşlı bireylere yönelik doğrudan kentsel planlama ve konut uygulamaları yürütmediğini ancak analizler bu alandaki kurumsal yaklaşımın iki temel tema etrafında şekillendiğini göstermektedir: “Yaşlılara Yönelik Kentsel Planlama Yaklaşımları” ve “Yaşlılara Yönelik Konut Politika Yaklaşımları”. Bu temalar, güvenlik, erişilebilirlik, yeşil alanlara yakınlık ve sosyal-kültürel olanaklara erişim gibi ölçütler üzerinden yaşlı bireylerin, yaşam kalitesini artırmaya yönelik mekânsal duyarlılık ve planlama yaklaşımlarını ortaya koymaktadır.

4.3.1. Yaşlılara Yönelik Kentsel Planlama Yaklaşımları

Bu ana tema, Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü’nün sürdürülebilir kent planlaması bağlamında yaşlı kadınların, aktif yaşlanmasını desteklemeye yönelik yaklaşım ve uygulamalarını içermektedir. Katılımcılara, “Sürdürülebilir kent planlaması kapsamında yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemek için neler yapılabilir? Bu alanlardaki planlama ve uygulama süreçlerine yaşlı kadınlar nasıl dâhil edilebilir?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar, kurumda kadınlara özel uygulama olmadığı gerçeğini dikkate alarak görüşlerini tüm yaşlı nüfus perspektifinde ifade etmişlerdir. Katılımcılar, yaşlıların kent

planlama süreçlerine dâhil edilmesi ve bu süreçlerde temsil edilmelerinin aktif yaşlanmayı destekleyebileceğini belirtmişlerdir. Dolayısıyla katılım ve geri bildirim mekanizmalarının sağlanmasının günlük yaşamı kolaylaştırıcı ve sosyal etkileşimi artırıcı düzenlemelerin geliştirilmesine katkı sunacağını vurgulanmıştır. Bu ana temanın, *Katılım ve Mekânsal Planlama Önerileri* adında bir alt teması bulunmaktadır (Şekil 26).

Şekil 26. Yaşlılara Yönelik Kentsel Planlama Yaklaşımları Ana Temasının Kod Haritası



4.3.1.1. Katılım ve Mekânsal Planlama Önerileri

Bu alt tema, Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü'nün kentsel planlama süreçlerinde yaşlı bireylerin yaşamını kolaylaştıracak düzenlemeleri ve katılımlarını dikkate alan önerilerden oluşmaktadır. Bu bağlamda yaşlı bireylerin gündelik yaşamını iyileştiren ve aktif yaşlanmalarını destekleyen katılımcı görüşleri ön plana çıkmıştır. Alt tema kapsamında öne çıkan kodlar *Yaşlı Katılımı* ($F=2$) ve *Yaşlı Dostu Mekânsal Planlama* ($F=4$) olmuştur. Tematik analiz sonuçları, katılımcıların yaşlı bireylerin kentsel planlama süreçlerine katılımını ve bu süreçlerde temsil edilme olanaklarını aktif yaşlanmanın önemli bir unsuru olarak değerlendirdiklerini göstermektedir. Erişilebilirlik, yatay mimari ve toplu kullanım alanlarına ilişkin mekânsal düzenlemeler, yaşlı bireylerin bağımsızlığını ve sosyal etkileşimini güçlendiren uygulamalar olarak öne çıkmıştır. Ancak maliyet faktörleri, bu uygulamaların geniş ölçekte hayata geçirilmesini zorlaştıran bir unsur olarak belirtilmiştir.

i. Yaşlı Katılımı

Bu kod, kurumun kentsel planlama süreçlerine yaşlıların katılımını ve bu süreçlerde yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemeye yönelik katılımcı görüşlerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, dezavantajlı grupların kent planlamasına mutlaka dahil edilmesi gerektiğini ve yaşlıların STK veya dernekler aracılığıyla temsil edilebileceğini vurgulamışlardır. Ayrıca kentsel dönüşüm projelerinde yaşlıların fikirlerini paylaşabileceği koordinasyon toplantılarının, katılım temelli planlama açısından önemli olduğuna dikkat çekilmiştir.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK4 *“Yaşlı kadınların planlama süreçlerine dahil edilmesinin faydasını şu şekilde görüyorum; yaşarken karşılaştığı aksaklıkları planlama yapan birimlere iletirse ona göre bir dizayn yapılırsa daha iyi olur”* ifadesiyle yaşlı kadınların deneyimlerinin planlama süreçlerine yansıtılmasının önemini vurgulamıştır.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK4 ise, yaşlıların kent planlama süreçlerine katılımını ve bu süreçlerde yaşlı kadınların temsil edilmesine ilişkin görüşlerini şu şekilde dile getirmiştir:

“Dezavantajlı grupların kesinlikle kent planlamasına dahil edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Yaşlı insanlar için onları temsil edecek STK veya dernekler olabileceğini düşünüyorum. Kentsel dönüşüm projelerinde de o insanları temsilen katılıp fikir belirtebilirler. Koordinasyon toplantıları. Benim katıldığım engelliler ile ilgili koordinasyon toplantılarında engelli birey gelip ben şu binaya giremedim, şurada şu sıkıntıyı yaşadım gibi anlatıyor mesela ona ilişkin birtakım fikirler orada tartışılıyor. Aynısı yaşlılar için de yapılabilir”.

ii. Yaşlı Dostu Mekânsal Planlama

Bu kod, kurumun mekânsal planlama süreçlerinde yaşlı bireylerin yaşamını kolaylaştıracak ve aktif yaşlanma süreçlerini destekleyecek fiziksel çevre düzenlemeleri ile tasarım yaklaşımlarına ilişkin katılımcı görüşlerini içermektedir. Katılımcılar, planlama süreçlerinde doğrudan yaşlı bireylerden geri bildirim alınmasının ve kapsamlı ihtiyaç analizlerinin yapılmasının özellikle yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını destekleyeceğine işaret etmişlerdir. Bu doğrultuda yaşlı bireylerin gündelik yaşamlarını kolaylaştıracak erişilebilirlik unsurları, yatay mimari, toplu kullanım alanları ve sosyal etkileşimi teşvik eden düzenlemelere ilişkin öneri niteliğinde görüşler dile getirilmiştir.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK1, yaşlı dostu mekânsal planlama anlayışının yalnızca teknik standartlarla sınırlı kalmaması gerektiğine değinerek yaşlı bireylerin deneyim ve taleplerine dayanan katılımcı bir planlama yaklaşımının da önemine dikkat çekmiştir:

“.... aldığımız eğitimlerin yanı sıra tecrübe ve direkt talep sahibi tarafından bir şeyler duymak her zaman işi değiştirir. Bunun planlama için genel geçer bir yöntem olduğunu biliyoruz ama bir mimari projelendirme aşamasında da benzer bir içerikle daha hayatları kolaylaştıracak en basitinden mesela evlerde yaşlılarımız abdest alacak onlara uygun lavaboların tasarlanması. Alaturka tuvaletler yerine alafranga tuvaletlerin daha çok kullanılması, hastanelerde lavabolarda acil durum butonlarının olması gibi konular bir alternatif olabilir. Planlamada konut açısından belli bir oranda yaşlılara uygun yapılaşma özellikleri dâhil edilebilir. Onun dışında zaten şu anki yapılaşmada mevcut erişilebilirlik sadece yaşlılar için değil bizler için de aracını bıraktığın yerden asansörle evine çıkabilmek herkes için bir konfor ama doğrudan yaşlıların hayatını kolaylaştıracak alternatiflerin tasarım aşamasında eklenebilmesi için bir ihtiyaç analizinin uygun olacağını düşünüyorum”.

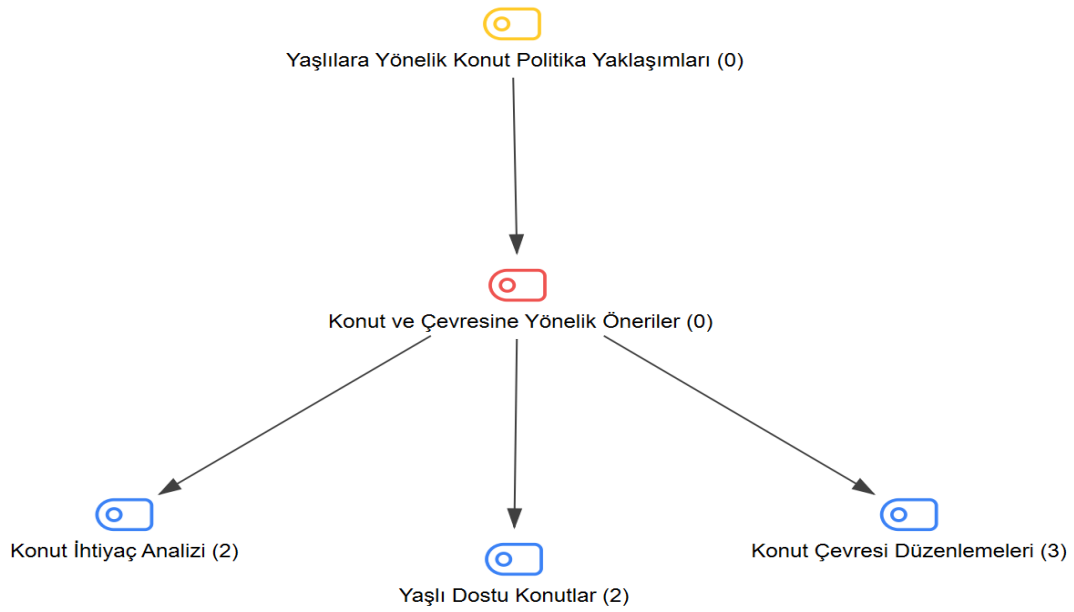
Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK3, “Yüksek katlı binalardan ziyade yatay mimari, rahatlıkla girip çıkabilecekleri mimari olması gerektiğini düşünüyorum. Yaşlıların toplu olarak vakit geçirebilecekleri kendi imkânlarına uygun parklar bahçeler yapılabilir” ifadesiyle yaşlı bireylerin gündelik yaşamda bağımsız hareket edebilmesini ve sosyal etkileşimi artıracak mekânsal düzenleme önerilerinde bulunmuştur. Buna paralel olarak katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK2 ise, “.... imkânlar ölçüsünde yatay mimari denen şey masraflı, pahalı olduğu için hobi bahçeleri şeklinde aktiviteleri hızlandırmak için bağ bahçe gibi yapılabilirse daha iyi olur diye düşünüyorum” ifadesiyle yatay mimari gibi düzenlemelerin yaşlı bireylerin yaşamını kolaylaştırıcı etkisine vurgu yapmış ancak uygulamadaki maliyetlerin yüksek olması nedeniyle bu yaklaşımın sınırlı kalabileceğini belirtmiştir.

4.3.2. Yaşlılara Yönelik Konut Politika Yaklaşımları

Bu ana tema, Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü’nün yaşlı kadınların konut gereksinimlerine ilişkin planlama ve politika yaklaşımlarını içermektedir. Katılımcılara, “Yaşlı kadınların kent merkezindeki konut ihtiyaçlarına yönelik etkili politikaların geliştirilmesi için neler yapılabilir? Bu konudaki planlamalarınızı grup üyeleri olarak paylaşabilir misiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcı görüşleri, kurumun yaşlı bireylere özellikle yaşlı kadınlara yönelik doğrudan konut üretim politikası veya uygulaması yürütmediğini ancak yerel yönetimler ve merkezi kurumlarla koordinasyon içinde yaşlı

bireylerin konut ve çevresini dikkate alan ihtiyaçlarını gözeterek politikaların geliştirilebileceğini göstermektedir. Dolayısıyla katılımcılar, yaşlı dostu konut politikalarının geliştirilmesi, toplu konutlarda yaşlı bireylere uygun mekânların planlanması ve konut çevresinde sosyal, kültürel ve fiziksel olanakların artırılması gerektiğini belirtmişlerdir. Ayrıca güvenlik, erişilebilirlik, sessizlik ve yeşil alanlara yakınlık gibi ölçütler açısından nitelikli yaşam alanlarının oluşturulmasının önemi öne çıkmıştır. Bu ana temanın, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik mekânsal planlama politikalarını içeren “Konut ve Çevresine Yönelik Öneriler” isimli bir alt teması bulunmaktadır (Şekil 27).

Şekil 27. Yaşlılara Yönelik Konut Politika Yaklaşımları Ana Temasının Kod Haritası



4.3.2.1. Konut ve Çevresine Yönelik Öneriler

Bu alt tema, Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü’nün yaşlı bireylerin konut ve çevresine yönelik ihtiyaçlarının belirlenmesi, planlanması ve uygulanabilir mekânsal çözümler geliştirilmesine dair katılımcı önerilerini kapsamaktadır. Alt tema kapsamında *Konut İhtiyaç Analizi* ($F=2$), *Yaşlı Dostu Konutlar* ($F=2$) ve *Konut Çevresi Düzenlemeleri* ($F=3$) olmak üzere üç kod ortaya çıkmıştır. Tematik analiz sonuçları, yaşlıların yaşam konforunu artıracak konut ve çevre düzenlemelerinin katılımcılar tarafından önemine vurgu yapıldığını göstermektedir. Bu düzenlemeler, sistematik ihtiyaç analizleri, mevzuat destekli planlamalar, toplu konut stratejileri, sosyal ve fiziksel olanakların tasarımı gibi unsurları içermektedir. Ayrıca katılımcılar bu süreçlerde kurumsal koordinasyonun ve

erişilebilirlik odaklı mekânsal planlamanın yaşlıların sağlıklı ve bağımsız bir yaşam sürmesine katkı sağlayacağını belirtmiştir.

i. Konut İhtiyaç Analizi

Bu kod, yaşlı bireylerin konut ihtiyaçlarının belirlenmesine ilişkin öneri ve değerlendirmeleri kapsamaktadır. Katılımcılar, kurum olarak doğrudan bir konut planlaması yapılmadığını ancak yerel yönetimlerden gelen taleplerin Bakanlığa iletildiğini ve Bakanlık onayı ile uygun çalışmaların belediyelere aktarıldığını belirtmiştir. Ayrıca katılımcılar ihtiyaç analizleri ve mevzuat temelli düzenlemelerin, yaşlı bireylerin erişilebilirlik ve konfor açısından daha uygun yaşam alanlarına sahip olmalarında belirleyici bir rol oynayabileceğini ifade etmiştir.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK2 yerel yönetimlerin taleplerinin Bakanlık üzerinden koordineli şekilde değerlendirildiğini ve doğrudan yerel düzede bir uygulamanın bulunmadığını şu şekilde aktarmıştır:

“Kurum olarak bir planlamamız yok ancak ben yerel yönetimler şube müdürü olarak gereken teklifleri Bakanlığımıza iletiyoruz Bakanlık da uygun görürse buna yönelik bir çalışma olduğu zaman bütün belediyelerimize bunu aktarıyoruz. Onların konut ihtiyaçlarıyla ilgili taleplerini alıyoruz gerekli yerlere aktarıyoruz. Yerel yönetimlere gelen şeylerin Bakanlık olarak destek vermesine yardımcı oluyoruz”.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK1 ise, “Burada öncelikle Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ve Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı üzerinden ihtiyaç analizlerine göre çözüm önerileri belirlenebilir ve akabinde bunlara yönelik mevzuat düzenlemeleri yapılabilir ve bunlar zorunlu hâle getirilebilir” ifadesiyle sistematik ihtiyaç analizlerinin ve mevzuat düzenlemelerinin sürdürülebilir konut planlamasına katkı sağlayabileceğine dikkat çekmiştir.

ii. Yaşlı Dostu Konutlar

Bu kod, yaşlı bireyler için özel tasarlanabilecek konut alanları ve bu alanlarda sağlanabilecek destekleyici mekanizmaları kapsamaktadır. Katılımcılar, kurumun doğrudan uygulamalarının sınırlı olduğunu ancak yaşlılara yönelik özel konut stratejilerinin ve toplu konut projelerinin geliştirilmesinin mümkün olabileceğine dair görüş ve önerilerini sunmuşlardır.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK4, TOKİ benzeri projeler gibi yaşlılar için toplu konut alanlarının oluşturulabileceğini ve bu alanlarda yüzme ve spor gibi sağlıklı yaşlanmayı destekleyen aktivitelerin düzenlenebileceğini belirtmiştir:

“TOKİ sistemi uygulanabilir bu bireyler için. Yaşlı konut stratejisi oluşturulabilir. Yaşlı insanlar için özel toplu konut alanları geliştirilebilir. Bu alanda onların daha sağlıklı yaşlanmasına yönelik yüzmek için spor yapmak için alanlar geliştirilebilir”.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK5, konut projelerinde isimlendirme ve kurumsal planlama mekanizmasının önemine dikkat çekmiş ve mevcut Bakanlık yapısının bu süreçleri desteklediğini ifade etmiştir:

“Arkadaşımızın dediğine katılıyorum. Hatta bu bölgenin ismini huzurevi yerine huzur konakları koyabiliriz. Bizim Bakanlığımızın bünyesinde yine arkadaşımızın dediği gibi toplu konut idaresinin başkanlığında konut ihtiyaçlarını belirliyor”.

iii. Konut Çevresi Düzenlemeleri

Bu kod, yaşlı bireylerin konut çevresinde ihtiyaç duyabileceği sosyal ve fiziksel olanakların planlamasına ilişkin önerileri kapsamaktadır. Katılımcılar, mevcut uygulamaların sınırlı olduğunu ve yaşlıların yaşam konforunu artıracak, erişilebilir ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayacak mekânsal düzenlemelerin önemine dikkat çekmiştir. Bu düzenlemeler, yeşil alanlar, sosyal donatı alanları, sağlık ve sosyal hizmet noktaları gibi alanların planlanmasını içermektedir.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK1, yaş gruplarına yönelik tespitlerin planlamalarda dikkate alınması ve konut çevresinin daha erişilebilir ve rahat yaşanabilir şekilde tasarlanması gerektiğini belirtmiştir:

“Şehir planlamasında kişi başına düşen yeşil alan ihtiyacı varsa il bazında yapılan planlamalarda yaş gruplarına yönelik tespit yapıp planlamalarda onlar için de sosyal ihtiyaçlarını karşılayabileceği alanlar gibi planlamalar yapılabilir. Onlar için daha rahat edebilecekleri bir bölge tasarlanabilir”.

Katılımcı ÇŞİDB-İL-OGK7 ise, konut çevresinde sosyal ve ticari olanakların yanı sıra daha az gürültülü ve temiz bir yaşam alanı sağlanmasının yaşlı bireylerin konforunu artıracaklarını ifade etmiştir:

“Daha az gürültülü, daha temiz olan bir planlama yapılabilir. Toplu konut olabilir yaşlıların yaşayacağı. Sosyal çevreler olabilir. Alışveriş merkezleri olabilir”.

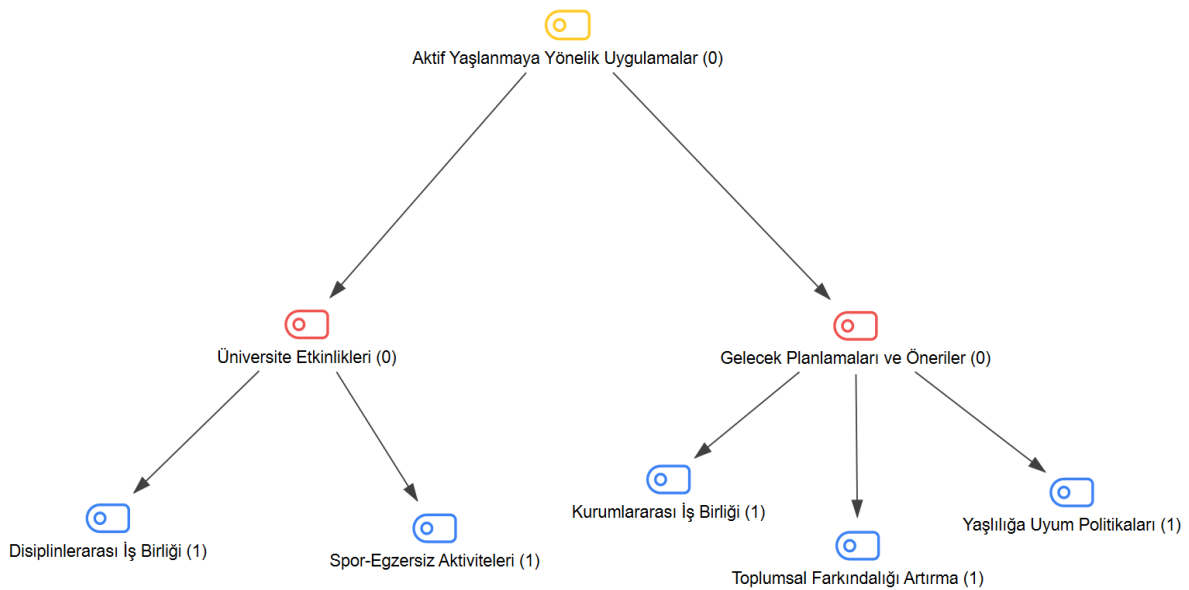
4.4. AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ

Afyon Kocatepe Üniversitesi, bölgesel kalkınmayı desteklemeyi ve bilimsel üretimi toplumsal faydayla bütünleştirmeyi öncelikli bir anlayış olarak benimseyen 1992 yılında kurulmuş bir üniversitedir. Eğitim ve öğretim faaliyetlerinde niteliğe odaklanarak, öğrencilerin mesleki yeterliliklerini artırmayı ve bölgenin gelişimine katkı sunmayı amaçlamaktadır. Kurum, disiplinler arası araştırmalar ve yenilikçi projeler aracılığıyla hem yerel hem de ulusal ölçekte etkili uygulamaları bulunmaktadır (Afyon Kocatepe Üniversitesi, 2025). Araştırma kapsamında kurum temsilcileriyle yapılan odak grup görüşmelerinin analizi sonucunda “Aktif Yaşlanma ve Yaşlı Kadınlara Yönelik Uygulamalar” ve “Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasına Yönelik Yaklaşımlar” olmak üzere iki ana tema ortaya çıkmıştır. Bu temalar, üniversitenin yaşlı kadınlara yönelik yürüttüğü etkinlikleri ve bu konudaki kavramsal ve kurumsal stratejilerini kapsamaktadır.

4.4.1. Aktif Yaşlanmaya Yönelik Uygulamalar

Bu ana tema, Afyon Kocatepe Üniversitesi’nin yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla yürüttüğü etkinlikleri ve geleceğe dönük planlama önerilerini kapsamaktadır. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde “*Aktif yaşlanma ve yaşlı kadın konusunda toplumsal farkındalığı artırmak adına üniversite olarak düzenlediğiniz etkinlikler nelerdir? Bu konuda gelecekte yapılması gerekenleri paylaşabilir misiniz?*” sorusu yöneltilmiştir.

Şekil 28. Aktif Yaşlanmaya Yönelik Uygulamalar Ana Temasının Kod Haritası



Analizler, üniversitenin farklı akademik birimlerinin sınırlı etkinlikler kapsamında bir araya gelerek aktiviteler düzenlediği ancak yaşlı kadınlara yönelik özel uygulamaların bulunmadığını ortaya koymaktadır. Üniversite, gelecekte dış kurumlarla iş birliğini güçlendirme, farkındalık çalışmalarını yaygınlaştırma ve yaşlılığa uyum politikaları üretme yönünde planlamalar yapmayı öngörmektedir. Bu çerçevede ana temanın iki alt teması bulunmaktadır: “Üniversite Etkinlikleri” ve “Gelecek Planlamaları ve Öneriler” (Şekil 28).

4.4.1.1. Üniversite Etkinlikleri

Bu alt tema, Afyon Kocatepe Üniversitesi’nin yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla yürüttüğü farklı etkinlik ve programlarını kapsamaktadır. *Disiplinlerarası İş Birliği (f=1)* ve *Spor-Egzersiz Aktiviteleri (f=1)* bu alt temanın kodlarıdır. Tematik analiz, üniversitenin etkinliklerde farklı akademik birimleri bir araya getirerek programların niteliğini artırmayı amaçladığını ve yaşlı bireylerin fiziksel ve sosyal katılımını teşvik etmeye yönelik bazı stratejiler geliştirdiğini göstermektedir.

i. Disiplinlerarası İş Birliği

Bu tematik kod, Afyon Kocatepe Üniversitesi’nin etkinliklerinde farklı akademik birimlerinin iş birliğiyle çeşitli programlar düzenlediğini göstermektedir. Katılımcı, Kadın Aile Araştırmaları Merkezi’nin aileye yönelik etkinliklerinde sosyoloji ve psikoloji bölümlerinden destek aldığını belirterek disiplinler arası yaklaşımın etkinliklerin planlanması ve uygulanmasında önemli bir rol oynadığına dikkat çekmiştir.

Katılımcı AKÜ-OGK8, üniversitede farklı akademik birimlerin iş birliği yaparak etkinlikleri planladığını ve uyguladığını şu şekilde belirtmiştir:

“Biz, Kadın Aile Araştırmaları Merkezi olarak aileye yönelik etkinliklerimizde özellikle sosyoloji ve psikoloji bölümünden destek aldığımızı ifade etmeliyim”.

ii. Spor-Egzersiz Aktiviteleri

Bu tematik kod, Afyon Kocatepe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi’nin yaşlı bireylerin fiziksel aktivitesini teşvik etmek için yürüttüğü programları kapsamaktadır. Katılımcı, yaşlıların üniversiteye veya spor salonlarına getirilerek aktiviteler ve yarışmalara katıldığını ve semt sahalarında topluca yapılan spor ortamlarında uzmanlık öğrencilerinin rehberliğinde egzersizlerin güvenli biçimde yürütüldüğünü belirtmiştir.

Katılımcı AKÜ-OGK2, yaşlı bireylere yönelik daha önceden uyguladıkları spor ve egzersiz aktivitelerini şu şekilde açıklamıştır:

“Spor Bilimleri Fakültesi olarak buradaki bina taşınmadan önce yılda bir iki kez biz oradaki yaşlılarımızı orada veya spor salonumuza getirerek aktiviteler veya yarışmalar yapıyorduk. Yine semt sahalarına giderek özellikle insanların topluca spor yaptığı yerlerde yaşlı kişilere uzmanlık öğrencilerimizle egzersizde neler yapılmaması gerektiğini neler yapılmasından ziyade neler yapılmaması gerektiği noktasında çalışmalarımız bulunuyordu”.

4.4.1.2. Gelecek Planlamaları ve Öneriler

Bu alt tema, Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına yönelik geleceğe dönük planlamalarını ve geliştirilmesi önerilen bir dizi stratejileri kapsamaktadır. *Kurumlararası İş Birliği (f=1)*, *Toplumsal Farkındalığı Artırma (f=1)* ve *Yaşlılığa Uyum Politikaları (f=1)* bu alt temayı oluşturan kodlardır. Tematik analiz sonuçları üniversitenin, dış kurumlarla iş birliğini sosyal ve kültürel etkinlikleri artıracak şekilde yapılandırması gerektiğini, toplumun yaşlı bireylere yönelik bilinç düzeyini yükseltecek farkındalık çalışmaları yürütmesi gerektiğini ve son olarak ulusal ve yerel politika çabalarına katkı sunarak yaşlı nüfusun sosyal ve ekonomik uyumunu desteklemesi gerektiğine işaret etmektedir.

i. Kurumlararası İş Birliği

Bu tematik kod, Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin Diyanet ve Müftülük gibi dış kurumlarla iş birliği yaparak yaşlı kadınların sosyal ve kültürel etkinliklere katılımını artırmaya yönelik girişimlerini göstermektedir. Katılımcı, yetişkin odaklı Kur'an kurslarının yalnızca dini bilgi aktarımı değil aynı zamanda kadınlar için kırsalda önemli bir sosyalleşme alanı sağlayabileceğini ve bu kursların üniversite bünyesindeki İlahiyat Fakültesi öğrencileriyle entegre edilerek planlanabileceği önerisinde bulunmuştur.

Katılımcı AKÜ-OGK6, kurumlar arası iş birliğinin üniversitenin geleceğe dönük planlamalarında, yaşlı bireylerin sosyal etkileşimini artırmaya yönelik iş birliği modelleri geliştirilmesine önemli bir temel oluşturacağını şu şekilde belirtmiştir:

“Bizim bağlantılı olduğumuz kurumlar açısından Diyanetin sadece 4-6 yaş kursları şimdi ön plana çıktı ama aslında ondan çok daha eskiye giden yetişkin kursları vardı. Yetişkin eğitime yönelik din eğitimini merkeze alan. Hatta Diyanette bildiğim kadarıyla 4-6 yaş kurslarıyla birlikte de tartışılmaya başlandı. Yani 4-6 yaş kurslarının daha verimli olduğu yetişkin odaklı denilen kursların verimsiz olduğu git gide kapatılmasının tartışıldığını bile

hatırlıyorum. Hâlihazırda faaliyetine devam ediyor bunlar. Çünkü meseleye temelde şöyle bakılıyor ilk unutacağı şeyleri öğretmeye çalışıyoruz yaşlı bir insana. Çünkü Alzheimer’a ya da bilişsel yetilerini kaybetmeye başladığında en son öğrendiklerini unutacak. 65 yaşın üzerindeki bir teyzeye öğrettiğimiz şeyler suyun üzerine yazı yazmak gibi görülüyor. 4-6 yaşa yatırım yapmanın daha mantıklı olduğu söyleniyor tartışılıyordu. Ben de bu tartışmalarda her seferinde şunu söylüyordum meseleye sadece bir bilgi aktarımı olarak değil orada kadınların çünkü bu yetişkin odaklı kurslar erkeklere yönelik değil kadınlara yöneliktir Kur’an kursu hocaları tarafından yürütülen. Hep şunu söylüyordum bu kurslar sadece dini bilginin öğretilmesi aktarılması değil kadınların aslında özellikle bu kırsalda mahallelerde hatta çoğunlukla da herhangi bir meslekten emekli olmayan kadınların daha çok katıldığı bir sosyalleşme alanı. Bu sosyalleşme her ne kadar Kuran kursu veya yaygın din eğitimi ile ilgili bir faaliyet gibi gözükse de orada bir araya geliyorlar paylaşımda bulunuyorlar. Bu noktada da üniversite hâlihazırda İlahiyat Fakültesi biz öğrencilerimizi hem Milli Eğitimle ilgili stajlara gönderiyoruz öğretmenlik formasyonu için aynı zamanda Kur’an kurslarına da gönderiyoruz. Orada da bir staj yapılıyor. Tam tersine oradaki yaşlılar da farklı bir aktivite için İlahiyat Fakültesine getirilebilirler. Çeşitli organizasyonlarla İlahiyat Fakültesindeki bir ortama bir programa, daha basit seviyede resim sergisine, hat sergisine üniversitede yapılan etkinliklere Diyanetle Müftülük kanadıyla getirilebilirler”.

ii. Toplumsal Farkındalığı Artırma

Bu tematik kod, Afyon Kocatepe Üniversitesi’nin yaşlı bireylere yönelik farkındalık çalışmaları ile toplumun diğer kesimlerinin bu konuya ilişkin farkındalığını artırmaya yönelik katılımcı önerilerini kapsamaktadır. Katılımcı, farkındalık artırma çabalarının yalnızca normatif ve politika düzeyinde kalmaması, toplumsal düzeyde somut etkiler yaratacak biçimde planlanması gerektiğini vurgulamıştır.

Katılımcı AKÜ-OGK8, toplumsal farkındalığı artırma sürecine ilişkin olarak, doğrudan toplumla etkileşime geçecek ve yaşlı bireylere yönelik farkındalık yaratacak yöntemlerin geliştirilmesi gerektiğini önermektedir:

“Ben işin biraz daha normatif ve teknik kısmında kalıyorum. En fazla politika kısmına iniyorum ve bu da topluma doğrudan dokunmuyor. Farkındalığı artırabilmek için topluma doğrudan dokunacak, farkındalığını artıracak önerilerle insanların karşısına çıkmak gerekiyor”.

iii. Yaşlılığa Uyum Politikaları

Bu tematik kod, Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin yaşlı nüfusun artışına ilişkin farkındalığını ve bu demografik dönüşüme uyum sağlamaya yönelik politika geliştirme eğilimini yansıtmaktadır. Katılımcının vurguları, üniversitenin yaşlılık olgusunu uzun vadeli bir toplumsal dönüşüm alanı olarak değerlendirdiğini ve Türkiye'nin geleceğinde yaşlı nüfusun artışına paralel olarak sosyal ve ekonomik uyum politikalarının güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Katılımcı AKÜ-OGK7, yaşlı nüfusun artışı ve yaşlanma sürecine ilişkin ulusal politika geliştirme çabalarının arttığını, üniversitelerin de bu sürece bilgi üretimi ve farkındalık yaratma boyutunda katkı sunması gerektiğini ifade etmektedir:

“Bu anlamda biz tabii ki de çalışmalarımızı artırmalıyız çünkü Türkiye'nin önündeki 50 yılda yaşlılığın artacağı bir gerçek. Buna ilişkin politikalar da geliştiriliyor, artırılıyor ve Türkiye pozitif yükümlülüklerin farkında olarak buna ekonomik olarak da sosyal olarak da gelişme ve katkı sağlıyor”.

