

T.C.
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YAŞLILARDA PSİKO-SOSYAL GÜÇLÜKLER VE
SOSYAL HİZMET İHTİYACI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN

MERVE NUR DEMİREL

TEZ DANIŞMANI

DOÇ.DR. ERTAN KAHRAMANOĞLU

ANKARA –2017

T.C.
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YAŞLILARDA PSİKO-SOSYAL GÜÇLÜKLER VE
SOSYAL HİZMET İHTİYACI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN

MERVE NUR DEMİREL

TEZ DANIŞMANI

DOÇ.DR. ERTAN KAHRAMANOĞLU

ANKARA –2017

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Tarih : 12 /06/ 2017
Öğrencinin Adı, Soyadı : Merve Nur Demirel
Öğrencinin Numarası : 21410060
Anabilim Dalı : Sosyal Hizmet ABD
Programı : Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doç.Dr. Ertan Kahramanoğlu
Tez Başlığı : Yaşlılarda Psiko-Sosyal Güçlükler Ve Sosyal Hizmet İhtiyacı

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 90 sayfalık kısmına ilişkin, 12 /06/ 2017 tarihinde şahsım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 10'dur.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:.....


Onay
12 /06/ 2017
Öğrenci Danışmanı
Doç.Dr. Ertan Kahramanoğlu

KABUL VE ONAY

Merve Nur DEMİREL tarafından hazırlanan “Yaşlılarda Psiko-Sosyal Güçlükler Ve Sosyal Hizmet İhtiyacı” adlı bu çalışma jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Kabul (sınav) Tarihi: 08 / 06 / 2017

Jüri Üyesi :Doç.Dr. Gonca POLAT

Ankara Üniversitesi

Jüri Üyesi : Doç.Dr. Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN

Başkent Üniversitesi

Jüri Üyesi : Doç.Dr. Ertan KAHRAMANOĞLU

Başkent Üniversitesi

İmzası

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

...../...../20....

Prof. Dr. Doğan TUNCER

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Çalışmanın her aşamasında çok büyük emeği geçen, yardımcı ve destek olan tez danışmanım Doç. Dr. Ertan Kahramanoğlu'na,

Yüksek lisans eğitimimde ve çalışmamın sonlanması aşamasında emeği olan değerli hocalarım Doç. Dr. Arzu İçağasıoğlu Çoban ve Doç. Dr. Gonca Polat'a,

Tez sürecinde akademik yardımlarının yanı sıra beni desteklediği ve bana moral verdiği için adaşım Arş. Gör. Merve Deniz Pak'a,

Araştırma sürecinde hasta kayıt ve ölçek verilerinin elde edilmesinde gönüllü katkı sağlayan Etimesgut Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü çalışanlarına ve stajyerlerine,

Çalışmada elde edilen verilerin işlenmesi ve analizi aşamasında sunduğu büyük katkılarından ötürü Emre'ye,

Çalışmamın her aşamasında beni destekleyen ve cesaretlendiren, üzüntümü ve sevincimi paylaştığım değerli arkadaşlarıma ve kardeşlerime,

Öğrenim hayatımın her döneminde yanımda olan ve topluma faydalı bir birey olmamı sağlayan sevgili annem ve babama sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunar, bu çalışmanın herkese yararlı olmasını umut ederim.

Merve Nur DEMİREL

ÖZET

DEMİREL, Merve Nur. *Yaşlılarda Psiko-Sosyal Güçlükler ve Sosyal Hizmet İhtiyacı*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2017.

Yaşlanma, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden değişime uğramasıdır. Bu durum bireysel olmakla birlikte, toplumsal değerler ve diğer etkenler de toplumda yaşlı ve yaşlılığa verilen değeri ve yeri belirlemektedir. Yaşlılık sadece biyolojik etkilerle kısıtlanmayıp, aynı zamanda toplumsal ve kültürel etkileri olan bir süreçtir. Yaşlılık zamana ve toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Yaşlıların yaşlılık döneminde aktiviteleri yavaşlamakta, buna bağlı olarak yaşam memnuniyet durumları azalmakta ve psiko-sosyal sorunları ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde özellikle de büyük şehirlerde yaşlılar bakım, sağlık, konut, gelirin korunması ve sosyal refah hizmetleri ile ilgili gereksinimlerinin giderilmesi konusunda bazı sorunlarla karşılaşmaktadır. Artan yaşlı nüfusuyla birlikte yaşlıların sorunları da artmaktadır. Bu süreçte, psiko-sosyal sorunlar gibi sorunlara tanık olunmaktadır. Araştırma ile Etimesgut ilçesinde ikamet eden yaşlıların psiko-sosyal sorunları, sosyal hizmetlere olan ihtiyaçlarının belirlenmesi ve ihtiyaçlarının karşılanma düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma evrenini Etimesgut ilçesinde ikamet eden yaşlılar oluşturmaktadır. Etimesgut Belediyesi Tıp Merkezine 21 Kasım-21 Aralık 2016 dönemi içerisinde başvuran 60 yaş üzeri bireylerden 214 kişi ise örnekleme temsil etmektedir. Araştırmanın modeli ilişkisel tarama modelidir. Bu modelle demografik özellikler, psiko-sosyal sorunlar ve bu sorunlar arası ilişkiye bakılmıştır. Araştırmanın verileri, nicel veri toplamak amacıyla değerlendirme formu kullanılarak bire bir görüşme yapılarak elde edilmiştir. Araştırmanın verilerinin elde edildiği değerlendirme formundaki soruların, geçerlik-güvenirliliği yapılmıştır. Veriler, SPSS 22.0 paket programı ve istatistiksel analiz yöntemleri yardımıyla elde edilmiştir. Sorular; psiko-sosyal sorunlar, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyi ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi olarak üç bölümde incelenmiştir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin güçlerinin farkında olmadıkları, psiko-sosyal sorunlara karşılaştıkları ve sosyal hizmet uygulamalarına ihtiyaç duydukları ortaya çıkmıştır. Sonuç olarak, yaşlıların psiko-sosyal sorunlarına yönelik sosyal hizmet uygulamaları önerilerinde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Yaşlılık, Yaşlanma, Psikolojik Sorun, Sosyal Sorun, Sosyal Hizmet

ABSTRACT

DEMİREL, Merve Nur. *Psychological Hardships in Elderly People and Social Work Needs*, Master's Thesis, Ankara, 2017.

Aging is a change in physical and spiritual aspects of a person in behavior. Although these individual situations, social values and other factors in elderly and but also old age the given value and place in society. Age restriction not only biological effects, but also the social and cultural effects. Until then, old age and differ from society to society. Slows down the aging period of the elderly activities, consequently decreasing the life satisfaction States and psycho-social problems are emerging. In our country, especially in big cities, the elderly health, housing, income protection and elimination of requirements for social welfare services in partnership with some problem. Along with the increasing elderly population is increasing the problems of the elderly. In this process, the witness has issues such as psycho-social problems. Etimesgut district resident elderly people with psycho-social problems, social services which identify their needs and the needs of tolerated aimed to evaluate the level of. The universe of this research has Etimesgut district resident seniors. Etimesgut Municipality Medical Center November 21, 2016 to December 21, 2016 applicant is over the age of 60 individuals representing 214 sampling. The research model is the relational scan model. Demographic features of this particular model, the psycho-social problems and the relationship between these problems is deprecated. The survey data, to collect quantitative data evaluation form has been obtained by making a one-to-one conversation using. The data of the survey obtained the reliability, validity of questions in the questionnaire, the evaluation is made-. The data SPSS 22.0 with the help of statistical analysis program and method have been obtained. Questions; psycho-social problems, social services as the level and needs are met the need for level three section. They were not aware of the power of older individuals who participated in the survey, the psycho-social problems and social service applications they need. As a result, older people's psycho-social problems, social services applications for advice.

Key Words: Elderly, Elderly Care, Psychological Problems, Social Problems, Social Work

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ORİJİNALLİK RAPORU	I
KABUL VE ONAY SAYFASI	II
TEŞEKKÜR.....	III
ÖZET	IV
ABSTRACT	V
TABLolar LİSTESİ	IX
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	X
BÖLÜM I: GİRİŞ.....	1
1.1. Yaşlılık ve Yaşlanma	4
1.2. Yaşlılık Döneminin Özellikleri.....	5
1.3. Yaşlılık Döneminin Psiko-Sosyal Özellikleri ve Sorunları	6
1.3.1. Yaşlılık Döneminin Psikolojik Özellikleri.....	6
1.3.2. Yaşlılık Döneminin Sosyal Özellikleri	8
1.4. Yaşlılığı Açıklayan Psiko-Sosyal Kuramlar	9
1.4.1. Kopma Kuramı (Disengagement Theory).....	9
1.4.2. Etkinlik Kuramı (Activity Theory)	10
1.4.3. Süreklilik Kuramı (Continuity Theory).....	12
1.4.4. Rol Kaybetme Kuramı (Role Loss Theory)	12
1.5. Yaşlıların Sosyo-Kültürel ve Manevi İhtiyaçları.....	14
1.5.1. Kişisel İlişki Ağı.....	14
1.5.2. Sosyal Destek	15
1.5.3. Manevi Destek.....	16
1.5.4. Yaşlı ve Aile Etkileşimi	17
1.5.5. Serbest Zaman Aktiviteleri.....	18
1.6. Türk Tarihinde Yaşlılık ve Yaşlı Bakım.....	20
1.7. Yaşlılara Sunulan Hizmetler	23
1.7.1. Evde Bakım Hizmetleri.....	23
1.7.2. Yaşlı Dayanışma Merkezleri	25
1.7.3. Kurumsal Bakım Hizmetleri	26
1.8. Türkiye’de Yaşlı Sağlığı Hizmetleri ve Sorunları	27

2.YEREL YÖNETİMLER VE SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI.....	29
2.1.Yerel Yönetimler	29
2.1.1. Tanım ve Kavramlar.....	29
2.1.2. Yerel Yönetimlerin Özellikleri.....	30
2.2. Yerel Yönetimlerde Sosyal Hizmet	31
2.2.1. Sosyal Hizmet	31
2.2.2. Sosyal Hizmetler	32
2.2.3.Yerel Yönetimlerde Sosyal Hizmetlerin Görev Alanları	33
3. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ.....	34
4. ARAŞTIRMADA YER ALAN TANIMLAR	35
5. ARAŞTIRMANIN AMACI	35
6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	35
7. ARAŞTIRMANIN SAYILTILARI	36
8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	36
BÖLÜM II: YÖNTEM.....	37
2.1. Araştırma Modeli	37
2.2. Araştırma Evreni ve Örneklemi	37
2.3. Veri Toplama Aracı	38
2.4. Verilerin Toplanma Süreci.....	42
2.5. Verilerin İşlenmesi ve Çözümü	42
BÖLÜM III: BULGULAR VE YORUM	43
3.1. Sosyodemografik Özellikler	43
3.1.1. Sosyodemografik Özelliklerin Cinsiyete Göre Dağılımı	45
3.2. Psiko-Sosyal Sorunlara İlişkin Dağılımlar	47
3.3. Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeylerine İlişkin Dağılımlar	51
3.4. İhtiyaçların Karşılanma Düzeyine İlişkin Dağılımlar	52
3.5. Bazı Değişkenler Açısından Yaşlıların Karşılaştıkları Sorunların Dağılımlarına İlişkin Bulgular	55
3.5.1. Cinsiyete İlişkin Anlamlılık Dağılımları.....	56
3.5.2. Emekliliğe İlişkin Anlamlılık Dağılımları	56
3.5.3. Aylık Gelirin ihtiyaçlarını karşılama Durumuna İlişkin Anlamlılık Dağılımları	57
3.5.4. Eğitim Durumuna İlişkin Anlamlılık Dağılımları	58
3.5.5. En Uzun Süre Yaşanılan Yere İlişkin Anlamlılık Dağılımları.....	58
3.5.6. Yaşa İlişkin Anlamlılık Dağılımları	59

BÖLÜM IV. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	61
4.1. Sosyodemografik Özelliklere Ait Sonuçlar	61
4.2. Bazı Değişkenlere Ait Sonuçlar	61
4.3. Yaşlıların 'Psiko-Sosyal Sorunlarına' Yönelik Sonuç ve Öneriler.....	63
4.4. Yaşlıların 'Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeylerine' ilişkin Sonuç ve Öneriler	65
4.5. Yaşlıların 'İhtiyaçlarını Karşılama Düzeyine' İlişkin Sonuç Ve Öneriler.....	67
KAYNAKÇA.....	72
EKLER	76



TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1. Psiko-Sosyal Sorunlar Maddelerine Ait Güvenirlik Analizi Sonuçları	39
Tablo 2.Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri Maddelerine Ait Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	40
Tablo 3. İhtiyaçların Karşılanma Düzeyine Ait Güvenirlik Analizi Sonuçlar	41
Tablo 4. Yaşlıların Sosyodemografik Özellikleri.....	43
Tablo 5. Sosyodemografik Özelliklerin Cinsiyete Göre Dağılımı	45
Tablo 6.Yaşlıların “Psiko-Sosyal Sorunlarına” İlişkin Frekans Ve Yüzde Dağılımı.....	47
Tablo 7.Yaşlıların “Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeylerine” İlişkin Frekans Ve Yüzde Dağılımı	51
Tablo 8. Yaşlıların “İhtiyaçların Karşılanma Düzeyine” İlişkin Frekans Ve Yüzde Dağılımı	52
Tablo 9.Cinsiyete Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları	56
Tablo 10.Emeklilik Durumuna Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları	56
Tablo 11.Aylık Gelirin İhtiyaçlarını Karşılama Durumuna Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları	57
Tablo 12.Eğitim Durumuna Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları	58
Tablo 13.En Uzun Süre Yaşanılan Yere Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları	58
Tablo 14.Yaş Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları	59
Tablo 15.Kiminle Beraber Yaşanıldığına Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları	60

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ASPB: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

DİB: Diyanet İşleri Başkanlığı

DPT: Devlet Planlama Teşkilatı

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

SHÇEK: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

SHUDER: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

BÖLÜM I: GİRİŞ

Yirminci yüzyıl ile birlikte gelişen en önemli kavram “toplumların yaşlanması”dır. Tıp, bilim ve teknoloji üçgenindeki gelişmeler ve doğum oranlarındaki azalma bu süreçte temel taşı oluşturmuştur. Öte yandan sağlık alanındaki gelişmeler sonucunda tüm yaşlardaki yaşam beklentisinin artması, her yıl yaşlı nüfus grubuna dâhil olan insan sayısının fazlalaşması ile sonuçlanmaktadır. İnsan hayatı doğum öncesinden ölümüne kadar bir bütündür. İnsanın yaşlılığında nasıl olacağı/nasıl yaşayacağı anne karnında varoluşundan itibaren yaşlılık dönemine kadar ki yaşamına bağlıdır. Başka bir ifade ile kalıtsal özelliklerini alacağı çevresi, doğumdan itibaren sosyalleşme sürecinde etkili olan aile, okul, akran grubu, meslek grubu, kitle iletişim araçları ve nihayet tüm toplum kişinin nasıl bir yaşlılık dönemi geçireceğini belirler, kişiyi adım adım yaşlılığa hazırlar (MEB, 2012).

Yaşlılık bireyin fiziksel açıdan kayba uğradığı, statü kaybettiği, kişilerarası desteğin zayıfladığı, artan fiziksel hastalıklar ve yeti yitimi nedeniyle bireyin çevreye bağımlı hale geldiği, bağımlılık ve kaza riskinin arttığı, ruhsal sorunların daha fazla gözlemlendiği bir dönemdir. Yaşlanma ile bireyler günlük yaşamlarını bağımsız olarak sürdürmekte güçlük yaşamakta, çevrelerine bağımlı duruma gelmektedirler (Akgün vd., 2004a; Tel vd.,2006).

Artan yaşlı nüfusuyla birlikte yaşlıların sorunları da artmaktadır. Beklenen yaşam süresinin artmasıyla beraber kaliteli yaşlanma ve yaşlılık süreci de ters orantılı olarak değişmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK 2013-2015 verilerine göre) Türkiye geneli için doğuştan beklenen yaşam süresi; toplamda 78, erkeklerde 75,3 ve kadınlarda 80,7 yıl olarak belirtmektedir. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, doğuştan beklenen yaşam süresi farkı 5,4 yıldır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2015 yılı verilerine göre ise Türkiye'de erkeklerde ortalama yaşam süresi 72,6 iken kadınlarda 78,9 ve her ikisinin ortalaması da 75,8 dir. Yaşlı bireylerin sağlık, konut, gelirin korunması ve sosyal refah hizmetleri ile ilgili gereksinimlerinin karşılanması konusunda bazı sorunlarla karşılaştıkları ortaya çıkmaktadır.

Gerek gelişmiş gerekse gelişmekte olan toplumlarda yaşlı nüfus oranının giderek artmasına bağlı olarak yaşlılar, sağlık hizmetlerinin ve gelirin yetersizliği, barınma, beslenme, aile, ilişkileri, ev ve aile ile ilgili faaliyetlerin yürütülmesi, sosyal ilişkiler, yaşlı istismarı, zamanın kullanımı vb. psiko-sosyal ve ekonomik alanlara ilişkin farklı sorunlarla karşılaşabilmektedirler. Dolayısıyla artık tüm dünyada giderek önem kazanan insanların sağlıklı ve başarılı yaşlanmaları, yaşlıların yaşam kalitelerinin yükseltilmesi, toplumla bütünleşmeleri ve toplumla uyumlu olarak yaşamaları konusu gündemdedir. Sosyolojik açıdan sağlıklı ve başarılı yaşlanma, kişinin doğuştan itibaren bütün kapasitesinin geliştirilip yaşlılık döneminde de psikolojik, ekonomik, fizyolojik ve sosyokültürel açılardan rahat, topluma uyumlu bir şekilde yaşayabilmesidir (MEB, 2012).

Bireylerin yaşlılık döneminde psiko-sosyal ihtiyaçlarını karşılamaları ve yalnızlık duymamaları, bir işe yaramaları, bir işi başarmaları ve toplumsal sorumluluk duygusunu tatmaları bakımından önce sosyal ilişkilerini canlı tutmaları gerekir. Bu davranışlar bir bakıma yaşamı anlamlandırmanın da yoludur. Bireylerin yaşamlarında sosyal ilişkilerini canlı tutması demek aile, akrabalık, komşuluk ve özellikle arkadaş çevresini genişletmesi kadar hobi ya da hobiler (uğraş içinde bulunmaları) geliştirmesi ile de mümkündür. Bunun için yaşlı bireyin onu idare edebilecek derecede sağlıklı olmasının önemini ayrıca vurgulamak gerekir. Bunun için yaşlılık dönemine girmeden önce yaşlılığa sosyal anlamda yatırım yapmak gerekir. Sosyal yatırım; standart bir gelire, sağlık güvencesine ve kalacak bir mekâna sahip olmak, yaşam tarzı anlamında düzenli ve dengeli beslenmek ve beden ruh sağlığı açısından müzik ve sporla uğraşmaktır. Akrabalık, komşuluk ve arkadaşlık ilişkilerini sorunsuz bir biçimde oluşturmak, iletişimde uzlaşmacı bir tavır geliştirmek ve kendisini meşgul edecek hobiler ile uğraşmak anlamına gelir. Bu etkinliklerden birini ya da bir kaçını yapmak sosyal açıdan yaşam kalitesinin yükselmesini ve yaşamın daha keyifli hâle gelmesini de sağlayacaktır (MEB, 2012).

Yaşlılık, fiziksel ve psikolojik bakımdan birtakım değişikliklerin yaşandığı bir dönem olarak tanımlanabileceği gibi, bu değişimlere karşı toplumun geliştirdiği tutum ve değerleri de içine alan bir dönem olarak değerlendirilmesi gereken bir olgudur. Toplumda kimin yaşlı olduğu, yaşlı insanların toplumdaki rolü ve önemi, yaşlı insanlarla çevresi arasındaki iletişim gibi hususlar yaşlılığı açıklamada önemlidir.

Toplumsal açıdan yaşlanmanın anlamı ve yaşlıya karşı tutum ve davranışlar hususunda toplumlar arasında farklılıklar görülmektedir. Geleneksel toplumlarda yaşlılar, ikinci kuşağın yetiştirilmesinde ve kültürün korunmasında ciddi toplumsal roller üstlenen, görmüş, geçirmiş ya da birikmiş görgülere sahip, kültür bekçileri bireyler olarak konumlandırılırken; modern toplumlarda, üretkenliği bitmiş, aileye yük olan birey olarak değerlendirilmektedir (Zastrow, 2010: 674). Yaşlıların yaşlılık döneminde aktiviteleri yavaşlamakta, buna bağlı olarak yaşam memnuniyet durumları azalmakta ve psiko-sosyal sorunları ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde özellikle de büyük şehirlerde yaşlıların bakım, sağlık, konut, gelirin korunması ve sosyal refah hizmetleri ile ilgili gereksinimlerinin karşılanması konusunda bazı sorunlarla karşılaşmaktadır. Yaşlıların cinsiyet, yaş, sağlık, gelir, sosyal güvence ve medeni durumları, yetişkin çocukları, torunları, arkadaş ve komşularıyla ilişkileri, boş zamanlarını değerlendirme, gönüllü kuruluş ve derneklere üyelikleri, bu kuruluş ve derneklerin faaliyetlerine katılma durumları gibi değişkenler yaşlıların yaşam kalitelerini etkiler (Zastrow, 2010:644).

Hızlı bir dönüşüm süreci yaşayan ülkemizde aileler küçülmekte, kadınlar ev dışında çalışmakta, akrabalar ve komşular ile olan ilişkiler zayıflamaktadır. Tüm bu sebeplerden ötürü sosyal yaşam da Türkiye'de değişmektedir. Yaşlı sorunlarının yalnızca aile sistemi ile çalışılarak çözümlenemeyeceği ortaya çıkmaktadır. Özellikle büyük şehirlerde yaşlıların bakım, sağlık, konut, gelirin korunması ve sosyal refah hizmetleri ile ilgili gereksinimlerinin karşılanması konusunda bazı sorunlarla karşılaşmaktadır (Turan, 2012). Yaşamını kendi başına sürdürmek yaşlı için üretken, başarılı ve bağımsız bir yaşlanma sürecinin temelini oluşturmaktadır. Böylece yaşlı bireyin yaşa bağlı olanakları mümkün olduğunca etkin bir biçimde kullanabilmesi ve karşılaştığı sorunlarla (sağlık, barınma, ulaşım, boş zaman değerlendirme vb.) baş edebilmesi için uygun destek hizmetlerinin geliştirilmesine bağlıdır. Bu sebeple yapılan bu araştırmanın, yaşlılarla ilgili yapılacak olan sosyal hizmet uygulamalarına ışık tutması beklenmektedir.

Çalışmanın birinci bölümünde yaşlılık ve psiko-sosyal sorunlar hakkında bilgilere yer verilecektir. Takip eden bölümlerde ise; araştırma yöntemi, araştırma bulgularının değerlendirilmesive sosyal hizmet uygulamalarına duyulan ihtiyaçlara değinilecektir.

1.1. Yaşlılık ve Yaşlanma

Yaşlılık, toplum içerisinde yaygın olarak bilinen kanaatin aksine ne 40 yaşından ne de 65 yaşından sonra başlar. Yaşlılık, doğum anından itibaren organizmanın yaşlanmasıyla başlayan bir süreçtir. İlk dönemle de olgunlaşma ve gelişme olarak tanımlanan bu tür değişiklikler ilk başlarda yaşlılık olarak kabul edilmemektedir. Nitekim birey doğum anından itibaren hem fiziksel hem de sosyal açıdan gelişmesini devam ettirir. Ancak otuz yaşından sonra tüm organlarda meydana gelen gerileme veya düşüşleri gösteren bir takım ilave değişiklikler meydana gelmektedir ki işte buna yaşlanma adı verilir (Köylü, 2000: 67).

Gelişmiş ülkelerde genellikle 65 yaş ileri yetişkinliğin başlama yaşı olarak kabul edilir. Ancak orta yıllar ile ileri yıllar arasında sınır olarak bu yaştan seçilmesinde bir kesinlik yoktur (Onur, 2000: 296). Bazı toplumlarda 60, bazı toplumlarda ise 65 yaş ve üstü yaşı olarak kabul edilmektedir.

