



**T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**BAKIM HİZMETİ ALAN YAŞLILARIN YAŞLILIK VE YAŞLI HİZMETLERİ
ALGILARININ BELİRLENMESİ: YALOVA ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAKAN YETİŞ

DANIŞMAN: DR. ÖĞR. ÜYESİ RECEP ÇELİK

**YALOVA
EKİM, 2024**



T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

BAKIM HİZMETİ ALAN YAŞLILARIN YAŞLILIK VE YAŞLI HİZMETLERİ
ALGILARININ BELİRLENMESİ: YALOVA ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAKAN YETİŞ
228118025

DANIŞMAN: DR. ÖĞR. ÜYESİ RECEP ÇELİK

YALOVA
EKİM, 2024

ETİK BEYAN

Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez/Proje Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım “BAKIM HİZMETİ ALAN YAŞLILARIN YAŞLILIK VE YAŞLI HİZMETLERİ ALGILARININ BELİRLENMESİ: YALOVA ÖRNEĞİ” başlıklı bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksinin tespiti halinde doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi taahhüt ve beyan ederim.

İmza

Hakan YETİŞ

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca benden yardımlarını esirgemeyen, akademik anlamda bana her zaman destek olan ve doğru yolu gösteren danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Recep ÇELİK ve Doç. Dr. Harun CEYLAN'a teşekkür ederim. Her zaman yanımda olarak benden desteğini hiçbir zaman esirgemeyen eşim Esmâ Nur PEHLİVAN YETİŞ'e teşekkür ederim.

Bu tez çalışmasının desteklenmesine olanak sağlayan Aile ve Sosyal Hizmetler Yalova İl Müdürü Sayın Arif LAÇİN'e teşekkür ederim.

Ekim– 2024

Hakan YETİŞ



İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN	i
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	v
TABLOLAR LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Konusu.....	2
1.2. Araştırmanın Problemi	4
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Araştırmanın Amacı.....	6
1.5. Araştırmanın Yöntemi	7
2. YAŞLILIK VE YAŞLILIK ALGISI.....	9
2.1. Yaş, Yaşlılık Ve Yaşlanma	9
2.2. Yaşlanma Türleri.....	11
2.2.1. Kronolojik yaşlanma	12
2.2.2. Biyolojik yaşlanma	12
2.2.3. Psikolojik yaşlanma	13
2.2.4. Sosyal yaşlanma	13
2.3. Yaşlılık Dönemi Sorunları	14
2.3.1. Fizyolojik boyutlar.....	14
2.3.2. Psikolojik boyutlar	15
2.3.3. Sosyal boyutlar	15
2.4. Yaşlılığa İlişkin Kuramlar	16
2.5. Yaşlılık ve Sosyal Hizmet	16
2.5.1. Tıbbi sosyal hizmet.....	17
2.5.2. Geriatrik sosyal hizmet	18
2.5.3. Gerontolojik sosyal hizmet	19
2.6. Yaşlılık Algısı.....	19
2.6.1. Yaşlıların yaşlılık algısı	20
2.7. Yaşlı Bakım Hizmetleri Tanımı ve Kapsamı.....	21
2.7.1. Yaşlıların bakım hizmetleri algısı.....	22
2.7.2. Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetlerinin Gelişimi.....	23

2.7.3. Yalova ilinde yaşı bakım hizmetlerinin durumu	26
3. METODOLOJİ.....	29
3.1. Yöntem	29
3.2. Evren ve Örneklem	30
3.3. Sınırlılıklar	30
3.4. Etik Boyut.....	31
3.5. Verilerin Analizi	31
4. BULGULAR	35
4.1. Katılımcılara Ait Demografik Bulgular	35
4.2. Biçimsel Kodlamalara İlişkin Bulgular	37
4.3. Yaşlılık Algısına İlişkin Bulgular	39
4.3.1. Yaşlıların gözünden yaşlılık	39
4.3.2. Toplumun bakışı	42
4.3.3. Yaşlılığın riskleri	48
4.3.4. Yaşam memnuniyeti	51
4.4. Yaşlı Hizmetleri Algısına İlişkin Bulgular	52
4.4.1. Şimdi ve burada	52
4.4.2. Aktivite katılımı ve sosyalleşme	57
4.5. Yaşlı Beklentilerine İlişkin Bulgular	60
4.5.1. Devlet politikalarından beklentiler	60
4.5.2. Belediye ve STK’lardan beklentiler	67
5. TARTIŞMA	73
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	79
KAYNAKLAR.....	83
EK-1 ETİK KURUL ONAYI	89
EK-2 BAKANLIK İZİN ONAYI	91
EK-3 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	93
EK-4 YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU	95
ÖZGEÇMİŞ	97

KISALTMALAR LİSTESİ

KISALTMALAR

ASHB	: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
BAĞ-KUR	: Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu
BM	: Birleşmiş Milletler
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EYHGM	: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
ÖBM	: Özel Bakım Merkezi
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşları
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Yalova’da Yaş Gruplarına Göre Nüfus Dağılımı	26
Tablo 2. Araştırma Grubuna Ait Demografik Bilgiler	35
Tablo 3. Yaşlılığın Tanımı- Eğitim Seviyesi Çapraz Tablo	41
Tablo 4. Yaşlılığın Tanımı- Gelir Durumu Çapraz Tablo.....	42
Tablo 5. Toplumun Bakış Açısı- Akraba Destek Sistemi Çapraz Tablo	47
Tablo 6. Toplumun Bakış Açısı- Medeni Durum Çapraz Tablo.....	48
Tablo 7. Yaşlılık Riskleri- Sosyal Güvence Çapraz Tablosu.....	50
Tablo 8. Yaşamdan Geri Kalma- Gelir Durumu Çapraz Tablo	51
Tablo 9. Yaşamdan Beklentiler- Gelir Durumu Çapraz Tablo	54
Tablo 10. Kuruluştan Beklentiler Alt Kodların İstatistiği Frekans Tablosu	55
Tablo 11. Sosyalleşme Kodlu Bölüm Temelli Frekans Tablosu.....	57
Tablo 12. Sosyalleşme Belge Temelli Frekans Tablosu	59
Tablo 13. Devletten Beklentiler- Eğitim Durumu Çapraz Tablo	65

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Dünya Yaşlı Nüfus Oranı, 2023.....	23
Şekil 2. Cinsiyet Kodlu Bölüm Temelli Frekans Grafiği.....	36
Şekil 3. Medeni Durum Kodlu Bölüm Temelli Frekans Grafiği.....	36
Şekil 4. Eğitim Seviyesi Kodlu Bölüm Temelli Frekans Grafiği.....	37
Şekil 5. Katılımcı- Kuruluş Grafiği.....	37
Şekil 6. Başlık ve İçeriğe İlişkin Kodların Dağılımlarını Gösterir Kod Matrisi	38
Şekil 7. En Çok Kullanılan Kelimelere İlişkin Kelime Bulutu	38
Şekil 8. Yaşlılığın Tanımı Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli.....	39
Şekil 9. Yaşlılığın Tanımı- Erkek Kodlu Bölüm Temelli Tek Vaka Modeli	40
Şekil 10. Yaşlılığın Tanımı- Kadın Kodlu Bölüm Temelli Tek Vaka Modeli.....	40
Şekil 11. Toplumdan Soyutlanma Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli.....	43
Şekil 12. Toplumdan Soyutlanma Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli.....	44
Şekil 13. Toplumun Bakış Açısı Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli.....	45
Şekil 14. Yaşlı Meclisi İfadesinin Kodlu Bölüm Temelli Alt Kod Modeli	46
Şekil 15. Toplumun Yaşlıya Bakışı- Cinsiyet İki Vaka Modeli	48
Şekil 16. Yaşlılık Riskleri Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli	49
Şekil 17. Yaşlılık Riskleri Farklı Değişkenlere Göre Kod Tarayıcı Matrisi	50
Şekil 18. Yaşam Memnuniyeti Kodlu Bölüm Temelli Alt Kod Modeli	52
Şekil 19. Yaşamdan ve Gelecekte Beklentiler Hiyerarşik Kod- Alt Kod Modeli	53
Şekil 20. Gelecek ve Yaşamdan Beklentiler Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli	53
Şekil 21. Kurulardan Beklentiler Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli	56
Şekil 22. Kurulardan Beklentiler- Farklı Değişkenler Kod Matris Tarayıcısı.....	57
Şekil 23. Toplumdan Soyutlanma Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli	58
Şekil 24. Aktivitelere Katılım Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli	59
Şekil 25. Devletten Beklentiler Hiyerarşik Kod- Alt Kod Modeli.....	61
Şekil 26. Devletten Beklentiler Kod- Alt Kod Bölümler Modeli	62
Şekil 27. Devletten Beklentiler İki Vaka Modeli	63
Şekil 28. Devletten Beklentiler Kuruluş Değişkenli Kod Matris Tarayıcısı	64
Şekil 30. Sağlık Sistemi Kod- Alt Kod- Bölümler Modeli	66
Şekil 30. Yerel Yönetimler ve STK’lardan Beklentiler Frekans Grafiği	67
Şekil 31. Yerel Yönetimler ve STK’lardan Beklentiler Kod Matris Tarayıcısı.....	68
Şekil 32. Yerel Yönetimler ve STK’lardan Beklentiler Tek Vaka Modeli	69
Şekil 33. Yerel Yönetimler ve STK’lardan Beklentiler İki Vaka Modeli.....	70

BAKIM HİZMETİ ALAN YAŞLILARIN YAŞLILIK VE YAŞLI HİZMETLERİ ALGILARININ BELİRLENMESİ: YALOVA ÖRNEĞİ

ÖZET

Bu araştırma, Yalova ilinde bakım hizmeti alan yaşlı bireylerin yaşlılık ve yaşlı hizmetleri algılarını belirlemeyi ve mevcut yaşlı bakım hizmetlerinin durumunu değerlendirerek yaşlıların ihtiyaç ve beklentilerini analiz etmeyi hedefleyen bir çalışmadır. Araştırma, Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı profesyonel bakım hizmeti alan 65 yaş ve üstü yaşlı bireyler arasında, amaçlı örnekleme tekniği kullanılarak seçilen 20 katılımcıyı (11 erkek ve 9 kadın) içermektedir. Veri toplama süreci, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'ndan alınan izinle gerçekleştirilmiş ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak derinlemesine görüşmeler yapılmıştır.

Görüşme formu iki bölümden oluşmaktadır: İlk bölümde yaşlıların demografik bilgileri toplanarak yaşlılık algılarına ilişkin temel bilgiler elde edilmiştir. İkinci bölümde ise yaşlılık kavramları ve sunulan yaşlılık hizmetlerinin algılanması üzerine açık uçlu sorular yer almıştır. Toplanan veriler, MAXQDA yazılımı kullanılarak betimsel analiz yöntemiyle incelenmiş ve temalar belirlenmiştir.

Araştırma bulguları, bakım hizmeti alan yaşlıların yaşlılık ve yaşlı hizmetleri algılarını kapsamlı bir şekilde ortaya koymaktadır. Analizler, bakım hizmeti veren kuruluşların yetersiz olduğunu, resmi ve özel merkezlerde yaşlı bakım hizmetlerinin farklı uygulandığını ve hizmetlerde aksaklıklar bulunduğunu göstermektedir. Ayrıca, yaşlı politikalarının belirlenmesinde yaşlı bireylerle yeterli iş birliğinin yapılmadığı tespit edilmiştir. Gelecek beklentilerine yönelik olarak, insan onuruna yaraşır bir yaşlılık dönemi sağlamak için daha kapsamlı ve bütünsel yaklaşımların benimsenmesi gerekmektedir. Aktif yaşlanmayı ve sosyal hayata katılımı teşvik eden, yaşlı refahına katkıda bulunan sosyal hizmet uygulamaları ön plana çıkmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Yaşlı Algısı, Sosyal Hizmet, Yaşlı Bakım Hizmetleri, Yalova

DETERMINING THE PERCEPTIONS OF AGING AND ELDERLY CARE SERVICES AMONG ELDERLY INDIVIDUALS RECEIVING CARE: THE CASE OF YALOVA

ABSTRACT

This research aims to identify the perceptions of aging and elderly services among older individuals receiving care in Yalova province and to analyze the needs and expectations of the elderly by evaluating the current state of elderly care services. The study includes 20 participants (11 males and 9 females) aged 65 and older who are receiving professional care services under the Yalova Directorate of Family and Social Services, selected using a purposive sampling technique. The data collection process was conducted with permission from the Ministry of Family and Social Services and involved in-depth interviews using a semi-structured interview form.

The interview form consists of two sections: the first section gathers demographic information to obtain fundamental insights into the perceptions of aging, while the second section includes open-ended questions regarding concepts of aging and the perception of provided elderly services. The collected data were analyzed using the descriptive analysis method with MAXQDA software, and themes were identified.

The findings of the research comprehensively reveal the perceptions of aging and elderly services among older individuals receiving care. Analyses indicate that the institutions providing care services are inadequate, that there are different implementations of elderly care services in public and private centers, and that there are disruptions in the services provided. Furthermore, it was found that there is insufficient collaboration with elderly individuals in the formulation of elderly policies. Regarding future expectations, it is necessary to adopt more comprehensive and holistic approaches to ensure a dignified aging experience. Social service practices that promote active aging and participation in social life, thereby contributing to the well-being of the elderly, should be emphasized.

Keywords: Aging, Perception of Aging, Social Service, Elderly Care Services, Yalova

1. GİRİŞ

Yaşlılık, yaşam karşısında kayıpların ve çöküşün görüldüğü bir dönemdir. Yaşlılık bireysel farklılıklar göstermekle birlikte, zamandan zamana, toplumdan topluma, kültürden kültüre ve yaştan yaşa değişiklikler göstermektedir. Yaşlanma her ne kadar insanoğlu için geciktirilebilse de kaçınılmaz bir sonudur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 65 yaş ve üzerindeki her bireyi yaşlı olarak kabul etmektedir. Ancak, 65 yaş sadece bir yaş aralığını ifade etmektedir. Bu nedenle, yaşlılık, yaşamın son evresindeki beşerî sermaye, sosyo-kültürel ve ekonomik durumlar, teknolojik gelişmeler ve yaşam kalitesi ile bunların insan ömrünün uzaması ve ortaya çıkan mücadele alanları ile fırsatlara yansımaları gibi birçok faktörü dikkate alarak değerlendirilmesi gereken bir konudur. Birleşmiş Milletler (BM), 65 yaş ve üzerindeki bireylerin toplam nüfusun yüzde 10'unu aştığı toplumları yaşlı olarak tanımlamakta ve bu kapsamda değerlendirmektedir (United Nations, 2022, s. 129; Şenol ve Cansever, 2023, s. 279).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2022 nüfus projeksiyonlarına göre, 2023 yılı itibarıyla, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ilk kez %10'u aşmıştır. Türkiye de bu bağlamda yaşlı toplum kategorisinde yer almaktadır. Ana senaryoya göre, yaşlı nüfus oranının 2050 yılında %23,1, 2075 yılında %31,7 ve 2100 yılında %33,6 seviyelerine ulaşması öngörülmektedir (TÜİK, 2024). Dünya genelinde ve Türkiye'de yaşlı nüfusunun artışı ve bu nüfusun ihtiyaçlarının karşılanması, yaşlılık konusunu önemli bir gündem maddesi haline getirmektedir. Özellikle yaşlı bireylerin sürekli bakım ihtiyacının kimler tarafından karşılanacağı önemli bir sorun alanıdır. Sosyolojik ve ekonomik değişimlerle birlikte hane halkında yaşlı bakımını üstlenme isteğinin ve sorumluluğunun azaldığı gözlemlenmektedir. Yaşlılık sürecinde ortaya çıkan bakım gereksinimleri, aileler üzerinde bir yük olarak algılanabilmektedir. İş ve eğitim nedeniyle evde uzun süre bulunamama ve çekirdek aile olma gibi nedenler, yaşlı bireyler için alternatif bakım çözümlerinin aranmasına yol açmaktadır. Bu sebeplerle yaşlılık alanı; politika yapıcılarının, sivil toplum kuruluşlarının (STK) ve sağlık örgütlerinin öncelikleri arasında yer almaktadır. En belirgin çözüm önerilerinden biri, yaşlı bireylerin sürekli bakım personeli tarafından desteklendiği kurumsal yaşam alanları olan yaşlı bakım merkezleri diye adlandırılan huzurevleri ve özel bakım merkezleridir (engelli/ yaşlı). Bu bağlamda, yaşlı bireylerin bakım ve barınma ihtiyaçlarının karşılanmasında kurumsal bakım hizmetleri kritik bir öneme sahiptir.

Yaşlılara kurum bakımı hizmeti sunulurken, yaşlının yaşlılığı algılama ve anlamlandırma şekli, sağlanan bakımın kalitesini etkileyebilmektedir. Olumlu uygulamalar, verilen hizmetin kalitesini artırırken, olumsuz uygulamalar ise hizmet kalitesinin düşmesine neden olmaktadır.

Huzurevleri ve özel bakım merkezlerinde yürütülen faaliyetler, yaşlının günlük öz bakım, sağık, güvenlik ve sosyalleşme ihtiyaçlarını karşılamada önemli rol oynamaktadır. Bu bağlamda, eksik kalan faktörlerin belirlenmesi, yaşlı bakım alanında sosyal hizmet politikalarının günümüz koşullarına uygun şekilde planlanması ve uygulanması açısından büyük bir önem arz etmektedir.

Bu araştırma, Yalova ilinde yaşlılık ve yaşlı bakım hizmetleri algısını incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, sosyal hizmetler kapsamında mevcut ve yürütölmekte olan iyileştirme çalışmalarını belirli kategorilere göre değerlendirek, kurum bakımı alanındaki yaşlı nüfusunun görüşlerine ulaşmayı hedeflemektedir. Elde edilen bulgular ışığında, gelecekteki yaşlı bakım hizmetleri iyileştirme çalışmalarına yönelik bir gündem ajandası oluşturulacaktır.

1.1. Araştırmanın Konusu

Yaşlılık, yaşam döngüsünün son aşamasını temsil etmektedir. Bu dönemde bireylerde fiziksel değişimler meydana gelirken, kişisel kayıplar ve gerilemeler yaşanabilmektedir. Küresel düzeyde yaşanan sosyoekonomik, sosyokültürel ve tıbbi gelişmeler, Türkiye'de de benzer şekilde etkilerini göstermiş ve yaşlılık olgusuna yenilikler kazandırmış, yeni yaklaşımlar geliştirilmesini zorunlu kılmıştır. Bu kapsamda, ortalama ömrün uzaması, yaşlı nüfus oranını artırmış ve toplumsal yapının dönüşümüyle birlikte aile içindeki yaşlı bireylerin statüsü zayıflamıştır (Onur, 2000, s. 18; Geçtan, 2014, s. 3).

Geleneksel aile yapısının çözülmeye başlaması ve ailenin küçölmesi ailede yaşlıya bakma sorumluluğunu zayıflatmış ve bunu toplumsal bir sorumluluk alanına itmiştir. Bu da yaşlılığı önemli bir sosyal hizmet alanı haline getirmiştir (Atila, 2006).

Türkiye'de nüfusun hızlı artış göstermesi, sanayileşme, kentleşme, çeşitli göç hareketleri nedeniyle ailenin çekirdek yapıya dönüşmesi, kadınların iş hayatına hızlı entegre olması vs. ile hane boyutlarının küçölmesi kaçınılmaz olmuştur (Kulaoğlu, 2021; Altıparmak, 2024, s. 1). Bu sebeple yaşlılar için kapsamlı ve detaylı bir barınma sorunu oluşmuş, nesiller arası diyalogun zayıflamasına, toplumun yaşlıya bakış açısında yük olarak görölmeye başlanmasına ve yaşlıların bağımlılık durumlarının evde bakımı güçleştirmesine neden olmuştur. Bu durum, söz konusu yaşlı bireylerin kuruluş (bakımevleri ve huzurevleri) bakımı almasına altyapı oluşturmuştur (Kulaoğlu, 2021).

Yaşlı bireyleri bulunan aileler, sevdiklerinin yaşlanmasıyla birlikte bakım taleplerinde artış yaşayabilirler. Bu noktada, kurumsal bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin bakım ve barınması için

hayati bir öneme sahiptir. Bu bakım ihtiyacı, yaşlının yakınları tarafından veya özel ve resmi kurumlar tarafından karşılanmak zorundadır. Bakacak kimsesi olmayan ve ekonomik gücü bakım için yetersiz olan yaşlı bireylerin yaşam koşullarının ve standartlarının yükseltilmesi, sosyal devlet anlayışının bir gereği olarak, onların ömürlerinin son dönemlerini insan onuruna uygun bir şekilde geçirebilmeleri için sosyal devlet tarafından sağlanmalıdır (Genç ve Barış, 2015, ss. 54-57). Nitekim Türkiye'de yaşlılar, devlet korumasından yararlanmakta, devlet yardımları almakta ve yaşlılara yönelik diğer hak ve olanaklar kanunla düzenlenmektedir. Bu düzenlemelere uygun olarak hizmet sunan yaşlı bakım merkezlerinin sağlayıcıları, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına (ASHB) karşı sorumludur. Türkiye'de huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, özel bakım merkezleri gibi çeşitli yaşlı bakım merkezleri bulunmaktadır (Ardahan, 2010, s. 30; Tuncer, 2019; Üşenmez ve Kaya, 2021, s. 553).

Bu tez çalışmasında, Yalova ilinde profesyonel bakım hizmeti alan 65 yaş ve üzeri bireylerin yaşlılık ve yaşlı bakım hizmetleri algıları değerlendirilmiştir. Araştırmanın amacı, yaşlı bakımında karşılaşılan sorunları belirlemek ve özel ile resmî kurumların yaşlıların yaşam memnuniyetine katkılarını incelemektir.

Tez çalışmasının ilk bölümünde, araştırmanın konusu, problemi, önemi ve amacı ele alınmıştır. İkinci bölümde, yaşlanma konusu teorik çalışmalar da dâhil olmak üzere ayrıntılı bir şekilde incelenmektedir. "Yaşlılık ve Yaşlılık Algısı" başlığı altında, yaş, yaşlanma, yaşlılık, yaşlanma türleri, kuramları, yaşlılık dönemi sorunları, yaşlıların yaşlılık algısı ve yaşlı bakım hizmetleri, Yalova ili özelinde detaylı olarak ele alınmıştır.

Çalışmanın üçüncü bölümünde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, sınırlılıkları, etik boyutu ve verilerin analizi ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Ayrıca, araştırma sonuçlarına dayalı olarak oluşturulan ana temalar ve alt kodlar ile araştırmanın gerçekleştirileceği kuruluşlara ilişkin bilgiler sunulmuştur.

Çalışmanın dördüncü bölümünde, yaşlıların yaşlılık algılarına ilişkin bulgular, yaşlılara yönelik mevcut hizmetlerin ve bu alandaki eksikliklerin yaşlılar tarafından verilen geri bildirimler doğrultusunda ele alınmıştır. Derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak toplanan veri setleri MAXQDA veri analizi programına yüklenmesi sonucunda ortaya çıkan temaların betimsel analizi yapılarak ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Tez çalışmasının beşinci bölümünde ise elde edilen bulguların literatür ile birlikte ortaya konulduğu tartışma bölümü yer almıştır.

Tez çalışması, Yalova ilinde bakım hizmeti modeli uygulanan yaşlı bireylerin yaşlılık ve yaşlı hizmetleri algılarıyla ilgili sonuçların ve önerilerin sıralandığı altıncı bölüm ile tamamlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Problemi

Türkiye'de yaşlı nüfus oranının hızla arttığı gözlemlenmektedir. Yalova ilinde yaşlı nüfus oranının 2007'den bu yana belirgin bir artış göstermesi ve 2040 yılında %18,91 seviyelerine ulaşmasının beklenmesi, yaşlı bakım hizmetlerinin yeniden yapılandırılması gerekliliğini ortaya koymaktadır (Atasoy ve Oğuz, 2021; Yalova Nüfusu, 2024). Bu bağlamda, yaşlılıkla ilgili sosyal, ekonomik ve psikolojik sorunlar, yaşlılık ve yaşlı hizmetleri politikalarının değerlendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Araştırmalar, yaşlı bireylerin yaşlılık algısının genellikle olumsuz olduğunu ve yaşlılık döneminde sosyal izolasyon, ekonomik zorluklar ve sağlık hizmetlerine erişim sorunları yaşadıklarını göstermektedir (Akbaş ve diğ., 2019, ss. 4557- 4562; Aslan ve Hoccoğlu, 2014, ss. 305- 309; Yüksel, 2023). Özellikle yaşlılık döneminde karşılaşılan sosyal dışlanma ve yalnızlık gibi sorunlar, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Ceylan, 2021, s. 138; Kocabaş ve Kol, 2020, s. 303).

Araştırmanın problemini, “Yalova ilindeki bakım hizmeti alan yaşlı bireylerin yaşlılık algısı nedir? Yaşlı bakım hizmetleriyle ilgili karşılaştıkları sorunlarla nasıl baş etmektedirler? Bunun yanı sıra yaşlı bireylerin yaşlılık dönemi algılarındaki olumsuzlukların kaynakları nelerdir? Mevcut bakım hizmetlerinden duydukları memnuniyetsizliğin yaşlılık politikaları nezdinde ve sosyal hizmetler noktasında etkinliği nasıldır?” soruları oluşturmaktadır.

Yaşlılık sorunları olarak sosyal izolasyon, ekonomik destek eksiklikleri ve sağlık hizmetlerine erişim; başlıca zorluklar olarak yer almaktadır. Ayrıca, özel ve resmi bakım merkezleri arasındaki hizmet kalitesi farkları, bu hizmetlerin denetim ve iyileştirme gerekliliğini ortaya koymaktadır (Konuk ve Kaya, 2018, ss. 271, 294; Aslan, 2020, ss. 24-27).

1.3. Araştırmanın Önemi

Bu çalışma, yaşlılık ve yaşlı bakım hizmetlerinin değerlendirilmesine yönelik kapsamlı bir analiz sunarak, yaşlı nüfusun artışıyla birlikte ortaya çıkan sosyal ve ekonomik sorunların anlaşılmasına katkı sağlamaktadır. Araştırmanın önemi birkaç ana başlık altında özetlenebilir:

Artan Yaşlı Nüfus ve Sosyal Hizmet İhtiyaçları: Yalova ilindeki yaşlı nüfus oranındaki artış, yaşlı bakım hizmetlerine yönelik talebin önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Çalışma, yaşlılık dönemindeki sosyal, ekonomik ve sağlık sorunlarının detaylı bir şekilde ele alınması

gerektiğini ortaya koymuş; bu bağlamda yaşlılık politikalarının ve sosyal hizmetlerin yeniden yapılandırılmasının önemini vurgulamıştır. Literatürde, yaşlı nüfusun artışıyla birlikte sosyal hizmetler ve bakım hizmetlerinin güçlendirilmesinin gerektiği belirtilmektedir (Kocabaş ve Kol, 2020, s. 305). Bu çalışma, bu ihtiyaca yanıt vermek amacıyla yaşlıların yaşlılık algısını ve bakım hizmetlerine ilişkin deneyimlerini inceleyerek, yerel yönetimlerin ve sosyal hizmetlerin bu değişime uyum sağlamasının gerekliliğine dikkat çekmiştir.

Yaşlılık Algısı ve Sosyal İzolasyon Sorunları: Araştırma, yaşlı bireylerin yaşlılık algısının genellikle olumsuz olduğunu ve sosyal izolasyon, yalnızlık gibi sorunlarla karşılaştıklarını ortaya koymuştur. Bu bulgular, yaşlı bireylerin sosyal hayata adaptasyon süreçlerinde yaşadıkları zorlukları ve yaşlılık sürecinin sosyal ve psikolojik boyutlarının önemini vurgulamaktadır (Akbaş ve diğ., 2019, ss. 4557- 4562). Sosyal izolasyon ve yalnızlık, yaşlıların psikolojik ve fiziksel sağlıklarını doğrudan etkileyen önemli sorunlar arasında yer almakta olup, bu çalışma bu konulardaki eksiklikleri ve mevcut sorunları gündeme getirerek, yaşlılık dönemi için daha etkili destek stratejilerinin geliştirilmesinin gerektiğini ortaya koymuştur.

Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet: Araştırma, yaşlı bireylerin resmi huzurevi hizmetlerinden genel olarak memnun olduklarını, ancak özel bakım merkezlerinde hizmet kalitesinin yetersiz olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, devlet destekli huzurevlerinin kalitesinin artırılması ve özel bakım merkezlerinin daha iyi denetlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Konuk ve Kaya, 2018, ss. 271, 194). Sosyal hizmetlerin etkinliğini artırmak için denetim mekanizmalarının güçlendirilmesi ve hizmet kalitesinin yükseltilmesi gerekmektedir. Çalışma, bu gereklilikleri belirleyerek yaşlı bakım sisteminin iyileştirilmesine yönelik öneriler sunmuştur.

Politika ve Yönetim Önerileri: Araştırma, yaşlılık politikalarının güçlendirilmesi ve sosyal hizmetlerin kapsamının genişletilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Yaşlı bireylerin yaşlılık politikalarında daha fazla söz sahibi olmaları ve sosyal hizmetlere daha aktif katılım sağlamaları gerektiğini ortaya koymuştur (Baran ve diğ., 2020, s. 74). Bu bağlamda, yaşlıların ihtiyaçlarına uygun politikaların geliştirilmesi, sosyal hizmetlerin etkinliğinin artırılması ve yaşlı bireylerin toplumsal hayata daha aktif bir şekilde katılımının sağlanması gerekmektedir.

Yerel Yönetimler ve Sivil Toplum Kuruluşları: Çalışma, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının yaşlılara yönelik hizmetlerin artırılması gerektiğini ve yaşlıların sosyal entegrasyonunu destekleyen etkinliklerin düzenlenmesinin önemini vurgulamıştır (Ağılönü ve Mengütay, 2009, ss. 169-170). Sosyal etkinlikler, çevre düzenlemeleri ve sivil toplum kuruluşlarının etkin rolü, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada kritik öneme sahiptir. Bu

Çalışma, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının yaşlı hizmetlerine katkısını artırma gerekliliğini ortaya koyarak, yaşlılık ile ilgili sosyal hizmetlerin kapsamının genişletilmesine yönelik önerilerde bulunmuştur.

Bu alışma, yaşlılık ve yaşlı bakım hizmetlerinin değerlendirilmesine yönelik kapsamlı bir analiz sunarak, artan yaşlı nüfusun sosyal ve ekonomik sorunlarına ışık tutmaktadır. Politika belirleyen ve bu politikayı uygulayanlar için bir rehber olmaktadır. Kurum ve kuruluşların önceliklerini belirlerken bu öncelikleri hakkında kanaat oluşturmalarına vesile olmaktadır. Öncelikle, Yalova ilindeki yaşlı nüfus oranındaki artış, yaşlı bakım hizmetlerine olan talebin önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Bu nedenle, yaşlılık dönemindeki sosyal, ekonomik ve sağlık sorunlarının detaylı bir şekilde ele alınması ve yaşlılık politikalarının yeniden yapılandırılması önem arz etmektedir. Ayrıca, araştırma bulguları, yaşlı bireylerin olumsuz yaşlılık algıları ve sosyal izolasyon sorunları yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, daha etkili destek stratejileri geliştirilmesi gerekmektedir. Hizmet kalitesi açısından, resmi huzurevi hizmetlerinden genel olarak memnuniyet varken, özel bakım merkezlerinde hizmet kalitesinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Bu durum, devlet destekli huzurevlerinin kalitesinin artırılması ve özel bakım merkezlerinin daha iyi denetlenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Araştırma, yaşlı bireylerin yaşlılık politikalarında daha fazla söz sahibi olmalarını ve sosyal hizmetlere aktif katılım sağlamalarını önerirken, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının yaşlılara yönelik hizmetlerin artırılması ve sosyal entegrasyon destekleyen etkinliklerin düzenlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu neriler, yaşlılık ile ilgili sosyal hizmetlerin kapsamının genişletilmesine ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasına katkı sağlayacaktır.

1.4. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, Yalova ilindeki yaşlı bireylerin yaşlılık algısını ve yaşlı bakım hizmetlerine ilişkin deneyimlerini detaylı bir şekilde incelemektir. Araştırma, yaşlı bireylerin yaşlılık kavramına yönelik algılarını ve yaşlılık dönemini nasıl deneyimlediklerini anlamayı amaçlamaktadır. Yaşlılık algısının sosyal, psikolojik ve kültürel boyutlarını ele alarak, yaşlı bireylerin yaşlılık dönemi ile ilgili genel tutumlarını ve beklentilerini belirlemeyi hedeflemektedir.

Türkiye, toplam nüfus içindeki yaşlı oranı ile yaşlı nüfusa sahip ülkeler arasında ortalamanın üzerinde yer almaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, Yalova ilinde yaşlı nüfus oranı %13,13 olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda Yalova ilindeki yaşlı bakım

hizmetlerinin kalitesini ve yaşı bireyler tarafından nasıl değerlendirildiğini incelemeyi amaçlamaktadır. Devlet destekli huzurevleri ve özel bakım merkezleri arasındaki hizmet farklılıklarını ve memnuniyet düzeylerini değerlendirerek, hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik öneriler geliştirmeyi hedeflemektedir.

Yaşı bireylerin karşılaştığı sosyal izolasyon ve yalnızlık sorunlarını analiz ederek, bu sorunların yaşı bireylerin yaşam kalitesine olan etkilerini araştırmayı amaçlamaktadır. Sosyal destek sistemlerinin yaşı bireyler üzerindeki etkilerini değerlendirerek, bu sorunlara yönelik çözüm önerileri sunmayı hedeflemektedir.

Araştırma, mevcut yaşlılık politikalarını ve sosyal hizmetleri değerlendirerek, yaşı bireylerin ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verebilecek politika ve yönetim önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca sosyal hizmetlerin etkinliğini artırmak ve yaşlılıkla ilgili sosyal politika reformlarını desteklemek için önerilerde bulunmayı hedeflemektedir.

Yalova ilindeki yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarının yaşı bakım hizmetleri üzerindeki etkilerini ve katkılarını incelemeyi amaçlamaktadır. Yerel düzeyde yaşlıların yaşam kalitesini artırmak için gerçekleştirilen sosyal etkinlikler ve destek programlarının etkinliğini değerlendirmeyi hedeflemektedir.

Bu araştırma, yaşlılık ve yaşı bakım hizmetleri üzerine derinlemesine bir anlayış geliştirmeyi ve yaşı bireylerin yaşam kalitesini artırmak için gereken stratejileri belirlemeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın sonuçları, yaşlılıkla ilgili hizmetlerin ve politikaların iyileştirilmesine yönelik önemli bilgiler sunacak ve yaşı bireylerin toplumsal hayata katılımını ve uyumunu destekleyecek öneriler sağlayacaktır.

1.5. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın evreni, Yalova ilinde profesyonel bakım hizmeti alan 302 yaşı bireyden oluşmaktadır (Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, 2024). Örneklem, amaçlı örneklem tekniği kullanılarak seçilen 20 yaşı bireyle yüz yüze görüşmeler yapılmasıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada, bakım hizmetlerinde kalan yaşı bireylerin yaşlılık ve yaşı hizmetleri hakkındaki algılarını belirlemek amacıyla nitel araştırma modellerinden derinlemesine görüşme tekniği tercih edilmiştir. Veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış ve veri değerlendirmesi MaxQDA yazılımı ile yapılmıştır.



2. YAŞLILIK VE YAŞLILIK ALGISI

2.1. Yaş, Yaşlılık ve Yaşlanma

Yaş kavramı, toplumda genellikle bireyin doğumundan itibaren geçen süreyi ifade eden takvim yaşı ile özdeşleştirilir. Ancak yaş kavramı, çok boyutlu bir yapıya sahip olup yalnızca kronolojik zaman dilimini değil, aynı zamanda bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal gelişim süreçlerini de kapsar. Bu çok boyutlu yapı, yaşı yalnızca yıl sayısı ile değil, aynı zamanda bireyin yaşam deneyimleri ve çevresel etmenlerle etkileşimleri ile şekillendiğini göstermektedir (Tufan, 2014, ss. 11-14).

Sevil'e (2005, ss. 7-10) göre, "yaşlı" terimi Türkçede "yaşı ilerlemiş" veya "ihtiyar" (Arapça kökenli) anlamında kullanılmaktadır. Yaşlı kavramı, yaşamının son dönemine ulaşmış ve yaşı oldukça ilerlemiş bireyler için geçerli bir tanım olarak görülmektedir. Tomanbay'a (2007, s. 8) göre ise, yaşlılık, biyolojik olarak takvim yaşının ilerlemesi ile tanımlanan bir durumdur. Yaşlılık, yetişkinlik döneminin bir uzantısı olarak değerlendirilen ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde meydana gelen fiziksel ve ruhsal değişimlerin bir evre olarak sınıflandırıldığı süreçtir. Yaşlılık terimi, yaşam sürecinin geç dönemindeki gelişmeleri ve bireyde meydana gelen değişimleri ifade eder. Bu dönem, yaşam konusunda kayıpların ve çöküşlerin yaşandığı bir aşamadır ve aynı zamanda kültürel, çevresel ve ekonomik etmenlerin bir sonucu olarak ortaya çıkar (Arpacı, 2005, s. 17). Yaşam süresinde gelişme ve olgunlaşmayı takiben, genetik yapı ile çevre arasındaki etkileşimin en yüksek düzeyde gözlemlendiği fizyolojik ve ruhsal değişimlerin ortaya çıkışı olarak tanımlanmaktadır (Akçay, 2011, ss. 14, 119). Yaşlılık, doğumla başlayıp ölüme kadar devam eden bir süreçtir ve bu dönemde insan vücudu, dış uyaranlara uyum sağlama ve uygun şekilde tepki verme yeteneğini yitirme eğilimindedir.