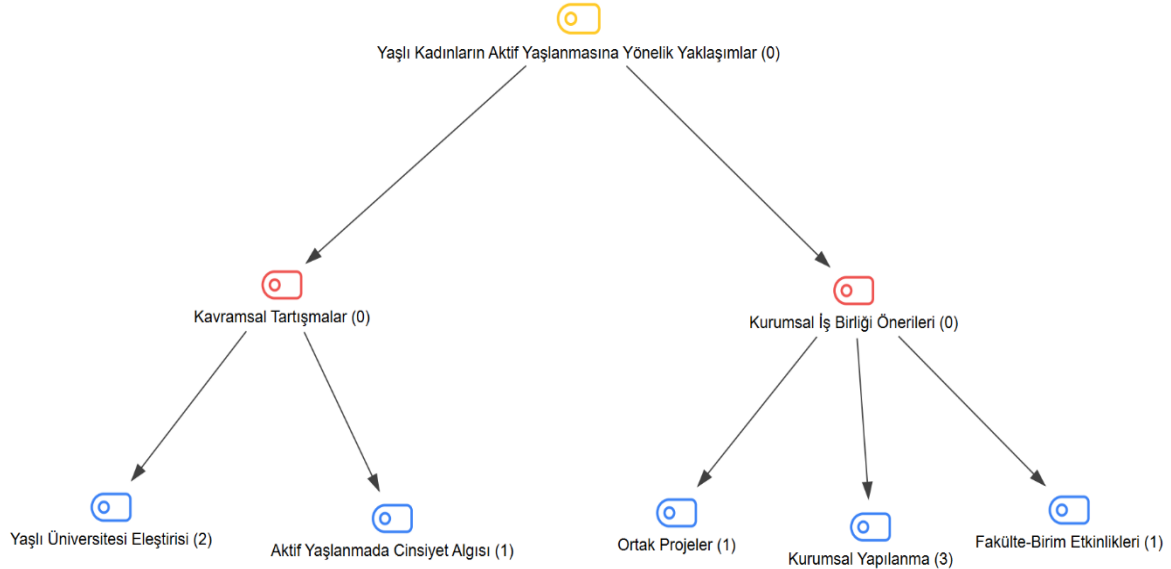
4.4.2. Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasına Yönelik Yaklaşımlar

Bu ana tema, Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin yaşlı kadınların aktif yaşlanmasına ilişkin kuramsal ve uygulamalı yaklaşımlarını ortaya koymaktadır. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde *“Aktif yaşlanma konusunda yaşlı kadınları desteklemek adına üçüncü yaş üniversitesi veya benzeri bir topluluk oluşturmak için kurumunuzda bir yapılanma ihtiyacı olduğunu düşünüyor musunuz? Eğer varsa, yapılanmanın nasıl olması gerektiği konusundaki düşüncelerinizi paylaşabilir misiniz?”* sorusu yöneltilmiştir. Bu soru üniversitenin yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemeye yönelik düşünsel, kurumsal ve uygulamaya dönük stratejilerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Analizler, üniversitedeki aktörlerin aktif yaşlanma kavramını yalnızca etkinliklerle sınırlı görmediklerini, bunu kavramsal ve toplumsal boyutlarıyla ele aldıklarını da göstermektedir. Katılımcılar, yaşlılık politikaları bağlamında üniversitelerin toplumsal farkındalık üretme kapasitesine vurgu yapmış ancak mevcut yapıların “yaşlı üniversitesi” modeline benzer kurumsallaşmalardan yoksun olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca disiplinler arası iş birliği, ortak proje üretimi ve fakülte/birim düzeyinde koordinasyonun artırılması yönündeki öneriler, üniversitenin yaşlı kadınlara yönelik aktif yaşlanma politikalarını sürdürülebilir bir çerçeveye taşımayı hedeflediğini göstermektedir. Dolayısıyla üniversitenin

yaklaşımı hem kavramsal hem kurumsal düzlemde değerlendirildiği için ana tema iki alt temadan oluşmaktadır: “Kavramsal Tartışmalar” ve “Kurumsal İş Birliği Önerileri” (Şekil 29).

Şekil 29. Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasına Yönelik Yaklaşımlar



4.4.2.1. Kavramsal Tartışmalar

Bu alt tema, Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcılarının yaşlı kadınlara yönelik aktif yaşlanma uygulamaları bağlamındaki kavramsal değerlendirmelerini ve toplumsal algılarını ortaya koymaktadır. Alt temayı, *Yaşlı Üniversitesi Eleştirisi* ($f=2$) ve *Aktif Yaşlanmada Cinsiyet Algısı* ($f=1$) kodları oluşturmaktadır. Analizler, katılımcıların “üçüncü yaş üniversiteleri” kavramının işlevselliğine dair eleştirilerini ve üniversitedeki toplumsal cinsiyet rollerinin aktif yaşlanma uygulamalarındaki düşüncelerini ortaya koymaktadır. Bu çerçevede alt tema, üniversitenin kurumsal farkındalık ve toplumsal cinsiyet perspektifini aktif yaşlanma uygulamalarında ne ölçüde dikkate aldığını göstermektedir.

i. Yaşlı Üniversitesi Eleştirisi

Bu tematik kod, katılımcıların yaşlılara yönelik “üçüncü yaş üniversiteleri” kavramına ilişkin eleştirilerini yansıtmaktadır. Katılımcılar, üniversite tanımının evrensel olduğunu, kurumlarındaki hedef kitlenin belirli yaş grupları için net olduğunu ve “çocuk/yaşlı üniversitesi” gibi kavramların uygun olmadığını ifade etmişlerdir.

Katılımcı AKÜ-OGK1, bu konudaki düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Bizim hedef kitlemiz gençler. Üniversite lafının her yerde kullanılması doğru değil. Çocuk üniversitesi diyorlar, çocuk üniversitesi olmaz. Yaşlılar için de bir şey yapılacaksa ona

üniversite neden deniyor anlamıyorum. Biz çok erken yaşlardan itibaren çocuklara yetişkinliğe hazırlık anlamında eğitim faaliyetleri sunuyoruz. 65 yaşın üzerindeki kişilerle ilgili konuşmaya çalışıyoruz.”

Katılımcı AKÜ-OGK4 ise, yaşlı üniversitesi kavramının işlevsel olmadığını ve üniversitelerin aslında bireyleri erken yaşlardan yetişkinliğe hazırlayan bir yönü olduğuna dikkat çekmiştir:

“...çocuk üniversitesi gibi kavramlara çok katılmıyorum. Çünkü üniversitenin evrensel anlamda tanımı bellidir. İşlevi de bellidir. Hedef kitlesi de bellidir. Biz çok erken yaşlardan itibaren çocuklara yetişkinliğe hazırlık anlamında çok sayıda eğitim faaliyetlerine tâbi tutuyoruz ilkokuldan hatta anaokulundan itibaren üniversiteye gelinceye kadar. 20’li yaşlarından sonraki yaşantılarına yönelik bilgileri, deneyimleri, pratikleri öğretmeye çalışıyoruz. Bizler de öteki, 65 yaşın üzerindeki kişilerle ilgili konuşmaya çalışıyoruz”.

ii. Aktif Yaşlanmada Cinsiyet Algısı

Bu tematik kod, katılımcının aktif yaşlanma uygulamalarında cinsiyet rollerine dair algısını yansıtmaktadır. Katılımcı, kadın ve erkeklerin yaşlılıkta yürüttükleri aktivitelerin toplumsal cinsiyetle şekillendiğini ve bu aktivitelerin yalnızca hobi olarak değerlendirilmesinin aktif yaşlanma bağlamında sınırlı bir anlam taşıdığını vurgulamıştır.

Katılımcı AKÜ-OGK7, kadın ve erkeklerin farklı toplumsal roller çerçevesinde aktif yaşlanma deneyimi yaşadıklarını belirterek şunları ifade etmiştir:

“Bizim üniversitemizin böyle bir bölüm açmasının şu aşamada çok da gerekli olduğunu düşünmüyorum. İkinci husus, kadınların erkeklerin yapmış olduğu aktiviteleri erkeklerin de kadınların yapmış olduğu 65+ aktiviteleri aktif yaşlanma konusunda sadece bir hobi olarak öğrenebilirler ama bunların aktif yaşlanma içerisinde bir karşılığının olduğunu düşünmüyorum. Çünkü bizim toplumumuz erkeklerin aktif yaşamında erkek gibi yaşaması kadınların da kadına ait ve kadın özelliğini korumanın daha önemli olduğunu düşünüyorum”.

4.4.2.2. Kurumsal İş Birliği Önerileri

Bu alt tema, Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcılarının, yaşlı bireylere yönelik çalışmaların etkinliğini artırmak amacıyla önerdikleri kurumsal iş birliği ve koordinasyon mekanizmalarını ortaya koymaktadır. Alt temayı, *Ortak Projeler* ($f=1$), *Kurumsal Yapılanma* ($f=3$) ve *Fakülte/Birim Etkinlikleri* ($f=1$) kodları oluşturmaktadır. Analizler, katılımcıların, disiplinler arası katkının güçlendirilmesi, etkinliklerin görünür hâle getirilmesi ve ilgili altyapı

ve uzmanlık kapasitesinin artırılmasının, yaşlı bireylere yönelik çalışmaların etkinliğini yükseltebileceğine işaret etmektedir.

i. Ortak Projeler

Bu tematik kod, katılımcının, yaşlı bireylerin bilgi ve deneyimlerini toplumsal faydaya dönüştürebilecekleri projelerin geliştirilmesine ilişkin görüşlerini yansıtmaktadır. Katılımcı, kadın ve erkeklerin geleneksel rollerine uygun becerilerini kullanabilecekleri projelerin önemine dikkat çekmiş ve örnek olarak kadınların mutfakta ürettiklerini toplumla paylaşabilecekleri ortak mutfak projeleri önermiştir.

Katılımcı AKÜ-OGK8, üçüncü yaş üniversitesi uygulamasının bağlı bulunduğu üniversitede olmadığını belirterek yaşlı bireylerin yaşam boyu edindikleri birikimleri toplumsal faydaya dönüştürebilecek projelerin geliştirilmesine şu şekilde vurgu yapmıştır:

“.... Afyon’da böyle bir uygulama olmadığını biliyorum. Bunun özellikle kadınlara erkelerin işlerini öğretmek ya da erkeklere kadınların normalde yaptıkları işlerini öğretmek arka planını bilmiyorum açıkçası ilk kez sizden duydum. Bunu neye dayandırarak böyle bir şey tercih etmişler açıkçası ben de merak ettim. Ama önemli olan bence belirli bir yaşın üzerindeki kişilerin o zamana kadar edindikleri birikimi de kullanabilecekleri ve kendilerini hem sosyal anlamda o birikimi paylaştıkları için mutlu hissedebilecekleri hem de kendilerini ürettikleri şey üzerinden mutlu hissedebilecekleri ortamlar oluşturmak. Mesela kadınların bizim toplumumuzda yaptığı en yaygın şey genelde mutfaktan sorumlu olurlar. Bu bağlamda belki hani yeni yemekler keşfedebilmeye yönelik merkezlerde illerde mutfaklar kurulabilir ortak mutfak adıyla. Orada üretilenler belki yoksullara dağıtılabilir belki okullardaki öğrencilere öğle yemeği olarak paylaşılabilir belli bir yaşın üzerindeki kadınlar böylece hem bir yemek yapma ve dolayısıyla bir şey üretme hem de bunu paylaşma dolayısıyla bir faydası dokunma toplumsal fayda sağlama mutluluğu yaşamış olabilirler. Tabi bu aslında belediyenin valiliğin üniversitenin belki gastronomi bölümünün ortak bir projesi şeklinde düşünülebilir ama şuan tabi benim aklıma gelmiş bir şey. Bunun gibi daha böyle zaten yapabildikleri bir şey üzerinden kendilerini geliştirmeleri daha faydalı olacaktır kanaatindeyim”.

ii. Kurumsal Yapılanma

Bu tematik kod, üniversite içi birimlerin yaşlı bireylere yönelik etkinlik ve projeler geliştirilmesiyle kurumsal yapılanmanın güçlendirilmesine ilişkin görüşleri kapsamaktadır. Katılımcılar, farklı fakülte ve araştırma merkezlerinin kendi uzmanlık alanları çerçevesinde

özgün etkinlikler düzenleyebileceğini ve böylece çeşitli disiplinlerden katkıyla daha zengin ve faydalı programlar oluşturulabileceğini belirtmişlerdir.

Katılımcı AKÜ-OGK1, üniversitenin farklı birimlerinin yaşlı bireylere yönelik etkinlikler düzenleyerek çeşitli disiplinlerin katkı sağlayabileceğini şu şekilde vurgulamıştır:

“.... biz öğrencilerimizi insanlara yaşlılığında yardım etmeye yönelterek bu konuda katkı sunabiliriz birincisi bu. İkincisi ise bizim pek çok birimlerimiz var sosyal alanlarda, fen, mühendislik alanlarında özellikle sosyal alanlardaki merkezlerimiz bunu gündemlerine alarak kendilerine has etkinlik yapabilirler. Sadece kadın aileye yöneliyoruz ama kadın ailenin dışında mesela müzik araştırma merkezlerimiz var bu gibi başka şeylerimiz var herkes kendi alanıyla ilgili bunu gündeme alsın çok renkli etkinlikler ortaya çıkabilir. Bu konuyu biz de destekleyelim ancak birimlerimiz üzerinden destekleyebiliriz. Daha somut nokta atışı gideriz”.

Katılımcı AKÜ-OGK7, Türkiye’de sayıları giderek artan ve üçüncü yaş üniversitelerine benzer bir uygulama olan ‘Tazelenme Üniversiteleri’nin, gerontoloji veya geriatri altyapısına sahip birimlerde daha uygun şekilde hayata geçirilebileceğini belirtmiştir:

“Benim araştırma sahama girdiği için bu üniversitelere 60+ Tazelenme Üniversitesi diyorlar. Dolayısıyla buraların kurulabilmesi için gerontoloji ya da geriatri gibi altyapının olması gerekiyor. Yaşlılık bilimiyle ilgili birimlerin doğrudan olduğu üniversiteler biraz daha uygun olduğunu düşünüyorum”.

iii. Fakülte-Birim Etkinlikleri

Bu tematik kod, üniversite içi birimlerin yaşlı bireylere yönelik düzenledikleri etkinliklerin görünürlüğünün artırılmasına ilişkin katılımcı önerilerini yansıtmaktadır. Katılımcı, fakülte birimlerinin toplumsal katkı odaklı etkinlikler yürüttüğünü belirterek, özellikle kadın kültür evi gibi programların yaşlı kadınlara sunduğu fırsatların daha görünür hâle getirilmesini önermiştir.

Katılımcı AKÜ-OGK7, üniversite fakültelerinin yıllık hedefler çerçevesinde toplumsal katkı sağlayan etkinlikler yürüttüğünü ve bu hedeflerin yaşlı bireyler için görünür hâle getirilmesine yönelik düşüncesini şu şekilde aktarmıştır:

“.... biz her yılın başında birimler olarak hedefler koyuyoruz ve bu hedeflerimizin başında da toplumsal katkılar var. Birçoğunu aslında biz yapıyoruz. Mesela bulunduğum birim için söyleyebilirim kadın kültür eviyle aşçılık programımız çok güzel aktiviteler yapıyor ve bunları da hedeflerimizin arasına koyuyoruz. Genelde buradan hizmet alanların çoğunluğu

kadınlar kadın kültür evleri olduğu için. %100'ü kadın ve çoğunluğu 50 yaşın üzerinde ev hanımı hatta bunlar tekrar aşçılık okumak için üniversitede okuyan şu anda 50 yaşın üzerinde 2 tane kadın var Emirdağ'ında yaşayan. Dolayısıyla bunları görünür hâle getirmek adına belki hedefler belirlenirken en az bir tanesi yaşlılara dönük olacak diyebiliriz. Zaten var bunu daha görünür hâle getirebiliriz”.

4.5. AFYONKARAHİSAR BELEDİYESİ EVDE BAKIM VE TEMİZLİK HİZMETLERİ BİRİMİ

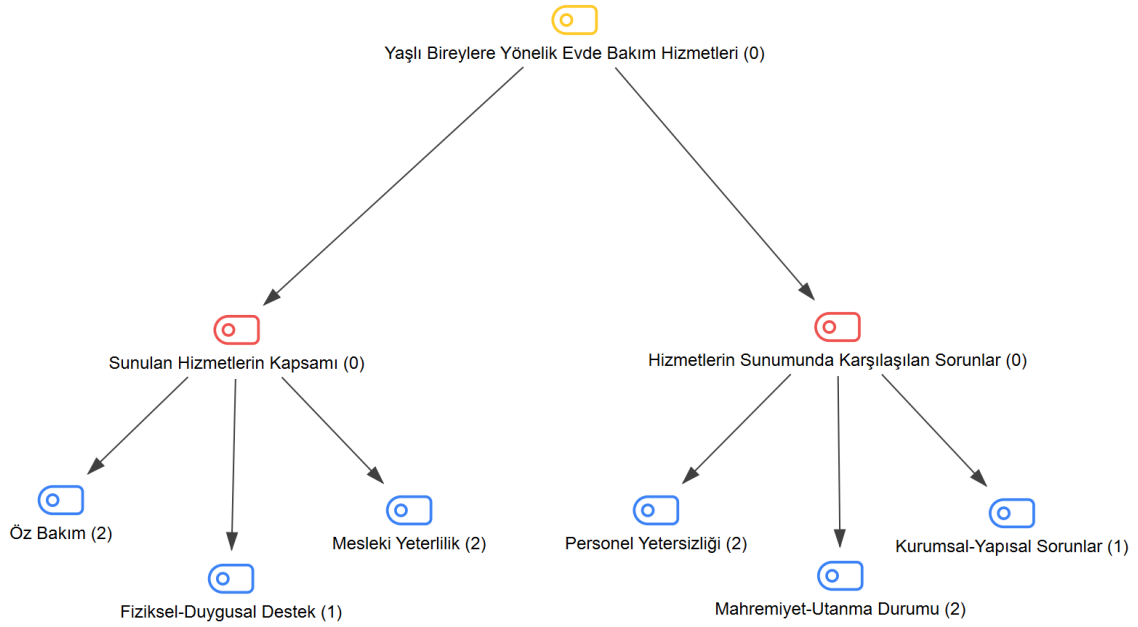
Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi 01.04.2016 tarihinden itibaren Afyonkarahisar Merkez ve bağlı köylerde, bakıma muhtaç yaşlı, hasta ve engelli bireylerin günlük yaşamlarını kolaylaştırmak amacıyla Afyonkarahisar Belediyesi, Afyonkarahisar Valiliği ve İl Halk Sağlığı Müdürlüğü arasında imzalanan protokol çerçevesinde “Evde Bakım ve Temizlik Hizmeti” başlatılmıştır. Bu hizmet, belediyenin sosyal sorumluluk anlayışı çerçevesinde yürütülmekte olup hastaların yaşam kalitesini yükseltmeyi ve ailelerine destek sunarak toplum sağlığını güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Yaşlı veya bedensel engelliliği nedeniyle kendi bakımını yapamayan bireylere evlerinde kişisel bakım desteği sağlanmakta, yaşam alanlarının temizliği ve düzeni sağlanarak sağlıklı ve güvenli bir yaşam ortamı oluşturulmaktadır (Afyonkarahisar Belediyesi, 2025: 421). Araştırma kapsamında kurum temsilcileriyle yapılan odak grup görüşmelerinin analizi sonucunda “Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Bakım Hizmetleri” ana teması ortaya çıkmıştır. Bu ana tema, yaşlı bireylere sunulan hizmetleri ve hizmetlerin uygulanmasında karşılaşılan zorlukları kapsamaktadır.

4.5.1. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Bakım Hizmetleri

Bu ana tema, Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi'nin yaşlı kadınların evde bakım ve sağlık hizmetleri kapsamında karşılaştıkları ihtiyaçların karşılanma biçimini, sunulan hizmetlerin kapsamını ve bu hizmetlerin sağlıklı ve aktif yaşlanma üzerindeki etkilerini değerlendirmektedir. Katılımcılara odak grup görüşmelerinde, “*Yaşlı kadınların evde sağlık hizmetleri ve bakım konusundaki ihtiyaçlarının karşılanması konusunda neler yapılabilir? Bu hizmetlerin, yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanma üzerindeki etkilerini paylaşıyor mısınız?*” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar ise, kurumda kadınlara özel bir hizmet bulunmadığını dikkate alarak yanıtlarını genel olarak tüm yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde ifade etmişlerdir. Birim hizmetlerinin kapsamı, yaşlı bireylerin fiziksel gereksinimlerinin ötesine geçerek duygusal ve manevi iyi oluşlarını da desteklediğini göstermektedir. Bununla birlikte hizmetlerin etkinliğini sınırlayan bazı bireysel ve kurumsal etmenler de bulunmaktadır. Mahremiyet ve utanma duyguları, personel eksikliği ve kurumsal-

yapısal yetersizlikler hizmet sunumunun kapsamını daraltmaktadır. Ana tema, iki alt tema etrafında şekillenmiştir: “Sunulan Hizmetlerin Kapsamı” ve “Hizmetlerin Sunumunda Karşılaşılan Sorunlar” (Şekil 30).

Şekil 30. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Bakım Hizmetleri Ana Temasının Kod Haritası



4.5.1.1. Sunulan Hizmetlerin Kapsamı

Bu alt tema, evde bakım hizmetleri kapsamında yaşlı bireylere sunulan fiziksel, duygusal ve günlük bakım destekleri ile hizmeti yürüten personelin mesleki yeterliliklerini kapsamaktadır. Alt tema kapsamında *Fiziksel-Duygusal Destek* ($F=1$), *Öz Bakım* ($F=2$) ve *Mesleki Yeterlilik* ($F=2$) olmak üzere üç kod belirlenmiştir. Analizler, hizmetin sadece bedensel ihtiyaçları karşılamadığını, yaşlıların duygusal ve manevi iyi oluşlarına da katkı sunduğunu göstermektedir. Ayrıca personelin aldığı teorik ve uygulamalı eğitimler, hizmetin güvenli ve etkili biçimde sunulmasını mümkün kılmaktadır.

i. Fiziksel-Duygusal Destek

Bu kod, evde bakım hizmeti kapsamında yaşlı bireylere sunulan hem fiziksel hem de duygusal destek hizmetlerini içermektedir. Katılımcı, hizmetin yalnızca bedensel ihtiyaçları karşılamakla sınırlı olmadığını aynı zamanda yaşlı bireylerin manevi iyi oluşunu da desteklediğini ifade etmiştir.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK1, birimin hizmet yaklaşımının bütüncül olduğuna yönelik görüşünü şu şekilde ifade etmiştir:

“Biz yaşlılarımızın yanına vardığımızda hem manevi olarak hem de fiziksel olarak destek sunmuş oluyoruz”.

ii. Öz Bakım

Bu kod, evde bakım hizmeti kapsamında yaşlı bireylerin günlük öz bakım ihtiyaçlarının karşılanmasını içeren katılımcı görüşleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Katılımcılar, hizmetin saç, sakal ve tırnak kesimi, banyo yapımı ve giyim gibi temel öz bakım uygulamalarını içerdiğini belirtmiştir. Ayrıca yaşlı bireylerin kendi başlarına yapamadıkları diğer günlük işler konusunda da onlara destek verildiğini ifade edilmiştir.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK2, birim olarak sundukları hizmetin kapsamını şu şekilde açıklamıştır:

“... öz bakımları neler diye soracak olursanız; saç, sakal, bayan hastalarımıza saç kesimi, tırnak kesimi, banyo yapımı. Arkadaşlarımızla beraber bu hizmeti veriyoruz”.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK3 ise birimin sunduğu mevcut hizmetlerle ilgili şunları aktarmıştır:

“Saçlarını kesiyoruz, tırnaklarını kesiyoruz, giyimlerinde yardımcı oluyoruz. Bazen yapamadıkları işler oluyor; o konularda bizden destek istiyorlar, elimizden geldiğince yardımcı oluyoruz”.

iii. Mesleki Yeterlilik

Bu kod, evde bakım hizmeti sağlayan personelin mesleki eğitim ve yeterlilik düzeyini göstermektedir. Katılımcılar, aldıkları teorik ve uygulamalı eğitimlerin kapsamını ve bu eğitimlerin günlük bakım uygulamalarındaki rolünü açıklamışlardır.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK5, hizmetin sunumunda gerekli olan eğitim sürecini ve birim çalışanlarının mesleki yeterliliğini şu şekilde aktarmıştır:

“7 ay kursa gittik. Teori dışında uygulama da var eğitimin içinde. Hastanın nasıl taşınacağını, felçli hastaya ne yapılacağını, yarası olan hastaya nasıl davranılacağını bunların hep eğitimini aldık. Bu işi yapmak o kadar kolay değil çok dikkat edilmesi lazım. Açık yarası olan hasta olur onu temizleyecek, yan yatırılması gerekeni yatıracak onu silecek, kaldırma şekli, banyo yaptıрма şekli var”.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK1 ise mesleki yeterlilik ve uygulamadaki sınırlılıklara dair görüşünü şu şekilde paylaşmıştır:

“Milli Eğitim’in Hayat Boyu Öğrenme doğrultusunda yaşlı bakım halk eğitim merkezlerinden bütün arkadaşlarımız sertifikalı. Yaklaşık 560 saat. Yaşadığımız en büyük sorunlarda birisi açık yaralar. Biz enfeksiyon riski olan hastalara hizmet veremiyoruz. Orada protokol gereği haber veriyoruz. Evde sağlık gidiyor, bakıyor. Ama yatalak bir hastanın yer değiştirilmesi gerekiyor. Yanındaki insanlara da bilgi veriyoruz. Üzerinde sürekli yatmaktan ziyade 2-3 saatte bir yer değiştirilmesi gerekiyor”.

4.5.1.2. Hizmetlerin Sunumunda Karşılaşılan Sorunlar

Bu alt tema, evde bakım hizmetlerinin uygulama sürecinde birim personelinin ve hizmet alan yaşlı bireylerin karşılaştığı güçlükleri kapsamaktadır. Alt tema kapsamında *Mahremiyet-Utanma Durumu* ($f=2$), *Personel Yetersizliği* ($f=2$) ve *Kurumsal/Yapısal Sorunlar* ($f=1$) kodları ortaya çıkmıştır. Analizler, hizmetin etkin bir şekilde sunulmasını etkileyen hem bireysel hem de kurumsal faktörlerin önemini ortaya koymaktadır. Yaşlı bireylerin mahremiyet ve utanma duyguları, personel sayısının azlığı ve ekonomik yetersizlikler gibi durumlar hizmet sunumunun kalitesini ve kapsamını sınırlamaktadır.

i. Mahremiyet-Utanma Durumu

Bu kod, evde bakım hizmeti sunulurken yaşlı bireylerin mahremiyet ve utanma duygularının hizmetin işleyişine etkisini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, bazı yaşlı bireylerin hizmet sırasında kendilerini rahatsız hissettiklerini ve utanma yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK5, durumu şu şekilde ifade etmiştir:

“Utaniyorlar mesela, ‘yavrum ben kokuyorum, sizi de rahatsız ediyorum’ diyorlar”.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK1 ise utanma konusunda yaşanan bu durum karşısında personelin özen gösterdiğini belirtmiştir:

“Tabi biz bunu hissettirmemeye çalışıyoruz”.

ii. Personel Yetersizliği

Bu kod, evde bakım hizmetlerinin sunumunda personel sayısının yetersiz olmasının hizmetin kapsamı ve etkinliği üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, günlük bakım gereksinimi yüksek, yatağa bağımlı veya sürekli destek ihtiyacı olan yaşlı bireylere

hizmet sunarken personel eksikliğinin hizmetin kapsamını ve niteliğini sınırladığını belirtmişlerdir.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK5, personel eksikliğinin hizmet kalitesini doğrudan etkilediğine dikkat çekmiştir:

“Tabi bizim de bazı yerlerde yetmediğimiz oluyor açıkçası”.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK2, personel yetersizliğinin hizmetin sunumunu zorlaştırdığına ve bu durumun genel bakım ihtiyacını etkilediğini belirtmiştir:

“Günlük olarak bakımı yapılması gereken yatağa bağımlı hastalar oluyor mesela. Altına yapıyor mesela. Sondası olmayan sürekli bezinin değişmesi gereken hastalarımız oluyor. Biz daha iyi hizmet vermek istiyoruz ama biraz personel sıkıntımız var. Bu konular toplumun kanayan bir yarası”.

iii.. Kurumsal-Yapısal Sorunlar

Bu kod, evde bakım hizmetlerinin yürütülmesinde birimin karşılaştığı sistemsel ve yapısal aksaklıklara işaret etmektedir. Katılımcı, hizmetlerin etkinliğini sınırlayan temel faktörlerin toplumsal farkındalık eksikliği, kurumlararası iş birliği ve ekonomik-yapısal yetersizlikler olduğunu belirtmiştir.

Katılımcı ABEL-EBTH-OGK2, belediye ve diğer kurumlar arasındaki iş birliği eksikliği ile gündüz bakım evleri ve personel yetersizliği gibi hizmet modellerinin sınırlılıklarına dikkat çekmiştir:

“Milli eğitimin çocuklara yaşlı bakımının eğitimini vermesi lazım. Toplumun aslında kanayan yarası kadınların yaşlanması erkeklerin erken ölmesi ekonomik sıkıntıdan dolayı. Belediye olarak evde bakım personelinin artırılması, evde bakım kurslarının daha fazla olması lazım. Kurumlar arası iş birliğinin olmaması da sorunlardan bir tanesi. Ekonomik olarak gündüz bakım evlerinin olmaması, kentsel olarak da sosyal aktivitelerin az olması genel bir sorun”.

5. DOKÜMANLAR VE ARŞİV KAYITLARI

Araştırmanın veri çeşitliliğini artırmak amacıyla yazılı dokümanlar ve arşiv kayıtları ayrıntılı biçimde incelenmiştir. Ulusal ve yerel düzeydeki strateji belgeleri ile resmi raporlar, kurumların genel politika yönelimlerini anlamada temel veri kaynağı olarak kullanılmıştır. Doküman türleri arasında faaliyet raporları, hizmet kayıtları, proje dosyaları, bazı bütçe

belgeleri, web sitesi içerikleri, kurs listeleri ve etkinlik raporları yer almaktadır. Bu belgeler, kurumların yaşlı bireylere yönelik hizmet alanlarını, yararlanıcı sayılarını ve cinsiyet dağılımlarını ayrıntılı biçimde ortaya koymaktadır.

Arşiv kayıtlarına erişim düzeyi kurumlar arasında farklılık göstermiştir. Bazı kurumlarda arşiv kayıtlarının eksik olması veya araştırmacıyla paylaşılması nedeniyle analizler yalnızca mevcut hizmet kayıt dokümanları ve erişilebilen belgeler üzerinden yapılmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almakla birlikte elde edilen veriler doküman ve görüşme bulguları ile birlikte değerlendirildiğinde kurumların hizmet ve proje uygulamalarını bütüncül biçimde anlamaya katkı sunmaktadır. Dolayısıyla mevcut kayıtlar, kurumların yaşlı bireylere yönelik hizmet çeşitliliği ve kapsamını anlamada güçlü bir temel oluşturmaktadır. Kurumlara ilişkin doküman türleri ve arşiv kayıtlarının durumu Tablo 21’de sunulmaktadır.

Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü (ASHM), yaşlı bireylere yönelik iki temel hizmet alanını yürütmektedir: Yaşlı Destek Programı (YADES) ve Evde Bakım Hizmeti. Bu hizmetlerden YADES projesi, il genelinde belediyelerle iş birliği içinde uygulanmaktadır. YADES süreci, belediyeler tarafından hazırlanan proje tekliflerinin ASHM’ye sunulmasıyla başlamaktadır. Başvurular, ASHM bünyesinde yer alan ve Vali Yardımcısı, İl Müdür Yardımcısı ile iki meslek elemanından oluşan bir komisyon tarafından uygunluk açısından değerlendirilmektedir. Uygun bulunan projeler desteklenmekte ve uygulama süreci Valilik ve ASHM’nin denetiminde belediyelerce yürütülmektedir. Arşiv kayıtları, YADES kapsamında sunulan hizmetlerin kapsamı ve etkinliğine ilişkin önemli veriler sağlamaktadır. 2024 yılı itibarıyla Sandıklı Belediyesi YADES projesinden yararlanmış; 2025 yılında ise Kızılören ve Emirdağ Belediyeleri projeye dahil olmuştur. Bu kapsamda Kızılören Belediyesi’ne 600.000 TL, Emirdağ Belediyesi’ne ise 750.000 TL bütçe tahsis edilmiştir.

