



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

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

**YAŞLILIKTA COVID-19 SALGINI SORUNLARIYLA BAŞETMEDE
EKOSİSTEM YAKLAŞIMI: PENDİK ÖRNEĞİ**

DOKTORA TEZİ

METİN ZAFER

DANIŞMAN: PROF. DR. FETHİ GÜNGÖR

**YALOVA
OCAK 2024**



T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

YAŞLILIKTA COVID-19 SALGINI SORUNLARIYLA BAŞETMEDE
EKOSİSTEM YAKLAŞIMI: PENDİK ÖRNEĞİ

DOKTORA TEZİ

METİN ZAFER
187303004

DANIŞMAN: PROF. DR. FETHİ GÜNGÖR

YALOVA
OCAK 2024

ETİK BEYAN

Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez/Proje Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım “YAŞLILIKTA COVID-19 SALGINI SORUNLARIYLA BAŞETMEDE EKOSİSTEM YAKLAŞIMI: PENDİK ÖRNEĞİ” başlıklı bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksinin tespiti halinde doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi taahhüt ve beyan ederim.

Metin ZAFER

ÖNSÖZ

İlk olarak bu tezin hazırlanmasında süreci yakından takip ederek çalışmaya yön vermesi, çok hızlı geribildirimleri, bilgisi, deneyimi ve en önemlisi hiçbir şeyin yolunda gitmediği düşüncesinin olduğu zamanlarda, sağladığı motivasyon ile her şeyin yoluna girmesine katkı sunan kıymetli danışman hocam, sayın Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR'e teşekkürü hayatım boyunca bir borç bilirim. Doktora ders eğitimim süresince her türlü deneyim ve bilgileriyle alanda yetişmeye katkı sunan sayın hocalarım Prof. Dr. Ali Rıza ABAY, Prof. Dr. Musa ŞAHİN, Prof. Dr. Bedrettin KESGİN ve eski danışmanım Doç. Dr. Harun CEYLAN'a şükranlarımı sunuyorum. Tez izleme jürüsünde görev alarak çalışmama eleştiri ve önerileriyle katkı sunan sayın hocalarım Doç. Dr. Fatma KAHRAMAN GÜLOĞLU ile Doç. Dr. Filiz SAYAR'a teşekkür ederim. Değerli görüş ve önerilerinden yararlandığım kıymetli arkadaşlarım Dr. Şeniz ASLAN, Dr. Emir Fatih AKBULAT, Dr. Emrah APAK, Dr. Yasin AKYILDIZ ve Dts. Mehmet BİLGE'ye her zaman minnettarım. Çalışmanın literatür kısmının hazırlanmasında kaynak temini sağlayan kıymetli hocam Prof. Dr. Ayşe CANATAN'a şükranlarımı sunarım. Doktora eğitim sürecine girmemde sağladığı motivasyon desteğinden dolayı rahmetli hocam Prof. Dr. Abdurrahman KILIÇ'a ve Ömerli eşrafından kıymetli arkadaşım İsmail YILMAZ'a minnettarım. Başta Şeyma SEVEN olmak üzere Pendik Belediyesi Sosyal Destek Hizmetleri Müdürlüğü çalışanlarına alan araştırması sırasında sağlamış oldukları desteklerden dolayı teşekkür ederim. Doktora eğitimim boyunca sabrıyla ve manevi desteğiyle her daim yanımda olan sevgili eşim Esma ZAFER'e, kızım Neva Hüsna ZAFER'e ve oğlum Ahmed Haldun ZAFER'e şükranlarımı sunuyorum. Son olarak bugünlere gelmemde emeği olan rahmetli babam İzzettin ZAFER ve annem Nafiye ZAFER'e ömrüm boyunca minnettarım. En nihayetinde tüm bu sebeplerin müsebbibi olan Yüce Allah'a sonsuz şükürler olsun.