Yaşlılık kavramı açıklanırken, zaman faktöründen bağımsız olarak değerlendirilmemelidir. Zaman (kronoloji), bireyin kendisi ile ilgili algılarını anlamlandırdığı önemli bir argümandır. Birey, değişen zaman faktörüne bağlı olarak çevresine uyum sağlama çabası gösterir ve organizmanın iç ve dış etmenleri arasında sürekli bir denge kurma sürecine girer. Bu bağlamda, zaman faktörüne bağlı olarak bu çabaların azalması, bireyin geçmişe kıyasla kendisini yetersiz hissetmesi ve fiziksel ile ruhsal güçlerinin geri gelmeyeceğine inanması yaşlılık duygusunu deneyimlemeye başlamasına neden olmaktadır (Ceylan ve Öksüz, 2015, s. 459).

Bir asır önce yaşlılık, geriye kalan sürenin kısa olduğu anlamına gelirdi. Ancak günümüzde yaşam süresi uzasa da, yaşlılık hala kısa bir süre sonra meydana gelecek olan ölümle ilişkilendirilmektedir. Bu durum, yaşlılıkla ilgili düşüncelerin ne kadar sınırlı, yanlış ve dirençli

olduğunu göstermektedir. Yaşlılık, yani ne zaman başladığı kesin olarak bilinmeyen bu yaşam dönemi, sosyolojik ve psikolojik perspektiften ele alındığında, otuz yaşında başlayabileceği gibi seksen yaşında da başlamamış olabilir (Tufan, 2003, s. 13).

Yaşlanma genellikle fiziksel ve bilişsel işlevlerde, sağlıkta, gençlikte, iş verimliliğinde, cinsel doyumda, gelir düzeyinde, saygıda, rolde, statüde, bağımsızlıkta, arkadaşlarda ve eşlerde azalma ile ilişkilendirilir. Ancak yaşlılık, hayatın bir evresi olarak herkesin deneyimleyeceği bir süreçtir ve hem zorluklar hem de fırsatlar sunar. Zorluklar arasında sağlık sorunları, yalnızlık, kayıplar ve değişimler bulunurken, fırsatlar arasında hayat tecrübesi, bilgelik, huzur ve zaman kazanma sayılabilir.

Danış'a (2009, s. 68) göre, "Yaşlılık, fiziksel ve ruhsal güçlerin geri dönülemez şekilde kaybedilmesi ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge kurma potansiyelinin azalması ve kişinin fiziksel ile ruhsal yönden gerilemesi olarak tanımlanmaktadır". Hepimiz hayatımızı doğumdan itibaren aşamalar halinde yaşarız: çocukluk, ergenlik, gençlik ve yaşlılık.

Yaşlılık, yalnızca bireysel bir durum ile ilişkili değil, aynı zamanda toplumsal normlarla da ilişkilidir. Bu bağlamda, yaşlılığın toplumsal değeri ve konumu, toplumsal değerlerle belirlenir. Yaşlılık, yaşamın son dönemini ifade ederken, yaşlanma ise bireylerin doğumuyla başlayan ve ömür boyu devam eden bir süreci temsil eder. Yaşlılık, bireyin yaşamının son aşamasındaki geçmiş deneyim ve başarılarını değerlendirdiği bir dönem olarak tanımlanırken, yaşlanma fiziksel ve zihinsel değişimlerle karakterize edilen bir süreçtir.

Yaşlanma, genellikle fiziksel güçteki azalma ve zihinsel yeteneklerin zayıflamasının yanı sıra, yaşamın yetişkinlik sonrası aşamasını karakterize eden verimlilikteki düşüş ve düşük performans ile ilişkilidir. Yaşlılık, çocukluk, gençlik ve yetişkinlik gibi yaşam dönemlerinden biridir ve yaşamın son dönemi olarak kabul edilmektedir. Buna karşın, yaşlanma bir süreç olarak tanımlanmakta ve insan bedeninde organ işlevselliğinin kaybı ve fizyolojik değişimlerin gerçekleşmesi sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda, yaşlanma çok boyutlu bir süreçtir (Özmete, 2019, ss. 11-30).

Tüm organizmalar, fonksiyonlarının kademeli olarak kaybıyla karakterize edilen yaşlanmayı deneyimlemektedir. Yaşlanma süreci; vücuttaki moleküller, hücreler, dokular, organlar ve sistemlerin yapı ve fonksiyonlarında kalıcı değişiklikler anlamına da gelmektedir.

Yaşlanma, belirli bir yaşa erişmiş bireylerin uğradığı değişimler ve bu değişimleri belirleyen olguların tümü olarak tanımlanabilmektedir. Bireyler yaşlandıkça, topluma katılımlarını, aktif

olma durumlarını, benlik algılarını ve mutlu yaşama kapasitelerini zorlayan çeşitli fiziksel, psikolojik ve sosyal değişim ve zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır.

Zaman içinde insanlığın her anlamda kendini geliştirmesi, teknolojik ilerlemeler, tıbbi hizmetlerin yaygınlaşması, alternatif tıp tekniklerinin çeşitlenmesi ve tedavi yöntemlerinin evrim geçirmesi gibi faktörler, ortalama insan ömrünün dünya genelinde artmasına katkıda bulunmuştur. Ayrıca, savaşlar sonrası genetik bilimde kaydedilen önemli ilerlemeler, tıbbi cihazların teknolojik gelişmelere paralel olarak sürekli yenilenmesi ve her gün ivme kazanan yeni buluşlar, insan ömrünün uzamasında önemli rol oynamaktadır.

Bu yüzyıl ve gelecek yüzyılda karşılaşılabileceğimiz en önemli sorunlardan biri, dünya genelindeki nüfusun yaşlanmasıdır. Nitekim yaşçılık kavramını ilk kez ortaya atan Butler (1969, s. 243), yaşçılığın, önümüzdeki 20 ila 30 yıl içinde ırkçılıkla eşdeğer bir sosyal mesele haline gelebileceğini ve yaş büyüklüğünün azınlık gruplar arasında da önemli bir konu olacağını ifade etmiştir.

2.2. Yaşlanma Türleri

İnsanların yaşlarıyla ilgili olarak iki temel kavram bulunmaktadır: Kronolojik yaş ve biyolojik yaş. Kronolojik yaş, doğumdan itibaren geçen süreyi temsil eden takvim yaşıdır. Bu kavram matematiksel bir ölçümdür ve bireyin yaşam yıllarıyla ölçülen yaşını ifade etmektedir. Kronolojik yaş, bir kişinin gerçek yaşını belirler ve genellikle doğum tarihi ile günümüz tarihi arasındaki zaman dilimi olarak hesaplanmaktadır. Biyolojik yaş ise, genetik, sağlık ve yaşam tarzı faktörleri dikkate alındığında bireyin yaşlanma durumunu ifade etmektedir. Biyolojik yaş, genetik faktörlerin yanı sıra çevresel, psikolojik ve yaşam tarzı etmenleri tarafından şekillendirilmektedir. Bu nedenle, biyolojik yaş kronolojik yaştan farklı olabilir ve bireyler arasında değişiklik gösterebilmektedir. Biyolojik yaş, kişinin fiziksel ve fizyolojik durumunu değerlendiren bir kavramdır ve doğumdan ölüme kadar geçen süreden ziyade, kişinin genel sağlık ve yaşlanma durumu ile ilgilidir. Bu bağlamda, biyolojik yaş ile kronolojik yaş her zaman eşdeğer değildir. Kronolojik yaş her bireyde mevcuttur, ancak biyolojik yaş kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir.

Yaşlılık, dört temel boyutta ele alınan bir olgudur: kronolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyal. Bu boyutlar, bireysel farklılıkları yansıtan bir yapıya sahiptir ve her birey, yaşlanma sürecinde bu dört boyutu farklı şekillerde deneyimlemektedir (Kalınkara ve diğ., 2014, ss. 8-9).

Kronolojik yaşlanma, doğumdan itibaren geçen süreyi ifade ederken; biyolojik yaşlanma, hücrelerde moleküler düzeyde birikmiş hasarı belirtmektedir. Fizyolojik yaşlanma, üretkenlikte

ve fizyolojik süreçlerde kaçınılmaz bir gerilemeyi tanımlamaktadır. Psikolojik yaşlanma, kişinin bilişsel işlev ve yeteneklerinde meydana gelen azalmaya bağlı olarak yaşanan davranışsal uyum değişikliklerini ifade etmektedir. Sosyo-kültürel yaşlanma; toplumun yaşlılığa bakış açısını ve yaşlılığa yüklenen anlamları içermektedir. Ekonomik yaşlanma ise emeklilikle birlikte üretimden uzaklaşmayı ve gelirdeki azalmayı belirtmektedir. Son olarak, toplumsal yaşlanma, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının artışı ifade etmektedir (Özmete, 2019, ss. 11, 30).

2.2.1. Kronolojik yaşlanma

Kronolojik yaş, bireyin fiziksel sağlığı, sosyal statüsü veya zihinsel yeterliliği gibi kavramlarla ilişkilendirilmektense, bireyin doğumundan itibaren geçen süreyi ifade eder. Diğer bir ifadeyle, takvim yaşı olarak da bilinen kronolojik yaş, zamanın ilerlemesiyle yapılan bir tanımlama olup, yıllık zaman dilimlerinin toplamını yansıtır.

Yaşlı nüfus, gelişimin çeşitli evrelerini yansıtmak amacıyla farklı alt gruplara ayrılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 1963 akt. Tekin ve Kara 2016, s. 222), Mackinlay (2001, s. 14) ve Multani ve Verma (2007, s. 3) gibi kaynaklara göre, yaşlı nüfus üç ana gruba ayrılır: 65-74 yaş arası "genç yaşlı", 75-84 yaş arası "ileri yaşlı" ve 85 yaş ve üzeri "çok ileri yaşlı" olarak tanımlanmaktadır. Bu ayrım, yaşlanmanın tekdüze bir süreç olmadığını ve farklı yaşlanma aşamalarını içerdiğini ortaya koymaktadır. Genç yaşlılar genellikle orta yaşlılarla benzer bir yaşam tarzını sürdürebilirken, çok ileri yaşlı bireyler palyatif bakım gibi daha özel sağlık hizmetlerine ihtiyaç duymaktadır. Bu farklılıklar, yaşlanma sürecinin çeşitli aşamalarındaki bireysel ihtiyaçlar ve sağlık gereksinimlerinin daha iyi anlaşılmasını sağlamak açısından önemlidir.

Bireyin kontrolü dışında gelişen kronolojik yaşlanma süreci, psikolojik sağlık ve kendine bakım gibi olumlu ya da olumsuz durumlardan etkilenmez. Kronolojik yaş, sayısal bir değer olduğundan, saç beyaz olan bir kişinin daha yaşlı olduğu söylenemez. Bu yaş, bireyin doğumundan itibaren geçen yılların toplamını ifade eder ve organizmada zamanın ilerlemesiyle meydana gelen geri dönüşsüz yapısal ve işlevsel değişimleri kapsar.

2.2.2. Biyolojik yaşlanma

Biyolojik yaşlanma, bireyin anatomi ve fizyolojisindeki zamana bağlı olarak gelişen değişimleri ifade etmektedir. Yaşlanma, yaşam boyunca ortaya çıkan değişiklikleri kapsamakta

ve zaman içinde kendini göstermektedir. Biyolojik yaşlanma belirtileri, yaşlılık döneminde meydana gelen çeşitli değişikliklerle birlikte başkaları tarafından da gözlemlenebilmektedir.

İnsanda yaşa bağlı bozulmaların en önemlilerinden biri, dokuların esnekliğini kaybetmesidir. Bu süreç, doğumdan itibaren başlar ve vücudun tüm organlarında çeşitli bozukluklara yol açmaktadır. Yaşlanma ayrıca, çoğalmayan dokuların, özellikle beyin nöronlarının, hücre stokunun tükenmesiyle de kendini göstermektedir.

Yaşın neden olduğu biyolojik değişiklikler, bu süreçle ilişkili belirtiler ve kayıpları sadece kısmen açıklamaktadır. Biyolojik değişiklikler, bir kişi yaşlandıkça psikolojik ve sosyal işleyişteki değişikliklerden daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Psikolojik ve sosyal işlevsellikteki kayıplar ve belirtiler, biyolojik yaşlanma belirtilerinden daha sonra gözlemlenmektedir (Karan ve diğ., 2007, s. 1).

2.2.3. Psikolojik yaşlanma

Psikolojik yaşlanma; kronolojik yaşın ilerlemesiyle birlikte bireyin algılama, öğrenme, problem çözme ve kişilik gelişimi gibi bilişsel işlevlerindeki değişiklikleri kapsamaktadır. Başka bir deyişle, yaşa bağlı olarak bireyin çevresine uyum sağlama yeteneğindeki değişimler psikolojik yaşlanmayı tanımlamaktadır. Yaşlanma, temelde kişinin zamanla ölümle sonuçlanacak canlılık belirtilerinin azalması olarak değerlendirilebilmektedir. Psikolojik yaşlılık, bireyin yaşlanma sürecine hazırlıksız olması sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu durum, yeniliklerden çekinme ve geçmiş yaşantıya özlem duygusuyla, genç nesil ile arasındaki mesafenin artmasına neden olabilmektedir (Kalınkara ve diğ., 2014, ss. 104-106).

Psikolojik yaşlanma; öğrenme gücü, algı bozulması ve bellek işlevlerinde meydana gelen değişiklikleri içermektedir. Psikolojik yaşlanma, özellikle yaşlıların bu döneme hazırlıksız yakalanmasıyla ilişkilidir. Geç dönem depresyonunun ve yaşlıların içe kapanarak yaşamdan uzaklaşmalarının temel nedenlerinden biri bu durumdur.

2.2.4. Sosyal yaşlanma

Sosyal yaşlanma, bireyin yaşadığı toplumda yaşla ilgili değerler ve normlar ile toplumda belirli yaş gruplarından beklenen davranışlar ve o gruba atfedilen değerlerle ilişkilidir. Toplum üyeleri, ait oldukları grubun kültürel normları doğrultusunda belirli sosyal statülerde yer almaktadır. Bu statülere bağlı olarak belirli roller üstlenir ve sosyal ilişkilerini bu temele dayandırarak yapılandırmaktadır. Sosyal grup, hem etkileşim ortamı sağlar hem de bireyler arasında iletişim yoluyla bir sosyal ilişki ağı oluşturur. (Arpacı, 2005, ss. 20-21).

Sosyal açıdan yaşlılık, bireyin statü kayıplarına paralel olarak toplumdan aldığı yaşlılıkla ilgili mesajlar biçiminde tanımlanabilmektedir. Toplum, bireylerden belirli davranışlar beklemekte olup; bu davranışlar, toplumun değer yargıları ve tutumları doğrultusunda şekillendirilmekte ve yaşlı bireylerin sosyal rolleri bu çerçevede belirlenmektedir. Bu bağlamda, yaşlılık, bireylerin aile üyeleri, çocuklar, akrabalar ve arkadaşlarla olan iletişim süreçlerinde öğrenilen ve yaşam boyu gelişen bir süreç olarak ele alınmaktadır.

Toplum içerisinde dâhil olan her yaşta bireyin kendine ait statüleri ve bunun karşılığı rolleri mevcuttur. Roller ile kendilerini tanımlayan ve kimlik edinen bireyler, kendilik algısını oluşturarak hayatlarına sosyal arenada anlam kazandırmaktadırlar. Yaşamın dönemsel roller ve statülerle farklılık göstermesi yaş ile ilişkili olduğu durumlar düşünüldüğünde; yaş, yaşlanma ve yaşlılığı da içermektedir.

2.3. Yaşlılık Dönemi Sorunları

Son yıllarda dünyanın en önemli gündem maddeleri arasında göç, iklim değişikliği ve nüfusun yaşlanması gibi konular yer almaktadır. Dünyanın her bölgesinde toplumları sosyal, kültürel, ekonomik ve çevresel olmak üzere tüm yönleriyle etkileyebilecek demografik bir geçiş süreci yaşanmakta ve nüfus geçmişe göre çok hızlı yaşlanmaktadır. Yaşlılık dönemi, bireylerin yaşamlarının doğal bir parçası olmakla birlikte, çeşitli fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir. Dünyadaki yaşlıların kaliteli bir yaşam sürmelerini sağlamak, topluma tam katılımlarını destekleyecek kaynaklara erişimlerini sağlamak ve karşılaştıkları sınırlamaların yanı sıra bunlara neden olan faktörleri ortadan kaldırmak, yaşlanma süreci alanındaki araştırmaların odak noktasını oluşturmaktadır. Nüfusun yaşlanması, sağlık ve bakım alanı başta olmak üzere yeni ihtiyaçların ortaya çıkması ve bu ihtiyaçların karşılanması için yeni kaynak gereksinimi nedeniyle birçok toplum için mücadele alanı olarak görülmektedir. Diğer yandan, özellikle nüfusu yaşlanmış olan ülkeler sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmak için yaşlı nüfusun bilgi ve tecrübe gibi potansiyelinden yararlanmak üzere planlamalarını yapmaktadırlar.

2.3.1. Fizyolojik boyutlar

Yaş ilerledikçe, birey çeşitli sağlık sorunları yaşamaya başlamaktadır. Kas-iskelet sistemindeki zayıflama ve deformasyonlar, örneğin romatizmal hastalıklar, kazalar ve yaralanmalar hareket kabiliyetinde azalmaya neden olmaktadır. Bu azalma, yaşlının günlük aktivitelerini

gerçekleştirmede zorluk çekmesine ve yaşamını bir başkasının desteği ve bakımı olmadan sürdüremediği bir aşamaya gelmesine sebep olmaktadır (Yıldırım ve Şahin, 2015, s. 61). Yaşlanmayla birlikte, tüm fizyolojik sistemlerde gerileme ve hastalıklar söz konusu olmaktadır. Dolaşım, solunum, sindirim, üriner ve endokrin sistemde bozukluklar meydana gelmektedir. Kronik hastalıklar, vücut direncinin düşmesi, beslenme bozuklukları ve duylarda kayıplar gibi fiziksel sağlık sorunları yaşlı bireyin yaşamını zorlaştırmaktadır (Ersanlı ve Kalkan, 2008, s. 12).

Fizyolojik yaşlanmada kas-doku, omurilik ile beyin sistemlerinde, görme, işitme ve diğer organlarda bulunan kayıplar yaşlıları olumsuz yönde etkilemektedir. Birey, bu gibi sorunlarla karşılaştığında olumsuz gelişmeleri olumlu yöne çevirmek için çaba göstermektedir. Tıbbi yardım ve bakım karşısında birey kayıtsız davranmayarak sorunlarının azalması için yardımcı olmaktadır.

2.3.2. Psikolojik boyutlar

Yaşlılarda depresyon, Alzheimer, delirium, demans, vertigo, uykusuzluk ve psikotik atak gibi birçok ruhsal ve zihinsel rahatsızlık ortaya çıkabilmektedir. Bu psikolojik sorunlar, yaşlı bireylerin günlük yaşamını, iş yaşamını, bağımlılık durumunu ve çevreyle iletişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşlılıkta ruh sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerin başında yaşlanmayla birlikte görme, işitme ve hareket gibi fiziksel eksiklikler ve kayıplar gelmektedir. Gereklerin ve aile bireylerinin isteklerinin karşılanamaması, iş ve çalışma olanaklarının bulunamaması ve ekonomik yetersizlik ise diğer bir faktördür. Özellikle statü değişikliğiyle birlikte otoritenin azalması, yakınlarının ölümü, dikkat eksikliği, anlama, kavrama ve uygulama yeteneğinde azalma, stres, depresyon ve unutkanlık başlıca diğer unsurlar olarak ön plana çıkmaktadır (Sevil, 2005, ss. 86-87).

2.3.3. Sosyal boyutlar

Biyolojik, sosyal ve psikolojik özellikler; insanları doğal, kültürel veya paylaşılan bir topluluğun parçası haline getirmektedir. Yaşlı bireyler, hayati derecede psikososyal destek sistemi olarak ailelerine bağımlı yaşamaktadırlar. Yaşlı bireye bakım verme sorumluluğunu üstlenen günümüz kadınının çalışma yaşamına katılması, ebeveynin aile üzerindeki kontrol gücünün azalması, konutların küçülmesi, toplumsal değişimle birlikte değerlerin değişmesi, kentlere göç, aile üyelerinin birbirinden uzak ve kopuk yaşaması, kuşaklar arası çatışmanın artması, yaşlanma konusunda gerek ailenin gerekse yaşlının bilgi eksikliği ve ekonomik

yetersizlikler nedeniyle bazı olumsuzluklar yaşanabilmektedir (Kalınkara ve diğ., 2014, ss. 157-158).

Yaşlanma süreciyle birlikte karşılaşılan sosyo-ekonomik sorunlar arasında aile yapısındaki değişiklikler, emeklilik, sosyal yaşamda yalnızlık, rol kaybı, barınma sorunları, sosyal hayattan dışlanma ve yaş ayrımcılığı yer almaktadır.

2.4. Yaşlılığa İlişkin Kuramlar

Yaşlılığın biyolojik ve fiziksel bakımdan tipik özellikleri olduğu gibi, yaşlılıkla birlikte oluşan tipik toplumsal ve psikolojik özelliklerin de olduğu bilinmektedir. Farklı toplumsal ve kültürel formlar, yaşlılardaki tipik psikolojik ve toplumsal özellikleri belli oranlarda farklılaştırır da birçok yaşlının benzer koşullar altında benzer tipik özellikler gösterdiği yaşlılık konusunda görüşler tarafından dile getirilmektedir. Bu konuya ilişkin çok sayıda kuramsal çalışma bulunmaktadır (Kaygusuz, 2008, s. 231).

Yaşlılık kuramları, biyolojik, fizyolojik, bilişsel, gündelik yeterlilik, sosyal ve sosyolojik boyutlarına göre sınıflandırılabilir. Her bir kuram, yaşlılık sürecini farklı açılardan değerlendirmekte ve incelemektedir. Bu kuramlar; aktivite-etkinlik kuramı, yaşamdan geri çekilme kuramı, rol kaybetme kuramı, süreklilik kuramı, alt kültür kuramı, modernleşme kuramı, sosyal alışveriş kuramı, sembolik etkileşim kuramı ve etiketleme kuramları olarak sıralanabilmektedir.

2.5. Yaşlılık ve Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet, insan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan, sosyal değişimi destekleyen, insanların iyilik durumunun geliştirilmesi için insan ilişkilerinde sorun çözmeyi, güçlendirmeyi ve özgürleştirmeyi amaçlayan ve bunun için insan davranışına ve sosyal sistemlere ilişkin teorilerden yararlanarak insanların çevreleri ile etkileşim noktalarına müdahale eden bir meslektir (Duyan ve diğ., 2014, ss. 8-10). Bu bağlamda sosyal hizmet, toplum içerisinde köprüler yaratarak profesyonel açıdan sosyolojik mimarlık sergilemektedir. Sosyal hizmet; esas itibarıyla sosyal işleyişin iyileştirilmesi, kapasitenin yenilenmesi, toplumsal katılımın güçlendirilmesi ve istenilen sosyal koşulların yaratılmasına katılan tüm birey ve grupların yardımını gerektiren bir meslektir (Zastrow, 2014, s. 6). Kongar (1972, s. 11), sosyal hizmeti bireylerin ve toplulukların karşılaştıkları sorunlara odaklanan bir meslek ve multidisipliner bir alan olarak tanımlamaktadır.

Sosyal hizmet; yukarıda belirtilen tanımların derlemesi yapıldığında, insanı merkeze oturtup çevresini ve insani örüntülerini düzenleyen, aksayan yönlerini geliştiren, bunu yaparken de multidisipliner bir yaklaşım gösteren, belli teorik altyapısı bulunan ve kaynağını bilimden alan bir meslek olarak kabul edilmektedir. Sosyal hizmet mesleği, topluma karşı çeşitli sorumluluklar üstlenirken sosyal politikaların etkili bir uygulama alanıdır ve hem meslek hem de toplum karşılıklı destek ve etkileşim gerektirmektedir. Sosyal hizmet; bireyi bilgi, beceri ve davranışlarla destekleyerek işlevsellik kazandırmayı hedeflemekte ve bu işlevsellikler toplumun genel işlevselliğini artırmaktadır. Ayrıca, sosyal hizmet, bireylere destek sağlarken sosyal refah sisteminin kaynaklarını kullanmaktadır (Yolcuoğlu, 2014, s. 10).

Ortalama yaşam süresinin artması, yaşlılık döneminin uzaması ve yaşlı oranının yükselmesi, bireyler ve aileler için yaşlı bakımında çeşitli sorunlar doğurmaktadır. Toplumsal yapıdaki değişimler, göç ve kentleşme gibi faktörler, aile yapısında ve yaşlılık yapısında değişikliklere yol açmaktadır. Bu etkenler, yaşlı bakımında yeni yaklaşımlar ve çözümler geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Yaşlı bireyler, toplumda önemli bir nüfus grubunu oluşturmakta ve oranları giderek artmaktadır. Bu artış, yaşlı nüfusun sosyal hizmet mesleğinin önemli bir çalışma alanı haline gelmesine neden olmaktadır. Sosyal hizmet uygulamaları, genel olarak toplum bireylerini etkilerken, yaşlı bireyler üzerinde özel etkiler yaratmaktadır. Yaşlı bireylerle doğrudan çalışan sosyal hizmet alanları, geriatric sosyal hizmet ve tıbbi sosyal hizmet olarak iki ana kategoriye ayrılmaktadır. Geriatric sosyal hizmet, yaşlı bireylerin genel sağlık ve yaşam kalitesini desteklemeye odaklanırken; tıbbi sosyal hizmet, sağlık hizmetleriyle ilgili özel destekler sunmaktadır. Bu uzmanlaşmış alanlar, yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarına yönelik çözümler ve hizmetler sunmaktadır. Bu bağlamda, sosyal hizmetlerin yaşlı bireyler üzerindeki etkilerini ve gereksinimlerini anlamak, etkili stratejilerin geliştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir (Şentürk ve Ceylan, 2015, s. 35; Berkman ve diğ., 2020, s. 20).

2.5.1. Tıbbi sosyal hizmet

Tıbbi sosyal hizmet, ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinde tedavi gören hastaların tedaviden en iyi şekilde yararlanmasını ve sosyal sağlıklarını sürdürmelerini amaçlayan sosyal hizmet uygulamalarını ifade etmektedir. Bu hizmet, hastaların aileleri ve çevreleriyle ilişkilerinin düzenlenmesi ve tedavi sürecinde karşılaşılan psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik sorunların çözülmesini içermektedir. Müdahale süreçleri; birey, grup, aile ve toplum düzeyinde yürütülür ve başvuru, inceleme, müdahale, değerlendirme, uygulama, sonuçlandırma ve izleme aşamalarını kapsamaktadır. Tıbbi sosyal hizmet, hastalık ve engellilik sürecinde ortaya çıkan

psiko-sosyal sorunları ele alarak hasta bireylere ve ailelerine destek sağlamaktadır. Ayrıca tıbbi bakımın etkinliğini artırmayı hedeflemektedir.

Sosyal çalışmacılar, sağlık hizmetlerini korumak ve yeniden sağlamak amacıyla çeşitli sağlık profesyonelleri ile iş birliği yapmaktadırlar. Sağlık hizmetlerinin fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyal boyutları dikkate alınarak; tedavi sürecinin çok boyutlu ve bütüncül bir yaklaşım gerektirdiği vurgulanmaktadır. Sosyal çalışmacılar, sağlık kurumlarında mikro, mezo ve makro düzeylerde çeşitli uygulamalar gerçekleştirerek; grup çalışmaları, danışmanlık ve diğer uzmanların eğitimi gibi görevlerde bulunmaktadırlar. Tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının başlıca hizmet verdiği gruplar arasında sağlık güvencesi olmayan, yoksul, engelli, yaşlı bireyler, kimsesizler, aile içi şiddet mağdurları ve göçmenler yer almaktadır. Ayrıca, uzmanlar, halk sağlığı, geriatri, palyatif ve ruhsal sağlık alanlarında uzmanlaşarak, sağlık kurumlarında ve evde bakım servislerinde çeşitli destek hizmetleri sunmaktadırlar. Bu hizmetler arasında tedavi süreçlerinin planlanması, psiko-sosyal danışmanlık, yas danışmanlığı, vaka yönetimi ve kriz müdahalesi bulunmaktadır (Duyan ve diğ., 2008, ss. 180-182; Saruç, 2015, ss. 112, 120).

2.5.2. Geriatrik sosyal hizmet

Geriatri, yaşlılık alanını temel kapsamda bir bütüncül sistem yaklaşımıyla ele almış olduğu görülüp tıbbi bir alan olarak kabul görmektedir. Günümüzde giderek yaygınlaşan bir tıp alanı olan geriatri, çocuklara yönelik pediatri gibi, yaşlılarda ortaya çıkan her türlü patolojiyle ilgilenen disiplinler arası bir alan olarak tanımlanmaktadır. Geriatrik sosyal hizmet, yaşlı bireylerin sağlık ve bakım ihtiyaçlarına odaklanmaktadır. Bu alan, yaşlılıkla ilişkili sağlık sorunları ve fiziksel ihtiyaçlarla ilgili destek sağlamaktadır.

Uygulama alanı olarak, genellikle sağlık kurumlarında, hastanelerde, yaşlı bakım merkezlerinde ve evde bakım hizmetlerinde uygulanmaktadır. Özellikle yaşlı bireylerin tıbbi tedavi süreçlerini desteklemeye yönelik hizmetler sunmaktadır. Hedef olarak, yaşlı bireylerin tıbbi bakımlarını, fiziksel sağlıklarını ve günlük yaşam aktivitelerini desteklemek; sağlık durumlarını iyileştirmek ve bakım kalitesini artırmak yer almaktadır. Tıbbi ve fiziksel ihtiyaçlara yönelik destek, tedavi süreçlerinde rehberlik, sağlık hizmetlerine erişim sağlama, rehabilitasyon ve hasta bakımı gibi hizmetleri içermektedir. Bu bağlamda, geriatrinin net bir tıbbi terim olduğuna dikkat çekilmektedir. Tıbbi uzmanlık alanlarından biri olan geriatri, yaşlıların rehabilitasyonu ve yaşlıların tedavisine odaklanarak hasta sorunlarına çözüm bulmayı hedefleyen bir disiplindir (Pelin ve Arda, 1998, s. 40).

2.5.3. Gerontolojik sosyal hizmet

Gerontoloji, yaşlılık sürecini, yaşlanmanın nedenlerini ve koşullarını, yaşlılıkla ilgili davranış biçimlerini ve yaşlanma sürecindeki değişen tutumları inceleyen bir bilim dalıdır. Sosyal gerontoloji ise, gerontolojinin bir alt disiplini olarak, yaşlanma sürecinin ve yaşlılıkla ilgili hastalıkların sosyal boyutuna odaklanmaktadır. Sosyal gerontoloji, yaşlı bireylerin yaşam koşullarını etkileyen sosyal faktörleri, çevresel koşulları, istihdam yapısını, sosyal güvenlik sistemlerini, sağlık hizmetlerini ve diğer sosyal etkenleri değerlendirmektedir. Bu alan, yaşlılıkla ilgili bilgilerin ışığında yaşlıların yaşam koşullarını iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Sosyal gerontoloji, yaşlıların sosyal yapılarına uygun düzenlemeleri ve politikaları ele alarak yaşlıların toplumsal yaşamlarını desteklemeye çalışmaktadır (Kalınkara ve diğ., 2014, s. 21).

Gerontolojik sosyal hizmet, yaşlıların ve ailelerinin yaşam kalitesini artırmaya ve sürdürmeye yönelik destek sağlamaktadır. Bu hizmet, ileri yaşlarda yaşanabilecek fiziksel ve duygusal iyilik halleri üzerindeki engelleri ele almakta ve bu engellerin ortadan kaldırılmasına, yaşlılıkla ilgili genel sosyal, psikolojik ve çevresel sorunlara odaklanmaktadır. Yaşlılık döneminin tüm yönlerini, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını kapsamaktadır. Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler, toplumsal katılımı sağlamak, yaşam kalitesi arttırmak ve sosyal destek sistemleri üzerine yoğunlaşmaktadır. Sosyal hizmet kurumlarında ve çeşitli sosyal hizmet programlarında uygulanmaktadır. Yaşlı bireylerin sosyal hayata uyum becerilerini desteklemek, sosyal izolasyonu azaltmak, yaşam kalitesini artırmak ve genel yaşam memnuniyetini iyileştirmek hedeflenmektedir. Sosyal destek, danışmanlık, sosyal etkileşim ve aktivite programları, toplumsal hizmetlere erişim, yaşlılık dönemine uyum sağlama, yaşlılara yönelik hakların savunulması gibi hizmetleri içermektedir.

Geriatrik sosyal hizmet, yaşlı bireylerin sağlık ve bakım ihtiyaçlarına odaklanarak, tıbbi ve fiziksel destek sağlamaktadır. Gerontolojik sosyal hizmet ise yaşlılık döneminin tüm yönlerini ele alarak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçları desteklemekte ve yaşam kalitesini artırmayı hedeflemektedir. Bu iki alan arasındaki ana fark; geriatrik sosyal hizmetin sağlık ve bakım odaklı, gerontolojik sosyal hizmetin ise sosyal ve psikolojik destek odaklı olmasıdır (Duyan ve diğ., 2008, ss. 180- 182).

2.6. Yaşlılık Algısı

Yaş algısı, yaşa dair tutum ve değerleri içermektedir. Bu algı, yaşlı yetişkinlerin fiziksel sağlığı, kimlik duygusu ve genel refahı üzerinde etkili olmaktadır. Yaşlanma sürecinde bireyler bilişsel, fiziksel ve sosyal değişimlere uğramaktadır. Bu değişiklikler kişiden kişiye farklılık gösterir ve

yaşam tarzı, alışkanlıklar, genetik faktörler ve sağlık durumuna bağlı olarak değişebilir. Bireysel farklılıklar, yaş algısını etkilemektedir (Levy, 2003, s. 11).

Yaşlanma süreci, bireyin doğumundan ölümüne kadar devam eden ve biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan sürekli bir gelişim sergileyen dinamik bir süreçtir. Bu süreç, nihayetinde tüm fizyolojik ve fonksiyonel sistemlerin durması ile sona ermektedir. Birey, yaşlanma sürecine doğrudan tanıklık etme fırsatına sahip olduğundan; bu sürecin günlük yaşam üzerindeki etkilerini, yaşam kalitesinde meydana gelen değişimleri ve genel sağlık durumunu anlama konusunda birinci elden bilgi edinme şansını elde eder. Yaşlanmanın birey üzerindeki etkilerinin ve yaşam kalitesindeki değişimlerin anlaşılması, yaşlanma sürecine yönelik tutumların ve gelecekteki stratejilerin belirlenmesinde kritik bir öneme sahiptir.

2.6.1. Yaşlıların yaşlılık algısı

Yaşlı terimi, kişinin zihinsel durumu ve yaşına bağlı olarak öznel bir ölçü sunmaktadır. Kronolojik yaş, bir bireyin fiziksel ve zihinsel durumunu, etnik kökenini, gelişim geçmişini ve sosyoekonomik durumunu ifade eder; ancak kişinin yaşının mutlak bir ölçüsü değildir. Yaşlandıkça, bireyler yaşamı farklı deneyimlerle geçirir ve bu deneyim birikimi yaşlı yetişkinleri diğer yaş gruplarından ayırmaktadır. Yaşlanma sürecinde bireyler, fiziksel güçte azalma, işlevsel kayıplar ve vücuttaki değişikliklere uyum sağlama zorlukları yaşayabilmektedir. Bu durumlar, kişinin özgüvenini düşürebilir ve bağımlılık ile çaresizlik duygularının ortaya çıkmasına yol açabilir. Demircan ve arkadaşlarının (2005, s. 148) çalışmasında yaşlı yetişkinlerin yaşlarına yönelik tutumlarına ilişkin bulgularında ise, katılımcıların %87,5'i yaşlılığı yaşamın sonu olarak tanımlamış, %90'ı geçmişte yaşamayı tercih ettiğini belirtmiş, %62,5'i yaşlıları genellikle yakınan ve sosyal olarak izole bireyler olarak gördüğünü ifade etmiştir. Ayrıca, %85'i doyumsuz bir yaşam beklentisi taşımadığını, %92,5'i yaşlıların deneyimlerinden yararlanılması gerektiğini, %87,5'i ise kendi evlerinde yaşamının en uygun seçenek olduğunu vurgulamıştır.

Yaşlanma, kişiden kişiye farklılık gösteren karmaşık ve çok yönlü bir süreçtir. Yaşam boyu gelişim uzmanları, yaşlanma deneyiminin aile, sağlık ve kişisel gelişim gibi çeşitli yaşam alanlarındaki kazanç ve kayıplardan oluştuğunu öne sürmektedir. Keller ve arkadaşları (1988, s. 77) tarafından yapılan araştırma, bazı bireylerin yaşlanma sürecindeki kazanımların farkına vardığını, diğerlerinin ise kayıplara odaklandığını göstermektedir.

Genel anlamda yaşlanma bir kayıp sebebi olabilse de birçok yaşlı bunu olumlu bir değişim fırsatı olarak değerlendirmektedir. Yaşlı bireyler, yaşamları boyunca çeşitli avantaj ve

dezavantajlı durumlarla karşılaşmaktadır. Bu durumlar yaşlılarda duygu ve düşünce yükünü oluşturmaktadır. Yaşlılar özellikle bu dönemi içgörü ve zihinsel arınma zamanı olarak görmektedir. Yaşlanma algısı; kültürel, bilgi ve klişeler ile yaşa bağlı kalıp yargılardan etkilenmekte ve bu algıların biyolojik süreçlerden çok, sosyal-psikolojik yapıların bir sonucu olduğu görülmektedir.