Evde bakım hizmeti, yaşlı ve engelli bireylerin gündelik yaşamlarını desteklemeye yönelik olarak yürütülmektedir. Hizmetten yararlanmak için iki temel koşul aranmaktadır: (1) hane halkında kişi başı aylık gelirin 14.736,45 TL’nin altında olması ve (2) bakıma muhtaç bireyin Engelli Kurulu Sağlık Raporu’na sahip olmasıdır. 2025 yılı itibarıyla hizmet kapsamında kişi başına 10.175 TL tutarında nakdi destek sağlanmaktadır. Arşiv kayıtlarına göre yıl içinde 4500-4700 kişi bu hizmetten faydalanmaktadır. Bu grubun içinde 60 yaş ve üzeri olan bireylerin 546’sı kadın, 407’si erkektir. Ayrıca bakımı üstlenen bireylerin yakınlarına da ekonomik destek sunulmaktadır. ASHM, yaşlı bireylerin huzurevine yerleştirilmesine ilişkin talepleri değerlendirmektedir. Afyonkarahisar’da Bakanlığa bağlı üç aktif huzurevi faaliyet

göstermektedir. Bu huzurevlerinin kapasitesi Sandıklı'da 81, Emirdağ'da 70 ve Bolvadin'de 30 kişiyle sınırlıdır. İl merkezinde yer alan huzurevi ise depreme dayanıklılık ölçüm sonuçları doğrultusunda önceki yıllarda boşaltılmış olup günümüzde yerinde dönüşüm yapılarak yeniden inşa edilmektedir.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'na ait dokümanlar, yaşlı bireylere yönelik sağlık ve farkındalık hizmetlerinin kapsamını ortaya koymaktadır. Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM) kapsamında yaşlı bireylere; beslenme danışmanlığı, kronik hastalık ve fiziksel aktivite danışmanlığı ile psiko-sosyal destek hizmetleri sunulmaktadır. Arşiv kayıtlarına göre 2024 yılı itibarıyla 65 yaş ve üzeri toplam 703 kişi bu hizmetlerden yararlanmış olup bunların 594'ü kadın, 109'u erkektir. İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yürüttüğü farkındalık çalışmaları kapsamında "18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası" faaliyet raporunda on ilçe sağlık müdürlüğü ve entegre hastanelerde sağlıklı ve aktif yaşlanma konularında halka yönelik bilgilendirmeler ile sağlık personeline yönelik hizmet içi eğitimlerin gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu süreçte 1297 vatandaşa ve 269 sağlık personeline eğitim verilmiş; broşür dağıtımı, stant çalışmaları ve sosyal medya paylaşımları yoluyla etkin bir farkındalık sağlanmıştır. Benzer şekilde "1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü" faaliyet raporu incelendiğinde ise İl Sağlık Müdürlüğü koordinasyonunda il genelinde 14 ilçe sağlık müdürlüğü ve entegre hastanede yaklaşık 1500 kişiye ulaşılmıştır. Bu kapsamda halk eğitimleri ve sağlık personeline hizmet içi eğitimler, huzurevi ziyaretleri, broşür dağıtımı ve stant çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin web sitesi ve öğrenci kayıt listelerinden elde edilen bilgiler, 60 yaş ve üzeri bireylerin farklı fakülte ve meslek yüksekokullarında lisans ve yüksek lisans düzeyinde öğrenim gördüğünü ortaya koymaktadır. Aktif öğrenciler arasında erkekler çoğunluktadır ancak meslek yüksekokulları ve bazı fakültelerde kadın öğrenciler de yer almaktadır. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Turizm Fakültesi ve Meslek Yüksekokulu gibi birimlerde ileri yaş grubundaki bireylerin eğitim aldığı görülmektedir. Arşiv kayıtlarına göre, üniversitede aktif olarak 60 yaş ve üzeri toplam 18 öğrenci bulunmaktadır. Bunların 12'si erkek, 6'sı kadındır. 65 yaş ve üzeri öğrenciler arasında ise 6 kadın yer almaktadır.

Tablo 21. Doküman ve Arşiv Kayıtları Özet Tablosu

Kurum / Birim	Doküman Türü	Hizmet / Etkinlik	Arşiv Kayıt Durumu	Hizmet Alanlar*
Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü	Ulusal Faaliyet Raporu/ Hizmet Kayıt Dokümanları	YADES, Evde Bakım, Huzurevi Hizmetleri	Paylaşıldı	YADES: 3 belediye; Evde Bakım: 60 yaş ve üzeri (546 kadın, 407 erkek); Huzurevi: Sandıklı 81, Emirdağ 70, Bolvadin 30 kişi
İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı	Hizmet Kayıt Dokümanları	Sağlıklı Hayat Merkezleri'nde (SHM) yaşlı bireylere yönelik danışmanlık hizmetleri	Paylaşıldı	65 yaş ve üzeri toplam 703 kişi (594 kadın, 109 erkek)
İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı	Hizmet Kayıt Dokümanları	Beslenme Danışmanlığı	Paylaşıldı	65 yaş ve üzeri toplam 104 kişi (75 kadın, 29 erkek)
İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı	18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası Faaliyet Raporu	Halk sağlığı personeli ile vatandaşlara yönelik sağlıklı ve aktif yaşlanma farkındalık çalışmaları	Paylaşıldı	Afyonkarahisar İl Genelinde 1.307 vatandaş, 192 sağlık personeli
İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı	1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü Faaliyet Raporu	Halk sağlığı personeli ile vatandaşlara yönelik farkındalık eğitimleri ve bilgilendirme çalışmaları	Paylaşıldı	Afyonkarahisar İl Genelinde 364 vatandaş, 310 sağlık personeli
Afyon Kocatepe Üniversitesi	Web Sitesi / Öğrenci Kayıt Listesi	Akademik programlar ve katılım verileri (Meslek Yüksekokulu, Lisans ve Lisansüstü düzey)	Paylaşıldı	60 yaş ve üzeri öğrenciler: 12 erkek, 6 kadın; 65 yaş ve üzeri ise 6 kadın
Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri	Faaliyet Raporu/ Hizmet Kayıt Dokümanları	Yaşlı, engelli ve bakıma muhtaç bireylerin öz bakım işlemleri (saç, sakal, banyo vb.)	Paylaşıldı	Hizmetlerden yararlanan 70 kişi bulunmaktadır. Bunun 43'ü 65 yaş ve üzeri kadın. Hizmet periyodik olarak 10-15 günlük bir periyotta
Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı	Proje Dosyası/ Hizmet Kayıt Dokümanları	Vefa Projesi: 65 yaş aylığı ve diğer sosyal destek hizmetleri (kişisel bakım, ev temizliği, psikososyal destek, günlük yaşam desteği)	Paylaşıldı	Vefa Projesinden 160 kişi yararlanmaktadır. Bu proje kapsamında 65 yaş aylığı alan 90 kişiden 57'si kadın
Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı	Hizmet Kayıt Dokümanları	SYDV'ye 65 yaş aylığı için başvuran yaşlılar	Paylaşıldı	İl Geneli 947 kişi. Bunun 645'i kadın. Kent merkezinde ise 415 yaşlı birey yaşlı aylığı almakta olup bunların 297'si kadın
Halk Eğitim Müdürlüğü	Web Sitesi / Kurs Listesi	Yaşlı kadınlara yönelik okuma-yazma ve temel eğitim programları	Paylaşılmadı	—
Afyonkarahisar İl Müftülüğü	Etkinlik Afişleri ve Program Broşürleri	Yetişkin ve yaşlı kadın katılımcılara yönelik eğitim ve etkinlikler	Kayıt Yok	Katılım verisi mevcut değil
Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü İŞKUR	Hizmet Kayıt Dokümanları	İUP ve TYP istihdam modelleri	Paylaşıldı	Sisteme kayıtlı 65 yaş ve üzeri toplam 1.632 kişi. Bunun 530 kişisi aktif iş arıyor. Çalışan 65 yaş ve üzeri kadın sayısı ise 6
AFSÜ Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi	Kurumsal Tanıtım Metni / Hizmet Kayıt Dokümanları	Yaşlı ve dezavantajlı hastalara yönelik psiko-sosyal destek ve yönlendirme hizmetleri	Kısmen Paylaşıldı (Veriler Eksik ve Temsili Olarak Paylaşıldı)	Birime 65+ yaş başvuru sayısı 42 (23 kadın, 19 erkek); tekrarlayan başvurularla 100'ü aşkın işlem kaydı bulunmaktadır.

* Hizmet alanların verileri 2024 yıllarını kapsamaktadır.

Afyonkarahisar Belediyesi tarafından yürütülen evde bakım ve temizlik hizmeti, bakıma muhtaç yaşlı, hasta ve engelli bireylerin günlük yaşamlarını desteklemeye ve kolaylaştırmaya

odaklanmaktadır. 01.04.2016 tarihinden itibaren Afyonkarahisar Belediyesi, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Afyonkarahisar Valiliği arasında yapılan protokol çerçevesinde başlatılan proje, sosyal belediyecilik anlayışıyla yürütülmektedir. 01.01.2024-31.12.2024 tarihleri arasında birime yönlendirilen 89 başvuru değerlendirilmiştir. Bunlardan 45 kişi hizmetten yararlanabilecek durumda iken geriye kalan 44 kişinin başvurusu çeşitli nedenlerle uygun bulunmamıştır. Önceki hizmet alanlarla birlikte mevcut durumda 70 bireye, 10-15 günlük periyodik aralıklarla evde bakım ve temizlik hizmeti sunulmaktadır. Bu hizmet kapsamında yaşlı, engelli ve bakıma muhtaç bireylerin öz bakım işlemleri (saç, sakal, banyo vb.) birim tarafından gerçekleştirilmektedir.

Afyonkarahisar Valiliği Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı proje dosyası ve hizmet kayıt dokümanlarına göre SYDV tarafından yürütülen Vefa Projesi, yaşlı ve engelli bireylerin ekonomik, sosyal ve psikososyal ihtiyaçlarını bütüncül şekilde karşılamayı hedeflemektedir. Proje kapsamında 65 yaş aylığı sağlanmasının yanı sıra kişisel bakım, ev temizliği, günlük yaşam desteği ve psikososyal destek gibi çok yönlü hizmetler sunulmaktadır. 2024 yılı itibarıyla proje kapsamında toplam 160 kişi yararlanmıştır. Bu sayı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından son üç yılda belirlenen üst sınır (kota) doğrultusunda belirlenmektedir. Bunlardan 90'ı 65 yaş aylığı alan bireylerdir ve bunların 57'si ise kadındır. Kalan diğer kişiler ise yalnızca sosyal ve psikososyal hizmetlerden faydalanmaktadır. Vakıf tarafından sunulan hizmetler, 9 personel tarafından yürütülmekte ve özellikle 2 kadın personel, yaşlı bireylerin evlerine düzenli ziyaretlerde bulunarak kapsamlı bakım desteği sağlamaktadır. Vefa Projesi kapsamında olmayan yaşlı bireyler için ise doğrudan SYDV 65 yaş aylığı hizmeti de yürütmektedir. 2024 yılı itibarıyla il merkezi ve bağlı köylerde 947 kişi bu aylıktan yararlanmış olup 645'i kadındır. Kent merkezinde ise 415 yaşlı bu haktan faydalanmış ve bunların 297'si kadındır.

Afyonkarahisar Halk Eğitim Merkezi, kent merkezinde farklı alanlarda yetişkin ve yaşlı bireylere yönelik kurslar düzenleyen bir eğitim kurumudur. İncelenen dokümanlar ve kurumun web sitesinde yer alan kurs programları, merkez bünyesinde yürütülen faaliyetlerin çeşitliliğini göstermektedir. Arşiv kayıtları paylaşılmadığı için, kurum temsilcileriyle yapılan görüşmeler ve saha gözlemlerine göre özellikle okuma-yazma gibi temel eğitim kurslarına daha çok yaşlı bireylerin özellikle yaşlı kadınların katılım gösterdiği belirtilmiştir.

Afyonkarahisar İl Müftülüğü kent merkezinde özellikle kadınlara yönelik çeşitli eğitim ve farkındalık çalışmaları yürütmektedir. İncelenen etkinlik afişleri ve program broşürleri "Hanımlara Yönelik Etkinlikler" başlığı altında tefsir, hadis, ilmi hal gibi dini derslerin yanı sıra

kişisel gelişim (protokol, hitabet, aile sohbetleri) ve sanatsal etkinliklerin (ebru, hat, bendir, ney) düzenlendiğini göstermektedir. Ayrıca kuşaklar arası etkileşimi güçlendirmek amacıyla Aile ve Dini Rehberlik Merkezi'nde yürütülen “Aile Okulu”, “Baba Okulu” ve “Gençlerle Sohbet” programları bulunmaktadır. Arşiv kayıtlarında yaş ve cinsiyet temelli katılım verilerine ulaşamadığı için kurum yetkilileriyle yapılan görüşmelerde bu faaliyetlerin katılımcı profili içinde yaşlı kadınların belirgin bir yer tuttuğu belirtilmiştir.

Afyonkarahisar Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü (İŞKUR), 65 yaş ve üzeri bireylerin çeşitli kamu kurumlarında İş Gücü Uyum Programı (İUP) ve Toplum Yararına Program (TYP) kapsamında bireylerin istihdam edilmelerine aracılık etmektedir. İŞKUR kayıtlarına göre, 65 yaş ve üzeri sisteme kayıtlı toplam 1632 kişi bulunmakta olup bunlardan 530'u aktif olarak iş aramaktadır. Başvurular, İl Müftülüğü, Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü, Millî Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ve İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü arasında yapılan protokoller çerçevesinde değerlendirilmektedir. Başvuru verileri incelendiğinde, İl Müftülüğü bünyesinde çalışmak üzere 60 yaş ve üzeri 8 kişinin başvuru yaptığı, bunlardan 3'ünün 65 yaş ve üzeri olduğu ve toplam 3 kişinin fiilen istihdam edildiği görülmektedir. Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü'ne 60 yaş ve üzeri 8 kadın başvurmuş, bunlardan 2'si 65 yaş ve üzerindedir ve hâlihazırda 3 kişi bu kurumda çalışmaktadır. Millî Eğitim Bakanlığı bünyesinde çalışmak üzere başvuran 60 yaş ve üzeri 2 kişi bulunmakla birlikte bu başvurular aktif istihdama dönüşmemiştir. İncelenen kayıtlarda, 60 yaş ve üzeri bireylerin Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ile İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü'ne başvurduğuna ilişkin bir veri bulunmamaktadır.

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi, sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin tedavi süreçlerinde ve onların sosyal iyilik hâllerine de odaklanan bütüncül bir hizmet yaklaşımı benimsemektedir. İncelenen kurumsal tanıtım metni broşürü ve hizmet kayıt dokümanlarına göre birimin yaşlı, engelli, dul, yoksul ve bakıma muhtaç bireylere yönelik psikososyal destek, sosyal inceleme, geçici barınma, ayni ve nakdi yardım ve danışmanlık hizmetleri sunduğunu göstermektedir. Arşiv kayıtlarına ilişkin verilerin eksik olabileceği ve yalnızca temsili nitelikte paylaşılabileceği araştırmacıya bildirilmiştir. Bu kapsamda 2024 yılı itibarıyla 65 yaş ve üzeri 42 kişi (23 kadın, 19 erkek) tıbbi sosyal hizmet birimine başvurmuştur. Aynı kişilerin yıl içinde birden fazla kez başvuruda bulunduğu bu nedenle işlem kayıtlarının 100'ü aştığı verisi paylaşılmıştır. Birimin, yaşlı bireylerin tedavi sürecinde karşılaştıkları sosyal ve ekonomik güçlüklerin giderilmesine yönelik

destekleyici bir rolü olduğu ve kurumlararası yönlendirme ve iş birliği kapsamında desteklerin dezavantajlı gruplara sunulduğu görölmüşür.



SONUÇ VE TARTIŞMA

Dünya nüfusunun hızla yaşlanması, küresel, bölgesel ve yerel düzeydeki tüm ekonomik, sosyal ve sağlık sistemlerinde köklü değişimleri beraberinde getirmektedir. Bu dönüşüm, toplumsal yapıların yaşlanma olgusuna ne ölçüde uyum sağlayabildiğini ve yaşlı bireylerin refahını desteklemedeki rollerini yeniden düşünmeyi gerekli kılmaktadır. Bu kapsamda yürütülen araştırma, Afyonkarahisar kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların kent yaşamına aktif katılımını etkileyen toplumsal ve kurumsal dinamikleri, yerel kentsel aktörlerin bakış açısıyla derinlemesine analiz etmiştir. Ayrıca çalışma, aktif yaşlanma politikalarının yerelleşmesi, toplumsal cinsiyet boyutu ve kurumsal uygulamaların karşılıklı etkileşimini bütüncül bir perspektifle değerlendirmiştir.

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin bütüncül bir değerlendirmesi yapıldığında yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerinin araştırma sahası olan Afyonkarahisar kent merkezinde sosyal, ekonomik, çevresel ve kurumsal faktörlerin çok katmanlı ve kesişimsel etkisi altında şekillendiğini göstermektedir. Yerel düzeydeki kentsel aktörlerin yaklaşımlarında ortaklaşan sorun alanları bulunduğu gibi, kurumların yapısal özellikleri ve hizmet pratiklerine bağlı olarak farklılaşan değerlendirmeler de dikkat çekmektedir. Bu durum yaşlanma olgusunun yerel düzeyde tek tip bir politika yaklaşımıyla ele alınamadığını dolayısıyla kurumsal konum, yetki alanı ve uygulama kapasitesinin belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmanın ortaya koyduğu yapısal sonuçlardan biri, ilgili kurumların büyük ölçüde merkezi yönetime bağlı il müdürlükleri olarak örgütlenmiş olmalarının, yerel düzeyde özgün politika geliştirme ve uygulama kapasitelerini sınırlamasıdır. Uygulamada çoğunlukla merkezden iletilen genelge, plan ve stratejilere dayanılması, araştırma sahası olan ve nüfusu giderek yaşanan orta ölçekli bir kent niteliği taşıyan Afyonkarahisar’da, yaşlı kadınların yerel ihtiyaçlarına duyarlı ve yenilikçi müdahalelerin hayata geçirilmesini güçleştirmektedir. Bu durum Afyonkarahisar özelinde yaşlı kadınların gündelik yaşam pratiklerine ve çok boyutlu ihtiyaçlarına yanıt verebilecek bütüncül politikaların geliştirilmesini zorlaştırmaktadır.

Bu araştırma, yaşlılık sosyolojisi literatürüne üç temel boyutta özgün katkı sunmaktadır. Birincisi, aktif yaşlanma kavramını yaşlılığın kadınlaşması bağlamında ele alarak yaşlanma sürecini yalnızca bireysel bir deneyim olarak değil, kurumsal yapıların toplumsal cinsiyet temelli işleyişiyle iç içe geçmiş bir süreç olarak değerlendiren yeni bir bakış açısı sunmaktadır. İkincisi, literatürde genellikle bireylerin deneyimleri doğrudan kendi anlatılarıyla incelenirken, bu çalışma kurumsal aktör perspektifini merkeze almıştır. Afyonkarahisar’daki yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve kamu kurumlarındaki aktörlerin bakış açıları eş zamanlı

olarak incelenmiş ve bu sayede ulusal düzeydeki araştırmalardan farklı olarak yerel politika ve uygulamalara doğrudan referans oluşturabilecek nitel çıkarımlar elde edilmiştir. Üçüncüsü, bireysel ve odak grup görüşmelerinin birlikte kullanıldığı çok katmanlı nitel analiz yaklaşımıyla, farklı kurumsal perspektifleri tematik olarak karşılaştırmaya imkân tanıyarak metodolojik açıdan önemli bir boşluğu doldurmaktadır.

Sonuç olarak bu çalışma, yaşlı kadınların toplumsal katılımını ve aktif yaşlanma süreçlerini anlamakla kalmayıp yerel düzeydeki kurumsal yapıların bu süreçlere etkisini de açıklayarak literatüre önemli bir açılım sunmaktadır. Afyonkarahisar örneği üzerinden elde edilen derinlemesine çıkarımlar, küçük ve orta ölçekli kentlerde yaşlı kadınların yaşam deneyimlerinin anlaşılması açısından özgün ve temel bir perspektif sağlamıştır. Dolayısıyla araştırma, aktif yaşlanma politikalarının yerelleşmesi, toplumsal cinsiyet duyarlılığı ve kurumsal uyum konularında ileride yapılacak çalışmalara hem kuramsal hem de metodolojik bir temel oluşturmaktadır. Bu sonuçlar, cinsiyet duyarlı yaşlılık politikalarının geliştirilmesine, yaşlı kadınların dezavantajlarını azaltmayı hedefleyen kentsel ve sosyal kapsayıcılığın güçlendirilmesine yönelik uygulamalara doğrudan referans oluşturması açısından büyük önem taşımaktadır.

Bireysel ve odak grup görüşmeleri kapsamında ortak (genel) sorulardan elde edilen bulgular, kentteki yaşlı kadınların aktif yaşlanma deneyimlerini yedi ana tema altında toplamıştır. Bunun yanı sıra kurumlara özgü sorular aracılığıyla Afyonkarahisar'daki farklı kentsel aktörlerin aktif yaşlanma politika ve uygulamaları da detaylı biçimde incelenmiştir. Bu inceleme neticesinde Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ve İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı için dört, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü ile Afyon Kocatepe Üniversitesi için iki, Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi için ise bir ana tema belirlenmiştir. Böylece araştırma, temalar aracılığıyla kurumların kent merkezindeki yaşlı kadınların aktif yaşlanma deneyimlerine ilişkin yaklaşımlarını ve uygulama farklılıklarını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla çalışmanın bu bölümde önce ortak temalar ardından kurumlara özgü temalar sunularak bulgular, bütünsel bir çerçevede açıklanacaktır.

Araştırmada ortaya çıkan yedi ana temadan ilki “Aktif Yaşlanma ve Yaşlılığın Kadınlaşması Algısı”, kentsel aktörlerin bu temel kavramlara ilişkin farkındalık ve anlayış düzeylerini incelemeye odaklanmıştır. Bulgular, kentsel aktörlerin kavramsal farkındalık düzeylerinin oldukça değişken olduğunu göstermektedir. Bazı katılımcılar aktif yaşlanmayı sosyal, bilişsel ve fiziksel boyutlarıyla bütüncül bir süreç olarak tanımlarken, bazıları kavramı

dar, eksik veya biyolojik perspektifle anlamlandırmıştır. Geriye kalan katılımcıların ise bu kavramlara tamamen yabancı olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde yaşlılığın kadınlaşması kavramı katılımcıların çoğu için ilk kez karşılaştıkları ve büyük ölçüde anlaşılmayan bir kavram olduğu görülmüştür. Dolayısıyla bu kavramı değerlendiren katılımcıların kavramsal karmaşa ve toplumsal stereotiplere dayalı yanlış tanımlamalar yaptığı tespit edilmiştir. Ancak sınırlı sayıda katılımcı yalnızca demografik ve istatistiksel bir olgu olarak kavramı tanımlamıştır. Bu bulgular, yaşlılık politikalarını uygulayan kurumlardaki kentsel aktörlerin her iki kavrama ilişkin farkındalıklarını artırmaları ve cinsiyet temelli bakış açılarını güçlendirmeleri gerektiğini göstermektedir.

Araştırmada belirlenen bir diğer ana tema, “Kent Yaşamında Yaşlı Kadınlar: Engeller ve Çözümler”, yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını engelleyen çok katmanlı faktörleri ekonomik, sosyal ve mekânsal boyutlarda açıklamıştır. Katılımcılar, ekonomik güvencesizliğin sosyal katılım, sağlık hizmetlerine erişim ve günlük yaşam bağımsızlığı üzerinde belirleyici bir engel oluşturduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca dijital ve teknolojik erişim eksikliklerinin bilgiye ulaşımı ve toplumsal katılımı sınırladığı tespit edilmiştir. Kentsel mekânların yaşlı dostu olmaması, ulaşım güçlükleri ve sosyal ağların zayıflığı da toplumsal katılımı doğrudan engelleyen unsurlar olarak öne çıkmıştır. Bu bulgular, aktif yaşlanmanın yalnızca bireysel sağlık ve yaşam tarzıyla sınırlı bir şekilde değerlendirilemeyeceğini; ekonomik güvence, mekânsal erişilebilirlik, sosyal destek ve dijital kapsayıcılık boyutlarıyla birlikte ele alınması gerektiğini göstermektedir. Katılımcıların önerileri, yaşlı kadın dostu mekânsal düzenlemeler, sürdürülebilir sosyal ve kültürel etkinlikler, kuşaklararası dayanışmanın güçlendirilmesi ile manevi ve ekonomik destek mekanizmalarının uygulanması gibi alanlarda yoğunlaşmıştır. Bu sonuçlar, yaşlı kadınların ekonomik, sosyal ve mekânsal olarak güçlendirilmesine yönelik politika, hizmet ve programların yerel düzeyde tasarlanmasının önemini ortaya koymaktadır.

Araştırmada ortaya çıkan diğer bir ana tema, “Yaşlı Kadınların Aktivitelere Katılım Dinamikleri”, yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel aktivitelerdeki katılımını etkileyen faktörlerin yalnızca bireysel sağlık ve tercihlerle sınırlı olmadığını; toplumsal normlar, mekânsal yapılar ve kurumsal destek mekanizmaları tarafından da belirlendiğini ortaya koymuştur. Ana tema bulguları, erişim engelleri, ekonomik kısıtlar, toplumsal normlar ve cinsiyet rollerinin katılımı sınırladığını ortaya koyarken, güvenli ulaşım, sosyal etkileşim, mekânsal düzenlemeler ve kurumlararası koordinasyonun, katılımı artırmada önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Katılımcılar, yaşlı kadınların yürüyüş, hafif egzersiz, kaplıca etkinlikleri, okuma, sanat, el işi, dijital eğitim ve gönüllülük gibi zihinsel ve kültürel aktivitelerde yer almasının bilişsel,

psikolojik ve sosyal iyi oluşlarını güçlendirdiğini belirtmişlerdir. Ayrıca modernleşmeyle değişen aile yapısı ve toplumsal algılar, bazı aktivitelerin tercih edilmemesinde etkili olurken, sosyal destek ve dayanışmanın aktif yaşlanmanın boyutlarından biri olan katılımı güçlendirdiği gözlemlenmiştir. Bu bulgular, yaşlı kadınların aktivitelere katılımının yalnızca bireysel motivasyonlarla sınırlı olmadığını; çevresel, toplumsal ve kurumsal yapıların sunduğu fırsatlar aracılığıyla da şekillendiğini göstermektedir. Özellikle kaplıcaya gitme aktivitesi olarak ortaya çıkan bulgu, Afyonkarahisar'ın coğrafi ve kültürel yapısını yansıtan özgün bir sonuçtur. Dolayısıyla bu sonuç, aktif yaşlanma politikalarının yalnızca bireysel sağlık ve aktivite düzeyine odaklı değil, yerel-kültürel bağlamı, çevresel olanakları ve toplumsal alışkanlıkları temel alan bütüncül stratejilerle geliştirilmesi gerektiği sonucunu açıkça göstermektedir.

Araştırma kapsamında ortaya çıkan “Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılımı Artıran Faktörler” teması, kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların toplumsal katılımının çok boyutlu ve birbirine bağlı yapısal dinamikler tarafından şekillendiğini ortaya koymaktadır. Bulgular, psikososyal destek mekanizmaları, kuşaklararası dayanışma ve düzenli sosyokültürel etkinliklere katılımın, yaşlı kadınların yalnızlık ve sosyal dışlanmayla baş etme kapasitelerini güçlendirdiğini ve toplum içindeki görünürlüklerini artırdığını göstermektedir. Sağlık hizmetlerine erişim ve ekonomik desteklerin ise yalnızca refah düzeyini değil, sosyal ağlara katılımın sürdürülebilirliğini de belirlediği anlaşılmaktadır. Mekânsal ve yapısal erişilebilirlik, yaşlı kadınların kamusal alanlara ve toplumsal faaliyetlere katılımında önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda ihtiyaç analizine dayalı planlama, yerel kurumlararası koordinasyon, kamusal alanların erişilebilirliği ve dijital katılım olanakları gibi unsurlar, kentsel aktörler açısından birbirini tamamlayan temel öncelikler olarak öne çıkmıştır. Dolayısıyla yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerinin desteklenmesi, yerel düzeyde bütünleşik ve sürdürülebilir sosyal politikaların geliştirilmesini gerekli kılmaktadır. Bu noktada yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve kamu kurumlarının yereldeki birimleri tarafından mekânsal erişim, sosyal etkileşim ve dijital katılımı önceliklendiren programların hayata geçirilmesi, yaşlı kadınların toplumsal görünürlüğünü, sosyal ağlarını ve aktif yaşlanma kalitesini artırmada temel bir strateji olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada belirlenen bir diğer ana tema, “Kentte Yaşlı Kadınları Etkileyen Faktörler ve Öneriler”, yaşlı kadınların kent yaşamındaki günlük deneyimlerinin bireysel tercihlerin ötesinde sosyal, ekonomik ve çevresel etkenlerle şekillendiğini ortaya koymuştur. Bulgular, toplumsal çevrenin daralması, geleneksel cinsiyet normları ve olumsuz toplumsal tutumların, yaşlı kadınların yalnızlık ve izolasyon duygularını artırarak toplumsal katılımlarını sınırladığını

göstermiştir. Ekonomik boyutta gelir yetersizliği, finansal bağımlılık ve kaynaklara erişimde yaşanan güçlükler, bireysel özerkliği kısıtlamanın yanı sıra sosyal katılımı da doğrudan etkilemiştir. Çevresel boyutta ise, sosyal etkileşimi destekleyen mekânların eksikliği, güvenlik endişeleri, ulaşım güçlükleri ve erişilebilirlik sorunları, yaş dostu kent planlamasındaki eksikliklerle birleşerek yaşlı kadınların günlük yaşamını ve toplumsal katılımlarını sınırlandırmıştır. Bu tema kapsamında katılımcılar, yaşlı kadınların aktif yaşlanma sürecinde karşılaştıkları engellerin aşılabilmesi için yerel düzeyde geliştirilebilecek çeşitli destek mekanizmaları ve hizmet modellerine yönelik önerilerde bulunmuştur. Bu öneriler, sosyal ve ekonomik desteklerin güçlendirilmesi, ulaşım olanaklarının iyileştirilmesi, güvenli ve erişilebilir kamusal alanların yaygınlaştırılması ve hukuki düzenlemelerin yapılmasını içermektedir. Ayrıca bu desteklerin yalnızca yaşlı kadınları değil, aile bireyleri ve bakım verenleri de kapsayacak biçimde, bütüncül ve yerel bir yaklaşımla tasarlanması gerektiği vurgulanmıştır. Bu bulgular, yaşlı kadınların kent yaşamına etkin katılımını güçlendirecek politikaların, yerel düzeyde toplumsal cinsiyet eşitliği ve yaş dostu kent ilkeleriyle bütünleşik biçimde tasarlanmasının, aktif yaşlanma açısından gerekli olduğunu ortaya koymuştur.

Analizler sonucunda ortaya çıkan “Kurumların Aktif Yaşlanmadaki Rolü” ana teması, merkezi düzeydeki yerel kurumların Afyonkarahisar’da yaşayan yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerinde belirleyici bir konumda olduğunu ortaya koymuştur. Bu doğrultuda sosyal katılım olanakları, yaşam boyu öğrenme programları, ekonomik destekler, sağlık ve bakım hizmetleri, yaşlı kadınların kent yaşamına aktif katılımını desteklemektedir. Psikososyal destek mekanizmaları ise hem duygusal dayanıklılıklarını güçlendirmekte hem de sosyal etkileşimlerini artırmaktadır. Görüşmeler sırasında kentsel aktörler, mekânsal düzenlemeler ve farkındalık çalışmaları yoluyla oluşturulacak güvenli ve erişilebilir ortamların aktif yaşlanma konusunda önemli katkılar sağlayabileceğini vurgulamışlardır. Öte yandan mevcut analizler, bilgi eksikliği, kurumsal iş birliğindeki yetersizlikler, sınırlı karar alma yetkisi, kaynak kısıtları ve toplumsal engellerin, yaşlı kadınların hizmetlerden tam anlamıyla yararlanmalarını engellediğini ortaya koymuştur. Bu durum yerel düzeydeki kurumların aktif yaşlanma konusunda müdahale kapasitesini sınırlamakta ve yerel politikaların koordineli bir şekilde uygulanmasını güçleştirmektedir. Sonuç olarak bu ana tema kapsamında yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında kurumlar önemli aktörler olarak öne çıkmaktadır. Ancak bu rolün etkin bir şekilde yerine getirilmesi, kurumsal kapasitenin güçlendirilmesine, toplumsal farkındalığın artırılmasına ve hizmet entegrasyonunun yerel bağlamda iyileştirilmesiyle mümkün olabilir.

Araştırmada birlikte analiz edilen veriler sonucunda belirlenen yedi ana temadan sonuncusu olan “Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasında Kurumsal İş Birliği” ana teması, kurumlararası koordinasyonun yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerinde belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Kurumsal iş birliği eksiklikleri ve süreçteki aksaklıklar, hizmetlerin bütüncül sunumunu sınırlamış ve yaşlı kadınların sosyal, ekonomik ve kültürel katılımını da kısıtlamıştır. Katılımcılar, hizmetlerin yerel ihtiyaçlara uygun, kapsamlı ve sürdürülebilir olabilmesi için etkili kurumsal iş birliği, ihtiyaç analizine dayalı stratejik planlama ve STK’ların koordinasyon rolünün güçlendirilmesini önermişlerdir. Bu bağlamda yerel düzeyde kurumsal iş birliğinin sürekli, stratejik ve entegre biçimde güçlendirilmesi, yaşlı kadınların toplumsal görünürlüğünü artırma, katılımını destekleme ve Afyonkarahisar özelinde aktif yaşlanma kapasitelerini artırma açısından önemli bir stratejik hedef olarak öne çıkmaktadır.