11 Ocak 2024

Metin ZAFER



İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN	i
ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
TABLOLAR LİSTESİ	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xv
ÖZET.....	xvii
ABSTRACT.....	xix
1. GİRİŞ	1
2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE	7
2.1. Kavramsal Olarak Yaşlanma ve Yaşlılık	7
2.1.1. Yaşlıların tarihsel süreçte geçmişten günümüze toplum içindeki konumu.....	9
2.1.2. İlkel toplumlarda yaşlıların durumu	10
2.1.3. Antik çağdan modern döneme yaşlılık ve anlamı	12
2.1.4. Modern dönemde yaşlılığın görünümü	14
2.2. Yaşlılık Çeşitleri	16
2.2.1. Biyolojik yaşlılık	16
2.2.2. Kronolojik yaşlılık.....	17
2.2.3. Psikolojik yaşlılık	18
2.2.4. Sosyolojik yaşlılık	19
2.3. Yaşlılığa Özgü Genel Sorunlar	20
2.3.1. Fizyolojik sorunlar	20
2.3.2. Psikolojik sorunlar.....	21
2.3.3. Sosyo-kültürel sorunlar	21
2.3.4. Ekonomik sorunlar	22
2.3.5. Yaşlı ayrımcılığı ve sosyal dışlanma.....	23
2.3.6. Yaşlılıkta yalnızlık ve sosyal izolasyon	26
2.3.7. Yaşlılıkta ihmal ve istismar	28
2.4. Yaşlılık Kuramları.....	30
2.4.1. Yaşamdan geri çekilme kuramı	32
2.4.2. Aktivite kuramı.....	33
2.4.3. Süreklilik kuramı	35

2.4.4. Rol bırakma kuramı	36
2.5. Yaşlılıkta Ölüm ve Anksiyete	37
2.6. Yaşlılığın Sorunsallaşması Demografik / Toplumsal Yaşlanma.....	38
2.7. Sistem Kuramı.....	40
2.8. Ekosistem Yaklaşımı.....	42
2.9. Covid-19 Epidemiyolojisi	44
2.10. Covid-19 Salgınının Afet Boyutu	45
3. EKOSİSTEM YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA COVID-19 SALGINI VE YAŞLILIK İLİŞKİSİ	47
3.1. Ekosistem Yaklaşımının Temel Kavramları ve Yaşlılık	47
3.1.1. Sosyal çevre - çevresi içinde birey	48
3.1.2. Etkileşim - enerji	50
3.1.3. Kesişme - adaptasyon	51
3.1.4. Başetme - karşılıklı bağımlılık	53
3.2. Sosyal Destek Sistemleri ve Yaşlılık İlişkisi.....	54
3.2.1. Aile sistemi	55
3.2.2. Sağlık sistemi.....	57
3.2.3. Sosyal politika sistemi	60
3.2.4. Ekonomik sistem	64
3.2.5. Sosyal hizmet sistemi	66
3.2.6. Kültür sistemi	68
3.2.7. İnanç sistemi	69
3.3. Türkiye’de Yaşlıların Mevcut Durumu ve Sağlanan Hizmetler	71
3.4. Türkiye’de Covid-19 salgınında yaşlıların durumu	75
3.5. Ekosistem Yaklaşımı ve Sosyal Hizmet.....	77
3.6. Covid-19 Salgını ve Sosyal Hizmet	79
3.7. Covid-19 Salgını ve Yaşlılar	81
3.8. Covid-19 salgınına bağlı yaşlı ayrımcılığı ve sosyal dışlanma	83
3.9. Neoliberalizm Merkezli Covid-19 Salgınının Yaşlılara Etkisi	85
4. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	89
4.1.1. Araştırmanın Yöntemi.....	89
4.1.2. Katılımcılar.....	89
4.1.3. Alan Araştırmasında Karşılaşılan Zorluklar	91
4.1.4. Veri Toplama Araçları	91
4.1.5. Verilerin Toplanması.....	92