Yaşlılık insanın doğumu ile başlayan hayat sürecinde, ölümden önce yaşanan ve kişinin gerek fiziksel gerekse zihinsel yönden, bağımsızlıktan bağımlılığa geçtiği dönemi ifade eder (Yıldırım, 2007: 467).

Yaşlanma ise, bireyin doğduğu andan ölümüne kadar olan süreçte ilerleyen kronolojik yaşının bir sonucu olarak hayatı boyunca vücudunda meydana gelen değişimlerin toplamını ifade eden evrensel bir olgudur. Yaşlanmadan kaçınmak imkânsızdır (Durak, 2012:273). Bu değişim sürecinde organizmanın molekül, hücre, doku, organ ve sistemler düzeyinde, zamanın ilerlemesiyle ortaya çıkan, geriye dönüşü olmayan, yapısal ve fonksiyonel değişiklikler meydana gelmekte olup, yaştan ilerlemesiyle birlikte kalp, dolaşım, boşaltım, solunum ve bağışıklık sistemlerinin işlevlerinde sürekli bir gerileme olmaktadır (Saygılı, 2011: 17).

Doğan (2009: 169) yaşlanmayı tüm canlılarda görülmekte olan, tüm işlevlerde azalmaya neden olan, süregelen ve evrensel bir süreç olarak tanımlamaktadır.

Kısaca yaşlanma; canlının olgunlaşmasını tamamladıktan sonra gittikçe yıpranması, yaşam fonksiyonlarının, üreme ile ilgili organlar dâhil, aksaması, bozulması ve böylece o tur için beklenen ömür süresinin sonuna doğru gelme süreci olarak tanımlanabilir. Canlının değişik doku ve sistemlerinin farklı zamanlarda yaşlanmaya başlaması, genel bir tanımlama yapmayı güçleştirir (Karan, 2007: 19). Nitekim yaşlılar; sağlıklı, etkin, yaşama bağlı ve emekliliklerinin tadını çıkarmakta olabilecekleri gibi, çalışma hayatına devam etmeleri bile söz konusu olabilir (Bilig, 2000: 21).

Bu bağlamda yaşlanma sürecinde bireylerin fizyolojik, sosyolojik, biyolojik ve psikolojik olarak gerilemeler yaşaması kaçınılmaz olup, bunların hangi yaşta, nasıl ne şekilde ve ne kadar zorlayıcı olacağı kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Tüm bu gerilemelerin daha geç ve daha az yaşanması için tüm bireylerin başarılı yaşlanma modelini benimsemeleri gerekmektedir.

Nitekim başarılı yaşlanma, yaşlanma sürecinde bireylerin, fiziksel ve psikolojik tehditlerin üstesinden gelecek şekilde davranmaları, yani kendi yaşlanma süreçlerinde aktif ve canlı olmaları, hayattan zevk almalarına işaret eder. Başarılı yaşlanma var olan kapasitelerini en optimum düzeyde kullanarak en mutlu durumu gerçekleştirebilmektir (Canatan, 2008: 138).

1.2. Yaşlılık Döneminin Özellikleri

Sosyal bir varlık olan her bir insanın diğerinden farklı pek çok yönü vardır. Bunlardan ilk akla gelenler ise biyolojik, psikolojik, ruhsal, sosyolojik, ekonomik ve tıbbi yönleridir. Her yaş döneminin kendine göre özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler dönemin tipik rolleri ile dikkat çeker (Canatan, 2008: 12).

Yaşlılık döneminin getirdiği fizyolojik, zihinsel, psikolojik belirtiler ve getirdiği sosyal değişiklikler, kişiden kişiye, toplumdan topluma ve kültürden kültüre değişmektedir. Yaşlının kim olduğuna, yaşlıya karşı nasıl davranılması gerektiğine karar verdiren ise sahip olduğu kültürüdür (DİB, 2010: 7).

Şöyle de söylenebilir ki; yaşlı birey artık gençlik ve olgunluk döneminde kazanmış olduğu özelliklere aynen sahip kişinin yaşlanmış şekli olmamakla birlikte, önceki özelliklerinden farklı hale gelmiştir. Morfolojisi, fonksiyonları ve psikolojisi değişmiş bir kişidir (Akın, 2006:6). Yaşlılıkla birlikte bireyin duyu organları zayıflamış, hafızasında gerilemeler meydana gelmiş, vücudunun hareket kabiliyetinde azalmalar ve aynı zamanda kişinin sosyal ilişkilerinde zayıflamalar ortaya çıkmıştır (DİB, 2010: 8).

Biyolojik ve davranışsal işlevleri bakımından yaşlıları diğer yaşlı akranları ile karşılaştırdığımızda, genç ve orta yaşlılara göre daha fazla değişiklik gösterirler. Örneğin orta yaşlarda bulunan bir kişinin neler yapabileceği konusunda oldukça doğru tahminlerde bulunulabilirken, ileri yaşlarda bir kişi için tahminlerimizin doğruluğu önemli ölçüde azalacaktır (Onur, 2000: 296). Aşağıdaki bölümde yaşlılık döneminin psiko-sosyal özellikleri hakkında bilgilere yer verilecektir.

1.3. Yaşlılık Döneminin Psiko-Sosyal Özellikleri ve Sorunları

1.3.1. Yaşlılık Döneminin Psikolojik Özellikleri

Yaşlılık, fiziki açıdan olmakla beraber, aynı zamanda psikolojik bazı özellikleri de olan karmaşık bir süreçtir. Yaşlılık döneminde bireyler, psikolojik olarak zorlayıcı olabilecek değişimlerle karşı karşıya kalmaktadırlar (Cavlak vd., 2001: 112). Yaşlanmayla birlikte algılamada ve yaratıcı yeteneklerde azalma, dikkatsizlik, düşünme hızında yavaşlama görülebilir. Öğrenme yeteneğindeki azalmaya hareketlerdeki yavaşlama da eşlik edebilir. Bu yavaşlamaların nedenleri arasında beyin işlevlerindeki fizyolojik gerilemenin yanında, yaşlılarda sık görülen psikolojik faktörler, öğrenmeye motive olamama ve genel isteksizlik hali sayılabilir (Barut, 2008: 40).

Yaşlanma döneminin başlamasından itibaren bireyin duygusal durumunda da değişimler başlar. Daha duygusal, daha hassas ve alıngan olmaya olaylardan daha fazla etkilenmeye başlar. Daha önceleri olayları dikkatle gözden geçirerek kendine göre en mantıklı sonuca ulaşmaya çalışırken, yaşlanmayla birlikte aşırı duygusallığın etkisiyle,

toplumsal özellikleri görmemezlikten gelerek, hırçın, sinirli, sabırsız, fevri davranışlar ortaya koymaya başlar. Her yaşının benzer olaylara gösterdiği tepkiler farklıdır. Çocukluk ve gençliğinde aldığı eğitim ve terbiye ile örtülen karakterlerin hatalı yönleri, ileri yaşlarda ortaya çıkmaktadır (Akın, 2006: 6).

Sosyal psikolojik yaşlanma ise bireyin çevresiyle kurduğu karşılıklı ilişkilerini, tutumlarını, değerlerini, inançlarını, sosyal rollerini ve yaşlılığa uyum açısından geçirilen değişimleri kapsar. Geçmişte güçlü sosyal ilişkileri olan kişi yaşlanınca kendi içine çekilerek çevresiyle ilişki kurmaya yönelmeyebilir. Çok sayıda kişiyle aynı anda bir yerde bulunmak istemeyebilir (Kanatan, 2008: 15).

Bunlara ek olarak yaşlılıkta fiziksel ve psikolojik gerilemeye bağlı olarak kişinin yaşama gücü ve isteği de giderek azalır. Duygusal duyumlarda azalma ve kalite değişiklikleri önemli yer tutar. Özellikle sevmeye içgüdüleri önemli ölçüde sarsıntı geçirir. Yaşlılık dönemi boyunca, kişi içindeki gençliğin ölmesinden ve yaşlı biri olarak kısa ve saçma bir yaşlılık dönemi yaşayacağından korkar. Bu nedenle yaşlılık dönemine uygun bir şekilde gençliğini sürdürmek için daha önceki yaşam şeklinde değişiklik yapmaya başlar ve yaratıcı enerjisini daha çok dışa vurur. Kendisi için önemli olan şeyleri yapar. Bu dönemde kişi hala gençliğini koruduğu yönünde bir anlayışa sahip olursa, yürütmekte olduğu dönemin yaratıcı etkilerinden zevk alabilir. Bunların aksine bir davranışta bulunan yaşlılar ise yeniliğe karşı isteksiz, pasif bir yaşantı seçerek içe kapanır, anlamsızlık ve değersizlik gibi duygusal sorunlar yaşar. Cezaevlerinde yapılan çalışmalarda hiçbir aktivitede bulunmayan yaşlı mahkûmların zihinsel olarak erken yıkıldıkları ve erken öldükleri görülmektedir (Barut, 2008: 40-49).

1.3.2. Yaşlılık Döneminin Sosyal Özellikleri

Sanayileşme, kentleşme ve toplumsal değişim sonucunda aile kurumu da çeşitli değişikliklere uğramıştır. Geniş ailenin yerini, çekirdek ailenin alması, yaşlıların rol, statü, görev ve sorumluluklarında da değişimlere yol açmıştır. Geniş ailede yakın akrabalar bir arada yaşarken ailenin tek otoritesi en yaşlı erkekti. Yaşlı, çocuklarını ve yakınlarını koruma, bakma göreviyle kendini sorumlu sayıyordu. Çekirdek aile de ise yaşlı ya tek başına kalmıştır ya da eşiyle birlikte yaşamak durumundadır (Sevil, 2005:118). Oysa yaşlı birey sevdikleriyle beraber olmak ister. Ancak çekirdek ailede bu mümkün olamamaktadır. Bu defa yaşlı birey torununun sevgisiyle, yakınlarının özlemiyle yaşamak zorunda kalmaktadır (Çakmaklı, 1997: 168). Bu bağlamda yaşlılık ve emeklilik, bireyin daha önceden kendisi ve diğerleri için kararlar alıp belirleyici rol oynatılan bir yaşam döneminden, biraz daha ikinci plana geçilen bir yaşam dönemine geçiş anlamına gelir (İlgar, 2008: 63). Ayrıca yaşlılıkta toplumsal rol, sorumluluk ve ilişkilerde de oldukça önemli birçok değişiklik ortaya çıkmaktadır. Birey kendine özgü rol ve sorumlulukları olan yeni bir toplumsal konuma geçer. Toplum yaşlı bireyden daha önceden beklediği şeyleri beklememeye hatta bazı davranışları yaptığında daha önce yaptırım uyguladığı halde şimdi hoş görmeye başlar (İlgar, 2008: 66). Bir taraftan da birey açısından toplumdaki sosyal ilişkileri, aile hayatı, çalışma hayatı, rolleri ve görevlerinin çeşitlenerek değişmesi, zengin hayat tecrübeleri olarak anlaşılabilir. Örneğin, kadının gençken başlayan annelik rolü sürdürülürken, yaşlanınca bu role anneannelik rolü de eklenir (Kanat, 2008: 15). Aileye yeni katılan bebeğin verdiği sevinç yaşlıya olumlu yönde enerji verebilir. Yaşlı bireyin geleceğe yönelik umutlarını artırabilir (Durak, 2012: 292).

Yaşlının yaşam döngüsü içerisinde bu dönemde yakın çevresinde yaşadığı kayıplar yaşlı için sıklıkla farklı bir anlam taşır. Yaşlı her kaybında, kendini hem kendi ölümüne hem de yakın çevresindeki kişilerin ölümüne hazırlamaya çalışır. Yaşlılık, çoğunlukla ölüm öncesi son aşama olarak görülür ve bu nedenle ölümü hatırlatmamak için hiç kimse bir yaşlıyla ölümü konuşmak istemez. Oysa yaşlılık, ölümle sonuçlanacağı bilinen bir gerçektir ve her bir yaşlıyla ölüm hakkında konuşulabilir (Durak, 2012: 292). Kısaca sosyal yaşlanma bireyin toplum yaşamında, çalışma ve sosyal işlerinde gücünün ve yeteneğinin azalarak kaybolması, bireyin toplumsal rol, statü ve beklentilerinin

değişmesidir. Bir toplumda ya da bir grup içinde sosyal yönden iyi uyum sağlayamama durumudur. Yaşlı, artık yetenek ve becerilerini toplumda yerinde kullanamamaktadır (Kalınkara, 2011: 9).

1.4. Yaşlılığı Açıklayan Psiko-Sosyal Kuramlar

1.4.1. Kopma Kuramı (Disengagement Theory)

Yaşlılığı açıklamak amacıyla geliştirilen ilk psiko sosyolojik kuram Elaine Cumming ve William Henry tarafından geliştirilen “Kopma Kuramı”dır (Cumming ve Henry, 1961’den akt: Durak, 2012: 278). Bu kuramın savunduğu görüşe göre birey yaşlılık sürecinin başlamasıyla birlikte etken durumdan edilgen duruma geçmekte olup, sosyal hayattan yavaşça çekilmeye ve kendi içine dönmeye başlar. Bu geri çekilme süreci yaşlı bireyin kendisi tarafından olabileceği gibi toplum tarafından da başlatılabilir. Bu kuram yaşlıların toplum dışına atılmasını doğal karşılayan, yaşlı bireyde rol kaybının yaşandığını, bireyle toplumun diğer üyeleri arasındaki ilişkinin kalitesinin azaldığını vurgular (Durak, 2012: 279).

Bu kurama göre yaşlı var olan toplumsal düzenin yürümesi için ona uyum yapmak zorundadır. Var olan düzen yaşlıya rolsüzlük rolü veriyorsa istenileni yapmak düzeni rahatlatacaktır. Bu kurama göre yaşlının yaşlılığa uyum yapması zaman içinde yavaş yavaş rollerini ve aktivitelerini bırakarak geri çekilmesiyle mümkündür. Yaşlı fiziksel alandaki etkinliklerini yavaşlatır, psikolojik olarak dış dünya ile olan ilişkilerini sınırlandırır ve kendini ilgilendiren yaşam alanlarına odaklanmaya çalışır (Canatan, 2012: 365).

Sosyal değişme yaşlının sosyal rolünü etkiler; yaşlıya toplumda daha az değer verilir. Özellikle geleceğe dönük, gence, başarıya daha çok değer veren toplumlarda kuşaklar arası ilişki kesme çok belirgindir. Toplumda kendi yönünden ilişki kesmeyi destekler, böylelikle yaşlıların geliştirdiği birtakım işlevleri gençlere aktarabilir. Bu görüşe göre, yaşlılığa uyum yapmış birey sosyal ve psikolojik bağlarının azalması biçimindeki gerçeği zihinsel olarak kolay kabul eden, sosyal, kişisel bakımdan ortaya çıkan

değişmelere tepki göstermeden uyum sağlayan birey olarak görülür (<http://www.bilgiustam.com/yaşlı-insanların-toplumdaki-yeri/>, Erişim Tarihi: 24.07.2012).

Aynı zamanda kopma kuramının, yaşlı kişilerin daha önceki yaşamlarının anlamlı yönlerinden ayrılmalarını ve yalıtılmalarını abarttığı ileri sürülür. Bir organizasyon için işlevsel ya da yararlı olan bir süreç, bireyler için yararlı olmayabilir. Bu duruma belli bir yaşta zorunlu emeklilik örnek olarak verilebilir.

Ayrıca yaşamdan geri çekilme ya da yaşama katılmama kavramıyla hangi davranışın tanımlandığı konusunda da zorluklar vardır. Örneğin; bireyler kısmen bir dizi aktiviteden uzaklaşabilir, ücret karşılığı çalışma gibi. Ancak günümüzde en azından sağlıklı yaşlılara yönelik çok sayıda faaliyet vardır.

Toplumdan tamamen uzaklaşma yaygın değildir. Yaşlananlar, yaşamın son evresinde oluşan değişimleri daha geniş bir bakış açısına koyarak kimileri buna bilgelik adını vermektedir. Bu kayıplara ayak uydurur ya da tolare eder. Bu konuda yapılan araştırmalarda, ilerleyen yaşla birlikte bireyin daha fazla içselliğe yönelik (içsel psikolojik dünyaya gösterilen ilginin artması) bir eğilimde olduğu bulunmuştur (Kalınkara, 2011: 32).

1.4.2. Etkinlik Kuramı (Activity Theory)

Yaşlılığı açıklamak amacıyla geliştirilen ikinci psiko-sosyolojik kuram Havighurst ve meslektaşları (Havighurst, 1961; Havighurst, Neugarten, ve Tobin, 1968'den akt: Durak, 2012:280) tarafından geliştirilen “Etkinlik Kuramı”dır. Bu kuramın çıkış amacı kopma kuramına tepki amacıyla olup, genel çerçevede yaşlı bireyin hayatını sürdürürken yaşamdan zevk almasını sağlayan ve olumlu bir benlik algısını sürdürmesine imkân veren sosyal etkinliklerin önemi üzerinde durmaktadır (Durak, 2012: 280).

Etkinlik kuramına göre, yaşlının etkinlik durumunu önceki yaşam biçimi, sosyoekonomik durumu ve sağlık düzeyi belirlemektedir. Yaşlı bireyin yaşamdaki

etkinliğinin giderek azaldığı kabul edilmekle birlikte, toplumun yaşlı bireyden elini çekmesiyle toplumsal etkileşim azalmaktadır (<http://www.bilgiustam.com/yasliinsanların-toplumdaki-yeri/>, Erişim Tarihi: 24.07.2012). Etkinlik kuramı, bireyin yaşam doyumu ve benlik algısının, sahip olduğu sosyal rollerle ilgili olduğunu ve yaşlılıkla birlikte bu rollerde yeni düzenlemeler yapması gerektiğini savunur.

Yaşlı bireyin olumlu benlik algısını sürdürebilmesi için zamanla kaybetmek zorunda olduğu (örneğin emeklilik, yöneticilik vb.) sosyal rolleri ve statüleri –kendisi için anlamlı olan-yeni rollerle (örneğin toplum gönüllüsü olma, yardım sağlayıcı olma) değiştirebilmesi gerekmektedir (Durak, 2012: 281). Bunun yanında yaşlının aktif olmaya yüklediği değer yaşam deneyimine, kişiliğine, ekonomik ve sosyal kaynaklarına göre değişir. Aktivite yaşlılıkta mutluluk getirir. Yaşlı aktif olmazsa mutlu da olamaz. Aktif yaşlanmanın ideali, orta yaşın uzatılmasıdır, son dönemin özel veya farklı olması değildir. Aktivite teorisi yaşlıların yaşam kalitesini artırmada kullanılan problemlerden etkilense de yaşlılar mutlu olmak için meşgul olmak zorundadır gibi bir yanlış anlamaya sebep olmuştur (Kanatın, 2008: 51).

Kopma kuramının tersi olarak nitelenen aktivite kuramı, insanların aktif oldukları ölçüde yaşamdan haz duyacağı görüşüne dayanır. Aktivite kuramı, kendimizi nasıl düşündüğümüzün, yaptığımız faaliyetlere ya da rollere bağlı olduğunu kabul eder; “*ne yapıyor isek o’yuzdur*” der. Aktivite kuramı çoğu yaşlı insanın yaşamının önceki dönemlerinde oluşan rolleri ve yaşam faaliyetlerini sürdürdüğünü benimser ve bunun nedeni olarak da yaşlıların önceki dönemlerdeki ihtiyaçlara ve değerlere sahip olmaya devam etmesini gösterir (Kalınkara, 2011: 29).

Çok sayıda araştırma aktivite kuramının bazı boyutlarını destekler görünmektedir. Devam eden çalışmalarda, toplumsal katılım ve üretici rollerin tümü zihin sağlığına ve yaşamdan tatmin duymaya katkıda bulunmaktadır. Ancak emeklilik ya da yaş kısıtlamaları katılımı olanaksız hale getiriyor ise aktivite kuramı insanların vazgeçmek zorunda kaldığı önceki rol ya da faaliyetlerinin yerine başkalarını bulacağını savunur (Kalınkara, 2011: 30).

1.4.3. Süreklilik Kuramı (Continuity Theory)

İlişki kesme ve etkinlik kuramlarının sınırlılıkları, yaşlılığın karmaşık süreçlerine daha geniş bir açıdan bakmayı gerektirmiştir (Onur, 2000: 360). Buna istinaden yaşlılığı açıklamak amacıyla geliştirilen üçüncü psiko-sosyolojik kuram Atchley tarafından geliştirilen “Süreklilik Kuramı”dır (Atchley, 1989’ dan akt: Durak, 2012: 278).

Bu kurama göre birey yaşlılık döneminde yaşam tarzını, alışkanlıklarını, yaşamdaki tercihlerini, diğerleri ile ilişki tarzını ve kendine özgü diğer özelliklerini orta yaşlarından yaşlılık sürecine taşır. Örneğin bireyin başa çıkma tarzı yaşlılık dönemine geldiğinde değişmez. İçe veya dışa dönüklük, saldırganlık gibi kişilik özellikleri yaşlılıkta da aynı kalır (Durak, 2012: 281).

Temelde bu bakış açısına göre, gençliğimizde ne idiysek yaşlandığımızda da öyle oluruz. Yaşlılıkla birlikte belli kişilik özellikleri daha çok belirir ve temel değerler daha çok dikkati çeker. Birey büyürken olgun ve bütünleşmiş bir kişilik geliştirirse başarılı bir şekilde yaşlanır (Teater, 2014).

Süreklilik teorisine göre yaşlı birey eski rolleri ile yeni rollerini değiştirir ve çevreye uyumunu sürdürür. Yaşlılığa uyarlanırken kişilik önemli bir rol oynamaktadır. Bu teoriye göre yaşam doyumunun temeli başarılı yaşlanmadır. Bireyler başarılı yaşlanma için genel bir norma uymaya çalışmaktan çok kendi normlarını oluşturmalıdır (Kanat, 2012: 366).

1.4.4. Rol Kaybetme Kuramı (Role Loss Theory)

Benliğin sosyal oluşumunu göz önüne alarak Cooley ve Mead tarafından geliştirilen “*rol kaybetme kuramı*” na Parsons ve Linton sosyal davranışın fonksiyonu ve yapısı arasındaki ilişkiyi eklemiştir. Rol kaybetme kuramının temel sayıltısı, bireyin tutum, değer ve inançlarının doğrudan o bireyin sosyal çevre içinde oynadığı rol ile ilintili olduğu biçimindedir. Bu anlamda sosyal roller, sosyal çevre ile psikolojik süreçler arasında bir

köprü görevi görmektedir. Bu kuram, insanların sosyal yapılar içinde pozisyonlar işgal ettiğini ve her pozisyonun kendine ait rolleri olduğunu belirtmektedir.

Bir rol seti, belirli bir sosyal pozisyon ile birlikte giden rollerin birikimidir. Bu rollerin çoğuna ya da bir kısmına sahip olmadan pozisyon işgal edilemez (Şahin, 2000: 137). Yaşlının değeri diğer insanlar tarafından düşürüldüğünde benlik tasarımları ve benlik saygıları azalacaktır. Yaşlı kimselerin statüleri oynanacak yeni roller sunmamaktadır (Kalınkara, 2011: 38).

Sosyalizasyon bireylere yeni rollerini nasıl yerine getirebileceklerini, değişen rollere nasıl uyum sağlayacaklarını, eski rolleri nasıl bırakacaklarını ve toplumla nasıl bütünleşeceklerini öğretir. Sosyalizasyon sadece çocuklukta değil; yaşam boyu yeni rollere uyarlanırken orta yaşta ve yaşlılıkta da devam eder. Başka bir deyişle, sosyalizasyon yaşam boyu devam eden bir süreçtir (Kanatan, 2012: 367).

Rol teorisi, yaşlı kişilerin çoğunun rollerini kaybetmesini abarttığı ileri sürülerek eleştirilmiştir. Yapılan boylamsal araştırmalar çoğu yaşlının böyle bir kayıp yaşamadığını göstermiştir. Pek çok yaşlı mesleki ve ebeveyn rollerini bırakmaları karşılığında özgür olarak istediklerini yapma ve özgür yaşama şansına sahip olduklarını dile getirmiştir (Onur, 2000:359).