Araştırmanın amacı, kapsamı ve sorularının yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerine odaklanacak şekilde yapılandırılmış olmasına karşın kurum temsilcileriyle yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen kurumlara özgü ana temaların çoğunlukla tüm yaşlı bireyleri kapsayacak şekilde ortaya çıktığı saptanmıştır. Bu bulgu, kurumların hizmet ve politikalarında cinsiyete dayalı farklılık gözetmemeleri ve katılımcı aktörlerin yaşlı kadınları genel yaşlı nüfus içinde değerlendirmelerinden kaynaklanmaktadır. Temalar bu şekilde şekillenmiş olsa da analizler yaşlı kadınların da bu nüfusun bir parçası olarak ele alındığı bir çerçevede yürütülmüştür.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün “Yaşlılara Yönelik Hizmet Uygulamaları” teması, kurumun yaşlı bireylere yönelik hizmetlerinde cinsiyet temelli farklılaştırma yerine eşitlikçi bir yaklaşım benimsediğini göstermektedir. Kurum, kadın ve erkek yaşlı bireylerin bakım, barınma ve psikososyal destek hizmetlerinden aynı koşullarda yararlanmasını sağlayarak kapsayıcı bir hizmet modeli uygulamaktadır. Bu yaklaşım hizmetlerin erişilebilirliğini ve kurumsal eşitliği güçlendirmekte ancak yaşlı kadınların toplumsal rollerinden ve yaşam döngüsü boyunca birikmiş dezavantajlarından kaynaklanan özgün gereksinimlerinin göz ardı edilmesi riskini de beraberinde getirmiştir. Dolayısıyla bulgular, kurumun yaşlılara yönelik hizmetlerde eşitlik ilkesine dayalı bir standartlaştırma benimsediğini ancak bu standardizasyonun toplumsal cinsiyet farklılıklarını dikkate almayan bir bağlamda şekillendiğini ortaya koymuştur. Bu sonuç hizmetlerin biçimsel olarak eşit sunulmasına karşın toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikleri yeniden üretme potansiyeli taşıdığına işaret etmektedir.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün “Yaşlılara Yönelik Proje Uygulamaları” ana teması, kurumun projelerini ilçe belediyeleri ile iş birliği içinde yürüttüğünü ve çeşitli hizmetler

sunduğunu göstermektedir. Ancak kurumun, yaşlı kadınlara yönelik özel bir proje uygulamadığı tespit edilmiştir. Genel olarak YADES kapsamında yaşlıların sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katıldığı ayrıca evde bakım ve özel sağlık desteklerinden bu proje kapsamında yararlandıkları belirlenmiştir. Bu projelerin, yaşlı bireylerin sosyalleşmesine ve aktif yaşlanmasına katkı sağladığı ve bununla birlikte Alzheimer ve demans gibi özel gereksinimleri olan yaşlılara yönelik uygulamaları da kapsadığı görülmüştür. Bulgular, YADES projesi'nin ilçe düzeyinde etkin bir şekilde uygulanmasına karşın kent merkezinde personel ve kaynak eksiklikleri nedeniyle sınırlı ölçüde uygulanabildiğini ortaya koymuştur. Bu nedenle projenin etkinliğini artırmak ve hizmetlerin kapsayıcı hâle gelmesini sağlamak amacıyla kent merkezinde personel ve kaynak kapasitesinin güçlendirilmesinin gerekli olduğu sonucuna varılmıştır.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün “Yaşlı Kadınları Güçlendirme ve Bilinçlendirme Programları” ana teması, ihmal, istismar ve şiddetle mücadele kapsamında yaşlı kadınlara yönelik uygulamaların, onların korunması ve bilinçlendirilmesi açısından önemli bir işlev üstlendiğini ortaya koymaktadır. Kurum, ŞÖNİM merkezleri, KADES uygulaması ve Aile Eğitim Programları aracılığıyla yaşlı kadınların bilgi ve farkındalık düzeyini artırmakta, psikososyal destek ve hukuki rehberlik sunmaktadır. Acil durumlarda ise kadın konukevi ve huzurevlerine hızlı yönlendirme imkânı sağlayarak güvenli barınmayı temin etmektedir. Bu açıdan kurumun mevcut mekanizmaların işlevsel olduğu ve yaşlı kadınların erişiminde etkili bir rol oynadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte dijital yönlendirmeler, kurumlararası koordinasyon ve hizmetlerin erişilebilirliği alanlarında iyileştirme ihtiyacı bulunmaktadır. Bu çerçevede, farkındalık çalışmalarının genişletilmesi, hizmetlerin dijital araçlarla desteklenmesi ve yerel düzeyde iş birliğinin güçlendirilmesi, kurumun yaşlı kadınların korunması ve bilinçlendirilmesini güvence altına almak için uygulaması gereken temel stratejiler olarak önem kazanmaktadır.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün “Hizmetlerin Etkinliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi” teması, kurumun yaşlı kadınlara yönelik hizmetlerinin kalite ve etkinliğini artırmak amacıyla izleme, geri bildirim ve değerlendirme süreçlerine verdiği önemi göstermektedir. Analizler, mevcut mekanizmaların hizmet kalitesini gözlemleme ve iyileştirme açısından merkezi bir rol üstlendiğini ortaya koymuştur. Ancak bu süreçlerin ağırlıklı olarak gözleme ve sözlü dönütlere dayanması, sistematik veri toplama ve uzun vadeli değerlendirmelerin sınırlı kalmasına yol açmıştır. Bu durum, hizmetlerin planlanması ve stratejik geliştirilmesinde kurumun veri temelli karar alma kapasitesini de kısıtlamıştır. Kurum

aktörleri, hizmet standartlarının düzenli olarak güncellenmesi ve multidisipliner personel desteğinin özellikle yaşlı kadınların ihtiyaçlarına hızlı ve etkili müdahale sağlanmasını kolaylaştıracağını vurgulamışlardır. Bu çerçevede izleme ve geri bildirim süreçlerinin dijital araçlarla desteklenmesi, veri temelli planlama yapılması ve kurumlar arası koordinasyonun güçlendirilmesi, hizmetlerin niteliğini artıracak temel stratejiler olarak belirlenmiştir.

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın "Aktif Yaşlanmayı Destekleyen Sağlık Hizmetleri" ana teması, kent merkezindeki yaşlı bireylere yönelik sağlık hizmetlerinin, temel sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak, kronik hastalıkların izlenmesini sağlamak ve yaşlıların sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemek açısından önemli bir işlev üstlendiğini göstermektedir. Aile sağlığı merkezleri (ASM), evde sağlık hizmetleri ve tarama-izleme uygulamaları, yaşlı bireylerin sağlık durumlarının düzenli olarak takip edilmesine ve önleyici müdahalelerin zamanında gerçekleştirilmesine olanak tanımaktadır. Analizler, mevcut hizmetlerin etkin olduğunu ortaya koyarken, kurum aktörleri sağlık hizmetlerinin yaşlı kadınlara özgü düzenlemelerle daha erişilebilir hâle getirilebileceğini ifade etmişlerdir. Bu bağlamda politika geliştirme süreçlerine personel ve paydaş görüşlerinin dâhil edilmesi, gerontolog ve sosyal hizmet uzmanları gibi profesyonellerin hizmetlere entegrasyonu ve hastanelerde yalnızca yaşlı bireylere odaklanan birimlerin oluşturulması, yaşlıların sağlıklı ve aktif yaşlanmasını destekleyecek önemli düzenlemeler olarak öne çıkmaktadır. Ana tema bulguları, bu tür uygulamaların kentteki yaşlı kadınların sağlık hizmetlerinden daha etkin yararlanmasını sağlayarak kapsamlı ve sürdürülebilir bir sağlık hizmeti modelinin oluşumuna zemin hazırlayabileceğini göstermiştir. Dolayısıyla mevcut hizmetlerin kapsamının genişletilmesi ve yaşlı odaklı bütüncül bir sağlık hizmeti yaklaşımının benimsenmesi, kurumun kentteki yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemedeki etkisini güçlendiren temel bir strateji olarak değerlendirilebilir.

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın "Kronik Hastalıkların Yönetimi" ana teması, kentteki yaşlı bireylere sunulan kronik hastalık izleme ve tarama hizmetlerinin yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanmasını desteklemedeki önemini ortaya koymaktadır. Aile Sağlığı Merkezleri aracılığıyla yürütülen ASM izlemleri, Hastalık Yönetim Platformu (HYP) uygulamaları ve koruyucu-önleyici izlemler, kronik hastalıkların erken tanı ve önlenmesini sağlayarak yaşlı kadınların yaşam kalitesini korumakta ve aktif yaşlanmalarını sürdürülebilir hâle getirmektedir. Analizler, bu hizmetlerin ulaşılabilirliği ve düzenli takibinin, yaşlı bireylerin sağlık durumunu sürekli izlemesine ve gerekli müdahalelerin zamanında gerçekleştirilmesine imkân tanıdığını göstermiştir. Bu çerçevede kurumun kronik hastalık

yönetimindeki önleyici ve bütüncül yaklaşımı, kentteki yaşlı kadınların sağlık ve aktif yaşamını güçlendirmektedir.

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın “Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri” ana teması, kentteki yaşlı bireylere sunulan evde sağlık hizmetlerinin sağlıklı ve aktif yaşlanmadaki önemini ortaya koymaktadır. Analizler, kurumun uzman desteği, planlı ev ziyaretleri ve uygun kurumlara yönlendirme uygulamalarının, yaşlı kadınların sağlık ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılayarak yaşam kalitelerini artırdığını göstermektedir. Uzman desteği kapsamında yaşlı kadınlar, psikolojik, beslenme ve günlük yaşam ihtiyaçlarını kapsayan çok yönlü destek almaktadırlar. Ev ziyaretleri, hareket kısıtlılığı veya fiziksel engeli bulunan yaşlı kadınların erişimini kolaylaştırmakta ve gerektiğinde ikinci basamak sağlık hizmetleriyle koordinasyon sağlanmaktadır. Hizmetlere yönlendirme ise yaşlı kadınların sağlık ve bakım gereksinimlerine uygun kurumlardan hizmet almasını sağlamaktadır. Bununla birlikte yalnızlık ve yetersizlik duyguları, bireysel erişim güçlükleri ve kurumlar arası koordinasyon eksiklikleri, hizmetlerin etkin kullanımını sınırlayan temel engeller olarak tespit edilmiştir. Kurumun evde sağlık hizmetlerindeki bütüncül yaklaşımı, yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını doğrudan desteklemekte olup erişim ve koordinasyon eksikliklerinin giderilmesiyle hizmet etkinliğinin önemli ölçüde artacağı sonucuna varılmıştır.

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın “Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık Programları” ana teması, kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine erişimini ve farkındalık düzeylerini artırmak açısından önemli bir çerçeve sunmaktadır. Mevcut uygulamalar arasında kadın kültür evlerinde yürütülen halk sağlığı etkinlikleri, kişiye özel sağlık eğitimleri, psikososyal destek ve beslenme danışmanlığı yer almaktadır. Halk sağlığı etkinlikleri kronik hastalıklar ve sağlık farkındalığı konusunda geniş kitlelere ulaşmayı sağlarken, kişiye özel eğitimler tedavi edici, önleyici ve koruyucu bilgiler sunmaktadır. Psikososyal destek, ruhsal iyi oluşu güçlendirerek sosyal izolasyon riskini azaltmakta; beslenme danışmanlığı ise sağlıklı yaşam alışkanlıklarını desteklemektedir. Analizler, hizmetlerin esnek planlama ve kurumlar arası koordinasyon sayesinde etkin bir şekilde yürütüldüğünü ortaya koymuştur. Katılımcılar ayrıca hizmetlerin diğer sosyal etkinliklerle entegre edilmesi, sosyal katılımın artırılması, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi ve kişiye özel bilgi paylaşımının güçlendirilmesini önermişlerdir. Bu programların, yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanmasını doğrudan desteklediği sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte katılımcıların önerileri doğrultusunda yapılacak iyileştirmelerin, programların

etkinliğini artıracak ve yaşlı kadınların sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyini güçlendireceği sonucuna varılmıştır.

Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü'nün “Yaşlılara Yönelik Kentsel Planlama Yaklaşımları” ana teması, yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasını destekleyecek katılımcı ve mekânsal düzenleme stratejilerini ortaya koymaktadır. Analizler, kurumun mevcut uygulamalarında yaşlı bireylerin planlama süreçlerine katılımının ve mekânsal düzenlemelerde geri bildirimlerinin alınmasının, aktif yaşlanmayı güçlendiren temel unsurlar olduğunu göstermiştir. Erişilebilirlik, yatay mimari ve toplu kullanım alanları gibi düzenlemeler, yaşlıların bağımsız hareket kabiliyetini ve sosyal etkileşimini artırırken, maliyet faktörleri uygulamaların yaygınlaştırılmasında sınırlayıcı bir unsur olarak değerlendirilmiştir. Bu bağlamda kurumun katılımcı planlama yaklaşımının yaşlıların yaşam kalitesini yükseltme potansiyeline sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca geri bildirim mekanizmalarının güçlendirilmesi ve yaşlı dostu mekânsal düzenlemelerin hayata geçirilmesi, kentteki yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasını doğrudan destekleyecek temel adımlar olarak kurumdaki aktörler tarafından önerilmiştir.

Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü'nün “Yaşlılara Yönelik Konut Politikası Yaklaşımları” ana teması, yaşlı bireylerin özellikle yaşlı kadınların yaşam konforu ve bağımsızlığını artırmayı hedefleyen mekânsal ve sosyal düzenlemelere odaklanmaktadır. Analizler, kurumun yaşlılara yönelik doğrudan bir konut politikası bulunmadığını ancak yerel yönetimler ve merkezi kurumlarla koordinasyon aracılığıyla yaşlıların ihtiyaçlarının konut planlama süreçlerine dâhil edebileceğini göstermiştir. Kurum aktörlerinin yaklaşımı, sistematik ihtiyaç analizleri, mevzuat destekli planlamalar ve toplu konut stratejilerinin yaşlı dostu konutların geliştirilmesinde belirleyici olduğunu ortaya koymuştur. Konut çevresinde yeşil alanlar, sosyal donatı ve erişilebilirlik odaklı düzenlemelerin, yaşlıların sosyal katılımını ve yaşam kalitesini artıran aktif yaşlanma uygulamaları olarak hayata geçirilmesi, kurum aktörleri tarafından önerilmiştir. Bu çerçevede yaşlı dostu konut ve çevre düzenlemelerinin etkinliği, ihtiyaç analizlerinin sistematik biçimde yürütülmesi, kurumsal koordinasyonun güçlendirilmesi ve özellikle yerel düzeyde uygulanabilir çözümlerin Afyonkarahisar kent merkezinde hayata geçirilmesi, kentteki yaşlı kadınların bağımsızlığını ve sosyal katılımını güçlendirecek temel stratejiler olarak değerlendirilmektedir.

Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin “Aktif Yaşlanmaya Yönelik Uygulamalar” ana teması, kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerini destekleme potansiyeli

taşımaktadır. Ancak analizler, üniversitenin yaşlı nüfusa yönelik doğrudan ve sistematik uygulamalara henüz sahip olmadığını göstermiştir. Mevcut faaliyetler, disiplinlerarası akademik iş birlikleri kapsamında toplumsal cinsiyet odaklı çalışmalar yürütmekte ve sınırlı spor-egzersiz etkinlikleri aracılığıyla dolaylı katkılar sağlamaktadır. Bu çerçevede yaşlı bireylerin sosyal ve fiziksel katılımı teşvik edilmekle birlikte kapsam ve süreklilik açısından eksiklikler gözlenmektedir. Üniversitenin geleceğe dönük planlamaları, dış kurumlarla iş birliğini güçlendirme, toplumsal farkındalığı artırma ve yaşlılığa uyum politikaları geliştirme yönündedir. Ancak bulgular, bu planlamaların henüz sistematik bir stratejiye dönüşmediğini ve sahaya doğrudan yansımadığını ortaya koymaktadır. Sonuç olarak bulgular, üniversitenin aktif yaşlanma yaklaşımında uygulanabilir somut adımların eksikliğini ortaya koymakta ve bu adımların hayata geçirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin “Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasına Yönelik Yaklaşımlar” ana teması, üniversitenin aktif yaşlanmayı kavramsal ve kurumsal boyutlarıyla ele aldığını ortaya koymaktadır. Analizler, üniversite aktörlerinin yaşlı kadınlara yönelik etkinlikleri yalnızca fiziksel veya hobi odaklı faaliyetler olarak görmediklerini dolayısıyla toplumsal cinsiyet perspektifi ve toplumsal farkındalık üretme kapasitesini de dikkate aldıklarını göstermiştir. Bununla birlikte üniversitede üçüncü yaş üniversitesi veya benzeri kurumsal modellerin bulunmaması, yaşlı kadınların aktif katılımını destekleyen sürdürülebilir bir çerçevenin henüz oluşmadığını ortaya koymuştur. Katılımcılar, disiplinlerarası iş birliğinin güçlendirilmesi, fakülte ve birim düzeyinde koordinasyonun artırılması, toplumsal fayda odaklı ortak projelerin geliştirilmesi ve mevcut etkinliklerin görünürlüğünün artırılmasının, yaşlı kadınların aktif katılımını destekleyecek önemli adımlar olacağını belirtmişlerdir. Ayrıca odak grup görüşmeleri kapsamında, yaşlı bireylerin bilgi ve deneyimlerinin toplumsal faydaya dönüştürüleceği projeler ile kadınların geleneksel rollerine dayalı becerilerini değerlendirebilecekleri programların hem bireysel hem de toplumsal düzeyde değer yaratacağı konusunda üniversite aktörleri arasında fikir birliği oluşmuştur. Bu sonuçlar, üniversitenin aktif yaşlanma konusundaki kavramsal farkındalığının güçlü olduğunu ancak uygulama düzeyinde yaşlı kadınların aktif yaşlanma kapasitesini doğrudan güçlendirecek sistematik ve sürdürülebilir mekanizmaların henüz bulunmadığını göstermiştir.

Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi'nin “Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Bakım Hizmetleri” ana teması, birimin yaşlı bireylerin bakım ve sağlık ihtiyaçlarını karşılama biçimlerini, sunulan hizmetlerin kapsamını ve bunların sağlıklı ve aktif yaşlanma üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Analizler, sunulan hizmetlerin sadece yaşlı

bireylerin fiziksel gereksinimlerini karşılamadığını aynı zamanda duygusal ve manevi iyi oluşlarını da desteklediğini göstermiştir. Öz bakım desteği ve personelin mesleki yeterlilikleri, hizmetlerin güvenli ve etkili sunumuna katkı sağlamıştır. Ancak uygulamada, hizmet alan bireylerin mahremiyet ve utanma duyguları, personel yetersizliği, kurumsal ve yapısal eksiklikler, hizmetlerin kapsamını ve etkinliğini sınırlayan önemli etmenler olarak öne çıkmıştır. Özellikle personel sayısının yetersizliğinin, günlük bakım gereksinimi yüksek ve yatağa bağımlı olan yaşlılara sunulan hizmetlerin niteliğini sınırlayan temel bir unsur olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kurumsal düzeyde ise kurumlararası koordinasyon eksikliği, ekonomik kısıtlar ve gündüz bakım evi gibi yapısal imkânların yokluğunun, hizmetlerin sürdürülebilirliği ve erişilebilirliği üzerinde belirleyici sınırlamalar oluşturduğu görülmüştür. Bu bulgular, birimin evde bakım hizmetlerini sunma konusunda belirli bir kurumsal kapasiteye sahip olduğunu ancak söz konusu kapasitenin personel yetersizliği ve yapısal sınırlılıklar nedeniyle etkin bir biçimde kullanılmadığını ortaya koymuştur. Bu çerçevede personel sayısının artırılması, hizmet içi eğitimlerin güçlendirilmesi, kurumsal koordinasyonun iyileştirilmesi ve toplumsal farkındalığın artırılmasına yönelik yapılacak düzenlemelerin, hizmetlerin etkinliğini artırarak yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmasını destekleyebileceği katılımcılar tarafından ifade edilmiştir.

Araştırma kapsamında incelenen dokümanlar ve arşiv kayıtları, Afyonkarahisar'daki kurumların yaşlı bireylere yönelik hizmet ve program çeşitliliğini ortaya koymaktadır. Bu kapsamda kentsel düzeyde yaşlılık politikalarının belirli bir kurumsallaşma sürecine girdiği anlaşılmaktadır. Ancak bu hizmetlerin cinsiyet ve yaş temelli farklılıkları bütüncül biçimde içselleştiremediği görülmektedir. Doküman ve arşiv kayıtlarına ilişkin veriler, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ile İl Sağlık Müdürlüğü'nün yaşlı bireylere yönelik kapsayıcı ve sürdürülebilir hizmet ağları kurma yönünde bütüncül bir yaklaşım benimsediğini göstermektedir. YADES ve evde bakım hizmetlerinin yaygınlaşması, hizmetten yararlanan belediye sayısındaki artış ve koordinasyon süreçlerinin kurumsallaşması, yaşlı bakım alanında kurumsal kapasitenin güçlendiğine işaret etmektedir. İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM) ve Halk Sağlığı Başkanlığı tarafından yürütülen eğitim ve farkındalık programları ise yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıklarını geliştirmeye ve toplumsal bilinci artırmaya yönelik sistematik çabaları yansıtmaktadır. Ancak arşiv kayıtlarının düzenli tutulmaması, etki değerlendirme süreçlerinin yetersizliği, ekonomik eşitsizlikler, ulaşım güçlükleri gibi yapısal sınırlılıklar bu hizmetlerin toplumsal tabana yayılmasını ve sürdürülebilirliğini engellediği sonucuna ulaşılmıştır.

Eğitim kurumları düzeyinde, Afyon Kocatepe Üniversitesi ile Halk Eğitim Merkezi'nin yaşlı bireyleri yaşam boyu öğrenme sürecine dâhil etmeye yönelik uygulamaları öne çıkmaktadır. Üniversitenin farklı fakültelerinde kayıtlı 60 yaş üstü bireylerin bulunması, aktif yaşlanma yaklaşımının kurumsal düzeyde benimsendiğine işaret etmektedir. Ancak kadın katılımının düşük olması, yaşlı kadınların eğitim alanındaki görünürlüğünü artırmaya yönelik destekleyici mekanizmalara ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır. Halk Eğitim Merkezi'nin temel eğitim ve okuma-yazma kursları ile İl Müftülüğü'nün kuşaklar arası etkileşim ve kültürel paylaşımı hedefleyen programlarının, yaşlı kadınların toplumsal aidiyet duygusunu güçlendirdiği anlaşılmaktadır. Buna karşılık katılım verilerinin düzenli ve sistematik biçimde kayıt altına alınmaması, bu programların uzun vadeli etkilerinin değerlendirilmesini sınırlandıran temel bir etken olarak belirlenmiştir.

Yerel yönetim kapsamındaki dokümanlar, Afyonkarahisar Belediyesi ile Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'nın yaşlı bireylerin bakım, temizlik ve ekonomik ihtiyaçlarına yönelik çok boyutlu hizmetler sunduğunu ortaya koymaktadır. Ancak evde bakım hizmetlerinin sınırlı sayıda kişiye ulaşması, katı uygunluk kriterleri, personel yetersizliği ve hizmet sunumunun 10-15 günlük aralıklarla gerçekleştirilmesi, hizmetlerin kapsamını ve etkinliğini sınırlandıran temel etmenler olarak belirlenmiştir. SYDV'nin Vefa Projesi kapsamında sunulan destekler ile 65 yaş aylığı uygulamalarından kadınların daha yüksek oranda yararlanması, yaşlılığın kadınlaşmasının kent merkezindeki hizmet sunumuna yansıyan önemli bir göstergesi olarak değerlendirilmiştir.

İstihdam boyutuna ilişkin bulgular, İŞKUR kayıtları üzerinden değerlendirildiğinde özellikle yaşlı kadınların iş gücüne katılım oranlarının oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Başvuruların istihdama dönüşme oranının sınırlı kalması, yaşlı bireylerin ekonomik üretkenliğini destekleyecek istihdam politikalarının yeterince gelişmediğine işaret etmektedir. Dolayısıyla bulgular, iş piyasasında yaş ve cinsiyete dayalı yapısal kısıtlar, yaşlı bireylere uygun iş olanaklarının sınırlılığı, esnek çalışma modellerinin yetersizliği ve fiziksel ya da bilişsel kapasitelere uygun pozisyon eksikliğinin, yaşlı kadınların istihdamdan dışlanmasında belirleyici faktörler olduğunu göstermiştir.

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'ne ait dokümanlar, yaşlı, engelli ve bakıma muhtaç bireylere yönelik psikososyal ve sosyal destek hizmetlerinin ihtiyaç temelli ve bütüncül bir yaklaşımla yürütüldüğünü ortaya koymaktadır. Bulgular, dezavantajlı gruplara yönelik danışmanlık, psikososyal destek ile aynı ve nakdi yardımları kapsayan çok boyutlu bir hizmet yapısının bulunduğunu göstermektedir.

Bununla birlikte yıl içinde hizmetten yararlanan kişi sayısına ilişkin arşiv kayıtlarının düzenli ve ayrıntılı biçimde tutulmaması, bu hizmetlerin kapsamı ve etkinliğinin araştırma kapsamında bütüncül biçimde değerlendirilmesini sınırlandıran temel bir etken olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Genel değerlendirme düzeyinde, incelenen kurumlara ait doküman ve arşiv kayıtları, Afyonkarahisar’da yaşlılara yönelik politika ve uygulamaların kurumsal bir zeminde güçlenmekte olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak bulgular, yaşlı kadınların özgül ihtiyaçlarını doğrudan odağına alan politika ve uygulamaların henüz yeterince kurumsallaşmadığını göstermektedir. Bu bağlamda kurumlararası koordinasyonun güçlendirilmesi, veri paylaşımı ve izleme değerlendirme süreçlerinin sistematik hâle getirilmesi ve yaşlı kadınların sağlık, eğitim, istihdam ve sosyal yaşama aktif katılımını destekleyecek mekanizmaların geliştirilmesi, kentin aktif yaşlanma kapasitesini artıracak temel gereklilikler olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgular, yaşlılığın kadınlaşması, aktif yaşlanma yaklaşımı ve aktivite kuramı çerçevesinde ele alınarak mevcut literatürle ilişkilendirilmiş ve tartışılmıştır. Bu bağlamda tartışma bölümü, bulguların kavramsal ve kuramsal çerçeveye bağlantılandırılarak yorumlanmasını ve Afyonkarahisar kent merkezindeki yaşlı kadınların aktif yaşlanma deneyimlerini toplumsal, mekânsal ve kurumsal boyutlarını kapsamlı bir biçimde anlamlandırmayı amaçlamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO, 2002:46) tanımladığı aktif yaşlanma politika çerçevesi üç temel bileşen üzerine kuruludur: sağlık, katılım ve güvenlik. Bunun yanında, aktif yaşlanmayı şekillendiren altı temel belirleyici vardır: sağlık ve sosyal hizmetler, kişisel faktörler, ekonomik faktörler, sosyal faktörler, davranışsal faktörler ve fiziksel çevre (WHO, 2002: 9). Aktif yaşlanma, bireylerin yaşlanma sürecinde sağlık, katılım ve güvenlik alanlarında sahip oldukları imkânları geliştirerek yaşam kalitelerini artırmalarını hedefler. Dolayısıyla kavram, yaşlılıkta bağımsızlık, üretkenlik ve toplumsal katılımın sürdürülmesini esas alır (WHO, 2002: 12).

Yaşlılığın kadınlaşması, kadınların erkeklere göre daha uzun yaşaması nedeniyle ileri yaş gruplarında kadınların sayısının erkeklerden fazla olmasını ifade etmektedir. Bu durum özellikle 75 yaş ve üzeri nüfusun büyük kısmının kadınlardan oluşmasıyla kendini göstermektedir. Ancak kadınlar, uzun yaşam sürelerine rağmen erkeklere kıyasla eğitim, gelir, sağlık hizmetleri ve sosyal güvenlik gibi alanlarda ayrımcılığa uğrama riski taşımaktadır. Üstelik uzun yaşam ve dul kalma oranlarının yüksek olması, yaşlı kadınların yoksulluk, sosyal izolasyon ve sağlık sorunlarına karşı daha savunmasız olmalarına yol açmaktadır (WHO, 2002:

39-40). Dolayısıyla yaşıllığın kadınlaşması, demografik bir olgunun ötesinde kadınların yaşıllıkta maruz kaldıkları toplumsal ve ekonomik eşitsizlikleri ortaya koymaktadır. Aktivite kuramı ise, yaşılanmanın başarılı bir şekilde sürdürülmesinin, bireylerin fiziksel, sosyal ve bilişsel etkinliklere katılımını olabildiğince uzun süre devam ettirmelerine bağlı olduğunu savunmaktadır. Bu yaklaşım, yaşılanmayı geri çekilme süreci olarak görmek yerine, bireylerin yeni roller ve etkinlikler aracılığıyla yaşıllık dönemini sürdürmelerine dikkat çeker (Victor, 2005: 21).

Ortak (Genel) Temalara İlişkin Tartışma

Bu bölümde, araştırmaya katılan tüm kurum temsilcileriyle yapılan bireysel ve odak grup görüşmelerinden elde edilen ortak temalar tartışılmaktadır. Bu temalar, farklı kurumsal perspektiflerden gelen verilerin bir araya getirilmesiyle oluşmuş genel eğilimleri ve ortak algıları yansıtmaktadır. Bulgular kavramsal ve kuramsal çerçeveye ilişkilendirilerek aktif yaşılanma ve yaşlı kadınların kent yaşamına katılımı bağlamında değerlendirilmiştir.

Aktif Yaşılanma ve Yaşıllığın Kadınlaşması Algısı

Bu ana temaya ilişkin araştırma bulguları, katılımcıların aktif yaşılanma ve yaşıllığın kadınlaşması kavramlarına ilişkin algılarının farklı düzeylerde olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu aktif yaşılanmayı sosyal, bilişsel ve fiziksel boyutlarıyla proaktif bir süreç olarak tanımlamıştır. Yapılan tanımlamalar Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO, 2002) aktif yaşılanma kavramı tanımıyla örtüşmektedir. Katılımcıların büyük bir kısmı aktif yaşılanma kavramına aşina olduklarını belirtmiş, bazıları kavramı sınırlı tanımlamış, bazıları farklı şekillerde anlamlandırmış, geriye kalan küçük bir grup ise kavrama yabancı olduklarını ifade etmiştir. Aktif yaşılanma kavramının aksine yaşıllığın kadınlaşması kavramına ilişkin katılımcıların büyük bir kısmı bu kavrama yabancı olduklarını belirtmiş, bazıları kavramı doğru tanımlamış, bazıları ise sınırlı veya eksik biçimde tanımlamıştır. Bu durum, katılımcıların cinsiyet temelli yaşılanma olgusuna ilişkin farkındalıklarının sınırlı olduğunu göstermektedir.

Araştırmadaki diğer bulgular, kadınların bakım ve ev içi emek sorumluluklarının yaşıllık döneminde de devam ettiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuç, literatürdeki çalışmalarda vurgulanan toplumsal cinsiyet rollerinin yaşlı kadınların bakım yükünü sürdürmesinin bir yansımasıdır (Age International, 2021: 8; Arpacı, 2009: 70-71; Kırışik ve Korkmaz Yaylagül, 2020: 36; Liman, 2023: 07-08). Öte yandan katılımcılar, aktif yaşılanmanın yaşam kalitesi ve toplumsal uyum açısından önemine dikkat çekmişlerdir. Bu bağlamda aktif yaşılanma, bireylerin yaşama entegre olma, sosyal bağlarını sürdürme ve kendilerini anlamlı hissetme

süreçleriyle doğrudan ilişkilidir. Toplumsal katkı sağlama, yaşamla bütünleşme, fiziksel, zihinsel, sosyal iyi oluş gibi boyutlar, yaşam doyumu ve toplumsal uyum açısından aktif yaşlanmanın belirleyici rolünü ortaya koymaktadır. Bu sonuç, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO, 2002: 12) aktif yaşlanmayı sağlıklı yaşam süresini ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik bir süreç olarak tanımlamasıyla örtüşmektedir.

Kent Yaşamında Yaşlı Kadınlar: Engeller ve Çözümler

Bu ana tema kapsamındaki araştırma bulguları, kent merkezlerinde yaşayan yaşlı kadınların gündelik yaşamlarını sürdürürken karşılaştıkları çok boyutlu engeller olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcılar, fiziksel, mekânsal, sosyal, ekonomik ve teknolojik engellerin yanı sıra bu engelleri aşmak için çeşitli çözüm önerileri sunmuşlardır. Özellikle fiziksel ve mekânsal engeller, yaşlı kadınların kent yaşamına katılımını sınırlandıran temel faktörler arasında yer almaktadır. Bu kapsamda hareket kısıtları, güvenli sosyal alan eksiklikleri ve kamu hizmetlerine erişimdeki altyapı yetersizlikleri gibi unsurlar öne çıkmıştır.

Nordbakke (2013: 166)'nin kent ortamında yaşayan yaşlı kadınların gündelik seyahat gereksinimleri ve etkinliklere katılım biçimlerini incelediği araştırma bu durumu desteklemektedir. Çalışma, mobilitenin (hareketliliğin) yalnızca bireysel sağlık durumlarıyla değil, aynı zamanda kentsel altyapı, ulaşım politikaları ve toplumsal normlar gibi bağlamsal faktörlerle şekillendiğini göstermektedir. Benzer biçimde Buffel, Phillipson ve Scharf (2012) araştırması, yaş dostu olmayan şehir ortamlarının yaşlı bireylerin sosyal katılımını sınırlandırarak kentsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini öne sürmektedir. Diğer yandan erişilebilir ve uygun maliyetli toplu taşıma, yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasını ve kent yaşamına katılımını destekleyen önemli bir faktördür. Şehir içinde hareket edebilmek, sosyal ve sivil katılımın yanı sıra topluluk ve sağlık hizmetlerine erişimi de doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle fiziksel ve mekânsal engeller, ulaşım yoluyla yaşlı kadınların kent yaşamına katılımını önemli ölçüde kısıtlamaktadır (WHO, 2007a: 20).

Ekonomik güvencesizlik, yaşlı kadınların aktif yaşlanma kapasitesini sınırlandıran temel unsurlardan biri olarak çalışmada vurgulanmıştır. Katılımcılar, düşük gelir, emeklilik sistemine sınırlı katılım ve sosyal yardımlara bağımlılığın yaşlı kadınların ekonomik bağımsızlığı zayıflattığını belirtmiştir. Literatür de bu bulguları desteklemekte; gelir yetersizliği, sosyal güvenlik eksiklikleri, geçmişteki kayıt dışı istihdam ve düşük emekli aylıkları, yaşlı kadınlar arasında yoksulluğun başlıca nedenleri olarak gösterilmektedir.