4.1.6. Geçerlik ve Güvenirlik.....	93
4.1.7. Verilerin Analizi ve Yorumlanması	94
5. BULGULAR VE YORUMLAR.....	95
5.1.1. Yaşlı katılımcıların mini mental durum testi sonuçları.....	95
5.1.2. Yaşlı katılımcıların geriatrik depresyon ölçeği sonuçları	95
5.1.3. Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bulgular ve analiz	96
5.1.4. Yaşlılıkta Covid-19 Salgını Sorunlarıyla Başetmede Ekosistem Yaklaşımı: Pendik Örneği	101
5.2.1. Hissedilen duygular teması	101
5.2.1.1. Üzülmek	103
5.2.1.2. Korku	104
5.2.1.3. Çaresizlik hissi	105
5.2.1.4. Psikolojik etkilenmek.....	105
5.2.1.5. Ölüm korkusu.....	106
5.2.1.6. Ayrımcılık hissi.....	107
5.2.1.7. Endişe.....	107
5.2.1.8. Dışlanmak	107
5.2.1.9. Yalnızlık hissi	108
5.2.1.10. Hayata olumlu bakmak	109
5.2.1.11. Ölüm korkusu yaşamamak.....	110
5.2.1.12. Rahatsızlık hissi	110
5.2.1.13. Sıkılmak	111
5.2.1.14. Baskı hissi	111
5.2.1.15. Hapsolme hissi	112
5.2.1.16. Acıma duygusu	112
5.2.1.17. Tereddüt	112
5.2.1.18. Yıpranmışlık hissi	113
5.2.1.19. Şaşkınlık.....	113
5.2.2. Covid-19 sürecinde yapılanlar teması	114
5.2.2.1. Kurallara uymak.....	116
5.2.2.2. Tedbir almak	117
5.2.2.3. Aşıya güven.....	118
5.2.2.4. Yaşanılan mekân salgın ilişkisi.....	118
5.2.2.5. Güvenlik önlemleri.....	119
5.2.2.6. Fiziksel önlemler.....	120

5.2.2.7. Dinî inanç	120
5.2.2.8. Telefon ile iletişim	121
5.2.2.9. Televizyon izlemek	121
5.2.2.10. İbadet yapmak	122
5.2.2.11. Kitap okumak	122
5.2.2.12. Fiziksel aktiviteler	122
5.2.2.13. El işi yapmak.....	123
5.2.2.14. Pozitif olmak	123
5.2.2.15. Bahçe işleriyle uğraşmak	124
5.2.2.16. Kişisel gelişim.....	124
5.2.2.17. Tadilat/bakım yapmak.....	125
5.2.2.18. Gazete okumak.....	125
5.2.3. Covid-19 sürecinde destek teması	126
5.2.3.1. Aile desteği.....	127
5.2.3.2. Kurumsal destek.....	128
5.2.3.3. Komşu desteği.....	129
5.2.3.4. Bahçeli ev avantajı	130
5.2.3.5. Destek görememek.....	130
5.2.3.6. Devlete güvenmek.....	131
5.2.3.7. Maddi gelir yeterli	132
5.2.3.8. Akraba desteği.....	132
5.2.3.9. Arkadaş desteği	133
5.2.4. Karşılaşılan zorluklar teması	133
5.2.4.1. Maddi zorluklar	135
5.2.4.2. Kısıtlanmak	136
5.2.4.3. Yakınlarını kaybetmek	136
5.2.4.4. Kronik hastalıklar	137
5.2.4.5. Yasaklar.....	138
5.2.4.6. Covid-19 sürecinin zor geçmesidir	138
5.2.4.7. Etkileşimin azalması	139
5.2.4.8. Medya etkisi	140
5.2.4.9. İzolasyon	141
5.2.4.10. Covid-19 geçirmek.....	141
5.2.4.11. Karantina süreçleri	141

5.2.4.12. İhtiyaçları kısmen karşılayabilmek	142
5.2.4.13. Bilinmezlik.....	142
5.2.4.14. Ölüm oranlarında artış	143
5.2.5. Covid-19 sürecinde beklentiler teması	144
5.2.5.1. İstanbul’da kalma isteği	145
5.2.5.2. Umutlu olmak	147
5.2.5.3. Maddi/sosyal yardım alma isteği	148
5.2.5.4. Müstakil ev isteği	148
5.2.6. Ekosistem yaklaşımı düzleminde analiz.....	150
5.2.7. Uzmanlardan Elde Edilen Bulgular ve Analiz	152
6. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	165
6.1. Tartışma.....	165
6.2. Sonuçlar.....	178
6.3. Öneriler.....	182
KAYNAKLAR	185
EKLER.....	207
EK 1: Etik Kurul İzni	207
EK 2: Onam Formu.....	208
EK 3: Kurum Çalışanlarına Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	209
EK 4: Yaşlılara Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	210
EK 5: Standardize Mini Mental Test	212
EK 6: Eğitimsizler İçin Mini Mental Test.....	214
EK 7: Geriatrik Depresyon Ölçeği (Gds).....	215
EK 8: Pendik Belediyesi İzin Yazısı.....	216
EK 9: Pendik Kaymakamlığı İzin Yazısı	217
ÖZGEÇMİŞ	219