1.5. Yaşlıların Sosyo-Kültürel ve Manevi İhtiyaçları

Bireylerin başkasının sohbetine, sosyal ilişkilere ve iletişimine her zaman ihtiyacı vardır. Bu ihtiyaç yaşlılık dönemine girildiğinde daha da artmaktadır (Görgün-Baran, 2012:2). Ancak insan doğası gereği sosyal bir varlık olarak çevresinde başkalarının varlığına gereksinim duyduğu gibi, başkalarına muhtaç olmak da istemez. Kültürümüzdeki bu durum sık sık *'Allah kimseyi başkalarına muhtaç etmesin'* şeklinde ifade edilir (İlgar, 2008: 68).

Günümüzde teknolojik, ekonomik, sosyal ve kültürel değişimler, aile yaşam kalıplarını değiştirmekte; endüstrileşmiş ülkelerde ekonomik bağımsızlık düzeyindeki yükselme, daha iyi sağlık koşulları ve yalnız yaşama konusunda sosyal kabullenme gibi nedenlerle yaşlıların büyük çoğunluğunun yalnız yaşamaya başladıkları görülmektedir. Ancak yine de destekleyici aile ilişkileri varlığını korumaktadır. Yaşlılara verilen yardımın türü ne olursa olsun aile, günümüzde hala en etkili yardım ve destek sağlama sorumluluğuna sahip tek kurumdur (Kalınkara, 2011: 157).

Bu bağlamda düşünüldüğünde; yaşlı kişiler soyutlanmaktan korkmakta, kendilerini ziyaret edebileceklerin olabileceği, alışveriş yapabileceği, sinemaya gidebileceği ve arkadaşlarıyla görüşebileceği bir yerde olmayı istemektedir. Yine onlar, eşyalarını saklayabilecekleri ve huzurla yaşayabilecekleri özel bir oda ya da yatakhane odası isterler (Switzer ve Rusk, 1980'den akt: İlgar, 2008: 78).

1.5.1. Kişisel İlişki Ağı

Kişisel ilişkiler insanların günlük yaşamlarında önemli bir faktördür. Kişisel ilişki ağı içinde bulunan kimselerde hem yaşam tatmini daha yüksek hem de sosyal olarak izole edilenlere göre sağlıkları da daha iyidir. Bireyler arasındaki olumlu ilişkiler, bireyin sağlık ve refahını değişik biçimlerde etkileyebilir. Kişisel ağ insanlara sosyal/toplumsal bir kimlik sunar. İlk olarak, kişisel ağ kimlik ve saygınlık için önemlidir. İnsanların diğerleri tarafından tanınmaya ve takdir görmeye ihtiyacı vardır. Kişisel ilişki ağı aidiyet duygusu ve takdir edilmeyi sağlar (Kalınkara, 2011: 172).

Kişisel katılım ve güvenlik hissi; kişisel ilişki ağının ikinci fonksiyonu sosyal bütünleşmeye katkı sağlamasıdır. Sosyal ilişkiler grubun bir parçası olma duygusunu sağladığı gibi, kişisel katılım, samimiyet ve dostluk yaşama olasılığını artırır. Bir grubun parçası olmak, diğer insanlarla paylaşımı ve yaratıcılığı artırdığı gibi, güvensizlik duygusunun azalmasını da sağlar (Kalınkara, 2011: 172).

1.5.2. Sosyal Destek

Yaygın olarak kabul gören tanıma göre sosyal destek, ‘kişinin sevildiğine, değer verildiğine, önemsendiğine ve karşılıklı yükümlülüklerin olduğu bir sosyal ağın üyesi olduğuna inanmasını sağlayan bilgidir (Cobb, 1976’dan akt: Danışman-Gökler 2011: 70).

Barrera ve Ainlay (1983’den akt: Annak: 2005:7) sosyal desteği ihtiyaç duyan bireye yardım edecek kişilerin sayısı olarak ele almışlardır. Bir başka tanıma göre ise sosyal destek, bireylerin sosyal ilişkide bulunduğu insanların sayısal anlamda çokluğundan ziyade sırlarını paylaşabileceği, güven duyduğu ve kendisi açısından önemli gördüğü kişiyle kurduğu bağ olarak tanımlanmaktadır (Cohen ve Wills, 1985, Cutrona ve Russel, 1987; Sarason, Shearin, Pierce Sarason, 1987’den akt: Annak, 2005: 7).

Yaşlının yaşlılığı kabullenmesinde yaşlılık dönemi problemleriyle baş ederek, sağlıklı, mutlu ve tatminkâr bir yaşlılık dönemi geçirmesinde, kendisini toplumda sevilen, saygı duyulan, bir birey olarak görmesinde başta aile olmak üzere, akraba ve arkadaşlar tarafından sağlanan sosyal destek son derece önemlidir (İlgar, 2008: 77).

Yaşlı için huzurlu bir aile ortamı içinde yaşamak her zaman tercih edilmekle beraber, günlük yaşamın ortaya koyduğu birçok gerçek yaşlının çocuk ve torunlarından ayrı bir yerde yalnız yaşamasını gerektirebilir. Bu durumda yaşlının kendini işe yaramaz olarak algılamaması, hayata küsmemesi ve hayattan kopmaması için herkesin sosyal destek sağlaması gerekir (İlgar, 2008: 76).

Yaşlıların fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan desteklenmeleri, çevresi ile etkileşim içinde bulunmaları önem taşımaktadır. Bu desteğin sağlanmasında yaşlının etkileşim içinde bulunduğu sosyal ağın büyüklüğü ve algıladığı sosyal desteğin niteliği yaşlılık dönemine uyumunda etkili olmaktadır. (Kalınkara, 2011: 160).

Sosyal destek kaynaklarından biri de huzurevleri tarafından sağlanmaktadır. Huzurevinde kalan yaşlılar için sosyal destek yalnızca dışarıdan bilgi, kaynak ya da yardım alma işi değil, aynı zamanda manevi destek alma, bir yere ait olma duygusunu hissetme, insanlarla ilişki kurarak kendi farkındalığında olma durumlarını da içine almalıdır. Yakın arkadaşlardan ve oda arkadaşlarından alınan sosyal desteğin yaşam kalitesini belirleyen önemli bir yordayıcı olduğu ortaya konmuştur (Aller ve Coeling 1995’den akt: Yazgan vd., 2006: 143-149).

1.5.3. Manevi Destek

Manevi destek kişinin psiko-sosyal ihtiyaçları ile bir bütün olarak düşünülmelidir. Maneviyat denildiğinde her ne kadar akla ilk olarak dini inanç gelse de maneviyat bundan daha geniş bir alandır. Kişinin yaşam deneyimleri, inançları, korkuları, güçlü yönleri maneviyatın içinde değerlendirilebilir. Bu nedenle özellikle yaşlıların yaşam deneyimlerinin ne olduğunun ortaya çıkarılması, bunlara değer verilmesi, inançları doğrultusunda ihtiyaç duydukları hizmetlerin sağlanması önemlidir.

Bir başka manevi boyut olan din, yaşlılık döneminde birey için, önceki hayatına oranla daha anlamlı gelmektedir. Yaşlıların dini inancın temel gerçeklerini benimsemede güçlü bir görüş ve bakış açısı olduğu söylenebilir. Dini inancın yaşlıların hayatlarında, ölüm korkusunu hafifletme, arkadaşlık temin etme, dini etkinliklere içten bir kabul gösterme, yoksulluk, acı, keder durumlarında uyum sağlamada yardımcı olma, cesaretsizlik ve kriz anlarında destek verme ve ihtiyaç durumunda ona yardım etme gibi konularda pek çok faydalarının olduğu söylenebilir. Dini inanç ve etkinlikler stresli olaylara ve ruhsal bunalımlara karşı tampon vazifesi görmekte, duygusal boşluğun doldurulmasında ve güven ihtiyacının karşılanmasında bir dayanak teşkil etmektedir (Köse vd., 2006: 1).

1.5.4. Yaşlı ve Aile Etkileşimi

Sosyal yaşamın olmazsa olmaz koşullarından biri kendi dışımızdaki bireylerin varlığı ile yaşamımızı sürdürmemizdir. Sosyal olmak, bir arada yaşamak, birlikte eylemek anlamına gelir. Yani birlikte eylemek için, sıcak ilişkileri ve samimiyeti canlı kılmak ve yüz yüze iletişime devam etmektir.

Aile ve arkadaş ortamı bu ilişkilerin en yoğun yaşandığı yerlerdir. Birey açısından en güvenilen ve rahat edilen ortamlardır. Bu ortamlar sosyal ilişkilerin ve iletişimin sergilendiği yerler olarak bireyin sosyal ihtiyaçlarının karşılandığı yerlerdir (Görgün-Baran, 2012:1). Aile sosyal hizmetlerin her zaman odağında olmuştur; çünkü ailenin güçlü olması toplumunda güçlü olması anlamına gelmektedir. Aileye yönelik hizmetler, aile yaşamının güçlenmesine, korunmasına, aile sorunlarının önlenmesine ve çözümüne, aile üyelerinin el birliği içinde sağlıklı gelişme ve doyurucu yaşa sürmelerine yardımcı olmaktadır (Lüle, 2008).

Yaşlı açısından bakıldığında ise; aile başlıca psikolojik toplumsal nitelikli destek sistemidir. Günümüz toplumları içinde, aile yaşamının sağladığı her türlü destek ve yardımlarla birlikte, iyi ve uzun bir yaşamın kapısını açacak tek anahtar olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Aile yaşamı, sağladığı her türlü yardım ve desteklerle, iyi ve uzun bir yaşamın temel koşuludur. Ev ve aile yaşamı, birey yaşlandıkça daha fazla yaşamın merkezi haline gelmekte, yaşamı bütünüyle içine almaktadır. Yaşlı birey için aile temel psikolojik ve toplumsal destek sistemidir (Kalınkara, 2011: 162).

Yaşam deneyimi konusunda “usta” olan yaşlı bireyler, yaşlılık döneminde bu deneyimleri aktarabileceği aile üyelerini etrafında görmek ister. Geçmiş deneyimi ve anıları paylaşabileceği ortamlara ihtiyaç duyar. Bu ihtiyaç biraz da yaşlının kendisi içindir (Durak, 2012:289). Gençlerle karşılaştırıldığında ise, yaşlıların diğer insanlarla iletişimi, teması daha azdır. Yaşlılar önemli konularda aile bireylerine ve uzun sürmüş dostluklara gençlerden daha çok güvenirler. Güvenli ve yakın ilişkiler bireyin yaşlılıkta kendisini iyi

hissetmesi ve ruh sağlığı açısından son derece önemlidir. Sosyal bir hayata sahip aranan bir kişi olmak, yaşlanma sürecinin başarılı geçmesi için önemlidir (Saygılı, 2011: 21).

Bunun içindir ki, yaşamı paylaşmanın ötesinde yaşlılar, yaşlılık döneminin getirdiği değişimler nedeniyle yakın aile desteğine gereksinim duymaktadırlar. Kuşkusuz yaşlının ilk destek aldığı kişi eşidir. Ancak, çoğunlukla birbirine benzer gelişim dönemlerine sahip oldukları için eşlerin birbirine bakımı yeterli olamamaktadır. Ayrıca yaşlılar en çok evlerini ve çevrelerindeki insanları önemli görmektedirler. Sosyal ilişkiyi yoğun yaşayanlar daha az yalnızlık hissine sahip ve yaşlılıkla ilgili tutumları daha olumludur (Durak, 2012: 290).

1.5.5. Serbest Zaman Aktiviteleri

Sağlıklı, başarılı ve mutlu bireylerden oluşan bir toplum meydana getirmenin en önemli yollarından biri de bireylerin serbest zamanlarını bireysel ve/veya başkaları ile birlikte çeşitli etkinlikler yaparak, bir şeyler üretebileceğini ortaya koyarak üretken verimli bir şekilde geçirmeleridir (İlgar, 2008: 88).

Kır ve kent yaşamı yönünden bakıldığında serbest zaman etkinliklerinin farklılaştığı görülmektedir. Ayrıca evde ve kurumda yaşayan yaşlıların serbest zaman etkinliklerinin farklılaştığı da bilinmektedir. Kentlerde gönüllü faaliyetlere katılım, programlanmış gezilere katılım daha kolay geekleşmektedir. Yaşlılığın ilk dönemlerinde ev dışı alanlara yönelik etkinlikler yoğun olurken, daha ileri dönemlerde eve daha fazla bağlı kalındığı ve ev içi etkinliklerin arttığı görülmektedir (Tezcan, 1994: 167).

Pek çok ünlü kişinin serbest zamanlarında yapıcı faaliyetlerle meşgul olduğu bilinmektedir. Örneğin nl şair Yahya Kemal Beyatlı bir konsolostu. Yine nl şair Munis Faik Ozansoy uzun yıllar başbakanlık müsteşarlığı yaptı. Dr. Alaattin Yavaşça Türk musikisinde bestekrlığının solistliğinin yanında kadın hastalıkları uzmanıdır. Eski ABD başkanlarından Ford piyanisttir. Serbest zamanlarında marangozluk yapan, güreş sporu icra eden Osmanlı padişahlarımız vardır. nl Türk Hekimi İbn-i Sina bundan bin yıl kadar önce “siz hastalıklarınızı meşguliyetle tedavi ediniz” demiştir (akmaklı, 1999: 210).

Günlük yaşamda faal, sosyal ilişki ve iletişimleri yeterli, psikolojik yetenek ve becerilerini koruyabilen yaşlılar, hayat tecrübelerini daha etkili kullanırlar ve sıkıntılı durumlarda çevreye daha kolay uyum sağlarlar. Alternatif meşguliyetleri, hobileri olan veya halen çalışmayı sürdüren, tüketici konumunda değil üretici hayata sahip yaşlılar daha zinde ve dinçtirler (Saygılı, 2011:138).

Bu anlamda yaşlılık öncesinden kendimizi nasıl meşgul edeceğimizi düşünmemiz ve hazırlık yapmamız gerekmektedir. Bunun için hobi anlamında sanatın değişik dallarında etkinlik gösterebiliriz. Örneğin resim, heykel, seramikle uğraşmak, şiir, roman, hikâye yazmak ve sinemaya, tiyatroya, konsere gitmek, herhangi bir müzik aleti çalmak ya da şarkı söylemek gibi uğraşlar içinde olabiliriz (Görgün-Baran, 2012: 4).

Bunların yanında evrensel bir insani görev anlamında yaşlılara yönelik çalışmaların ve onların hayat kalitesini yükseltme çabalarının da olması gerekmektedir. Yaşlılara yönelik serbest zaman faaliyetlerinin geliştirilmesi, sadece yaşlı yetişkinlerin yaşam memnuniyetini arttırması yönüyle değil, aynı zamanda beşerî sermayenin daha iyi değerlendirilmesi yoluyla toplumsal kalkınmaya yapacağı katkı açısından da önem arz etmektedir (Amman, 2007: 162).

Yaşlılıkta yaşam kalitesini artırmak bakımından serbest zaman etkinlikleri çerçevesinde yaşlıların spor faaliyetlerini de ihmal etmemeleri gerekir. Yaşlılıkta bedende meydana gelen deformasyonları azaltmak ve kasları kuvvetlendirmek adına yaşlı bireyin yaşına ve sağlık durumuna uygun spor faaliyetlerini düzenle olarak yapması yaşlıya oldukça faydası olan bir durumdur. Spor yapan yaşlıların yaşama güler yüzle baktıkları ve mutlu oldukları bilinmektedir (Görgün-Baran, 2012: 5).

1.6. Türk Tarihinde Yaşlılık ve Yaşlı Bakım

Türk toplumunda her dönemde yaşlılara yardım edildiği, yaşlıların korunmaya alındıkları eski kurumların varlıklarından anlaşılmaktadır. Tarihler boyunca Türk kültüründe, Türklerde sosyal yardımla ilgili inanç ve geleneklerin öteden beri var olduğu anlaşılmakta, öteden beri ataya saygı duyulduğu, yaşlıların korunduğu, atanın, kadın, çocuk ve yaşlı haklarının aile yaşamının odak noktasında yer aldığı, kabile yaşamının gelişmesi ile tecrübeli yaşlıların zamanla topluluk içinde çok yararlı, saygın kişiler olarak yer aldıkları kabul edilmeye başlandığı ve güçsüzlerin, yaşlıların korunduğu töreleştiği görülmektedir.

Tarihi kayıtlarda Türklerde, yaşlıları koruma hizmetini veren ilk kurumun Selçuklu Türkleri döneminde, Melik Şah'ın komutanlarından Danismend Gazi Ahmet Bey'in kurduğu Danişmendliler Beyliği döneminde Reha Oğulları tarafından Sivas'ta 11. yüzyılda kimsesiz yaşlılara bakmak üzere ilk huzurevinin (Darülreha) kurulduğu; Musul Atabeyi Kudbeddin Mevdud'un 1168'de ölmesiyle yerine geçen oğlu Muzafereddin Gökbörü'nün de Mısır'da Gökbörü tesisleri olarak dört darülaceze (yaşlı yurdu) ve dullar için barınma tesisi yaptırdığı, 13. yüzyılda Memlûklüler döneminde Kahire'de açılan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve tesisleri dul kadınlara ve yaşlılara hizmet verdiği görülmektedir (Sevil, 2007:46).

Osmanlılar döneminde sosyal yaşamda vakıf ağırlıklı imarethaneler, aşevleri ve tekkelerin muhtaç yaşlılara da hizmet verdikleri bilinmektedir. Bu alanda hizmet veren kamu kuruluşları ve hayır kurumlarının 19. yüzyılda kurulmaya başlandığı görülmektedir. İlk kurumsal yapılanmanın: II. Abdülhamid'in döneminde 7 Eylül 1886'da Suray-ı devlet Tanzimat Dairesi'nde İstanbul'da bir Darülaceze kurulmasının kararlaştırıldığı, inşaatın Dâhiliye Nazırı Halil Rıfat Paşa'nın sorumluluğuna verildiği, Padişah II. Abdülhamid'in 10.000 altın lira bağışladığı, mimar olarak Vassilaki Yanko'nun görevlendirildiği, 10 Kasım 1890'de temelini atıldığı, binaların 1895'de tamamlandığı, peyzaj ve çevre düzenlenmesinin de tamamlanmasından sonra 31 Ocak 1896'da II. Abdülhamid'in viladet günü Darülaceze'nin Dahiliye Nezareti'ne bağlı olarak resmen açıldığı, 15 Ekim 1924'de Bakanlar Kurulu kararı ile Darülaceze'nin Şehremaneti (İstanbul Belediyesi)'ne

bağlandığı, 16 Ekim 1998’de Danıştay kararı ile Darülacezenin İçişleri Bakanlığı'na bağlandığı, 31 Ağustos 2007’de ise 26629 sayılı kararname ile Başbakanlığa bağlandığı görülmektedir (Özfatura, 2010:12).

Cumhuriyet’in ilanından sonra belediyeler (yerel yönetimler) aracılığıyla kimsesiz yaşlı ve muhtaçlara bakım hizmetlerinin sunulması politika olarak benimsenmiş, 1930 tarihinde yürürlüğü giren 1580 sayılı yasa ile kamu kuruluşu olan belediyelere bakıma muhtaç kişilerin (yaşlıların) korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğü getirilmiştir (Çakır, 2009:3).

Türkiye Cumhuriyeti’nin planlı döneme geçişiyle birlikte, tüm sosyal yaşamda yer alan her türlü sosyal yardım ve güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve özürlülerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonu ile çalışma gücünden yoksun yoksul kimselerin sosyal güvenliğini sağlamak ve bu hizmetleri koordine etmek üzere 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17.maddesine istinaden 225 sayılı kanunun 4.maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuş, yasal mevzuatların düzenlenmesini müteakip Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı ilk huzurevi 1966 yılında Konya’da, ikincisi ise 1967 yılında Eskişehir’de açılmıştır.

09 Kasım 1982 tarih ve 17863 mükerrer sayılı Resmî Gazete’de ilan edilerek yürürlüğe giren “Türkiye Cumhuriyeti 1982 anayasanın 61. maddesi sosyal hizmetler alanına giren grupları, açık, korunmaya, bakıma, yardıma ve rehabilitasyona muhtaç çocuk, özürlü ve yaşlılara devletin bu alanda gerekli teşkilat ve tesisleri kurması veya kurdurması hükmü yer almıştır. Bu hüküm doğrultusunda sosyal hizmetlere ilişkin faaliyetlere devletin gözetimi ve denetimi doğrultusunda halkın gönüllülüğü sağlanarak bir bütünlük içinde yürütülmesi esası getirilmiştir.

Günümüzde yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanması ve yürütülmesinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) sorumludur. ASPB bünyesinde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bulunmaktadır. Bu müdürlük, huzurevleri ve yaşlı bakım ve

rehabilitasyon merkezi hizmetleri yürütmektedir. Aynı zamanda bakıma muhtaç yaşlılar için "(Mülga) 2828 sayılı Kanununun 9. Maddesi (b) bendi ile 'Korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç, çocuk, sakat ve yaşlıların tespiti, bunların korunması, bakımı, yetiştirilmesi ve rehabilitasyonlarını sağlamakla görevlendirilen SHÇEK Genel Müdürlüğü, kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre koşullarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözülmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olan sosyal hizmetleri, yaşlı vatandaşlarımıza Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri aracılığıyla götürmektedir.

Bu hizmetlerin yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından evde bakım hizmetleri sunulmaktadır. Aynı zamanda yerel yönetimlerde de bu hizmetler sunulmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan hizmetler daha çok tıbbi (enjeksiyon, pansuman, tansiyon ölçme vb.) amaçlıyken; yerel yönetimlerde daha çok evde bakım hizmeti verilmektedir.

Bu kapsamda yürürlüğe giren 2828sayılı (Mülga) kanunla “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu” kurulmuştur. Kanunun4. maddesinde belirtilen genel esaslar dâhilinde “*muhtaç yaşlıların tespiti, korunması, bakımlarının sağlanması ile ilgili hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için gerekli sosyal hizmet kuruluşlarının tesisi ve işletilmesi ile ilgili görevleri yerine getirmek*” üzere aynı Kanunun 10.uncu maddesinin (f) fıkrasına dayanılarak Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü bünyesinde “Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı” kurulmuştur (T.C. Resmi Gazete, 17863, Kasım 1982: 8-10; www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/hizmetler/yasli/ Erişim Tarihi:28.08.2009; DPT, 2007:18; Işıksan, 2000: 125-236).

10 Mart 2005 tarih 25751 sayılı Resmi Gazetede (s.6) yayımlanan “Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik’te “*bağımsız işyerleri şeklinde veya tıp merkezi, dal merkezi, poliklinik ve özel hastane bünyesinde evde bakım hizmeti sunmak amacıyla açılan sağlık kuruluşları ile bu sağlık kuruluşlarının sahip ve işletenlerini ve evde bakım hizmeti faaliyetlerini kapsama amacı ile fertlerin ve toplumun sağlığını korumak*

maksadıyla evde bakım hizmeti veren sağlık kuruluşlarının açılması, çalışması ve denetlenmesi ile bunları işleten kurum ve kuruluşların, özel hukuk tüzel kişiliklerin ve gerçek kişilerin uyması gereken usl ve esasları düzenleyen yasal prosedür” yer almaktadır.

Günümüze kadar incelendiğinde Türkiye’de, yaşlı bakım evlerine ve huzurevlerine yerleştirme, muhtaç yaşlıların tespiti, korunması, bakımlarının sağlanması ile ilgili hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için gerekli sosyal hizmet kuruluşlarının tesisi ve işletilmesi ve ilgili görevleri yerine getirmek üzere yaşlılık hizmetleri gibi hizmetler bütününün tarihsel süreç içerisinde geliştiği görülmektedir.

1.7. Yaşlılara Sunulan Hizmetler

1.7.1. Evde Bakım Hizmetleri

Evde Bakım, yaşlıların ihtiyaç duydukları, ancak tek başına gideremedikleri ya da evdeki aile bireylerinin koşulları nedeniyle yardımcı olamadıkları ihtiyaçlarını, birtakım hizmetlerle desteklenerek, onları sosyal ortamlarından ayırmadan, yaşamlarını evlerinde sürdürmelerine yönelik “z bakım” hizmetini kapsar (SHUDER, 1995). Bu yönlü yapılan çalışmalar da bu durumu desteklemekte olup yaşlıların huzurevinde kalmayı istemediklerini ortaya koymaktadır. Kalmama nedenleri ise, ailesi ile olmaktan mutlu olması, çocuklarının izin vermemesi, yalnız yaşamayı sevmemesidir. Dolayısıyla yaşlılar ya evde yalnız yaşamayı ya da ailesiyle birlikte yaşamayı tercih etmektedir (Kalınkara, 2011: 285).