2.7. Yaşlı Bakım Hizmetleri Tanımı ve Kapsamı

Yaşlı bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla sunulan bir dizi hizmet ve desteği kapsamaktadır. Bu hizmetler, yaşlıların yaşam kalitesini artırmak, bağımsızlıklarını desteklemek ve genel sağlık durumlarını iyileştirmek hedefiyle düzenlenmektedir. Yaşlı bakım hizmetlerinin kapsamı; bireylerin ihtiyaçlarına göre geniş bir yelpazeyi içermekte olup, evde bakım hizmetlerinden kurumsal bakım ortamlarına kadar çeşitli alanları kapsamaktadır.

Evde bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin kendi evlerinde kalarak gerekli bakımı ve desteği almalarını sağlamak amacıyla sunulan hizmetlerdir. Bu hizmetler, yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini desteklemek ve sağlıklarını izlemek için çeşitli profesyonel destekler sunmaktadır. Evde bakım hizmetleri; genellikle hemşirelik hizmetlerini, kişisel bakımı, ev işlerini ve sosyal destekleri içermektedir. Bu hizmetler, yaşlı bireylerin ev ortamlarında rahatça yaşamalarına ve bağımsızlıklarını sürdürmelerine teşvik etmektedir.

Evde sağlık hizmetleri, yaşlı bireylerin tıbbi ihtiyaçlarını evlerinde karşılamak amacıyla sunulan profesyonel sağlık hizmetleridir. Bu hizmetler, doktor ziyaretlerini, hemşirelik hizmetlerini, rehabilitasyon hizmetlerini ve medikal ekipman desteğini içerebilmektedir. Evde sağlık hizmetleri, özellikle kronik hastalıkları olan veya sürekli tıbbi gözetim gerektiren yaşlı bireyler için kritik öneme sahiptir. Bu hizmetlerin amacı, yaşlıların hastalıklarını yönetmelerine ve iyileşmelerine yardımcı olmaktır.

Gündüz bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin günün belirli saatlerinde bakım ve sosyal destek almalarını sağlayan hizmetlerdir. Bu hizmetler genellikle gündüz bakım merkezlerinde sunulmakta ve yaşlılara sosyal etkileşim, fiziksel aktiviteler, yemek hizmetleri ve hafif sağlık izlemeleri sağlamaktadır. Gündüz bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin sosyal izolasyonlarını azaltmayı ve sosyal etkileşimlerini artırmayı amaçlamaktadır. Aynı zamanda, aile üyelerinin gün boyunca serbest zamanlarına sahip olmalarını sağlamaktadır.

Kurumsal bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin sürekli ve kapsamlı bakım ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla sunulan bakım ortamlarını içermektedir. Bunlar, huzurevleri, yaşlı bakım evleri,

rehabilitasyon merkezleri, özel bakım ve rehabilitasyon merkezleri ve benzeri kurumsal yapılardır. Kurumsal bakım denildiğinde genellikle akla ilk gelen huzurevleridir. Huzurevleri dünya çapında kurumsal bakımın birincil biçimi olsa da Avrupa ülkelerinde giderek daha az tercih edilmektedir. Buna karşın huzurevleri dünya çapında yaşlı vatandaşlara yönelik en tanınmış yatılı bakım tesisleridir. Bu sebeple, yaşlılık üzerine yapılan çalışmalarda, huzurevlerinin merkezi bir konu olarak ele alınması gerekmektedir. Çünkü huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yaşlılık ve yaşam algılarının araştırılması, huzurevinde kalan ve kalmayan yaşlılar arasındaki yaşam tarzı farklarının ortaya konulmasına yardımcı olmaktadır. Bu nedenle, yaşlılıkla ilgili çalışmalarda huzurevlerinin rolü ve işlevi, yaşlı bireylerin yaşam tarzı ve algıları üzerinde derinlemesine anlayış sağlamak açısından son derece önemlidir. (Ceylan, 2021, ss. 50-51). Kurumsal bakım; genellikle hemşirelik bakımı, rehabilitasyon hizmetleri, yemek hizmetleri ve sosyal etkinlikleri içermektedir. Bu tür hizmetler, yaşlı bireylerin sağlık durumlarını yakından izlemeye ve ihtiyaçlarına yönelik kapsamlı bir bakım sunmaya odaklanmaktadır.

Özel bakım ve rehabilitasyon merkezleri, huzurevi ve benzeri kurumların kapasite sınırlamaları nedeniyle sıra bekleyen yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla hizmet sunmaktadır. Bu merkezler, yaşlıların fiziksel rehabilitasyon, psikolojik destek, özel sağlık izlemeleri ve diğer uzmanlaşmış hizmetlere erişimini sağlamaktadır. Engellilik durumları da göz önüne alınarak, daha yüksek düzeyde tıbbi ve kişisel bakım sunulmaktadır. Bireylerin kabul ve değerlendirme süreçleri, sağlık durumu ve kişisel ihtiyaçlarına göre özel bakım planlarının oluşturulmasını içermektedir. Sağlık hizmetleri, düzenli sağlık kontrolleri, ilaç yönetimi ve tıbbi bakım gibi alanları kapsamaktadır ve genellikle doktorlar ve hemşireler tarafından sağlanmaktadır. Ayrıca kişisel bakım ve rehabilitasyon hizmetleri, engelli ve yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerini destekleyerek bağımsızlıklarını korumalarına yardımcı olmaktadır.

Genel olarak, yaşlı bakım hizmetleri, yaşlı bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla geniş bir hizmet yelpazesini kapsamaktadır. Bu hizmetlerin etkin bir şekilde sunulması, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada ve bağımsızlıklarını sürdürmelerinde önemli bir rol oynamaktadır.

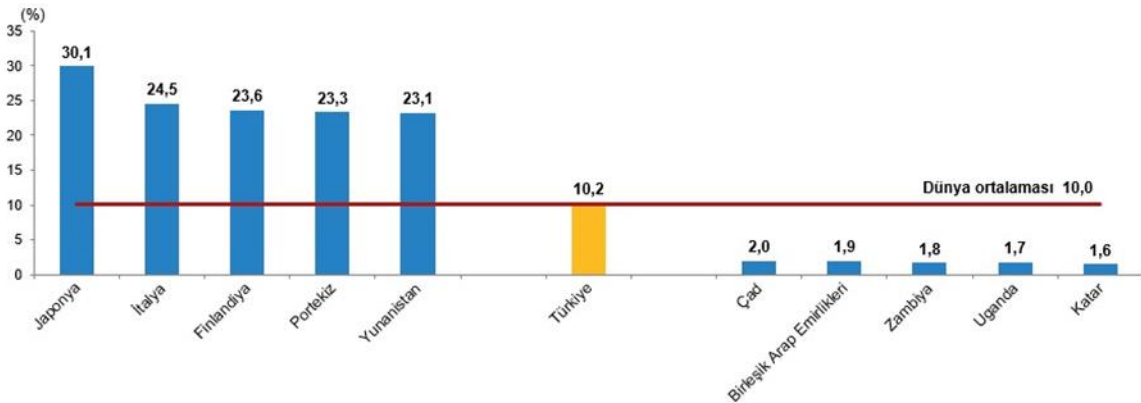
2.7.1. Yaşlıların bakım hizmetleri algısı

Yaşlı bireyler, uzun yıllar boyunca yaşadıkları evlerden, alıştıkları çevrelerden ve ailelerinden ayrılmanın rahatsız edici olabileceği bir süreçten geçebilmektedir. Bu durum, yaşlı bireylerde yalnızlık ve terk edilmişlik duyguları yaratabilir, yakınlarının bakım yükünü üstlenmemesi ise

üzüntü ve umutsuzluk hissiyatına kapılmalarına sebebiyet verebilir. Sosyal bağlantılardan yoksun kalmak ve kendilerini değersiz hissetmek, yaşlıların yaşadıkları çevreye ve sosyal rol değişimlerine adaptasyonlarını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, yaşlı bireyler ve toplum tarafından "düşmüş" olarak etiketlenmeleri, kurumsal bakımı istememe eğilimlerini artırabilmektedir. Kurum bakımı, bazı yaşlılar ve yakınları için travmatik bir deneyim olarak algılanabilmektedir. Bununla birlikte, evinde yalnız kalan ve bakım ihtiyaçlarını karşılayamayan bireyler için kurumsal bakım olumlu bir alternatif olabilmektedir. Kurum ortamında, profesyonel bakım hizmetlerinin yanı sıra, yaşlı bireylerin akrabalarıyla birlikte olma fırsatı, sosyal etkileşimlerini artırabilir ve sosyal izolasyonlarını azaltabilir. Bireylerin kurumsal bakıma karşı önyargıları, sunulan bakım hizmetlerinin kalitesi tarafından etkilenebilmektedir. Kaliteli bir bakım hizmeti ve olumlu bir tutum, yaşlı bireylerin kurumlardaki deneyimlerini olumlu yönde etkileyebilir ve düşüncelerini değiştirebilir. Buna karşılık, olumsuz tutumlar ve yetersiz bakım hizmetleri, yaşlı bireylerde olumsuz duygulara neden olabilmektedir. Kurum çalışanlarının yaşlı bireylerle olan birebir ilişkilerinin niteliği, kurumun fiziksel özelliklerinden daha önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla, yaşlı bireylere sunulan bakım hizmetlerinin kalitesi ve çalışanların tutumları, yaşlı bireylerin kurum bakımına yönelik tutumlarını ve genel yaşam kalitelerini belirleyici bir rol oynamaktadır.

2.7.2. Türkiye’de yaşlı bakım hizmetlerinin gelişimi

Türkiye nüfusu, yaşlı nüfusun artışıyla birlikte çocuk nüfusunun azalması eğilimindedir. Bu durum, doğum hızının ölüm hızından düşük olması nedeniyle nüfusun giderek yaşlanmasına yol açmaktadır. Bu eğilim, merkezi yönetimin yaşlı bakımını temel alan makro politikalar geliştirmesini zorunlu kılmaktadır. Yaşlı nüfusun artışı, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kapsamlı ve stratejik politikalar oluşturulmasını gerektirmektedir ([TÜİK, 2023](#)).



Şekil 1: Dünya Yaşlı Nüfus Oranı, 2023

Türkiye’de yaşlılara yönelik bakım hizmetleri, yaşlıların ailelerinden ayrılmadan evde bakım ve destek almalarına odaklanmaktadır. Bu kapsamda, evde bakım, evde sağlık ve gündüz bakım hizmetleri gibi çeşitli seçenekler sunularak yaşlı bireylerin çevrelerinden ayrılmaları engellenmektedir. Evde bakım mümkün olmadığında, aile benzeri bir atmosfer sunan yaşlı apartmanları ve huzurevleri gibi alternatifler devreye girmektedir. Ayrıca, ev hizmetlerinin yanı sıra huzurevleri, rehabilitasyon merkezleri ve özel bakım merkezleri, yaşlılara bakım sunan diğer ortamlar olarak hizmet vermektedir.

Yaşlıları koruma hizmetlerinin tarihçesi, Selçuklu Dönemi'ne, 11. yüzyıla kadar uzanmaktadır. Bu dönemde, yaşlılara yönelik koruma ve bakım hizmetlerini sunan ilk kurumların varlığı bilinmektedir. Osmanlı döneminde, muhtaç yaşlılara hizmet sunan imarethaneler, aşevleri ve tekkeler gibi yapılar önemli rol oynamıştır. Sosyal hizmetler, 19. yüzyıla kadar genellikle vakıf kuruluşları tarafından sağlanmakta olup, kamu kuruluşları ve hayır kurumları bu alanda hizmet vermeye 19. yüzyıldan itibaren başlamıştır.

1868 yılında kurulan Kızılay Derneği ve 1895 yılında açılan Darülaceze, Osmanlı döneminde kurulan ve günümüze kadar hizmetlerini sürdüren önemli kurumlardır. Darülacezenin amacı, din ve ırk ayrımı gözetmeksizin düşkünleri barındırmak, ümitsizlikten kurtarmak ve onlara rahat bir yaşam sağlamaktır.

Cumhuriyet döneminde, 1930 yılında yürürlüğe giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu statüsü alan belediyelere, yaşlıların korunması için yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğü getirilmiştir. Bu yasa çerçevesinde çeşitli illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünler evi ve huzurevi gibi yatılı yaşlı bakım kuruluşları açılmıştır.

1963 yılında, 3017 sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanunu'nun 17. maddesine dayanarak, 225 sayılı Kanun'un 4. maddesi ile Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuş ve bu kuruma bağlı ilk huzurevi 1966 yılında Konya'da, ikincisi ise Eskişehir'de açılmıştır (Genç ve Barış, 2015, ss. 54-57). Bu gelişmeler, yaşlı bakım hizmetlerinin resmi bir yapı içinde düzenlenmesi ve genişletilmesi sürecini işaret etmektedir. Nitekim sosyal refah devleti anlayışı, bireylerin kontrolü dışında gelişen özel durumlara karşı korunmalarını ve hak ettikleri yaşam standartlarının güvence altına alınmasını öngörmektedir (Koşar, 1996, s. 97). Anayasada sosyal güvenlik kapsamına, nesnel sosyal yardımlar gibi hizmetler dâhil edilmiştir ve 2828 sayılı SHÇEK Kanunu(Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu) çerçevesinde, çeşitli risklere açık gruplara(kadın, aile, çocuk, genç, engelli ve yaşlılara) sosyal yardım ve koruma hizmetleri sunmaktadır (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983). Ailelerinin yanında

kalamayan yaşlılar için yaşlı bakım merkezleri önemli bir destek sağlamaktadır. Türkiye'de bu ihtiyaca cevap vermek amacıyla ASHB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne (EYHGM) bağlı ve özel sektöre ait birçok huzurevi bulunmaktadır.

ASHB'ye bağlı 164 huzurevinde toplam 17 bin 64 kişilik kapasiteyle yaklaşık 12 bin 800 yaşlıya hizmet sunulmaktadır. Ayrıca, Şubat 2022 itibarıyla özel sektöre ait 268 huzurevi ve diğer kamu kurumlarına ait 20 huzurevinde de toplam 11 bin 467 yaşlının bakımı yapılmaktadır. Bu huzurevlerinde toplam kapasite 17 bin 606'dır ve diğer kamu kurumlarına ait 20 huzurevinde ise 2 bin 889 kişilik kapasite bulunmaktadır. Toplamda, devlete ait huzurevlerinde 14 bin 535, özel huzurevlerinde 11 bin 467 olmak üzere 26 bin 2 yaşlının bakımı sağlanmaktadır. Maddi imkânı olmayan ve ASHB'ye bağlı huzurevlerinde kalan yaşlılar için bütün masraflar devlet tarafından karşılanmaktadır. Bu kapsamda, 4 bin 84 kişi ücretsiz bakım hizmeti almaktadır. Gelecek planlaması ise önemli bir noktayı oluşturmaktadır. Bakanlık, 18 yeni huzurevi açmayı ve 5 huzurevini yenilemeyi planlamaktadır. Bu yeni tesislerin toplam kapasitesi 2 bin 320 kişi olacak şekilde tasarlanmıştır. Bu adımlarla, yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verilmesi ve yaşlı bakım hizmetlerinin kalitesinin artırılması hedeflenmektedir (ASHB, 2024).

Türkiye'deki yaşlı bakım kurum ve kuruluşları, çeşitli sağlık ve sosyal hizmet profesyonellerinin birlikte çalıştığı multidisipliner bir yaklaşımı benimsemektedir. Bu kurum ve kuruluşlarda doktor, hemşire, psikolog, fizyoterapist, diyetisyen, sosyal çalışmacı ve yaşlı bakım personeli gibi uzmanlar görev yapmaktadır. Multidisipliner hizmet anlayışı, yaşlı bireylerin sadece sağlık bakımlarını değil, aynı zamanda psikososyal ihtiyaçlarını da kapsamlı bir şekilde karşılamayı hedeflemektedir.

Sağlık hizmetleri, yaşlıların fiziksel sağlık durumlarının izlenmesi ve yönetilmesini sağlamakta; psikolojik destek, duygusal ve mental sağlıklarını iyileştirmeye yönelik çalışmaları içermektedir. Fizyoterapi hizmetleri, yaşlı bireylerin fiziksel fonksiyonlarını ve hareket kabiliyetlerini artırmak amacıyla sunulmaktadır. Diyetisyenler, bireylerin beslenme ihtiyaçlarına uygun diyetler hazırlar ve sosyal çalışmacılar, yaşlıların sosyal becerilerini destekleyen hizmetler sunmaktadırlar. Bu multidisipliner yaklaşım, yaşlı bireylerin hem güvenli bir şekilde barınmalarını hem de ihtiyaç duydukları bakım ve psikososyal destekleri kapsamlı bir şekilde almalarını sağlamaktadır. Bu tür bir bütünsel hizmet pratiği, yaşlıların yaşam kalitesini ve genel yaşam doyumunu önemli ölçüde artırmayı hedeflemektedir. Yaşlı bireylerin hem fiziksel hem de duygusal ihtiyaçlarına yönelik olarak sunulan bu çok yönlü destekler, onların daha iyi bir yaşam standardına ulaşmalarına katkıda bulunmaktadır. Ayrıca, entegre edilmiş hizmetler yaşlıların günlük yaşamlarını daha konforlu ve tatmin edici hale

getirmekte, sosyal ve psikolojik refahlarını artırmaktadır. Bu yaklaşım, yaşlı bireylerin hem fiziksel hem de duygusal açıdan iyileştirilmiş bir yaşam deneyimi elde etmelerini sağlayarak genel refah seviyelerini yükseltmektedir (Kaya, 2017, s. 433).

2.7.3. Yalova ilinde yaşlı bakım hizmetlerinin durumu

Yalova ilinin yaş gruplarına göre tablosu (Tablo 1) incelendiğinde, Yalova nüfusunun 65 yaş üstü yaş nüfus sayısının 40.016 ve genel nüfusa oranının %13,13 olduğu görülmektedir. Şehrin, dünya ve Türkiye oranlarının çok ilerisinde olduğu anlaşılmaktadır ([Yalova Nüfusu, 2024](#)).

Tablo 1. Yalova’da Yaş Gruplarına Göre Nüfus Dağılımı

Yıl	Yaş Grubu	Nüfus	Nüfus Yüzdesi
2023	65-69 Yaş	15.044	% 4,94
2023	70-74 Yaş	10.884	% 3,57
2023	75-79 Yaş	6.980	% 2,29
2023	80-84 Yaş	4.151	% 1,36
2023	85-89 Yaş	1.948	% 0,64
2023	90+ Yaş	1.009	% 0,33

Yalova ilindeki yaşlı nüfus yoğunluğu, yaşlı bireylerin bakım sorunlarını artırmaktadır. Nüfusun yaşlanmasıyla birlikte sağlık problemleri ve bağımlılık oranlarının artması, yaşlıların evde kalmasını ve evde sağlık hizmetlerinin sağlanmasını zorlaştırmaktadır. Bu durum, yaşlı bireylerin bakımını ve günlük aktivitelerini kısıtlamaktadır. Bu dönemde yaşlıların özel hizmet ve bakıma ihtiyaç duyduğu gözlemlenmektedir. Bu özel ve tamamlayıcı sağlık hizmetlerinin, yaşlının yaşadığı alandan çıkmadan sunulması veya profesyonel merkezlerde sağlanması gerekmektedir. Palyatif bakım gibi ileri düzey bakım hizmetleri ise profesyonel yaşlı bakım merkezleri olan özel bakım merkezleri veya huzurevleri tarafından sağlanmaktadır.

Bu kapsamda, Yalova Belediyesine ait 60 kapasiteli huzurevinin kullanım hakkı, 2010 yılında yapılan protokol çerçevesinde mevcut demirbaşlarıyla birlikte ASHB’ye bağlı Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne devredilmiştir. Eski adı SHÇEK Yalova Belediyesi Huzurevi

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi olan kurum, devir sonrası Merkez Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi olarak hizmet vermeye devam etmektedir. Ayrıca, Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı olarak 110 kapasiteli bir diğer huzurevi olan Çınarcık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi de mevcuttur.

İldeki huzurevlerinin doluluk durumu ve artan yaşlı bakım talepleri, ilin demografik yapısı ve sosyoekonomik koşullarıyla doğrudan ilişkilidir. Mevcut durumda, Yalova'daki huzurevleri dolu olup, yaklaşık 200 yaşlı resmi kurum bakımına sıra beklemektedir. Ayrıca, her yıl ortalama 250 yeni resmi kurum bakımı başvurusu yapılmaktadır. Bu durum, ilin hızlı nüfus artışı, yüksek yaşlı nüfus oranı ve sosyoekonomik gelişim sürecinin etkilerini yansıtmaktadır.

Yalova'da 60 kapasiteli ilk özel huzurevinin açılışı Mart 2018'de yapılmıştır. Yalova Özel Vip Huzurevi adıyla hizmet veren bu kuruluş, il merkez ilçesi sınırları içinde yer almaktadır. Kuruluş, sağlıklı ve rehabilitasyon hizmeti alan yaşlılara yönelik hizmet sunmakta ve aynı zamanda birçok kişiye istihdam imkânı sağlamaktadır. Toplamda 3000 m² kapalı ve 500 m² açık alanı bulunan özel huzurevi, Yalova iline ek olarak çevre illere de hizmet vermektedir. 60 kapasiteli bu tesiste, 12 bakım elemanı, 2 temizlik personeli, 1 sorumlu müdür, 3 sosyal çalışmacı, 1 doktor ve 3 hemşire görev yapmaktadır. Kurum, kalıcı olarak huzurevi sakinlerini ağırlamakta ve resmi huzurevi sırasını bekleyen yaşlılara da hizmet sunmaktadır.

Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı olarak faaliyet gösteren üç özel bakım merkezi bulunmaktadır. Bunlardan ilki, 2012 yılından beri hizmet veren Hayat Özel Yalova Butik Bakım Merkezidir. Bu merkez 92 kapasiteli olup; 32 bakım elemanı, 2 temizlik elemanı, 1 sorumlu müdür, 3 sosyal çalışmacı, 1 psikolog, 6 hemşire ve 1 büro personelinin oluştuğu bir kadroya sahiptir. İkinci olarak Yusuf Zeytunkaya Özel Bakım Merkezi, 2010 yılında kurulmuş olup; 2020 yılında adı Eser Özel Bakım Merkezi iken Yusuf Zeytunkaya Özel Bakım Merkezi olarak değiştirilmiştir. 100 kapasiteli bu özel bakım merkezi, ruhsal ve zihinsel engellilere yönelik olarak hizmet sunmaktadır. Merkezde; 36 bakım elemanı, 2 temizlik elemanı, 1 sorumlu müdür, 3 sosyal çalışmacı ve 6 hemşire görev yapmaktadır. Üçüncü özel bakım merkezi olan Kadıköy Özel Bakım Merkezi ise 2019 yılından itibaren hizmet vermektedir. 48 kapasiteli olan merkezde 13 bakım personeli, 5 sağlık personeli, 2 temizlik personeli, 1 sosyal çalışmacı ve 1 sorumlu müdür olmak üzere toplam 22 personel hizmet vermektedir. Bu üç özel bakım merkezi, ruhsal ve zihinsel engellilere yönelik bakımın yanı sıra; huzurevi sırası bekleyen yaşlılara, Alzheimer ve demans hastalarına da düzenli barınma ve temel bakım hizmetleri sunmaktadır. Bu bağlamda, merkezler hem engellilere hem de yaşlı bireylere yönelik kapsamlı ve sürekli bakım hizmetleri sağlamaktadır.



3. METODOLOJİ

Araştırmanın bu bölümünde, yöntemle ilişkin bilgiler verilmiştir. Araştırmanın yöntemi, çalışma grubu, sınırlılıklar, etik boyutu, verilerin toplanması ve analizi gibi konular ele alınmıştır.

3.1. Yöntem

Bu araştırma, nitel yöntemle dayalı olarak gerçekleştirilen bir alan çalışmasıdır. Nitel araştırma, olayları ve algıları doğal ortamlarında ve yapılarında bütüncül ve gerçekçi bir biçimde incelemeyi hedefler. Bu hedef doğrultusunda gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama teknikleri kullanılmıştır. Araştırma, bu yöntemler aracılığıyla olayların ve algıların derinlemesine anlaşılmasını amaçlamaktadır. Araştırma sürecinde elde edilen veriler, konunun kapsamlı bir şekilde incelenmesine olanak tanımaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016, s. 41).

Araştırmada, bakım hizmetlerinde kalan yaşlı bireylerin yaşlılık ve yaşlı hizmetleri hakkındaki algılarını belirlemek amacıyla nitel araştırma modellerinden derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Nitel çalışmalarda derinlemesine görüşme, araştırmacı ile görüşmeci arasındaki sosyal etkileşim ve iletişime dayanarak yürütülen bir yöntemdir. Bu yöntemin amacı, görüşmecinin deneyimlerini, düşüncelerini ve algılarını derinlemesine ortaya koymak ve bilinmeyenleri gün yüzüne çıkarmaktır. Derinlemesine görüşme, yeni bilgi ve anlayışlar elde etmeyi hedeflemektedir (Uslu ve Demir, 2023, s. 292). Bu bağlamda, yaşlı bireylerin yaşlılık algılarını ve sunulan profesyonel hizmetlerin yaşlıların gözündeki anlamını anlamak için yarı yapılandırılmış görüşme formları aracılığıyla derinlemesine görüşme tekniği uygulanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme, araştırmacının açık uçlu sorular aracılığıyla belirli bir plan doğrultusunda bilgi toplamasını sağlamaktadır. Bu tür görüşmeler internet, telefon veya yüz yüze yapılabilir ve katılımcılardan içten cevaplar almayı, değerlendirmeyi ve yorumlamayı hedeflemektedir. Açık uçlu sorular, farklı kavramlar ve temalar arasında ilişki kurularak zengin ve çeşitli verilerin toplanmasını mümkün kılmakta olup; özellikle kültürel, etnik, dinsel ve sosyal gruplar üzerine yapılan araştırmalarda sıklıkla tercih edilmektedir (Arksey & Knight, 1999, akt. Uslu ve Demir, 2023, s. 292). Bu teknik, görüşme formunda konuyu tamamen kapsayan açık uçlu soruların yer aldığı bir yöntemdir ve güvenilir bilgiler toplama amacı gütmektedir. Görüşmelerde elde edilen yanıtlar, belirli kategorilere ayrılarak analiz edilir ve bu süreç geniş kapsamlı bilgi edinmeyi sağlar. Bu sayede, görüşülen kişilerin perspektifleri ayrıntılı bir şekilde değerlendirilebilmektedir (Tekin, 2006, s. 108).

Araştırma sürecinde elde edilen nitel veriler, yaşlı bireylerin yaşlılık ve bakım hizmetleri hakkındaki görüşlerini ve bu hizmetlerin yaşamları üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu yöntem, yaşlıların deneyimlerini ve algılarını derinlemesine inceleme fırsatı sunmaktadır.

3.2. Evren ve Örneklem

Evren, "araştırma sonuçlarının genellemek istenen tüm elemanlar kümesi" olarak tanımlanır ve canlı veya cansız varlıklardan oluşabilir. Evren iki türde sınıflandırılır: genel evren, soyut ve erişilmesi zor iken çalışma evreni ise somut ve gözlemlenebilir özellikler taşır. Örneklem ise belirli bir evrenden belirli kurallara göre seçilen ve bu evreni temsil etme yeterliliğine sahip küçük bir küme olarak tanımlanır. Zaman ve maliyet tasarrufu sağlamak, büyük veri toplamak yerine sağlam ve yeterli veri elde etmek amacıyla kullanılmaktadır (Karasar, 2012, ss. 109-110). Bu çerçevede, araştırmanın çalışma evreni, ASHB'ye bağlı Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı resmi ve özel huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ile özel bakım merkezlerinden hizmet alan yaşlı bireylerden oluşmaktadır. ASHB'den alınan resmi izin (Ek-2) doğrultusunda, araştırmanın yürütülmesine izin verilen kuruluşlardan hizmet alan toplam 301 yaşlı birey bulunmaktadır. Yaşlı bireylerin mental sağlık durumlarındaki yetersizlik, çalışmaya katılmak istememeleri ve palyatif bakım hizmeti alan yaşlı birey sayısının fazla olması gibi nedenlerle, araştırma kapsamına dahil edilecek yaşlı sayısı 20 (11 erkek ve 9 kadın) olarak belirlenmiştir. Katılımcılar belirlenirken amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, araştırmacının konuyu derinlemesine incelemesine ve anlamasına olanak tanır ve ifade yeteneği yüksek ile bilgi sağlama potansiyeli bulunan bireylerin seçilmesini sağlar (Neuman, 2014). Bu çerçevede, amaçlı örnekleme tekniği kullanılarak seçilen 20 yaşlı bireyle yüz yüze görüşmeler yapılmıştır.

3.3. Sınırlılıklar

Araştırma, Yalova ilindeki resmi ve özel yatılı yaşlı bakım merkezlerinde hizmet alan 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylerle sınırlıdır. Araştırma, 2024 yılının Ocak-Nisan döneminde gerçekleştirilmiş olup, toplamda 20 yaşlı birey çalışmaya katılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formundaki açık uçlu soruların yanıtlanması, ortalama olarak 35-40 dakika sürmüştür. Anketlerin yüz yüze yapılması nedeniyle, duyma veya algılama işlevlerinde gerileme yaşayan yaşlılarla yapılan görüşmelerin süresi 50-55 dakikaya çıkabilmiştir. Sınırlılıkların başında yüksek zaman maliyeti gelmektedir; randevu ayarlama, mekâna ulaşma, görüşmeleri kayıt altına alma ve verileri yazıya dökme işlemleri oldukça uzun sürebilmektedir. Ayrıca, uygun bir

görüşme ortamının ve yeterli zamanın sağlanması, araştırmanın bilimsel geçerliliği açısından önemlidir. Uzun süreli görüşmeler araştırmacılar için ek bir zorluk yaratabilir, çünkü bu durum hem zaman yönetimini karmaşıklştırabilir hem de kaynakların etkin kullanımını zorlaştırabilir. Bu nedenle, görüşme sürecinin dikkatli bir şekilde planlanması ve yönetilmesi gerekmektedir (Books, 1997, s. 141). Nitekim çalışmanın belirtilen sürelerde tamamlanması, örneklemin 20 kişi ile sınırlı olması ve duyuşal işlevlerinde gerileme gösteren yaşlılarla yapılan görüşmelerin süresinin uzaması, araştırmanın temel sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Bu faktörler, veri toplama sürecinin zamanını ve kapsamını etkilemiştir.

3.4. Etik Boyut

Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurullar Koordinatörlüğü tarafından verilen 15.11.2023 tarihli ve 2023/156 sayılı karar doğrultusunda, bu tez çalışması için gerekli etik kurul onayı alınmıştır (Ek-1). Araştırmada yer alan katılımcılar, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) Merkez ve Taşra teşkilatlarında bulunduğundan, bilimsel araştırma kapsamında veri toplama izni talep edilmiştir. ASHB tarafından 28.12.2023 tarihinde verilen 9726191 sayılı karar ile veri toplama izni onaylanmış olup; araştırma bu çerçevede gerçekleştirilmiştir (Ek-2). Katılımcılara araştırmanın amacı, kimliklerinin gizliliği ve yarı yapılandırılmış görüşme formundaki (Ek-4) soruların yanıtlanması hakkında bilgilendirme Aydınlatılmış Onam Formu ile yapılmış ve onayları alınmıştır (Ek-3).

3.5. Verilerin Analizi

Bakım hizmeti alan yaşlı bireylerin yaşlılık ve uygulanan yaşlı hizmetlerine ilişkin görüşlerini belirlemeyi amaçlayan bu çalışmada, Yalova ilinde bulunan ve profesyonel bakım hizmeti sunan kuruluşlarda yer alan 65 yaş ve üzeri gönüllü bireylerle yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Formda yer alan sorulara verilen yanıtlar, yaşlılara yönelik sunulan hizmetlerin ve yaşlılık algılarının belirlenmesine yönelik olarak analiz edilmiştir. Görüşme formu, araştırma sorusu doğrultusunda hazırlanan 18 yarı yapılandırılmış sorudan oluşmaktadır. Soruların hazırlanmasından önce literatür taraması yapılmış ve konu hakkında kapsamlı bilgi toplanmıştır. Elde edilen bilgiler doğrultusunda sorular hazırlanmıştır. Çalışma kapsamında, Ek-1’de yer alan mülakat formu ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşme formu aracılığıyla 65 yaş ve üzeri bireylere yöneltilen sorular sonucunda toplamda 20 yaşlı bireyle mülakat yapılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formundaki sorular; katılımcıları tanımaya yönelik olup, aynı zamanda 65 yaş ve üzeri bireylerin konu ile ilgili düşüncelerini belirlemeye yönelik olarak hazırlanmıştır.

Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler, betimsel analiz tekniği kullanılarak incelenmiştir. Betimsel analiz, yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen yanıtların tematik olarak düzenlenmesi ve doğrudan aktarılması sürecini kapsamaktadır. Bu yöntem, görüşmecilerin yanıtlarını belirlenen temalar doğrultusunda detaylı bir şekilde incelemeyi ve bilgi sağlamayı amaçlar (Yıldırım ve Şimşek, 2016, s. 41). Nitel verilerin analizinde bilgisayar programları yaygın olarak kullanılmaktadır. Nitel veri analizi için çeşitli bilgisayar programları mevcuttur; bunlar arasında The ETHNOGRAPH, HyperRESEARCH, NVivo, MAXQDA ve ATLAS.ti yer almaktadır. Bu çalışmada MAXQDA bilgisayar programı kullanılmıştır. MAXQDA, nitel ve karmaşık veri analizi için kullanılan bir yazılımdır. Bu yazılım, nitel veri setlerinin yönetilmesi, analiz edilmesi ve görselleştirilmesi için geniş bir araç yelpazesi sunmaktadır (Wilson, 2013). Derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler, kod yapısı oluşturulduktan sonra MAXQDA nitel veri analizi programına yüklenmiş ve her katılımcının belgeleri incelenerek uygun kodlar atanmıştır. Bu işlem, verilerin organize edilmesini ve analizini kolaylaştırmaktadır. Kodlar yazılım aracılığıyla tekrar kontrol edilmiş ve analiz aşamasında her tema, ana tema ve alt temalar betimsel analizlerle belirlenmiştir. Temalar altında yapılan betimsel analizlerle bulgulara anlam kazandırılmıştır. Katılımcıların yarı yapılandırılmış sorulara vermiş oldukları yanıtlar üzerinden sekiz temada (Yaşlıların Gözünden Yaşlılık, Toplumun Bakışı, Yaşlılığın Riskleri, Yaşam Memnuniyeti, Şimdi ve Burada (here and now), Aktivite Katılımı- Sosyalleşme, Devlet Politikalarından Beklentiler, Belediye ve Sivil Toplum Kuruluşlarından Beklentiler) ele alınan bu çalışmada elde edilen veriler hangi temaya uygunsa o temanın altında kodlanmıştır.

Çalışma sürecinde katılımcılara, mülakat öncesinde konu hakkında bilgi verilmiştir. Katılımcılara yöneltilen soruların biyolojik veya psikolojik tehdit oluşturacak nitelikte olmadığı belirtilmiştir. Görüşmelerin eksiksiz gerçekleştirilmesi amacıyla katılımcıların izni alınarak mülakat sırasında not alınmıştır. Bakanlığın izni (Ek-2) olmadığından ses ve video kayıtları alınmamıştır.

Bu görüşme formu, yaşlı bireylerin yaşlılık ve bakım hizmetleri ile ilgili algılarını derinlemesine anlamak amacıyla özenle tasarlanmıştır. Formun ilk bölümü, katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini toplamak için kullanılmaktadır. Bu kısımda, katılımcının adı, yaşı, eğitim durumu, medeni durumu ve gelir durumu gibi temel bilgiler yer almaktadır. Bu veriler, katılımcının demografik özelliklerini belirlemek ve araştırma sonuçlarıyla anlamlı bir bağ kurmak açısından kritik öneme sahiptir.

Formun ikinci bölümü, yarı yapılandırılmış görüşme sorularından oluşmaktadır ve katılımcının yaşam deneyimlerine, algılarına ve sosyal durumuna dair daha derinlemesine bilgi elde etmeyi hedeflemektedir. Bu bölümde, katılımcının hizmet aldığı kurumun adı, profesyonel bakım hizmeti alma süresi, hayatta olan çocukları ve sosyal çevresi hakkında bilgi edinilmektedir. Özellikle, aile üyeleri dışında sıkça görüştüğü arkadaşları ve bu kişilerin yaşamında oynadığı rol sorgulanarak, sosyal destek mekanizmaları hakkında bilgi toplanmaktadır.

Yaşlılığın tanımı ile ilgili sorular, katılımcıların yaşlılık hakkında ne düşündüklerini ve bu kavramı nasıl algıladıklarını anlamak amacıyla sorulmaktadır. Yaşam memnuniyeti değerlendirmesi, katılımcının genel yaşam kalitesine dair görüşlerini ve memnuniyet seviyesini ortaya koymaktadır. Ayrıca yaşlı bireylerin toplumdan soyutlanıp soyutlanmadığı veya sosyal katılım olanaklarının sağlanıp sağlanmadığı konuları ele alınarak, sosyal entegrasyon süreçlerinin ne denli etkili olduğu araştırılmaktadır.