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: United States of America (Amerika Birleşik Devletleri)
AÇSHB	: Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
ASHB	: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
BM	: United Nations (Birleşmiş Milletler)
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
FAO	: Food And Agriculture Organization (Gıda ve Tarım Örgütü)
IFSW	: International Federation Of Social Workers (Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu)
ILO	: International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
INPEA	: The International Network For The Prevention Of Elder Abuse (Uluslararası Yaşlı İstismarının Önlenmesi Ağı)
MEB	: Millî Eğitim Bakanlığı
MÖ	: Milattan Önce
OECD	: Organisation For Economic Co-operation And Development (Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü)
ÖİK	: Özel İhtisas Komisyonu
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
SYDV	: Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
UNESCO	: United Nations Educational Scientific And Cultural Organization (Birleşmiş Milletler Eğitim Bilim ve Kültür Örgütü)
UNFPA	: United Nations Population Fund (Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu)
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 5.1. Katılımcıların mini mental test sonuçları.....	95
Tablo 5.2. Katılımcıların geriatrik depresyon ölçeği sonuçları.....	96
Tablo 5.3. Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bilgiler.....	96
Tablo 5.4. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımına ilişkin bulgular	98
Tablo 5.5. Katılımcıların yaş aralığına ilişkin bulgular	98
Tablo 5.6. Katılımcıların eğitim durumuna ilişkin bulgular	98
Tablo 5.7. Katılımcıların medeni durumuna ilişkin bulgular.....	99
Tablo 5.8. Katılımcıların güvence durumuna göre dağılımı	99
Tablo 5.9. Katılımcıların yaşadığı konutun özelliklerine ilişkin bulgular	100
Tablo 5.10. Katılımcıların yaşadığı konutun kime ait olduğuna ilişkin bulgular	100
Tablo 5.11. Katılımcıların kiminle yaşadığına ilişkin bulgular	100
Tablo 5.12. Görüşme yapılan uzmanlara ilişkin tanıtıcı bulgular.....	153



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Yaşlılıkta dışlanmanın yedi boyutu	26
Şekil 3.1. Çevresi içinde birey ve sistemler	49
Şekil 5.1. Araştırmanın temaları	101
Şekil 5.2. Hissedilen duygular temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi.....	102
Şekil 5.3. Hissedilen duygular belge temelli grafiği	103
Şekil 5.4. Hissedilen duygular teması matrisi	114
Şekil 5.5. Covid-19 sürecinde yapılanlar temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi.....	115
Şekil 5.6. Alınan önlemler belge temelli grafiği	116
Şekil 5.7. Karantina sürecinde yapılanlar belge temelli grafiği	116
Şekil 5.8. Alınanan önlemler kategorisi matrisi	125
Şekil 5.9. Karantina sürecinde yapılanlar kategorisi matrisi.....	125
Şekil 5.10. Covid-19 sürecinde destek temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi.....	126
Şekil 5.11. Covid-19 sürecinde destek belge temelli grafiği	127
Şekil 5.12. Covid-19 sürecinde destek kod matrisi.....	133
Şekil 5.13. Karşılaşılan zorluklar temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi ...	134
Şekil 5.14. Karşılaşılan zorluklar belge temelli grafiği	135
Şekil 5.15. Karşılaşılan zorluklar kod matrisi	144
Şekil 5.16. Covid-19 sürecinde beklentiler temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi.....	145
Şekil 5.17. Covid-19 sürecinde beklentiler belge temelli grafiği.....	145
Şekil 5.18. Covid-19 sürecinde beklentiler kod matrisi	149
Şekil 5.19. Kod bulutu	149
Şekil 5.20. Mikro düzeyde salgın sürecinde başetme ve uyumu zorlaştıran faktörler	150
Şekil 5.21. Mikro düzeyde salgın sürecinde başetme ve uyumu kolaylaştıran faktörler	151
Şekil 5.22. Mezzo düzeyde salgın sürecinde başetme ve uyumu kolaylaştıran faktörler	151
Şekil 5.23. Makro düzeyde salgın sürecinde başetme ve uyumu kolaylaştıran faktörler	152
Şekil 5.24. Makro düzeyde salgın sürecinde başetme ve uyumu zorlaştıran faktörler	152