Özellikle okuma yazma bilmeyen ve eşi vefat etmiş yaşlı kadınlar, ekonomik açıdan en savunmasız grubu oluşturmaktadır (Karadeniz ve Öztepe, 2013: 98).

Ekonomik kırılganlık özellikle medeni durumla da yakından ilişkilidir. Bu konuda yapılan çalışmalara göre dul kalan veya yalnız yaşayan kadınlar, en yoksul gruplar arasında yer almakta ve gelirlerini çoğunlukla sosyal güvenlik ödemelerinden sağlamaktadır. Bu yardımların kesilmesi durumunda ise en fazla etkilenen grubun yaşlı dul kadınlar olduğu görülmektedir (O'Grady-LeShane, 1990: 422). Dolayısıyla kadınlar, erkeklerden daha uzun yaşamalarına karşın yaşlılık döneminde gelir güvencesi ve ekonomik bağımsızlık açısından daha dezavantajlı bir konumdadır. Yaşam boyu süregelen ekonomik eşitsizlikler, yeterli bir yaşam standardını sürdürebilmek için gerekli gelir, konut, arazi ve diğer kaynaklara erişim konusunda yaşlı kadınlar açısından önemli sınırlılıklar yaratmaktadır (UN Women, 2015: 1).

Sosyal izolasyon ve toplumsal dışlanma, yaşlı kadınların kent yaşamına katılımını sınırlayan önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Freak-Poli vd. (2021: 1335) çalışmalarında sosyal izolasyonun yetersiz sosyal destek ve yalnızlık olgusunun birbirinden farklı ancak ilişkili kavramlar olarak yaşlı kadınların toplumsal yaşama katılımını engellediği sonucuna varmışlardır. Ayrıca sosyal izolasyonun, bireysel ve toplumsal dışlanma süreçleriyle yakından bağlantılı olduğu vurgulanmaktadır. Karakaya ve Işıkhani (2023: 89)'ın araştırması ise düşük eğitim düzeyi, ekonomik yetersizlik, yalnız yaşama ve kamusal hizmetlere sınırlı erişim gibi faktörlerin sosyal dışlanma olasılığını artırdığını göstermektedir.

Yaşlı bireylerin dijitalleşme sürecinde karşılaştıkları temel engeller arasında dijital okuryazarlık eksikliği, ekonomik sınırlılıklar ve internet erişimindeki güçlükler yer almaktadır. Ayrıca temel dijital becerilerden yoksun olmaları ve teknoloji kullanımında yeterli güven duygusuna sahip olmamaları, dijital dışlanma riskini artırmaktadır (İştar Işıklı, 2024: 1773). Yaşlı nüfus içerisinde dijital katılım açısından cinsiyete dayalı farklılıklar dikkat çekmektedir. TÜİK (2022) verilerine göre, 65–74 yaş grubunda internet kullanan kadınların oranı %30,3, erkeklerin oranı ise %43,8'dir. Bu durum, yaşlı kadınların dijital katılımını sınırlayan önemli bir yapısal eşitsizliğe işaret etmektedir. Görgün Baran ve diğerlerinin (2017: 21) araştırması, cinsiyet, eğitim ve yaş faktörlerinin yaşlı bireylerin dijital teknoloji kullanım alışkanlıklarını belirlemede etkili olduğunu; dijital bölünmenin bu değişkenler üzerinden derinleştiğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular yaşlı kadınların dijital katılımını sınırlayan yapısal ve toplumsal faktörlerin literatürde de benzer biçimde tartışıldığını ortaya koymaktadır.

Yaşlı Kadınların Aktivitelere Katılım Dinamikleri

Bu ana tema kapsamında elde edilen bulgular, yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel aktivitelere katılımının çok boyutlu faktörlerle şekillendiğini göstermektedir. Katılımcılar, sağlıklı ve aktif kalabilmek zihinsel ve çeşitli fiziksel aktiviteler için doğa yürüyüşleri ve basit egzersizler gibi etkinliklerin aktif yaşlanma açısından önemli bulduklarını ifade etmişlerdir. Bulgular, literatürdeki benzer araştırmalarla paralellik göstermektedir.

Koç ve Erman (2025: 30)'ın 60 yaş ve üzeri bireylerle gerçekleştirdiği çalışmada, düzenli fiziksel ve zihinsel egzersizlere katılanların yaşam kalitesinin belirgin biçimde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel aktivitelerin kas ve kardiyovasküler işlevleri desteklemesi, zihinsel aktivitelerin ise bilişsel kapasiteyi koruması yaşlı kadınların hem fiziksel hem de psikososyal iyi oluşunu güçlendirmektedir. Benzer şekilde Chodzko-Zajko vd. (2009), düzenli fiziksel aktivitenin yaşa bağlı fizyolojik gerilemeyi yavaşlattığını; aerobik, kas güçlendirme ve esneklik egzersizlerinin birlikte uygulanmasının sağlıklı yaşlanmayı desteklediğini ortaya koymuştur.

Oppezzo vd. (2022: 2027) 70–99 yaş arası kadınlarla yaptığı araştırma, yaşlı kadınların kendi kendilerini motive etme stratejileriyle fiziksel aktivite düzeyleri arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu bulgu özellikle çevresel koşullar ve sosyal etkileşim fırsatlarının yaşlı kadınların hareketliliğini artırmadaki önemini vurgulamaktadır. Zihinsel aktivitelerin ise yaşlı kadınların bilişsel işlevlerini sürdürmede önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Klusmann vd. (2010: 680), bilgisayar kursu gibi zihinsel olarak uyarıcı etkinliklerin hafıza, düşünme ve konuşma becerileri üzerinde olumlu etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Yavuz ve Yavuz (2018: 137-138) çalışmasında ise, bilişsel oyunlar ve benzeri zihinsel etkinliklerin yaşlıların yalnızlık duygusunu azalttığı, psikososyal iyi oluşlarını desteklediği ve bilişsel işlevlerini korumada etkili olduğunu tespit etmiştir. Araştırmada geliştirilen oyunlar, hafıza, dikkat, yönelim ve sözel becerileri destekleyecek şekilde tasarlanmış ve bu zihinsel aktivitelere katılan yaşlıların yalnızlık düzeylerinin azaldığı, psikolojik iyi oluş ve bilişsel becerilerinin arttığı gözlemlenmiştir.

Yaşlı bireylerin fiziksel aktiviteye katılımını etkileyen faktörleri inceleyen Meredith vd. (2023: 1) ise, 70 yaş ve üzeri bireyleri kapsayan nitel çalışmalardan elde ettikleri bulgularla, yaşlı bireylerin fiziksel aktivitelere katılımını sınırlayan başlıca unsurların fonksiyonel kapasite eksikliği, düşme ve yaralanma korkusu, çevresel koşulların yetersizliği ve yaşlanmaya ilişkin toplumsal stereotipler olduğunu belirtmiştir. Özellikle çevresel faktörler arasında mahalle

güvenliği ve uygun fiziksel alan eksikliğinin öne çıktığı görülmektedir. Ayrıca yaşlanmaya ilişkin toplumsal yargılar özellikle kadınların fiziksel aktivitelere katılımını zorlaştıran bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır. Bu bulgular, bu araştırma kapsamındaki katılımcı görüşleriyle benzer biçimde güvenli kamusal alanların eksikliği, mahalle düzeyinde destekleyici sosyal çevrenin yetersizliği ve toplumsal yargıların, yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel aktivitelere katılımını sınırlayan temel unsurlar arasında yer aldığını göstermektedir.

Sosyal Ağ ve Toplumsal Katılımı Artıran Faktörler

Bu ana tema kapsamında elde edilen bulgular, kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sosyal ağlarını güçlendiren ve toplumsal katılımlarını artıran dinamikleri ortaya koymaktadır. Katılımcılar, örgü ve el işi kursları, çay buluşmaları ve kuşaklararası etkinlikler aracılığıyla sosyal bağlarını güçlendirdiklerini ve toplumsal yaşama aktif olarak katıldıklarını belirtmişlerdir.

Yaşlı kadınların sosyal çevreleriyle etkileşimde bulunmaları, gönüllülük, kültürel etkinlikler ve kuşaklararası etkileşim gibi faaliyetler, literatürde toplumsal katılımı artıran önemli unsurlar olarak vurgulanmaktadır. WHO (2002: 12)'ya göre yaşlanma süreci, bireylerin arkadaşları, komşuları, iş arkadaşları ve aile üyeleriyle kurdukları ilişkiler aracılığıyla şekillenmektedir. Bu doğrultuda kuşaklararası ilişkiler bağlamında yaşlı ve genç kuşaklar arasındaki karşılıklı destek ve dayanışma, aktif yaşlanmanın temel ilkelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Uchida vd. (2022: 120), sosyal katılımın aktif yaşlanmanın temel bileşenlerinden biri olduğunu, aile ve arkadaş ilişkilerinin, yaşla birlikte ortaya çıkan fiziksel kısıtlılıkların olumsuz etkilerini azaltmada önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Ayrıca kadınların sosyal ağlardan sağladıkları yararın erkeklere kıyasla daha belirgin olduğu ortaya çıkmıştır. Cornwell (2011: 782) çalışmasında, yaşlı kadınların sosyal ağlar aracılığıyla farklı toplumsal çevrelerle bağlantı kurabildiklerini ve bu sayede hem daha bağımsız hareket edebildiklerini hem de günlük yaşamlarına ilişkin kararları üzerinde daha fazla söz sahibi olabildikleri sonucuna varmıştır.

Mahalle düzeyinde yapılan ihtiyaç analizleri, yerel destek hizmetlerinin ve kamusal alanlara katılım olanaklarının yaşlı bireylerin sosyal katılımını artırmada önemli rol oynadığını göstermektedir. Literatürde de çevresel koşulların sosyal katılım üzerindeki belirleyici etkisi vurgulanmaktadır. Kanada'da yapılan bir çalışmada, kırsal alanlardaki yapısal yetersizliklerin ve ulaşım sorunlarının sosyal katılımı metropol alanlara kıyasla iki kat daha fazla sınırladığı görülmüştür. Benzer biçimde metropollerdeki mahalle düzeyindeki yeşil alanlar, güvenli

kamusal meydanlar ve sosyal etkileşim alanlarının varlığı, yaşlı kadınların dışa dönük katılımını kolaylaştırmaktadır (Naud vd., 2019: 11-12).

Pekin’de yapılan bir araştırmada, kentlerdeki iyi tasarlanmış kamusal alanların yaşlı bireylerin sosyal etkileşimlerini artırmada belirleyici olduğu saptanmıştır. Mahalle düzeyindeki gözlemler, yaşlı kadınların bu alanlarda sohbet etme, arkadaşlarıyla yürüyüş yapma ve grup hâlinde egzersiz gibi etkinliklerle sosyal bağlarını sürdürdüklerini göstermektedir. Ayrıca başkalarıyla iletişim içinde kalmak, yaşlı kadınlar için yalnızlık hissini azaltan temel bir gereksinim olarak öne çıkmaktadır (Zhang vd., 2022: 12). Dolayısıyla kamusal alanların yaşlı kadınların sosyal etkileşim ihtiyaçlarını ve yaşam tarzlarını dikkate alacak şekilde tasarlanması gerektiği, literatürle desteklenmektedir.

Kentte Yaşlı Kadınları Etkileyen Faktörler ve Öneriler

Bu ana tema, yaşlı kadınların kent yaşamındaki deneyimlerini şekillendiren sosyal, ekonomik ve çevresel faktörleri ve bunlara yönelik önerilen müdahaleleri ele almaktadır. Analizler, yaşlı kadınların günlük yaşamının birbirine bağlı, çok boyutlu etkenlerle belirlendiğini göstermektedir. Sosyal, ekonomik ve çevresel kısıtlar, toplumsal katılım ve bireysel özerklik üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Araştırma bulguları, sosyal faktörlerin yalnızlık, sosyal izolasyon, toplumsal önyargılar ve cinsiyet temelli roller çerçevesinde yaşlı kadınların yaşamını etkilediğini ortaya koymaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2021: 1-2), sosyal izolasyon ve yalnızlığın yaşlı bireyler arasında giderek büyüyen bir halk sağlığı ve sosyal politika sorunu olduğunu vurgulamaktadır. COVID-19 pandemisi ise bu sorunu daha görünür hâle getirmiştir. Özellikle yaşlı kadınlar, toplumsal ve kültürel normlar, daralan sosyal çevre ve aile ya da toplumdan gelen baskılar nedeniyle yalnızlığa ve izolasyona daha fazla maruz kalmaktadır. Bu durum yaşlı kadınların toplumsal katılımlarını sınırlandırmakta ve sosyal refahlarını olumsuz etkilemektedir. Emeklilik, eş veya yakın kaybı, çocukların göçü ve hareket kısıtlılığı gibi yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan yaşam olayları, kadınları sosyal izolasyon açısından daha kırılgan hâle getirmektedir. Bu ana temanın ortaya çıkmasını sağlayan katılımcı ifadeleri, daralan sosyal çevre, toplumsal önyargılar ve geleneksel cinsiyet normlarının yalnızlık duygusunu derinleştirdiğini ve literatürde tanımlanan sosyal izolasyon riskleriyle uyumlu olduğunu göstermektedir.

Jones vd. (2023: 10) tarafından yürütülen bir araştırma, kırsal ve kentsel alanlarda yaşlı bireylerin sosyal katılım biçimlerinin farklılaştığını ortaya koymakta ve bu bulgular, bu ana

temanın saha verileriyle de uyum göstermektedir. Çalışmada, kentsel alanlardaki yaşlıların kültürel ve sportif etkinliklere daha fazla katıldığı, kırsal alanlardakilerin ise topluluk odaklı hizmet kulüplerini tercih ettiği belirlenmiştir. Ayrıca her iki yerleşim türünde de ulaşım olanaklarının sosyal katılım üzerinde belirleyici bir engel oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır. Naud vd. (2021: 77) çalışması ise çevresel engellerin özellikle ulaşım olanaklarının, yaşlı kadınların katılımını etkileyen en belirleyici faktörlerden biri olduğunu göstermektedir. Bu ana temadaki katılımcı görüşlerin büyük bir kısmı, kamusal alanlara erişim ve sosyal etkinliklere katılımda ulaşımın hem ekonomik hem de fiziksel bir engel oluşturduğunu ifade etmiştir. Bu bulgu, toplumsal cinsiyet eşitsizlikleriyle kesişen çevresel ve yapısal engellerin, yaşlı kadınların sosyal katılımını sınırladığını ortaya koymaktadır.

Yaşlı kadınların ekonomik koşulları, bireysel özerklikleri ve toplumsal katılımları üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Feng vd. (2023) araştırması, yaşlı kadınların gelir düzeylerinin yerel yaşam maliyetleriyle orantısız olarak düşük olduğunu ve bunun hane içi karar süreçlerine katılımlarını, barınma tercihlerini ve yaşam doyumlarını etkilediğini göstermektedir. Düşük emekli maaşları, yaşlı kadınları ekonomik olarak aile üyelerine bağımlı hâle getirmekte ve çoğu zaman onları çocuklarıyla birlikte yaşamaya zorlamaktadır. Öte yandan gelir düzeyi yüksek veya ekonomik kısıtı olmayan yaşlı kadınlar, tek başına yaşamayı tercih etmektedir. Ayrıca torun bakımı gibi aile içi sorumluluklar, yaşlı kadınların ekonomik bağımlılığını ve çocuklarıyla birlikte yaşama olasılığını artıran bir diğer belirleyici faktör olarak araştırmada öne çıkmaktadır.

Birleşmiş Milletler (United Nations, 2022b: 1) raporuna göre yaşlı kadınlar hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde yaşlı erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde yoksulluk yaşamaktadır. Resmi iş gücü piyasasına düşük katılım, yetersiz maaşlar, bakım emeğinin adaletsiz paylaşımı ve kadınların daha uzun yaşam süreleri, yaşlı kadınların ekonomik güvencesizliklerini artıran başlıca etkenler arasında yer almaktadır. Dolayısıyla yaşlı kadınların ekonomik zorlukları, bireysel gelir durumunun ötesinde toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve bakım yükü gibi yapısal faktörlerle de ilişkilidir. Bu sonuçlar, yaşlı kadınların, gelir yetersizliği ve aile içi sorumluluklar nedeniyle toplumsal yaşamda kısıtlılıklar yaşadığını gösteren araştırmamızdaki katılımcı görüşleriyle paralellik göstermektedir.

Age International (2021: 8) raporuna göre ise, yaşlı kadınlar hem ücretli hem de ücretsiz emekleriyle ailelerine, topluluklarına ve ekonomiye önemli katkılar sunmalarına rağmen bu katkılar çoğu zaman görünmez kalmaktadır. Ayrıca raporda, düşük ve orta gelirli ülkelerdeki yaşlı kadınların sosyal güvenlik sistemlerine sınırlı erişim, düşük emekli maaşları ve kayıt dışı

istihdam nedeniyle ekonomik güvencesizlik yaşadığı belirtilmektedir. Yaşlılıkta devam eden bakım sorumlulukları, kadınların ücretli istihdama katılımını sınırlandırmakta ve ekonomik bağımsızlıklarını zayıflatmaktadır. Bu durum toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin yaşlılık döneminde yeniden üretildiğini gösteren ve araştırmanın ana temasıyla da uyumlu biçimde, yaşlı kadınların karşılaştığı temel ekonomik engellerden biri olarak değerlendirilebilir.

Kurumların Aktif Yaşlanmadaki Rolü

Bu ana tema kapsamında elde edilen bulgular, yerel düzeydeki kurumların yaşlı bireylerin aktif yaşlanma süreçlerinde sosyal, ekonomik, sağlık, psikososyal ve mekânsal alanlarda çok boyutlu bir rol üstlenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, sosyal katılımı artıran etkinlikler, ekonomik destekler, sağlık ve psikososyal hizmetlerin yaşlı kadınların toplumsal yaşama katılımını güçlendirdiğini ve bu uygulamaların yaş dostu şehir planlaması ve politikaları çerçevesinde şekillendirilmesi gerektiğini işaret etmişlerdir. Bu doğrultuda bu ana temanın bulguları, yaş dostu şehirler ile aktif yaşlanmayı destekleyen politika ve uygulamaların küresel ve yerel düzeydeki yaklaşımları çerçevesinde tartışılmaktadır.

Kurumların yaşlanma politikalarındaki etkinliği, aktif yaşlanmanın sürdürülebilirliğini belirleyen temel faktörlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2007a: 1)'nün aktif yaşlanma yaklaşımı, devletlerin, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının yaşlı bireylerin sağlık, katılım ve güvenlik boyutlarını destekleyecek politikalar geliştirmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu yaklaşım temelinde geliştirilen “Yaş Dostu Şehirler” konsepti, şehirlerin yaşlı bireylerin ihtiyaç ve potansiyellerini merkeze alarak dönüşmesini hedeflemektedir. Yaş dostu şehirler, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini korumak ve geliştirmek amacıyla sağlık, katılım ve güvenlik olanaklarını en üst düzeye çıkararak aktif yaşlanmayı teşvik eden, erişilebilir ve kapsayıcı mekânsal yapılar olarak tanımlanmaktadır.

Kalache (2009: 1) çalışmasında aktif yaşlanmanın yalnızca bireylerin kendi çabalarıyla değil aynı zamanda kurumsal düzeyde bireylere sunulan hizmetlerin varlığıyla mümkün olabileceğini vurgulamaktadır. Bu hizmetler, bireylerin sosyal, ekonomik, kültürel ve fiziksel belirleyicilerine bağlı olarak şekillenmekte ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamak, sosyal katılımı artırmak, psikososyal destek sağlamak ve bireylerin özerkliklerini güçlendirmek gibi çok boyutlu alanları kapsamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2007a: 1), yaş dostu şehirlerin özelliklerini belirlemek amacıyla farklı bölgelerdeki 33 şehirde yaşayan yaşlı bireylerle odak grup görüşmeleri gerçekleştirmiştir. Katılımcılardan, şehir yaşamında karşılaştıkları fırsat ve engelleri sekiz

temel alan üzerinden (açık alanlar ve binalar, ulaşım, konut, sosyal katılım, saygı ve sosyal içerme, sivil katılımı ve istihdam, iletişim ve bilgi, toplum desteği ve sağlık hizmetleri) değerlendirme yapmaları istenmiştir. Çoğu şehirde yaşlı bireylerin paylaşımları, kamu, gönüllü ve özel sektördeki hizmet sağlayıcılarla yürütülen odak grup çalışmalarının bulgularıyla da desteklenmiştir. Benzer biçimde bu ana temadaki sosyal, ekonomik, sağlık ve psikososyal alanlardaki bulgular, yaş dostu şehirler çerçevesinde literatürde tanımlanan çok boyutlu yaklaşımlarla tutarlılık göstermektedir.

Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasında Kurumsal İş Birliği

Bu ana temada elde edilen bulgular, yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemede kurumlararası iş birliğinin önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Katılımcılar, kurumlararası koordinasyon eksikliklerinin hizmetlerin kapsamını ve etkinliğini sınırladığını belirtmişler ancak etkili bir iş birliği sağlandığında hizmetlerin erişilebilirliği, sürekliliği ve yaşlı kadınların toplumsal katılımı üzerinde olumlu katkı sağlayabileceği belirtilmiştir. Literatürde benzer bulgulara rastlanmaktadır.

Walker & Maltby (2012: 117), aktif yaşlanma anlayışının ancak kapsamlı ve katılımcı bir politika yaklaşımı ile mümkün olabileceğini belirtmektedir. Foster & Walker (2013: 3) ise aktif yaşlanma politikalarının yalnızca üretkenlik veya ekonomik katılım üzerinden tanımlanmasının, yaşlı kadınların karşılaştığı yapısal eşitsizlikleri görünmez kılma riski taşıdığını vurgulamaktadır. Bu nedenle yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını destekleyen politikaların, yaşam döngüsü boyunca maruz kaldıkları sosyoekonomik dezavantajları dikkate alan, cinsiyete duyarlı ve kapsayıcı bir yaklaşım ve iş birliği çerçevesinde geliştirilmesi gerekmektedir.

Ulusal ve yerel düzeyde aktif yaşlanmanın desteklenmesinde Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler gibi uluslararası organizasyonların yaşlı bireylere yönelik geliştirdiği politikalar ve yaklaşımlar önem kazanmaktadır. DSÖ tarafından 2007 yılında yayımlanan “Global Age-friendly Cities: A Guide” ve 2010’da kurulan “WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities” isimli uluslararası ağ, yerel düzeyde yaşlı dostu uygulamaların geliştirilmesini teşvik etmektedir. Benzer şekilde Birleşmiş Milletler’in 2021–2030 yıllarını kapsayan “Sağlıklı Yaşlanma On Yılı” kararı, yaşlıların toplumsal katılımını destekleyen toplulukların oluşturulmasını öncelikli eylem alanı olarak tanımlamaktadır (WHO, 2023: ix).

Avrupa’da, demografik yaşlanmaya karşı geliştirilen stratejik politika yaklaşımı olan aktif yaşlanma, Avrupa Birliği Konseyi ve Avrupa Parlamentosu tarafından 2012 yılında “Avrupa Aktif Yaşlanma Yılı” olarak ilan edilmiştir. Ancak bu süreç, aktif yaşlanma kavramına yönelik olumlu siyasi söylemler ortaya koysa da aktif yaşlanma politikaların uygulanabilirliği açısından sınırlı kalmıştır (Walker & Maltby, 2012: 117). Bu ana tema bulguları, aktif yaşlanma stratejilerinin, kadınların yaşam döngüsü boyunca karşılaştığı sosyoekonomik dezavantajları dikkate alan ve yerel, ulusal ve uluslararası düzeydeki politikaların entegrasyonunu sağlayan kapsayıcı, cinsiyet duyarlı bir yaklaşım ile güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Yerel düzeyde ise Türkiye örnekleri, kurumlararası iş birliğinin aktif yaşlanma üzerindeki önemini göstermektedir. Söylemez ve Ay (2022: 375)’ın çalışmasında yaşlı dostu şehir kavramını gümüş ekonomi ve aktif yaşlanma bağlamında ele almış, belediyeler arasında iş birliğinin önemini ve yerel sosyal destek sistemlerinin aktif yaşlanmayı destekleyecek şekilde oluşturulması gerektiği sonucuna ulaşmıştır. Araştırma ayrıca yerel yönetimler aracılığıyla sunulan sosyal yardımlar, kişisel bakım hizmetleri, spor faaliyetler ve çeşitli hobilerin, yaşlıların sosyal yaşama daha aktif katılımını sağladığını göstermektedir. Bu bulgular, yerel yönetimler arasında etkili iş birliği ve koordinasyon sağlandığında, yaşlı kadınların toplumsal katılımının artacağını gösteren araştırma bulgularıyla da örtüşmektedir.

Kurumlara Özgü Tematik Tartışma

Bu bölümde, kurumun yapısal özelliklerine, hizmet alanları ve hedef gruplarına göre şekillenen temalar tartışılmaktadır. Tartışma, yerel bağlamın dinamiklerinden hareketle yürütülmüş; elde edilen bulgular literatürdeki genel eğilimler ve yaklaşımlar çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bu yaklaşım, yerel ölçekte ortaya çıkan özgün uygulamaların, aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması olgusunun literatürdeki genel yönelimlerle nasıl kesiştiğini veya hangi noktalarda ayrıştığını anlamaya imkân vermektedir. Böylece kurumlara özgü bulgular hem yerel dinamikleri hem de literatürdeki genel eğilimleri yansıtacak biçimde ele alınmış ve karşılaştırmalı bir değerlendirme zemini oluşturulmuştur.

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü Ana Temaları

i. Yaşlılara Yönelik Hizmet Uygulamaları

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı bireylere yönelik hizmetlerinde benimsediği cinsiyetten bağımsız yaklaşım, aktif yaşlanma literatüründe vurgulanan kapsayıcılık ve eşitlik ilkeleriyle uyumludur. Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO, 2002: 12) aktif yaşlanma çerçevesi, tüm bireylerin yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik konumlarından bağımsız

olarak toplumsal katılım ve yaşam kalitelerinin korunmasını temel bir ilke olarak öne çıkarmaktadır. Bu doğrultuda kurumun hizmetleri, yaşlı bireylerin bağımsız yaşamlarını desteklemek, sosyal katılımı artırmak, bakım gereksinimlerini karşılamak ve yaşam kalitelerini korumak amacıyla yapılandırılmıştır. Böylece kurum, aktif yaşlanmanın bütüncül yaklaşımında öne çıkan sağlık, güvenlik ve katılım boyutlarını güçlendiren bir çerçeve sunmaktadır.

Literatürde, cinsiyet ve kültür değişkenlerinin, yaşlılık sürecinde ortaya çıkan riskler ve fırsatlar üzerinde belirleyici olduğu ve hizmetlerin bu farklılıkları dikkate alması gerektiği vurgulanmaktadır. Cinsiyet bakımından düşünüldüğünde kadınlar, sosyal statü, ekonomik kaynaklara erişim ve bakım yükleri nedeniyle yaşlılıkta yoksulluk ve sağlık sorunlarına daha yatkındır. Erkeklerde ise erken ölüm ve sakatlanma oranları daha yüksektir. Ayrıca riskli yaşam biçimleri ve zorlu çalışma koşulları, sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir (WHO, 2002: 20). Bu farklılaşma, aktif yaşlanma politikalarının “herkese eşit yaklaşım” ilkesiyle “cinsiyet duyarlılığı” arasında dikkatli bir denge kurmasını gerektirmektedir. Zira yaşlanma deneyimi, kadınlar ve erkekler açısından farklı sosyal, ekonomik ve sağlık koşullarında şekillenmektedir.

Uluslararası araştırmalar da benzer eğilimleri ortaya koymaktadır. Steinmayr vd. (2020: 713), çeşitli ülkelerde kadınların mali durum, istihdam, fiziksel sağlık, yaşam memnuniyeti ve yaşam boyu öğrenme boyutlarında erkeklere kıyasla daha dezavantajlı olduğunu ancak sosyal ağlar, topluma katılım ve yetenekler açısından bazı avantajlar sağladıklarını ortaya koymuştur. Bu durum, yaşlı bireyler için sunulan hizmetlerin yalnızca yaşa değil, cinsiyet ve diğer sosyoekonomik belirleyicilere göre de uyarlanması gerektiğini göstermektedir. Araştırma ayrıca, bu cinsiyet farklarının ülkeler arasında değişiklik gösterdiğini ortaya koymuştur. Akdeniz ülkelerinde (Portekiz, Yunanistan, İspanya, İtalya) kadınlar çoğu boyutta erkeklerden daha fazla dezavantaj yaşarken, eski Sovyet ve İskandinav ülkelerinde kadınların bazı boyutlarda daha avantajlı olabildiği görülmektedir. Bu bulgular, yerel düzeydeki hizmetlerin de toplumsal ve kültürel bağlam göz önünde bulundurularak tasarlanması gerektiğini desteklemektedir.

ii. Yaşlılara Yönelik Proje Uygulamaları

Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün yaşlı bireylere yönelik yürüttüğü projeler, sosyal, kültürel ve sportif etkinliklerle çok boyutlu bir destek sunmakta ve yaşlıların toplumsal katılımını artırmayı amaçlamaktadır. Bu çerçevede yürütülen YADES projesi, yaşlı bireylere

evde bakım hizmetleri ve sosyal etkinlikler sunarak onların bağımsız yaşamlarını sürdürmelerine ve yaşam kalitelerini korumalarına katkı sağlamaktadır.

Türkiye’de yaşlılara yönelik politikalar, son yıllarda kurumsal düzeyde daha görünür hâle gelmiştir. T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı öncülüğünde hayata geçirilen Yaşlı Hakları Ulusal Eylem Planı, YADES ve YAGEP gibi programlar, merkezi düzeyde yaşlı refahını önceliklendiren bir yaklaşımın geliştiğine işaret etmektedir (Göksoy Sevinçli, 2025: 726). YADES geniş bir uygulama alanına sahipken; Yaşlılar için Gündüz ve Evde Bakım Hizmetlerinin İyileştirilmesi Projesi (YAGEP) yalnızca Ankara başta olmak üzere belirli illerde uygulanabilmektedir. Her iki projenin temel amacı ise, yerel düzeydeki kurumların kurumsal kapasitesini artırarak yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasını desteklemektir.

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı öncülüğünde ilk olarak 2016 yılında büyükşehir belediyeleriyle başlatılan ve sonrasında ülke genelinde yaygınlaştırılan YADES projeleri, 65 yaş üstü bireylerin korunması ve desteklenmesini hedefleyerek onların bağımsız yaşamlarını sürdürmelerine katkı sunmaktadır. Projeler, yaşlıların gündelik yaşamlarını kolaylaştıracak çok boyutlu bir hizmet modeline dayanmaktadır. Bu hizmetler, evde bakım ve destek hizmetleri, psikososyal destek, teknik bakım ve onarım hizmetleri, mobil ekip ve koordinasyon merkezi oluşturulması gibi çeşitli hizmet unsurlarını içermektedir (EYHGM, 2016: 5).

Akalın (2020: 40)’a göre, YADES projesi evde bakım, gündüz merkezlerinde psikososyal destek ve fiziksel rehabilitasyon hizmetleriyle yaşlıların yaşam kalitesini artırmak ve sosyal katılımını desteklemek açısından etkili bir modeldir. Yaşlıların, projeden yararlanarak günlük yaşamlarını daha güvenli sürdürebildiği görülmüştür. Ayrıca maddi yüklerin azalmasıyla psikolojik rahatlama yaşayan proje yararlanıcıları fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları sonrasında hızlı bir toparlanma sürecine girdikleri ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde büyükşehir belediyelerinin YADES uygulamaları incelediği (Gökdoğan ve Metin, 2021: 140-141) çalışmasında proje kapsamında sunulan rutin sağlık kontrolleri, bakım, temizlik, teknik destek ve beslenme hizmetlerinin yanı sıra el işi faaliyetleri, müzik dinletileri, doğa yürüyüşleri ve şehir içi/şehir dışı gezilerin sosyal etkileşim ve fiziksel aktiviteyi desteklediği tespit edilmiştir. Bu bulgular, yaşlılara yönelik projelerin erişilebilir, kapsayıcı ve çok boyutlu olarak tasarlanmasının, aktif yaşlanmayı desteklemede önemli bir faktör olduğunu ve bu ana temanın ortaya koyduğu sonuçların literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir.

iii. Yaşlı Kadınları Güçlendirme ve Bilinçlendirme Programları

Yaşlı kadınları güçlendirme ve bilinçlendirme programları, bakım, ihmal, istismar ve şiddetle mücadelede kritik bir rol oynamaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından yürütülen eğitim ve farkındalık çalışmaları, yaşlı kadınların bilgi ve farkındalık düzeyini artırmayı hedeflemektedir.

Yaşlı kadınların maruz kaldığı şiddet, ihmal ve istismar vakalarının boyutu, güçlendirme ve bilinçlendirme programlarının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Senex Yaşlanma Çalışmaları Derneği'nin 2024 yılı verilerine göre Türkiye'de yaşlı bireylere yönelik şiddet, ihmal, istismar ve ayrımcılık vakaları yüksek düzeydedir. Yılın ilk dört ayında tespit edilen 378 hak ihlali vakasının yarısından fazlası (%58) ölümle sonuçlanmış, yılın ikinci döneminde ise 655 vaka kaydedilmiş ve bunların %55'i ölümle sonuçlanmıştır (Senex İzleme, 2024: 4). Bu bulgular literatürde yaşlı kadınların şiddet, ihmal ve istismara karşı savunmasız olduğuna dair bulgularla uyumlu bir biçimde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün yaşlı kadınları güçlendirme ve farkındalık çalışmalarının önemini ortaya koymaktadır.