Yaşam beklentileri ve endişeleri üzerine sorular, katılımcıların gelecek hakkında ne düşündüklerini ve bulundukları kurumda kalma isteklerini belirlemek için tasarlanmıştır. Bununla birlikte, katılımcıların içinde bulundukları dönemde karşılaştıkları riskler ve sağlık durumları hakkında bilgi almak, yaşlı bireylerin yaşamsal zorluklarını anlamaya yardımcı olmaktadır.

Katılımcıların sosyal aktivitelere katılım düzeyleri ve topluma entegrasyon yöntemleri de sorgulanarak, yaşlı bireylerin sosyal yaşamda ne derece aktif oldukları anlaşılmaya çalışılmaktadır. Ayrıca, yaşamdan geri kaldıklarını düşünüp düşünmedikleri sorularıyla, bireylerin öz değerlendirme yapmaları teşvik edilmektedir.

Toplumun yaşlı bireylerin birikimlerinden nasıl faydalanabileceği, devlet politikalarının ve yerel yönetimler ile sivil toplum kuruluşlarının yaşlıları koruma konusundaki etkinliği hakkında düşüncelerini ifade etmeleri istenmektedir. Ayrıca, katılımcıların bulundukları kurumların yaşlıların güçsüz yanlarını giderme imkanları üzerine görüşleri alınmakta; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının yaşlıların temel haklarını nasıl dile getirdiği ve hizmetlerine yansıtma konusundaki tutumu da sorgulanmaktadır.

Son olarak, katılımcıların sağlık, din, sosyal yaşam ve alışveriş gibi temel olanaklara erişimlerini nasıl değerlendirdikleri, devletten beklentileri ve geleceğe dair kaygıları hakkında bilgi edinilmektedir. Bu form, yaşlı bireylerin yaşlılık algılarını, toplumsal katılımlarını ve bakım hizmetlerine dair deneyimlerini kapsamlı bir şekilde anlamak amacıyla yapılandırılmıştır.



4. BULGULAR

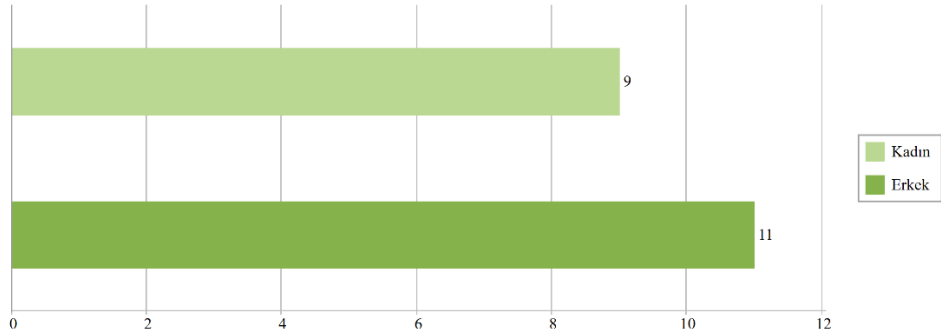
4.1. Katılımcılara Ait Demografik Bulgular

Bu bölümde yaşlı bireylerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 2. Araştırma Grubuna Ait Demografik Bilgiler

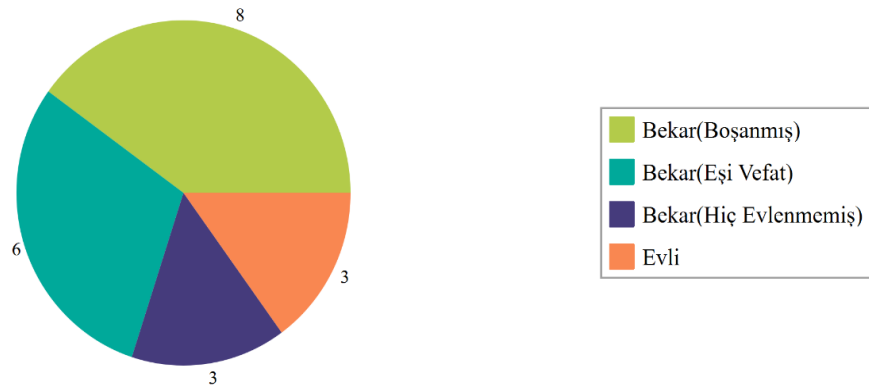
	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durumu	Bulunduğu Kuruluş	Eğitim Seviyesi	Emeklilik Durumu	Aylık Geliri
G1	79	Kadın	Bekar (Hiç Evlenmemiş)	Yusuf Zeytunkaya ÖBM	Ön lisans	SGK	8500TL
G2	70	Erkek	Bekar (Eşi Vefat)	Yusuf Zeytunkaya ÖBM	Ortaokul	-	3200TL
G3	65	Erkek	Bekar Boşanmış)	Yusuf Zeytunkaya ÖBM	İlkokul	SGK	8000TL
G4	66	Erkek	Bekar Boşanmış)	VİP Özel Huzurevi	Ortaokul	SGK	8000TL
G5	84	Kadın	Bekar (Eşi Vefat)	VİP Özel Huzurevi	Lise	SGK	8000TL
G6	85	Kadın	Bekar (Eşi Vefat)	VİP Özel Huzurevi	Lise	SGK	8000TL
G7	75	Kadın	Bekar Boşanmış)	1 Hayat ÖBM	Lisans	SGK	12000TL
G8	77	Kadın	Evli	1 Hayat ÖBM	İlkokul	SGK	9000TL
G9	66	Kadın	Bekar Boşanmış)	1 Hayat ÖBM	Ortaokul	Ölüm Aylığı	3200TL
G10	70	Erkek	Bekar (Hiç Evlenmemiş)	Merkez Huzurevi	Ortaokul	SGK	8500TL
G11	78	Erkek	Bekar (Eşi Vefat)	Merkez Huzurevi	İlkokul	SGK	8500TL
G12	67	Erkek	Bekar (Eşi Vefat)	Merkez Huzurevi	Ortaokul	BAĞ-KUR	9000TL
G13	86	Erkek	Bekâr (Boşanmış)	Merkez Huzurevi	İlkokul	SGK	8500TL
G14	73	Kadın	Bekâr (Boşanmış)	Merkez Huzurevi	Lise	SGK	7850TL
G15	66	Erkek	Bekar (Hiç Evlenmemiş)	Kadıköy ÖBM	Lise	SGK	8250TL
G16	65	Erkek	Bekar Boşanmış)	Kadıköy ÖBM	İlkokul	-	0TL
G17	74	Erkek	Bekar (Eşi Vefat)	Çınarcık Huzurevi	Lisans	SGK	13000TL
G18	81	Kadın	Bekâr (Boşanmış)	Çınarcık Huzurevi	Lisans	SGK	8950TL
G19	78	Kadın	Evli	Çınarcık Huzurevi	Ortaokul	-	0TL
G20	76	Erkek	Evli	Çınarcık Huzurevi	Lise	Emekli Sandığı	16700TL

Yalova ilinde kuruluşlardan bakım hizmeti almakta olan yaşlı katılımcıların cinsiyete göre kodlanmış bölüm temelli frekans grafiği incelendiğinde, erkek katılımcıların sayısının kadın katılımcılardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir.



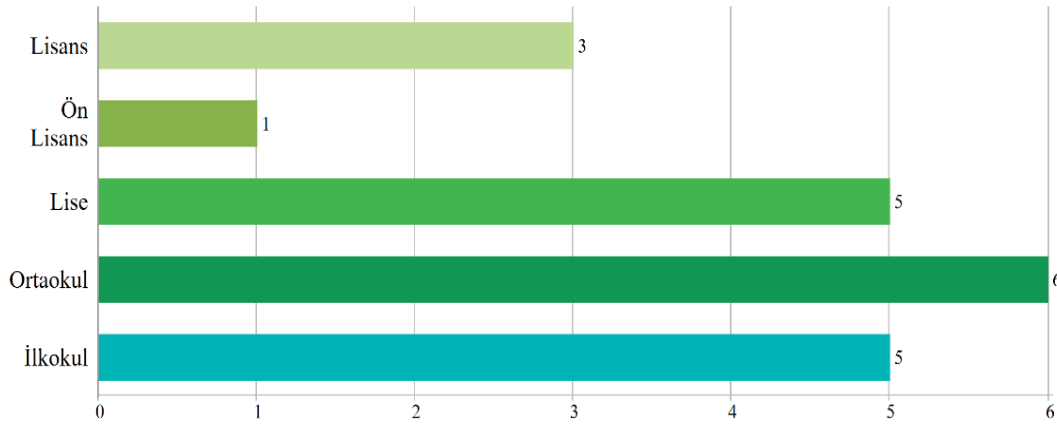
Şekil 2: Cinsiyet Kodlu Bölüm Temelli Frekans Grafiği

Bakım hizmeti alan yaşlı katılımcıların medeni durumlarına ilişkin kodlanmış bölüm temelli frekans grafiğinde, evli olan katılımcıların sayısının üç ile azınlıkta olduğu gözlemlenmiştir. Boşanmış ve bekâr yaşlı katılımcıların sayısı ise sekiz ile en yüksek oranı göstermektedir. Katılımcılardan hiç evlenmeyenlerin sayısı üç olarak belirtilirken, eşini kaybettikten sonra tekrar evlenmeyen yaşlıların sayısı ise altı olarak tespit edilmiştir.



Şekil 3: Medeni Durum Kodlu Bölüm Temelli Frekans Grafiği

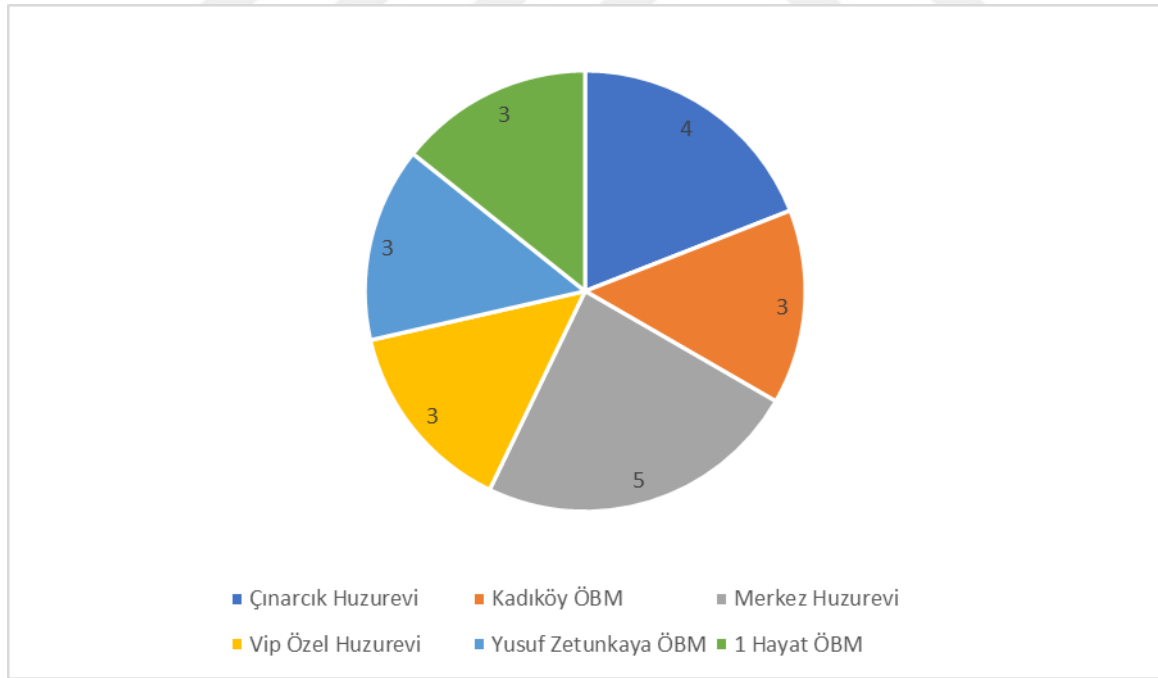
Araştırmaya gönüllü olarak katılan yaşlı bireylerin eğitim durumlarına ilişkin kodlanmış bölüm temelli frekans grafiği Şekil 4'te incelendiğinde, ön lisans mezunu bir katılımcı bulunurken, ortaokul mezunu altı katılımcının olduğu görülmektedir. İlkokul ve lise mezunu katılımcı sayısı beş, lisans mezunu katılımcı sayısı ise üç olarak tespit edilmiştir.



Şekil 4: Eğitim Seviyesi Kodlu Bölüm Temelli Frekans Grafiği

4.2. Biçimsel Kodlamalara İlişkin Bulgular

Bu kategoride, çalışma grubundaki görüşmelerin künyesini gösteren analizler gerçekleştirilmiştir. Programda toplam 20 görüşme ve 13 temel kod başlığı bulunmaktadır. Başlık ve içerik vurgularına ilişkin kodların dağılımlarını gösteren kod matrisinde (Şekil 5) gösterilmiştir.



Şekil 5. Katılımcı- Kuruluş Grafiği

Temel kodlar şu şekilde belirlenmiştir: Yaşlılığın Tanımı, Yaşam Memnuniyeti, Toplumdan Soyutlanma, Sosyalleşme, Yaşamdan Beklentiler, Kuruluştan Beklentiler, Yaşlılık Riskleri,

Sağlık Sistemi, Aktivitelere Katılım, Yaşamdan Geri Kalma, Toplumun Bakışı, Devletten Beklentiler, Yerel Yönetimler ve STK'lardan Beklentiler. Başlık ve içeriği gösteren kod matrisi (Şekil 6) incelendiğinde, "Beklentiler" başlıklı kodların yaşlı katılımcılar tarafından daha fazla vurgulandığı görülmektedir.

Kod Sistemi	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	G15	G16	G17	G18	G19	G20
> Yerel Yönetim ve STK'lardan Beklentiler																				
> Devletten Beklentiler																				
> Toplumun Bakışı																				
> Yaşamdan Geri Kalma																				
> Aktivitelere Katılım																				
> Sağlık Sistemi																				
> Yaşlılık Riskleri																				
> Kurulardan Beklentiler																				
> Yaşamdan Beklentiler (+)																				
> Sosyalleşme																				
> Toplumdan Soyutlanma																				
> Yaşam Memnuniyeti																				
> Yaşlılığın Tanımı																				

Şekil 6: Başlık ve İçeriğe İlişkin Kodların Dağılımlarını Gösterir Kod Matrisi

20 adet görüşme belgesinde toplam 7.793'ten fazla kelime kullanılmıştır. Her kelime detaylı bir şekilde incelenmiş; ekler, yazar isimleri, tarihler, sıfatlar, fiiller gibi unsurlar ayrıştırılmış ve en çok ifade edilen sözcükler belirlenmiştir. Araştırmada kullanılan kelimelerin dağılımlarını görselleştirdiğimizde, Şekil 7'de kelime bulutu şeklinde bir grafik karşımıza çıkmaktadır. Grafik dikkatlice incelendiğinde, görüşmelerde "sağlık, yaşlı, yaşam, etkinlik, memnuniyet" gibi kavramların yoğunlukla kullanıldığı gözlemlenmektedir.



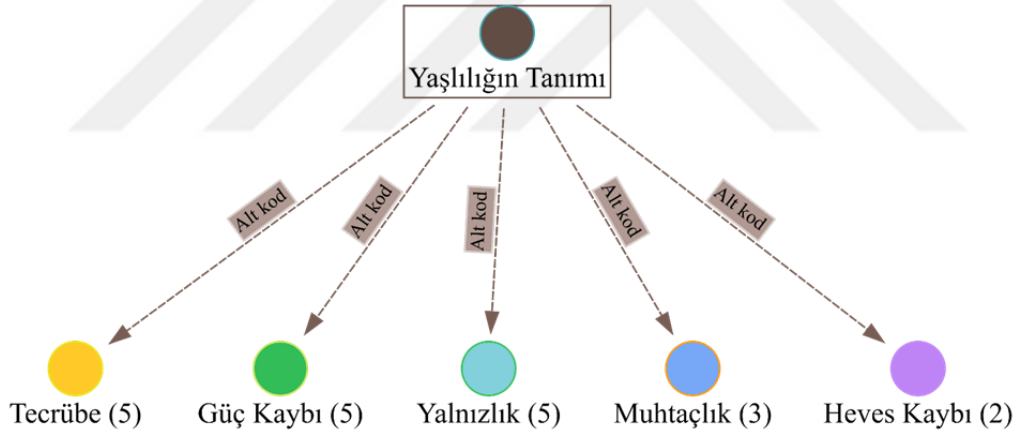
Şekil 7: En Çok Kullanılan Kelimelere İlişkin Kelime Bulutu

4.3. Yaşlılık Algısına İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde bakım hizmeti alan yaşlı katılımcıların yaşlılık algılarına ilişkin bulgular yer almaktadır.

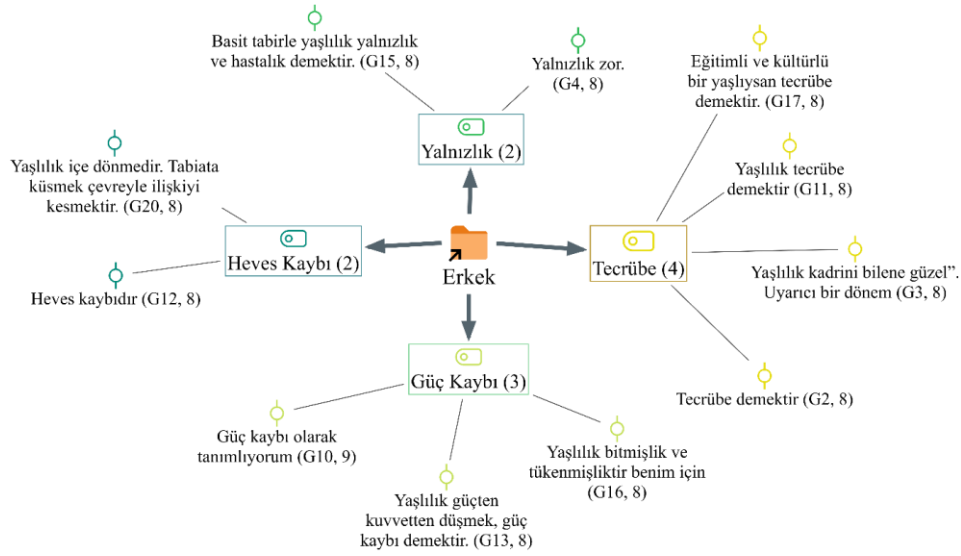
4.3.1. Yaşlıların gözünden yaşlılık

Kuruluşlardan hizmet almakta olan yaşlı katılımcıların yaşlılığın tanımı hakkındaki görüşleri, kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod modeline dayanan Şekil 8'de detaylı bir şekilde sunulmuştur. Bu model çerçevesinde, yaşlı katılımcıların yaşlılığı tanımlarken en fazla odaklandıkları kavramlar "tecrübe," "güç kaybı" ve "yalnızlık" olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, yaşlılık sürecinin tecrübe birikimi, fiziksel veya psikolojik güç kaybı ile yalnızlık duyguları ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Öte yandan, yaşlılığın "muhtaçlık" ve "heves kaybı" olarak tanımlanması daha az yaygın bir yaklaşım olarak ortaya çıkmıştır. Bu durum, yaşlı bireylerin yaşlılık olgusunu daha çok kişisel deneyim ve sosyal durumlarla ilişkilendirdiğini, ancak ihtiyaç ve motivasyon kaybı gibi daha belirgin bir muhtaçlık durumunu tanımlamada daha temkinli olduklarını göstermektedir.



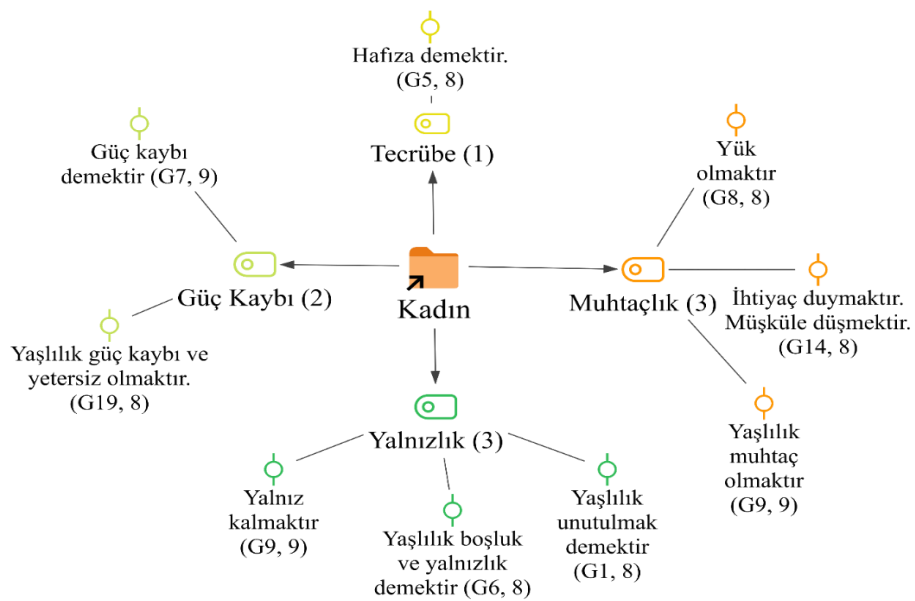
Şekil 8: Yaşlılığın Tanımı Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

Erkek yaşlı katılımcıların yaşlılığın tanımı hakkındaki görüşlerini içeren kodlu bölüm temelli tek vaka modeli, Şekil 9'da detaylı olarak sunulmuştur. Bu model incelendiğinde, yaşlılığın "tecrübe" olarak tanımlanmasının erkek yaşlı katılımcılar tarafından büyük bir çoğunlukla tercih edildiği ortaya çıkmaktadır. Bu bulgu; erkek yaşlı bireylerin yaşlılığı yaşam boyunca biriken deneyimlerin ve bilgilerin bir yansıması olarak gördüklerini ve yaşlılığın, yaşam tecrübelerinin bir sonucu olarak değerlendirildiğini göstermektedir.



Şekil 9: Yaşlılığın Tanımı- Erkek Kodlu Bölüm Temelli Tek Vaka Modeli

Kadın yaşlı katılımcıların yaşlılığın tanımı hakkındaki ifadelerini içeren kodlu bölüm temelli tek vaka modeli, Şekil 10'da detaylı bir şekilde sunulmuştur. Bu model incelendiğinde, kadın yaşlı katılımcıların yaşlılığı genellikle "muhtaçlık" ve "yalnızlık" kavramları üzerinden anlamlandırdığı görülmektedir. Kadın yaşlı bireyler, yaşlılığı daha çok bağımlılık durumu ve sosyal izolasyon ile ilişkilendirirken, bu kavramların yaşlılık dönemindeki deneyimlerini daha fazla yansıttığı anlaşılmaktadır. Bu bulgu, kadın yaşlıların yaşlılık sürecini, ihtiyaç duyulan destek ve sosyal bağlantılar ekseninde değerlendirdiğini ve yaşlılık dönemini bu çerçevede deneyimlediklerini göstermektedir.



Şekil 10: Yaşlılığın Tanımı- Kadın Kodlu Bölüm Temelli Tek Vaka Modeli

Yaşlılık, yaşam deneyimleri ve kişisel birikimlerle anlam kazanan bir süreç olarak tanımlanabilir. İnsan yaşamı, sahip olunan imkânlar ve şartlara bağlı olarak şekillenir ve bu süreçte yapılan tüm tanımlamalar ve betimlemeler, bireylerin yaşadıkları deneyimleri yansıtır. Bu bağlamda, yaşlılık tanımına ilişkin görüşlerin eğitim durumu ve gelir düzeyi ile ilişkisini incelemek amacıyla çapraz tablolar (Tablo 3 ve Tablo 4) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analizler, yaşlılık tanımında eğitim durumunun belirleyici bir etken olduğunu ortaya koymuştur. İlk ve ortaokul mezunu yaşlı katılımcılar, yaşlılık kavramını genellikle tecrübe ve güç kaybı üzerinden tanımlamaktadır. Bu gruptaki bireyler, yaşlılığın getirdiği fiziksel ve psikolojik güç kaybını vurgularken, yaşlılığın zorluklarını deneyimlemiş olduklarını belirtmektedir.

Öte yandan, lisans ve ön lisans mezunu yaşlılar, yaşlılık dönemini daha çok yalnızlık ile ilişkilendirmektedir. Bu grup, eğitim seviyesinin yüksek olmasının getirdiği sosyal ve kültürel farkındalıkla, yalnızlık duygusunun yaşlılık döneminde daha belirgin hale geldiğini ifade etmektedir.

Gelir düzeyine ilişkin bulgular da yaşlılık tanımında farklılıkları ortaya koymaktadır. Düşük gelir grubundaki yaşlı katılımcılar, yaşlılığı genellikle güç kaybı ve yalnızlık üzerinden tanımlarken, bu durumun maddi imkânsızlıklarla daha da pekiştiğini ifade etmişlerdir. Üst gelir grubundaki yaşlılar ise, yaşlılığı genellikle heves kaybı olarak tanımlamaktadırlar. Bu grup, maddi güvenceye sahip olmanın etkisiyle yaşlılık döneminde karşılaşılan zorlukları daha çok içsel motivasyon ve heves kaybı perspektifinden değerlendirmektedir.

Tablo 3. Yaşlılığın Tanımı- Eğitim Seviyesi Çapraz Tablo

	İlkokul	Ortaokul	Lise	Ön Lisans	Lisans	Toplam
Yaşlılığın Tanımı						
Heves Kaybı	1	0	1	0	0	2
Muhtaçlık	0	2	1	0	0	3
Tecrübe	1	2	2	0	0	5
Güç Kaybı	4	1	0	0	0	5
Yalnızlık	0	2	1	1	1	5
TOPLAM	12	13	10	2	3	40
N= Belgeler/ Konuşmacılar	6	6	5	1	2	20

Gelir düzeyine ilişkin bulgular, yaşlılık tanımında farklılıkları ortaya koymaktadır. Düşük gelir grubundaki yaşlı katılımcılar, yaşlılığı genellikle güç kaybı ve yalnızlık üzerinden tanımlarken, bu durumun maddi imkânsızlıklarla daha da pekiştiğini ifade etmişlerdir. Üst gelir grubundaki

yaşlılar ise, yaşlılığı genellikle heves kaybı olarak tanımlamaktadırlar. Bu grup, maddi güvenceye sahip olmanın etkisiyle yaşlılık döneminde karşılaşılan zorlukları daha çok içsel motivasyon ve heves kaybı perspektifinden değerlendirmektedir.

Tablo 4. Yaşlılığın Tanımı- Gelir Durumu Çapraz Tablo

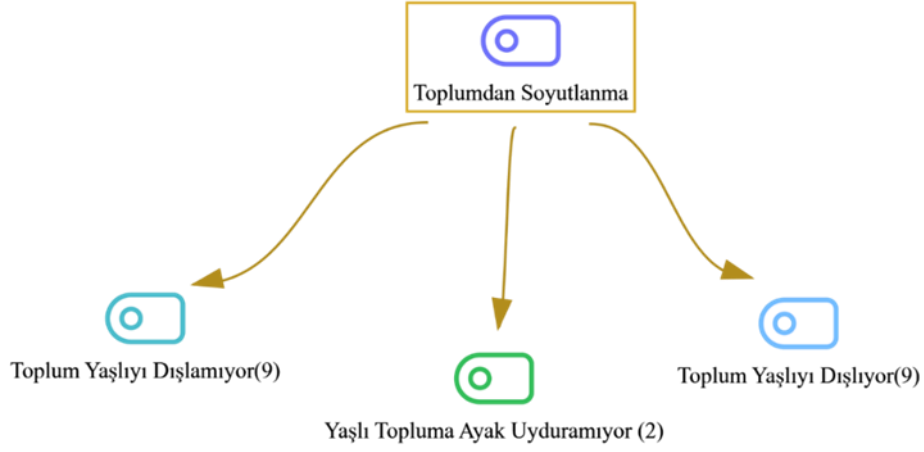
	0TL-5000TL	5001TL-10000TL	10001TL-15000TL	15001+	Toplam
Yaşlılığın Tanımı					
Heves Kaybı	0	2	0	2	4
Muhtaçlık	2	4	0	0	6
Tecrübe	2	6	2	0	10
Güç Kaybı	2	6	2	0	10
Yalnızlık	0	8	2	0	10
TOPLAM ifade	6	26	6	2	40
N= Belgeler/Konuşmacılar	3	13	3	1	20

Bu bulgular, yaşlılık kavramının bireylerin eğitim durumu ve gelir düzeyi gibi faktörlerle farklı şekillerde algılandığını göstermektedir. Eğitim ve gelir düzeyinin yaşlılık deneyimini nasıl etkilediğine dair bu bilgiler, yaşlılıkla ilgili sosyal politikaların ve destek sistemlerinin bireylerin farklı ihtiyaçlarına göre şekillendirilmesine katkı sağlayabilir.

4.3.2. Toplumun bakışı

Yaşlının sosyal çevresindeki etkileşimler ve iletişim, onların kendilerini değerli hissetmelerini, anlamlı ilişkiler kurmalarını ve topluma katılımlarını sağlamaktadır. Aile üyeleri, komşular, arkadaşlar ve toplumun diğer bireyleri tarafından sunulan destek ve ilgi, yaşlının sosyal izolasyondan korunmasına ve toplum içinde aktif bir rol üstlenmesine yardımcı olmaktadır. Bu sosyal çevre ve toplumun yaşlıya bakış açısı, yaşlının yaşam kalitesini belirleyen önemli unsurlardan biridir; zira fiziksel sağlık kadar ruh sağlığı üzerinde de doğrudan etkili olmaktadır.

Bu bağlamda, yaşlıların toplumdan soyutlanma durumlarına ilişkin görüşlerini belirttikleri kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod modeli, Şekil 11'de sunulmuştur. İncelemeler, yaşlı katılımcıların toplumdan dışlanıp dışlanmadıkları konusunda eşit sayıda kişinin her iki görüşü de ifade ettiğini göstermektedir; yani dokuz kişi toplumdan dışlandığını belirtirken, dokuz kişi de dışlanmadığını ifade etmiştir. Bununla birlikte, "yaşlı topluma ayak uyduramıyor" şeklindeki görüşün yaşlı katılımcılar tarafından daha az tercih edilmesi, yaşlıların toplumla uyum sağladığı veya toplumu yakalayabildiği şeklinde bir çıkarım yapılmasına yol açmaktadır. Bu durum, yaşlı bireylerin toplumsal yaşantıyı genellikle daha iyi uyum sağladıkları veya topluma entegre oldukları şeklinde algılandığını göstermektedir.

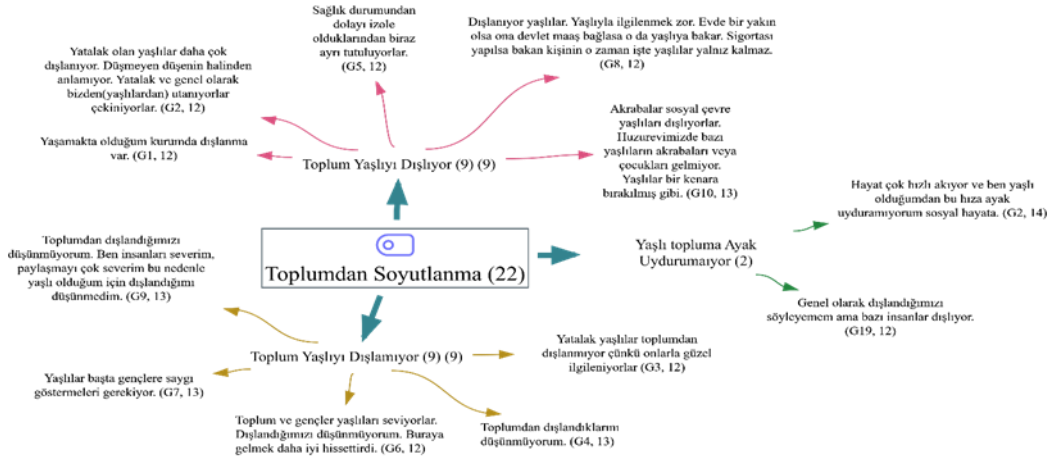


Şekil 11: Toplumdan Soyutlanma Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

Kuruluşlardan hizmet almakta olan yaşlı katılımcıların toplumdan soyutlanma durumlarını yansıtan bölüm temelli kod-alt kod modeli (Şekil 12) incelendiğinde, yaşlıların ileri sürdükleri görüşlerin genellikle sağlık, sosyal çevre ve zaman gibi çeşitli kavramlara dayandırıldığı ve bu konulara ilişkin farklı noktalara dikkat çektiği gözlemlenmiştir.

Sağlık, sosyal çevre ve zaman kavramları, yaşlıların toplumdan soyutlanma algısını anlamada önemli bir rol oynamaktadır. Katılımcıların sağlık hizmetlerine erişim konusundaki görüşleri, sağlık sorunlarının yaşlıların sosyal etkileşimlerini nasıl etkilediğini ortaya koymaktadır. Sosyal çevreye dair ifadeler, yaşlıların sosyal izolasyonunu ve sosyal ağlarının daralmasını yansıtırken, zaman kavramı ise yaşlıların günlük yaşamlarında geçirdikleri zamanın kalitesi ve verimliliği ile ilgili endişelerini ifade etmektedir.

Bu model, yaşlıların toplumdan soyutlanma durumunu sadece bir kavramla sınırlı kalmayıp, birden fazla etkenin etkileşimi sonucunda şekillendiğini ortaya koymaktadır. Sağlık sorunları, sosyal çevrenin kısıtlılığı ve zamana dair algılar, yaşlıların toplumsal hayattan uzaklaşmalarını pekiştiren faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda, yaşlıların toplumsal yaşama katılımlarını artırmak için bu kavramlara dair kapsamlı stratejilerin geliştirilmesi gerektiği söylenebilir.

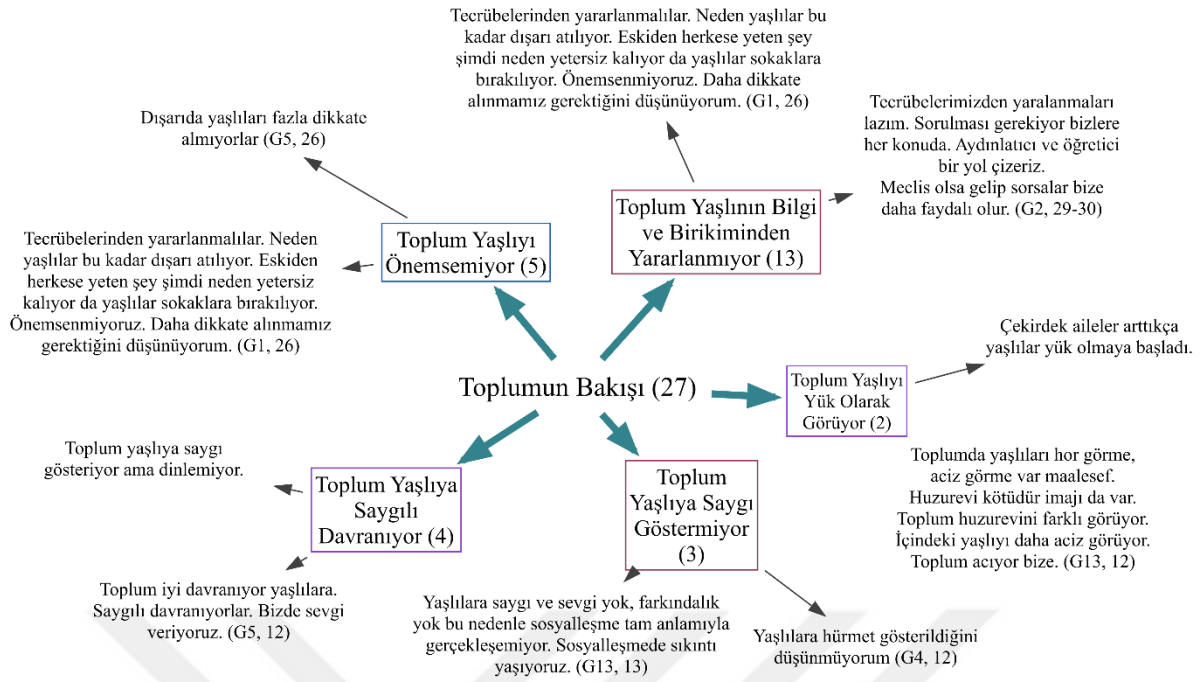


Şekil 12: Toplumdan Soyutlanma Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

Toplumsal yaşlılara bakış açıları hakkında görüşlerini yansıtan kodlu bölüm temelli kod-alt kod modelinin bulunduğu Şekil 13 incelendiğinde, yaşlıların toplum tarafından bilgi ve birikimlerinden yeterince faydalanılmadığını ve önemsenmediklerini ifade ettikleri görüşlerin ön plana çıktığı görülmektedir. Katılımcılar, toplumun yaşlıların tecrübelerinden yeterince yararlanmadığını belirtirken, yaşlıların toplum tarafından göz ardı edildiklerini ifade etmektedirler.