YAŞLILIKTA COVID-19 SALGINI SORUNLARIYLA BAŞETMEDE EKOSİSTEM YAKLAŞIMI: PENDİK ÖRNEĞİ

ÖZET

Bu çalışma sosyal hizmet ekosistem yaklaşımı kapsamında, Covid-19 salgınında yaşlıların sorunlarının aşılmasına etki eden olumlu ve olumsuz faktörlerin belirlenerek bu bağlamda değerlendirilmesini amaç edinmektedir. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın, nitel araştırma yöntemine uygun olduğu düşüncesinden yola çıkılarak, nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji tercih edilmiştir. Katılımcıların oluşturulmasında, nitel araştırmalarda sıklıkla kullanılan amaçlı örnekleme teknikleri içinde yer alan, ölçüt örnekleme tekniğinin uygun olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın katılımcıları, Pendik ilçesinde ikamet eden yirmi altı yaşlı birey ve salgın sürecinde aktif görev almış iki uzmandan oluşmaktadır.

Bu bağlamda mikro, mezzo ve makro düzeyde yaşlıların salgın sürecinde başetme ve uyumunu kolaylaştıran ve zorlaştıran sistemlerin belirlenmesine yönelik oluşturulan yarı-yapılandırılmış sorularla, yaşlı katılımcılar ile derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak veriler elde edilmiştir. Verileri çözümleme aşamasında MAXQDA 2022 nitel veri çözümleme programından faydalanılmıştır. Araştırmada katılımcıların ifadelerinden keşfedilen kodlar ile ilgili ana temalar ve alt kodlar oluşturulmuştur. Bu yönüyle araştırmada tümavarım yönteminden faydalanılmıştır.

Araştırma sonucunda, beş ana temaya ulaşılmıştır. Bunlar; hissedilen duygular, Covid-19 sürecinde yapılanlar, Covid-19 sürecinde destek, karşılaşılan zorluklar ve Covid-19 sürecinde beklentilerdir. Ayrıca çalışmada ekosistem yaklaşımı boyutuyla mikro, mezzo ve makro düzeyde çıkarımlarda bulunulmuştur. Mikro düzeyde yaşlıların Covid-19 salgınında, başetme ve uyumuna etki etmede öne çıkan olumsuz faktörler, gelir yetersizliği, kronik hastalıklar ve yalnızlık olduğu, olumlu yönde etkileyen faktörlerde ise öne çıkanlar dinî inanç ve tedbirli olmaktır. Mezzo düzeyde salgında yaşlı katılımcıların başetme ve uyumunu kolaylaştırmada öne çıkan faktörler; aile, komşuluk ve yaşanan mekânın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Makro düzeyde ise salgında yaşlı katılımcıların başetme ve uyumuna olumlu yönde etki eden faktörler, sağlanan kurumsal hizmetler, salgın sürecinde alınan kararlar sonrası kurallara uyma olarak sıralanmaktadır. Makro düzeyde olumsuz yönde etki eden faktörlerin ise medyanın salgın sunumu, dışlanma ve ayrımcılık olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Elde edilen diğer bulgulara ilişkin sonuçlar detaylı olarak çalışmada sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Covid-19 salgını, Sosyal hizmet, Ekosistem yaklaşımı



ECOSYSTEM APPROACH IN DEALING WITH COVID-19 PANDEMIC PROBLEMS OF THE ELDERLY: THE CASE OF PENDIK

ABSTRACT

This study aims to determine the positive and negative factors that affect the overcoming of the problems of the elderly in the Covid-19 pandemic within the scope of the social service ecosystem approach and to evaluate them in this context. Phenomenology, a qualitative research design, was chosen for this study as it was considered appropriate to the research aim. The participants were formed using the criterion sampling technique, which is a purposeful sampling technique commonly used in qualitative research. The research study was conducted with a group of twenty-six elderly individuals who reside in the Pendik district, along with two experts who played an active role during the pandemic. Within this context, data were collected through in-depth interviews with elderly participants using semi-structured questions. The aim was to identify the systems that facilitate or complicate the coping and adaptation of the elderly during the epidemic at micro, mezzo, and macro levels. The data was analyzed using the MAXQDA 2022 qualitative data analysis program. Main themes and sub-codes related to the codes discovered from the participants' responses were created using an inductive method.