Ev kişinin kendisini rahat ve mutlu hissettiği, alışık olduğu bir ortamdır. Bu nedenle ev, fiziksel ve ruhsal olarak, içindeki kişiler ve donanımıyla hastane ve kurum ortamından farklı özellikler taşır (Mack, 1991). Bu bağlamda evde bakım hizmeti de hasta ve bakıma muhtaç bireylere, sevgi ve şefkat ortamında bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulduğu ağdaş bir sistemdir. Bireyin, ailenin ve toplumun bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığının korunması ve geliştirilmesi en mükemmel şekilde evde bakım hizmetleri ile sağlanır. Basit tanımı ile bakımın ev ortamında verilmesi anlamına gelen

evde bakım yaşlılığa özel olarak ele alındığında; temel günlük yaşam aktivitelerine yardım olarak açıklanabilir. Bu aktiviteler;

1. Yatağa giriş ve çıkışı,
2. Elbiselerini giyme ve çıkarma (iç çamaşırı, çorap, ayakkabı),
3. Kendi başına yeme içmeyi yerine getirme,
4. Yemek yapabilme,
5. Banyo yapabilme,
6. Tuvalette oturup kalkabilme,
7. Yürüyebilme,
8. Ev işi yapabilme,
9. Ev dışına çıkabilme ve sosyal çevre ile ilişkiyi içerir.

Hem yaşlılıkta gelen fiziksel değişimler hem de hastalık ya da birkaç hastalığın bir arada yaşanması yaşlının yaşamını oldukça güçleştirmektedir. Yaşlı nüfusun hemen hemen yarısının günlük aktiviteleri kısıtlıdır. Oysa alışılmış günlük yaşam aktivitelerinin sürdürülmesi, yaşlı için günlük yaşam kalitesinin bir göstergesidir (Ersoy vd., 2012: 488).

1.7.2. Yaşlı Dayanışma Merkezleri

Yaşamını evde sürdüren 60 yaş ve üstündeki yaşlıların, yaşam kalitesini artırmak, serbest zamanlarını değerlendirmek, psiko-sosyal ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında rehberlik ve mesleki çalışmalar yapmak, sosyal ilişkilerini ve etkinliklerini artırmak amacıyla yaşlı dayanışma merkezleri oluşturulmuştur (Sevil, 2005: 155).

2828 sayılı kanunun 9. Maddesinin “j” fıkrası gereği açılan bu merkezler;

- Yaşamını evde yalnız veya ailesiyle birlikte sürdüren yaşlıların boş zamanlarını değerlendirmelerine yardımcı olmak,
- Yaşam koşullarını iyileştirmek,
- Günlük yaşamla ilgili etkinliklerine yardımcı olmak,
- Rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak,
- Kendi olanakları ile karşılamakta güçlük çektikleri konularda destek hizmetleri vermek,
- Sosyal ilişkilerini ve aktivitelerini artırmak amacını gütmektedir (Kalinkara, 2011: 283).

Yaşlı dayanışma merkezleri aynı zamanda üyelik sistemine göre çalışarak, serbest zamanı değerlendirmek amacı ile toplantılar düzenleme, tartışma ortamları oluşturma, dergi-gazete okuma, ortak etkinliklerde bulunma (tiyatro, sinema, piknik, gezi, oyun oynama vb.) gibi pek çok aktiviteyi de yürütür. Merkezde yaşlıların günlük yaşamlarını değerlendirmek amacı ile resim, müzik, el becerileri vb. çok çeşitli kurslar düzenlenmektedir. Aynı zamanda sağlık durumu müsait olan yaşlılar diğerlerinin bakım ve destek hizmetlerinde etkin rol alabilirler. Kitle örgütleri ile iş birliğine giderek sosyal oluşumlar sağlayabilirler. Merkezin yönetimini gerçekleştirdikleri gibi, toplumda yeni roller de üstlenebilirler (DPT, 2005: 27).

Merkezin önemli görevlerinden biri de eğitici etkinliklerdir. Özellikle yaşlıları yakından ilgilendiren dengeli ve düzenle beslenme, sağlık eğitimi, sosyal katılım, yaşam boyu spor ve psiko-sosyal sorunlar konularında konferanslar ve eğitim çalışmaları yapılmakta, bireyi yaşama bağlayacak ve toplumsal yaşamdan izole olmadan sosyal ve psikolojik olarak yaşamlarını sürdürebilecekleri ortamların hazırlanması konusunda her türlü etkinlik yaşlıların istekleri doğrultusunda gerçekleştirilmelidir (Kalınkara, 2011: 284).

1.7.3. Kurumsal Bakım Hizmetleri

Toplumumuzun sosyokültürel yapısı, yaşlının aile ortamında yaşamasına uygundur. Ancak günümüzde aile yapısında meydana gelen değişimler ve aile yapısının çekirdek aileye dönüşmesi yaşlıyı aileden soyutlamakta ve yaşlı bir anlamda yalnızlığa itilmektedir. Ayrıca kadının çalışma yaşamına girmesi, evde bakım gereksinimi olan bireylerin bakımını sorun haline getirmektedir. Bu soruna çözüm olarak toplumlarda çeşitli yapı ve özelliklerde bakım evleri geliştirilmiştir. Geliştirilen bakımevlerine rağmen, her türlü olanağı kullanarak yaşlının aile içinde ve evde kalması sağlanmaya çalışılmaktadır. Ancak yaşlılıkta kurum bakımı giderek artan bir gereksinimdir (Ersoy vd., 2012: 490).

Ayrıca kurum bakımı, yaşlının ilerlemesiyle birlikte çalışma gücünü yitiren, işgücünün dışında herhangi bir imkândan yoksun, kimsesiz ve sokaklarda yaşayan, ayrıca maddi imkânları iyi olmasına rağmen sakin bir ortam arayan aynı zaman da yakınlarına yük olmak istemeyen yaşlı bireylerin de tercih edebilecekleri bir hizmet modelidir (Doğan, 2007: 47). Kurum bakımı modeli yaşlı bireyin hayatını geceli ve gündüzlü bir şekilde sürdüreceği bir modeldir. Bu model içerisinde yer alan hizmetler barınma hizmeti, sağlık hizmeti, psikolojik hizmet, beslenme ve temizlik hizmeti, boş zamanlarını değerlendirme ve sosyal faaliyetler vb. sosyal hizmetler şeklindedir (Sevil, 2005: 140).

Kurum bakımı, bakıma ve korunmaya muhtaç, kimsesi olmayan yaşlı bireye iyi bir uyum ve eğitim verilmesi sonucunda yaşamının geriye kalan kısmını sürdürebileceği en iyi modellerden birisidir. Şunu da unutmamak gereklidir ki kurum bakımı resmi özelliği olduğundan dolayı hiçbir zaman aile ve yakınların yerine geçemeyen duygusal, psikolojik, sosyal ve manevi gereksinimleri yeterince karşılayamayan bir modeldir (Sevil, 2005: 140).

Her ne kadar kurum bakımı ailenin yerini tutmayacak olsa da bu tür yerlerde amaç bireye sadece barınak, yatak ve yiyecek sağlamak değil aynı zamanda fiziksel ve psikolojik sağlık ile sosyal gereksinimlere de cevap vermek olmalıdır. Yaşlı kurumlarının okul, kışla ve hastane gibi resmi binalara benzememesi, sıcak bir ev havası verilecek şekilde binanın planlanması ve döşenmesine özen gösterilmesi gerekir (Danış, 2008).

Binaların iki kattan fazla olmaması, döşemede kazalara neden olabilecek malzemelerin seçilmemesi, banyo, tuvalet ve koridorlarda yaşlıların tutunabilecekleri yerlerin olması önemlidir. Binalarda yaşlıların çeşitli etkinlikler yapmalarına olanak sağlayacak şekilde spor salonları, dinlenme salonları, yemek salonu bulunmalı, bina bahçe içinde yer almalı ve yaşlıların bahçede yürüyüş yapmalarına, hatta bahçe işleri ile uğraşmalarına olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılmasında büyük yarar vardır. Çünkü bu düzenlemeler yaşlı bireye fiziksel hareket, sosyal etkileşim ve ruh sağlığı açısından yarar sağlayacaktır (Ersoy vd., 2012: 492).

1.8. Türkiye’de Yaşlı Sağlığı Hizmetleri ve Sorunları

Türkiye’de ilk defa her türlü sosyal yardım ve güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve özürlülerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonu ile çalışma gücünden yoksun yoksul kimselerin sosyal güvenliğini sağlamak üzere 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17.maddesine istinaden 225 sayılı kanunun 4.maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur. 1982 Anayasasının 61.maddesi sosyal hizmetler alanına giren grupları açık bir şekilde belirlemiş, *“korunmaya, bakıma, yardıma ve rehabilitasyona muhtaç çocuk, sakat ve yaşlılara öncelik tanıyarak, devletin bu alanda gerekli teşkilat ve tesisleri kurması veya kurdurması”* hükmünü getirmiştir. Böylece kurulan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı *“Ekonomik ve sosyal yoksunluk içinde olan özel ihtiyaç gruplarının (aile, çocuk, sakat, muhtaç yaşlı ve diğer kişiler) ihtiyaçlarının karşılanmasını, çeşitli sorunların önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını, hayat standartlarının iyileştirilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olarak mahalli ve ulusal düzeyde planlama, yönetim ve denetleme görevini”* üstlenmiştir (ASPB, 2010).

Türkiye’ de yaşlı sağlığı ile ilgili sorunların başında bugüne kadar bu grubun önemsenmemesi gelmektedir. Geriatri konusunda uzmanlaşma yetersizdir, eğitim almış personel yetersizliği yaşlının yaşam kalitesini düşürmektedir.

Yaşlıya yönelik birinci basamakta, evde veya ayakta hizmet verebilecek personel ve hizmet bulunmamaktadır. Ülkemizde, “birinci basamak sağlık personelinin yaşlı bakımına ilişkin bilgi, görüş ve uygulamalarını içeren bir araştırmada; yaşlı bireylerin tespitini yapmak, sağlık ölçütlerini değerlendirmek, sağlık risklerini ve önceliklerini belirleme görevlerinin bilinme ve uygulanma oranlarının %40 dolaylarında olduğu, ilerde bu görevim olmalı yapabilirim” yanıtını verenlerin de %50-60 dolaylarında olduğu düşünüldüğünde sağlık personelinin yaşlı nüfusunu ve bu görevleri yeterince önemsemediği” söylenebilir (Gözüm ve Tan 2003). Sağlık Bakanlığı’ nın önümüzdeki 20 yılın hedefleri arasında yaşlılara yönelik şu amaçlar yer almıştır; yaşlıların birinci basamak hizmetlerde rutin izleme kapsamına alınması, yaşlıların uzun süre bakım alabilecekleri sağlık tesislerinin kurulması, hastanelerden kolay hizmet almalarını sağlayacak düzenlemelerin yapılması, evde bakım olanaklarının ve uygun çevre düzenlemelerinin geliştirilmesidir (Akgün vd., 2004; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007).

Toplumsal hayata aktif olarak katılabilmek için sağlıklı yaşlanma gereklidir. Bunun için sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik ve temel sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi gerekmektedir (Duyan vd., 2008; 178).Kötü sağlık aynı zamanda yaşlı çiftlerin rollerinin değişmesine sebep olabilir. Hayatı tehdit edebilecek şekilde bir eş hastalığa yakalanırsa hasta bakma sorumlulukları artacaktır. Bu da diğer eşi psiko-sosyal yönden olumsuz şekilde etkileyecektir (Zastrow vd., 2013; 330).

2.YEREL YÖNETİMLER VE SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI

2.1.Yerel Yönetimler

2.1.1. Tanım ve Kavramlar

Devlet ve toplum düzeninin kesintisiz olarak işlemesi ve kamunun ortak ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik mal ve hizmetlerin üretilip halka sunulmasını içeren sistem olarak kamu yönetimi, hizmetlerin ülke düzeyinde daha etkili ve daha verimli sağlanabilmesi amacıyla merkezi yönetim ve yerel yönetim olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Merkezi yönetim, esas itibariyle bakanlıklar ve bağlı kuruluşlardan; yerel yönetimler ise il özel idareleri, belediyeler ve köylerden meydana gelmektedir. Merkezi yönetim ve yerel yönetimler, idarenin birbirini tamamlayan iki unsuru olup, kuruluş ve görevleriyle bir bütün teşkil etmektedir. Urhan (2008) yerel yönetimleri, belirli bir coğrafi alanda yaşayan yerel topluluğun ortak ihtiyaçlarını karşılamak üzere kurulan, karar organları yerel halkça seçilen, görev ve yetkileri yasalarla belirlenen, özel gelirleri ve bütçesi olan ve kendine özgü örgüt yapısı ve personeli bulunan kamu tüzel kişileri olarak tanımlar. Bu nitelikleriyle yerel yönetimler demokratik yönetim yapısının temel unsurlarından birisini oluşturur. Yerel hizmetlerin sunumunda etkinliği artırmak amacıyla hemen her toplumda bu yönetimlere yer verilmektedir.

Sosyal Belediyecilik ise “Mahalli idareye sosyal alanlarda planlama ve düzenleme işlevi yükleyen, bu çerçevede kamu harcamalarını konut, sağlık, eğitim, yoksulluğun giderilmesi ve çevrenin korunması alanlarını kapsayacak şekilde sosyal amaca kanalize eden; muhtaçlara yardım yapılması ve sosyal dayanışmanın tesis edilmesi ile sosyo-kültürel faaliyetlerin gerçekleştirilebilmesi için gerekli olan alt yapı yatırımlarını üstlenen; bireyler ve toplumsal kesimler arasında zayıflayan sosyal güvenlik ve adalet mefhumunu güçlendirmeye yönelik olarak mahalli idarelere sosyal kontrol işlevleri yükleyen bir modeldir (Akdoğan 2002, Akt: Es 2007). Bu bağlamda belediyeler, sosyal devletin ilgi alanına giren sosyal hizmet faaliyetlerinden de sorumlu olan kamu tüzel kişilerdir.

2.1.2. Yerel Yönetimlerin Özellikleri

Yerel yönetimler, etkin bir sosyal hizmet sistemi oluşturmak için, eldeki imkânlarını en uygun şekilde kullanmak suretiyle, yerel bütün kurumlarla işbirliği içinde, yerel şart ve kaynakları en iyi şekilde kullanmak durumundadır. Ayrıca eldeki personel durumu, çevre şartlarının en iyi şekilde tahlil edilerek, gerekli fizibilite çalışmalarının yapılması, içinde bulunduğu sosyal ve fiziksel çevrenin dokusu, örf, adet ve geleneklerini tahlil eden bir takım öncelikleri benimsemesi ve uygulaması gerekir. Yerleşim biriminin özelliklerinin kentsel doku, kültürel yapı, günlük yaşam alışkanlıkları, ekonomik durum, demografik özellikler de gözden geçirilmelidir. Yapılacak olan uygulamada hizmet alımı söz konusu ise ilgili firmaların teknik şartları taşımalarının sağlanması ve denetimin açık ve şeffaf yapması esastır. Bu hizmetler şaibe kaldırmayan, risk taşıyan, sorumluluk gerektiren hizmetlerdir. Belediye bu alanda açık, şeffaf, sorgulanabilir ve denetlenebilir kriterlere uygun davranması da hizmetlerin verimi ve çalışmaların taban bulması için önemlidir (Genç, 2009).

Yerel yönetimler, sosyal belediyecilik bilinciyle yerel halka yönelik sosyal çalışmaları organize ederken, bir takım ön çalışmalar ve fizibilite araştırmaları yapmak durumundadır. Ülkemizde yeni yeni fark edilen bu ihtiyaçlar, batı toplumlarında çok önceden fark edilmiş, şehirlerin dizaynı, altyapı ve üstyapı çalışmaları bu doğrultuda planlanmıştır. Türkiye’de şehirlerimiz planlanırken bu hassasiyetlere dikkat edilmemiş, yeni modernize edilmeye çalışılan alanlarda kısmen de olsa bu uygulamalara rastlanabilmektedir. Şehirler, caddeler, sokaklar, resmi ve özel kurumlar, alışveriş merkezleri, hastaneler gibi herkesin ihtiyaç duyduğu toplumsal alanların fiziki donanımları oluşturulurken risk gruplarını, özellikle bedensel özürllüleri, herhangi bir yeteneğinden yoksun olan insanları düşünerek, bu alanları onların da kullanabileceği donanıma kavuşturmak sosyal yerelleşmenin gereğidir.

2.2. Yerel Yönetimlerde Sosyal Hizmet

2.2.1. Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet, toplumsal değişim ve gelişimi, toplumsal birlikteliği, insanların güçlendirilmesini ve özgürleşmesini destekleyen akademik ve uygulamalı bir disiplindir. Sosyal adalet, insan hakları, kolektif sorumluluk ve farklılara saygı ilkeleri sosyal hizmet mesleğinin merkezindedir. Sosyal hizmete özgü yaklaşımlar, sosyal bilimler, insanlık tarihi ve yerele özgü bilgi temeli ile desteklenen sosyal hizmet mesleği, yaşama dair zorluklara işaret ederek ve iyilik hallerini artırarak insanları ve yapıları birleştirir. Sosyal hizmet mesleğinin tanımı pek çok kurum, kuruluş ve birey tarafından farklı şekillerde yapılmış olsa da en güncel tanım Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu (IFSW) tarafından 2014 yılında revize edilerek yayınlanmıştır.

“Sosyal hizmet, toplumsal değişme ve kalkınmanın, toplumsal birlikteliğin tesis edilmesine ve insanların yetkinlik ve özgürlüklerinin geliştirilmesine yardımcı olan uygulama temelli bir meslek ve bilim dalıdır. Sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkeleri sosyal hizmet mesleğinin odağında yer alır. Temellerini sosyal hizmet kuramları, sosyal bilimler, beşeri bilimler ve uygulamadan elde ettiği bilgilerin oluşturduğu sosyal hizmet, yaşamda karşılaşılan güçlüklerin giderilmesi ve iyilik halinin sağlanması için insanlar ve toplumsal yapılarla meşgul olur.”

Sosyal hizmet bireylerin, grupların, toplumların değişimi, gelişimi ve sosyal devlet ilkelerinin gereklerini gerçekleştirmek için çalışan, sistemli bir meslektir. Sosyal hizmet risk altında olan, örselenebilir grupların haklarının savunuculuğu yaparak iyilik durumlarını, sosyal işlevselliklerini ve gelişimsel kapasitelerini artırmayı hedefler. Bireylerin fırsat ve kaynaklarla buluşmaları için arabuluculuk yapar. Toplumsal kaynakların harekete geçirilmesi, sosyal politikaların oluşturulması, bireylerin bilinçlendirilmesi gibi misyonlar üstlenir. Bireyi çevresi içinde ele alarak bütüncül bir yaklaşım izler. Kişinin yaşadığı sorunun sadece kişiden kaynaklanmadığını ve sorunların yaşanılan çevre içerisinde değerlendirilmesi gerektiğini savunur. Sosyal hizmet; Sosyal devlet olmanın gereğidir.

Nedenine bakılmaksızın hayatının belirli bir döneminde veya tüm hayatı boyunca her türden yardıma ihtiyaç duyan ve bu ihtiyaçlarını kendi başlarına gideremeyen birey ve gruplara sorunların çözümünde yardımcı olmaktır. Vatandaşların, huzur ve güven ortamı içerisinde, kişi hak ve özgürlüklerini kullanabilecekleri bir ortamda yaşamalarını sağlamaktır. İnsanların kendi hayatları üzerinde söz sahibi olmasını ve geleceğiyle ilgili karar verebilmesini sağlamaktır. Çoğulcu toplum yapısı ile dayanışma ve işbirliği içerisinde yaşamının örneğidir. Güçsüzün yanında olmak, sosyal adaletin gerçekleşmesine katkıda bulunmaktır. Sosyal hizmetin birincil uygulama alanı sosyal hizmetlerdir.

2.2.2. Sosyal Hizmetler

Kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözülmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür (Aydın, 2010).

Aydın (2010)'ın da belirttiği gibi sosyal hizmetler; sosyal yoksunluklarının giderilmesi, ihtiyaçlarını karşılayacak kaynaklarla buluşturulması, kendi kendine yetebilir duruma getirilmesi, güçlerinin farkına varmalarının sağlanması, karşılaştığı durumları yardım olmaksızın çözebilmeleri için sosyal sorun çözme becerilerinin güçlendirilmesi için iş birliği içinde çalışan programlı hizmetler bütünüdür. Günümüzde yaşanan, toplumsal ve ekonomik sorunlar etkili önlemleri ve acil çözüm yollarını gerektiren boyutlara ulaşmış, yerel yönetimlere ilişkin kanunlarda da bu nedenle sosyal hizmetlere ilişkin hükümlere yer verilmiştir.

Aydın'ın (2010) Yerel Yönetimlerin Sosyal Hizmet Ekseninde Değerlendirilmesi başlıklı çalışmada değindiği gibi toplumsal değişme ve gelişmeler, ekonomik, sosyal sorunlar, teknolojik gelişmeler, artan nüfus, göçler, küreselleşme gibi etmenler birçok soruna da beraberinde getirmektedir. Sorunların çözümü, değişimlere adapte olma, gelişmelerden haberdar olma, bireylere ihtiyaç duyduğu hizmetleri sunma aşamalarında sosyal hizmetler devreye girmektedir. Yerel yönetimlerin de bu noktalarda görev ve

sorumlulukları artmaktadır. Sorunlar çeşitlenmekte ve her geçen gün daha karmaşık hale gelmektedir. Türkiye'nin de sosyal bir hukuk devleti olması sebebiyle bireylerini güçlendirici, geliştirici, destekleyici, koruyucu önleyici, faaliyetlere yer vermesi gerekir.

Gerek merkezi gerekse yerel yönetimlerde bu uygulamaların sağlanması sistemli ve programlı bir meslek olan sosyal hizmet faaliyetleri ile sağlanabilir. Bu noktada yerel yönetimlerde sosyal hizmet, yönetimin muhtaç durumda olan bireylere, engelli, hasta, yaşlı, aile içi şiddet gören bireylere, suça sürüklenen çocuklara ulaşabilmeleri ve müdahalede bulunabilmeleri için mutlak bir gerekliliktir. Örneğin bir belediyenin bakıma muhtaç yaşlıları için huzurevi açması, gündüzlü bakımevi, yaşlılar için sağlıklı yaş alma merkezleri açmaları, ulaşımda kolaylık sağlamaları, banka, hastane, postanelerde vb. yaşlılara öncelik tanınmasının sağlanması, suça sürüklenen çocuklar için enerjilerini yansıtabilecekleri spor tesislerinin yapılması, kadınlar için meslek edindirici, eğitici kursların verilmesi gibi uygulamalar yerel yönetimlerin ihtiyaç duyduğu ve sosyal hizmetin de ihtisas alanı olan örneklerdir. Bu doğrultuda yerel yönetimlerle ilgili yönetmeliklerde değişiklikler yapılarak yönetmeliklere sosyal hizmetle alakalı faaliyet, görev ve sorumluluklar eklenmiştir.

2.2.3.Yerel Yönetimlerde Sosyal Hizmetlerin Görev Alanları

Sosyalleşme, rehabilitasyon hizmetleri, toplumun bir parçası haline gelme; kişinin aile, okul, mesleki örgütler gibi içinde yer aldığı toplumsal kurumların ve genelde yaşadığı kültürel ortamın kendisinden beklediği şekilde davranmayı ve diğer bireylerle uyum içinde yaşamayı sağlayan faaliyetlerdir. Yönlendirme, kılavuzluk ve rehberlik etme topluma yönelik olarak danışmanlık hizmeti verme, halka sorunlarını nasıl ve hangi kurumlarla çözebilecekleri konusunda yardımcı olmak, belediyelerin genel sosyal hizmet faaliyetleridir. Aşevleri, sığınma evleri, gençlik merkezleri, sağlık ocakları, mahalle kütüphaneleri ve rehabilitasyon merkezleri gibi sosyal hizmet birimleri açmak, hizmetlerin kurumsal boyutunu göstermektedir.