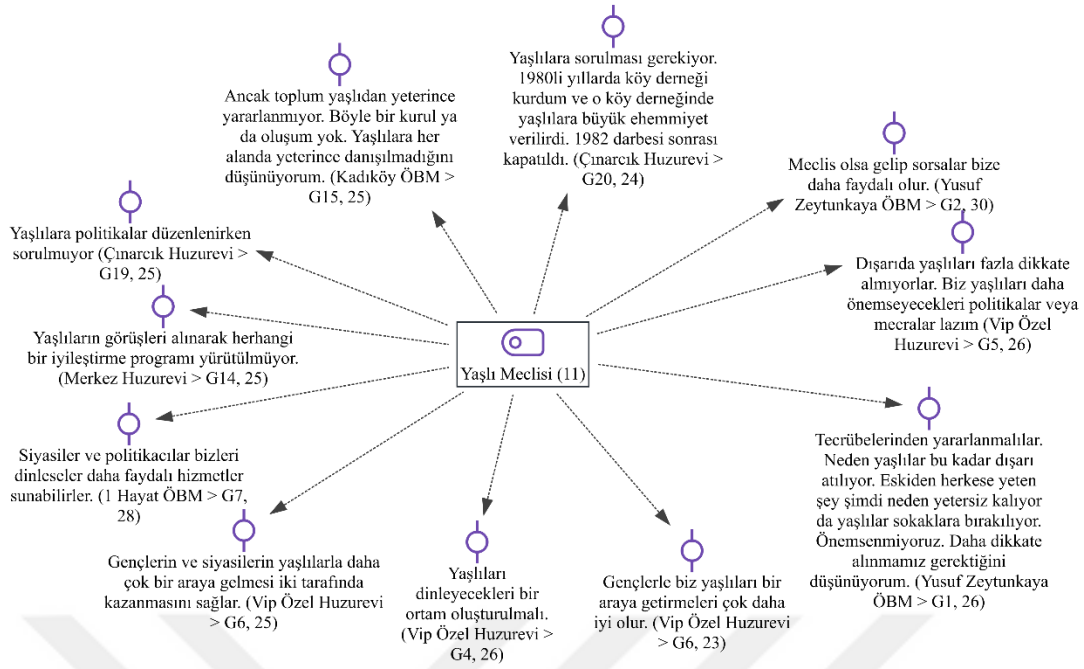
Özellikle bir katılımcının şu ifadesi dikkat çekicidir: “*Tecrübelerinden yararlanmalılar. Neden yaşlılar bu kadar dışarı atılıyor? Eskiden herkese yeten şey şimdi neden yetersiz kalıyor da yaşlılar sokaklara bırakılıyor? Önemsenmiyoruz. Daha dikkate alınmamız gerektiğini düşünüyorum. (G1, 26)*”. Bu ifade, yaşlıların kendilerine yeterince değer verilmediğini ve toplumun yaşlıları daha fazla dikkate alması gerektiğini düşündüklerini açıkça ortaya koymaktadır.

Bu model, yaşlıların toplumun yaşlılara yönelik yaklaşımını eleştirirken, bilgi ve tecrübelerinin yeterince değerlendirilmediğini ve bu durumun yaşlıların sosyal uyum sürecini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Bu bağlamda, yaşlıların toplum içindeki rollerinin güçlendirilmesi ve toplumsal farkındalığın artırılması, yaşlıların kendilerini daha değerli hissetmelerine yardımcı olabilir.



Şekil 13: Toplumun Bakış Açısı Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli

Ayrıca araştırmaya katılım gösteren yaşlı bireyler gerek devlet politikaları olsun gerek yerel yönetim politikaları olsun gerek kuruluştaki yaşlıları ilgilendiren iş ve işlemler hakkında kararlar alınırken; yaşlılara görüş sorulması ve tecrübelerinden yararlanılarak çözüm önerileri getirilmesinin gerekliliğinin sıkça dile getirildiği gözlemlenmiştir. Nitekim bu görüşü savunan yaşlı katılımcıların: “Yaşlıları dinleyecekleri bir ortam oluşturulmalı. (Vip Özel Huzurevi> G4, 26)”, “Yaşlı meclisi olsa aslında bizler sesimizi daha duyurabiliriz diye düşünüyorum. Devletten bir beklentim yok. 10-15 günde bir toplantı yapsa büyüklerimiz sorunlarımızı dinleseler yeterli olacaktır. (Yusuf Zeytunkaya ÖBM> G3, 27)”, “Gençlerin ve siyasilerin yaşlılarla daha çok bir araya gelmesi iki tarafın da kazanmasını sağlar. (Vip Özel Huzurevi> G6, 25)” ve “Siyasiler ve politikacılar bizleri dinleseler daha faydalı hizmetler sunabilirler. (1 Hayat ÖBM> G7, 28)” gibi ifadelerle ‘Yaşlı Meclisi’ ifadesi ya da bu ifadeye atıf oluşturacak söylemlerin sıkça geçtiği görülmüştür. Yaşlı meclisi alt kod oluşturularak aşağıda hazırlanan alt kod bölümler modeli Şekil 14’de durumu özetlemektedir.



Şekil 14: Yaşlı Meclisi İfadesinin Kodlu Bölüm Temelli Alt Kod Modeli

Toplumun yaşlı bireylere bakış açılarının şekillenmesinde, yaşlıların yaşamlarının bir parçası olan aile ve akraba destek sistemlerinin kritik bir rolü bulunmaktadır. Bu bağlamda, akraba destek sistemine sahip olan ve olmayan yaşlıların toplum içindeki yeri ile toplumun yaşlılara yönelik algısında belirgin farklılıklar gözlemlenmektedir (Tablo 5). Çapraz tabloda yer alan verilere göre, akraba destek sistemine sahip olmayan yaşlılar, toplum tarafından genellikle bir yük olarak algılandıklarını belirtmişlerdir. Buna karşın, akraba destek sistemine sahip olan yaşlılar, çoğunlukla deneyimlerinin ve bilgelerinin toplum tarafından yeterince değerlendirildiğini ve bu desteklerin etkili bir şekilde kullanıldığını ifade etmişlerdir. Bu durum, akraba destek sisteminin yaşlıların toplumsal kabulü ve algısı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ve destek sisteminin varlığının yaşlı bireylerin toplum içindeki statüsünü olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Tablo 5. Toplumun Bakış Açısı- Akraba Destek Sistemi Çapraz Tablo

	Var	Yok	Toplam
Toplumun Bakışı			
Toplum Yaşlıyı Yük Olarak Görüyor	0	2	2
Toplum Yaşlıya Saygı Göstermiyor	2	1	3
Toplum Yaşlıya Saygılı Davranıyor	2	2	4
Toplum Yaşlıyı Önemsemiyor	2	3	5
Toplum Yaşlının Bilgi ve Birikiminden Yararlanmıyor	8	5	13
TOPLAM İFADELER	24	23	47
N= Belgeler/Konuşmacılar	10	10	20

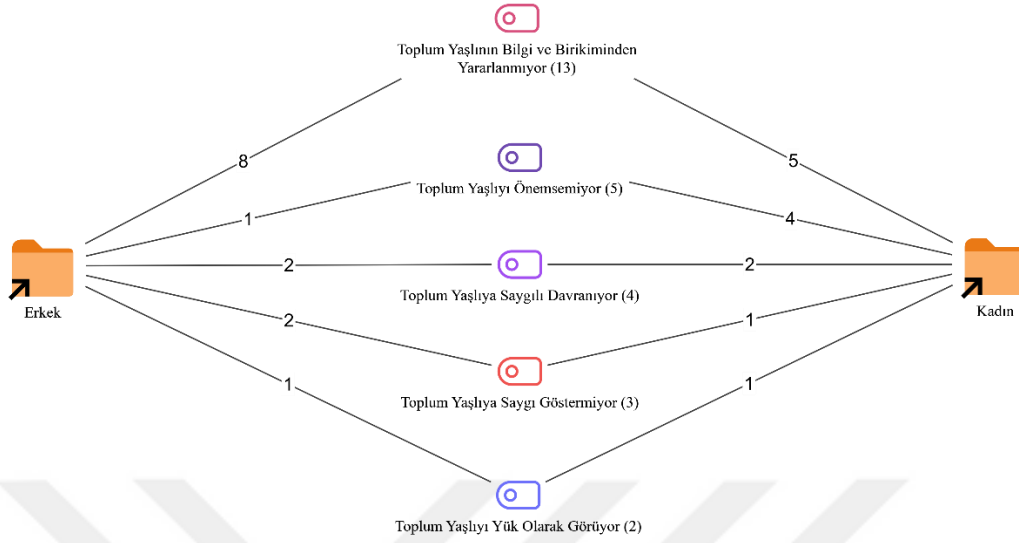
Sadece akraba destek sistemi değil, bunun yanı sıra cinsiyet ve medeni durum gibi demografik değişkenler de katılımcılar arasında toplumun yaşlılara yönelik bakış açısının farklı yorumlanmasına yol açmaktadır. Yapılan analiz ve elde edilen veriler, yaşlı bireylerin toplum tarafından nasıl algılandığını ve yaşlılıkla ilgili tutumların nasıl çeşitlendiğini ortaya koymaktadır.

Özellikle kadın yaşlı katılımcıların; toplumda yaşlı bireyleri yeterince önemsemediği yönündeki görüşlerini erkek katılımcılara göre daha sık ifade ettikleri gözlemlenmiştir (Şekil 15). Kadınların, toplumun yaşlılara yönelik duyarsızlık ve ilgisizlik konusundaki algıları, erkeklerin ifade ettiklerinden daha güçlü ve yaygındır. Bu durum, kadın yaşlıların yaşlılık döneminde karşılaştıkları zorlukların ve toplumdaki aldıkları desteğin erkek yaşlılara göre daha az olduğunu düşündüklerini göstermektedir.

Diğer taraftan, medeni durumun toplum bakış açısına etkisi de önemli bir farklılık göstermektedir (Tablo 6). Boşanmış veya bekâr olan yaşlı katılımcılar, toplumun kendilerine yeterince saygı göstermediğini ve onları yük olarak gördüğünü belirtmektedirler. Bu yaşlı bireyler, toplumsal normlar ve değerler açısından yalnızlıklarının ve sosyal bağlarının zayıf olmasının, toplumsal saygı ve destek eksikliğiyle ilişkilendirildiğini ifade etmektedirler. Bu algı, toplumsal destek ve aidiyet duygusunun medeni durumla nasıl şekillendiğini göstermektedir.

Buna karşın eşi vefat etmiş veya evli olan yaşlı katılımcılar, toplumun yaşlı bireylere daha fazla saygı gösterdiğini ve yaşlılıklarına olumlu bir şekilde yaklaşıldığını dile getirmektedirler. Bu yaşlılar, toplumsal destek ve saygının, medeni durumlarına bağlı olarak daha güçlü olduğunu ve toplumun yaşlı bireyleri daha yüksek bir sosyal değer olarak gördüğünü ifade etmektedirler.

Bu durum toplumların yaşlıları konumlandırma ve yaşlılığı anlamlandırma biçimlerinin, yaşlı bireylerin medeni durumlarına göre değişiklik gösterdiğini ortaya koymaktadır.



Şekil 15: Toplumun Yaşlıya Bakışı- Cinsiyet İki Vaka Modeli

Cinsiyet ve medeni durum gibi demografik değişkenler, yaşlı bireylerin toplum tarafından nasıl algılandığını ve yaşlılık konusundaki toplumsal tutumların nasıl şekillendiğini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu farklı bakış açıları, yaşlılık ve yaşlılara yönelik destek sistemlerinin toplum içindeki çeşitliliği ve eşitsizlikleri yansıttığını göstermektedir.

Tablo 6. Toplumun Bakış Açısı- Medeni Durum Çapraz Tablo

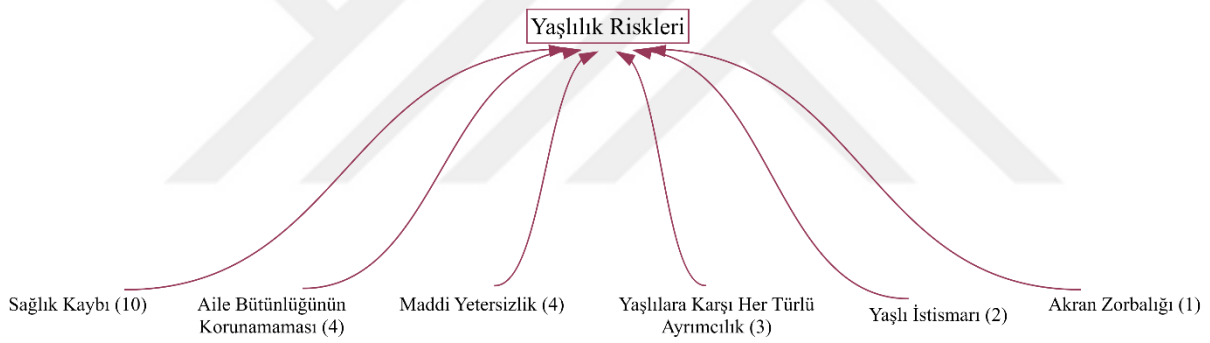
	Evli	Bekar (Boşanmış)	Bekar (Eşi Vefat)	Bekar (Hiç Evlenmemiş)	Toplam
Toplumun Bakışı					
Toplum Yaşlılığı Yük Olarak Görüyor	0	2	0	0	2
Toplum Yaşlıya Saygı Göstermiyor	1	2	0	0	3
Toplum Yaşlıya Saygılı Davranıyor	1	0	2	1	4
Toplum Yaşlılığı Önemsemiyor	0	2	2	1	5
Toplum Yaşlılığın Bilgi ve Birikiminden Yararlanmıyor	1	7	3	2	13
TOPLAM İFADELER	6	22	12	7	47
N= Belgeler/Konuşmacılar	3	9	5	3	20

4.3.3. Yaşlılığın riskleri

Yaşlanma ve yaşlılıkla ilişkili çağdaş sorunların mevcut çözümlemelerindeki eksiklikler, gelecekte bireyler ve toplumlar üzerinde daha büyük sorunlara yol açma potansiyelini artırabilmektedir. Bu öneri, belirtilen riskleri açığa çıkararak ileriye dönük algı ve düşünce kalıplarını değerlendirmemize yardımcı olmaktadır. Toplumsal yaşlanma ile bireysel yaşlılık arasındaki bağlantılar dikkate alındığında, acil olarak ele alınması gereken sorunlar arasında

yaşlılıkta kronik sağlık sorunları, engellilik, bakıma ihtiyaç duyma, yoksulluk, sosyal güvenlikten yoksunluk, cinsiyete bağlı dezavantajlar, yaşlılara bakım veren ailelerin karşılaştığı sorunlar ve engelli olarak yaşlanan bireylerin yaşadığı zorluklar yer almaktadır. Bu sorunlar, yaşlanan nüfusun karşılaşılabileceği önemli riskleri temsil etmekte ve çözülmesi gereken öncelikli alanları işaret etmektedir. (Tufan, 2007, akt. Ceylan, 2016, ss. 133, 170).

Yaşlanmadan önce yaşanan maddi eksiklikler, sosyal güvence yetersizliği, aileden bakım desteği sağlama zorluğu, istismar riski ve sağlık sorunları gibi konular; yaşlılık döneminde bireyler için ciddi riskler oluşturmaktadır. Bu başlıklar, yaşlılık döneminde yaşam konforunu tehdit eden önemli etkenler olarak öne çıkmaktadır. Katılımcılara yöneltilen yaşlılık riskleri ile ilgili sorulara verilen yanıtların incelenmesi sonucunda, sağlık kaybı riskinin en ön planda olduğu görülmüştür. Bu bulgu, hiyerarşik kod alt kod modelinde (Şekil 16) net bir şekilde ortaya konmuştur. Model, yaşlılık riskleri arasında sağlık sorunlarının diğer faktörlere göre daha fazla ön planda olduğunu ve yaşlı bireylerin sağlık kaybını, yaşlılık döneminin en büyük tehditlerinden biri olarak değerlendirdiğini göstermektedir.



Şekil 16: Yaşlılık Riskleri Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

Sağlık kaybı seçeneği, yaşlılık dönemi riskleri arasında en üst sıralarda yer almasına rağmen, aile bütünlüğünün korunamaması ve maddi yetersizlikler de yaşlılık döneminin belirleyici risk faktörleri olarak öne çıkmaktadır. Yaşlılık risklerini sosyal güvence bağlamında çapraz tablo (Tablo 7) üzerinden incelediğimizde, gelir sahibi olmayan yaşlıların maddi yetersizlik sorununa daha fazla vurgu yaptıkları ortaya çıkmıştır. Bu durum, bu yaşlı bireylerin finansal eksikliklerin yaşlılık döneminde yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediğini düşündüğünü göstermektedir. Öte yandan emekli veya düzenli gelir sahibi olan katılımcıların ise sağlık kaybı ve aile birliğinin korunamaması gibi konulara daha fazla odaklandıkları görülmektedir. Bu bulgu, düzenli gelire sahip yaşlıların, maddi güvence yerine sağlık sorunları ve ailevi sorunlar gibi diğer risklerin yaşlılık döneminde daha belirgin bir tehdit oluşturduğunu düşündüğünü göstermektedir.

Tablo 7. Yaşlılık Riskleri- Sosyal Güvence Çapraz Tablosu

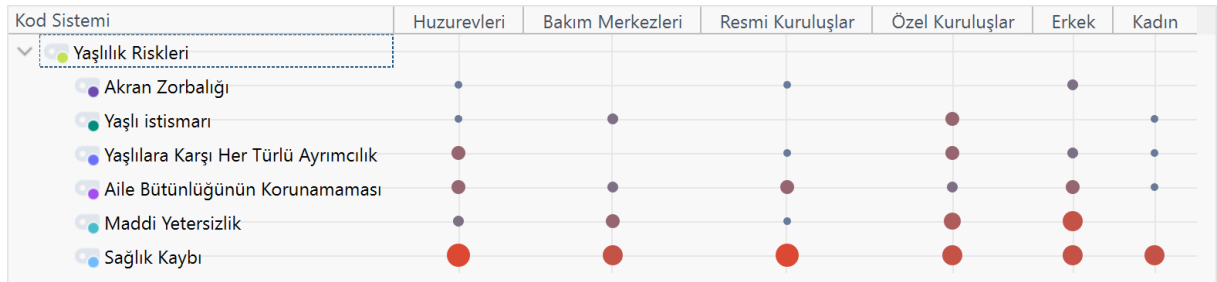
	Babadan Emekli	Emekli	Eşinden Emekli	Yaşlılık Maaşı	Yok	Toplam
Yaşlılık Riskleri						
Akran Zorbalığı	0	1	0	0	0	1
Yaşlı istismarı	0	2	0	0	0	2
Yaşlılara Karşı Her Türlü Ayrımcı	0	3	0	0	0	3
Aile Bütünlüğünün Korunamama	0	4	0	0	0	4
Maddi Yetersizlik	0	2	0	1	1	4
Sağlık Kaybı	1	7	2	0	0	10
TOPLAM	2	34	4	2	2	44
N= Belgeler/Konuşmacılar	1	15	2	1	1	20

Katılımcıların huzurevi/özel bakım merkezi, resmi/özel kuruluşlar ve cinsiyet gibi farklı değişkenlere göre yaşlılık riskleri konusundaki görüşlerinin dağılımını gösteren kod tarayıcı matrisi (Şekil 17) incelendiğinde, ifadelerin belirli bir değişkenlik gösterdiği anlaşılmaktadır.

Özellikle, kadın katılımcıların maddi yetersizliklerle ilgili cevaplara hiç başvurmamaları dikkat çekicidir. Bu durum, kadın yaşlıların maddi yetersizlik sorununu erkek yaşlılara göre daha az dile getirdiklerini veya bu konuda daha az endişe taşıdıklarını gösterebilir. Diğer yandan, erkek yaşlıların, yaşamlarının her döneminde maddi kaygılarla baş etme eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu farklılık, cinsiyetler arasındaki ekonomik kaygıların yaşlılık döneminde nasıl farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Ayrıca, yaşlı istismarı ile ilgili görüşler incelendiğinde, bu tür sorunların yalnızca özel kuruluşlardan kaynaklandığı gözlemlenmiştir. Bu bulgu, özel bakım merkezlerinin, resmi huzurevlerine kıyasla daha az güven verdiğini ve yaşlı istismarı riski açısından daha yüksek bir risk taşıdığını göstermektedir. Bu durum, özel bakım merkezlerinin kalite standartlarının ve denetimlerinin, resmi huzurevlerine göre yeterli düzeyde olmadığını ortaya koymaktadır.

Son olarak, erkek yaşlıların akran zorbalığına kadın yaşlı katılımcılardan daha fazla maruz kaldığı belirlenmiştir. Bu bulgu, erkek yaşlıların sosyal çevrelerinde ve yaşlılık dönemlerinde daha yüksek akran zorbalığı riski taşıdıklarını ve bu durumun toplumsal dinamikler ve yaşlılık riskleri açısından önemli bir fark olduğunu işaret etmektedir.



Şekil 17: Yaşlılık Riskleri Farklı Değişkenlere Göre Kod Tarayıcı Matrisi

Yukarıdaki bulgular, yaşlılık risklerinin cinsiyete ve bakım merkezi türüne göre farklılık gösterdiğini ve bu farklılıkların yaşlıların sosyal, ekonomik ve güvenlik durumlarını nasıl etkilediğini anlamak açısından önemli veriler sunduğunu göstermektedir.

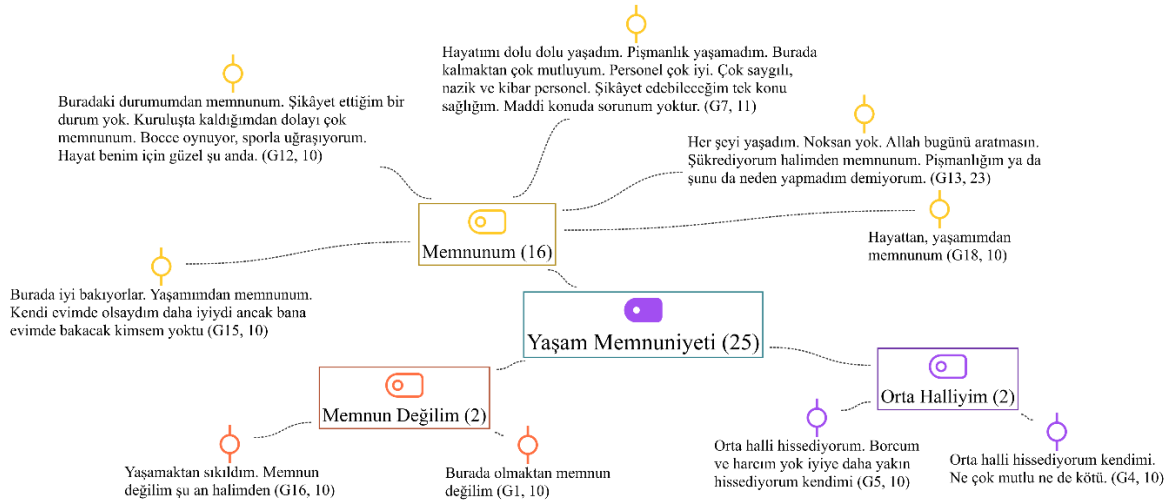
Öte yandan, katılımcılara yaşamdan geri kalma hakkında düşüncelerini etkileyen başlıca konulardan biri olan gelir durumu bağlamında yapılan çapraz tablo analizi (Tablo 8) incelendiğinde, maddi geliri düşük olan yaşlıların yaşamdan geri kaldıklarını daha sık ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Bu durum, düşük gelir seviyesinin yaşlı bireylerin yaşam standartlarını ve toplumsal katılımlarını olumsuz yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir. Buna karşılık, maddi geliri yüksek olan yaşlı katılımcıların yaşamdan geri kaldıkları yönünde herhangi bir belirti göstermedikleri, yani bu gruptaki bireylerin yaşam kalitelerini ve toplumsal entegrasyonlarını daha olumlu değerlendirdikleri görülmektedir. Bu bulgu, yüksek gelir seviyesinin yaşlılık döneminde yaşamdan geri kalma hissini azaltan önemli bir etken olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 8. Yaşamdan Geri Kalma- Gelir Durumu Çapraz Tablo

	0TL-5000TL	5001TL-10000TL	10001TL-15000TL	15001+	Toplam
Yaşamdan Geri Kalma					
Yaşamdan Geri Kaldığımı Düşünüyorum	2	5	0	0	7
Yaşamdan Geri Kaldığımı Düşünmüyorum	1	8	3	1	13
TOPLAM İFADELER	6	26	6	2	40
N= Belgeler/ Konuşmacılar	3	13	3	1	20

4.3.4. Yaşam memnuniyeti

Yalova ilinde resmi ve özel kuruluşlardan hizmet almakta olan yaşlı katılımcıların yaşam memnuniyetleri hakkında kodlu bölüm temelli kod alt kod modeli (Şekil 18) incelendiğinde, katılımcıların yaşam memnuniyetinin, memnun olmayanlar ve orta düzeyde memnuniyet belirtenlere kıyasla daha yüksek oranlarda olduğu görülmektedir.



Şekil 18: Yaşam Memnuniyeti Kodlu Bölüm Temelli Alt Kod Modeli

4.4. Yaşlı Hizmetleri Algısına İlişkin Bulgular

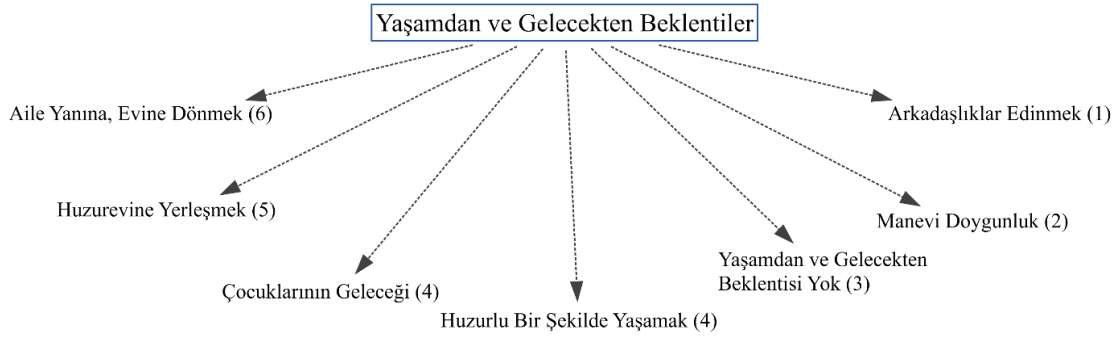
Araştırmanın bu bölümünde, bakım hizmeti alan yaşlı katılımcıların yaşlı hizmetleri algılarına ilişkin bulgular sunulmaktadır.

4.4.1. Şimdi ve burada

Zaman, insanlar için doğal bir olgu olmasının yanı sıra, anlamaya çalışıldıkça karmaşık hale gelen bir kavram olarak ele alınmıştır. "Şimdi ve burada" yaklaşımı, şu anda yaşananları odak noktası olarak alarak geçmişle şimdi arasındaki bağlantıları ve geleceğe yönelik olasılıkları aydınlatmaya çalışmaktadır. "Şimdi" kavramı, geçmiş deneyimlerden elde edilen bilgileri kullanarak geleceğe yönelik bir perspektif içerebilmektedir. Bu yaklaşım, zamanın terapötik süreçte nasıl ele alındığını ve müracaatçı-terapist iletişimine nasıl yansıdığını incelemek için kullanılmıştır. Terapide, zaman genellikle geçmişten gelen kalıpları, şu anki duyguları ve gelecekteki olası değişimleri anlamak için bir araç olarak kullanılmaktadır. Terapistler, müracaatçıların geçmiş yaşantılarından nasıl etkilendiklerini ve şimdiyi nasıl deneyimlediklerini anlamak için zaman kavramını kullanabilmektedir (Soysal ve diğ., 2005, s. 274).

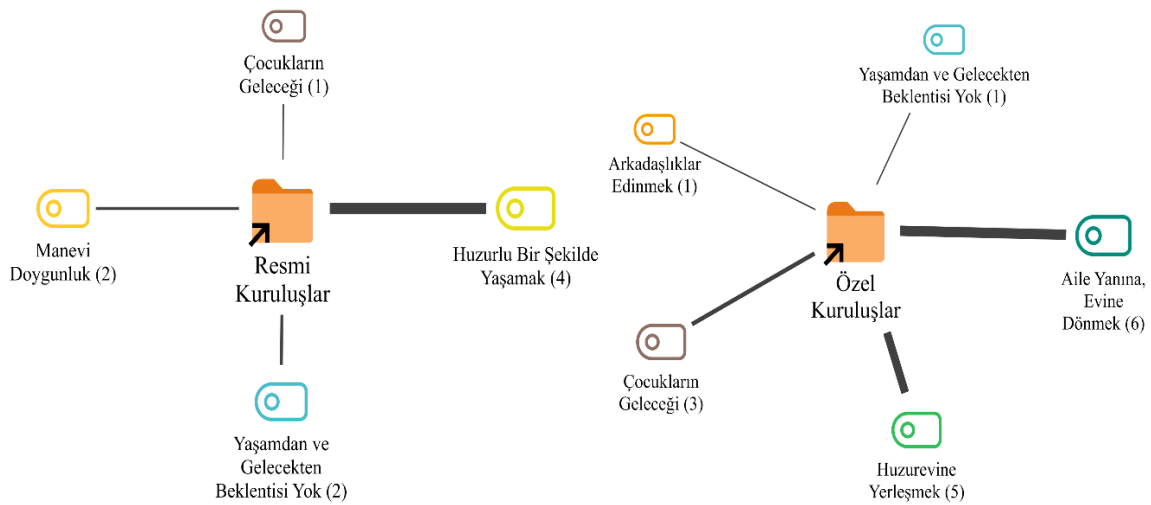
"Şimdi ve burada", yani mevcut dönemi dikkate alarak geleceğin inşasını yorumlamak amacıyla katılımcılara gelecek ve yaşamdan beklentileri hakkında sorular yöneltilmiştir. Bu sorular aracılığıyla yaşlı katılımcıların aldıkları hizmetlerin algısı anlaşılmasına çalışılmıştır. Bu kapsamda, öncelikli olarak yaşlı katılımcıların yaşamdan ve gelecekte beklenen beklentileri öğrenilmeye çalışılmıştır. Kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod modeline (Şekil 19) göre,

yaşlı katılımcıların yaşamdan ve gelecekte beklediklerinin ana hedefi, aile yanına dönme ve aile birlikteliğini yeniden kurma isteğidir.



Şekil 19: Yaşamdan ve Gelecekte Beklentiler Hiyerarşik Kod- Alt Kod Modeli

Yaşamdan ve gelecekte beklediklerini aile yanına dönmek veya huzurevine yerleşmek şeklinde ifade eden katılımcıların cevapları, bu bireylerin mevcut yaşantılarını benimseyemediklerini, yeniliğe uyum sağlamakta zorlandıklarını, eskiye olan özlemlerini ve mevcut durumlarından uzaklaşma isteklerini yansıtmaktadır. Bu bağlamda, özel kuruluşlarda (Yusuf Zeytunkaya Özel Bakım Merkezi, 1 Hayat Özel Bakım Merkezi, Kadıköy Özel Bakım Merkezi ve Vip Özel Huzurevi) yaşamını sürdüren yaşlı katılımcıların, resmi huzurevlerine yerleşmeyi tercih ettikleri gözlemlenmiştir (Şekil 20). Bu durum, özel bakım kuruluşlarında yaşayan yaşlıların, resmi huzurevi seçeneklerini daha uygun ve tatmin edici bir alternatif olarak gördüğünü ve mevcut özel bakım koşullarının yeterli gelmediğini ortaya koymaktadır. Yaşlı bireylerin, resmi kurumlarda daha kapsamlı ve güvenli bir bakım hizmeti almayı bekledikleri anlaşılmaktadır.



Şekil 20: Gelecek ve Yaşamdan Beklentiler Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli

Resmi kuruluşlarda hizmet alan yaşlı katılımcıların, daha huzurlu bir yaşam ve gelecek kaygısının azalması açısından daha olumlu bir deneyim yaşadıkları gözlemlenmiştir. Huzurevi talebinde bulunan yaşlı katılımcılarla yapılan görüşmelerde, bu tercihin arkasındaki bazı nedenler açıkça ortaya konmuştur. Bu nedenler arasında, özel bakım merkezlerinde sosyalleşme zorlukları, engelli bireylerle aynı ortamda yaşamının getirdiği zorluklar ve özel huzurevlerinde aylık oda ücretlerinin asgari ücretin iki katını aşmasının oluşturduğu mali yük yer almaktadır

Bu bulgular, yaşlıların resmi kuruluşlarda daha iyi sosyal etkileşim ve daha uygun maliyetlerle yaşama beklentisi içinde olduklarını ve özel bakım merkezlerinde yaşadıkları bazı sorunların, huzurevi talebini artıran önemli etkenler olduğunu göstermektedir. Özellikle sosyal izolasyon ve yüksek maliyetlerin, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini etkileyen ve resmi huzurevi seçeneklerine yönelmelerine neden olan faktörler olduğu anlaşılmaktadır.

Aylık gelir durumlarını temel alarak oluşturulan çapraz tablo (Tablo 9) incelendiğinde, orta ve düşük gelirli katılımcıların huzurevine yerleşme isteğinin daha belirgin olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, düşük gelir seviyesinin yaşlı bireylerin huzurevi gibi kurumsal bakım seçeneklerine yönelme eğilimlerini artırdığını göstermektedir. Diğer yandan, gelir durumu arttıkça, yaşlı bireylerin çocuklarının geleceği ve manevi doygunluk gibi konulara daha fazla önem verdikleri ortaya çıkmaktadır. Yüksek gelir seviyesine sahip yaşlılar, finansal güvenceye sahip oldukları için, huzurevi gibi kurumsal bakımlar yerine ailevi ve manevi değerlerin daha öne çıktığı konulara odaklanmaktadır. Bu bulgu, gelir seviyesinin yaşlılık dönemindeki öncelikleri ve yaşlıların yaşam tarzlarını önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir.

Tablo 9. Yaşamdan Beklentiler- Gelir Durumu Çapraz Tablo

	0TL-5000TL	5001TL-10000TL	10001TL-15000TL	15001+	Toplam
Yaşamdan Beklentiler	0	0	0	0	0
Yaşamdan ve Gelecekte Beklentisi Yok	1	2	0	0	3
Çocukların Geleceği	0	2	1	1	4
Arkadaşlıklar Edinmek	0	1	0	0	1
Manevi Doygunluk	0	1	1	0	2
Huzurlu Bir Şekilde Yaşamak	0	3	1	0	4
Aile Yanına, Evine Dönmek	1	4	1	0	6
Huzurevine Yerleşmek	3	2	0	0	5
TOPLAM	5	15	4	1	25
N= Belgeler/Konuşmacılar	3	13	3	1	20

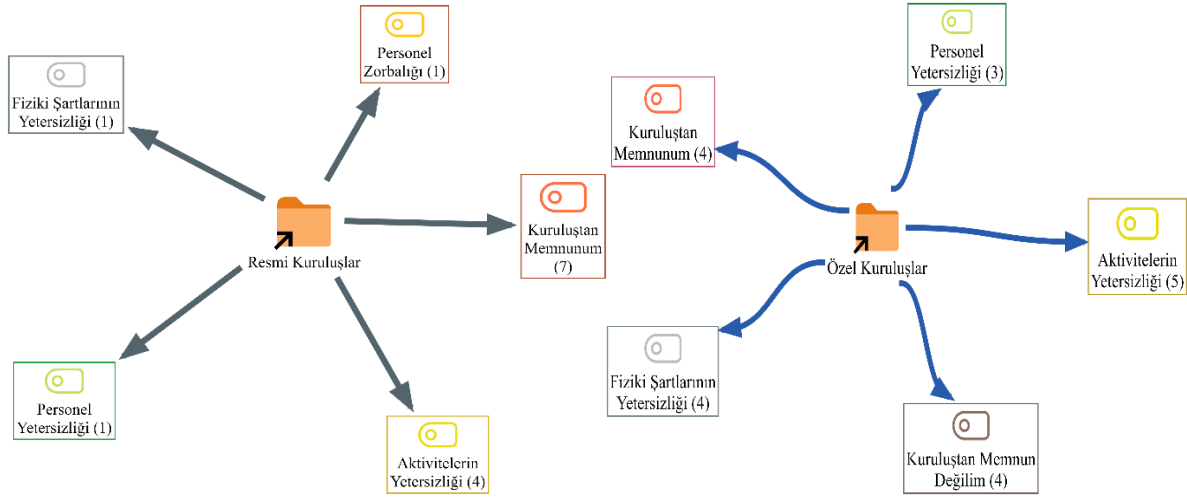
Yaşlı katılımcıların hizmet aldıkları kuruluşlardan beklentilerini gösteren Tablo 10'da, kuruluşlardan memnun olan yaşlı bireylerin sayısının yüksek olduğu görülmüştür. Bu, genel olarak hizmetlerin yaşlılar tarafından olumlu değerlendirildiğini ve mevcut hizmetlerin büyük ölçüde tatmin edici olduğunu göstermektedir. Ancak, tabloda dikkat çeken bir diğer nokta, bazı alanların geliştirilmesi gerektiğidir. Bu durum, memnuniyetin yüksek olmasına rağmen, hizmetlerin bazı yönlerinin iyileştirilmesi gerektiğini ve belirli alanlarda eksikliklerin veya iyileştirme gereksinimlerinin bulunduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, hizmet sağlayıcılarının yaşlı bireylerin beklentilerini daha iyi karşılamak için gerekli iyileştirmeleri yapmalarının önemini vurgulamaktadır.

Tablo 10. Kuruluştan Beklentiler Alt Kodların İstatistiği Frekans Tablosu

Kuruluştan Beklentiler	Bölümler
Hizmet Alanlara Yönelik Şikayetler	3
Personel Zorbalığı	3
Aktivitelerin Yetersizliği	9
Personel Yetersizliği	4
Kuruluş Fiziki Şartlarının Yetersizliği	5
Kuruluştan Memnun Değilim	4
Kuruluştan Memnunum	11
TOPLAM	39

Katılımcıların, yaşadıkları kuruluşlardan beklentilerinin büyük bir bölümünü, özellikle kuruluş bünyesinde sunulan aktivitelerin kalitesinin artırılması, fiziksel şartların iyileştirilmesi, düzenlemelerin yapılması, yeterli personel alımlarının gerçekleştirilmesi ve mevcut personelin iş yükünün hafifletilmesi gibi unsurlar oluşturmaktadır. Bu beklentiler, yaşlıların yaşam standartlarını artırmak ve genel memnuniyeti sağlamak amacıyla belirlenen önemli gereksinimlerdir.