The research identified five main themes: emotions experienced during the Covid-19 pandemic, actions taken during the Covid-19 pandemic, support received during the Covid-19 pandemic, challenges encountered during the Covid-19 pandemic, and expectations during the Covid-19 pandemic. In addition, the study draws conclusions at the micro, mezzo, and macro levels using an ecosystem approach.

At the micro level, the negative factors that stand out in affecting the coping and adaptation of the elderly in the Covid-19 pandemic are insufficient income, chronic diseases, and loneliness, while the prominent factors that affect positively are religious belief and being cautious. At the mezzo level, it was concluded that the prominent factors that facilitate coping and adaptation of elderly participants in the pandemic were family, neighborhood and the place of residence. At the macro level, the factors that positively affect the coping and adaptation of elderly participants in the epidemic are listed as institutional services provided, following the rules after the decisions taken during the epidemic process. It was concluded that the factors affecting negatively at the macro level are the media's presentation of the pandemic, exclusion and discrimination. The results of other findings are presented in detail in the study.

Keywords: Elderly, Covid-19 pandemic, Social work, Ecosystem approach



1. GİRİŞ

Tarihsel perspektifte yaşlılık olgusunun içerdiği anlam, bağlı bulunan; coğrafya, inanç, ekonomi, kültür gibi pek çok faktörün etkisiyle heterojen bir anlam kazanmıştır. Diğer taraftan yaşlılık süreçte pek de dinamik olmayan bir olgu olarak görülmüştür. Ancak endüstri devriminin ortaya çıkardığı sonuçlar yaşlıların demografik yapıda daha fazla belirginleşmesine yol açarak, yaşlıları toplumsal ve ekonomik sorunların odağında dinamik bir sürece itmiştir. Bu durum demografik yaşlanma diğer bir ifade ile toplumsal yaşlanma olarak yaşlılığın sorunsallaşması kavramını ortaya çıkarmıştır. Böylelikle yaşlılık olgusu homojen bir yapı kazanarak dinamik bir süreci ifade etmeye başlamıştır. Yaşlılık bir taraftan başlı başına içinde fizyolojik, psikolojik, sosyolojik ve ekonomik sorunları içeren bir dönem olarak görülürken, diğer taraftan yaşlılığa özgü bu sorunlar modern dönemde gittikçe siyasal ve toplumsal bir boyut kazanmaya başlamıştır. Bir başka açıdan modern döneme geçişle yaşanan bireyselleşme, kentleşme, göç vb. nedenlerden dolayı yaşlılıkta, yalnızlık başta olmak üzere dışlanma, ayrımcılık, yoksulluk gibi bir dizi problemin daha fazla belirginleşmesine ve görünür olmasına neden olmuştur.

2019 yılının son çeyreğinde ortaya çıkan ve çok kısa bir sürede tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını, başta sağlık olmak üzere ekonomi, eğitim, kültür vb. pek çok alanda önemli sorunların yaşanmasına neden olmuştur. Hemen her insanın belli oranlarda salgından etkilendiği bilinmektedir. Ancak yaşlılar açısından Covid-19 salgını gerek yaşlılığın doğası gereği bağışıklık sisteminin zayıf olması, gerekse yaşa bağlı kronik hastalıkların varlığı, yaşlıların salgını daha zor şartlar altında deneyimlemelerine neden olmuştur. Böylelikle yaşlılıkta belirginleşen ve görünür olan bu problemler salgının etkisi ile pekişmiştir.

Bu durum salgın sürecinde yaşlıların yoğunlaşan sorunlarına karşı derinlikli ve geniş bir araştırmayı zorunlu kılmaktadır. Geniş bir bakış açısını gerektirdiği düşüncesinden yola çıkılarak, bu çalışmada sosyal hizmet ekosistem yaklaşımı ile yaşlıların salgın süreci değerlendirilecektir.