Yardıma, bakıma, desteğe, korunmaya ve ilgiye muhtaç bütün sosyal kesimler sosyal hizmetlerin çalışma alanına girmektedir. Bunların başında yoksullar, çocuk ve gençler, özürlüler, yaşlılar ve kadınlar gelmektedir. Yerel yönetimlerde yaşlılara yönelik olarak; kurum bakımı, sağlık yardımı, teknik malzeme sağlanması ve ihtiyaca yönelik mekansal düzenlemeler, gıda, giyim, yakacak ve ulaşım hizmetlerinden yararlanmaya yönelik ayni ve nakdi yardımlar, çeşitli sosyal-kültürel faaliyetler gerçekleştirilmektedir.

3. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Yaşlılık yaşam döneminin gelişim evrelerinden biridir. Yaşam sürecini sağlıklı olarak geçiren her birey yaşlılık dönemini yaşayacaktır. Günümüzde yaşlanma, yaşlılık, yaşlıların sorunları ve bunların çözümü konusu önemli bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Gerek gelişmiş ülkelerde gerekse gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun artması ciddi sorunları da beraberinde getirmektedir. Yaşlılık dönemi genellikle kayıpların yaşandığı bir dönemdir. Fiziksel kayıplar psiko-sosyal alanda kayıpların yaşanmasına neden olabilmektedir. Örneğin, hareket yeteneğindeki azalma kişiyi eve bağlamakta bu da yaşlının sosyal çevresiyle olan ilişkilerini zayıflatmaktadır. Yaşlı sorunlarının belirlenmesi ve çözümlenmesi ülkeden ülkeye değişmekle birlikte yerel yönetimlerin sorumlulukları bulunmaktadır. Yerel yönetimler yönetsel açıdan bölgedeki nüfus gruplarını tanımak ve hizmet sunmak konusunda merkezi yönetime göre daha etkili olabilmektedir.

Yerel yönetimlerin yapacağı çalışmaları planlanan yaşlı nüfus grubunun ihtiyaç ve problemlerinin belirlenmesi gereklidir. Bu araştırmanın temel problemi, Etimesgut İlçesindeki yaşlıların ve tıp merkezinden hizmet alan yaşlıların psiko-sosyal sorunlarının ve ihtiyaçlarının belirlenmesidir. Literatürde buna ilişkin bir bilgi bulunmamaktadır. Oysa belediyenin artan yaşlı nüfusuna yönelik hizmetlerinin planlanmasında kanıta dayalı verilere ihtiyaç duyulmaktadır.

4. ARAŞTIRMADA YER ALAN TANIMLAR

Yaşlı: 21 Kasım-21 Aralık 2016 dönemi içinde Etimesgut Belediyesi Tıp Merkezine başvuran 60 yaş ve üzeri bireyler.

Tıp Merkezi: Etimesgut Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü adı altında 1990 yılında önce kurum içi sevk ve tedavi hizmetleri olarak hizmete başlamış daha sonraki yıllarda ve şuanda Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı tüm vatandaşlara ayaktan poliklinik hizmeti veren kuruluştur.

5. ARAŞTIRMANIN AMACI

Etimesgut ilçesinde ikamet eden yaşlıların psiko-sosyal sorunları, sosyal hizmetlere olan ihtiyaçlarının belirlenmesi ve ihtiyaçlarının karşılanma düzeyinin değerlendirilmesidir.

Bu temel amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

- Yaşlıların sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
- Yaşlılar hangi psiko-sosyal sorunlarla karşılaşmaktadırlar?
- Sosyal hizmet uygulamalarına ihtiyaç duyuyorlar mı?

6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Yapılan bu araştırma ülkemizde yaşlı refahı alanındaki bakım, politika, hizmet ve düzenlemelerin hızla geliştirilmesi ve çağın gereklerine uygun bir biçimde sosyal hizmet alanında gereksinim duyulan sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Ayrıca, araştırma sonuçları Etimesgut Belediyesi bünyesinde faaliyet gösteren sosyal birimlerin bu konudaki eksikliğinin giderilmesi açısından yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

7. ARAŞTIRMANIN SAYILTILARI

1. Uygulamanın yapıldığı tarihler arasında araştırma kapsamına alınan yaşlılardan toplanan veriler geçerli ve güvenilirlerdir.

2. Araştırmada kullanılan literatür taramasına dayanılarak oluşturulan psiko-sosyal değerlendirme formu araştırmanın amacına uygun ölçme ve değerlendirme araçları olduğu kabul edilmektedir.

3. Araştırma kapsamına alınan yaşlıların psiko-sosyal sorunlarının ve sosyal hizmet uygulamalarına gereksinimlerinin olduğu kabul edilmektedir.

8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışmanın sonuçları 21 Kasım 2016 -21 Aralık 2016 dönemi içinde Etimesgut Belediyesi Tıp Merkezine başvuran yaşlılardan 214 kişi ile sınırlıdır ve sadece Etimesgut bölgesinde ikamet eden bireyleri içermektedir.

BÖLÜM II: YÖNTEM

Çalışmanın araştırma yaklaşımı amaç, yöntem ve süre açısından ele alınabilir. Bu çalışmada amaç; ilişkisel tarama, nicel (tanımlayıcı türde) ve süre (kesitsel) olarak belirlenmiştir.

2.1. Araştırma Modeli

Araştırma kapsamında ilişkisel tarama modeli yöntemin seçilmesiyle araştırmanın problemini daha iyi anlamayı ve zengin veri toplamayı sağlayacağı düşünülmüştür. Araştırmanın nicel yöntem boyutunda, tarama modellerinden olan “geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan” (Karasar, 2016: 109) genel tarama modeli seçilmiştir. Tarama modelindeki araştırmalarda araştırma kapsamında ele alınan konuda çoğunlukla demografik özellikler, belirli bir konudaki tercihler ve görüşler veya bir değişkene yönelik tutumları ele alınır. Bu amaç doğrultusunda veri toplamak amacıyla soru kâğıtları ve çeşitli ölçe-değerlendirme araçları kullanılabilir (Gürbüz ve Şahin, 2015: 103).

Araştırmanın modeli ilişkisel tarama modelidir. Bu modelle demografik özellikler, psiko-sosyal sorunlar ve bu sorunlar arası ilişkiye bakılmıştır. İlişkisel tarama modeli, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende evren hakkında genel bir yargıya varma amacı ile evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir (Özdemir vd., 2015). Yapılacak olan araştırma Etimesgut ilçesinde yaşayan yaşlıların ilişkilendirilmesine olanak sağlanacaktır.

2.2. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, Etimesgut ilçesinde yaşayan yaşlılar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemine Etimesgut Belediyesi Tıp Merkezine 21 Kasım 2016 -21 Aralık 2016 dönemi içerisinde başvuran 60 yaş üzeri yaşlılardan 214 kişi temsil etmektedir. Belirtilen süre içerisinde tam sayım yapılmıştır.

2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada, çalışmanın amacına yönelik değerlendirmeleri yapmamızı sağlayıcı soruların yer aldığı değerlendirme formu (Ek-1) kullanılarak elde edilmiştir. Değerlendirme formunda yer alan sorular, yaşlılarla ilgili literatür taramalarından Etimesgut ilçesinden ve Tıp Merkezinden alınan bilgiler dâhilinde oluşturulmuştur.

Değerlendirme Formu:

Araştırmacı tarafından literatür taramasına dayanılarak hazırlanan bu form iki bölümden oluşmaktadır (Ek-1). İlk bölümde yaşlıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin; ikinci bölümde ise psiko-sosyal sorunlar, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyi ve ihtiyaçların karşılanma düzeyine yönelik sorular yer almaktadır.

Değerlendirme Formu Güvenirlilik Analizi

Bu çalışmada güvenirlilik analizinde Cronbach Alfa Katsayısı Yöntemi kullanılmıştır. Alfa katsayısının bulunacağı aralıklar ve buna bağlı olarak da değerlendirme formu güvenirlilik durumu;

- $0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değil,
- $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenirliliktedir,
- $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir,
- $0.80 \leq \alpha < 0.100$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir değerlendirme formudur (Akgül, Çevik, 2003:428-435).

Güvenirlilik analizi, (5) Kesinlikle Katılmıyorum, (4) Katılmıyorum, (3) Katılıp Katılmama Oranım Eşit (2) Katılıyorum ve (1) Kesinlikle Katılıyorum likert ölçeği esas alınarak yapılmış ve Tablo 1’de özet olarak verilmiştir. Sorular belirlenen gruplara ayrılmadan güvenirlilik analizi yapılması durumunda Cronbach Alfa Katsayısı 0,622 elde edilmektedir. 0,622 Alfa katsayısı değerlendirme formunun '*Oldukça Güvenilir*' olduğunu göstermektedir. Bunun yanı sıra, her bir sorunun güvenirlilik analizine etkisini ve bağımsız

değişkenlere ait grupların Cronbach Alfa Katsayısını ayrıntılı görebilmek için Tablo 1’de ilgili sorunun silinmesi Durumundaki Cronbach's Alpha Değerleri paylaşılmıştır.

“Psiko-Sosyal Sorunlar” Sorularına ait Güvenirlik Analizi

Cronbach Alfa Katsayısı 0,513 elde edilmektedir. 0,513 Alfa katsayısı, düşük güvenilir olduğunu göstermektedir. Diğer yandan her bir sorunun güvenilirlik analizine etkisi Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1. Psiko-sosyal Sorunlar Maddelerine Ait Güvenirlik Analizi Sonuçları

Maddeler	İlgili Değişkenin Silinmesi Durumundaki Cronbach's Alpha Değeri
Hayat tecrübelerimin beni geleceğe iyi bir şekilde hazırladığına inanırım.	,462
Genellikle beni endişelendirecek bir şeyler bulurum.	,551
Sıkıntılı durumlardan kurtulmak için yeni yollar düşünürüm.	,461
Bir problemin pek çok çözüm yolu olduğuna inanırım.	,464
Akrabalarımın beni daha sık ziyarete gelmelerini isterim.	,482
Genellikle kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.	,484
Aynaya baktığımda kendimi mutlu görürüm.	,456
Kendimi sosyal yönden aktif bir insan olarak değerlendiriyorum.	,429
İnsanlarla bir arada olmaktan memnuniyet duyuyorum.	,455
Yaşımdan dolayı sosyal ortamlara girmekte zorlanıyorum.	,538
Kendimi yaşamla barışık bir insan olarak görüyorum.	,488
Toplumda yaşlılara gereken değer gösterilmiyor.	,488
Yaş ilerledikçe daha çok asabileşiyorum.	,586
İnsanların bir arada bulunduğu ortamlar beni sıkıyor.	,530

Cronbach Alfa Katsayısında yüksek bir artış olmayacağı için herhangi bir sorunun çıkarılmamasına karar verilmiştir.

“Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri” Sorularına ait Güvenirlik Analizi

Cronbach Alfa Katsayısı 0,460 elde edilmektedir. 0,460 Alfa katsayısı, düşük düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir. Diğer yandan her bir sorunun güvenirlilik analizine etkisi Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2.Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri Maddelerine Ait Güvenirlik Analizi Sonuçları

Maddeler	İlgili Değişkenin Silinmesi Durumundaki Cronbach's Alpha Değeri
Konser, gezi, piknik vb. gibi sosyokültürel etkinlikler katılmak isterim.	,460
Üzüldüğümde, sorunla karşılaştığımda birisinden yardım almak isterim.	,620
Sosyal arkadaşlık-ilişkilerine ihtiyaç duyarım.	,497
Spor ve egzersiz aktivitelerine katılmak isterim.	,471
Kendimi gerçekten yalnız hissediyorum.	,668

Cronbach Alfa Katsayısı, “**Kendimi gerçekten yalnız hissediyorum.**” sorusunun çıkarılması durumunda 0,668 e yükselecektir. Bu nedenle ilgili sorunun çıkartılmasına karar verilmiştir.

“İhtiyaçların karşılanma düzeyi” Sorularına ait Güvenirlik Analizi

Cronbach Alfa Katsayısı 0,470 elde edilmektedir. 0,470 Alfa katsayısı, ölçeğin düşük güvenilirlikte olduğunu göstermektedir. Diğer yandan her bir sorunun güvenirlilik analizine etkisi Tablo 3’de gösterilmektedir.

Tablo 3. İhtiyaçların Karşılanma Düzeyine Ait Güvenirlik Analizi Sonuçlar

Maddeler	İlgili Değişkenin Silinmesi Durumundaki Cronbach's Alpha Değeri
Huzur evinde kalmak zorunda olsaydım üzülmezdim.	,501
Boş zamanlarımı genellikle ailemle birlikte geçiririm.	,466
Tıp Merkezindeki sağlık hizmetlerinden (ilaçların takibi, hastane kontrolleri, tansiyon ölçme, enjeksiyon yapma, pansuman vb.) memnunum	,446
Sağlığım beni endişelendirmiyor.	,459
Boş zamanlarımı genellikle uyuyarak geçiririm.	,494
Huzur evinde kalmak zorunda olsaydım ihtiyaçlarım daha iyi karşılanırdı.	,437
Akrabalarım benimle yeterince ilgililer.	,416
Yaşadığım ev benim için yeterli ve ihtiyaçlarımı karşılıyor.	,428
Yaşamdan zevk alıyorum.	,430
Akrabalarım, yakınlarım ve komşularımdan yardım alıyorum.	,414
Elde ettiğim gelir ihtiyaçlarımı karşılamada bana yetiyor.	,400

Cronbach Alfa Katsayısı, **“Huzur evinde kalmak zorunda olsaydım üzülmezdim.”** sorusunun çıkarılması durumunda 0,501’e yükselecektir. Bu nedenle ilgili sorunun çıkartılmasına karar verilmiştir.

Değerlendirme formundaki tüm sorulara belirlenen gruplara ayrılmadan güvenirlilik analizi yapılması durumunda Cronbach Alfa Katsayısı 0,622 elde edilmektedir. 2 adet sorunun çıkarılması ile Cronbach Alfa Katsayısı 0,666 elde edilmiştir. 0,666 Alfa katsayısı soruların '**Oldukça Güvenilir**' olduğunu göstermektedir.

2.4. Verilerin Toplanma Süreci

Araştırmanın verilerinin elde edildiği değerlendirme formu ilk olarak 7 Kasım-13 Kasım 2016 tarihleri arasında Tıp Merkezine başvuran 21 yaşlıya bire bir görüşme ile uygulanarak geçerlik-güvenirlik için pilot uygulaması yapılmış, bunun sonucunda iki sorunun çıkarılmasına karar verilmiş ve değerlendirme formu uygulamaya hazır hale getirilmiştir. Değerlendirme formu ile katılımcılara sorulan sorular bire bir görüşmeyle elde edilmiştir. Araştırma kapsamında Etimesgut Belediye Başkanlığından gerekli izinler alınarak (Ek-2) 21 Kasım 2016 - 21 Aralık 2016 tarihleri arasında veri toplama safhasına geçilmiştir. Veriler, Tıp Merkezine başvuran yaşlıların muayene öncesi, sonrası ya da bekleme esnasında birebir görüşmeyle tam sayım yapılarak elde edilmiştir.

2.5. Verilerin İşlenmesi ve Çözümü

Araştırmanın ilişkisel tarama yöntemiyle yapılmış olması elde edilen verilerin analizi ve çözümü noktasında da farklı yöntemlerin kullanılmasını gerektirmiştir. Araştırmanın nicel modeli kapsamında elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programına girilmiş ve uygun tanımlayıcı istatistik teknikler kullanılarak analiz edilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıkları incelemek için kullanılan testlerden bir tanesi t-testidir. Tek gruptaki farklar (one sample t-test), bağımsız iki grup arasındaki farkların testi (independent samples t-test) ve eşleştirilmiş iki grup arasındaki farkların testi (paired samples t-test) için kullanılmaktadır (Brady ve ark. 2002). T-testi sonuçlarının yorumlanmasında, t değerine karşılık gelen anlamlılık düzeyi olan “significance” değerinin % 5 anlamlılık düzeyi için 0,05’den büyük olması durumunda karşılaştırılan iki grup arasında fark olduğu kabul edilir. Aksi durumlarda ise iki grup arasında anlamlı bir fark yoktur. İki den fazla grubun farklılıkları ise “varyans analizi” olarak da bilinen ANOVA testi ile tespit edilebilmektedir. Tek yönlü Anova en basit varyans analizidir. Bağımsız değişken içerisinde iki veya daha fazla grup olabilir. Tek yönlü Anova, bu gruplara göre, bağımlı değişkendeki ortalamalar arasında fark olup olmadığını test eder.

Veriler analiz edilirken araştırmanın örnekleme dair elde edilmiş bilgiler, tanımlayıcı istatistikler, sosyodemografik özelliklere göre değişkenlerin incelenmesi, güvenilirlik ve geçerlilik analizi yapılmıştır.

BÖLÜM III: BULGULAR VE YORUM

Araştırmanın bulgularında ilk olarak katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle yaşlıların bilgileri ele alınmıştır. Daha sonrasında psiko-sosyal sorunları, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri ve ihtiyaçların karşılanma düzeylerine yönelik elde edilen bulgular paylaşılmış ve yorumlanmıştır.

3.1. Sosyodemografik Özellikler

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların sosyodemografik özellikleri; cinsiyet, eğitim durumu, en uzun süre yaşanan yer, SGK emeklilik durumu, yaş, beraber yaşama durumu, aylık gelirin ihtiyaçları karşılama durumu açısından ele alınmıştır. Yaşlılara ait olan sosyodemografik veriler bu bölümde gösterilmektedir.

Tablo 4. Yaşlıların Sosyodemografik Özellikleri

Cinsiyetiniz	Sayı	Yüzde
Erkek	118	55,1
Kadın	96	44,9
Eğitim Durumu	Sayı	Yüzde
İlkokul	103	48,3
Lise	58	27,1
Üniversite	13	6,1
Hiçbiri	40	18,5
En uzun süre yaşadığınız yer neresidir?	Sayı	Yüzde
İl	53	24,8
İlçe	108	50,5
Köy	53	24,8
Herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan emekliliğiniz mevcut mu?	Sayı	Yüzde
Evet	131	61,3
Hayır	83	38,7
Yaşınız	Sayı	Yüzde
60-69	121	56,5
70-79	67	31,3
80 ve üstü	26	12,1
Kiminle Beraber Yaşamaktasınız?	Sayı	Yüzde
Aile ile birlikte	68	31,8
Eşimle	105	49,1
Yalnız	25	11,7
Başka	16	7,5
Aylık Geliriniz ihtiyaçlarınızı karşılamada yeterli mi?	Sayı	Yüzde
Evet	117	55,0
Hayır	97	45,0

Çalışmada yaşlılara ait sosyodemografik veriler bu bölümde ele alınmıştır. Tablo 4 teki verilere göre soruları yanıtlayan toplam 214 kişinin % 55,1 ü “erkeklerden” oluşturmaktadır. Eğitim durumu dağılımlarında % 66,8 ü “İlkokul mezunu” iken; sadece % 6,1 i ü “Üniversite” mezunu olduğu, katılımcıların % 50,5 i ilçelerde en uzun süre ile yaşamış, % 61,3 ünün “sosyal güvenlik kurumundan emekliliği” mevcuttur. Yaş dağılımlarına bakıldığında, % 56,5 inin “60-69” yaş aralığında olduğu görülmektedir. Sadece % 12,1 i “80” yaş ve üzerindedir. Katılımcıların % 49,1 i “eşi” ile yaşarken; % 31,8 ise “ailesi ile birlikte” yaşamakta olduğu ve % 55 i “Aylık Gelirim ihtiyaçlarımı karşılamada yeterli” cevabını verdiği görülmüştür.

Araştırmada sosyodemografik özelliklere bakıldığında; katılımcıların eğitim düzeyinin büyük çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu ve eğitim düzeyinin yüksek olmadığı görülmektedir. Literatüre bakıldığında araştırma sonuçları (Gökulu vd., 2014) eğitim durumu ve aylık gelir durumu değişkenleri bakımından paralellik gösterdiği söylenebilir. Katılımcıların çoğunluğu aile ve eşle beraber yaşamaktadır. Sosyal güvenlik kurumundan emeklilik durumuna bakıldığında ise; Tıp Merkezinin SGK ile anlaşmalı olması sebebiyle çoğunluğun emekliliği mevcuttur. Büyük çoğunluğun aylık gelirlerinin yeterli olduğunu söylemesiyle kanaatkâr oldukları söylenebilir.

3.1.1. Sosyodemografik Özelliklerin Cinsiyete Göre Dağılımı

Tablo 5. Sosyodemografik Özelliklerin Cinsiyete Göre Dağılımı

	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Eğitim Durumu						
İlkokul	55	25,7	48	22,4	103	48,1
Lise	32	16,9	26	12,2	58	27,1
Üniversite	9	4,2	4	1,8	13	6
Hiçbiri	22	10,3	18	8,4	40	18,7
Toplam	118	55,1	96	44,9	214	100
Yaşanılan Yer						
İl	38	17,8	15	7	53	24,8
İlçe	68	31,8	40	18,7	108	50,5
Köy	12	5,7	41	19,1	53	24,8
Toplam	118	55,1	96	44,9	214	100
SgkEmeklilik Durumu						
Sgk emeklilik var	80	37,4	51	23,9	131	61,3
Sgk emeklilik yok	38	17,7	45	21	83	38,7
Toplam	118	55,1	96	44,9	214	100
Yaş						
60-69	69	29,4	58	27,1	121	56,5
70-79	41	19,2	26	12,1	67	31,3
80 ve üstü	8	6,5	12	5,6	26	12,1
Toplam	118	55,1	96	44,9	214	100
Beraber Yaşama Durumu						
Aile ile birlikte	28	13,1	40	18,7	68	31,8
Eşimle	63	29,4	42	19,7	105	49,1
Yalnız	15	7	10	4,7	25	11,7
Başka	12	5,6	4	1,9	16	7,5
Toplam	118	55,1	96	44,9	214	100
Aylık Geliriniz Yeterli mi?						
Evet	58	27,3	59	27,7	117	55
Hayır	60	27,8	37	17,2	97	45
Toplam	118	55,1	96	44,9	214	100

Cinsiyetin, eğitim durumuna göre dağılımına bakıldığında; Erkeklerin %46,6'sı, kadınların ise %50'si ilkokul mezunudur. Erkeklerin %18,6'sı, kadınların ise %18,7'si örgün öğretim almamıştır. Önemli bir kısmının eğitim düzeyi ilkokul seviyesinde olup, Araştırmaya konu olan grubun eğitim durumunun yüksek olmadığı görülmektedir.

Cinsiyetin, en uzun yaşanan yere göre dağılımına bakıldığında; Erkeklerin % 57,6'sı en uzun süre İlçede, kadınların ise % 42,7'si ise en uzun süre köyde yaşamıştır. Kadınların büyük bir kısmında köy kültürü ağır basarken, erkekler daha çok çalışma amaçlı köylerden ilçelere yöneldiği düşünülmektedir.

Cinsiyetin, emeklilik durumuna göre dağılımına bakıldığında; Erkeklerin % 67,7'sinin emekli maaşı aldığı, kadınların ise % 53,1'inin eşinden veya kendisinin emekli maaşı aldığı görülmektedir. Buna bağlı olarak araştırmaya konu olan 'Aylık geliriniz ihtiyaçlarınızı karşılamada yeterli mi?' sorusuna da paralel olarak katılımcıların %55'i yeterli cevabını vermiştir. Araştırmaya konu olan yaşlıların yarısından fazlası ekonomik olarak kanaatkâr durumdadır.