Ancak, bu beklentilerin resmi ve özel kuruluşlarda yaşayan katılımcılar arasında farklılıklar gösterdiği de gözlemlenmiştir (Şekil 21). Resmi kuruluşlarda yaşayan katılımcılar genellikle daha sistematik ve düzenli bir yapı talep ederken, özel kuruluşlarda yaşayanlar daha kişisel ve esnek hizmetler ile sosyal etkileşimlerin artırılmasını beklemektedir. Bu durum, yaşlı bireylerin hizmet ihtiyaçlarının ve memnuniyet kriterlerinin, hizmet sunucusunun türüne bağlı olarak değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu çeşitlilik, hizmet sağlayıcılarının farklı kurumlardaki yaşlıların beklentilerini karşılamak için hizmetlerini özelleştirmeleri gerektiğini vurgulamaktadır.



Şekil 21: Kurulustan Beklentiler Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli

Özel kuruluslarda gözlemlenen fiziksel yetersizlikler ve personel eksiklikleri, bu tür merkezlerin genel sorunlari arasinda öne çıkmaktadır. Bu kuruluslarda kiralanen mekânların ve fiziksel alan düzenlemelerinin genellikle sınırlı olduğu bilinirken, bu durum resmi kuruluslarla karşılaştırıldığında daha minimal alanlar sunduklarını ortaya koymaktadır. Katılımcıların geri bildirimlerine de yansıdığı gibi, özel kuruluslarda personel zorbalığı ve personel ile aktivite yetersizlikleri gibi problemler daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

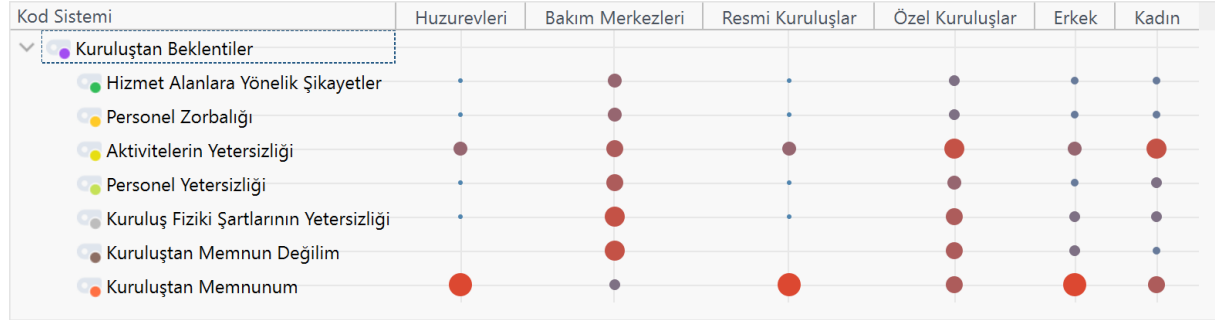
Öte yandan, resmi kuruluslarda ise genellikle aktivite yetersizlikleri öne çıkmaktadır. Bu durum, huzurevlerinde memnuniyetin artmasına rağmen, özel bakım merkezlerinde yaşanan personel ve aktivite eksikliklerinin memnuniyet üzerinde olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir. Katılımcıların geri bildirimleri, resmi kurulusların sunduğu hizmetlerde daha iyi bir genel memnuniyet profili çizdiğini ortaya koymaktadır.

Huzurevi, özel bakım merkezleri, resmi ve özel kuruluslar ile cinsiyete göre (erkek/kadın) katılımcıların kuruluslardan beklentileri ve memnuniyet düzeyleri arasındaki dağılımı incelediğimizde, kod matris tarayıcısına (Şekil 22) başvurmak faydalı olacaktır. Erkek katılımcıların genel olarak kuruluslardan memnuniyet duydukları gözlemlenmektedir. Bu durum, erkek yaşlıların daha olumlu geri bildirimlerde bulunduklarını ve genel memnuniyet seviyelerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Buna karşın, kadın yaşlı katılımcıların kurulusların fiziksel şartlarının yetersiz olduğunu ve personel sayısının az olduğunu belirttikleri cevaplara daha fazla yoğunlaştıkları görülmektedir. Bu farklılık, kadın yaşlıların, fiziksel koşullar ve personel hizmetleri konusunda erkeklerden

daha fazla endişe taşıdıklarını ve bu faktörlerin memnuniyet üzerindeki etkilerinin daha belirgin olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu bulgular, yaşlı bakım hizmetlerinde cinsiyet ve kuruluş türü gibi değişkenlerin, katılımcıların memnuniyet düzeyleri ve beklentileri üzerinde nasıl farklı etkiler yarattığını anlamak açısından önemli veriler sunmaktadır.



Şekil 22: Kurulustan Beklentiler- Farklı Değişkenler Kod Matrisi Tarayıcısı

4.4.2. Aktivite katılımı ve sosyalleşme

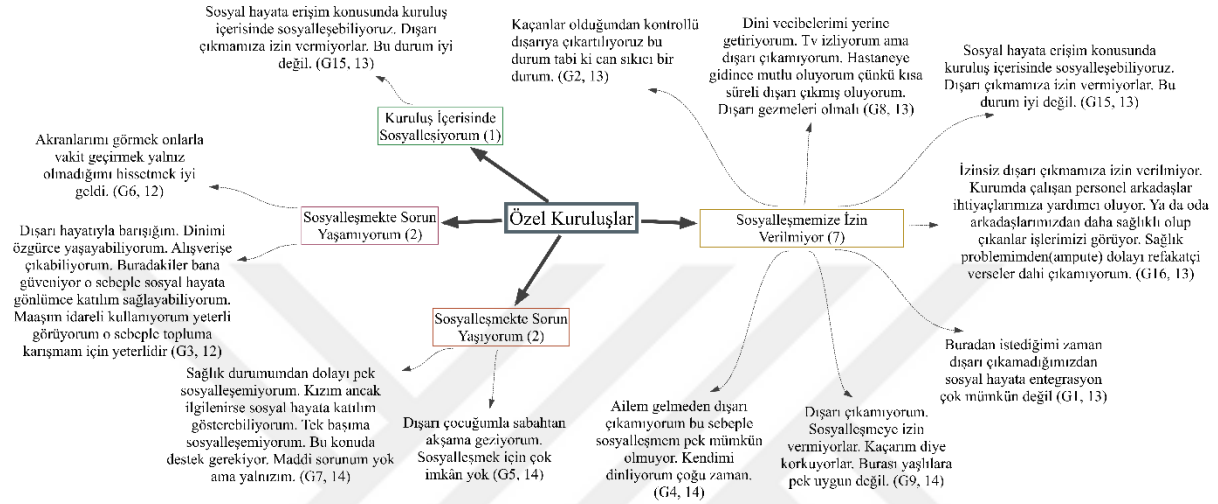
Özellikle modern toplumlarda yaşlı bireylerin yalnızlık ve izolasyon riski giderek artmaktadır. Bu bağlamda, aile ve yakın çevrenin sağladığı sosyal destek, yaşlıların sosyal bağlarını korumaları ve yaşamdan tat almaları açısından kritik bir rol oynamaktadır. Sosyal destek, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırarak, onları toplumsal yaşantıya daha fazla dâhil ettiği ve psikolojik iyilik halleri üzerinde olumlu etkiler sağladığı düşünülmektedir.

Araştırmamızın bu bölümünde, yaşlı hizmetlerinin önemli bir bileşeni olan aktiviteler ile birlikte yaşlının sosyalleşme durumlarının yaşlılar tarafından nasıl algılandığı incelenecektir. Yaşlı katılımcıların sosyal işlevlerini kaybedip kaybetmedikleri veya sosyalleşmelerinin engellenip engellenmediği konusundaki görüşleri, belge temelli frekans tablosunda (Tablo 11) sunulmuştur.

Tablo 11. Sosyalleşme Kodlu Bölüm Temelli Frekans Tablosu

Sosyalleşme	Bölümler
Kuruluş İçerisinde Sosyalleşiyorum	1
Sosyalleşmekte Sorun Yaşıyorum	4
Sosyalleşmemize İzin Verilmiyor	7
Sosyalleşmekte Sorun Yaşamıyorum	8
TOPLAM	20

Yaşlı katılımcılardan sekizi, “Sosyalleşmekte Sorun Yaşamıyorum” ifadesini belirtmiş olmasına rağmen, sıklık açısından hemen ardından gelen “Sosyalleşmemize İzin Verilmiyor” ifadesi dikkat çekici bir farklılık göstermektedir. Özel kuruluşlarda kalan katılımcılar için sosyalleşme kodunu incelediğimizde, Şekil 23’te görüldüğü üzere “Sosyalleşmemize İzin Vermiyorlar” alt kodunun tamamen bu kuruluşlarda kalan yaşlılar tarafından ifade edildiği ortaya çıkmıştır.



Şekil 23: Toplumdan Soyutlanma Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli

“Dışarı çıkamıyorum. Sosyalleşmeye izin vermiyorlar. Kaçarım diye korkuyorlar. Burası yaşlılara pek uygun değil. (G9, 14)” ve “Kaçanlar olduğundan kontrollü dışarıya çıkartılıyor bu durum tabii ki can sıkıcı bir durum. (G2, 13)” ifadeleri ile özel bakım merkezlerinde huzurevi sırası beklemek ya da hayatı bu tarz yerlerde idame ettirmek, yaşlıların kolay bir şekilde sosyalleşmeleri için engel teşkil etmektedir. Özel bakım merkezlerinde ruhsal ve zihinsel rahatsızlıkları bulunan engelli bireylerin hizmet alması, huzurevi adayları için zorluk oluşturmaktadır. Huzurevi sayılarının ve kapasitelerinin yetersizliği, bu bekleme sürecini uzatmakta ve yaşlı bireylerin sosyal hayata adaptasyon süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Sosyalleşme veya yaşama aktif olarak dâhil olabilmeyi etkileyen çeşitli değişkenler bulunmaktadır. Bu bağlamda, en etkili belirleyicilerden biri gelir düzeyi olduğu düşünülmektedir. Yalova ilinde resmi ve özel kuruluşlarda hizmet alan yaşlı katılımcıların sosyalleşme konusundaki görüşlerinin gelir düzeylerine göre bölüm temelli çapraz tabloya (Tablo 12) bakıldığında, dar ve orta gelir grubundaki yaşlıların sosyalleşmede sorun

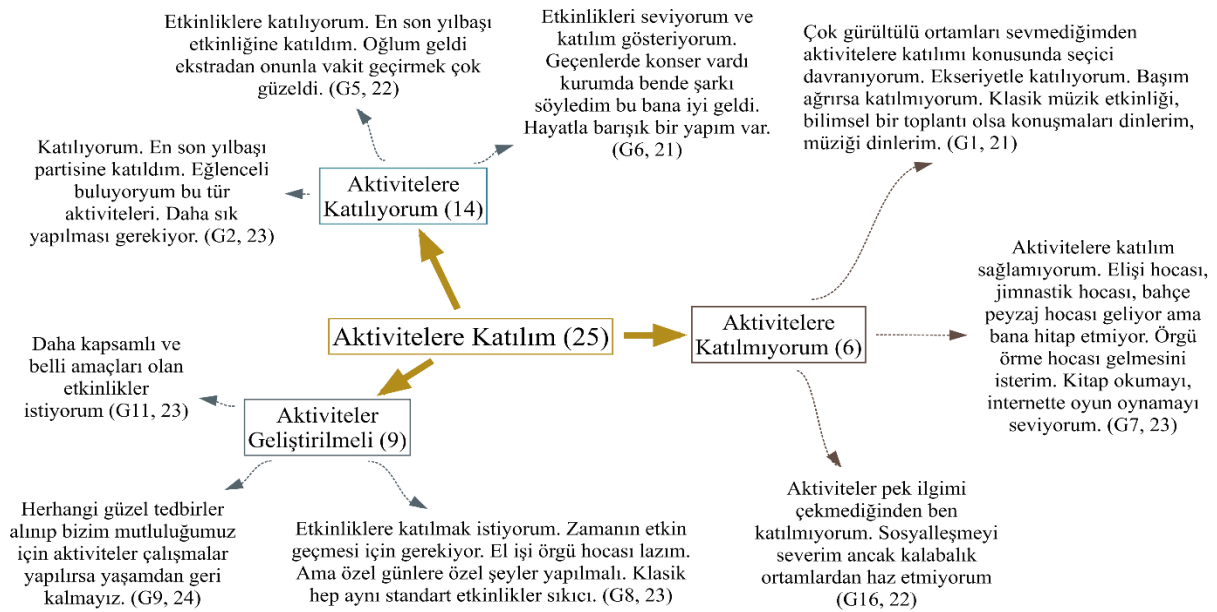
yaşadıkları; buna karşılık, gelir durumu yüksek olan katılımcıların ise sosyalleşmede sorun yaşamadıkları görülmüştür.

Tablo 12. Sosyalleşme Belge Temelli Frekans Tablosu

	0TL-5000TL	5001TL-10000TL	10001TL-15000TL	15001+	Toplam
Sosyalleşme					
Kuruluş İçerisinde Sosyalleşiyorum	0	1	0	0	1
Sosyalleşmekte Sorun Yaşıyorum	0	4	0	0	4
Sosyalleşmemize İzin Verilmiyor	3	4	0	0	7
Sosyalleşmekte Sorun Yaşamıyorum	0	5	2	1	8
TOPLAM İFADE	3	14	2	1	20
N= Belgeler/ Konuşmacılar	3	13	3	1	20

Sosyalleşme konusunda hem günlük yaşamda hem de kuruluş bakımı altında profesyonel hizmet alan yaşlıların sosyal hayata uyumunun daha kolay olduğu öngörülmektedir. Kuruluş içindeki veya dışındaki aktivitelere katılım ve bu aktivitelerin içeriği hakkında katılımcıların görüşlerinin yansıtıldığı kodlu bölüm temelli alt kod modeline (Şekil 24) bakıldığında, on dört katılımcının çeşitli aktivitelere katıldıkları, altı katılımcının ise aktivitelere katılım göstermedikleri ifade edilmiştir.

Katılım gösteren yaşlılardan ve göstermeyen yaşlılardan dokuzu, mevcut aktivitelerin yetersiz olduğunu ve bu aktivitelerin geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu durum, katılımcıların aktivitelere yönelik memnuniyet düzeylerinin farklılaştığını ve sosyal katılım süreçlerinin yaşlıların aktivite çeşitliliği ile doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.



Şekil 24: Aktivitelere Katılım Kodlu Bölüm Temelli Kod Alt Kod Modeli

Özellikle aktivitelere katılım gösteren katılımcıların: *“Etkinlikleri seviyorum ve katılım gösteriyorum. Geçenlerde kurumda bir konser vardı, bende şarkı söyledim bu bana iyi geldi. Hayatla barışık bir yapım var. (G6, 21)”* gibi ifadelerle aktivite ayrımı göstermediği, geliştirilmeli diyenlerin *“Etkinliklere katılmak istiyorum. Zamanın etkin geçmesi için bu gerekiyor. El işi örgü hocası lazım. Ama özel günlere özel şeyler yapılmalı. Klasik hep aynı standart etkinlikler sıkıcı. (G8, 23)”* ifadeleriyle seçici davrandığı görülmektedir. Katılım göstermeyenlerin ise *“Çok gürültülü ortamları sevmediğimden aktivitelere katılım konusunda seçici davranıyorum. Başım ağrırsa katılmıyorum. Klasik müzik etkinliği veya bilimsel bir toplantı olsa konuşmaları dinlerim, müziği dinlerim. (G1, 21)”* gibi ifadelerde belirttikleri üzere genellikle sesten rahatsız olmaları ve sağlık durumlarının el vermemesi gibi durumlar ön plana çıkmıştır.

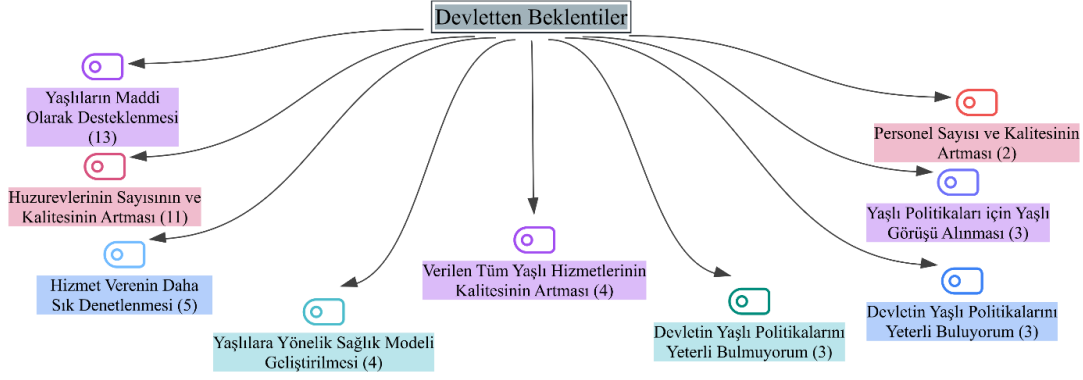
Bu bulgular yaşlıların sosyal hayata katılımını ve uyumunu artırmak için mevcut aktivitelerin çeşitlendirilmesi ve kalite standartlarının iyileştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

4.5. Yaşlı Beklentilerine İlişkin Bulgular

Yaşlıların devletten, belediyelerden ve sivil toplum kuruluşlarından beklentileri, yaşlılık döneminin daha kaliteli ve güvenli bir şekilde geçirilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu beklentiler, sosyal destek hizmetlerinin, sağlık hizmetlerinin ve yaşam koşullarının iyileştirilmesini kapsamaktadır. Devlet ve belediyelerden, yaşlı bireylerin günlük yaşamlarını kolaylaştıracak sosyal hizmetler, sağlık desteği ve ekonomik yardımlar sağlanması beklenirken; sivil toplum kuruluşlarından, yaşlıların toplumsal yaşantılarına aktif katılımını teşvik edecek projeler ve programlar talep edilmektedir. Ayrıca, yaşlıların sosyal izolasyonunu önlemeye yönelik etkin sosyal etkileşim fırsatlarının yaratılması, yaşlılara yönelik farkındalık ve destekleyici hizmetlerin artırılması da önemli beklentiler arasında yer almaktadır. Bu talepler, yaşlıların yaşam kalitesini artırmaya ve topluma katılımlarını güçlendirmeye yönelik stratejik yaklaşımlar geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

4.5.1. Devlet politikalarından beklentiler

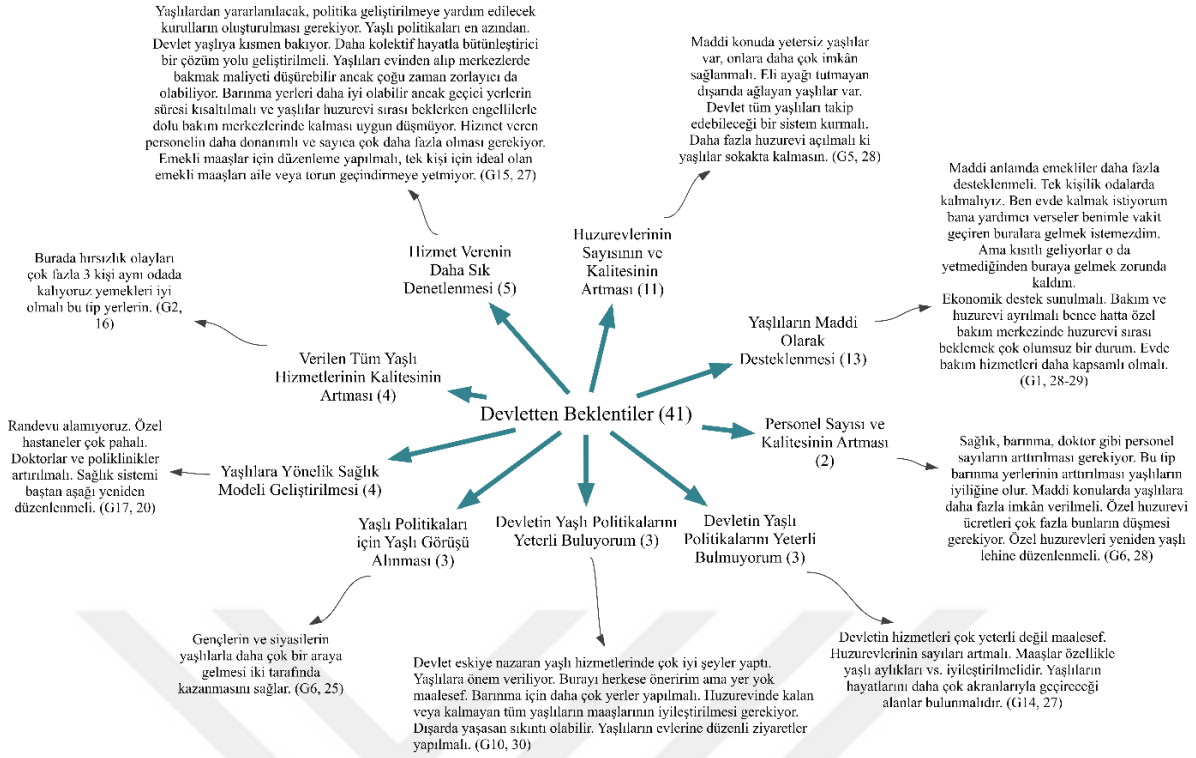
Bu aşamada araştırma, yaşlı bireylerin devlet politikalarının içeriği ve hizmetlerin kritik önemi hakkındaki beklentilerini vurgulamayı amaçlamaktadır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin devletten beklentileriyle ilgili yanıtlarının (Şekil 25) geniş bir perspektife sahip olduğu görülmektedir.



Şekil 25: Devletten Beklentiler Hiyerarşik Kod- Alt Kod Modeli

Katılımcıların, devletin yaşlılara maddi destek sağlaması ve huzurevlerinin sayı ve kalite bakımından artırılması gerektiğine dair genel bir görüş belirttikleri gözlemlenmiştir.

Öte yandan yaşlı katılımcıların devletten beklentileri hakkında kodlu bölüm temelli kod alt kod modeline (Şekil 26) bakıldığında yaşlıların maddi olarak desteklenmesi gerektiğini düşünen katılımcılardan: “Yaşlılardan yararlanılacak, politika geliştirilmeye yardım edilecek kurulların oluşturulması gerekiyor. Yaşlı politikaları en azından. Devlet yaşlıya kısmen bakıyor. Daha kolektif hayatla bütünleştirici bir çözüm yolu geliştirilmeli. Yaşlıları evinden alıp merkezlerde bakmak maliyeti düşürebilir ancak çoğu zaman zorlayıcı da olabiliyor. Barınma yerleri daha iyi olabilir ancak geçici yerlerin süresi kısaltılmalı ve yaşlıların huzurevi sırası beklerken engellilerle dolu bakım merkezlerinde kalması uygun düşmüyor. Hizmet veren personelin daha donanımlı ve sayıca çok daha fazla olması gerekiyor. Emekli maaşları için düzenleme yapılmalı, tek kişi için ideal olan emekli maaşları aile veya torun geçindirmeye yetmiyor. (G15, 27)” ifadeleri alınırken, huzurevlerinin sayı ve kalitesinin artmasını dile getiren katılımcılardan “Maddi konuda yetersiz yaşlılar var, onlara daha çok imkân sağlanmalı. Eli ayağı tutmayan dışarıda ağlayan yaşlılar var. Devlet tüm yaşlıları takip edebileceği bir sistem kurmalı. Daha fazla huzurevi açılmalı ki yaşlılar sokakta kalmasın. (G5, 28)” gibi ifadeler alınmıştır.

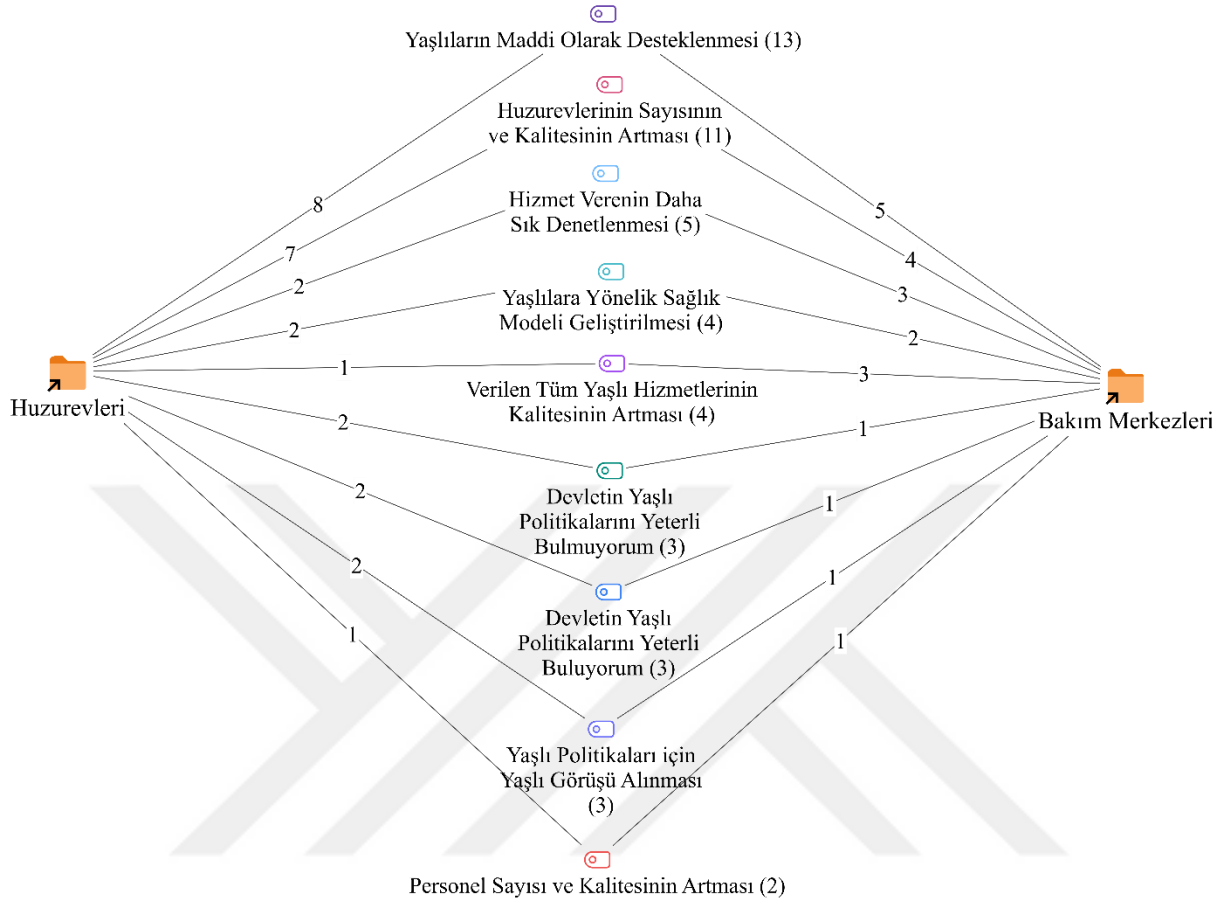


Şekil 26: Devletten Beklentiler Kod- Alt Kod Bölümler Modeli

Ayrıca verilen profesyonel hizmetlerin nitelik yönünden geliştirilmesi gerektiğini, devletten beklentilerde bulunan katılımcıların: “Sağlık, barınma, doktor gibi personel sayılarının artırılması gerekiyor. Bu tip barınma yerlerinin artırılması yaşlıların iyiliğine olur. Maddi konularda yaşlılara daha fazla imkân verilmeli. Özel huzurevi ücretleri çok fazla bunların düşmesi gerekiyor. Özel huzurevleri yeniden yaşlı lehine düzenlenmeli. (G6, 28)” ve “Randevu alamıyoruz. Özel hastaneler çok pahalı. Doktorlar ve poliklinikler artırılmalı. Sağlık sistemi baştan aşağı yeniden düzenlenmeli. (G17, 20)” ifadelerinden anlaşılmaktadır. Mukayese yapma konusunda en verimli yaşlarında olan yaşlı katılımcılarımızdan devlet politikalarını eskiye oranla gayet yeterli ve rasyonel bulan katılımcılar ise konuyu “Devlet eskiye nazaran yaşlı hizmetlerinde çok iyi şeyler yaptı. Yaşlılara önem veriliyor. Burayı herkese öneririm ama yer yok maalesef. Barınma için daha çok yer yapılmalı. Huzurevinde kalan veya kalmayan tüm yaşlıların maaşlarının iyileştirilmesi gerekiyor. Dışarıda yaşasan sıkıntı olabilir. Yaşlıların evlerine düzenli ziyaretler yapılmalı. (G10, 30)” ifadelerle özetlemektedir.

Özel bakım merkezi ve huzurevlerinde kalan yaşlı katılımcıların en sık ifade ettikleri tanımlamaların karşılaştırmasını gösteren iki vaka modeline (Şekil 27) bakıldığında, katılımcıların maddi destek beklentisinin yanı sıra, özel bakım merkezlerinde ve huzurevlerinde

kalanların huzurevlerinin sayı ve kalitesinin artırılması yönünde görüş bildirdikleri görülmektedir.

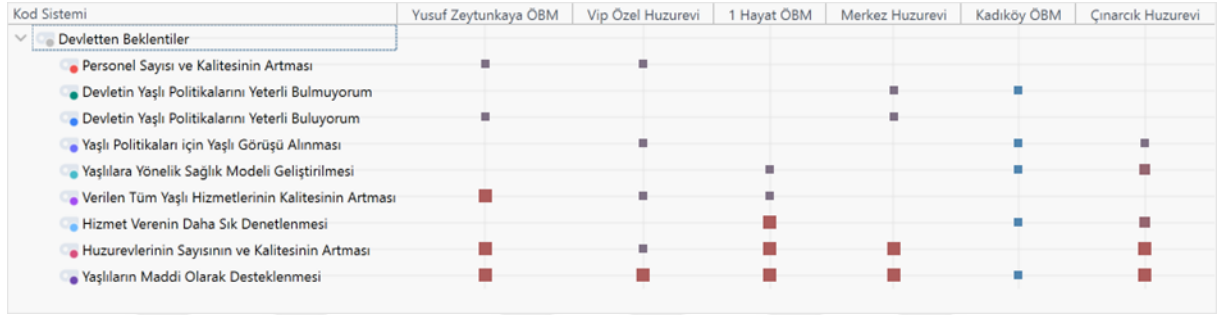


Şekil 27: Devletten Beklentiler İki Vaka Modeli

Katılımcıların hizmet aldığı kuruluş bazında devletten beklentilerini gösteren kod matris tarayıcısına (Şekil 28) bakıldığında, farklı özel bakım merkezlerinden hizmet alan yaşlıların beklentilerinde belirgin farklılıklar gözlemlenmiştir. Özellikle Yusuf Zeytunkaya Özel Bakım Merkezinde hizmet alan yaşlıların, mevcut yaşlı hizmetleri ve politikalarının kalitesinin artırılması gerektiği görüşünü daha fazla benimsediği görülmektedir. Bu grup, yaşlı hizmetlerinin genel kalitesinin iyileştirilmesi ve standartların yükseltilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Öte yandan, 1 Hayat Özel Bakım Merkezinden hizmet alan yaşlılar, mevcut hizmetlerin daha sık ve detaylı bir şekilde denetlenmesi gerektiği üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu katılımcılar, verilen hizmetlerin denetim sıklığının artırılmasının, hizmet kalitesini ve güvenilirliğini artıracaklarını ifade etmektedirler.

Bu bulgular, farklı özel bakım merkezlerinden hizmet alan yaşlıların, yaşlı hizmetlerinin yönetimi ve denetimi konusundaki farklı beklentilerini yansıtmaktadır. Yusuf Zeytunkaya Özel Bakım Merkezindeki yaşlılar; hizmetlerin genel kalitesine odaklanırken, 1 Hayat Özel Bakım Merkezindeki yaşlılar; denetim süreçlerine daha fazla önem vermektedirler. Bu durum, yaşlı bakım hizmetlerinde kalite iyileştirmesi ve denetim süreçlerinin önemine dair farklı bakış açılarını ortaya koymaktadır.



Şekil 28: Devletten Beklentiler Kuruluş Değişkenli Kod Matrisi Tarayıcısı

Katılımcıların eğitim durumlarına dayanan devlet politikalarından beklentilerini yansıtan çapraz tablo (Tablo 13) incelendiğinde, çeşitli eğitim seviyelerine sahip yaşlı katılımcıların farklı beklentilere sahip olduğu ortaya çıkmaktadır. Lisans mezunu yaşlı katılımcılar, yaşlı politikalarının belirlenme sürecinde yaşlı görüşlerinin alınmasının önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bu grup, yaşlıların görüşlerinin karar alma süreçlerinde dikkate alınmasının, politikaların daha kapsayıcı ve etkili olmasını sağlayacağını düşünmektedir.

Ön lisans mezunu yaşlı katılımcılar ise, personel sayılarının ve kalifikasyonlarının artırılmasının önemini ifade etmektedir. Bu beklenti, yaşlı bakım hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve personelin daha nitelikli hizmet sunabilmesi için gerekli bir adım olarak değerlendirilmektedir.

İlkokul mezunu yaşlılar, huzurevi sayılarının artırılması gerektiğini belirtirken, devlet politikalarından genel olarak memnuniyetlerini ifade etmektedir. Bu durum, mevcut huzurevi kapasitesinin artırılmasının yaşlılar için önemli bir iyileştirme olacağına işaret etmektedir.

Ortaokul mezunu yaşlı katılımcılar ise, diğer gruplardan farklı olarak, kuruluşların daha sık denetlenmesini beklemektedir. Bu beklenti, mevcut denetim süreçlerinin güçlendirilmesi ve hizmet kalitesinin sürekli olarak iyileştirilmesi gerekliliğini vurgulamaktadır.

Bu bulgular, yaşı katılımcıların eğitim seviyelerine bağlı olarak farklı devlet politikası beklentileri taşıdığını ve her grubun yaşı bakım hizmetlerinin çeşitli yönlerine odaklandığını göstermektedir.

Tablo 13. Devletten Beklentiler- Eğitim Durumu Çapraz Tablo

	İlkokul	Ortaokul	Lise	Ön Lisans	Lisans	Toplam
Devletten Beklentiler	0	0	0	0	0	0
Personel Sayısı ve Kalitesinin Artması	0	0	0	1	1	2
Devletin Yaşlı Politikalarını Yeterli Bulmuyorum	1	1	1	0	0	3
Devletin Yaşlı Politikalarını Yeterli Buluyorum	3	0	0	0	0	3
Yaşlı Politikaları için Yaşlı Görüşü Alınması	0	1	1	0	1	3
Yaşlılara Yönelik Sağlık Modeli Geliştirilmesi	1	1	1	0	1	4
Verilen Tüm Yaşlı Hizmetlerinin Kalitesinin Artması	0	2	1	1	0	4
Hizmet Verenlerin Daha Sık Denetlenmesi	0	2	2	0	0	4
Huzurevlerinin Sayısının ve Kalitesinin Artması	3	4	2	1	1	11
Yaşlıların Maddi Olarak Desteklenmesi	2	5	3	1	2	13
TOPLAM İFADELER	16	22	16	5	8	67
N= Belgeler/Konuşmacılar	6	6	5	1	2	20

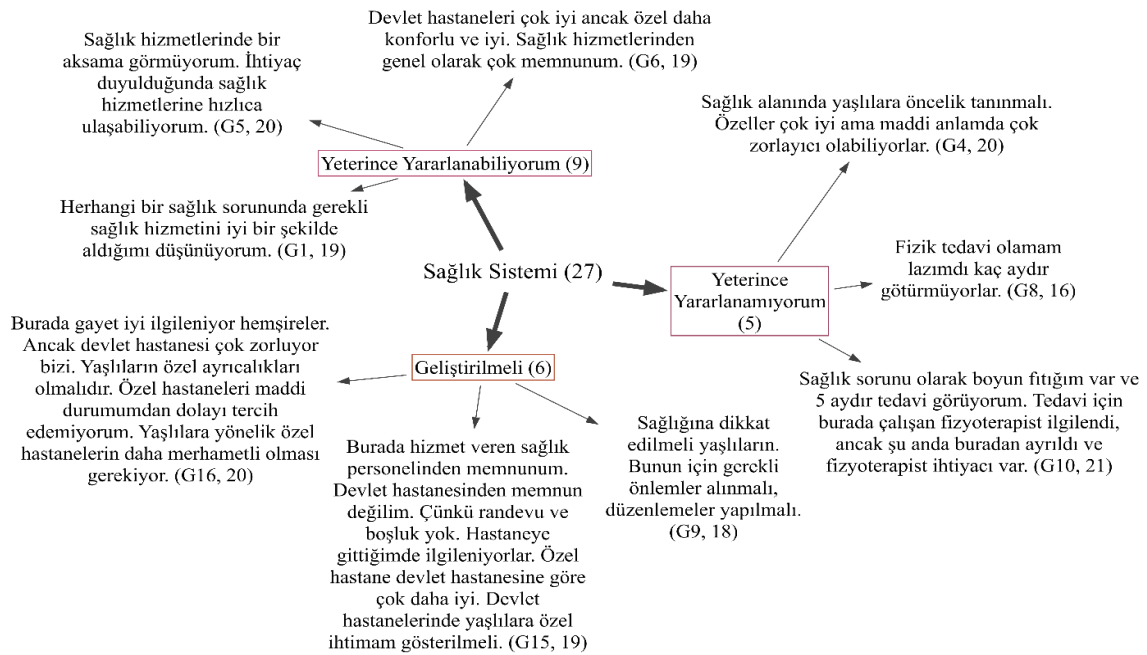
Geliştirilmesi gereken konular arasında ön planda yer alan huzurevlerinin kalite yönünden artırılması gerektiği görüşü, huzurevlerinde sağlık hizmetlerinde aksama olduğu yönündeki ifadelerle desteklenmektedir. Bu bağlamda, bir yaşı katılımcının *"Sağlık, barınma, doktor gibi personel sayılarının artırılması gerekiyor."* (G6, 28) şeklindeki ifadesi, sağlık hizmetlerinde yaşanan aksaklıkların ve yetersiz personel sayılarına duyulan ihtiyacın altını çizmektedir.