Türkiye'de yaşlı bireylere yönelik kurumsal hizmetlerin yalnızca bakım odaklı olmadığı aynı zamanda aktif yaşlanmayı ve toplumsal cinsiyet eşitliğini desteklediğini de göstermektedir. Bu yaklaşımın örneklerinden biri, Güneydoğu Anadolu Projesi Bölge Kalkınma İdaresi (GAP RDA) ve Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) iş birliğiyle yürütülen “Suriye ve Ev Sahibi Topluluklar Arasında Kadınların Güçlendirilmesi Yoluyla Sosyal Uyum Projesi” kapsamında Kilis'te kurulan Yaşlı Gündüz Bakım Merkezi'dir. Bu merkez tarafından düzenlenen çevrim içi psiko-sosyal destek seminerleri, yaşlı bireyler ve aileleri ile sağlık ve sosyal hizmet çalışanları açısından önemli bir uygulama olarak öne çıkmaktadır. Bu seminerler özellikle kadınların hem ev işleri hem de ailenin bakım sorumluluğunu üstlenmelerinden kaynaklı yüklerini (double burden) hafifletmeyi ve yaşlı bireylerin psikolojik, sosyal ve kültürel ihtiyaçlarını desteklemeyi amaçlamıştır. Pandemi sürecinde yürütülen çevrim içi etkinlikler, hizmet sağlayıcıların ve aile üyelerinin bakım süreçlerindeki dayanıklılığını artırarak yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin niteliğine katkı sunmuştur. (UN SDG, 2025). Bu uygulamalar, yaşlı bireylerin sosyal katılımını ve bağımsız yaşam becerilerini destekleyerek aktif yaşlanma anlayışını güçlendiren bir yaklaşımı yansıtmaktadır.

iv. Hizmetlerin Etkinliğinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Türkiye'de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın yaşlılara yönelik hizmetleri bu ana tema kapsamında da görüldüğü üzere büyük ölçüde bakım temelli bir model üzerine

kurgulanmıştır. Dolayısıyla bu temanın tartışması öncelikle bakım hizmetlerinin niteliği ve bu hizmetlerin etkinliğinin değerlendirilmesine odaklanmaktadır. Kurum temsilcileriyle yapılan görüşmelerde, hizmetlerin kalitesinin izlenmesi açısından geri bildirim ve değerlendirme mekanizmalarının önemli olduğu ancak mevcut süreçlerin çoğunlukla sözlü gözlem ve bireysel deneyimlere dayandığı ifade edilmiştir. Bu bulgu elde edilen verilerin sistematik biçimde kaydedilmesini ve uzun vadeli planlamalarda kullanılmasını güçleştirmektedir.

Son yıllarda yapılan araştırmalar, yaşlı bireylere yönelik bakım hizmetlerinin niteliğini değerlendirirken ölçülebilir ve uygulamaya dayalı kalite göstergelerinin geliştirilmesinin önemine işaret etmektedir. Kanada’da gerçekleştirilen ve sağlık hizmetleri araştırmalarında uzman görüşlerine dayalı karar verme ve uzlaşma sağlama yöntemi olarak kullanılan RAND/UCLA Uygunluk Yöntemi (RAM) temelli bir çalışmada (Correia vd., 2024: 1) yaşlı bireylere sunulan birincil bakım hizmetlerinin yalnızca hizmet sunumuna değil, aynı zamanda bakım sürecinin ve çıktılarının bütüncül bir biçimde izlenmesine dayalı olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Çalışma sonucunda, “*Yaşlı Bakımı için Dört Öncelikli Konu*” kapsamında (Tıbbi Durumlar, Uygun İlaç Kullanımı, Bilişsel Bozukluk ve Sürüşle İlgili Sorunlar) 12 uygulamaya dayalı kalite göstergesi belirlenmiştir. Bu göstergelerin hem hekimlerin yaşlı bireylere sundukları bakım süreçlerini hem de hizmetlerin sonuçlarını izleme ve değerlendirme açısından yol gösterici olabileceği ifade edilmektedir.

Türkiye bağlamında yapılan araştırmalar da benzer biçimde, yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesinde yapısal sınırlılıklara dikkat çekilmektedir. Karakuş (2018: 366–367)’un çalışması, iller düzeyinde yaşlı bakım hizmetlerinin etkinliğini değerlendirmede iki temel sorun alanı bulunduğunu ortaya koymaktadır: hizmet çeşitliliğinin yetersizliği ve coğrafi açıdan eşitsiz hizmet dağılımı. Çalışmada, uzun süreli kurumsal bakım dışındaki hizmet modellerinin yeterince gelişmediği ayrıca hizmet kapasitesinin bölgeler arasında dengesiz biçimde dağıldığı belirtilmiştir. Bu bulgular araştırmada görüşülen kurum temsilcilerinin geri bildirim ve veri izleme eksikliklerine yönelik değerlendirmeleriyle örtüşmektedir. Dolayısıyla hizmetlerin etkinliğini artırmak için bilimsel verilere dayalı, çok boyutlu değerlendirme kriterlerinin geliştirilmesi ve bütüncül bir bakım politikası oluşturulması gerekliliği öne çıkmaktadır.

İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı

i. Aktif Yaşlanmayı Destekleyen Sağlık Hizmetleri

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı bünyesinde sunulan sağlık hizmetlerinin analizi, bu alandaki uygulamaların ağırlıklı olarak aktif yaşlanmanın temel bileşenleri olan sağlıkta süreklilik, işlevselliğin korunması ve toplumsal katılımın desteklenmesi odaklı olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak mevcut hizmetlerin büyük ölçüde “koruyucu” ve “tedavi edici” sağlık hizmetleri ekseninde şekillendiği görülmektedir. Bu durum aktif yaşlanmanın daha bütüncül ve cinsiyet duyarlı boyutlarının yeterince ele alınmadığını göstermektedir.

Yaşlanan kadınların deneyimleri, kronolojik yaşın tek başına yaşlılık göstergesi olmadığı gerçeğini ortaya koymaktadır. 50 yaş ve üzeri kadınlar kronolojik açıdan genellikle “yaşlı kadınlar” olarak sınıflandırılrsa da işlevsel sağlık durumu, yaşam koşulları ve sosyoekonomik faktörler yaşlanma sürecini farklılaştırmaktadır. Örneğin ekonomik, eğitsel ve sağlık hizmetlerine erişim açısından ayrıcalıklı konumdaki kadınlar, sağlık sorunlarını daha ileri yaşlara kadar (70-80) hissetmeyebilirken, yoksulluk, yetersiz beslenme ve ağır fiziksel emekle mücadele eden dezavantajlı durumda olan kadınlar, kronolojik olarak genç olsalar dahi işlevsel olarak erken dönemde 40’lı yaşlarda bile yaşlılık belirtileri gösterebilir (WHO, 2007b: 2).

Sağlığı etkileyen faktörlerin yalnızca tıbbi hizmetler ve biyoloji ile sınırlı olmadığı; sosyal, ekonomik, kültürel ve çevresel koşulların da yaşlanma süreci üzerinde belirleyici rol oynadığı vurgulanmaktadır. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet ve kültür, diğer tüm belirleyicilerin etkisini kesen ve şekillendiren faktörler olarak öne çıkmaktadır. Örneğin, kadınların sağlık hizmeti arama davranışları, risk alma eğilimleri ve bakım yükü kültürel normlarla doğrudan ilişkilidir (WHO, 2007b: 6). Bu nedenle yaşlanan kadınların sağlık hizmetlerinden etkin biçimde yararlanabilmesi ve aktif yaşlanmayı sürdürebilmesi yalnızca hizmetlerin niceliğiyle değil, toplumsal cinsiyet duyarlılığı ve sosyal belirleyicilerin gözetilmesiyle de ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

Lum (2023: 315)’e göre artan yaşam beklentisi ve bunun olası ekonomik ve sosyal etkileri, Dünya Sağlık Örgütü’nün 1990’lı yıllardan itibaren aktif yaşlanma politikalarını benimsemesine yol açmıştır. Ancak 2000’li yıllardan itibaren ise DSÖ’nün odak noktası daha çok “sağlıklı yaşlanma” kavramına doğru kaymıştır. Bununla birlikte uzun yaşam süresi tek başına yaşlı nüfusun sağlıklı olduğunu garanti etmemektedir. Lum (2023)’un Hong Kong örneği çalışmasında, yaşam beklentisi yüksek olmasına rağmen yaşlı bireylerin eskisine kıyasla

sağlıklı bir yaşam sürdüremedikleri gözlemlenmiştir. Bu durum sağlık sistemlerinin büyük ölçüde hastane merkezli ve tedavi edici bakım odaklı olmasından kaynaklanmaktadır. Bu küresel perspektif, Afyonkarahisar örneğinde gözlemlenen yerinde sağlık hizmet eksiklikleri ile de örtüşmektedir.

Beard vd. (2015: 2150), yaşlanan nüfusun sağlık ve refahını artırmak için birden fazla sektörü ve paydaşı kapsayan, sürdürülebilir ve koordineli bir halk sağlığı müdahalesine acilen ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır. Bu bağlamda Dünya Sağlık Örgütü (WHO), yaşlı bireylerin sağlık sistemlerinden çok boyutlu ihtiyaçlarına entegre ve koordineli biçimde uygulanması gerektiğini ortaya koyan Dünya Yaşlanma ve Sağlık Raporu'nu yayımlamıştır. Rapor, mevcut sağlık sistemlerinin büyük ölçüde tedavi edici ve hastane merkezli odaklı olduğunu ve yaşlı bireylerin işlevsel kapasitesini destekleyen bütüncül hizmetlerden yeterince yararlanamadığını belirtmektedir. Afyonkarahisar örneğinde de benzer durum gözlemlenmektedir. Katılımcıların “yaşlı birimi kurulması” önerisi, yerel düzeyde yaş dostu ve bütüncül bir hizmet modelinin geliştirilmesine yönelik önemli bir adım olarak değerlendirilebilir. Bu bulgular, DSÖ'nün sağlıklı yaşlanma politikalarıyla uyumlu olup yaşlı kadınların erişim, cinsiyet ve hizmet bütüncüllüğü açısından karşılaştıkları eksiklikleri ortaya koymaktadır.

ii. Kronik Hastalıkların Yönetimi

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın kronik hastalık yönetimi ana teması, yaşlı bireylerin sağlık durumlarının izlenmesi ve yaşam kalitelerinin korunmasına yönelik önemli bir işlev üstlenmektedir. Bu hizmetler, kronik hastalıkların erken tanısı, takibi ve önlenmesine odaklanarak özellikle yaşlı kadınların aktif ve sağlıklı yaşlanma sürecini desteklemektedir. Katılımcılar, yürütülen tarama ve izleme faaliyetlerinin yaşlı bireylerin sağlık durumlarını koruma ve olası riskleri erken dönemde saptama açısından önemli olduğunu vurgulamıştır.

Yaşlı kadınlarda kronik hastalıkların erken teşhisi ve düzenli izleminin, sağlıklı yaşlanmanın temel bileşenlerinden biri olduğu yönündeki bu görüş, literatürdeki bulgularla da paralellik göstermektedir. Yıldırım Kaptanoğlu (2019: 18), bazı kanser türlerinin yaşlı bireylerde daha hızlı seyrettiğini ve erken tanının yaşam süresinin uzatılmasında kritik bir rol oynadığını belirtmektedir. Özellikle 50–70 yaş aralığındaki kadınlarda iki yılda bir mamografi yapılmasının, hastalığın kontrol altına alınmasında etkili olduğu ifade edilmektedir. Benzer şekilde Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011: 30–31) de meme kanserinin kadınlarda en sık görülen kanser türü olduğunu, 50–69 yaş aralığında düzenli mamografi

taramalarının erken teşhis açısından önem taşıdığını ortaya koymaktadır. Bu çerçevede Afyonkarahisar’da yürütülen kronik hastalık tarama uygulamaları, yaşlı kadınların sağlık statülerinin korunması ve aktif yaşlanma sürecinin desteklenmesi açısından oldukça anlamlı bir örnek teşkil etmektedir.

Sağlıklı yaşlanma yalnızca tıbbi hizmetlerle sınırlı değildir. Yaşlı bireylerin yaşam çevresi, toplumsal destek mekanizmaları ve kurumsal iş birlikleri de bu süreci tamamlayıcı nitelik taşımaktadır. Bu bağlamda Illario vd. (2016: 2-3) aktif ve sağlıklı yaşlanmanın yaşam boyunca toplumsal altyapı, yaşam alanları ve sağlık hizmetlerinin mimarisiyle desteklenebileceğini göstermektedir. Araştırmada ayrıca, sağlık uzmanları, mimarlar, şehir plancıları ve toplum destek hizmetleri gibi farklı disiplinlerin koordineli biçimde yaşlı dostu ortamlar yaratmak için nasıl bir araya geleceğine dair çalışmaların sınırlı olduğu vurgulanmaktadır. Bu araştırma ekseninde, ana temadaki bulgular mevcut kronik hastalık yönetimindeki uygulamaların tıbbi odaklı kalmasına karşın multidisipliner yaklaşımların eksikliğini ortaya koymakta ve yaşlı bireyler için bütüncül, yaş dostu yaşam alanları tasarlanmasının gerektiğini ortaya koymaktadır.

iii. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Sağlık Hizmetleri

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı’nda yürütülen evde sağlık hizmetleri, yaşlı bireylerin sağlık ve bakım gereksinimlerini bulundukları ortamda bütüncül bir biçimde karşılamayı hedefleyen bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Ev ziyaretleri, uzman desteği ve ihtiyaçlara göre kurumlara yönlendirme süreçleri, yaşlıların sağlık durumunun düzenli olarak izlenmesini ve yaşam kalitesinin korunmasını sağlamaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından ulusal ve yerel düzeyde sunulan evde sağlık hizmetleri, muayene ve konsültasyon, tetkik ve tedavi (pansuman, yara bakımı, sonda uygulamaları), rehabilitasyon, ağız ve diş sağlığı, tıbbi cihaz temini, hasta ve aile bilgilendirmesi, sosyal hizmet ihtiyaçlarının tespiti ve ilgili kurumlarla koordinasyon, evden hastaneye ve hastaneden eve hasta nakil hizmetleri ile evde bakım ve palyatif hizmetlerin entegrasyonu gibi çok boyutlu uygulamaları kapsamaktadır (EYHGM, 2020: 13). Bu hizmetlerin yatağa bağımlı, ileri hastalığı olan ve ulaşımında güçlük yaşayan yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik olduğu ve yaşlı bireylerin sağlıklı ve aktif yaşlanmalarını desteklediği anlaşılmaktadır.

Türkiye’de evde bakım hizmetleri, yaşlı ve bakım gereksinimi olan diğer bireylerin kendi evlerinde bağımsız yaşamlarını sürdürebilmelerini desteklemek amacıyla geliştirilmiştir. Bu hizmetler, tıbbi ve rehabilitasyon gereksinimlere odaklanan “evde sağlık” hizmetleri ile ev

işleri, yemek, banyo, ulaşım ve yaşam alanı düzenlemelerini kapsayan “ev yardımı/ev desteği” olmak üzere iki başlıkta sunulmaktadır. Evde sağlık hizmetleri, bireyin sağlık durumunu izlemeyi, hastalık ve işlev kayıplarını erken tespit etmeyi ve gerekirse evde rehabilitasyon sağlamayı mümkün kılmaktadır. Uygulama ve koordinasyon, uzman sağlık profesyonellerinden oluşan ekipler aracılığıyla yürütülmekte olup birey merkezli ve bütüncül bir yaklaşımı temel almaktadır (Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011: 435).

Son yıllarda yapılan çalışmaların yer aldığı sistematik derlemeler ve meta-analiz çalışmaları yaşlı bireylere yönelik evde sağlık hizmetlerinin fonksiyonel yeteneklerin artması, hastaneye yeniden yatışların azalması ve hasta memnuniyetinin yükselmesi gibi olumlu sonuçlar sağladığını ortaya koymaktadır. Bu müdahaleler dört ana kategoriye ayrılmaktadır: (i) entegre ve multidisipliner bakım, (ii) koruyucu ve destekleyici ev ziyaretleri, (iii) teknolojik ve dijital müdahaleler, (iv) fiziksel, geçiş (transitional support-hastaneden eve veya bakım ortamları arasındaki geçişleri destekleyici müdahaleler) ve çevresel destek hizmetleri. Bununla birlikte birçok müdahalenin yaşlı bireylerin fonksiyonel yeteneklerini artırdığı, hastaneye yeniden yatış oranlarını azalttığı ve hasta memnuniyetini yükselttiği sonucuna ulaşılmıştır. Ancak müdahalelerin etkinliği müdahale türüne, sunum modeline ve hedef nüfusa bağlı olarak değişiklik göstermiş ve bakıcı yükü, dijital dışlanma ve farklı ortam koşulları gibi uygulama zorlukları ortaya çıkmıştır (Al-Hamad vd., 2025: 1).

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı tarafından yürütülen evde sağlık hizmetleri, literatürde belirtilen bu müdahale kategorilerinin birçoğunu kapsamaktadır. Ev ziyaretleri, uzman desteği, tıbbi ve rehabilitasyon uygulamaları, hasta ve aile bilgilendirmesi ve sosyal hizmet koordinasyonu gibi çok boyutlu uygulamalar, yaşlı bireylerin sağlık ve sosyal ihtiyaçlarını bütüncül bir şekilde karşılamakta ve kurumsal bakıma olan bağımlılığı azaltmaktadır. Bununla birlikte personel sayısının azlığı, kurumsal-yapısal yetersizlikler ve yatak bağımlılığı gibi yerel faktörler, hizmet etkinliğini sınırlayan yerel etmenler olarak ortaya çıkmaktadır.

iv. Sağlık Eğitimi ve Danışmanlık Programları

Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı tarafından yürütülen sağlık eğitimi ve danışmanlık programları, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini artırmayı ve sağlık farkındalıklarını güçlendirmeyi amaçlayan uygulamalar olarak öne çıkmaktadır. Odak grup görüşmelerinde dile getirilen mevcut uygulamalar, toplu etkinlikler ve bireysel danışmanlık hizmetleri yaşlıların sağlıklı ve aktif yaşlanmalarını desteklemektedir.

Ayrıca entegrasyon, sosyal hayata katılım ve bireyselleştirilmiş sağlık bilgisi sunumu gibi hizmet önerileri, mevcut programların eksikliklerini ortaya koymakta ve ulusal politikaların yerel uygulamalara aktarımında güçlendirecek alanları işaret etmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından ulusal ve yerel düzeyde sunulan programlar, evde sağlık hizmetleri kapsamında bütünsel bir şekilde yürütülmektedir. Bakım veren bireylerin evde bakım sürecinde üstlenebilecekleri görevler, hastalık ve bakım süreçleri hakkında bilgilendirilmesi, hastaların tedaviye yardımcı olabilecek tıbbi cihazların hizmet süresince zimmet karşılığı kullanımının sağlanması, rehabilitasyon, eğitim ve destek hizmetlerinin sunulması ve sosyal hizmetlere olan ihtiyaçlarının tespit edilip ilgili kurum ve kuruluşlarla koordinasyonun sağlanması gibi konularda yaşlı bireylere ve bakım verenlere eğitim ve rehberlik hizmeti verilmektedir (EYGM, 2020: 13). Bu yaklaşım, Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı'nın yürüttüğü ev ziyaretleri ve evde sağlık hizmetleri kapsamında gerçekleştirdiği eğitim amaçlı bilgilendirme ve danışmanlık faaliyetleri ile uyumlu şekilde, yaşlı bireylerin sağlık durumunun düzenli izlenmesini, yaşam kalitesinin korunmasını ve aktif yaşlanmanın desteklenmesini mümkün kılmaktadır.

Türkiye'de yaşlı sağlığı politikalarının tarihsel gelişimi, bu hizmetlerin kurumsallaşmasında belirleyici olmuştur. 1930'dan itibaren bakım merkezleri ve kurumsal uygulamalar çerçevesinde şekillenen sağlık politikaları, 2000'li yıllardan itibaren halk sağlığı ve birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında daha sistematik ve bütüncül bir yaklaşıma dönüşmüştür. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen Ulusal Yaşlı Sağlığı Programı ve Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planları, yaşlıların birinci basamakta izlenmesini ve evde bakım uygulamalarının güçlendirilmesini hedeflemektedir (Uçku, 2025: 28-29). Bu çerçevede Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü'nün yürüttüğü sağlık eğitimleri, bireysel danışmanlık ve toplu etkinlikler, yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamayı hedefleyerek ulusal politikalarla uyumlu bir yerel hizmet uygulaması sunmaktadır.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü

i. Yaşlılara Yönelik Kentsel Planlama ve Katılım

Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü'nün sürdürülebilir kent planlaması çerçevesinde yürüttüğü uygulamalar, yaşlı bireylerin aktif yaşlanmasını desteklemeye yönelik literatürde önerilen yaklaşımlarla uyum göstermektedir. Katılımcılar, yaşlıların kent planlama süreçlerine dâhil edilmesinin yalnızca bağımsız yaşamlarını sürdürmelerini sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda sosyal etkileşimlerini ve toplumsal aidiyet

duygularını güçlendirdiğini vurgulamışlardır. Bu, yaşlı dostu kent tasarımının yalnızca fiziksel mekânla sınırlı olmadığını, katılımcı süreçlerle desteklendiğinde etkisinin daha güçlü olduğunu göstermektedir.

Uzunaslan (2025: 68) çalışması, şehir yaşamında yaşlı bireylerin sıkça mekânsal dışlanmayla karşılaştığını ve bunun fiziksel, duygusal, sosyal ve ekonomik alanlarda ciddi dezavantajlar yarattığını ortaya koymaktadır. Özellikle kamusal alan tasarımlarında yaş faktörünün göz ardı edilmesi, yaşlıların şehir yaşamının sunduğu olanaklardan tam olarak yararlanmasını engellemektedir. Bu bulgular, Afyonkarahisar özelinde yaşlı katılım mekanizmalarının ve erişilebilir mekânsal düzenlemelerin gerekliliğini güçlü bir şekilde desteklemektedir.

Kentleşme Şûrası (2009: 59) raporu ise hem kadınların hem de yaşlıların kentsel planlama süreçlerinde etkin biçimde temsil edilmediğini ve karar süreçlerine yeterince dâhil edilmediğini vurgulamaktadır. Bu ana temanın bulguları, bu ulusal eğilimin yerel bir izdüşümü olarak değerlendirilebilir. Yaşlıların görüşlerinin alınması, kentteki sosyal ve mekânsal düzenlemelerin onlara uygun hâle getirilmesine katkı sunmaktadır. Katılımcılar, yaşlıların katılımıyla geri bildirim mekanizmalarının güçlendirilmesinin, günlük yaşamı kolaylaştırıcı ve sosyal etkileşimi artırıcı kentsel uygulamaların geliştirilmesine doğrudan etki edebileceğini öngörmüşlerdir.

Buffel, Phillipson ve Scharf (2012: 597) yaşlı dostu şehirler bağlamında, kent ortamındaki yaşlıların karşılaştığı kısıtları ve fırsatları, olası sosyal politika müdahalelerini ve yaşlıların planlama süreçlerine katılım yollarını incelemiştir. WHO'nun (2007) raporu da fiziksel erişilebilirlik ve sosyal katılımın yaşlı bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki belirleyici etkilerini vurgulamaktadır. Bu literatür, yaşlı dostu şehirlerin sadece mekânsal düzenlemelerle değil, katılımcı süreçlerin etkinleştirilmesiyle de güçlendirilebileceğini göstermektedir.

ii. Yaşlılara Yönelik Konut Politika Yaklaşımları

Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü'nün politika ve planlama önerileri yaşlı bireylerin özellikle yaşlı kadınların konut gereksinimlerini dikkate alan bir anlayışa sahiptir. Bu yaklaşım, literatürde yer alan yaşlı dostu konut ve yerinde yaşlanma anlayışlarıyla benzer bir perspektif sunmaktadır. Katılımcı görüşleri, yaşlı bireylerin güvenli, erişilebilir ve sosyal etkileşimi destekleyen konutlarda yaşamalarını sağlayacak planlama ve düzenlemelerin önemine dikkat çekmektedir.

GM Housing Planning and Ageing Group (2023: 5) raporu, fiziksel erişilebilirliğin yaş dostu konutların temel koşullarından biri olduğunu ortaya koymuştur. Ancak rapor bu durumun yalnızca kapsayıcı planlama ve tasarım sürecinin başlangıç noktası olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Dolayısıyla yaşlı bireylerin sosyal, ekonomik ve kültürel yaşama etkin biçimde katılımlarını destekleyecek biçimde konutların ve mahallelerin düzenlenmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca raporda yaşlı bireylerin gereksinimlerini gözeterek uygulamaların, tüm yaş grupları için kapsayıcı ve fayda sağlayıcı bir toplumsal yapının oluşmasına katkı sunduğu bulgusuna yer verilmiştir.

Özer Baş (2020: 160-161) çalışmasında, yaşlı bireylerin konutlarına ilişkin beklentilerinin karşılanması, onların sosyal yaşama katılımını ve fiziksel hareketliliğini olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Araştırma, merdiven, rampa ve asansör gibi erişim olanaklarının bulunmasının, yaşlı bireylerin konut memnuniyetini artırarak yaşam kalitesini desteklediğini göstermektedir. Buna karşılık çevresel olanakların yetersiz olduğu veya mekânın erişilebilirlik, güvenlik ve fonksiyonellik açısından eksik kaldığı durumlarda, yaşlı bireylerin izole bir yaşam sürme eğiliminde olduklarını ve bunun sosyal ve fiziksel gerilemeyi beraberinde getirdiğini belirtmektedir.

Zarra-Nezhad (2024: 1) tarafından İran örneğinde yürütülen araştırma, yaşlı bireylerin konut tercihlerinde erişilebilirlik, güvenlik, doğal ışık, yeşil alan ve sosyal etkileşim olanaklarının belirleyici unsurlar olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışma bulguları, yaşlı bireylerin bakım kurumlarına taşınmak yerine mevcut konutlarında yaşamayı, yani yerinde yaşlanmayı tercih ettiklerini göstermektedir. Bununla birlikte ekonomik yetersizliklerin uygun konuta erişimde en önemli engellerden biri olduğunu vurgulamaktadır. Benzer biçimde Keskin & Yasak (2025: 1) tarafından Afyonkarahisar'daki 65 yaş ve üzeri bireylerle yürütülen araştırma, konut olanakları, konut büyüklüğü, konut türü, tuvalet ve banyo kullanımı gibi fiziksel-mekânsal özelliklerin öncelikli olduğunu tespit etmiştir. Her iki araştırma da yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artıracak erişilebilir, güvenli ve sosyal olanaklar sunan konut ve çevresel düzenlemelerin yaşlı dostu politikaların merkezinde yer alması gerektiğine işaret etmektedir. Bu bulgular Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü katılımcılarının, yaşlılara yönelik konut politikalarının geliştirilmesine vurgu yapan görüşleriyle örtüşmektedir.

i. Aktif Yaşlanmaya Yönelik Uygulamalar

Bu ana temanın bulguları, Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde aktif yaşlanmaya yönelik uygulamaların oldukça sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır. Buna karşın mevcut girişimler, üniversitenin toplumsal farkındalığı artırma, disiplinlerarası iş birliğini teşvik etme ve yaşlı bireylerin sosyal katılımını destekleme potansiyelini yansıtan önemli göstergeler olarak değerlendirilebilir.

Aktif yaşlanmanın teorik çerçevesi, Dünya Sağlık Örgütü (2002) tarafından sağlık, güvenlik ve katılım boyutlarında bireyleri yaşam boyu desteklemeyi merkeze almaktadır. Katılım boyutu özelinde yaşlı bireylere yönelik eğitim programlarının yaşam kalitesini artırabileceği; bilgi teknolojileri veya yeni beceriler kazandırmanın ise bireysel bağımsızlık ve öz-yeterliği güçlendirebileceği vurgulanmaktadır (WHO, 2002: 51) Bu perspektiften bakıldığında üniversitenin farklı akademik birimlerle yürüttüğü sınırlı sayıdaki iş birlikleri ve sosyal katılımı teşvik eden programları, doğrudan olmasa da dolaylı olarak bu evrensel ilkeleri destekler niteliktedir.

Aktif yaşlanmanın en önemli bileşenlerinden biri de fiziksel aktivitedir. İleri yaşlarda benimsenen sağlıklı yaşam tarzlarının (düzenli fiziksel aktivite, dengeli beslenme ve zararlı alışkanlıklardan kaçınma vb.) kronik hastalık riskini azalttığı, fonksiyonel kapasiteyi koruduğu ve genel yaşam kalitesini artırdığına literatürde sıklıkla değinilmektedir (WHO, 2002: 22). Öte yandan yaşlı nüfus arasında fiziksel hareketsizlik yaygın bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada Mora & Valencia (2018: 145) egzersizin bakım planlarına entegre edilmesinin ve bireylerin sağlık durumlarına uygun, kapsamlı programlar (aerobik, kas güçlendirme, denge egzersizleri) tasarlanmasının gerekliliğine işaret etmektedir.

Yaşlı bireylerde fiziksel aktivite eksikliğinin altında yatan çok boyutlu engeller, Amerikan Fiziksel Aktivite Rehberi Ara Raporu (2023) tarafından net bir şekilde ortaya konmuştur. Rapora göre sağlık sorunları, sosyal izolasyon, çevresel kısıtlar ve motivasyon eksikliği gibi faktörler, 65 yaş ve üzeri bireylerin aktivite düzeylerinin düşük kalmasına neden olmaktadır. Diğer yandan rapor, uygun politikalar, çevresel düzenlemeler ve hedefe yönelik fiziksel aktivite programlarının bu engelleri aşmada ve yaşlı bireylerin hem fizyolojik sağlığını hem de sosyal katılımını güçlendirmede önemli bir rol oynadığını öne sürmektedir (U.S. Department of Health and Human Services, 2023: 6). Bu bağlamda Afyon Kocatepe Üniversitesi'nin sınırlı olarak düzenlemiş olduğu spor ve egzersiz programları, literatürdeki bu

durumlara işaret eden ve üniversitenin aktif yaşlanma konusundaki somut katkı potansiyelini gösteren önemli bir örnek teşkil etmektedir. Bu bulgu, gelecekte bu tür uygulamaların yaygınlaştırılmasının, yaşlı bireylerin fiziksel kapasitelerini ve sosyal entegrasyonunu artırarak aktif yaşlanma sürecine anlamlı bir katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir.

ii. Yaşlı Kadınların Aktif Yaşlanmasına Yönelik Yaklaşımlar

Afyon Kocatepe Üniversitesi katılımcıları, üçüncü yaş üniversitesi gibi “yaşlı üniversitesi” uygulamalarına eleştirel bir mesafeyle yaklaşmakta ve mevcut üniversite yapılarının bu tür programlara uygun olmadığını belirtmektedirler. Ayrıca üniversitenin hedef kitlesinin gençler olmasından dolayı yaşlı bireylere yönelik özel olarak tasarlanmış programların mevcut kurumsal yapılanma içinde çeşitli zorluklar barındırabileceğini ifade etmişlerdir. Ancak ulusal ve uluslararası literatür bu ana temanın bulgularının aksine üçüncü yaş üniversiteleri gibi modellerin yaşlı bireylerin sosyal katılımını artırmada, yaşam boyu öğrenme süreçlerine dahil olmalarını sağlamada ve psikolojik iyi oluşlarını desteklemede üniversitelerin katalizör rolü oynadığını ortaya koymaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO, 2002: 28-29) *Aktif Yaşlanma Politika Çerçevesi*’nde eğitim ve yaşam boyu öğrenme, yaşlı bireylerin sağlık, katılım ve öz-yeterliliğini güçlendiren temel sosyal belirleyiciler arasında yer almaktadır. Okuryazarlık eksikliği ve düşük eğitim düzeyi, yalnızlık, sosyal izolasyon ve istismar riskini artırırken, yaşam boyu öğrenme fırsatları yaşlı bireylerin bağımsızlığını korumasına ve toplumsal katılımını sürdürmesine katkı sunmaktadır. Ayrıca teknoloji ve iletişim alanlarında sağlanan eğitimler ve uygun fiziksel düzenlemeler (örneğin büyük puntolu yazı kullanımı), yaşa bağlı bilişsel ve duyuşsal eksikliklerin telafisine yardımcı olmakta; bireylerin yaratıcı, üretken ve esnek kalmasını desteklemektedir. Bu bağlamda kuşaklar arası öğrenme uygulamaları, kültürel değerlerin aktarımını güçlendirerek tüm yaş gruplarının toplumsal değerini artırmakta ve gençlerin yaşlı kuşaklara yönelik daha olumlu tutumlar geliştirmesine zemin hazırlamaktadır.

Üçüncü Yaş Üniversiteleri (University of the Third Age- U3A), 1970’lerde Fransa’da Toulouse Üniversitesi’nde başlayan bir girişimle ortaya çıkmış ve kısa sürede Belçika, İsviçre, Polonya, İtalya, İspanya, Kanada, İngiltere ve Asya ülkeleri dahil olmak üzere küresel çapta yaygınlaşmıştır. Bu merkezler, yaşlı bireylerin yeni bilgiler edinmelerini, geçmiş yaşam deneyimlerini ve bilgi birikimlerini paylaşmalarını ve toplumsal yaşama katılımlarını sağlayan özerk ve sosyo-kültürel yapılar olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca modern U3A uygulamaları çevrimiçi platformlar aracılığıyla yaşlı bireylerin mekânsal sınırlılıklarını aşarak öğrenme

süreçlerine katılımını mümkün kılmakta ve böylece fiziksel veya coğrafi engellerin aktif yaşlanma üzerindeki etkilerini azaltmaktadır (Formosa, 2019: 8-9). Bu çerçevede üçüncü yaş üniversiteleri, yaşlı bireylerin sosyal, bilişsel ve psikolojik olarak aktif kalmalarını destekleyen önemli kurumsal modeller olarak literatürde öne çıkmaktadır.