Cinsiyetin, yaşa göre dağılımına bakıldığında; Erkeklerin %53,3'ü, kadınların ise %60,4'ü 60-69 yaş aralığındadır. İlçe nüfusuna bakıldığında toplam nüfusun % 6'sı 60-69, % 4'ü 70-79, % 2'si 80 ve üzeri yaştadır. Cinsiyetin, beraber yaşama durumuna göre dağılımına bakıldığında; Erkeklerin %53,3'ü, kadınların ise %43,7'si eşile beraber yaşamaktadır. Araştırmaya konu olan gruba bakıldığında ise büyük çoğunluğun aile ve eşle beraber yaşadığı görülmektedir. Yaşlılıkta bakım desteğinin en fazla arzulanan kaynağı aile üyeleri olarak belirlemektedir. Erkekler yoğunlukla eşlerinden destek almayı tercih etmektedir. Eş ve çocukların birlikte destek vermesi ise hem erkekler hem kadınlar için önde gelen bir tercihtir.

Cinsiyetin, aylık gelir yeterlilik durumuna göre dağılımına bakıldığında; Erkeklerin % 50,8'inin aylık geliri yetersiz, kadınların ise % 61,4'ünün aylık gelirin yeterli olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre kadınların daha kanaatkâr olduğu görülmektedir.

3.2. Psiko-Sosyal Sorunlara İlişkin Dağılımlar

Tablo 6. Yaşlıların “Psiko-Sosyal Sorunlarına” İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Maddeler	Seçenekler	Yanıtlar	
		n	%
Hayat tecrübelerimin beni geleceğe iyi bir şekilde hazırladığına inanırım.	Kesinlikle Katılıyorum	87	40,7
	Katılıyorum	81	37,9
	Kararsızım	39	18,2
	Katılmıyorum	3	1,4
	Kesinlikle Katılmıyorum	4	1,9
	Toplam	214	100,0
Genellikle beni endişelendirecek bir şeyler bulurum.	Kesinlikle Katılıyorum	37	17,3
	Katılıyorum	50	23,4
	Kararsızım	75	35,0
	Katılmıyorum	32	15,0
	Kesinlikle Katılmıyorum	20	9,3
	Toplam	214	100
Sıkıntılı durumlardan kurtulmak için yeni yollar düşünürüm.	Kesinlikle Katılıyorum	6	2,8
	Katılıyorum	8	3,7
	Kararsızım	39	18,2
	Katılmıyorum	79	36,9
	Kesinlikle Katılmıyorum	82	38,3
	Toplam	214	100
Bir problemin pek çok çözüm yolu olduğuna inanırım.	Kesinlikle Katılıyorum	14	6,5
	Katılıyorum	33	15,5
	Kararsızım	55	25,7
	Katılmıyorum	59	27,6
	Kesinlikle Katılmıyorum	53	24,7
	Toplam	214	100
Akrabalarımın beni daha sık ziyarete gelmelerini isterim.	Kesinlikle Katılıyorum	90	42,1
	Katılıyorum	71	33,2
	Kararsızım	32	15,0
	Katılmıyorum	10	4,7
	Kesinlikle Katılmıyorum	11	5,1
	Toplam	214	100
Genellikle kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	15	7,0
	Katılıyorum	32	15,0
	Kararsızım	53	24,8
	Katılmıyorum	59	27,6
	Kesinlikle Katılmıyorum	55	25,7
	Toplam	214	100
Aynaya baktığımda kendimi mutlu görürüm.	Kesinlikle Katılıyorum	56	26,2
	Katılıyorum	58	27,1
	Kararsızım	62	29,0
	Katılmıyorum	24	11,2
	Kesinlikle Katılmıyorum	14	6,5
	Toplam	214	100

Yaşlıların “Psiko-Sosyal Sorunlarına” İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı-Devam

Maddeler	Seçenekler	Yanıtlar	
		n	%
Kendimi sosyal yönden aktif bir insan olarak değerlendiriyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	34	15,9
	Katılıyorum	51	23,8
	Kararsızım	47	22,0
	Katılmıyorum	53	24,8
	Kesinlikle Katılmıyorum	29	13,6
	Toplam	214	100
İnsanlarla bir arada olmaktan memnuniyet duyuyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	96	44,9
	Katılıyorum	70	32,7
	Kararsızım	31	14,5
	Katılmıyorum	6	2,8
	Kesinlikle Katılmıyorum	11	5,1
	Toplam	214	100
Yaşımdan dolayı sosyal ortamlara girmekte zorlanıyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	87	40,7
	Katılıyorum	69	32,2
	Kararsızım	28	13,1
	Katılmıyorum	17	7,9
	Kesinlikle Katılmıyorum	13	6,1
	Toplam	214	100
Kendimi yaşamla barışık bir insan olarak görüyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	55	25,7
	Katılıyorum	72	33,6
	Kararsızım	73	34,1
	Katılmıyorum	9	4,2
	Kesinlikle Katılmıyorum	5	2,3
	Toplam	214	100
Toplumda yaşlılara gereken değer gösterilmiyor.	Kesinlikle Katılıyorum	70	32,7
	Katılıyorum	67	31,3
	Kararsızım	41	19,2
	Katılmıyorum	12	5,6
	Kesinlikle Katılmıyorum	24	11,2
	Toplam	214	100
Yaş ilerledikçe daha çok asabileşiyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	49	22,9
	Katılıyorum	50	23,4
	Kararsızım	62	29,0
	Katılmıyorum	28	13,1
	Kesinlikle Katılmıyorum	25	11,7
	Toplam	214	100
İnsanların bir arada bulunduğu ortamlar beni sıkıyor.	Kesinlikle Katılıyorum	41	19,2
	Katılıyorum	48	22,4
	Kararsızım	50	23,4
	Katılmıyorum	38	17,8
	Kesinlikle Katılmıyorum	37	17,3
	Toplam	214	100

Yaşlıların “Psiko-Sosyal Sorunlarına” ilişkin cevaplarına bakıldığında;

“Hayat tecrübelerimin beni geleceğe iyi bir şekilde hazırladığına inanırım.” maddesi için yaşlıların % 40,7'si “kesinlikle katılıyorum” yanıtını vermiştir. Araştırmaya katılan yaşlıların hayat tecrübelerinin ileri yaşlarda onlara yol gösterdiği ve yaşlılığı kabullendikleri literatürle (Gökulu vd., 2014) paralel bir veriye ulaşılmıştır.

“Genellikle beni endişelendirecek bir şeyler bulurum.” maddesi için % 35'i “kararsızım” yanıtını veren yaşlıların zaman zaman endişeli oldukları,

“Sıkıntılı durumlardan kurtulmak için yeni yollar düşünürüm.” maddesi için yaşlıların % 38,3' ü “kesinlikle katılmıyorum”, “bir problemin pek çok çözüm yolu olduğuna inanırım.” maddesi için yaşlıların % 27,6' sı “katılmıyorum” yanıtını vermiştir. yaşlıların sıkıntılı durumla karşılaştıklarında çözüm bulamadıkları ve problemlerinin çözüm yollarının olduğuna inanmadıkları,

“Akrabalarımın beni daha sık ziyarete gelmelerini isterim.” maddesi için yaşlıların % 42,1'i “kesinlikle katılıyorum” yanıtını vermiştir. Bu durum yaşlıların akrabalarının ve yakın çevresinin desteğini görmek istediğini,

“Genellikle kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.” maddesi için % 27,6' sı “katılmıyorum” yanıtını veren yaşlıların kendilerini üzüntülü ve sıkıntılı hissettikleri,

“Aynaya baktığımda kendimi mutlu görürüm.” maddesine % 29'u “Kararsızım” yanıtını veren yaşlıların aynada kendilerini mutlu görmedikleri,

“Kendimi sosyal yönden aktif bir insan olarak değerlendiriyorum” maddesi için %24,8'i “katılmıyorum” yanıtını veren yaşlıların sosyal işlevselliklerini yitirdikleri,

“İnsanlarla bir arada olmaktan memnuniyet duyuyorum.” maddesi için % 44,9’u “kesinlikle katılıyorum”, “yaşımdan dolayı sosyal ortamlara girmekte zorlanıyorum.” maddesi için % 40,7’si “kesinlikle katılıyorum”, “insanların bir arada bulunduğu ortamlar beni sıkıyor.” maddesi için % 23,42’si “Kararsızım” yanıtını veren yaşlıların, insanlarla bir arada olmaktan mutluluk duyduklarını belirtse de yaşlarından dolayı sosyal ortamlara girmekte zorlandıkları,

Araştırmaya katılan yaşlıların % 34,1’i kendimi yaşamla barışık bir insan olarak görme konusunda kararsız olduklarını ifade etmişlerdir. Aslan (2004) tarafından 'Değişen toplumsal yaşam örneği: yaşlılık konusunda yapılan çalışmada ise yaşlıların yaşamdan memnuniyet duydukları görülmüştür. Bu açıdan araştırmanın verileri Aslan’ın çalışmasından farklılıklar göstermektedir.

“Toplumda yaşlılara gereken değer gösterilmiyor.” maddesi için % 32,7’si “Kesinlikle Katılıyorum” yanıtını veren yaşlıların, kendilerini dışlanmış hissettikleri, saygınlıklarını yitirdikleri ve soyutlanmaktan korktukları,

“Yaş ilerledikçe daha çok asabileşiyorum.” maddesi için % 29’u “kararsızım” yanıtını veren yaşlıların yaş ilerledikçe asabileştiği ortaya çıkmıştır.

Yaşlıların yaşın ilerlemesiyle beraber etken durumdan edilgen duruma geçtikleri ve duygusal değişimlerin yaşandığı bu durumla beraber olumlu ve olumsuz sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir.

3.3. Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeylerine İlişkin Dağılımlar

Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeylerine İlişkin Dağılımlar Tablo 7’de görülmektedir. Bu açıdan yaşlıların “sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeylerine” ilişkin cevaplarına bakıldığında; “Konser, gezi, piknik vb. gibi sosyokültürel etkinlikler katılmak isterim.” maddesi için % 32,2’si “Katılıyorum”, “Spor ve egzersiz aktivitelerine katılmak isterim.” maddesi için % 25,2’si “Katılıyorum”, “Sosyal arkadaşlık ilişkilerine ihtiyaç duyarım.” maddesi için % 35’i “Katılıyorum” yanıtını veren yaşlıların sosyal aktivitelere katılma, gezme, insanlarla bir arada olmak istedikleri, “Üzüldüğümde, sorunla karşılaştığımda birisinden yardım almak isterim.” maddesi için %40,2’si “Katılıyorum” yanıtını veren yaşlıların sorunlarla tek başına mücadele istek ve yeteneklerini yitirdikleri ortaya çıkmıştır.

Tablo 7.Yaşlıların “Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeylerine” İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Maddeler	Seçenekler	Yanıtlar	
		n	%
Konser, gezi, piknik vb. gibi sosyokültürel etkinlikler katılmak isterim.	Kesinlikle Katılıyorum	54	25,2
	Katılıyorum	69	32,2
	Kararsızım	39	18,2
	Katılmıyorum	23	10,7
	Kesinlikle Katılmıyorum	29	13,6
	Toplam	214	100
Üzüldüğümde, herhangi bir sorunla karşılaştığımda birisinden yardım almak isterim.	Kesinlikle Katılıyorum	58	27,1
	Katılıyorum	86	40,2
	Kararsızım	45	21,0
	Katılmıyorum	19	8,9
	Kesinlikle Katılmıyorum	6	2,8
	Toplam	214	100
Sosyal arkadaşlık ilişkilerine ihtiyaç duyarım.	Kesinlikle Katılıyorum	65	30,4
	Katılıyorum	75	35,0
	Kararsızım	36	16,8
	Katılmıyorum	22	10,3
	Kesinlikle Katılmıyorum	16	7,5
	Toplam	214	100
Spor ve egzersiz aktivitelerine katılmak isterim.	Kesinlikle Katılıyorum	49	22,9
	Katılıyorum	54	25,2
	Kararsızım	52	24,3
	Katılmıyorum	26	12,1
	Kesinlikle Katılmıyorum	33	15,4
	Toplam	214	100

Bu sonuçlardan hareketle yaşlılıkla ilgili kaygı ve korkulardan iki tema ‘Yalnızlık ve kendine yetememe’ göze çarpmaktadır. Sosyal hizmet uygulamaları, yaşlı bireylerin sosyal işlevselliği üzerindeki odağı ile onlara hem yakın hem de uzak çevreleriyle daha etkin bir şekilde iletişim kurmalarına yardımcı olacaktır.

3.4. İhtiyaçların Karşılanma Düzeyine İlişkin Dağılımlar

Tablo 8. Yaşlıların “İhtiyaçların Karşılanma Düzeyine” İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Maddeler	Seçenekler	Yanıtlar	
		n	%
Boş zamanlarımı genellikle ailemle birlikte geçiririm.	Kesinlikle Katılıyorum	82	38,3
	Katılıyorum	74	34,6
	Kararsızım	24	11,2
	Katılmıyorum	18	8,4
	Kesinlikle Katılmıyorum	16	7,5
	Toplam	214	100
Tıp Merkezindeki sağlık hizmetlerinden (ilaçların takibi, hastane kontrolleri, tansiyon ölçme, enjeksiyon yapma, pansuman vb.) memnunum	Kesinlikle Katılıyorum	100	46,7
	Katılıyorum	60	28,0
	Kararsızım	40	18,7
	Katılmıyorum	7	3,3
	Kesinlikle Katılmıyorum	7	3,3
	Toplam	214	100
Sağlığım beni endişelendirmiyor.	Kesinlikle Katılıyorum	42	19,6
	Katılıyorum	10	4,7
	Kararsızım	65	30,4
	Katılmıyorum	43	20,1
	Kesinlikle Katılmıyorum	54	25,2
	Toplam	214	100
Boş zamanlarımı genellikle uyuyarak geçiririm.	Kesinlikle Katılıyorum	37	17,3
	Katılıyorum	52	24,3
	Kararsızım	48	22,4
	Katılmıyorum	38	17,8
	Kesinlikle Katılmıyorum	39	18,2
	Toplam	214	100
Huzur evinde kalmak zorunda olsaydım ihtiyaçlarım daha iyi karşılanırdı.	Kesinlikle Katılıyorum	16	7,5
	Katılıyorum	22	10,3
	Kararsızım	66	30,8
	Katılmıyorum	52	24,3
	Kesinlikle Katılmıyorum	58	27,1
	Toplam	214	100

Yaşlıların “İhtiyaçların Karşılama Düzeyine” İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı-Devamı

Maddeler	Seçenekler	Yanıtlar	
		n	%
Akrabalarım benimle yeterince ilgililer.	Kesinlikle Katılıyorum	16	7,5
	Katılıyorum	11	5,1
	Kararsızım	62	29,0
	Katılmıyorum	60	28,0
	Kesinlikle Katılmıyorum	65	30,4
	Toplam	214	100
Yaşadığım ev benim için yeterli ve ihtiyaçlarımı karşılıyor.	Kesinlikle Katılıyorum	100	46,7
	Katılıyorum	77	36,0
	Kararsızım	18	8,4
	Katılmıyorum	7	3,3
	Kesinlikle Katılmıyorum	12	5,6
	Toplam	214	100
Yaşamdan zevk alıyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	62	29,0
	Katılıyorum	67	31,3
	Kararsızım	57	26,6
	Katılmıyorum	12	5,6
	Kesinlikle Katılmıyorum	16	7,5
	Toplam	214	100
Akrabalarım, yakınlarım ve komşularımdan yardım alıyorum.	Kesinlikle Katılıyorum	35	16,4
	Katılıyorum	27	12,6
	Kararsızım	46	21,5
	Katılmıyorum	71	33,2
	Kesinlikle Katılmıyorum	35	16,4
	Toplam	214	100
Elde ettiğim gelir ihtiyaçlarımı karşılamada bana yetiyor.	Kesinlikle Katılıyorum	33	15,4
	Katılıyorum	60	28,0
	Kararsızım	24	11,2
	Katılmıyorum	78	36,4
	Kesinlikle Katılmıyorum	19	8,9
	Toplam	214	100

“Boş zamanlarımı genellikle ailemle birlikte geçiririm“ maddesi için % 38,3’ü “Kesinlikle Katılıyorum” yanıtını veren yaşlıların, boş zamanlarında aileleriyle beraber vakit geçirdikleri, literatürde Tel vd., (2011) tarafından yapılan 'Yaşlıların Evde Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme Durumu ve Yaşam Kaliteleri' adlı çalışmada yaşlıların boş zamanlarında aileleriyle beraber vakit geçirme isteği paralellik göstermektedir.

“Tıp Merkezindeki sağlık hizmetlerinden (ilaçların takibi, hastane kontrolleri, tansiyon ölçme, enjeksiyon yapma, pansuman vb.) memnunum “maddesi için %46,7’si “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Sağlığım beni endişelendirmiyor“ maddesi için ise %30,4’ü “Kararsızım” yanıtını veren yaşlıların, tıp merkezi hizmetlerinden memnun oldukları fakat; sağlık problemlerinin biyolojik yapının değişmesiyle beraber arttığı ve sağlıklarından endişeli oldukları ve bu sonucun diğer araştırmalar Tel vd., (2011) ve TÜİK, (2016) araştırmalarının bulguları ile uyumlu olduğu,

“Boş zamanlarımı genellikle uyuyarak geçiririm” maddesi için %24,3’ü “Katılıyorum” yanıtını veren yaşlıların, boş zamanlarını genellikle uyuyarak geçirdikleri,

“Huzurevinde kalmak zorunda olsaydım ihtiyaçlarım daha iyi karşılanırdı.“ maddesi için % 30,8’i “Kararsızım” yanıtını veren yaşlıların, diğer araştırma Gökçe Kutsal (2007) araştırmasının bulguları 'huzurevi gibi kurumsal bakım hizmetlerine olumsuz baktıkları ve oraları yaşlıların terk edildikleri mekânlar olarak gördükleri' ile paralellik gösterdikleri,

“Akrabalarım benimle yeterince ilgililer” maddesi için kişilerin % 30,4’ü “kesinlikle katılmıyorum”, “akrabalarım, yakınlarım ve komşularımdan yardım alıyorum.“ maddesi için % 33,2’si “katılmıyorum” yanıtını veren yaşlıların, akrabalarından yeterince ilgi ve destek görmedikleri,

“Yaşadığım ev benim için yeterli ve ihtiyaçlarımı karşılıyor” maddesi için % 46,7’si “Kesinlikle Katılıyorum” yanıtını veren yaşlıların, yaşadıkları yerden memnun oldukları,

“Yaşamdan zevk alıyorum” maddesi için % 31,3’ü “kararsızım” yanıtını veren yaşlıların, yaşama dair zevk almadıkları,

“Elde ettiğim gelir ihtiyaçlarımı karşılamada bana yetiyor” maddesi için % 36,4’ü “katılmıyorum” yanıtını veren yaşlıların gelirlerinin ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz olduğu ortaya çıkmıştır.

Yaşlılar için huzurlu aile ortamının manevi ve fiziksel boyutta önemi büyüktür. Aile, başlıca psikolojik toplumsal nitelikli destek sistemidir. Aile yaşamı sağladığı her türlü yardım ve destekle iyi ve uzun yaşamın temel koşuludur.

3.5. Bazı Değişkenler Açısından Yaşlıların Karşılaştıkları Sorunların Dağılımlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde cinsiyet, eğitim durumu, en uzun süre yaşanan yer, SGK emeklilik durumu, yaş, beraber yaşama durumu, aylık gelirin ihtiyaçları karşılama durumu bağımsız değişkenleri ile yaşlıların yaşadıkları sorunlar arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

Gruplar arasındaki farklılıkları incelemek için kullanılan testlerden bir tanesi t-testidir. Tek gruptaki farklar (one sample t-test), bağımsız iki grup arasındaki farkların testi (independent samples t-test) ve eşleştirilmiş iki grup arasındaki farkların testi (paired samples t-test) için kullanılmaktadır. t-testi sonuçlarının yorumlanmasında, t değerine karşılık gelen anlamlılık düzeyi olan “significance” değerinin % 5 anlamlılık düzeyi için 0,05’den büyük olması durumunda karşılaştırılan iki grup arasında fark olduğu kabul edilir. Aksi durumlarda ise iki grup arasında anlamlı bir fark yoktur.

İkiden fazla grubun farklılıkları ise “varyans analizi” olarak da bilinen Anova testi ile tespit edilebilmektedir. Tek yönlü Anova en basit varyans analizidir. Bağımsız değişken içerisinde iki veya daha fazla grup olabilir. Tek yönlü Anova, bu gruplara göre, bağımlı değişkendeki ortalamalar arasında fark olup olmadığını test eder. Analiz raporunda verilen p değerinin 0,05’den küçük olması durumunda (anlamlı $P < 0,05$) iki grup arasında anlamlı bir farkın olduğu değerlendirilir.

3.5.1. Cinsiyete İlişkin Anlamlılık Dağılımları

Tablo 9.Cinsiyete Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları

Değerlendirme Formu Soruları		N	Std. Sapma	t	p
Psiko-Sosyal Sorunlar	Erkek	118	,46542	-1855	,065
	Kadın	96	,47115		
Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri	Erkek	118	,85903	-,368	,713
	Kadın	96	,90512		
İhtiyaçların Karşılanma Düzeyi	Erkek	118	,51920	,332	,740
	Kadın	96	,50917		

Olasılık düzeyi 0,05 değerinden küçük olan ($p<0,05$) cinsiyete göre psiko-sosyal sorunlar, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi değişkenleri arasında anlamlı fark yoktur. Yaşanan sorunlar cinsiyetlere göre farklılık göstermemektedir.

3.5.2. Emekliliğe İlişkin Anlamlılık Dağılımları

Tablo 10.Emeklilik Durumuna Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları

Değerlendirme Formu Soruları		Sayı	Std. Sapma	t	p
Psiko-Sosyal Sorunlar	Evet	144	,47760	-2734	,007
	Hayır	67	,43889		
Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri	Evet	144	,79656	-2033	,043
	Hayır	67	101725		
İhtiyaçların Karşılanma Düzeyi	Evet	144	,55013	-,728	,467
	Hayır	67	,41139		

Olasılık düzeyi 0,05 değerinden küçük olan ($p<0,05$) herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan olunan emekliliğe göre psiko-sosyal sorunlar, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma değişkenleri arasında anlamlı fark vardır. Emekliliğin, bu değişkenler üzerinde etkili bir durum olduğu görülmektedir. Işıkhani (1997)'na göre emeklilikle boş zaman ve bunun kullanımı önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır.

Emekli, işinin tek düzeliğinden kurtulduğu için mutlu gibi görünse de bu zamanı güzel ve verimli bir şekilde nasıl kullanacağına ihtiyaç duymaktadır. Yapılan bu araştırmada emeklilikle beraber yaşlılar birtakım sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu dönemdeki sorunları azaltmakta en sağlıklı yol, bireylerin yaşlılığa ve emekliliğe ömür boyu hazırlık yapabilmeleridir.

3.5.3. Aylık Gelirin ihtiyaçlarını karşılama Durumuna İlişkin Anlamlılık Dağılımları

Tablo 11. Aylık Gelirin İhtiyaçlarını Karşılama Durumuna Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları

Değerlendirme Formu Soruları		Sayı	Std. Sapma	t	p
Psiko-Sosyal Sorunlar	Evet	139	,47820	-,940	,349
	Hayır	75	,45669		
Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri	Evet	139	,90082	1575	,117
	Hayır	75	,82517		
İhtiyaçların Karşılama Düzeyi	Evet	139	,49686	-2,746	,007
	Hayır	75	,52246		

Olasılık düzeyi 0,05 değerinden küçük olan ($p < 0,05$) aylık gelirin ihtiyaçlarınızı karşılama durumuna göre ihtiyaçların karşılanma düzeyi değişkeni arasında anlamlı fark vardır. Aylık gelirin yeterlilik durumunun, ihtiyaçların karşılanması değişkeni için etkili bir durum olduğu görülmektedir. Yaşlılıkta artan sağlık harcamalarıyla beraber emeklilik durumunun gerçekleşmesiyle gelir yetersizliği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle aylık gelir yaşlılıkta önemli bir yere sahiptir.