Sağlık sistemi hakkında katılımcıların ifadelerinin yansıtıldığı kod-alt kod-bölümler modelinde (Şekil 30) yaşı bireylerin sağlık hizmetlerine erişim konusundaki farklı deneyim ve memnuniyet seviyeleri ortaya konulmuştur. Katılımcılardan bazıları, sağlık hizmetlerinden genel olarak memnun olduklarını ve sağlık hizmetlerine hızlı ve güvenli bir şekilde erişim sağladıklarını belirtmişlerdir. Örneğin, aynı katılımcı *"Devlet hastaneleri çok iyi ancak özel hastaneler daha konforlu ve iyidir. Sağlık hizmetlerinden genel olarak çok memnunum."* (G6, 19) ifadesiyle devlet ve özel sağlık hizmetleri arasındaki memnuniyet farkını dile getirmekte; bir diğeri ise *"Sağlık hizmetlerinde bir aksama görmüyorum. İhtiyaç duyulduğunda sağlık hizmetlerine hızlıca ulaşabiliyorum."* (G5, 20) şeklinde sağlık hizmetlerine erişim konusunda yaşadığı olumlu deneyimi paylaşmaktadır.

Buna karşın, yeterince sağlık hizmeti yararlanamadığını belirten yaşı bireyler, çeşitli sorunlar yaşadıklarını ifade etmektedirler. Bu grup, personel yetersizliği ve sağlık hizmetlerine erişimdeki zorlukları dile getirmiştir. Örneğin, başka bir katılımcı *"Sağlık sorunu olarak boyun fıtığım var ve 5 aydır tedavi görüyorum. Tedavi için burada çalışan fizyoterapist ilgilendi, ancak şu anda buradan ayrıldı ve fizyoterapist ihtiyacı var."* (G10, 21) şeklinde personel

eksikliği ile ilgili sıkıntıları vurgulamaktadır. Diğer bir katılımcı ise *"Fizik tedavi olmam lazımdı; kaç aydır götürmüyorlar."* (G8, 16) şeklindeki ifadesiyle tedaviye erişimde yaşadığı sorunları aktarmaktadır. Ayrıca, maddi engellerle ilgili bir başka katılımcı *"Sağlık alanında yaşlılara öncelik tanınmalı. Özel hastaneler çok iyi ama maddi anlamda çok zorlayıcı olabiliyorlar."* (G4, 20) şeklinde, özel sağlık hizmetlerinin maddi zorluklarına dikkat çekmektedir.

Geliştirilmesi gerektiğini belirten yaşlı katılımcılar ise, sağlık hizmetleri konusunda çeşitli iyileştirme önerilerinde bulunmuşlardır. Bir katılımcı, *"Burada hizmet veren sağlık personelinden memnunum. Devlet hastanesinden memnun değilim. Çünkü randevu ve boşluk yok. Hastaneye gittiğimde ilgileniyorlar. Özel hastane devlet hastanesine göre çok daha iyi. Devlet hastanelerinde yaşlılara özel ihtimam gösterilmeli."* (G15, 19) şeklindeki ifadesiyle, devlet hastanelerinin yaşlı bireyler için daha dikkatli ve öncelikli bir hizmet sunması gerektiğini belirtmektedir. Bir diğer katılımcı ise *"Burada gayet iyi ilgileniyor hemşireler. Ancak devlet hastanesi çok zorluyor bizi. Yaşlıların özel ayrıcalıkları olmalıdır. Özel hastaneleri maddi durumumdan dolayı tercih edemiyorum. Yaşlılara yönelik özel hastanelerin daha merhametli olması gerekiyor."* (G16, 20) şeklindeki ifadeleriyle özel hastanelerin daha merhametli yaklaşımı olan personelleri olduğunu ve yaşlılara yönelik hizmetlerin iyileştirilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Bu bulgular, yaşlı bireylerin sağlık hizmetleri konusundaki deneyimlerinin ve beklentilerinin çeşitliliğini ortaya koymakta ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

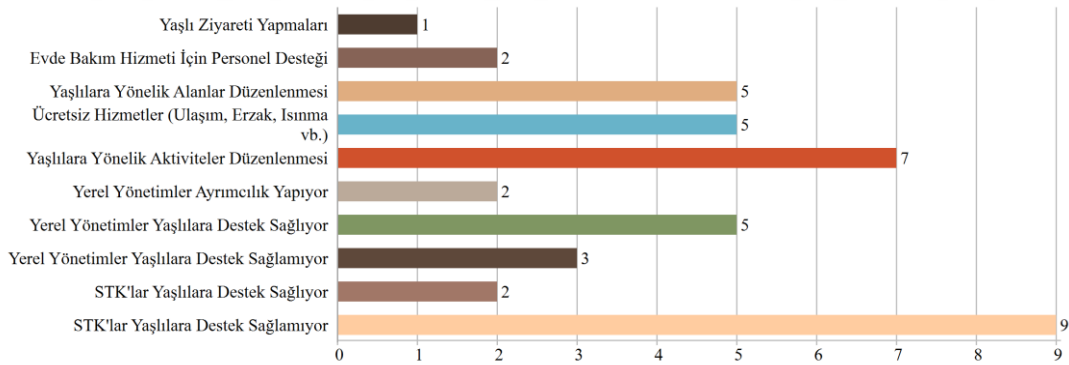


Şekil 29: Sağlık Sistemi Kod- Alt Kod- Bölümler Modeli

4.5.2. Belediye ve STK’lardan beklentiler

Yaşlıların yaşlı hizmetleri konusunda belediyeler ve sivil toplum kuruluşlarından (STK) beklentileri, toplumun demografik değişimleri ve yaşlı nüfusun artışı ile birlikte giderek daha önemli bir araştırma konusu haline gelmiştir. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması ve sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi, belediyeler ve STK'lar tarafından sunulan hizmetlerin etkinliği ile doğrudan ilişkilidir. Yaşlılar, bu kuruluşlardan genellikle sağlık, bakım ve sosyal destek hizmetlerinde yüksek kalite, erişilebilirlik ve sürekli iyileştirme beklentisi içindedir. Belediyeler ve STK'ların, yaşlıların ihtiyaçlarına yönelik kapsamlı stratejiler geliştirmesi ve bu hizmetlerin sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla aktif bir rol üstlenmesi, yaşlı nüfusun yaşam standartlarını iyileştirmek için kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, yaşlıların beklentilerini doğru bir şekilde anlamak ve bu beklentilere uygun politikalar geliştirmek, toplumun tüm bireylerinin refahını artırmak adına büyük bir gerekliliktir.

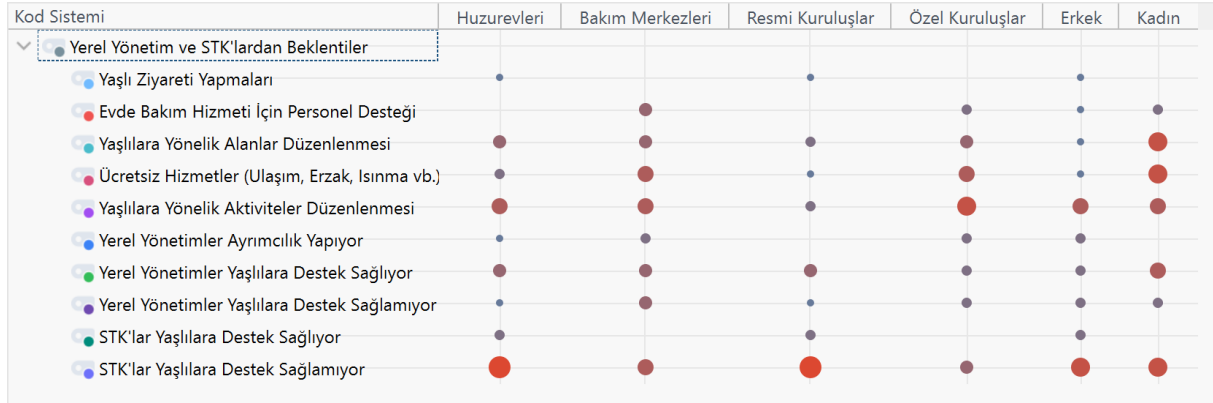
Araştırmanın bu aşamasında, yaşlı katılımcılara yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarından beklentileri hakkında yöneltilen sorulara verilen yanıtların frekans grafiği (Şekil 30) incelendiğinde, özellikle sivil toplum kuruluşlarının yaşlılara yeterli destek sunmadığına dair bir vurgu yapıldığı görülmektedir. Ayrıca, katılımcıların dikkatini çeken bir diğer önemli nokta ise yaşlılar için yeterli sayıda aktivite düzenlenmediği yönündedir.



Şekil 30: Yerel Yönetimler ve STK’lardan Beklentiler Frekans Grafiği

Araştırmaya katılan yaşlıların huzurevi/özel bakım merkezi, resmi/özel kuruluşlar ve cinsiyet gibi değişkenlere göre yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarından beklentilerinin dağılımını gösteren kod matris tarayıcısına (Şekil 31) bakıldığında, kadın yaşlı katılımcıların yaşlılara yönelik alan düzenlemeleri ve ücretsiz hizmetler konusundaki beklentilerinin öne çıktığı görülmektedir. Huzurevlerinde kalan yaşlılar, yerel yönetimlerin yaşlılar için çeşitli aktiviteler düzenlemesi gerektiğini ifade ederken, özel bakım merkezlerinde hizmet alan

yaşlılar ise aktivitelerin yanı sıra yaşlılara yönelik ücretsiz hizmetler ve evde bakım hizmetlerinde personel desteği sağlanması beklentilerini dile getirmektedir.

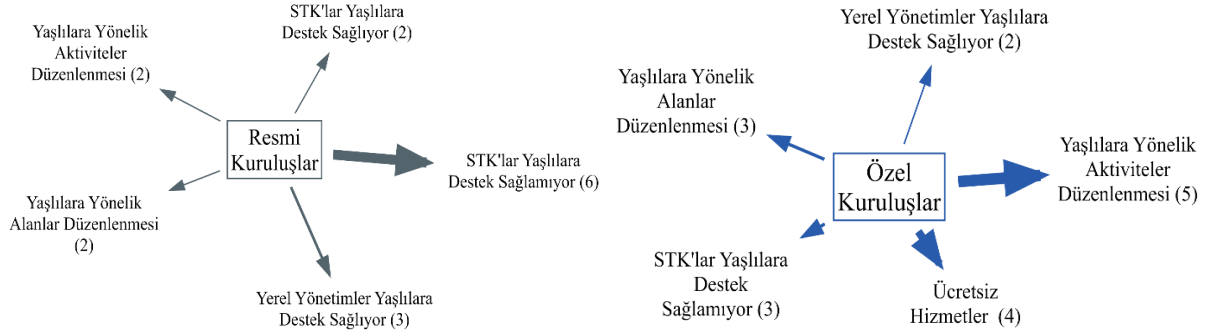


Şekil 31: Yerel Yönetimler ve STK'lerden Beklentiler Kod Matrisi Tarayıcısı

Resmi ve özel kuruluşlarda kalan yaşlılar bağlamında yapılan tek vaka modelinin (Şekil 32) incelenmesi sonucunda, özel kuruluşlarda kalan yaşlı katılımcıların, yaşlılara yönelik ücretsiz hizmetlerin sağlanması gerektiğine dair beklentilerinin belirgin şekilde ön plana çıktığı gözlemlenmektedir. Bu durum, özel bakım merkezlerinde kalan yaşlı bireylerin, hizmetlerin maliyetine ilişkin endişelerini ve bu hizmetlerin erişilebilirliğine yönelik taleplerini yansıtmaktadır. Özel kuruluşlarda kalan yaşlılar, sunulan hizmetlerin ücretli olmasının sosyal ve ekonomik anlamda kendilerini zorladığını ve bu nedenle daha fazla ücretsiz hizmet sunulması gerektiğini ifade etmektedirler.

Öte yandan, resmi kuruluşlarda bulunan yaşlı katılımcılar, yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik destek sağlama konusunda genel olarak olumlu bir kanaate sahip olduklarını belirtmektedirler. Bu katılımcılar, devlet destekli huzurevlerinin ve diğer resmi bakım hizmetlerinin, yaşlıların ihtiyaçlarını karşılama konusunda daha etkili ve kapsamlı bir destek sunduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Resmi kuruluşlarda kalan yaşlı bireyler, yerel yönetimlerin sunduğu hizmetlerin hem maddi hem de sosyal destek yönünden daha yeterli olduğunu vurgulamaktadırlar.

Bu iki farklı grup arasındaki görüş farklılıkları, özel ve resmi kuruluşların yaşlılara yönelik sundukları hizmetlerin kalitesi ve erişilebilirliği açısından önemli bir karşılaştırma yapma fırsatı sunmaktadır. Özel kuruluşlarda kalan yaşlıların ücretsiz hizmet talebinde bulunmaları, bu kuruluşların maliyetli hizmetleri ve erişim engelleri konusundaki endişelerini yansıtırken; resmi kuruluşlarda kalan yaşlıların genel olarak daha olumlu bir değerlendirme yapmaları, devlet destekli hizmetlerin yaşlı bireyler için daha uygun bir çözüm sunduğunu ortaya koymaktadır.



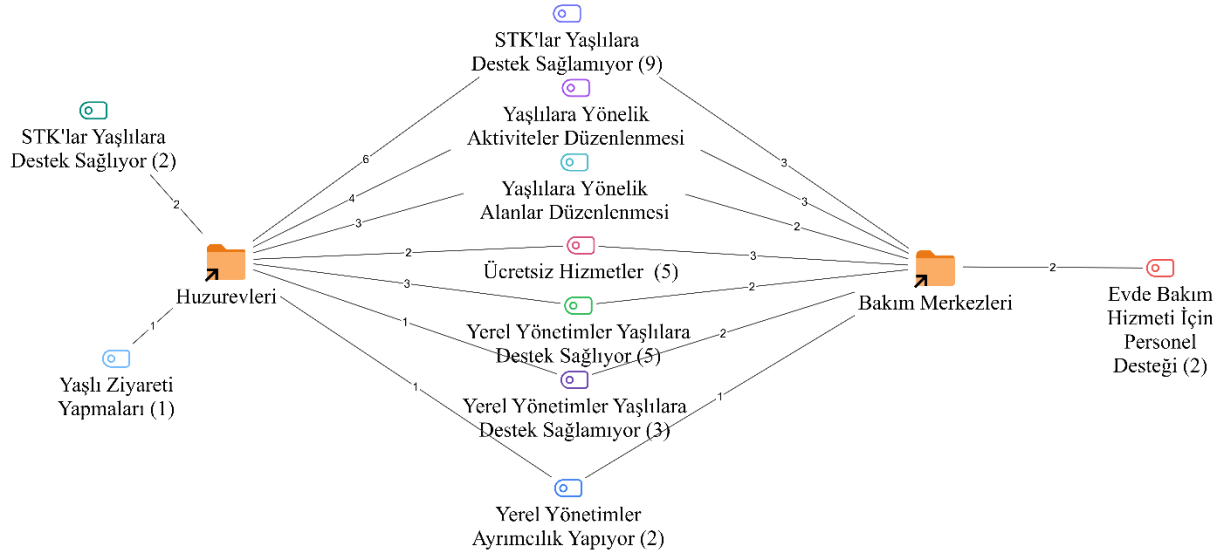
Şekil 32: Yerel Yönetimler ve STK’lardan Beklentiler Tek Vaka Modeli

Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı kuruluşlarda hizmet alan yaşlı katılımcıların, huzurevleri ve özel bakım merkezlerinde bulunmalarına göre yerel yönetimlerden ve sivil toplum kuruluşlarından beklentilerini yansıtan kodların karşılaştırmasını gösteren iki vaka modeli (Şekil 33) incelendiğinde, belirgin bir görüş farklılığı ortaya çıkmaktadır. Huzurevlerinde kalan yaşlı katılımcılar, sivil toplum kuruluşlarının yaşlılara yeterli destek sunmadığını ifade etmişlerdir. Bu görüş, yaşlı bireylerin sivil toplum kuruluşlarının sunduğu hizmetlerin yetersiz olduğunu ve yaşlıların sosyal, sağlık ve bakım ihtiyaçlarına yeterince yanıt vermediğini düşündüklerini göstermektedir.

Buna karşın, özel bakım merkezlerinde kalan yaşlılar, yerel yönetimlerden belirli taleplerde bulunmuşlardır. Bu talepler arasında, ücretsiz hizmetlerin sağlanması ve yaşlılara yönelik fiziksel alan düzenlemeleri ön plandadır. Özel bakım merkezlerinde hizmet alan yaşlılar, hizmetlerin maliyetlerinin yüksekliğinden dolayı yerel yönetimlerin daha fazla ücretsiz hizmet sunmasını talep etmekte ve yaşlı bireylerin yaşam alanlarının iyileştirilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılmasını istemektedirler.

Bu iki farklı grup arasındaki beklenti farklılıkları, huzurevi ve özel bakım merkezlerinde kalan yaşlı bireylerin yaşadıkları ortamların ve hizmetlerin niteliği ile doğrudan ilişkilidir. Huzurevlerinde kalan yaşlıların sivil toplum kuruluşlarının destek yetersizliğine yönelik eleştirileri, bu kuruluşların yaşlılar için sunduğu hizmetlerin yeterliliğini sorgularken; özel bakım merkezlerinde kalan yaşlıların yerel yönetimlerden hizmet beklentileri, maliyet ve fiziksel ortam iyileştirmeleri konusundaki ihtiyaçlarını ön plana çıkarmaktadır.

Bu analiz, yaşlı bireylerin hizmet aldığı kuruluşların türüne göre, yerel yönetim ve sivil toplum kuruluşlarından farklı beklentiler içerisinde olduğunu ve bu beklentilerin, yaşlıların yaşam kalitesini ve memnuniyetini doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır.



Şekil 33: Yerel Yönetimler ve STK'lerden Beklentiler İki Vaka Modeli

Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı Yusuf Zeytunkaya Özel Bakım Merkezi, VIP Özel Huzurevi, 1 Hayat Özel Bakım Merkezi, Merkez Huzurevi, Kadıköy Özel Bakım Merkezi ve Çınarcık Huzurevinde hizmet alan yaşlı katılımcıların yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarından beklentileri arasında önemli farklılıklar ve çeşitlilikler gözlemlenmiştir.

Yusuf Zeytunkaya Özel Bakım Merkezinde kalan yaşlı katılımcılar, yerel yönetimlerden ve sivil toplum kuruluşlarından evde bakım hizmetlerinde çalışacak personel talep etmektedirler. Bir katılımcı, “*Bana ev işlerime yardımcı birini verseler, yemeğimi yapsa, temizliğimi yapsa, alışverişimi yapsa, güvensem banka işlerimi takip etse daha mutlu olacağım. (G1, 10)*” şeklindeki ifadesiyle, yaşlılar için evde bakım hizmetlerinde çalışacak personelin istihdam edilmesi ve yaşlılara evde bakım sağlanması beklentisini vurgulamıştır.

Yalova Merkez Huzurevinde, sivil toplum kuruluşlarının huzurevlerine düzenli ziyaretlerde bulunarak yaşlılara destek vermesi konusunda iki farklı görüşün eşit oranda ifade edildiği gözlemlenmiştir. Katılımcılar, belediyelerin sık sık ziyaretler gerçekleştirmesi gerektiğini belirtirken, “*Belediyelerin durumu farklı olsa da bizleri sık sık ziyarete gelmeleri daha iyi olabilir. Bizi yılda birkaç defa ziyaret ediyorlar. Ancak daha kapsamlı indirimli bilet veya aş evi yapmaları gerekmektedir. Ramazan ayında çorba dağıtımı ya da sabah namazından sonra çorba dağıtımı yapılabilir. (G13, 29)*” gibi ifadelerle yaşlı ziyaretlerinin artırılması ve sosyal desteklerin genişletilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir.

Çınarcık Huzurevi katılımcıları, yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik tesisler kurmasını ve sosyal alanlar oluşturmalarını talep etmektedir. Özellikle, *"Yerel yönetimler yaşlılar için tesisler kurmalıdır. Hobi dükkânları açarak yaşlıların kıymetli zamanlarını akranlarıyla birlikte geçirmesi sağlanmalıdır. Toprakla ilgilenmek yaşlılar için stres azaltıcı olabildiğinden, hobi bahçeleri açılmalı ve bu tip yerler yaşlılar için ücretsiz olmalıdır. Vakıflar ve dernekler bizi ziyarete geliyorlar ama bizden yardım istiyorlar. Yani, bize faydası dokunacağına bizden yardım istiyorlar. Bu, doğru bulduğum bir yaklaşım değildir. (G20, 29)"* şeklindeki görüşlerle, yerel yönetimlerin daha fazla destek vermesi ve sivil toplum kuruluşlarının yaşlılardan yardım talep etmek yerine doğrudan destek sağlamaları gerektiği belirtilmiştir.

Hayat Özel Bakım Merkezindeki yaşlı katılımcıları, yerel yönetimlerin yardımlarını ve desteklerini genellikle yeterli bulurken, bayram dönemleri gibi özel zamanlarda bu yardımların yetersiz kaldığını ifade etmektedir. Ayrıca, *"Yerine göre yerel yönetimler yardım ediyor. İhtiyacı olanları gözetiyorlar. Bayramda sadece olmaz ama. İndirim kartı istedim, vermediler. Servisler olmalı, toplum içinde yaşlılar yetersiz kalıyor. Park ve hobi dükkânları açılmalı. (G5, 30)"* şeklindeki ifadeleriyle yaşlıların ulaşım, erzak, ısınma gibi ücretsiz hizmetlerden yararlanması ve yaşlılara yönelik park, bahçe, otopark, kış bahçesi gibi sosyal alanların düzenlenmesi beklentilerine odaklanmışlardır.



5. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı, bakım hizmeti alan yaşlıların yaşlılık ve yaşlı hizmetleri algılarını belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda, örneklem olarak Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı kuruluşlarda bakım hizmeti alan yaşlılar seçilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde, yapılan araştırmanın analizlerinden elde edilen bulgular ilgili literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Yalova ilindeki yaşlı nüfus oranlarının zaman içinde artış gösterdiği ve bu değişimin Yalova'daki yaşlı nüfus oranının sürekli bir artış eğiliminde olduğunu ortaya koyduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, Türkiye genelindeki yaşlanma eğilimini desteklemektedir. Yaşlılık oranındaki artış, hem ulusal hem de yerel düzeyde yaşlı hizmetlerinin önemini artırmaktadır. Bu bağlamda, yaşlılık ve yaşlı hizmetleri üzerindeki taleplerin arttığı ve yerel yönetimlerin, sosyal hizmetlerin ve bakım hizmetlerinin bu değişime uyum sağlaması gerektiği ortaya çıkmaktadır. Literatürde de yaşlı nüfus oranındaki artışın, yaşlı hizmetleri politikalarının güçlendirilmesi gerekliliğini vurguladığı belirtilmektedir (Kocabaş ve Kol, 2020, s. 308). Bu çerçevede Yalova'daki yaşlı nüfus artışı, bölgesel sosyal hizmetlerin ve yaşlılık politikalarının yeniden değerlendirilmesi ihtiyacını ortaya koymaktadır.

Tıp dünyasındaki gelişmeler, insan ömrünü uzatmakla kalmamış, yaş evrelerinin de daha uzun ve sağlıklı yaşanmasını mümkün kılmıştır. Orta yaşlardan itibaren büyük korkuyla beklenen yaşlılık algısı artık biçim değiştirmiş, iyi yönetilmesi ve destek alınması durumunda bir miras olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Çalışmada yaşlıların yaşlılık algısının genellikle olumsuz tanımlamalarla ifade edildiği görülmüştür. Özdemir, Akdemir ve Akyar (2009, ss. 94, 100) tarafından 65 yaş ve üzerindeki 70 kişi ile yürütülen benzer nicel bir çalışmada da aynı tür sonuçlar elde edilmiştir. Bu çalışmada, yaşlıların çoğunun yaşlılığa dair olumsuz görüşler taşıdığı ve katılımcıların %51,5'inin yaşlılığı hasta olma, bağımlı olma (%34,3) ve yalnızlık (%17,2) olarak değerlendirdiği bulunmuştur. Ayrıca, kadınların yaşlılığı erkeklere kıyasla daha olumlu algıladıkları tespit edilen literatürdeki bulgulara rağmen, mevcut çalışmada kadın katılımcıların yaşlılığı daha olumsuz bir biçimde algıladıkları gözlemlenmiştir. Bu durum, literatürdeki genel eğilimlerle çelişmektedir. Literatürde kadınların yaşlılığı erkeklerden daha olumlu bir şekilde değerlendirdiğine dair bulgular mevcutken, bu çalışmada kadınların yaşlılık dönemini daha olumsuz bir perspektiften ele aldıkları ortaya çıkmıştır (Göral, 2014). Bu farklılık, çalışmanın literatüre yeni bir bakış açısı kazandıracağını ve yaşlılık algısının

cinsiyetler arası farklılıkları konusunda mevcut bilgiye katkıda bulunabileceğini göstermektedir.

Araştırma bulguları, yaşlı bireylerin sosyal hayata adaptasyon süreçlerinde karşılaştıkları zorlukların çeşitliliğini ortaya koymuştur. Katılımcıların yaşlılık dönemini yalnızlaşma, güç kaybı ve toplumsal dışlanma gibi kavramlarla ifade etmeleri, yaşlılık sürecinin sosyal ve psikolojik boyutlarının ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, bazı yaşlı bireyler toplumsal saygı ve destek gördüklerini belirtmişlerdir. Bu bulgu, yaşlı hizmetlerinin bireyler arasında farklı algılar ve deneyimler yarattığını ve yaşlılık olgusunun toplumsal destekle daha olumlu hale getirilebileceğini öne sürmektedir. Nitekim Ceylan (2021), sosyal bir varlık olan insan için, devlet ya da diğer kurumlar tarafından sunulan hizmetlerin yanı sıra, aile ve yakın çevrenin sağladığı sosyal destek de yaşlının yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu belirtmiştir. Yaşlı bireyler için sosyal çevrenin varlığı, günlük ihtiyaçların karşılanmasına yönelik pratik yardımlar sağlamanın yanı sıra, duygusal destek ve insani etkileşim aracılığıyla psikolojik iyilik halini de desteklediğini dile getirmiştir.

Araştırmalarda, yaşlı bireylerin yalnızlık ve sosyal izolasyon gibi problemler yaşadığına dair kanıtlar ortaya konmuştur. Yaşlılık dönemini ele alan çalışmalar, bu dönemde yaşlıların yaşam tatminlerinin azaldığını ve yalnızlık ile sosyal izolasyon duygularının daha belirgin hale geldiğini göstermektedir (Akbaş ve diğ., 2019, ss. 4557- 4562). Çalışmamızda, yaşlı bireylerin sosyal izolasyon, stres, işe yaramazlık hissi, yoksulluk ve güvencesizlik gibi sorunların bir araya gelmesiyle karşılaştıkları zorlukların arttığı gözlemlenmiştir. Yaşlılar, yaşamları boyunca dinamiklerin içinde yer alırken zamanla bu dinamiklerden uzaklaşıp içsel bir yolculuğa yönelmektedirler; bu da onların hayatı algılayış biçimlerini değiştirmektedir. Bu durum, yaşlılık döneminde sosyal bağların güçlendirilmesinin önemini vurgulamaktadır. Sosyal izolasyon ve yalnızlık, yaşlıların karşılaştığı önemli sorunlar arasında yer almakta ve bu sorunların psikolojik ve fiziksel sağlık üzerindeki etkileri dikkat çekmektedir. Türkiye'de yaşlılar arasında sosyal izolasyonun yaygın olduğu, aile içindeki destek sistemlerinin zayıfladığı ve yalnızlık duygusunun arttığı gözlemlenmektedir (Aslan ve Hoccoğlu, 2014, ss. 305-309). Bu bağlamda, yaşlıların sosyal katılımını artırmak amacıyla uygulanan politikaların ve projelerin etkinliğinin sorgulanması gerektiği ifade edilmektedir (Eser ve Küçük, 2021, ss. 541, 556). Literatüre paralel olarak araştırmada profesyonel bakım hizmetleri alan yaşlıların sosyal izolasyona maruz kaldığı görülmektedir.

Araştırma bulguları, yaşlı bireylerin sosyal hayata adaptasyon süreçlerinde sağlık sorunları, maddi yetersizlikler, sosyal izolasyon ve yalnızlık gibi önemli zorluklarla karşılaştığını ortaya

koymaktadır. Katılımcılar, yaşlılık döneminde sağlık kaybı ve aile desteğinin azalmasını en büyük riskler olarak tanımlamış ve bu durumların sosyal hizmetler ile sağlık politikalarının bu risklere odaklanarak tasarlanması gerektiğini vurgulamıştır. Maddi yetersizlikler ve ekonomik destek eksiklikleri, yaşlıların yaşam kalitesini doğrudan etkileyen önemli sorunlar arasında yer almaktadır. Literatürde yaşlılık dönemindeki ekonomik zorlukların yaşam kalitesini olumsuz etkilediği ve bu nedenle maddi desteklerin artırılması gerektiği belirtilmektedir (Yüksel, 2023).

Yaşlanma süreciyle birlikte yaşanan fiziksel ve ekonomik güç kayıpları ile finansal kaynakların yetersizliği, yaşlı bakımının kalitesini ve erişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Uyanık ve Başyigit, 2018, s. 303). Ayrıca, yaşlıların sağlık hizmetlerine erişimindeki zorluklar da önemli bir sorundur. Çalışmada, yaşlı bireylerin sağlık sisteminden gerektiği zamanda ihtiyacı olduğu bölümden randevu alamadıkları ve sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğu belirtilmiştir. Bu bulgular, sağlık hizmetlerinin yaşlılara özel olarak daha iyi düzenlenmesi ve koordine edilmesi gerektiğini vurgulayan literatürle uyumludur. Nitekim bu konuda, Ceylan (2022) çalışmasında, yaşlı bireylerin sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasının zorunluluğunu vurgulamaktadır. Etkili bir sosyal güvenlik sisteminin varlığı, yaşlı yetişkinlerin sağlık hizmetlerine erişiminde temel bir ön koşul olarak değerlendirilmektedir. Sosyal sigorta kapsamının tüm bireyleri yeterince kapsamadığı durumlarda, bireylerin ekonomik durumlarının tıbbi masrafların karşılanmasında önemli bir rol oynadığını ifade etmektedir. Ayrıca, sosyal güvenlik sisteminin her bireyin eşit sağlık hizmetlerine erişimini sağlayacak şekilde yapılandırılması gerektiğine dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, yaşlıların sosyal ve sağlık destek sistemlerine erişimlerinin iyileştirilmesi ve ekonomik desteklerin artırılması gerektiği ortaya konmaktadır.

Yaşlı bakımında yaşanan temel sorunların başında, sosyal hizmetlerin yetersizliği ve yaşlıların bu hizmetlere erişimindeki engeller gelmektedir. Türkiye'de yaşlı bakıma yönelik hizmetlerin ve politikaların analizi, ülkedeki yaşlı nüfusunun artışıyla birlikte bu hizmetlerin talep ve ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığını göstermektedir (Metin, 2016). Örneğin, Kurtkapan ve Şentürk (2021, ss. 1, 13) yaşlı bakımında karşılaşılan zorlukların yerel yönetimlerin kaynaklarıyla sınırlı olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde, Türkiye'deki yaşlı bakım sisteminin de genellikle finansal, merkezi ve idari kısıtlamalarla mücadele ettiği görülmektedir (Özmen, 2017, s. 605). Bu bağlamda ASHB'nin yaşlı hizmetleri üzerine yaptığı çalışmalar, yaşlı nüfusunun artışıyla birlikte bu hizmetlerin kalitesinin artırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Literatürde, yaşlı bakım hizmetlerinin kalitesinin, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkilediği ifade edilmektedir (Berkman, 2019, ss. 978, 993). Çalışmada özel ve resmi kuruluşlarda yaşlıların memnuniyetinin farklı olduğu ve resmi huzurevi hizmetlerinin

daha olumlu algılandığı belirtilmiştir. Bu bulgu, literatürdeki “kurumsal bakım kalitesinin” yaşlıların memnuniyeti üzerindeki etkileriyle uyum göstermektedir (Konuk ve Kaya, 2018, ss. 271, 294).

Çalışma, yaşlı bireylerin resmi ve özel bakım merkezlerinde aldıkları hizmetlerin kalitesine dair görüşlerini incelemiştir. Sonuçlar, resmi huzurevlerinde kalan yaşlı bireylerin yüksek memnuniyet düzeyine sahip olduğunu ve bu durumun devlet destekli sosyal hizmetlerin etkinliğini gösterdiğini ortaya koymaktadır. Sosyal politikaların oluşturulması sırasında huzurevi sayısının artırılması talebinin, mevcut huzurevlerinde sunulan hizmetlerin belirli bir standartta olduğunu ve bu hizmetlerin yaşlıların ihtiyaçlarına uygun şekilde sunulduğunu gösterdiği anlaşılmaktadır. Bu durum, katılımcıların mevcut hizmetlerden memnun olduklarını ortaya koymaktadır. Yaşlıların hizmetten memnuniyetinin Konak ve Çiğdem'in (2005, s. 60) araştırmasındaki bulgularla paralel olduğu görülmektedir. Konak ve Çiğdem'in çalışmasında, yaşlıların %89,73'ünün huzurevi koşullarından memnun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, aynı çalışmada yaşlıların %74,35'inin eğlence ve etkinliklerin düzenlenmesi gibi önemli talepleri olduğu belirlenmiştir. Mevcut çalışmada, bazı katılımcıların ekonomik durumları iyi olsa bile kuruluştan ayrılmak istemedikleri, sosyal etkinlikler ve aktivitelerden memnun kaldıkları ve rehabilitasyon yaşlılarının bu tür etkinliklere katılmalarının onları mutlu ettiği ifade edilmiştir.

Öte yandan, özel bakım kuruluşlarında yaşanan memnuniyetsizlik, bu kuruluşların hizmet kalitesinin artırılması gerektiğini işaret etmektedir. Bu durum, devlet politikalarının ve özel sektör hizmetlerinin daha iyi koordine edilmesi ve denetlenmesi gerekliliğini vurgulamaktadır. Yaşlı bakımında kalite ve memnuniyet arasındaki ilişki, Aslan (2020, ss. 24-27) tarafından ele alınmış ve kaliteli bakım hizmetlerinin yaşlıların genel memnuniyetini artırdığı ile sağlık sonuçlarını iyileştirdiği belirtilmiştir. Türkiye'de de benzer bir eğilim gözlemlenmekte olup, yaşlı bakım hizmetlerinin kalitesinin artırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Işıksan, 2018, s. 23). Bu bağlamda, yaşlı bakım sisteminin iyileştirilmesi için ulusal politikaların yeniden gözden geçirilmesi ve yaşlıların sosyal hizmetlere erişimlerinin artırılması gerektiği sonucuna varılmaktadır. Ayrıca, yaşlıların sosyal katılımını teşvik eden ve bakım kalitesini artıran stratejilerin geliştirilmesi önem arz etmektedir. Literatürden elde edilen bulgular, bu hedeflere ulaşmak için gerekli adımların atılması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Bir diğer önemli nokta, yaşlı bireylerin toplumdaki konumunu değerlendirirken yaşadıkları sosyal izolasyonun, toplumdan dışlanmışlık hissini pekiştirdiğidir. Araştırma bulgularında, toplumun yaşlı bireylerin görüş, yaşam deneyimleri ve tecrübelerinden yeterince

faydalanmadığı ortaya konulmuştur. Katılımcılar, yaşlılara karşı toplumda yeterli saygı ve değer verilmediğini ifade etmişlerdir. Yaşlıların kendi varlıklarının ve tecrübelerinin daha etkili bir şekilde aktarılabilmesi yaşı meclisi veya yaşı konseyi gibi resmi ve meşru platformlara ihtiyaç duydukları belirtilmiştir. Bu durum, yaşlıların kendi kaderlerini tayin etme hakkını kullanarak yaşlılık politikalarında doğrudan rol almalarının önemine dikkat çekmektedir. Literatürde, yaşlıların sosyal politikaların oluşturulmasında aktif bir rol üstlenmelerinin gerekliliği vurgulanmaktadır (Keser, 2019, ss. 739, 764). Mevcut çalışmada, yaşı bireylerin yaşlılık politikalarında daha fazla söz sahibi olma beklentisi içinde oldukları görülmüştür. Bu bulgu, yaşlıların sosyal hizmetlere daha fazla katılımının, hizmetlerin etkinliğini ve tatmin düzeyini artırdığına dair literatürdeki bulgularla tutarlıdır (Baran ve diğ., 2020, ss. 72, 89). Ayrıca yaşı bakımı politikalarının katılımcı yaklaşımlar içermesi gerektiği belirtilmektedir. Bu yaklaşım, yaşlıların kendi bakım süreçlerine dâhil edilmesi ve ihtiyaçlarının daha iyi anlaşılması açısından büyük önem taşımaktadır. Türkiye'de ise yaşlıların bakım kararlarına katılım oranının düşük olduğu ve bu durumun bakım kalitesini olumsuz etkilediği gözlemlenmiştir (Pak, 2020, s. 378). Yaşlıların bakım politikalarının oluşturulması süreçlerinde daha aktif rol alması, onların ihtiyaçlarına daha uygun hizmetlerin sunulmasını sağlayacağı düşünüldüğünde bu bulgunun literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yaşlanma ile ilgili sosyal politika ve sosyal hizmetlerin esas sorumluluğu kamu yönetimine ait olmakla birlikte, merkezi hükümetin bu yükümlülüğü yerel yönetimler, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarıyla paylaşması oldukça önemlidir (Varol, 2023). Araştırma, yaşı katılımcıların yerel yönetimler ve vakıfları kapsayan sivil toplum kuruluşlarına yönelik görüşlerini incelemiştir. Yalova'daki yaşlıların yerel yönetimlerden beklentileri, sosyal hizmetlerin yerel düzeydeki etkinliğini ve kapsamını yansıtmaktadır. Literatürde yerel yönetimlerin yaşı hizmetleri üzerindeki etkisinin, hizmetlerin kalitesi ve erişilebilirliği açısından kritik olduğu vurgulanmaktadır (Uyral, 2019).