Türkiye’de ise Tazelenme Üniversiteleri, uluslararası üçüncü yaş üniversitelerine benzer biçimde yaşlı bireylerin hayat boyu öğrenme süreçlerine katılımını ve sosyal etkinliklerde yer almalarını destekleyen kurumsal bir model olarak öne çıkmaktadır. Akdeniz Üniversitesinde Prof. Dr. İsmail Tufan öncülüğünde 2015 yılında Türkiye’de ilk yaşlı eğitim modeli olan “60+ Tazelenme Üniversitesi” modeli hayata geçirilmiştir (Tufan, 2022: 53). Bayram ve Ceylan (2024: 308) çalışmalarında, bu tür üniversitelerin yaşlı bireyleri öğrenmeye ve sosyal etkinliklere aktif katılımını teşvik ettiğini dolayısıyla yaşam kalitesi ve yaşam doyumunu artırarak bireylerin genel refah düzeyine olumlu katkı sağladığını tespit etmişlerdir. Benzer şekilde, Candemir ve diğerleri (2025: 75) tarafından Anadolu Kampüsü Tazelenme Üniversitesi öğrencilerinin deneyimleri üzerine yaptıkları çalışmada öğrenciler üniversiteyi sosyalleşme, yeni bilgi edinme, kendini yenileme ve değerli bir yaşam oluşturma aracı olarak tanımlamış ve Tazelenme Üniversitesini 60 yaş üstü bireyler için aktif ve olumlu bir yapı olarak görmüşlerdir. Bu bulgular, yaşlı bireylerin deneyimlerinin üçüncü yaş üniversitesi modelinin hedefleriyle uyumlu olduğunu ve Tazelenme Üniversitelerinin aktif yaşlanmayı desteklediğini ortaya koymaktadır.

Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi

i. Yaşlı Bireylere Yönelik Evde Bakım Hizmetleri

Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi tarafından yürütülen faaliyetler, yaşlı bireylerin ev ortamında yaşamlarını sürdürmelerine olanak tanıyan önemli bir sosyal destek mekanizması oluşturmaktadır. Bu hizmetler; temizlik, kişisel bakım, sağlık kontrolleri ve psikososyal destek alanları için ilgili uzmanları yönlendirme uygulamalarını kapsayarak hizmet alan bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının çok boyutlu karşılanmasını desteklemektedir. Ana temanın bulguları, hizmetin yaşlı bireylerin bağımsız yaşam becerilerini koruma ve sosyal bağlarını sürdürme açısından önemli bir işleve sahip olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte hizmetlerin daha kapsayıcı bir hâle gelebilmesi için toplumsal cinsiyet duyarlılığı, personel yetersizliği ve kurumsal koordinasyon eksikliği gibi alanlarda iyileştirmelere ihtiyaç duyulmaktadır.

Evde bakım hizmetleri, yerel düzeyde sağlıklı yaşlanma politikalarının uygulanmasında aktif yaşlanmayı destekleyen temel alanlardan biridir. Dünya Sağlık Örgütü'nün "Yaşlı Bireyler için Entegre Bakım (Integrated Care for Older People - ICOPE)" yaklaşımına göre, yaşlı bireylerin kendi ev ortamlarında sürdürülebilir bakım alabilmelerinin yalnızca tıbbi müdahalelere bağlı olmadığını göstermektedir. Dolayısıyla bu hizmetlerin sunumunda sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, fiziksel çevrenin yaşlı dostu biçimde düzenlenmesi ve hizmetler arasında etkin koordinasyonun sağlanması gerekmektedir. Buradaki amaç, yaşlı bireylerin yaşamları boyunca sahip oldukları doğal kapasiteyi ve işlevsel yetilerini korumaktır. Bu doğrultuda geliştirilen sağlık hizmetleri ise hastalıkların önlenmesi, tedavi edilmesi, rehabilitasyonun sağlanması ve uzun dönemli bakım süreçlerini kapsayan bütüncül bir anlayışa dayanmaktadır (WHO, 2024: 1).

Dünya Sağlık Örgütü'nün raporunda vurgulandığı üzere, toplum paydaşları yaşlı bireylerin öz bakım ve kendi kendini yönetme süreçlerine katılımını güçlendirmede ve bütüncül bakım hizmetlerinin sunumunu desteklemede önemli bir role sahiptir. Dolayısıyla ICOPE çerçevesinde evde bakım hizmetleri dört aşamalı bir süreç izlemektedir: i. toplum düzeyinde temel değerlendirme ve müdahaleler yapılması, ii. derinlemesine değerlendirme, iii. kişiye özel bir bakım planının geliştirilmesi, iv. bakım planının uygulanması ve izlenmesi. Bu süreçte birinci basamak sağlık hizmetleri, toplum sağlık çalışanları ve yerel paydaşlar önemli bir rol üstlenmektedir. Yaşlı bireylerin ihtiyaçları yalnızca sağlık durumlarıyla sınırlı değildir. Bu ihtiyaçlar arasında uzun dönemli bakım, sosyal destek ve bireysel tercihler de dikkate alınmaktadır. Bu bütüncül ve kişiye odaklı yaklaşım, kronik hastalık yönetimi ve evde sağlık hizmetlerinin yaşlı bireylerin işlevsel kapasitesini ve yaşam kalitesini artırmasına katkı sunmaktadır (WHO, 2024: 15).

Ulusal düzeyde ise evde bakım hizmetlerinin bireysel katkıları, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması, fonksiyonel sağlığın sürdürülmesi ve bireysel bağımsızlığın desteklenmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Bireylerin alışık oldukları çevrede bakım alması memnuniyet düzeyini yükseltmekte, bakımda süreklilik sağlanmakta ve aile üyelerinin süreçte katılımı kolaylaşmaktadır. Toplumsal düzeyde ise bu hizmetlerin, kurumsal bakım gereksinimini azaltarak sağlık sisteminde sürekliliği güçlendirdiği ve maliyet etkinliği sağladığı görülmektedir (Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011: 436). Candan ve Aslan (2023: 626-627) tarafından yürütülen bir çalışmada ise, belediyelerin evde sağlık hizmetlerinin sunumunda hem sağlık hem de sosyal açıdan önemli bir rol üstlendiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca belediyenin sunduğu bakım hizmetlerinden en çok 65 yaş üstü kadın bireylerin

yararlandığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, kadınların daha uzun yaşam süreleri ve yaşlılıkta ortaya çıkan kronik hastalık riskleriyle ilişkilendirilmekte olup aynı zamanda bu ana tema kapsamında evde bakım hizmeti alan kişilerin ağırlıklı olarak kadın olduğunu ortaya koyan katılımcı görüşleri ve arşiv kayıtlarıyla da örtüşmektedir.

Afyonkarahisar Belediyesi'nin evde bakım hizmetleri, Dünya Sağlık Örgütü'nün ortaya koyduğu ICOPE çerçevesinde önerilen kişiselleştirilmiş, bütüncül ve toplum temelli bakım yaklaşımıyla büyük ölçüde örtüşmekte ve Sağlık Bakanlığı'nın ulusal evde bakım politikalarıyla uyumlu bir yaklaşım sergilemektedir. Ancak yerel düzeyde sunulan hizmetlerin toplumsal cinsiyet duyarlılığı, personel yetersizliği ve kurumsal koordinasyon eksikliği gibi alanlarda yapılacak iyileştirmelerle, bakım hizmet modelinin etkinliğinin artırılabilceği düşünülmektedir.

ÖNERİLER

Bu araştırma, Afyonkarahisar’da yaşayan yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerini şekillendiren toplumsal ve kurumsal dinamikleri derinlemesine incelemiştir. Elde edilen bulgular, aktif yaşlanma politikalarının yerel düzeyde çoğunlukla parçalı, uygulama kapasitesi sınırlı ve toplumsal cinsiyet duyarlılığı açısından yeterince sistematik olmadığını göstermiştir. Bu çerçevede geliştirilen öneriler yalnızca mevcut hizmetlerin iyileştirilmesine değil aynı zamanda yaşlı kadınların kentsel yaşamda bir özne olarak güçlendirilmesine ve yerel düzeyde sürdürülebilir aktif yaşlanma politikalarının inşa edilmesine katkı sunmayı amaçlamıştır. Bu doğrultuda öneriler; *Politika ve Strateji Geliştirme, Kurumsal Kapasite ve Hizmet Sunumu, Mekânsal, Sosyal ve Ekonomik Katılım, İzleme ve Veri Yönetimi, Gelecek Araştırmalar* başlıkları altında yapılandırılmıştır.

A. Politika ve Strateji Geliştirme

1. Cinsiyete Duyarlı Yerel Eylem Planları

Afyonkarahisar’ın sosyoekonomik ve kültürel özelliklerini dikkate alan, yaşlı kadınların ekonomik, sosyal, sağlık ve çevresel gereksinimlerine yönelik kapsamlı bir “Yerel Aktif Yaşlanma Eylem Planı” hazırlanması büyük önem taşımaktadır. Bu planın somut hedefler, ölçülebilir göstergeler ve izleme mekanizmalarıyla desteklenen, toplumsal cinsiyete duyarlı, kısa, orta ve uzun vadeli stratejileri içermesi önerilmektedir.

2. Kurumlararası Koordinasyon Mekanizması

Planlama süreçlerinin etkililiğini artırmak amacıyla yerel yönetimler, üniversiteler, ilgili kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve yaşlı bireylerin temsilcilerinden oluşan bir “Afyonkarahisar Aktif Yaşlanma Koordinasyon Kurulu” oluşturulması önerilmektedir. Bu kurulun, başta “Yerel Aktif Yaşlanma Eylem Planı” olmak üzere yaşlılara yönelik tüm hizmetlerin kesişim noktalarını ve mevcut eksikliklerini belirleyerek mükerrer uygulamaların önlenmesine, kaynakların etkin kullanılmasına ve kaplıca turizmi gibi kentin özgün dinamiklerini de kapsayan kurumlararası ortak projelerin geliştirilmesine katkı sağlaması beklenmektedir.

B. Kurumsal Kapasite ve Hizmet Sunumu

1. Kavramsal ve Kurumsal Farkındalık

Afyonkarahisar’da nüfusun giderek yaşlanması dikkate alındığında, yerel düzeyde politika yapıcılar ve uygulayıcılar için yaşlanma, yaşlılık, aktif yaşlanma ve yaşlılığın

kadınlaşması kavramlarına yönelik farkındalık ve eğitim programlarının planlanması önem taşımaktadır. Bu programların, teorik çerçeveyi kapsamasının yanı sıra yönetici düzeyindeki karar vericiler ve saha personeli (evde sağlık, evde bakım ve temizlik hizmetleri personeli vb.) odaklı olması, toplumsal cinsiyete dayalı önyargılar ve ayrımcılıkla mücadeleleri içeren bir yaklaşımla kurumsal kapasiteyi güçlendirecek bir şekilde ele alınması önerilmektedir.

2. Cinsiyete Özgü Pozitif Ayrımcılık Temelli Hizmetler

Kentte faaliyet gösteren kurumların, yaşlı kadınların yaşam boyu biriken dezavantajlarını dikkate alan ve bu dezavantajları telafi etmeyi amaçlayan cinsiyete özgü hizmet modelleri geliştirmesi önerilmektedir. Bu doğrultuda pozitif ayrımcılığı önceleyen projelerle yaşlı kadınların özellikle finansal okuryazarlık, dijital beceriler, sosyal güvenlik bilgisi ve kentsel yaşama katılım alanlarında güçlenmesi hedeflenmelidir. Bu yaklaşımla sunulacak hizmetlerin, yerel düzeyde kurumsal kapasitenin artırılmasına ve aktif yaşlanma süreçlerinin güçlendirilmesine önemli katkılar sunması beklenmektedir.

3. Yaşam Boyu Öğrenme ve Aktif Yaşlanma Merkezleri

Afyon Kocatepe Üniversitesi bünyesinde, yaşlı bireylerin sosyal katılımını, bağımsızlığını ve bilgi üretme kapasitelerini destekleyecek şekilde, *Üçüncü Yaş Üniversitesi* modeline karşılık gelen ve “Tazelenme Üniversitesi” ya da “Yaşam Boyu Öğrenme Merkezi” gibi ulusal örneklerle uyumlu yapıların oluşturulması önerilmektedir. Bunun yanı sıra valilik veya belediye öncülüğünde kurulabilecek bir “Aktif Yaşlanma Merkezi”nin özellikle yaşlı kadınların kültürel ve eğitsel etkinliklere erişimini ve bu etkinliklere katılımını kolaylaştırarak yaşam boyu öğrenme süreçlerini destekleyebileceği öngörülmektedir.

4. Yaşlı Gündüz Bakım Evi Uygulamaları

Afyonkarahisar Belediyesi ile Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü arasında geliştirilecek iş birlikleriyle, gündüz hizmet modelleri kapsamında “Yaşlı Gündüz Bakım Evi” uygulamalarının kent merkezinde hayata geçirilmesi önerilmektedir. Bu hizmetlerin, evde bakım desteğini tamamlayıcı nitelikte planlanarak özellikle bakım yükü bulunan yaşlı kadınların sosyal katılımını ve dinlenme olanaklarını artırması ve aynı zamanda sosyal etkileşimi güçlendirerek yalnızlık riskinin azaltılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

5. Yaşlı Meclisi’nin Oluşturulması

Afyonkarahisar Belediyesi Kent Konseyi bünyesinde, yaşlı bireylerin kentsel karar alma süreçlerine katılımını teşvik eden ve yaşam deneyimlerini politika yapımına yansıtan bir “Yaşlı Meclisi”nin kurulması önerilmektedir. Meclis üyelerinin en az %50’sinin yaşlı kadınlardan

oluşması, yerel karar alma süreçlerinde toplumsal cinsiyet eşitliğinin gözetilmesine katkı sağlayarak yaşlı kadınların temsiliyetini ve söz hakkını güçlendiren önemli bir mekanizma işlevi görebilir.

6. Sağlık ve Bakım Hizmetlerinde Bütüncül Yaklaşım

Evde sağlık ve bakım hizmetlerinin, toplumsal cinsiyet farkındalığını esas alan ve yaşlı kadınların fiziksel, duygusal ve sosyal gereksinimlerini birlikte ele alan bütüncül bir yaklaşımla yeniden yapılandırılması önerilmektedir.

C. Mekânsal, Sosyal ve Ekonomik Katılım

1. Yaşlı Kadın Dostu Kentsel Tasarım

Kentsel planlama süreçlerinde yaşlı kadınların karar alma mekanizmalarına katılımının desteklenmesi önem taşımaktadır. Kamusal alanlar, toplu taşıma, konut ve yakın çevreye yönelik düzenlemelerde evrensel tasarım ilkelerinin benimsenmesi ve bu ilkelerin uygulamaya yansıtılmasının yerel planlama süreçlerinde güçlendirilmesi önerilmektedir. Yürüyüş yolları, dinlenme alanları ve oturma noktalarının güvenli ve erişilebilir biçimde düzenlenmesi ile yeterli aydınlatmanın sağlanması, yaşlı kadınların kent mekânlarında bağımsız ve güvenli hareket edebilmelerini kolaylaştırarak aktif yaşlanma süreçlerini destekleyebilir.

2. Sosyal Katılımın Artırılması ve Yalnızlıkla Mücadele

Mahalle ölçeğinde, yaşlı kadınların sosyal etkileşimlerini artırmaya ve yalnızlık riskini azaltmaya yönelik düzenli kültürel ve sosyal etkinliklerin planlanması önerilmektedir. Özellikle kent kültürüne özgü etkinliklerin (kaplıca etkinlikleri, yerel el sanatları çalışmaları, yöresel yemek atölyeleri vb.) kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşları iş birliğiyle sübvansiyon edilerek desteklenmesi, yaşlı kadınların sosyal bağlarını güçlendirmeye ve aidiyet duygularını pekiştirmeye katkı sağlayabilir.

3. Ekonomik Katılım ve Esnek İstihdam Modelleri

İŞKUR ve ilgili kurumlar aracılığıyla yaşlı kadınların fiziksel kapasitelerine uygun yarı zamanlı, uzaktan veya esnek çalışma modellerinin geliştirilmesi önerilmektedir. Mikro kredi, küçük ölçekli girişimcilik destekleri ve iş kurma danışmanlığı hizmetleriyle yaşlı kadınların ekonomik bağımsızlıklarını artıracak finansal mekanizmalar teşvik edilebilir.

D. İzleme, Değerlendirme ve Veri Yönetimi

1. Veriye Dayalı Politika Üretimi

Yerel kurumların yaşlı bireylere yönelik hizmet planlamalarında, verilerin cinsiyet, yaş grubu, hane geliri ve sosyoekonomik göstergelere göre düzenli ve zorunlu biçimde ayrıştırılması önerilmektedir. Bu tür bir veri yönetimi yaklaşımı, yaşlılara yönelik hizmetlerin erişilebilirliği ve etkinliğinin sistematik biçimde izlenmesine olanak tanıyarak yerel düzeyde veriye dayalı politika üretme ve karar alma süreçlerinin güçlendirilmesine katkı sağlayabilir.

2. Dijital Erişim ve Acil Destek Mekanizmalarının Güçlendirilmesi

Yerel yönetimler ile Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü iş birliğinde, yaşlı kadınların dijital hizmetlere erişimini kolaylaştıracak basit arayüzlü mobil uygulamalar ve bilgilendirme sistemlerinin geliştirilmesi önerilmektedir. Bu kapsamda Kadın Acil Destek Sistemi (KADES) uygulamasından hareketle yalnız yaşayan veya risk altındaki yaşlı bireyler için bir “Yaşlı Acil Destek Hattı” veya “Acil Hayat Butonu/Evde Yardım Butonu” gibi benzeri uygulamaların hayata geçirilmesi değerlendirilebilir. Söz konusu sistemlerin Valilik koordinasyonunda 112 Acil Çağrı Merkezi ile entegre edilmesi, acil durumlara hızlı ve etkili müdahale kapasitesinin güçlendirilmesine katkı sağlayabilir.

E. Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Bu araştırmada elde edilen nitel bulguların, nicel yöntemlerle (anket çalışmaları ve saha taramaları) desteklenerek yaşlı kadınların ihtiyaç, beklenti ve deneyimlerinin daha geniş örneklemeler üzerinden istatistiksel olarak incelenmesi önerilmektedir. Benzer bir metodolojik yaklaşımın Türkiye’nin farklı küçük ve orta ölçekli kentlerinde uygulanması, karşılaştırmalı analizler yoluyla bölgesel farklılıkların daha görünür hâle getirilmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca araştırma kapsamının farklı yaş gruplarını ve erkek yaşlı nüfusu da içerecek biçimde genişletilmesi, toplumsal cinsiyet temelli farklılıkların daha bütüncül biçimde analiz edilmesine ve cinsiyetler arası karşılaştırmalara dayalı politika önerilerinin geliştirilmesine olanak sağlayabilir.

KAYNAKÇA

- Age International. (2021). *Older women: The Hidden Workforce- Access To Economic Justice*. London: Age International.
- Akalın, H. (2020). Sosyal Girişimciliğin Sosyal Hizmet Alanındaki Temsili: Yades Projesi Örneği. *Toplumsal Politika Dergisi*, 1(1), 27-44.
- Al-Hamad, A., Yasin, Y. M., Metersky, K., Kokorelias, K. M., Yasin, L., & Afzal, F. (2025). Home Healthcare Services And Interventions For Older Adults: An Umbrella Review of Systematic Reviews And Meta-Analyses. *Journal of Ageing and Longevity*, 5(3), 25. <https://doi.org/10.3390/jal5030025>
- Arpacı, F. (2009). Yaşlıya bakan kadınların bakım yüklerinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2(1), 61-72.
- Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü. (2025). *Misyon ve Vizyonumuz*. <https://afyonism.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 01.10.2025).
- Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü. (2025). *Misyon ve Vizyon*. <https://www.aile.gov.tr/afyonkarahisar> (Erişim Tarihi: 02.10.2025).
- Afyonkarahisar Belediyesi. (2025). *Afyonkarahisar Belediyesi 2024 Faaliyet Raporu*. <https://www.afyon.bel.tr/dokuman/0/4/faaliyet-raporlari> (Erişim Tarihi: 22.09.2025).
- Afyon Kocatepe Üniversitesi. (2025). *Misyon ve Vizyonumuz*. <https://aku.edu.tr> (Erişim Tarihi: 05.10.2025).
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2021). *Ulusal Rapor- Türkiye: Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı ve Bölgesel Uygulama Stratejisinin (MIPAA/RIS) Uygulanmasının Dördüncü Döngüsü (2018-2022)*. Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2023). *Yaşlanma Vizyon Belgesi*. Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Bauman, A., Merom, D., Bull, F. C., Buchner, D. M., & Singh, M. A. F. (2016). Updating The Evidence for Physical Activity: Summative Reviews of The Epidemiological Evidence, Prevalence, And Interventions To Promote “Active Aging.” *The Gerontologist*, 56(2), 268-280. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw031>
- Bayram, Y. ve Ceylan, H. (2024). Türkiye’deki Üçüncü Yaş Üniversiteleri: Gerontolojik Sosyal Hizmet Perspektifinden Bir Analiz. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 11(2), 308-317.
- Başıbüyük, G.Ö. ve Başıbüyük, H.H. (2019). Yaş, Yaşlanma ve Antropoloji. İçinde; *Yaşlılık Yeni Yüzyılın Gerçeği*, (Ed: V. Kalıncara), ss. 157-186. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bengtson, V. L. & Settersten, R.A. (2016). Theories of Aging: Developments within and across Disciplinary Boundaries. In V. L. Bengtson, & R. A. Settersten (Eds.), pp. 23-30. *Handbook of Theories of Aging*, Springer.
- Beşe Canpolat, Ş., ve Taştı, E. (2022). Türkiye’de Aktif Yaşlanma Endeksinde 2008-2020 Döneminde Yaşanan Değişim: Avrupa Birliği Ülkeleri ile Karşılaştırmalı Bir Değerlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(56), 443-499.
- Bhattacharjee, A. (2012). *Social Science Research: Principles, Methods, and Practices*. Textbooks Collection 3. (2nd ed). University of South Florida.
- Blue, L., & Espenshade, T. J. (2011). Population Momentum Across The Demographic Transition. *Population and Development Review*, 37(4), 721-747. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2011.00454.x>
- Bogunovic, O. (2011). Women and Aging. *Harvard Review of Psychiatry*, 19(6), 321-324. <https://doi.org/10.3109/10673229.2011.63082>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting On Reflexive Thematic Analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise & Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). Toward Good Practice in Thematic Analysis: Avoiding Common Problems and be(bom)ing a Knowing Researcher. *International Journal of Transgender Health*, 24(1), 1-6. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2129597>
- Braun, V., & Clarke, V. (2024). Thematic Analysis. In F. Maggino, (Ed.), pp. 7187-7193. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research (Second Edition)*. Switzerland: Springer Nature.
- Breese, J. R., & O'Toole, R. (1995). Role Exit Theory: Applications to Adult Women College Students. *The Career Development Quarterly*, 44(1), 12-25. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.1995.tb00525.x>
- Canatan A. (2008) "Yaşlılıkta Kadın". *EKEV Akademi Dergisi* 12(34), 339-356.
- Canatan, A. (2015). Yaşlılar ve Toplum. İçinde; *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi*, (Ed: H. Bacanlı ve Ş. Işık Terzi), ss. 357-392. İstanbul: Açılım Kitap.
- Canatan, Ü. ve Boz, H. (2019). Hayat Boyu Öğrenme Etkinliklerine Katılımın Aktif Yaşlanmanın Desteklenmesindeki Rolü. *Turkish Studies-Social Sciences*, 14(3): 343-363.
- Candan, Y. ve Aslan, Y. (2023). Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Belediyelerin Rolü: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Örneği. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(3), 615-632.
- Candemir, Ö., Ulutak, İ., Terlemez, M., Öztürk, S., & Demiray, E. (2025). Refreshment University Students' Definitions about Their University: Anadolu Campus Example. *International Journal of Latest Research in Humanities and Social Science*, 8(4), 75-85.
- Cepellos, V. M. (2021). Feminization of Aging: A Multifaceted Phenomenon Beyond The Numbers. *RAE- Revista De Administracao De Empresas (Journal of Business Management)*, 61(2), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020210208>
- Ceylan, H. (2015a). Sosyal Değerden Sosyal Soruna Yaşlılık: Geleneksel Toplumdan Modern Topluma Değişen Yaşlılık Algısı. İçinde; *Modern Hayat ve Yaşlılık*, (Ed: H. Ceylan), ss. 25-53. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Ceylan, H. (2015b). *Yaşlılık ve Refah Devleti Bakım Hizmeti Alan Yaşlılar Üzerine Nicel Bir Araştırma: İsveç Örneği*. İstanbul: Açılım Kitap.
- Ceylan, H., Ayar, M. ve Günel, Z. (2015). Küresel ve Yerel Perspektiften Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Uygulamalar. İçinde; *İstanbul'da Yaşlanmak: İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması*, (Ed: M. Şentürk ve H. Ceylan), ss. 61-106. İstanbul: Açılım Kitap.
- Chang, C. S., Lu, H. P., Luor, T. Y., Yang, P. S. (2015). Active Aging: A Systematic Literature Review of 2000-2014 SSCI Journal Articles. *NTU Social Work Review*, 32, 177-224.
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Singh, M. a. F., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). Exercise and Physical Activity for Older Adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(7), 1510-1530. <https://doi.org/10.1249/mss.0b013e3181a0c95c>
- Coleman, P. (1991). Cumming E. And Henry W., Growing Old: The Process Of Disengagement. Basic Books, New York, 1961.(Reprint: Arno, New York, 1979, ISBN 0405 118147.). *Ageing & Society*, 11(2): 217-220. <https://doi.org/10.1017/S0144686X00004025>
- Corbin J., Strauss A. L. (2015). *Basics of Qualitative Research Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (4th ed.). Sage.
- Cornwell, B. (2011). Independence through Social Networks: Bridging Potential among Older Women and Men. *The Journals Of Gerontology Series B*, 66(6), 782-794. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr111>
- Correia, R. H., Dash, D., Jones, A., Vanstone, M., Aryal, K., Siu, H. Y., Gopaul, A., & Costa, A. P. (2024). Primary Care Quality for Older Adults: Practice-Based Quality Measures Derived from A RAND/UCLA Appropriateness Method Study. *PLOS ONE*, 19(1), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297505>

- Creswell, J. W. (2021). *Nitel Araştırma Yöntemleri: Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni* (6. Baskı). (Çev. Ed: M. Bütün ve S.B. Demir). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Cumming, M. E. (1964). New Thoughts on The Theory of Disengagement. In R. Kastenbaum, (Ed.), pp. 3-18. *New Thoughts on Old Age*. Springer Berlin Heidelberg.
- Çayır, K. (2018). Ders Kitaplarında Yaşlılık Temsili. İçinde; *Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinlerarası Bakış Açıları*, (Ed: A. Duben), ss.79-95. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı. (2025). *Misyon ve Vizyon*. <https://www.csb.gov.tr/misyon-vizyon-i-83459> (Erişim Tarihi- 03.10.2025).
- Çolak M. ve Özer Y. (2015). Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal ve Yerel Düzeydeki Analizi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55), 115-124.
- Dannefer, D. (2001). Age Stratification. In Neil J. Smelser & Paul B. Baltes (Eds.), pp. 278-283. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, Stanford, CA, USA: Elsevier.
- Davidson, K. (2011). Sociological Perspectives on Ageing. In I. Stuart-Hamilton, (Ed.), pp. 226-250. *An Introduction to Gerontology*, Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511973697.008>
- Demir Erbil, D. (2022). *Yaşlıların Aktif Yaşlanma Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Davidson, P. M., DiGiacomo, M., McGrath, S. (2011). The Feminization of Aging: How Will This Impact on Health Outcomes and Services?. *Health Care for Women International*, 32(12), 1031–1045. <https://doi.org/10.1080/07399332.2011.610539>
- De Souza Braga, L., Lima-Costa, M. F., César, C. C., & Macinko, J. (2015). Social Inequalities on Selected Determinants of Active Aging and Health Status Indicators in A Large Brazilian City (2003-2010). *Journal of Aging and Health*, 28(1), 1-17. <https://doi.org/10.1177/0898264315589575>
- Del Barrio, É., Marsillas, S., Buffel, T., Smetcoren, A. S., & Sancho, M. (2018). From Active Aging to Activecitizenship: The Role of (Age) Friendliness. *Social Sciences*, 7(8), 1-16. <https://doi.org/10.3390/socsci7080134>
- Demirci Aksoy, A. (2015). Bireylerin Aktif Yaşlanmaya İlişkin Görüşleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(2), 54-62.
- Denzin, N.K., Lincoln, Y.S., Giardina, M. D. & Cannella, G.S. (2024). *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (Sixth Edition). SAGE Publications Incorporated.
- Devlet Planlama Teşkilatı (DPT). (1994). *Nüfus ve Nüfusun Yapısı*. Yayın No: DPT: 2369 - ÖİK: 435, Ankara: T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı.
- Doignon, Y., Blöss-Widmer, I., Ambrosetti, E., & Oliveau, S. (2023). Sex Ratio, Age Structure and Population Ageing. In *Population Dynamics in the Mediterranean: A Demographic Convergence?* (pp. 33-42). Springer Briefs in Population Studies. https://doi.org/10.1007/978-3-031-37759-4_3
- DuBois, J. M. & Antes, A. L. (2018). Five Dimensions of Research Ethics: A Stakeholder Framework for Creating a Climate of Research Integrity. *Academic Medicine*, 93(4), 550-555. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000001966>
- EYHGM. (2016). *Yaşlı Destek Programı Uygulama Usul ve Esasları*. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara: Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- EYHGM. (2020). *Yaşlılar için Bilgilendirme Rehberi -III*. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,
- EYHGM. (2023). *Yaşlı Destek Programı (YADES)-2023*. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Erbil, D. D., & Hazer, O. (2023). Active Aging Model: Sample of Ankara. *Educational Gerontology*, 49(11), 979-993. <https://doi.org/10.1080/03601277.2023.2191076>
- Faber, P. (2015). *Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution; ILC-Brazil*. Rio de Janeiro, Brazil.