3.5.4. Eğitim Durumuna İlişkin Anlamlılık Dağılımları

Tablo 12.Eğitim Durumuna Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları

Değerlendirme Formu Soruları		Std. sapma	F	p
Psiko-Sosyal Sorunlar	Gruplar arası	2	,958	,385
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		
Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri	Gruplar arası	2	7158	,001
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		
İhtiyaçların Karşılama Düzeyi	Gruplar arası	2	,265	,767
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		

Olasılık düzeyi 0,05 değerinden küçük olan ($p < 0,05$) eğitim durumuna göre, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri değişkeni arasında anlamlı fark vardır. Eğitim durumunun, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma açısından etkili bir durum olduğu görülmektedir. Eğitim durumunun artmasıyla kişinin statüsü de artacaktır. Eğitim seviyesine bağlı olarak yaşlıların sorunları ve gereksinimleri değişiklik gösterebilir.

3.5.5. En Uzun Süre Yaşanılan Yere İlişkin Anlamlılık Dağılımları

Tablo 13.En uzun süre yaşanılan yere Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları

Değerlendirme Formu Soruları		Std. Sapma	F	p
Psiko-Sosyal Sorunlar	Gruplar arası	2	1235	,293
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		
Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri	Gruplar arası	2	5209	,006
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		
İhtiyaçların Karşılama Düzeyi	Gruplar arası	2	3308	,038
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		

Olasılık düzeyi 0,05 değerinden küçük olan ($p<0,05$) en uzun süre yaşanan yere göre sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi değişkenleri arasında anlamlı fark vardır. Köyde yaşayanlar, şehirde yaşayanlara göre farklı gereksinimlere ihtiyaç duymaktadır. Köyde yaşlıların olanakları kısıtlı, meşguliyetleri fazla ve daha çok aile ile iç içe yaşarken bu durum kentte tam tersidir. Kentte yaşayanların boş zamanları daha çoktur ve bu durumla başa çıkmak için sosyal hizmetlere ihtiyaç duyabilirler.

3.5.6. Yaşa İlişkin Anlamlılık Dağılımları

Tablo 14. Yaşa Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları

Değerlendirme Formu Soruları		Std. Sapma	F	p
Psiko-Sosyal Sorunlar	Gruplar arası	2	2949	,055
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		
Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri	Gruplar arası	2	3712	,026
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		
İhtiyaçların Karşılanma Düzeyi	Gruplar arası	2	,496	,609
	Gruplar içi	211		
	Toplam	213		

Olasılık düzeyi 0,05 değerinden küçük olan ($p<0,05$) yaşa göre sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri değişkeni arasında anlamlı fark vardır. Yaşın, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Araştırmaya göre '60-69' yaş aralığındaki bireylerin sosyal hizmet gereksinimleri daha fazladır. Bu durumun fiziksel ve psikolojik olarak diğer yaş gruplarına göre aktif konumda olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

3.5.7. Kiminle Beraber Yaşanıldığına İlişkin Anlamlılık Dağılımları

Tablo 15. Kiminle Beraber Yaşanıldığına Göre Soruların Anlamlılık Dağılımları

Değerlendirme Formu Soruları		Std. Sapma	F	p
Psiko-Sosyal Sorunlar	Gruplar arası	3	4480	,005
	Gruplar içi	210		
	Toplam	213		
Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeyleri	Gruplar arası	3	,597	,617
	Gruplar içi	210		
	Toplam	213		
İhtiyaçların Karşılanma Düzeyi	Gruplar arası	3	4668	,004
	Gruplar içi	210		
	Toplam	213		

Olasılık düzeyi 0,05 değerinden küçük olan ($p < 0,05$) kiminle beraber yaşanıldığına göre psiko-sosyal sorunlar ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi ölçeği arasında anlamlı fark vardır. Beraber yaşama durumunun, psiko-sosyal sorunlar ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Yaşlıların beraber yaşama isteği araştırma sonucunda ve literatür kapsamında (TÜİK, 2016) ortaya çıkmıştır. Bu durum, hem yaşlının hem de beraber yaşanan kişinin sorunlarının ve ihtiyaçlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

BÖLÜM IV. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın temel amacı Etimesgut ilçesinde yaşayan yaşlıların psiko-sosyal sorunları ve sosyal hizmet ihtiyacının belirlenmesidir. Bu kapsamda Tıp Merkezine başvuran yaşlılardan toplanan veriler ele alınmıştır.

Araştırmanın sonuçları iki başlık altında toplanmıştır. Birincisi, araştırmaya katılan yaşlıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin sonuçlar, ikincisi ise bazı değişkenler açısından sorun ve ihtiyaçların karşılanma düzeyine ilişkin sonuçlardır.

4.1. Sosyodemografik Özelliklere Ait Sonuçlar

Araştırmaya katılan 214 yaşlının % 55,1 ü erkek, % 66,8 ü İlkokul mezunu iken; sadece % 6,1 i ü Üniversite mezunu olduğu, katılımcıların % 50,5 i ilçelerde en uzun süre ile yaşamış, % 61,3 ünün sosyal güvenlik kurumundan emekliliği mevcuttur.% 56,5'inin 60-69 yaş sralığında, % 49,1 i eşi ile yaşarken; % 31,8 ise ailesi ile birlikte yaşamakta olduğu ve % 55 inin aylık gelirin ihtiyaçlarını karşılamada yeterli olduğu görülmüştür.

4.2. Bazı Değişkenlere Ait Sonuçlar

Araştırmada cinsiyet, eğitim durumu, en uzun süre yaşanan yer, SGK emeklilik durumu, yaş, beraber yaşama durumu, aylık gelirin ihtiyaçları karşılama durumu bağımsız değişkenleri ile psiko-sosyal sorunlar ve sosyal hizmet ihtiyacı incelendiğinde;

Cinsiyete göre psiko-sosyal sorunlar, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi değişkenleri arasında anlamlı fark yoktur. Yaşanan sorunlar cinsiyetlere göre farklılık göstermemektedir.

Herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan olunan emekliliğe göre psiko-sosyal sorunlar, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma değişkenleri arasında anlamlı fark vardır. Emekliliğin, bu değişkenler üzerinde etkili bir durum olduğu görülmektedir. Işıkhani, 1997'ye göre emeklilikle boş zaman ve bunun kullanımı önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Emekli, işinin tek düzeliliğinden kurtulduğu için mutlu gibi görünse de bu zamanı güzel ve verimli bir şekilde nasıl kullanacağına ihtiyaç duymaktadır. Bu

dönemdeki sorunları azalmakta en sağlıklı yol, bireylerin yaşlılığa ve emekliliğe ömür boyu hazırlık yapabilmeleridir.

Aylık gelirinin ihtiyaçlarını karşılama durumuna göre ihtiyaçların karşılanma düzeyi değişkeni arasında anlamlı fark vardır. Aylık gelirin yeterlilik durumunun, ihtiyaçların karşılanması değişkeni için etkili bir durum olduğu görülmektedir. Yaşlılıkta artan sağlık harcamalarıyla beraber emeklilik durumunun gerçekleşmesiyle gelir yetersizliği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle aylık gelir, yaşlılıkta önemli bir yere sahiptir.

Eğitim durumuna göre, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri değişkeni arasında anlamlı fark vardır. Eğitim durumunun, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma açısından etkili bir durum olduğu görülmektedir. Eğitim durumunun artmasıyla kişinin statüsü de artacaktır. Eğitim seviyesine bağlı olarak yaşlıların sorunları ve gereksinimleri değişiklik gösterebilir.

En uzun süre yaşanan yere göre sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi değişkenleri arasında anlamlı fark vardır. Köyde yaşayanlar, şehirde yaşayanlara göre farklı gereksinimlere ihtiyaç duymaktadır. Köyde yaşlıların olanakları kısıtlı, meşguliyetleri fazla ve daha çok aile ile iç içe yaşarken bu durum kentte tam tersidir. Kentte yaşayanların boş zamanları daha çoktur ve bu durumla başa çıkmak için sosyal hizmetlere ihtiyaç duyabilirler.

Yaşa göre sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma düzeyleri değişkeni arasında anlamlı fark vardır. Yaşın, sosyal hizmetlere ihtiyaç duyma üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Araştırmaya göre '60-69' yaş aralığındaki bireylerin sosyal hizmet gereksinimleri daha fazladır. Bu durumun fiziksel ve psikolojik olarak diğer yaş gruplarına göre aktif konumda olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Kiminle beraber yaşanıldığına göre psiko-sosyal sorunlar ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi ölçeği arasında anlamlı fark vardır. Beraber yaşama durumunun, psiko-sosyal sorunlar ve ihtiyaçların karşılanma düzeyi üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Yaşlıların beraber yaşama isteği araştırma sonucunda ve literatür kapsamında (TÜİK, 2016) ortaya çıkmıştır. Bu durum, hem yaşlının hem de beraber yaşanan kişinin sorunlarının ve ihtiyaçlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Özetle, araştırmada yaşlıların sosyal hizmetlere ulaşım düzeyinin yetersiz olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır. Psiko-sosyal uyumun sağlanmasında, sorunlarını çözüme becerilerinin geliştirilmesinde, aile ve sosyal çevre ile olan ilişkilerin yeniden düzenlenmesinde ve sağlık hizmetine ulaşma hakkının kullanılmasında sosyal hizmet müdahalelerine gereksinim duyulduğu ortaya çıkmaktadır.

Çalışma kapsamında genel öneri, yaşlıların sosyal hizmet uygulamalarına gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik mikro, mezzo ve makro düzeylerde sosyal hizmet müdahalelerine ihtiyaç vardır. Buradan hareketle; yerel yönetimler, yaşlıların yaşadıkları psiko-sosyal sorunlara yönelik gereksinimlerin ortadan kaldırılmasında, sorunların çözümüne yönelik çalışmalarla sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirebilirler.

4.3. Yaşlıların 'Psiko-Sosyal Sorunlarına' Yönelik Sonuç ve Öneriler

Araştırmaya katılan yaşlıların; psiko-sosyal yönden endişeli, üzüntülü, sıkıntılı, mutsuz, sosyal işlevselliği az, yaşlı olduğu için çekingen, yaşamdan zevk almayan, asabi ve sorunlarına çözüm bulamayan yapıya sahip olduğu, bunun yanı sıra; hayat tecrübelerinden yararlanan, akraba ziyareti isteyen, insanlarla bir arada olmaktan mutluluk duydukları sonucuna ulaşılmıştır.

Öneriler

- Yaşlılarla yapılacak bireyle sosyal hizmet uygulamalarında sosyal açıdan sağlıklı olma, başka bir deyişle sosyal uyumun ele alınması bireyin kendi kendine yeterli olması ve ihtiyaçların belirlenerek yaşanan güçlüklerin ortadan kaldırılmasına yardımcı olabilir. Bireyle sosyal hizmet uygulamasında yapılan uygulamalarda yaşlıların sorunları hakkında bilgi alma, sorunların çözümüne katılım sağlama, sorun çözme stratejisini yaşlı ile beraber belirleme ve uygulama imkânı sağlanabilir.
- Yaşlıların yaşadıkları psiko-sosyal sorunlar düşünüldüğünde psiko-eğitim çalışmalarının hem birey hem de aile düzeyinde yapılmasının bilgi düzeyiyle beraber baş etme becerilerinin geliştirilmesinde ve nihai olarak iyilik halinin sağlanmasına katkı vereceği düşünülmektedir. Psiko-eğitim çalışmaları aracılığıyla hem yaşlılık algısı, hem aile üyelerinin yaşlılığı ve başarılı yaşlanma anlamalarını sağlamak, psiko-sosyal uyumun gerçekleştirilmesine yardımcı olmak, sosyal işlevselliği ve sorun çözme

kapasitelerini artırmak, yaşadıkları stresi azaltmak, umut aşlamak ve böylelikle başa çıkma mekanizmalarını güçlendirmek ve nihai olarak yaşam kalitesinin artışı sağlanabilir. Sosyal hizmet uygulamaları ile yaşlılara ve ailelerine yönelik psikoeğitim çalışmalarının yapılmasında danışmanlık, kaynak yönetimi ve eğitim işlevlerini kullanabilir. Buradan hareketle sosyal hizmet uzmanları güçlendirme odağında birey ve aileye yönelik sosyal hizmet müdahalelerinde bulunabilir. Yerel yönetimler bünyesinde bu çalışmalar yürütülebilir.

- Sosyal hizmet uzmanlarının yaşlılarla grup çalışmaları yapmaları önerilebilir. Yerel yönetimde mahalle odaklı yapılan grup çalışmaları eğitim, gelişim ve iyileştirme grupları şeklinde olabilir. Eğitim gruplarında yaşlılık veya yaşlılığa neden olan diğer faktörlerle ilişkili karşılıklı aktarım yoluyla öğrenme sağlanabilir. Gelişim gruplarında yaşlılardan oluşan grup üyelerinin sosyal işlevselliklerinin artırılması ve güçlerinin farkındalığı yaratılması mümkün olabilir. İyileştirme gruplarında ise yaşlılığa uyum sağlanması ve rehabilitasyon ile sorun çözme becerilerinin geliştirilmesi hedeflenebilir.
- Yaşlı birey için aile, temel psikolojik ve toplumsal destek sistemidir. Günümüz toplumları içinde aile, iyi ve uzun bir yaşamın kapısını açacak önemli anahtar olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Aile yaşamı, sağladığı her türlü yardım ve desteklerle, iyi ve uzun bir yaşamın temel koşuludur. Ev ve aile yaşamı, birey yaşlandıkça daha fazla yaşamın merkezi haline gelmekte, yaşamı bütünüyle içine almaktadır. Sosyal ve toplumsal olarak yaşlı bireylerin sosyal rollerden soyutlanmaması gerekir. Yaşlıların aileleri ile çalışan sosyal hizmet uzmanları, ailenin karşılaştıkları sorunlara çözüm bulma ve sorunların giderilmesine yardım etmek amacıyla da müdahalelerde bulunabilirler. Bununla birlikte, aile ile çalışan sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların ihtiyaç duydukları hizmetlere ve kaynaklara ulaşmalarına yardımcı olabilirler.
- Yaşlıların psiko-sosyal sorunlarının azaltılması için; yerel yönetimlerle ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği içerisinde olunması etkili bir yöntem olacaktır. Bu kapsamda Etimesgut'ta yaşayan yaşlı bireylere yönelik sosyal belediyeçilik bilinci doğrultusunda sosyal ve kültürel hizmetler yürütmeli ve geliştirmelidir. Her yaşlının var olan bir güçlü yanına odaklanıldığında ve değerlendirildiğinde, yaşlı nüfusun aktifliği artırılarak,

ekonomik ve sosyal hayata entegre edildiği zaman yaşlı nüfus bir yük olarak görüldüğü noktadan uzaklaştırılabilir. Yaşlıların sorunlarına ve azalan işlevlerine odaklanmaktansa, değişimi onların güçlü yanları üzerine inşa etmek çok daha olumlu ve verimli değişimlerin yaratılmasına olanak sağlayacaktır.

- Yaşlıların yalnızca uzun yaşamaları değil, yaşamlarının kalitesi ve yaşamlarına attettikleri değer önemlidir. Yaşlılıkla ilgili politikalar ve programlar, yaşam kalitesini ve genel sağlığı yükseltmeye odaklanmaktadır. Üretken, fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden başarılı ve bağımsız bir yaşlanma hedeflenmelidir.

4.4. Yaşlıların 'Sosyal Hizmetlere İhtiyaç Duyma Düzeylerine' ilişkin Sonuç ve Öneriler

Araştırma yaşlıların; yeterliliklerini yitirdiklerini hissettikleri, sorunlarla tek başına mücadele etme istek ve yeteneklerinin azaldığını göstermektedir. Yaşlılar, yaşlılık döneminde sosyal aktivitelere katılmak, gezmek, insanlarla bir arada olmak istediklerini belirtse de yaşlarından dolayı sosyal ortamlara girmekte zorlandıkları ortaya çıkmaktadır. Doğrudan yaşlılığın getirecekleriyle ilgili kaygı ve korkular arasında özellikle dikkati çeken iki tema yalnız kalmak ve kendine yetememektir.

Öneriler

- Bireylerin doğası gereği sosyal bir varlık olarak başkalarının varlığına, sohbetine ve iletişimine her zaman ihtiyacı vardır. Bu ihtiyaçlar yaşlılık dönemine girildiğinde daha da artmaktadır. Ancak başkalarının varlığına gereksinim duymak isteseler de başkalarına muhtaç olmak istemezler. Buna bağlı olarak düşünüldüğünde yaşlı bireyler soyutlanmaktan korkmaktadır. Kendilerini ziyaret eden kişilerin olduğu, arkadaşlarıyla görüşebildiği, aktivitelerini gerçekleştirebildiği sosyal bir ortamda olmak isterler. Yaşlının, yaşlılık döneminin problemleriyle baş ederek, yaşlılığı kabullenmesinde, kendisini toplumda hala sevilen, önem verilen, saygı duyulan bir birey olarak görmesinde, sağlıklı, mutlu ve tatminkâr bir yaşlılık dönemi geçirmesinde, başta aile olmak üzere, akraba ve arkadaşlar tarafından sağlanan sosyal destek son derece önemlidir. Yaşlı için huzurlu bir aile ortamı içinde yaşamak her zaman tercih edilmekle beraber, günlük yaşamın ortaya koyduğu birçok gerçek yaşlının çocuk ve torunlarından

ayrı bir yerde yalnız yaşamasını gerektirebilir. Bu durumda yaşlının kendini işe yaramaz olarak algılamaması hayata küsmemesi ve hayattan kopmaması için herkesin sosyal destek sağlaması gerekir.

- Kişisel ilişkiler, yaşlı bireylerin günlük hayatlarında önemli bir faktördür. Kişisel ilişki ağı içinde bulunan yaşlıların hem yaşam tatmini daha yüksek hem de sosyal olarak izole edilenlere göre sağlıkları daha iyidir. Etkinlik kuramında belirtildiği üzere yaşlı bireyin yaşamdaki etkinliğin giderek azaldığı kabul edilmekle birlikte, toplumun yaşlı bireyden elini çekmesiyle toplumsal etkileşim azalmaktadır. Etkinlik kuramı, bireyin yaşam doyumu ve benlik algısının, sahip olduğu sosyal rollerle yeni düzenleme yapması gerektiğini savunur. Yaşlı bireyin olumlu benlik algısını sürdürebilmesi için zamanla kaybetmek zorunda olduğu sosyal rolleri ve statüleri kendisi için anlamlı olan yeni rollerle değiştirebilmesi gerekmektedir. Yaşlıların günlük yaşamda faal, sosyal ilişki ve iletişim kurmak isteyen bireyler olmak istedikleri görülmektedir. Alternatif meşguliyetleri, hobileri olan veya halen çalışmayı sürdüren, tüketici konumunda değil üretici hayata sahip yaşlılar diğerlerine göre daha zinde ve dinçtirler. Sosyal rollerin yaşlılıkta kaybedilmesi, yaşlanma kuramlarında önemli yer tutmaktadır. Yaşlılarıyla beraber bir takım yeteneklerinin azaldığı ortaya çıkan yaşlı bireylerin kendilerinin daha olumlu değerlendirebilmeleri için güçlü yanlarının ve yeteneklerinin ön plana çıkarılması gerekmektedir.
- Bağımsızlığın kaybedilmesiyle birlikte yaşlı bireyler sosyal hizmetlere ihtiyaç noktasında profesyonel bakım ve yardım hizmetlerinden (evde bakım hizmeti, gündüz bakım hizmeti, ev temizliği, alış-veriş hizmetleri, sosyal güvenlik ve sağlık hizmetleri) yararlandırılmalıdır. Sosyal etkinliğin artırılması, sosyal etkinlik düzeyi genel iyilik haliyle doğrudan bağlantılıdır. Türkiye'deki yaşlılar için sosyal etkinlik olanaklarının artırılmasına yönelik çalışmaların yapılması gerekir. Yerel yönetimler bu konuda yaşlılara uygun standartlarda evde bakım hizmetini vermelidirler. Hizmetleri mahalle odaklı yaşlı evleri gibi yerel düzeyde ele alarak yerinde gerçekleştirmek, çoğu yaşlının yaşadığı fiziksel sorunlar nedeniyle sosyal hayattan uzak kalma durumunu da azaltacaktır.

4.5. Yaşlıların 'İhtiyaçlarını Karşılama Düzeyine' İlişkin Sonuç Ve Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre; yaşlılıkta aileleri olmazsa güvenilebilecekleri dostlarının, komşularının olmasını isteyen ve dostlarından, komşularının desteğine ihtiyaç duyan, tıp merkezi hizmetlerinden ve yaşanılan yerden memnun olan fakat; sağlıklarından endişeli, huzurevinden kalmaya sıcak bakmayan, akrabalarının ilgisizliğinden yakınan, yaşamdan zevk almayan, boş zamanlarında uyuyan ve gelirleri ihtiyaçlarını karşılamalarında yetersiz olan bir yaşlı profili ortaya çıkmıştır.

Öneriler

- Yaşlılar, aile ve birinci derece yakınlarının desteğini göremediklerini belirtmişlerdir. Yaşamı paylaşmanın ötesinde yaşlılar, yaşlılık döneminin getirdiği değişimler nedeniyle yakın aile ve akraba desteğine gereksinim duymaktadır. Yaşlılar en çok evlerini ve çevrelerindeki insanları önemli görmektedir. Akrabalık ilişkilerini yoğun yaşayanlar daha az yalnızlık hissine sahip ve yaşlılıkla ilgili tutumları daha olumludur. Yaşlılıkta bakım desteğinin en fazla arzulanan kaynağı; aile üyeleri olarak belirlemektedir. Erkekler yoğunlukla eşlerinden destek almayı tercih etmektedir. Eş ve çocukların birlikte destek vermesi ise hem erkekler hem kadınlar için önde gelen bir tercihtir. Yaşlılar için huzurlu bir aile ortamı içinde yaşamak her zaman tercih edilmekle beraber, aile başlıca psikolojik toplumsal nitelikli destek sistemidir. Aile yaşamı, sağladığı her türlü yardım ve desteklerle, iyi ve uzun bir yaşamın temel koşuludur. Bu sebeple yaşlıların, aileleri ile birlikte yaşamasını sağlayan evde bakım hizmetlerine önem verilmelidir.
- Yaşlıların kurum bakımına sıcak bakmadığını görülmektedir. Kurum bakımı, yaşlı bireye iyi bir uyum ve eğitim verilmesi sonucunda yaşamının geriye kalan kısmını sürdürebileceği en iyi modellerden biri olmasına rağmen toplumumuzda henüz benimsenmemiştir. Huzurevinde bakım almak düşüncesine yaklaşım son derece olumsuzdur. Huzurevlerinin kalabalık ve hayattan kopuk yerler olduğu düşünülmektedir. Huzurevlerinin fiziksel koşulları iyileştirilmeli, personel eğitimleri artırılmalı ve kapsamı genişletilmelidir. Huzurevleri, yaşlıların bağımsız olabilecekleri, kişisel alanlarının olduğu, sosyalleşebilecekleri yerler haline getirilmelidir. Yaşlıların huzurevinde bakılma düşüncesinin aksine huzurevlerinin olabildiğince azaltılarak evde bakım modellerinin desteklenmesinin kültürümüze daha uygun olacağı görülmektedir.