Araştırma bulgularına göre, yerel yönetimlerin evde bakım hizmetlerine yönelik personel desteği sağlama gerekliliği ve ihtiyacı vurgulanmaktadır. Genç ve Barış (2015, ss. 54-57) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda, kurum bakımının yüksek maliyetleri, yaşı bireylerin tüm ihtiyaçlarını karşılayamaması, ailelerinden ve evlerinden uzaklaştırma etkisi, yaşam üzerindeki kontrolü azaltma durumu ve çağın gerisinde kalması gibi nedenlerle evde bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Profesyonel evde bakımın sağlanması hem yaşı bireyler için hem aileleri için hem de yaşı bakım sistemi için olumlu etkiler yaratarak rahatlama sağlayacağına dikkat çekilmiştir. Ayrıca evde bakım hizmetleri yerel yönetimlerin

yaşlılar için sunduğu hizmetlerin başında yer aldığı belirtilmektedir (Ceylan ve Öksüz, 2015, s. 459). Mevcut çalışma da bu görüşle paralellik göstermekte olup, yerel yönetimlerin bakım merkezlerinde kalan yaşlılara daha fazla hizmet sunmaları gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, literatürdeki verilerle uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Araştırma bulguları, yerel yönetimlerin geliştirmesi gereken konular arasında genellikle ücretsiz hizmet talepleri ve yaşlılara yönelik alan düzenlemeleri gibi beklentilerin öne çıktığını göstermektedir. Literatürde yaşlı bireyler için mahallelerin yerel mağazalar, hizmetler ve kolaylıklar gibi temel yerlere erişiminin önemi vurgulanmaktadır. Yakın çevredeki açık alanlar, hizmetler ve olanaklar, yaşlıların yürüyüş yapma ve günlük aktivitelerini yerine getirme yeteneklerini etkileyen önemli faktörler arasında gösterilmektedir (Ağılönü ve Mengütay, 2009, s.173; Baran ve diğ., 2020, ss. 72, 89). Ayrıca açık ve yeşil alanlara yakın yaşayan bireylerin dışarı çıkıp yürüyüş yapma olanaklarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Haznedar, 2022). Bu bulgular, mevcut çalışmanın sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Sivil toplum kuruluşlarının yaşlı hizmetlerine katkı sağlama rolü de araştırmanın önemli bulgularındandır. Artan (2010, s. 129) tarafından yapılan çalışmada, sivil toplum kuruluşlarının yaşlılar için sundukları sosyal hizmetlerin yalnızca koruma ve önleme ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda kaynaklara erişim sağlama, danışmanlık yapma ve yaşlıların haklarını savunma gibi ek işlevleri de yerine getirdiği ifade edilmiştir. Ancak mevcut çalışmada, sivil toplum kuruluşlarının yaşlı hizmetlerine katkısının yeterli olmadığı gözlemlenmiştir. Katılımcılar, bu kuruluşlardan daha etkin bir rol üstlenmelerini beklemektedirler.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, Yalova ilindeki bakım hizmeti alan yaşlı nüfusun yaşlılık algısını ve yaşlı bireylerin bakım hizmetleri alırken karşılaştığı sorunları ile bakım hizmetleri algılarını detaylı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma; yaşlılıkla ilgili sosyal, ekonomik ve psikolojik dinamikleri anlamak için kapsamlı bir analiz sunarak yaşlılıkla ilgili mevcut sosyal hizmetlerin değerlendirilmesini hedeflemiştir. Araştırma profesyonel bakım hizmeti sunan özel ve resmi kuruluşların yaşlı bakımında ortaya çıkan aksaklıklarına ve düzenlenmesine yönelik yaşlı perspektifinden sürdürülebilirlik ve geleceğe yönelik gündem ajandası oluşturarak literatüre katkıda bulunmuştur.

Yalova ilinde yaşlı nüfus oranında gözle görülür bir artış yaşanmaktadır. 2007 yılında %9,3 iken, 2040 yılında %18,91 olarak beklenmektedir (Atasoy ve Oğuz, 2021). 2023 yılı itibarıyla, 65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %13,13 olarak belirlenmiştir ([Yalova Nüfusu, 2024](#)). Yalova'da yaşlı nüfusun artışı, yerel yönetimlerin ve sosyal hizmetlerin bu artışı karşılayacak şekilde yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır. Yaşlı nüfusun artışı; yaşlılıkla ilgili sağlık, bakım ve sosyal destek ihtiyaçlarının da artmasına neden olmaktadır.

Araştırmanın bulguları, yaşlı bireylerin çeşitli sosyal ve ekonomik sorunlarla karşı karşıya olduğunu ortaya koymuştur. Yaşlı bireyler; toplumda yaşlılık dönemine yönelik ayrımcılık, sosyal izolasyon ve maddi zorluklar gibi problemlerle mücadele etmektedir. Katılımcıların da belirttiği gibi yaşlılık döneminde karşılaşılan en büyük sorunların başında sosyal dışlanma ve yalnızlık gelmektedir. Bu sorunlar, yaşlı bireylerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarını da olumsuz etkilemektedir.

Sosyal dışlanma, yaşlı bireylerin toplumsal etkinliklere katılımını kısıtlamakta ve sosyal bağlarını zayıflatmaktadır. Bu durum, yaşlıların yalnızlık duygusunu artırmakta ve yaşam kalitelerini düşürmektedir. Ayrıca yaşlı bireyler, yaşlılık politikalarının kendilerini yeterince temsil etmediğinden ve bu politikaların uygulanmasında yeterli destek görmediklerinden yakınmaktadırlar. Maddi destek eksiklikleri ise yaşlıların temel ihtiyaçlarını karşılamada zorluk yaşamalarına neden olmaktadır.

Araştırma, devlet destekli huzurevlerinden genel olarak memnun olunduğunu göstermiştir. Ancak, özel bakım merkezlerinde kalan yaşlılar, yüksek maliyetler ve hizmet kalitesindeki eksiklikler nedeniyle memnuniyetsizlik yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Resmi huzurevlerinin, devlet destekli sosyal hizmetlerin bir parçası olarak, yaşlı bireylerin bakım ve destek

ihtiyaçlarını karşılamada önemli bir rol oynadığı görülmüştür. Ancak, bu hizmetlerin kalitesinin artırılması ve daha kapsamlı hale getirilmesi gerekmektedir.

Sosyal hizmetlerin etkinliğini artırmak için denetim ve izleme mekanizmalarının güçlendirilmesi önemlidir. Huzurevleri ve bakım merkezlerinin düzenli olarak denetlenmesi ve denetim sıklığının artırılması hizmet kalitesini yükseltecektir. Kalite standartlarının belirlenmesi ve bu standartların düzenli olarak denetlenmesi, yaşlıların memnuniyetini artıracaktır. Özel bakım merkezleri için maliyetlerin düşürülmesi ve hizmet kalitesinin yükseltilmesi üzerinde çalışılmalıdır. Ayrıca bağımsız denetim kuruluşlarının devreye alınması önerilmektedir.

Araştırma, yaşlılık politikalarının güçlendirilmesi ve sosyal hizmetlerin kapsamının genişletilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Yaşlı bireyler, devlet politikalarının etkinliğini artırmak, huzurevlerinin sayısını ve kalitesini iyileştirmek ve denetim sıklığını artırmak gibi beklentilerini dile getirmişlerdir. Sosyal hizmetlerde insan odaklı yaklaşımların benimsenmesi ve yaşlıların aktif katılımının teşvik edilmesi önemlidir.

Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına yönelik olarak oluşturulacak politikaların, yaşlılık dönemindeki zorlukların azaltılmasına katkı sağlaması beklenmektedir. Sosyal hizmetlerin daha etkin ve erişilebilir hale getirilmesi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artıracaktır. Ayrıca, yaşlıların toplumsal hayata daha aktif bir şekilde katılımını sağlamak için sosyal hizmetlerde yenilikçi yaklaşımlar ve programlar geliştirilmelidir.

Katılımcılar, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının yaşlılara yönelik hizmetlerin artırılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Özellikle, yaşlı bireylerin sosyal hayata entegrasyonunu artıracak etkinliklerin düzenlenmesi ve evre düzenlemeleri yapılması gerekmektedir. Sivil toplum kuruluşlarının yaşlı hizmetlerine daha fazla odaklanması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Yaşlıların sosyal etkinliklere katılımını teşvik eden projeler, sosyal izolasyonu azaltmaya yönelik stratejiler ve yaşlılar için uygun yaşam alanlarının oluşturulması gibi girişimler önemlidir. Ayrıca, yerel yönetimlerin yaşlı hizmetlerine yönelik bütçelerini artırmaları ve bu hizmetlerin kalitesini iyileştirmeleri gerekmektedir.

Araştırma, yaşlılıkla ilgili mevcut sorunların zmne yönelik öneriler sunmaktadır. Yaşlı bireylerin karşılaştığı zorlukların azaltılması için sosyal hizmetlerin kapsamının genişletilmesi, kurumsal hizmetlerin kalitesinin artırılması ve yaşlıların yaşam kalitesinin iyileştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca, yaşlıların ihtiyaçlarına uygun politikaların geliştirilmesi merkezi

yönetimin yanında yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının katkılarının artırılması büyük önem taşımaktadır.

Gelecekte yaşlanmanın getirdiği zorluklara hazırlıklı olunabilmesi için yaşlılıkla ilgili sosyal hizmetler ve politikaların sürekli olarak gözden geçirilmesi ve iyileştirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması, toplumsal refahın genel düzeyinin yükseltilmesine katkıda bulunacaktır.

Öneriler

Yaşlı Refahının Artırılması bakımından, yaşlıların yaşam kalitesini artırmak amacıyla destekleyici ortamlar sağlanmalı ve çalışmak isteyen yaşlılar için istihdam olanakları oluşturulmalıdır. Ayrıca yaşlıların yoksulluk seviyesinin azaltılması ve özellikle kırsal kesimde tarım alanında çalışan yaşlıların güçlendirilmesi gerekmektedir. Yaşlı ayrımcılığının önlenmesi için çeşitli çalışmalar yapılmalıdır. Bütüncül bakım yaklaşımları perspektifinden uzun süreli bakım hizmetleri, bütünlük ve bütüncül bir yaklaşımla planlanmalıdır. Bu kapsamda, uzun süreli bakımın finansmanı konusunda detaylı çalışmalar yapılmalıdır. Gelecekteki ihtiyaçların analizi yapıldığında yaşlıların ihtiyaç ve beklentilerini analiz eden ileriye dönük çalışmalar yapılmalıdır. Yaşlanma ve yaşlılık alanındaki araştırmalar koordine edilmeli ve eylem planları geliştirilmelidir.

Sosyal politikalar ve demografik politikalar bağlamında, yaşlılara yönelik sosyal politikalar, toplumun tüm yaş gruplarını yaşlılığa hazırlayan bir yaklaşım olmalıdır. Nüfusun yaşlanma hızını azaltmak için çocuk sayısını artırmaya yönelik demografik politikalar uygulanmalıdır. Yerel yönetimlerde yaşlılara yönelik öz-örgütlenme yeteneğine sahip idari birimler oluşturulmalıdır. Ayrıca yerel yönetimlerin sivil toplum kuruluşları ve üniversitelerle iş birliği yaparak bölgeye özgü projeler geliştirmesi önemlidir.

Aktif ve sağlıklı yaşlanma açısından Türkiye'de aktif ve sağlıklı yaşlanma perspektifinin tüm yaşlılara yönelik politikalar ve hizmetlerde hâkim kılınması önem arz etmektedir. Başka ülkelerdeki başarılı uygulamaların Türkiye'ye uyarlanması faydalı olacaktır. Sağlık Politikaları ve Palyatif Bakım kapsamında sağlık politikalarının etkinliği artırılmalı ve yaşlı dostu hastaneler kurulmalıdır. Palyatif bakım merkezlerinin sayısı artırılmalı ve bu merkezlerdeki eğitimler güçlendirilmelidir. Koruyucu sağlık hizmetleri kamuoyuna bilgilendirilmeli ve sağlık okuryazarlığı artırılmalıdır. Ayrıca hareketli yaşam tarzını teşvik etmeye yönelik yerel yönetimlerin araştırmalar yapması gerekmektedir. Dijital sağlık sistemleri oluşturulmalı ve aile

hekimliği odak noktası olmalıdır. Evde destek ve bakım hizmetleri için etkili bir iletişim sistemi geliştirilmelidir.

Sosyal katılım ve eğitim yönünden sosyal izolasyonu önlemek ve yaşlıların sosyal sorumluluk projelerine katılımını teşvik etmek gerekmektedir. Yaşam boyu öğrenmeyi destekleyen projeler ve yaşlılıkta sosyal, ekonomik ve kültürel hayata katılımı artıran hizmetler desteklenmelidir. Yaşlılara yönelik eğitim seçeneklerinin çeşitliliği artırılmalı ve ihtiyaç analizleri yapılmalıdır. Ayrıca yaşlılar için danışmanlık merkezleri kurulmalı ve eğitim programları bireyselleştirilmelidir. Eğitim kurumları, yaşlılarla çocuklar arasında bilgi ve deneyim paylaşımını teşvik eden programlar oluşturmaktadır. Nesiller arası dayanışmayı teşvik eden sosyal etkinlikler düzenlenmelidir.

Huzurevi kabul yaşının güncellenmesi ve manevi destek hizmetlerinin güçlendirilmesi gerekmektedir. Yaşlılara yönelik bakım ve destek hizmetlerinin artırılması ve mevcut düzenlemelerin gözden geçirilmesi gerekmektedir. Gönüllü çalışmalar yaygınlaştırılmalı ve yaşlı bakım merkezleri desteklenmelidir.

Yaşlıların haklarının korunması için özel kanunlar geliştirilmelidir. Ayrıca yaşlıların maruz kaldığı ayrımcılığı önlemek için toplumsal duyarlılık artırılmalıdır. Yaşlıların ihmali, istismarı ve şiddet görmesi riskine karşı önleyici tedbirler alınmalı ve veri toplama çalışmaları yapılmalıdır. Erişilebilirlik izleme ve denetleme komisyonlarının işlevselliği artırılmalıdır. Kamu ve özel sektör tarafından yaşlı dostu şehirlerin oluşturulması teşvik edilmelidir.

KAYNAKLAR

- Ağlönü, A., & Mengütay, S. (2009). Yerel yönetimlerde rekreasyon hizmetleri ve model belirleme. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(2), 160-176.
- Akbaş, E., Yiğitoğlu, G. T., & Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(26), 4540-4562.
- Akçay, C. (2011). *Yaşlılık: kavramlar, kuramlar ve yaşlılığa hazırlık*. İstanbul: Kriter Yayınevi, 14-119.
- Altıparmak, B. (2024). *Kent Pazarlaması ve Kent Bilinci*. Konya: Eğitim Yayınevi, 1.
- ASHB, (2024). <https://www.aile.gov.tr/haberler/huzurevleri-26-bin-cinarin-yuvasi-oldu>: Erişim Tarihi: 23.07.2024.
- Artan, T. (2010). *Yaşlılık ve sosyal hizmet*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını, 129.
- Aslan, M., & Hocaoglu, Ç. (2014). Yaşlılarda intihar davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), 294-309.
- Aslan, Y. (2020). Türkiye’de ve Dünya’da palyatif bakım modellerine genel bakış. *Anadolu Güncel Tıp Dergisi*, 2(1), 19-27.
- Ardahan, Y. D. D. M. (2010). Yaşlılık ve huzurevi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(20), 25-32.
- Arksey, H., & Knight, P. T. (1999). *Interviewing for social scientists: An introductory resource with examples*.
- Arpacı, F. (2005). *Farklı boyutlarıyla yaşlılık. Türkiye İşçi Emekliler Derneği Eğitimi*. Ankara: Kültür Yayınları, 15- 21.
- Atasoy, R., & Oğuz, M. (2021). Yalova'nın 25 yıllık gelecek perspektifi. *Yalova İl Özel İdaresi*.
- Atila, S. (2006). *Toplumsal değişimin aile ve yaşlılar üzerine etkisi (İstanbul'daki beş huzurevinde inceleme)*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi], Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya Üniversitesi.
- Baran, A. G., Günay, B., Bereketli, B., & Işık, I. (2020). Sosyal sermaye, güven ve yalnızlık açısından yaşlıların yaşam deneyimleri üzerine nitel bir araştırma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 13(2), 72-89.
- Berkman, B., Silverstone, B., Simmons, W. J., Volland, P. J., & Howe, J. L. (2000). Social work gerontological practice: The need for faculty development in the new millennium. *Journal of Gerontological Social Work*, 34(1), 5-23.
- Berkman, K. (2019). Yaşlı bakım hizmetlerinin bakım hizmeti çalışanları ve yaşlı bireyler bakış açısıyla değerlendirilmesi: Denizli ili alan çalışması. *Journal of International Social Research*, 12(65), 978-993.

- Books, M. (1997). *In-depth interviewing as qualitative investigation*. ERIC Publications.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4_Part_1), 243-246.
- Ceylan, H., Öksüz, M. (2015). Sosyal hizmet lisans öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Journal of International Social Research*, 8(39), 459.
- Ceylan, H. (2016). *Yaşlılık sosyolojisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 133-170.
- Ceylan, H. (2021). *Yaşlılık ve refah devleti-İsveç üzerine bir alan araştırması*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 50-51, 138.
- Ceylan, H. (2022). *Modern hayat ve yaşlılık*. Ankara: Nobel Yayıncılık, 62.
- Danış, M.Z. (2009). Türkiye’de yaşlı nüfusun yalnızlık ve yoksulluk durumları ve sosyal hizmet uygulamaları açısından bazı çıkarımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 20(1), 68.
- Demircan, S., Çalıştır, B., Dereli, F., Düzöz, G., Turasay, N., Özen, S. ve diğ., (2005). Muğla ili Abide-H.Nuri Öncüler Huzurevinde kalan yaşlıların yaşlılığa ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *IV.Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı, Türk Geriatri Vakfı*, 148.
- Duyan, V., Sayar, Ö. Ö., & Özbulut, M. (2008). *Sosyal hizmeti tanımak ve anlamak sosyal hizmet uzmanları ve sosyal hizmet alanında çalışanlar için bir rehber*. Ankara: Öncü Basımevi, 180- 182.
- Duyan, V., Serpen, A. S., & Akgün, R. (2014). Sosyal hizmet imajı: öğrencilerin çalışma ortamlarına ve mesleki pozisyonlara yönelik ilgileri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 25(2), 8-10.
- Ersanlı, K., & Kalkan, M. (2008). Psikolojik, sosyal ve bedensel açıdan yaşlılık. *Yaşlıya Bakım Hizmetleri*, 12.
- Eser, B., & Küçük, S. (2021). Yaşlanan nüfus, sorunlar ve politikalar: Türkiye için bir değerlendirme. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(2), 541-556.
- Geçtan, E. (2014). *Rastgele ben*. İstanbul: Metis Yayınları, 3.
- Genç, Y., & Barış, İ., (2015). Yaşlı bakım hizmetlerinde çağdaş yaklaşım: kurumsal bakım yerine evde bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi. *The Journal Of Academic Social Science*. 3(10), 36-57.
- Göral, S. (2014). *Akdeniz bölgesi huzurevlerinde yaşayan kadınlarda üriner inkontinans ve yaşam kalitesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Akdeniz Üniversitesi.
- Haznedar, K. (2022). *COVID-19 sürecinde yerel halkın yeşil alan kullanımı ve gereksinimi üzerine bir araştırma: Rize ili Fındıklı ilçesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Fen Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi.

- Işıkhan, V. (2018). Kurumda çalışan yaşlı bakım elemanlarının bakım yükünü etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 1-26.
- Kalınkara, V., Argun, N., & Güler, P. (2014). *Temel gerontoloji: yaşlılık bilimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 8-158.
- Karan, M. A., Doğan, C., Gündüz, Ş., Erdoğan, M., Yücel, N., Karali, T., ... & Balcıoğlu, İ. (2007). Yaşlılık dönemi ve problemleri. *İSAV*, İstanbul, 1.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi* (19. b.). Ankara: Nobel Yayınları, 109- 110.
- Kaya, F. (2017). Türkiye’de yaşlı nüfus ve huzurevleri. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (61), 423-440.
- Kaygusuz, C. (2008). *Yaşlılık kuramları. Psikolojik, sosyal ve bedensel açıdan*. Ankara: Pegem Akademi, 231.
- Keller, M. L., Leventhal, E. A. ve Larson, B. (1988). Aging: the lived experience. *International Journal of Aging & Human Development*, 29(1), 67-82.
- Keser, E. N. N. (2019). Türkiye’de yaşlı yoksulluğu sorununa yönelik bir değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 739-764.
- Kocabaş, F., & Kol, E. (2020). Almanya ve Türkiye’de karşılaştırmalı olarak bakım hizmetleri: Türkiye’de bakım sigortası kurulmasına yönelik bir öneri. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(4), 283-310.
- Konak, A. Ve Çiğdem, Y. (2005). Yaşlılık olgusu: Sivas huzurevi örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, cilt 29, sayı 1, ss. 23-63.
- Kongar, E. (1972). *Sosyal çalışmaya giriş*. Ankara: Sosyal Bilimler Derneği Yayınları, 11.
- Konuk, M., & Kaya, A. (2018). Huzurevleri ve tasarım ölçütlerinin irdelenmesi: Bolu ve Düzce örnekleri. *Tykh Sanat ve Tasarım Dergisi*, 3(5), 271-294.
- Koşar, N. (1996). *Sosyal hizmetlerde yaşlı refah alanı*. Ankara: Nohut Kitabevi, 97.
- Kulaoğlu, S. (2021). *İleri yetişkinlerin yaş ayrımcılığına ve yaşlılara yönelik algısı (Kastamonu örneği)*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi], Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya Üniversitesi.
- Kurtkapan, H., & Şentürk, M. (2021). Yerinde yaşlanma ve yerel yönetim uygulamaları: İstanbul örneği. *Sosyolojik Bağlam*, 2(3) 1-13.
- Levy, B. R. (2003). Mindmatters: cognitive and physical effects of aging self stereotypes. *Journal of Gerontology*, 58, 203-11.
- Mackinlay E., (2001), *The spiritual dimension of ageing*, First ed. United Kingdom, Jessica Kingsley Publishers, 14.
- Multani N., Verma S., (2007), *Principles of Geriatric Physiotherapy*, Jaypee Brothers Publishers, New Delhi, 3.

- Neuman, W. (2014). *Toplumsal araştırma yöntemleri: nicel ve nitel yaklaşımlar* (5 bsk.). İstanbul: Yayın Odası.
- Onur, B. (2000). *Gelişim psikolojisi:(yetişkinlik-yaşlılık-ölüm)*. Ankara: Sefat Yayıncılık, 18.
- Özdemir, L., Akdemir, N., & Akyar, İ. (2009). Hemşireler için geliştirilen yaşlı değerlendirme formu ve geriatrik sorunlar. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2), 94-100.
- Özmete, E. (2019). Yeni yüzyılda yaşlanma için gündem: temel kavramlar ve yaklaşımlar. *İçinde U. Yanardağ & M. Zubaroğlu Yanardağ, Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* (1. Bs.). Ankara: Nika Yayınevi, s. 11-30.
- Özmen, Z. (2017). Avrupa’da sosyal güvenlik sisteminin finansmanı: Farklı refah devletleri üzerine bir inceleme. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 600-620.
- Saruç, S. (2015). A general evaluation about the medical social work in turkey. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*, 9, 112-120.
- Sevil, H. (2005). *Yaşlılığın sosyal anatomisi*. Ankara: Sabev Yayınevi, 7-10, 86-87.
- Sosyal Hizmetler Kanunu, (1983). T.C. Cumhurbaşkanlığı mevzuat bilgi sistemi. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=2828&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> . Erişim Tarihi: 25.03.2024
- Soysal, A. S., Bodur, S., & Hizli, F. G. (2005). Simdi ve burada terapisi/The here and now therapy. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(4), 274.
- Pak, M. (2020). Yaşlılarla sosyal hizmetlerde yeni paradigma: yaşlıları güçlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(47), 355-382.
- Pelin, Ş. S., & Arda, B. (1998). Etik açıdan yaşlılık ve hekim-hasta ilişkileri. *Geriatri*, 1(1), 39-42.
- Şenol, O., & Cansever, İ. H. (2023). Yaşlı Nüfusun Geleceği ve Sağlık Hizmetleri ile İlişkilendirilmesi: Dünya Bankası Gelir Grupları Üzerine Bir Araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(2), 267-283.
- Şentürk, M., & Ceylan, H. (Eds.). (2015). *İstanbul'da yaşlanmak: İstanbul'da yaşlıların mevcut durumu araştırması*. Açılım Kitap, 35.
- Tekin, Ç. S., & Kara, F. (2016). Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD)*, 3(1), 219-229.
- Tekin, H. H., & Tekin, H. (2006). Nitel araştırma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul University Journal of Sociology*, 3(13), 101-116.
- Tomanbay, İ. (2007). *Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Gebam Yayınevi, s. 8.
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanmak: yaşlanmanın sosyolojisi*. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi, 13.

- Tufan, İ. (2014). *Türkiye’de yaşlılığın yapısal değişimi*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 11-14.
- Tuncer, Y. (2019). *Huzurevi çalışanlarının yaşlılara yönelik tutumlarının sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi: İstanbul örneği*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi], Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova Üniversitesi.
- TÜİK, (2023). İstatistiklerle Yaşlılar, 2023. Türkiye İstatistik Kurumu. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2023-53710>. Erişim Tarihi: 25.07.2024.
- TÜİK, (2024). Nüfus Projeksiyonları, 2023-2100, 2024. Türkiye İstatistik Kurumu. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-Projeksiyonlari-2023-2100-53699>. Erişim Tarihi: 07.08.2024.
- United Nations (2022). World population ageing 2022. *Department of Economic and Social Affairs, Population Division*, 129.
- Uslu, F., & Demir, E. (2023). Nitel bir veri toplama tekniği: Derinlemesine görüşme. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 40(1), 289-299.
- Uyanık, Y., & Başyigit, R. (2018). Demografik yapı içinde yaşlı nüfusun görünümü ve aktif yaşlanma yaklaşımı perspektifinde politika örnekleri. *İş ve Hayat*, 4(8), 273-310.
- Uyral, E. (2019). *Yerel yönetimlerin aktif yaşlanma stratejileri: Büyükşehir belediyelerinin faaliyet raporları üzerinden aktif yaşlanma stratejilerinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Akdeniz Üniversitesi.
- Üşenmez, S. Y., & Kaya, H. (2021) Huzurevi Çalışanlarının Yaşlılara İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. *Istanbul Gelisim University Journal of Health Sciences*, (15), 548-560.
- Varol, B. (2023). Türkiye’de yaşlılık ve sosyal hizmet: ekolojik yaklaşım bağlamında politika yapıcı ve uygulayıcılar üzerine nitel bir araştırma. [Yayımlanmamış doktora tezi] Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova Üniversitesi.
- Wilson, C. (2013). *Interview Techniques For UX Practitioners: A User-Centered Design Method*. Newnes.
- Yalova Nüfusu, (2024). Nufusu.com. <https://www.nufusu.com/il/yalova-nufusu>. Erişim Tarihi: 25.07.2024
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (10. b.). Ankara: Seçkin Yayınevi, 41.
- Yıldırım, Ş., & Şahin, F. (2015). Yaşlılık ve sosyal hizmet. *Modern Hayat ve Yaşlılık*, 55-96.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2014). *Bireylerle, Ailelerle, Gruplarla Ve Toplumda Sosyal Hizmet*, İstanbul: Nar Yayınevi, 10.
- Yüksel, D. (2023). *Çalışma hayatı sonrası yaşlılık döneminde yaşam kalitesi= Quality of life in old age after working life*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya Üniversitesi.

Zastrow, C. (2014). *Sosyal hizmete giriş*. (Çev. DB Çiftçi). Ankara: Nika Yayınevi, 2. Basım, 6.



EK-1 ETİK KURUL ONAYI

PROTOKOL NO: 2023/156

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULLAR KOORDİNATÖRLÜĞÜ

ARAŞTIRMA BAŞLIĞI	Yaşlıların Hayatın Çeşitli Alanlarında Yaşadıkları Sorunların Araştırılarak Alınması Gereken Tedbirlerin Belirlenmesi : Yalova İlinde Bir Uygulama
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	1-Yüksek Lisans Tez Çalışması 2-Nitel Araştırma
ARAŞTIRMACILAR	1- Sorumlu Araştırmacı : Hakan YETİŞ 2- Yardımcı Araştırmacı : Dr. Öğr. Üyesi Recep ÇELİK
ETİK KURUL TÜRÜ	SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
KARAR	Etik Onay Verilmesine Karar Verildi.

TARİH
15.11.2023

Prof. Dr. İsa KARAMAN
ETİK KURULLAR KOORDİNATÖRÜ



EK-2 BAKANLIK İZİN ONAYI



T.C.
AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı



Sayı : E-84459573-605.01-9726191

28.12.2023

Konu : Veri Toplama (Hakan YETİŞ)

BAKANLIK MAKAMINA

Yalova Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet bölümü öğrencisi ve aynı zamanda Yalova İlinde Kuruluş Müdür Yardımcısı olarak görev yapmakta olan Hakan YETİŞ'in "Yaşlıların Hayatın Çeşitli Alanlarında Yaşadıkları Sorunların Araştırılarak Alınması Gereken Tedbirlerin Belirlenmesi: Yalova İlinde Bir Uygulama" konulu bilimsel araştırmasını Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı kuruluşlardan hizmet almakta olan yaşlı bireylere uygulayabilme talebi Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından uygun görülmüştür.

Çalışmanın, İl Müdürlüğünün koordinasyonunda, kuruluş idarelerinin gözetim ve denetiminde, yapılacak araştırmaya katılım hususunda gönüllü olan bireylerin yazılı onamlarının alınarak, uygulamalarda elde edilecek kimlik bilgilerinin gizliliğine ve kuruluş yönetmeliğinde belirtilen gizlilik kurallarına riayet edilerek, ses-görüntü kaydı alınmaksızın ve fotoğraf çekimine izin verilmeksizin, kişisel özgürlükleri ve kişilik hakları korunacak şekilde gerekli tedbirler alınarak, kuruluş işleyişini aksatmayacak şekilde mesai saatleri içerisinde gerçekleştirilmesi, araştırmaya ilişkin makale, bildiri vs. oluşturulduğunda herhangi bir yerde yayınlanmadan önce Bakanlığınızdan izin alınması araştırmanın bitiminde "pdf" birer örneğinin Başkanlığınıza ve Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne teslim edilmesi ve taahhütname imzalatılması koşulları ile gerçekleştirilmesi hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

Hüseyin KAYA
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanı

OLUR
Leman YENİGÜN
Bakan Yardımcısı

Ek:

1 - 13/12/2023 tarihli E-40592741-605.01-9697962 sayılı yazı.

2 - Taahhütname (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 5C132F08-A68F-437A-93E8-FAE9D1A9E570

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/aslb-ebys>

Eskişehir Yolu Söğütözü Mah. 2177. Sok. No: 10/ A Kat: 27 Posta Kodu: 06510

Bilgi için: Cemalettin ULUFER

Çankaya/ Ankara

Sosyal Çalışmacı

KEP Adresi : aslb@turkiye.gov.tr





EK-3 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Yalova Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalında tezli yüksek lisans yapmaktayım. “Yaşlıların Hayatın Çeşitli Alanlarında Yaşadıkları Sorunların Araştırılarak Alınması Gereken Tedbirlerin Belirlenmesi: Yalova İlinde Bir Uygulama” başlıklı bu çalışma; yüksek lisans tezim için veri sağlama amacıyla hazırlanmıştır. Çalışmadan elde edilecek veriler bu çalışma haricinde herhangi bir amaç için kullanılmayacaktır. Araştırmanın gerçekleşmesi için ayıracağınız zaman ve vereceğiniz destekten dolayı şimdiden teşekkür ederim. Yapacağınız görüşme ‘gönüllülük esasına’ dayanmaktadır ve eğer herhangi bir rahatsızlık duyarsanız istediğiniz zaman görüşmeyi bırakabilirsiniz.

Aktardığınız her bilgi sadece bu araştırma için kullanılacak, başka hiçbir yerde bilimsel amaç dışında kullanılmayacaktır. Kimlik bilgileriniz araştırma boyunca ve sonrasında gizli tutulacaktır. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi ya da sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya e-posta adresinden veya numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

“Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu”ndaki tüm açıklamaları okudum. Bana, konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama, aşağıda adı belirtilen kişi tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi hür irademle katılım sağlamayı kabul ediyorum.

/.../.../...

Açıklamaları Yapan Araştırmacının Adı / Soyadı / İmzası
Gönüllünün Adı / Soyadı / İmzası / Tarih
Gerekliyse Olur İşlemine Tanık Olan Kişinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih
Gerekliyse Yasal Temsilcinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih



EK-4 YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

A. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLER

Adı Soyadı	
Yaşı	
Eğitim Durumu	
Medeni Durumu	
Gelir Durumu	

B. YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

1. Yaşlı Bilgileri

- Fiili olarak hizmet aldığı kurum/kuruluş adını öğrenebilir miyiz?
Kaç yıldır profesyonel hizmet almaktadır?
Hayatta olan çocuk veya çocuklarınız var mı?
Aile fertlerinizin dışında, sıkça veya düzenli şekilde görüştüğünüz kaç arkadaşınız veya tanıdığınız var mı?
Ailenizin sizinle yeterince ilgilendiğini düşünüyor musunuz?
Sosyal Destek Mekanizmalarınız nelerdir?

- Yaşlılığın tanımı üzerine bize neler söylemek istersiniz?
- Genel olarak yaşam memnuniyetinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?
- Bakıma muhtaçlıktan dolayı yaşlılar toplumdan soyutlanıyor mu, aksine onlara katılım olanakları sunuluyor mu?
- Yaşamdan beklentileriniz, yaşamdaki endişeleriniz, bulunduğunuz kurum/kuruluşta kalmayı isteyip istemediğiniz üzerine neler söylemek istersiniz?
- İçinde bulunduğunuz dönemin riskleri nelerdir?
- Sağlığını nasıl tanımlıyorsunuz?
- Aktivitelere katılımınızı ve topluma entegrasyonunuzu nasıl sağlıyorsunuz?
- Yaşamdan geri kaldığınızı düşünüyor musunuz?
- Toplum, yaşlıların birikiminden yararlanmalı mıdır?
- Devlet politikaları, yaşlıları koruyor ve toplumdan dışlanmalarına karşı etkin önlemler alıyor mu?
- Bulunduğunuz Kurum/Kuruluş/Yerel Yönetimler/STK'ların yaşlıların güçsüz yanlarını giderme olanakları üzerine neler söylemek istersiniz?
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı yaşlıların temel haklarını, programlarında açık ve net biçimde dile getirip hizmetlerine yansıtıyor mu?
- Her türlü olanaklara (sağlık, din, sosyal yaşam, alışveriş vs.) erişiminizi nasıl değerlendiriyorsunuz?
- Devletten beklentileriniz nelerdir?
- Gelecek beklentileriniz ve kaygı durumunuz üzerine neler söylemek istersiniz?

Ekleme istedikleriniz



ÖZGEÇMİŞ

İlk ve orta öğrenimini Malatya’da tamamladı. 2006 yılında girdiği Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünden 2011 yılında mezun oldu. 2013-2020 yılları arası Yalova Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nde sosyal çalışmacı, 2020 yılından itibaren ise idareci olarak görev yapmaktadır.

TEZDEN TÜRETİLEN YAYIN VE ESERLER

Çelik, R., & Yetiş, H. (2024). Resmi/ özel yaşlı kuruluşlarında sunulan bakım hizmetlerinin yaşlı refahına katkısı: Yalova örneği. *Congress Title 2. International Black Sea*, 819-821.

DİĞER YAYIN VE ESERLER

Çelik, R., & Yetiş, H. (2024). Resmi/ özel yaşlı kuruluşlarında sunulan bakım hizmetlerinin yaşlı refahına katkısı: Yalova örneği. *Congress Title 2. International Black Sea*, 819-821.