- Feng, L., He, Y., & Zhan, P. (2023). Economic Independence And Living Arrangements of Older Women with Agricultural Hukou in China. *China Economic Review*, 81, 102045. <https://doi.org/10.1016/j.chieco.2023.102045>
- Fernández-Ballesteros, R. (2017). Active Versus Healthy Aging: A Step Backwards. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 1(2), 2. <https://doi.org/10.19080/oajggm.2017.01.555558>
- Fernández-Ballesteros, R., Robine, J. M., Walker, A., & Kalache, A. (2013). Active Aging: A Global Goal. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2013, 1-4. <https://doi.org/10.1155/2013/298012>
- Formosa, M. (2019). Active Ageing Through Lifelong Learning: The University of the Third Age. In Formosa, M. (Ed.), pp. 3-18. *The University of the Third Age and Active Ageing: European and Asian-Pacific Perspectives*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-21515-6>
- Foster, L., & Walker, A. (2013). Gender and Active Ageing in Europe. *European Journal of Ageing*, 10, 3-10. <https://doi.org/10.1007/s10433-013-0261-0>
- Foster, L., & Walker, A. (2014). Active and Successful Aging: A European Policy Perspective. *The Gerontologist*, 55(1), 83-90. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>
- Foster, L., & Walker, A. (2021). Active Ageing Across The Life Course: Towards a Comprehensive Approach to Prevention. *BioMed Research International*, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2021/6650414>
- Freak-Poli, R., Ryan, J., Tran, T., Owen, A., Power, J. M., Berk, M., Stocks, N., Gonzalez-Chica, D., Lowthian, J. A., Fisher, J., & Byles, J. (2021). Social Isolation, Social Support and Loneliness as Independent Concepts, and Their Relationship with Health-Related Quality of Life among Older Women. *Aging & Mental Health*, 26(7), 1335-1344. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1940097>
- Fries, J. F. (2012). The Theory and Practice of Active Aging. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2012, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2012/420637>
- GM Housing Planning and Ageing Group. (2023). *Creating Age-Friendly Developments: A Practical Guide for Ensuring Homes and Communities Support Ageing in Place*. Greater Manchester Combined Authority, GM Ageing Hub. <https://www.greatermanchester-ca.gov.uk/what-we-do/equalities/ageing-hub/> (Erişim Tarihi: 14.10.2025).
- Gökdoğan, Y., ve Metin, O. (2021). Büyükşehir Belediyelerince Desteklenen Yaşlı Destek Programlarının Genel Görünümü. İçinde; *Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Seçme Yazılar- V*, (Ed: C. Selek Öz), ss. 126-146. Sakarya: Değişim.
- Göksoy Sevinçli, B. (2025). Yaşlı Dostu Kent Algısındaki Farklılıklar: Diyarbakır ve Bursa Karşılaştırması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(68), 685-726.
- Gönç Şavran, T. (2012). Nicel ve Nitel Araştırmalarda Kullanılan Araştırma Teknikleri. İçinde; *Sosyolojide Araştırma Yöntem ve Teknikleri*, (Ed: T. Gönç Şavran), ss. 65-105. Açıköğretim Fakültesi Yayını, No: 2641, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Görgün Baran, A. (2016). Yaşlılıkta Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık. İçinde; *Yaşlılık Sosyolojisi*, (Ed: H. Ceylan), ss. 77-97. Nobel.
- Görgün Baran, A. (2018). Aile ve Yaşlanma. İçinde; *Aile Sosyolojisi*, (Ed: A. Kasapoğlu, N. Karkıner), ss. 134-165. Açıköğretim Fakültesi Yayını, No: 2563, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Görgün Baran, A. ve Kurnaz, Z. (2019). Yaşlıların Sosyo-Ekonomik Düzeylerine Göre Sosyal İlişkilerinin Aktif Yaşlanma Açısından Analizi. İçinde; *Geriatric ve Gerontolojiye Disiplinlerarası Yaklaşım*, (Ed: N. Akdemir), ss. 39-47. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Görgün Baran, A., Koçak Kurt, Ş., ve Serdar Tekeli, E. (2017). Yaşlıların Dijital Teknolojileri Kullanım Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 45, 1-24.
- Guest, G., Namey, E., Taylor, J., Eley, N., & McKenna, K. (2017). Comparing Focus Groups and Individual Interviews: Findings from a Randomized Study. *International Journal of Social Research Methodology*, 20(6), 693-708. <https://doi.org/10.1080/13645579.2017.1281601>

- Gülcan, C. (2021). Nitel Bir Veri Toplama Aracı: Odak (Focus) Grup Tekniğinin Uygulanışı ve Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 94-109.
- Gupta, N. (2013). Older Women in India: Issues and Concerns. In S. Siva Raju, Ulimiri V. Somayajulu & C.P. Prakasam (Eds.), pp. 203-222. *Ageing, Health and Development*, New Delhi: BR Publishing Corporation.
- Hablemitoğlu, Ş. (2016). Yaşlanmanın Kadınlaşması. İçinde; *Yaşlılık Sosyolojisi*, (Ed: H. Ceylan), ss. 119-138. Nobel.
- Havighurst, R. J. (1954). Flexibility and The Social Roles of The Retired. *American Journal of Sociology*, 59(4), 309-311. <https://doi.org/10.1086/221362>
- Havighurst, R. J. (1961). Successful Aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8-13. <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>
- Hooyman, N. R., Kawamoto, K. Y. & Kiyak, H. A. (2015). *Aging Matters an Introduction to Social Gerontology*. New Jersey: Pearson.
- Hugonot-Diener, L. (1989). Ageing and the Evolution of Old Age. *Impact of Science on Society*, 153, 1-98. UNESCO, Taylor & Francis.
- Illario, M., Vollenbroek-Hutten, M. M. R., Molloy, D. W., Menditto, E., Iaccarino, G., & Eklund, P. (2016). Active And Healthy Ageing and Independent Living 2016. *Journal of Aging Research*, 1-3. <https://doi.org/10.1155/2016/8062079>
- Irmak, H. S. ve Artan, T. (2018). Feminist Gerontoloji Bağlamında Yaşlılığın Kadınsallaşması. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 236-243.
- Işık, E. ve Semerci, Ç. (2019). Nitel Araştırmalarda Veri Üçgenlemesi Olarak Odak Grup Görüşmesi, Bireysel Görüşme ve Gözlem. *Turkish Journal of Educational Studies*, 6(3), 53-66.
- İştar Işıklı, E. (2024). Dijitalleşme Sürecinde Yaşlı Bireylerin Karşılaştığı Zorluklar ve Çözüm Önerileri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(92), 1773-1788.
- Jones, C. A., Jhangri, G. S., Yamamoto, S. S., Hogan, D. B., Hanson, H., Levasseur, M., Morales, E., & Légaré, F. (2023). Social Participation of Older People in Urban and Rural Areas: Canadian Longitudinal Study On Aging. *BMC Geriatrics*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04127-2>
- Kalache, A. (1999). Active ageing makes the difference. Bulletin of the World Health Organization, 77(4),299. <https://iris.who.int/handle/10665/267828>
- Kalache, A. (2009). Towards Age-Friendly Societies: From Research to Policy, From Policy To Society. *International Journal of Integrated Care*, 9, 1-2.
- Kalache, A. (2013). *The Longevity Revolution: Creating A Society for All Ages*. Adelaide: Government of South Australia: Department of the Premier and Cabinet.
- Kalache, A., Aboderin, I., & Hoskins, I. (2002). Compression of Morbidity and Active Ageing: Key Priorities for Public Health Policy in The 21st Century. *Bulletin of the World Health Organization*, 80(3), 243-244
- Kalache, A., & Kickbusch, I. (1997). *A Global Strategy for Healthy Ageing*. World Health, 50(4), 4-5.
- Kalınkara, V. (2016). *Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kalkınma Bakanlığı. (2014). *Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018): Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Ankara: T.C. Kalkınma Bakanlığı.
- Kalkınma Bakanlığı. (2018). *On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023): Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Ankara: T.C. Kalkınma Bakanlığı.
- Karadeniz, O. ve Öztepe, N. D. (2013). Türkiye’de Yaşlı Yoksulluğu. *Çalışma ve Toplum*, 3(38), 77-102.
- Karakaya, C. ve Işıkhani, V. (2023). Yaşlı Bireylerin Sosyal Dışlanma Durumlarının ve Sosyal Problem Çözme Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (21), 89-109.
- Karakuş, B. (2018). *Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler ile Kurumsal Yaşlı Bakım ve İllerin*

- Durumu*. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Kentleşme Şûrası. (2009). *Yerel Yönetimler, Katılımcılık ve Kentsel Yönetim Komisyon Raporu*. Bayındırlık ve İskân Bakanlığı.
- Keskin, M. & Yasak, Ü. (2025). Expectations of The Older People from Housing in The Context Of Aging in Place: The Case Of Afyonkarahisar City (Türkiye). *Humanities and Social Sciences Communications*, 12, 45. <https://doi.org/10.1057/s41599-024-04235-3>
- Keskin, M., Koçak, H. ve Canatan, A. (2024). Yaşlılığın Kadınlaşması Olgusunun Kadınların Dezavantajlı Durumlarına Yansımaları Üzerine Bir Değerlendirme. İçinde; *Dezavantajlı Grupları Yeniden Düşünmek*, (Ed: M. Erdil ve A. Usanmaz), ss. 115-135. Nobel Bilimsel Eserler.
- Kırıışık, H. ve Korkmaz Yaylagül, N. (2020). Yaşlı Bakımında Kadın Emeği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (38), 17-41.
- Kishore, J., Kohli, C. & G.S. Grewa. (2018). Feminization of Ageing -Are We Prepared for Future. *Epidemiology International*, 3(2), 1-2. <https://doi.org/10.24321/2455.7048.201806>
- Klusmann, V., Evers, A., Schwarzer, R., Schlattmann, P., Reischies, F. M., Heuser, I., & Dimeo, F. C. (2010). Complex Mental and Physical Activity in Older Women and Cognitive Performance: A 6-Month Randomized Controlled Trial. *The Journals of Gerontology Series A*, 65(6), 680-688. <https://doi.org/10.1093/gerona/glq053>
- Koç, F. ve Erman, A. (2025). Yaşlı Yetişkinlerde Zihinsel ve Fiziksel Katılımın Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Uluslararası Türk Spor ve Egzersiz Psikolojisi Dergisi*, 5(1), 30-44.
- Korkmaz, N. (2014). Türkiye’de Yaşlılık ve Sosyal Politika: Yaşlılık Politikadan Ayrı Düşünülebilir mi? İçinde; *Küreselleşme ve Yaşlılık-Eleştirel Gerontolojiye Giriş*, (Ed: N. Korkmaz ve S. Yazıcı), ss. 189-214. Ankara: Ütopya Yayınları.
- Kurtkapan, H. (2019). Türkiye’de Demografik Dönüşümün Sosyal Yansımaları ve Yaşlılık. *Sosyal Güvence* (15), 27-46.
- Lak, A., Rashidghalam, P., Myint, P. K., & Baradaran, H. R. (2020). Comprehensive 5P Framework for Active Aging Using The Ecological Approach: An Iterative Systematic Review. *BMC Public Health*, 20(1):33.
- Liman, B. (2023). *Türkiye’de Bakım Politikalarının Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Değerlendirmesi*. Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları.
- Llorente-Barroso, C., Viñarás-Abad, M., & Sánchez-Valle, M. (2015). Internet And The Elderly: Enhancing Active Ageing. *Comunicar*, 23(45), 29-36. <https://doi.org/10.3916/c45-2015-03>
- Lum, C. M. (2023). Active Ageing and Healthy Ageing. In B. Y. F. Fong & W. C. W. Wong (Eds.), pp. 315-331. *Gaps and Actions in Health Improvement from Hong Kong and Beyond*, Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-99-4491-0_21
- Marshall, V. W., & Bengtson, V. L. (2011). Theoretical Perspectives on The Sociology of Aging. In R. A. Settersten & J. L. Angel, (Eds.), pp. 17-33. *Handbook of Sociology of Aging*, Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7374-0_2
- Meredith, S. J., Cox, N. J., Ibrahim, K., Higson, J., McNiff, J., Mitchell, S., Rutherford, M., Wijayendran, A., Shenkin, S. D., Kilgour, A. H. M., & Lim, S. E. R. (2023). Factors that Influence Older Adults’ Participation In Physical Activity: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Age and Ageing*, 52(8), 1-15. <https://doi.org/10.1093/ageing/afad145>
- Michael, Y.L., Green, M.K. & Farquhar, S.A. (2006). Neighborhood Design and Active Aging. *Health & Place*, 12, 734-740. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2005.08.002>
- Mora, J. C., & Valencia, W. M. (2018). Exercise and Older Adults. *Clinics in Geriatric Medicine*, 34(1), 145-162. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2017.08.007>
- Müftüler, H. G. (2019). *Yaşlılık Sosyolojisi Kurumsal Yaklaşım*. Ankara: Pegem Akademi.

- NIH. (2020). The National Institute on Aging: Strategic Directions for Research, 2020-2025. National Institute on Aging. <https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2020-05/nia-strategic-directions-2020-2025.pdf#page=4.72>
- Naud, D., Génereux, M., Bruneau, J., Alauzet, A., & Levasseur, M. (2019). Social Participation in Older Women and Men: Differences in Community Activities and Barriers According to Region and Population Size in Canada. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7462-1>
- Naud, D., Génereux, M., Alauzet, A., Bruneau, J., Cohen, A., & Levasseur, M. (2021). Social Participation and Barriers to Community Activities Among Middle-Aged and Older Canadians: Differences and Similarities According to Gender and Age. *Geriatrics & Gerontology International*, 21(1), 77-84. <https://doi.org/10.1111/ggi.14087>
- Nazlı, A. (2016). Yaşlanma, Birey ve Toplum: Yaşlanmaya Sosyolojik Bakış. *Ege Tıp Dergisi*, 55 (Ek Sayı / Supplement), 1-5.
- O'Grady-LeShane, R. (1990). Older Women and Poverty. *Social Work*, 35(5), 422-424.
- Oğlak, S., Canatan, A. (2019). Yaşam Boyu Öğrenme ve Aktif Yaşlanma Bakış Açısından Üçüncü Yaş Üniversiteleri: İyi Uygulama Örnekleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 13(2), 131-141.
- Oppezzo, M., Wegner, L., Gross, J. J., Schwartz, D. L., Eckley, T., King, A. C., Mackey, S., & Stefanick, M. L. (2022). What Moves You? Physical Activity Strategies in Older Women. *Journal of Health Psychology*, 27(9), 2027-2040. <https://doi.org/10.1177/13591053211014593>
- Özer Baş, G. (2020). Yaşlı Bireylerin Konut Erişimine Yönelik Beklentileri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi (Erişilebilirlik Özel Sayısı)*, 145-164.
- Özmete, E. (2016). *Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması*. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. Ankara
- Özmete, E. (2017). *Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Zirvesi -2017*. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü ve Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi (YAŞAM). Ankara.
- Öz, Ş. M. ve Turan, P. (2021). Kadının Güçlenmesi Kapsamında Yaşlı Kadınların Çalışma Hayatına Katılmalarındaki İmkân ve Kısıtların Belirlenmesi Üzerine Nitel Bir Çalışma: Karabük İli Örneği. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 30-47.
- Palaz, F. S., Adıgüzel, Y. (2016). Hollanda'daki Göçmen Türklerin Aktif Yaşlanma Tecrübeleri. *İstanbul University Journal of Sociology*, 36(2), 431-463.
- Patten, M. L., & Newhart, M. (2018). *Understanding Research Methods: An Overview of The Essentials*. (10th Edition). New York: Routledge.
- Patton, M.Q. (2018). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri*. (2.Baskı). (Çev: M. Bütün ve S.B. Demir). Ankara: Pegem Akademi.
- Paul, C., Ribeiro, O., & Teixeira, L. (2012). Active Ageing: An Empirical Approach to the WHO Model. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2012/382972>
- Paz, A., Doron, I., & Tur-Sinai, A. (2017). Gender, Aging, and The Economics of "Active Aging": Setting a New Research Agenda. *Journal of Women & Aging*, 30(3), 184-203. <https://doi.org/10.1080/08952841.2017.1295677>
- PopulationPyramid.net. (2024). *Global Population Pyramid*. <https://www.populationpyramid.net/> (Erişim Tarihi: 22.02.2025).
- Reyes, S. L. (2020). Feminization of Aging. In R. P. Ofreneo & J. F. I. Illo (Eds.), pp. 385-396. *Philippine NGO Beijing +25 Report*, Philippine: University of the Philippines.
- Pérez Díaz, J., & Abellán García, A. (2021). Active Ageing: Its Relevance from a Historical Perspective. In F. Rojo-Pérez & G. Fernández-Mayoralas (Eds.), pp. 171-184. *Handbook Of Active Ageing and Quality of Life: From Concepts to Applications*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-58031-5>

- Rose, M. R., Flatt, T., Graves, J. L., Greer, L. F., Martinez, D. E., Matos, M., Mueller, L. D., Reis, R. J. S., & Shahrestani, P. (2012). What is Aging? *Frontiers in Genetics*, 3(148). <https://doi.org/10.3389/fgene.2012.00134>
- Plouffe, L. & Kalache, A. (2010). Towards Global Age-Friendly Cities: Determining Urban Features that Promote Active Aging. *Journal of Urban Health*, 87(5), 733-739.
- Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R., & Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) Approach to Healthy Ageing. *Maturitas*, 139, 6–11. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>
- Saldaña, J. (2019). *Nitel Araştırmacılar için Kodlama El Kitabı* (Çev: A.T. Akcan ve S. N. Şad). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Salur, G. (2018). Yaşlılık ve Bilişsel Süreçler. İçinde; *Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinlerarası Bakış Açıları* (Ed: A. Duben), ss. 9-28. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Senex İzleme. (2024). *Yaşlılara Yönelik Şiddet ve İhlallerin İzlenmesi: 2024 Yılı I. Dönem Raporu*. Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları.
- Senex İzleme. (2024). *Yaşlılara Yönelik Şiddet ve İhlallerin İzlenmesi: 2024 Yılı II. Dönem Raporu*. Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları.
- Söylemez, A., & Ay, H. M. (2022). Practices of age-friendly cities in Turkey. *Hrvatska I Komparativna Javna Uprava*, 22(3), 375-401. <https://doi.org/10.31297/hkju.22.3.7>
- Settersten, R.A. (2016). Advances in Social Science Theories Of Aging. In V. L. Bengtson, & R. A. Settersten (Eds.), pp. 357-361. *Handbook of Theories of Aging*, Springer.
- Settersten, R. A., & Angel, J. L. (2011). Trends in the sociology of aging: Thirty year observations. In R. A. Settersten & J. L. Angel, (Eds.), *Handbook of Sociology of Aging*, (pp. 3-13). Springer.
- Sousa, N. F. S., Lima, M.G., Cesar, C.L.G. & Barros, M. B. A. (2018). Active Aging: Prevalence and Gender and Age Differences in A Population-Based Study. *Cadernos De Saúde Pública*, 34(11), 1-15. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00173317>
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F. G. (2018). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (6. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Söylemez, A., & Ay, H. M. (2022). Practices of Age-Friendly Cities in Turkey. *Hrvatska I Komparativna Javna Uprava*, 22(3), 375-401. <https://doi.org/10.31297/hkju.22.3.7>
- Steinmayr, D., Weichselbaumer, D., & Winter-Ebmer, R. (2020). Gender Differences in Active Ageing: Findings from a New Individual-Level Index for European Countries. *Social Indicators Research*, 151(2), 691–721. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02380-1>
- Steels, S. (2015). Key Characteristics of Age-Friendly Cities and Communities: A Review. *Cities*, 47, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2015.02.004>
- Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2023). *On İkinci Kalkınma Planı (2024-2028): Aktif Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Ankara: T.C. Cumhurbaşkanlığı.
- Stuckelberger A. (1997). Men and Women Age Differently. In *World Health 50th Year, 'Active Ageing'*, 4:8-9. Geneva: World Health Organization.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics Of Qualitative Research: Techniques And Procedures for Developing Grounded Theory* (2nd Ed.). Sage Publications, Inc.
- Şentürk, M. ve R. B. Altan (2015). İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması. İçinde; *İstanbul'da Yaşlanmak: İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması* (Ed: M. Şentürk ve H. Ceylan), ss. 13-34. İstanbul: Açılım Kitap.
- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi: Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri*. Dora.
- Tamkoç, B. ve Bilgin, Ö. F. (2020). Aktif Yaşlanma Bağlamında Yaş Dostu Kent Kavramı. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, Erişilebilirlik Özel Sayısı 2*, 211-226.
- Tekindal, S. (2023). *Nicel, Nitel, Karma Yöntem Araştırma Desenleri ve İstatistik*. (2. Basım). Ankara: Nobel Yayınevi.

- Teles, S. & Ribeiro, O. (2019). Activity Theory. In Gu, D. & Dupre, M. (Eds.), pp. 36-44. *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_748-1
- Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). *Yaşlı Sağlığı Modülleri: Eğitimciler için Eğitim Rehberi*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Tezcan, S., & Seçkiner, P. (2012). Türkiye’de Demografik Değişim; Yaşlılık Perspektifi. İçinde; *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* (Ed: D. Aslan ve M. Ertem), ss. 1-18. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği.
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak Yaşlanmanın Sosyolojisi*. İstanbul: Anahtar Kitaplar.
- Tufan, İ. (2016). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma* (2. Baskı). Nobel.
- Tufan, İ. (2022). Türkiye’de Yaşlı Eğitimi 60+ Tazelenme Üniversitesinin İlk Dört Yılı: Değerlendirme ve Öneriler. Nobel Yayınevi.
- TÜİK. (2022). *Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması 2022*. Haber Bülteni, Sayı: 45587. Türkiye İstatistik Kurumu.
- TÜİK. (2024). *Doğum İstatistikleri, 2023*. Haber Bülteni, Sayı: 53708. Türkiye İstatistik Kurumu.
- TÜİK. (2025a). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2024*. Haber Bülteni, Sayı: 54079. Türkiye İstatistik Kurumu.
- TÜİK. (2025b). *Aktif Yaşlanma Endeksi, 2024*. Haber Bülteni, Sayı: 57937. Türkiye İstatistik Kurumu.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2023). *Physical Activity Guidelines for Americans Midcourse Report: Implementation Strategies for Older Adults*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Uchida, K., Kawaharada, R., Tanaka, K., & Ono, R. (2022). Social Network Moderates The Association Between Frequency of Social Participation and Physical Function Among Community-Dwelling Older Adults. *Physical Therapy Research*, 25(3), 120-126. <https://doi.org/10.1298/ptr.e10182>
- Uçku, R. (2025). Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sağlık Politikaları ve Hizmetler. *Toplum ve Hekim*, 40(1), 28-33.
- UN Women. (2015). *Protecting Women’s Income Security in Old Age: Toward Gender-Responsive Pension Systems, Policy Brief No.3*. New York: United Nations.
- United Nations. (2002). Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. In *Proceedings of the Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, 8-12 April 2002*. New York: United Nations.
- United Nations. (2019). *2018 Active Ageing Index Analytical Report*. Geneva: United Nations Economic Commission For Europe.
- United Nations. (2020). *World Population Ageing 2019*. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- United Nations. (2022a). *World Population Prospects 2022: Summary of Results*. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- United Nations. (2022b). Old-age poverty has a woman’s face. Policy Brief No: 142. Department of Economic and Social Affairs.
- United Nations. (2024). *World Population Prospects 2024 Summary of Results*. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- UN SDG. (2025). *Kilis Elderly Day Care Centre*. United Nations Sustainable Development Goals Partnerships Platform. <https://sdgs.un.org/partnerships/kilis-elderly-day-care-centre> (Erişim Tarihi 23.10.2025).
- Uzunaslan, İ. (2025). Yaşlıların Mekânsal Dışlanma Sorunu: Kent Hakkı İlkeleri ve Sosyal Hizmet Yaklaşımı. *Kent Akademisi*, 18(1), 68-93.

- Varışlı, B. (2021). Değişen Toplumda Dönüşen Yaşlılık Algısı ve Ölüm. İçinde; *Değişen Toplumda Yaşlanma ve Yaşlılık*, (Ed: B. Varışlı), ss. 123-140. Nobel.
- Walker, A. (2002). A Strategy for Active Ageing. *International Social Security Review*, 55(1), 121–139. <https://doi.org/10.1111/1468-246x.00118>
- Walker, A. (2009). Commentary: The Emergence and Application of Active Aging in Europe. *Journal of Aging & Social Policy*, 21(1), 75-93. <https://doi.org/10.1080/08959420802529986>
- Walker A. & Maltby T. (2012). Active Ageing: A Strategic Policy Solution to Demographic Ageing in The European Union. *International Journal of Social Welfare*, 21, 117-130. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x>
- Walker, A. & Zaidi, A. (2019). Strategies of Active Ageing in Europe. In A. Walker (Ed.), pp. 29-52. *The Future of Ageing in Europe Making an Asset of Longevity*, Springer.
- WHO. (2001). *Health and Ageing: A Discussion Paper*. World Health Organization. Geneva: Switzerland.
- WHO. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. World Health Organization Geneva: Switzerland.
- WHO. (2007a). *Global Age-Friendly Cities: A Guide*. World Health Organization. Geneva: Switzerland.
- WHO. (2007b). *Women, Ageing and Health: Framework for Action: Focus on Gender*. World Health Organization. Geneva: Switzerland.
- WHO. (2015). *World Report on Aging and Health*. World Health Organization. Geneva: Switzerland.
- WHO. (2021). *Advocacy Brief: Social Isolation and Loneliness among Older People*. World Health Organization. Geneva: Switzerland.
- WHO. (2023). *National Programmes for Age-Friendly Cities and Communities: A Guide*. World Health Organization. Geneva: Switzerland.
- WHO. (2024). *Integrated Care for Older People: Guidelines on Community-Level Interventions to Manage Declines In Intrinsic Capacity (Second Edition)*. World Health Organization. Geneva: Switzerland.
- Yin R. K. (2017). *Durum Çalışması Araştırması Uygulamaları* (Çev: İ. Günbayı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6th ed.). Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Incorporated.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2021). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (12. Baskı). Ankara: Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar.
- Yıldırım Kaptanoğlu, A. (2019). *Yaşlı Sağlığı*. Ankara: T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M.M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuyse, P. & Zólyomi, E. (2013). *Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results*. 1-76. Vienna: European Centre Vienna, UNECE.
- Zaidi, A., Gasior, K., Zolyomi, E., Schmidt, A., Rodrigues, R., & Marin, B. (2017). Measuring Active and Healthy Ageing in Europe. *Journal of European Social Policy*, 27(2), 138-157. <https://doi.org/10.1177/0958928716676550>
- Zhang, Y., Chen, G., He, Y., Jiang, X., & Xue, C. (2022). Social interaction in public spaces and well-being among elderly women: Towards age-friendly urban environments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 746. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020746>

EKLER DİZİNİ

Sayfa

Ek 1: Etik Kurul Raporu	359
Ek 2: Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu	360
Ek 3: Ortak (Genel) Görüşme Soruları	361
Ek 3.1. Bireysel Görüşme Soruları.....	361
Ek 3.2. Odak Grup Görüşme Soruları	362
Ek 4. Kurumlara Özgü Görüşme Soruları	363
Ek 4.1. Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü	363
Ek 4.2. Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı	364
Ek 4.3. Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü	365
Ek 4.4. Afyon Kocatepe Üniversitesi	366
Ek 4.5. Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi	367



Ek 1: Etik Kurul Raporu

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.08.2024-293399

T.C.	
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ	
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARLARI	
TOPLANTI SAYISI:16	KARAR TARİHİ: 26.08.2024
KARAR 2024/289	
Üniversitemiz Fen Edebiyat Fakültesi öğretim elemanı Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK tarafından yürütülen (Diğer Araştırmacılar: Muhammet KESKİN, Dr. Öğr. Üyesi İlteriş YILDIRIM), "Aktif Yaşlanma Bağlamında Kentsel Aktörlerin Yaşlılığın Kadınlaşması Konusundaki Düşünceleri ve Uygulamaları: Afyonkarahisar Örneği" başlıklı TÜBİTAK 3005 Projesi kapsamında yapılan revize edilmiş başvuruda yer alan veri toplama araçlarının, etik açıdan sakıncalı olmadığına, katılanların oy birliği ile karar verildi.	
ASLI GİBİDİR	
Prof. Dr. Ethem Kadri PEKTAŞ Sosyal ve Beşeri Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurul Başkanı V.	

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrak Doğrulaması <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5381&eD=BSMLEHU2C7&eS=293399> adresinden yapılabilir.

Ek 2: Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu katılımcı bilgilendirme ve onam formu, “Aktif Yaşlanma Bağlamında Kentsel Aktörlerin Yaşlılığın Kadınlaşması Konusundaki Düşünceleri ve Uygulamaları: Afyonkarahisar Örneği” başlıklı araştırma için hazırlanmıştır. Bu araştırmadaki katılımınız bireysel ya da odak grup görüşmeyi içerecektir. Araştırmaya başlamadan önce Etik Komisyon onayı alınmıştır. Araştırma, Türkiye’nin orta ölçekli bir kenti olan Afyonkarahisar’da yaşayan yaşlı kadınların yaşam kalitesini ve kentteki aktif yaşlanma deneyimlerini detaylı bir biçimde araştırarak kentsel aktörlerin yaşlılığın kadınlaşması konusundaki düşünce ve uygulamalarını aktif yaşlanma çerçevesinde değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Elde edilecek araştırma sonuçlarının, yerel ve ulusal düzeyde etkili politikalar geliştirilmesine önemli katkılar sunması hedeflenmektedir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır. Ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Bütün veriler araştırmacı tarafından görüntü ya da ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınacak, analiz edilecek ve sonra imha edilecektir. Eğer araştırma hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız, araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta (.....) ve telefon (.....) üzerinden ulaşabilirsiniz. Araştırma sonuçlarını paylaşmamızı istiyorsanız, lütfen araştırmacıya bildirin.

Doktora Öğrencisi Muhammet KESKİN

Danışman Prof. Dr. Hüseyin KOÇAK

Araştırma hakkında bilgilendirildim ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ediyorum.

Tarih:

Ad, Soyad:

Yaş:

Meslek ve Bölüm:

Adres:

Tel:

İmza:

Ek 3: Ortak (Genel) Görüşme Soruları

Ek 3.1. Bireysel Görüşme Soruları

1. Aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması kavramları sizin için ne ifade ediyor? Bu kavramlar hakkında ne düşünüyorsunuz?
2. Yaşlı kadınların kent merkezinde karşılaştığı engeller ve zorluklar hakkında gözlemlerinizi ve deneyimlerinizi paylaşır mısınız? Bu zorluklara yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?
3. Yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel aktivitelere katılımını teşvik etmek için neler yapılabilir?
4. Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sosyal ağlarını güçlendirmek ve toplumsal katılımlarını artırmak adına yerel topluluklarında neler yapılabilir?
5. Kentteki sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler, yaşlı kadınların günlük yaşamlarını nasıl etkilemektedir? Bu faktörlere karşı alınabilecek önlemler nelerdir?
6. Yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında sizin ve kurumunuzun/ topluluğunuzun oynadığı rolü nasıl değerlendirirsiniz?
7. Yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemek amacıyla kurumlararası iş birliğinin güçlendirilmesi konusunda sizin önerileriniz nelerdir? Bu iş birliğinin etkili olabilmesi için neler yapılabilir?

Ek 3.2. Odak Grup Görüşme Soruları

1. Grup üyesi katılımcıların aktif yaşlanma ve yaşlılığın kadınlaşması kavramını nasıl tanımladığını ve bu kavramlar hakkındaki düşüncelerinizi anlamak adına bir tartışma başlatabilir misiniz?
2. Yaşlı kadınların kent merkezinde karşılaştığı engeller ve zorluklar hakkındaki gözlemlerinizi, deneyimlerinizi ve düşüncelerinizi paylaşabilir misiniz? Bunlara yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?
3. Yaşlı kadınların fiziksel ve zihinsel aktivitelere katılımını teşvik etmek için neler yapılabilir? Grup olarak çeşitli görüşleri paylaşabilir misiniz?
4. Kent merkezindeki yaşlı kadınların sosyal ağ ve toplumsal katılımlarını güçlendirmek için yerel topluluklarında neler yapılabileceği konusundaki görüşlerinizi grup olarak tartışabilir misiniz?
5. Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların günlük yaşamlarını etkileyen sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler hakkında neler düşünüyorsunuz? Bu faktörlere karşı alınabilecek önlemleri grup içerisinde değerlendirebilir misiniz?
6. Yaşlı kadınların aktif yaşlanma hedeflerine ulaşmasında kurumunuzun/topluluğunuzun ne gibi rol oynadığını düşünüyorsunuz?
7. Yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemek için kurumlararası iş birliğinin geliştirilmesi konusunda ne tür önerileriniz var? Bu iş birliği nasıl daha etkili hâle getirilebilir?

Ek 4. Kurumlara Özgü Görüşme Soruları

Ek 4.1. Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü

1. Kurumunuz yaşlılık politikalarının uygulanması konusunda cinsiyet temelli bir bakış açısı benimsiyor mu? Yaşlı kadınlara yönelik hizmet ve uygulamalarınız nelerdir?
2. Yaşlı Destek Programı (YADES) kapsamında örnek bir uygulamanız var mı? Bu programın yaşlı kadınların aktif yaşlanma süreçlerine katkı sağlama potansiyelini grup olarak nasıl değerlendiriyorsunuz?
3. Bakım, ihmal, istismar ve şiddetle mücadele konusunda yaşlı kadınlara farkındalık kazandırmak amacıyla verilen eğitim ve uygulamalarınız nelerdir? Bu konuda geleceğe yönelik stratejilerinizi grup içerisinde paylaşabilir misiniz?
4. Kurum hizmetlerinizin etkisini değerlendirmek adına yaşlı kadınlarla nasıl bir etkileşim kuruyorsunuz? Geri bildirim alma ve iyileşme süreçlerinizin nasıl olması gerektiğini belirtir misiniz?

Ek 4.2. Afyonkarahisar İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı

1. Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanmalarını desteklemek amacıyla sağlık hizmetlerinden daha etkin bir şekilde yararlanmaları için neler yapılabilir? Grup olarak önerilerinizi paylaşabilir misiniz?
2. Kronik hastalıklarının yönetimi ve genel sağlık durumlarının desteklenmesi amacıyla yaşlı kadınlara hangi hizmetleri sunuyorsunuz? Bu hizmetlerin yaşlı kadınlar üzerindeki aktif yaşlanma potansiyelini nasıl değerlendirirsiniz?
3. Yaşlı kadınların evde sağlık hizmetleri ve bakım konusundaki ihtiyaçlarının karşılanması konusunda neler yapılabilir? Bu hizmetlerin, yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanma üzerindeki etkilerini grup içinde paylaşır mısınız?
4. Kent merkezinde yaşayan yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine ilişkin bilgi düzeylerini artırmak için sağlık kuruluşları olarak düzenlediğiniz programlar veya danışmanlık hizmetleri var mı? Bu konuda atılacak adımlar hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Ek 4.3. Afyonkarahisar Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü

- 1.** Sürdürülebilir kent planlaması kapsamında yaşlı kadınların aktif yaşlanmasını desteklemek için neler yapılabilir? Bu alanlardaki planlama ve uygulama süreçlerine yaşlı kadınlar nasıl dâhil edilebilir?
- 2.** Yaşlı kadınların kent merkezindeki konut ihtiyaçlarına yönelik etkili politikaların geliştirilmesi için neler yapılabilir? Bu konudaki planlamalarınızı grup üyeleri olarak paylaşabilir misiniz?



Ek 4.4. Afyon Kocatepe Üniversitesi

1. Aktif yaşlanma ve yaşlı kadın konusunda toplumsal farkındalığı artırmak adına üniversite olarak düzenlediğiniz etkinlikler nelerdir? Bu konuda gelecekte yapılması gerekenleri paylaşabilir misiniz?

2. Aktif yaşlanma konusunda yaşlı kadınları desteklemek adına üçüncü yaş üniversitesi veya benzeri bir topluluk oluşturmak için kurumunuzda bir yapılanma ihtiyacı olduğunu düşünüyor musunuz? Eğer varsa, yapılanmanın nasıl olması gerektiği konusundaki düşüncelerinizi paylaşabilir misiniz?



Ek 4.5. Afyonkarahisar Belediyesi Evde Bakım ve Temizlik Hizmetleri Birimi

1. Yaşlı kadınların evde sağlık hizmetleri ve bakım konusundaki ihtiyaçlarının karşılanması konusunda neler yapılabilir? Bu hizmetlerin, yaşlı kadınların sağlıklı ve aktif yaşlanma üzerindeki etkilerini paylaşır mısınız?