- Yaşlılık dönemi sağlık problemlerinin en yoğun olduğu dönem olduğu için yaşlılarda yakın geleceği sağlıklı olarak sürdürebilmek endişesi öne çıkmaktadır. “*Tıp merkezindeki sağlık hizmetlerinden (ilaçların takibi, hastane kontrolleri, tansiyon ölçme, enjeksiyon ve pansuman vb.) memnunuz*” sorusuna olumlu yanıt veren yaşlılar Belediye Tıp Merkezi sağlık hizmetlerinden memnun olduklarını göstermişlerdir. Fakat “*Sağlığım beni endişelendiriyor*” sorusuna olumsuz cevap vererek yaşlıların sağlıkları için endişeli oldukları ortaya çıkmaktadır. Yaşla birçok organ ve sistemde fonksiyonel rezerv azalmasıyla beraber yaşlıların da sağlıkları ile ilgili endişeleri artmaktadır. Sağlık alanında yaşlılara sunulacak hizmet kalitesinin artırılması için poliklinik ve servis hizmetleri sunan tüm sağlık personelinin, geriatri psikolojisi konusunda hizmet içi eğitim aşamasında seminer ve sunumlar yoluyla bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Temel sağlık hizmetlerinin “yaşlı dostu” hale getirilmesi bu noktada Avrupa Birliği ülkelerinde uygulanan vaka yönetimi esas alınabilir. Amaç yaşlının bir sağlık sorunu nedeniyle doktorla karşılaştığı andan itibaren izlenmesidir. Bu sayede yaşlı birey ihtiyacı olan hizmetlere yönlendirilecek, doğru tedavileri alacak, tedavi sonrası rehabilitasyon ya da terapi gibi hizmetlere ihtiyaç duyup duymadığı belirlenecek ve gerekli yerlere yönlendirilecektir. Bu sistemle huzurevi, bakım evi, evde bakım ya da maddi yardım gibi ihtiyaçlar da değerlendirilebilir ve kısa sürede doğru kararlar alınması sağlanabilir. Yaşlılığa hazırlık düzenlemelerinde önleyici tıbbi çalışmalar önem taşımaktadır. Doğru beslenmek, spor yapmak gibi bilgilerin bireylere erken yaşta ulaştırılması ve yaşam biçimi haline getirilmesi bu rahatsızlıkların azaltılmasını sağlayabilir. Yaşlı odaklı hizmetlerle farklı disiplinlerden karar verici takımlar oluşturularak, yaşlı bireyler için vaka yönetimi, önleyici tıp ve önleyici bilgilendirme yapılması yararlı olacaktır. Etimesgut Belediyesinde yaşlıların sağlık hizmetlerini ulaşımına (hastane gidiş-geliş vs.) için belirli standartlar getirilerek, onların sağlık hizmetlerine erişim imkanı sağlanabilir.
- Türkiye yaşlıları; maddi, fiziksel ya da manevi açıdan yaşlılığa hazırlanmak için özel bir çaba göstermemekte, genelde böyle bir bilinç taşımamaktadırlar. Bu durum kişilerin sağlıklı yaşlanma olasılığını önemli ölçüde azaltmakta ve yaşlılığın sağlık sistemi üzerindeki yükünü arttırmaktadır. Bunu engellemenin yollarından biri, periyodik olarak yaşlılıkla ilgili bilgilendirme eğitimlerinin verilmesi olabilir. Yerel olarak ve ülke çapında seminer ya da konferanslar düzenlenebilir. Eğitici broşürler basılması ve dağıtılması da yararlı olabilir. Kaliteli yaşlanma sürecinde, yaşlılığa hazırlık ve kaliteli

yaşlanma eğitimleri ile ilgili seminer-konferans vermek, broşür-kitapçık dağıtmak ve sponsorlu kampanyalar düzenlemek faydalı olacaktır. Mahalle odaklı yaşlı evleri (emekliler konağı vb.) ve gönüllüler tarafından verilen eğitim ve kurs hizmetleriyle toplum temelli odaklara önem verilmelidir.

- Dünyadaki başarılı yaşlı hizmeti modellerine bakıldığında hizmet yönetiminin çoğu kez merkezden değil, yerel odaklardan yapıldığı görülmektedir. Bu yaklaşımın birincil yararı, merkezin sorumluluğunun ve iş yükünün azalmasıdır. İkinci ve çok önemli bir yararı da kültürel farklara duyarlı yaklaşımların geliştirilebilmesidir. Yaşlıların önemli bir kesimi devletin kendilerine ne tür yardımlar sağlayabileceği konusunda herhangi bir fikir sahibi değildir. Sosyal yardım hizmetleri çoğunlukla bilinmemekte ve dolayısıyla da talep edilmemektedir. Yaşlılara sunulan sosyal destekleri tanıtıcı ve bilgilendirici kampanyaların düzenlenmesi faydalı olacaktır. Kişilerin kamu kuruluşlarından bekledikleri desteğin ana hatlarını maddi yardımlar ya da maddi düzenlemeler oluşturmaktadır. Temel ihtiyaçların karşılanması için maddi destekle, bakım sağlayan aileye maddi yardım ve bakım hizmetlerinden ücretsiz yararlanma imkânının sağlanması faydalı olacaktır.
- Yerel yönetimler tarafından yaşlılara götürülecek hizmetler (kurum bakımı, sağlık yardımı, teknik malzeme sağlanması ve ihtiyaca yönelik mekânsal düzenlemeler, gıda, giyim, yakacak ve ulaşım hizmetlerinden yararlanmaya yönelik ayni ve nakdi yardımlar, çeşitli sosyal-kültürel faaliyetler gerçekleştirilmesi) konusunda etkinliğin sağlanabilmesi için, yaşlıların hizmet beklentilerinin tespit edileceği araştırmalar yapılmalı ve bunun sonuçlarına göre verilecek hizmetlerin yönlendirilmesi sağlanmalıdır.
- Yerel yönetimler tarafından uygulanmakta olan bakım hizmetleri incelenmeli ve sisteme entegre edilmelidir. Örneğin evde bakım, yaşlı konutları, gündüz bakımı bu modeller arasındadır. Böylece yaşlı birey kendi ihtiyaçlarına ve isteklerine uygun bir modeli seçme özgürlüğüne sahip olacaktır. Sosyal devlet ilkesinin gereği olarak, her geçen gün toplam nüfus içerisindeki oranı artmakta olan yaşlılara sunulacak sağlık ve sosyal hizmetlerin nitelik ve nicelik yönünden daha etkili ve yeterli bir hale getirilmesi sağlanmalıdır.

- Çalışmanın kişiyi dinç tutacağı düşüncesiyle olumlu bir bakış açısı ve dinlenmenin gerekliliği nedeniyle olumsuz bir bakış açısı görülmektedir. Yaşlılıkta çalışma konusunda farklı bir düşüncede ise yaşlılığın getirebileceği zihinsel sorunların yaratacağı zorluklar öne çıkmaktadır. Çoğu zaman; emekli olmak, yaşlılıkta bir dönüm noktası olarak görülmektedir. Fakat araştırma sonuçlarına göre emeklilik sonrası da elde edilen gelirin yetersiz olduğu ve ihtiyaçlarını karşılamadığı görülmektedir. Herkesin mutlaka bir şekilde işe yarayacağından hareketle yaşlı nüfus bir yük olarak değil, bir şekilde aktif tutularak, ekonomik ve sosyal hayata entegre vaziyette hayatlarını sürdürebilmeleri için gereken tedbirler alınmalıdır. Yerel yönetimlerde yaşlı personel istihdamlarına yönelik çalışmalar yapılabilir. Örneğin; mevsimlik işçi statüsünde çalışabilir durumdaki yaşlılara maddi kazanç sağlanabilir. Böylece yaşlılar, çalışma hayatına devam ettirilebilir.
- Yaşlılık yalnızca bir durum olarak değil, o duruma nasıl ulaşıldığıyla da tanımlanmakta, söz konusu durumun dışsal olarak algılanan faktörlerin (eğitim durumu, yaşanılan yer, hastalık, zorluklar, çevrenin yaklaşımı) bir sonucu olduğu düşünülmektedir. Etimesgut Belediyesi Tıp merkezine gelen yaşlıların en çok değinilen konusu Biyolojik yaşlanmadır. Yaşlılığın bireyleri en fazla zorlayan yönü fiziksel ve biyolojik sorunlar olduğundan psiko-sosyal sorunların çoğu da biyolojik yaşlanma çerçevesinde ortaya çıkmaktadır. Özellikle ekonomik faktörlerin, yaşam boyu devam eden sosyal ve fiziksel zorlanmaların bireyleri yıprattığı, dolayısıyla da kişinin olduğundan daha yaşlı hissetmesine neden olduğu görülmektedir. Türkiye’de “yaşlılığı yeni bir dönemin başlangıcı olarak görme” düşüncesi de henüz yer etmemiştir. Bu durumda Türkiye’nin dünyadaki yaşlılık yaklaşımlarından farklı ya da özelleştirilmiş bir yaklaşıma ihtiyaç duyduğu ileri sürülebilir. Ne modern, ne de geleneksel pratiklerin tek başına yeterli olabileceği, iki ucu işlevsel olarak buluşturacak yeni bakış açılarının gerektiği anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışmada yaşlıların psiko-sosyal sorunları, sosyal hizmetlere olan ihtiyaçları ve ihtiyaçların karşılanması ele alınmıştır. Yapılan çalışma sonucunda yaşlıların psiko-sosyal sorunlarının var olduğu ve yaşlılara yönelik sunulan hizmetlerin yetersiz olduğu kanaati oluşmuştur. Bu noktada sosyal hizmet uygulamalarının yetersiz olduğu sonucu da ortaya çıkmaktadır. Uyumun sağlanmasında, sorun çözme becerilerinin geliştirilmesinde, başa çıkma kapasitelerinin arttırılmasında, aile ve sosyal çevre ile olan ilişkilerin yeniden düzenlenmesinde ve sağlık hizmetine ulaşma hakkının kullanılmasında sosyal hizmet müdahalelerine gereksinim duyulduğu söylenebilir.

Etimesgut Belediyesi birimlerinde bu sonuçlar dikkate alınarak yaşlıların gereksinimleri odağında yaşlılara yönelik hizmetler (sosyo-kültürel faaliyetler, sağlık hizmetleri, evde bakım hizmetleri vs.) tasarlanarak hayata geçirilebilir.

KAYNAKÇA

- Akın, G. 2006. *Her Yönüyle Yaşlılık*. Ankara. Palme Yayıncılık.
- Amman, T. 2007. *Yaşlılıkta Serbest Zaman Faaliyetleri, Yaşlılık Dönemi ve Problemleri*, İstanbul. Ensar Nesriyat,
- Annak, B. B. 2005. *Sosyal Destek, Sosyal Ağ, Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumu: Duygu-Durum ve Anksiyete Bozukluğu Tanısı Alan Kişiler ve Düzenle Hemodiyaliz Tedavisi Gören Hastalar Açısından Bir Karşılaştırma*, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aslan, G., 2004. *Değişen toplumsal konum örneği: Yaşlılık*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Ankara;
- Aydın, H., 2010. *Yerel Yönetimlerin Sosyal Hizmetler Ekseninde Değerlendirilmesi*, Mahalli İdareler Dergisi.
- Barut, Y. 2008, *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açidan Yaşlılık*, Pegem Akademi Yayıncılık.
- Bilig, N. 2000. *Üçüncü Bahar Yaşlılık ve Bilgelik*. İstanbul. (Çev.).Gültekin Yazgan. Evrim Yayınevi.
- Brady, M. K., Joseph C. ve Richard R. B. 2002. *Performance-only Measurement of Service Quality: A Replication and Extention*, Journal of Business Research, Vol. 55, s.17-31.
- Cerik, O. 2007. *Yaşlılıkta Sosyal ve Manevi Bakım, Yaşlılık Donemi ve Problemleri*, İstanbul. Ensar Nesriyat,
- Danış, M.Z. 2006. *Toplum Temelli Bakım Anlayışı*. Özveri Dergisi, <http://www.ozida.gov.tr/default20.aspx?menu=ozveri&sayfa=ov3/ov3ttrbakim>
- Danış, M.Z. 2008.*Kurumda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Bunu Etkileyen Faktörler: Ankara Örneğinde Bir Alan Araştırması*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Doktora Tezi.
- Diyanet İşleri Başkanlığı. 2010. *Yaşlı Olmak*. Ankara.DİB Yayınları, s.8-9,
- Durak, M. 2012. *Yaşlılık Döneminde Psiko Sosyal ve Bilişsel Gelişim, Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi*, İstanbul. Açılım Kitap,

- Duyan, V. 2010. *Sosyal Hizmet Temelleri ve Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri*, Ankara. SHU Derneği Genel Merkezi, Yayın No:16
- Duyan, V., ve Özgür Bayır, Ö. 2016. *Sosyal Hizmete Giriş*. Ankara: Sosyal Çalışma Yayınları.
- Duyan, V., ve Özgür Sayar, Ö. ve Özbulut M. 2008. *Sosyal Hizmeti Tanımak ve Anlamak*. Ankara. SHU Derneği Genel Merkezi
- Es, M., 2007. *Kentsel Yoksulluğun Azaltılmasında Sosyal Belediyeciliğin Rolü*
- Gallo, L. C., ve Luecken, L. J. 2008. Physiological research methods in health psychology. L. J. Luecken, ve L. C. Gallo içinde, *Health Psychology* (s. 3-11). USA: Sage Publications.
- Genç, Y., 2009. *Yerel Yönetimler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları*, Kamuda Sosyal Politika Dergisi, Cilt. 5 ,pp. 60 – 68.
- Genç, Y., 2009. *Yerel Yönetimler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları*. http://www.sosyalsiyaset.net/documents/yerel_yonetimler_ve_sh_uygulamaları.htm
- Gökçe Kutsal Y., 2007. *Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları*. Ankara, Geriatri, TTB Yayını, pp:13-19.
- Gökulu G., ve Uluocak Ş., ve Aslan C., ve Bilir O., 2014. *Çanakkale Merkezindeki 65 Yaş ve Üzeri Yaşlıların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler*, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi. Cilt.7, Sayı. 34.
- Görgün B. A., 2012. *Yaşlılığın Sosyal Boyutu*, H.Ü. GEBAM (Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi, http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilikin_sosyal_boyutu.pdf.
- Gürbüz, S., ve Şahin, F. 2015. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- <http://www.yerelsiyaset.com/v4/sayfalar.php?goster=ayrinti&id=583>
- Işıkan, V., 1997. *Çalışanları emekliliğe hazırlamak*, Amme İdaresi Dergisi, Cilt:30 sayı:4
- İç İşleri Bakanlığı Strateji Merkezi . 2005. *Yerel Yönetimler Sosyal Hizmet Rehberi*. http://www.arem.gov.tr/ortak_icerik/arem/Yayinlar/sos_hizmet_reh.pdf
- İlgar, L., 2008. *Yaşlılık Dönemi Sosyal Özellikleri ve Serbest Zaman Etkinlikleri, Psikolojik Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*, Ankara. Pegem Akademi,
- Kalınkara, V. 2011. *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*, Ankara. Nobel Yayın,

- Kanatan, A. 2012. *Yaşlılar ve Toplum, Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi*, İstanbul. Açılım Kitap,
- Karasar, N. 2016. *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Ankara: Nobel akademik Yayıncılık.
- Köse, A., Daryal, M.D., Tosun, C., Seyyar, A. ve Altıntaş, İ. 2006. *Sosyal-Manevi Bakım Hizmetleri Proje Taslağı*. İstanbul. İBB Darülaceze Müdürlüğü,
- Köylü, M. 2000. Samsun. *Yetişkin Din Eğitiminin Teorik Temelleri*, Etüt Yayınları.
- Lee, G. R. 1988. *Marital satisfaction in later life: The effects of nonmarital roles*, *Journal of Marriage and the Family*, (50): 775-783.
- Lüle, F. 2008. *Engelli Bireye Sahip Yoksul Ailelerin Karşılaştıkları Sorunlar ve Bu Sorunlarla Başa Çıkma Tarzları*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi.
- Nergiz, N., 2011. *Sosyal Yardım ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Açısından Isparta Belediyesi: Farkındalık, Yararlanma ve Değerlendirme Açısından Bir Araştırma*, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C.16 , S.2 ,s.340.
- Olson, K. L. 1994. *The Graying of the World*, USA: The Haworth Press.
- Onur, B. 2000. *Gelişim Psikolojisi*, Ankara. İmge Kitabevi,
- Özdemir, Y. A., Şahin Tekin S.T., Esin A.A., 2015. *Çözümlü Örneklerle Örneklem Yöntemlerine Giriş*, Ankara, Seçkin Yayıncılık Sertifika No: 12416
- Özfatura İ. 2010. *Dar-ül Aceze, Yar-ül Aceze*, Türkiye Gazetesi, 12 Şubat,s.12
- Saygılı, S. 2011. *Yaşlılık Psikolojisi*, Turdav Basım ve Yayın, İstanbul.
- Sevil, H. T. 2005. *Yaşlılığın Sosyal Anatomisi*, Ankara. Sabev Yayınları.
- SHUDER, 1995. *Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi*, 4. Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı, Ankara.
- Şahin Kara G. ve Duyan V. 2010. *Yaşlılık ve Anılar*. Ankara
- Şahin, F. 2000. *Rol Teorisi Açısından Yaşlılık, Antropoloji ve Yaşlılık*, (Ed: G.Erkan ve V. Işıkhani, H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayın No: 006, Ankara.
- T.C ASPB, 2013. *Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlıların Ulusal Eğitim Planı Uygulama Programı*. Ankara
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015. *Memnuniyet Anketleri Uygulama Rehberi*. (Versiyon-2.0; Revizyon-00)
- Teater, B. 2014. *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri: Uygulama için bir giriş*. (M. T. Tekindal, Çev.) Ankara: Nika Yayınları.

- Tel, H., ve Güler N., ve Tel H., 2011. *Yaşlıların Evde Günlük Yaşam Aktivitelerini Sürdürme Durumu ve Yaşam Kaliteleri*, İzmir, Hemşirelik Araştırma ve Geliştirme Dergisi-2,
- Tezcan, M. 1994. *Boş Zamanların Değerlendirilmesi Sosyolojisi*, Atilla Kitabevi, Ankara.
- Thompson, N. 2013. *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak*, Dipnot Yayınları, Ankara
- Turan, N. 2012. *Birey ve Aileler ile Sosyal Hizmet*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayınları.
- Türk Dil Kurumu. 2007. *Türk Dil Kurumu Eğitim Terimleri Sözlüğü*. <http://tdkterim.gov.tr/bts/?kategori=verilst&kelime=uyum>
- Türkiye Büyük Millet Meclisi Kanun. 2004. *Büyükşehir Belediyesi Kanunu* <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5216.html>
- Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu (IFSW). 2014. *Global definition of social work*. <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>
- Urhan, V., 2008. *Türkiye’de Yerel Yönetimlerin Yeniden Yapılandırılması*, Ankara, Sayıştay Dergisi, 70: 86-90
- Wilson, G. 2000. *Understanding Old Age: Critical and Global Perspectives*, London: Sage Publications.
- Yazgan C., Kora K., Topçuoğlu V. ve Kuşçu K. 2006. *Huzurevinde Kalan Demansı Olmayan Yaşlılarda Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler*, Türk Geriatri Dergisi, Cilt: 9, Sayı:3
- Yıldırım, K. 2007. *Sosyal Hizmet*, Sakarya Yayıncılık, Sakarya
- Zastrow, C., Kirst-Ashman K.K., 2013. *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre II Yetişkinlik-Yaşlılık*, Ankara: Nika Yayınları.
- Zastrow, C., 2013. *Sosyal Hizmete Giriş*, Nika Yayınevi

EKLER

EK-1:

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmaya katılmama, anketi cevaplamama ve istediğiniz zaman anketi bırakma hakkınız bulunmaktadır. Yaptığımız tüm görüşmelerde verilen bilgiler, sadece bilimsel amaçla kullanılacak ve kişisel bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Sizden beklentimiz her soruda size en uygun olan cevabı vermenizdir. Teşekkür ederiz.

Sosyodemografik Özellikler

Cinsiyetiniz							
Erkek			Kadın				
Eğitim Durumu							
İlkokul		Lise		Üniversite			
En uzun süre yaşadığınız yer neresidir?							
İl		İlçe		Köy			
Herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan emekliliğiniz mevcut mu?							
Evet			Hayır				
Yaşınız							
60-69		70-79		80 ve üstü			
Kiminle Beraber Yaşamaktasınız?							
Aile ile birlikte		Eşimle		Yalnız		Başka	
Aylık Geliriniz ihtiyaçlarınızı karşılamada yeterli mi?							
Evet			Hayır				

PSİKO-SOSYAL YAŞLI DURUM DEĞERLENDİRME FORMU

Aşağıdaki ifadelere katılma derecenize göre;

1.Kesinlikle Katılıyorum,

2.Katılıyorum,

3.Kararsızım,

4.Katılmıyorum,

5.Kesinlikle Katılmıyorum seçeneklerinden birini işaretleyiniz. Lütfen her ifade için sadece biri işaretleme yapınız.

N	İFADELER	1	2	3	4	5
1	Hayat tecrübelerimin beni geleceğe iyi bir şekilde hazırladığına inanır					
2	Genellikle beni endişelendirecek bir şeyler bulurum.					
3	Sıkıntılı durumlardan kurtulmak için yeni yollar düşünürüm.					
4	Bir problemin pek çok çözüm yolu olduğuna inanırım.					
5	Akrabalarımın beni daha sık ziyarete gelmelerini isterim.					
6	Genellikle kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.					
7	Aynaya baktığımda kendimi mutlu görürüm.					
8	Kendimi sosyal yönden aktif bir insan olarak değerlendiriyorum.					
9	İnsanlarla bir arada olmaktan memnuniyet duyuyorum.					
10	Şehrin karmaşık ve gürültülü ortamı beni rahatsız ediyor.					
11	Kendimi yaşamla barışık bir insan olarak görüyorum.					
12	Toplumda yaşlılara gereken değer gösterilmiyor.					
13	Yaş ilerledikçe daha çok asabilesiyorum.					
14	İnsanların bir arada bulunduğu ortamlar beni sıkıyor.					
15	Konser, gezi, piknik vb. gibi sosyokültürel etkinliklere katılmak isterim.					

16	Üzüldüğümde, sorunla karşılaştığımda birisinden yardım almak isterim.					
17	Sosyal arkadaşlık ilişkilerine ihtiyaç duyarım.					
18	Spor ve egzersiz aktivitelerine katılmak isterim.					
19	Kendimi gerçekten yalnız hissediyorum.					
20	Huzurevinde kalmak zorunda olsaydım üzülmezdim.					
21	Boş zamanlarımı genellikle ailemle birlikte geçiririm.					
22	Tıp Merkezindeki sağlık hizmetlerinden (ilaçların takibi, hastane kontrolleri, tansiyon ölçme, enjeksiyon yapma, pansuman vb.) memnunum					
23	Sağlığım beni endişelendiriyor.					
24	Boş zamanlarımı genellikle uyuyarak geçiririm.					
25	Huzurevinde kalmak zorunda olsaydım ihtiyaçlarım daha iyi karşılanırdı.					
26	Akrabalarım benimle yeterince ilgililer.					
27	Yaşadığım ev benim için yeterli ve ihtiyaçlarımı karşılıyor.					
28	Yaşamdan zevk alıyorum.					
29	Akrabalarım, yakınlarım ve komşularımdan yardım alıyorum.					
30	Elde ettiğim gelir ihtiyaçlarımı karşılamada bana yetiyor.					

EK-2: Araştırma İzni

T.C.
ETİMESGUT BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Sağlık İşleri Müdürlüğü

Sayı :89167116/707
Konu : Personel Yüksek Lisans Tez Çalışması

10./11/2016

BAŞKANLIK MAKAMINA

Müdürlüğümüzde 612 sicil no'lu Çözümleyici kadrosunda bulunan Merve Nur DEMİREL Başkent Üniversitesi Sosyal Hizmet Yüksek Lisansı programına kayıtlı öğrenci olup; 2016-2017 eğitim öğretim yılı güz döneminde tez çalışmasını yürütmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde personelimiz 15 Kasım 2016 - 15 Aralık 2016 tarihleri arasında Etimesgut Belediyesi Tıp Merkezinde 'Etimesgut İlçesinde İkamet Eden Yaşlıların Psiko-Sosyal İhtiyaçları Doğrultusunda Sosyal Hizmete Uygulamaları' adlı Tez Çalışmasını yürütebilmesi hususunda;

Tensiplerinize arz ederim.

Abdurrahman UÇMAN
Sağlık İşleri Müdürü V.

OLUR
11/11/2016
Cemal SATILMIŞ
Belediye Başkanı a.
Belediye Başkan Yardımcısı

Ek-3: Orjinallik Raporu

[preferences](#)



İşleme kondu: 2017年05月25日 12:11 EEST
NUMARA: 818627437
Orjinallik Raporu
Kelime Sayısı: 20699
Gönderildi: 1

Yaşlılarda Psiko-Sosyal
Güçlükler ve Sosyal H..
Demirel Merve Nur tarafından

Kaynağa göre Benzerlik	
Benzerlik Endeksi	
%10	
Internet Sources:	%10
Yayınlar:	%3
Öğrenci Ödevleri:	N/A

[Doküman Görüntüleyici](#)

[alıntılar dahil et](#) [bibliyografayı dahil et](#) [5 kelime > çıkanları eşleştir](#)

mod: en yüksek eşleşme oranlarını bir arada göster

  