Bu çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesinde, yaşlılığın geçmişten günümüze genel durumu, görünümü ve toplum içindeki konumu ortaya konulacaktır. Daha sonra sırasıyla yaşlılık çeşitleri, yaşlılığa özgü genel sorunlar ve yaşlılık kuramları ana başlıkları yer almaktadır. Daha sonra ekosistem yaklaşımının genel mahiyeti ve Covid-

19 salgının epidemiyolojisi ve boyutu ile kuramsal çerçeve çalışmanın konusu gereği tüm hatları ile ele alınacaktır.

Üçüncü bölümünde ise ekosistem yaklaşımı ve Covid-19 salgını ile yaşlılık ilişkilendirilmiştir. Böylelikle ekosistem yaklaşımının temel kavramları ve sosyal sistemler ile yaşlılık başlıkları altında ekosistem yaklaşımının yapısı gereği yaşlılık, holistik (bütüncül) olarak değerlendirilecektir. Daha sonra Türkiye’de yaşlıların genel durumu ve sağlanan hizmetler ile Covid-19 salgını süreci değerlendirmeye alınacaktır. Daha sonra ekosistem yaklaşımı, Covid-19 salgını ve sosyal hizmet konuları harmanlanarak yaşlıların salgın süreci genel hatları ile ortaya konularak salgın sürecinde yaşanan sosyal dışlanma ve ayrımcılık için ayrı başlıklar açılmıştır. Son olarak ta neoliberalizm merkezli salgının yaşlılara etkisi değerlendirilerek, yaşlıların salgın süresince yaşamış oldukları sorunlar bütüncül olarak literatürde sunulacaktır.

Araştırmanın dördüncü bölümünde öncelikli olarak araştırmanın yöntemine ilişkin açıklamalar yapılacaktır. Beşinci bölümde alan araştırmasında elde edilen veriler MAXQDA 2022 programı ile analiz edilerek, ortaya çıkan bulgular ışığında yaşlıların salgın sürecine ilişkin sorunları ve deneyimleri, ekosistem yaklaşımı doğrultusunda çalışmanın altıncı bölümünde yer alan tartışma ve sonuç kısmında değerlendirilerek gerekli öneriler getirilecektir.

Çalışmanın Önemi

Yaşamın her safhasında kişinin çevresiyle olan iletişim ve etkileşimi kişi için son derece önemlidir. Özellikle yaşlılık döneminde bu durum biraz daha önemli hale gelmektedir. Genel olarak yaşlılık döneminde kişinin çevresel ilişkileri; sağlık başta olmak üzere, akran kaybı, çekirdek aileye geçiş, ekonomik nedenler, değişen kültürel yapı, rol değişimi ya da kaybı gibi pek çok faktör yaşlıların çevre ile olan etkileşim ve iletişimini azalmaktadır.

Diğer taraftan 20. yüzyılda yaşanan teknolojik gelişmeye bağlı olarak sağlık alanında yaşanan gelişmeler, doğum oranında yaşanan düşüş gibi nedenler demografik yapıda yaşlıları daha görünür kılmıştır. Bir başka açıdan yaşlılar pek çok ülkede mali bütçede birer yük olarak görülmeye başlamıştır. En nihayetinde yaşlanma-yaşlılık hem yaşlılar açısından hem de toplumsal açıdan önemli bir soruna dönüşmüştür.

Yaşlılığa ilişkin sorunlar birçok yönden ele alınmaktadır. Ancak son zamanlarda yaşanan Covid-19 salgını, yaşlıların sorunlarının daha da görünür hale gelmesine ve derinleşmesine neden olmuştur. Bu nedenle yaşlıların sorunlarının ekosistem yaklaşımı ile çok yönlü ele alınmasına ve bu sorunların daha açık şekilde belirlenmesine ve yapıcı çözüm önerisi geliştirmesine yardımcı olacaktır. Ulusal düzeyde yaşlılar ve yaşlılık ile ilgili lisansüstü tez, makale ve kitapların önemli bir kısmının künyelerinden yola çıkılarak yapılan literatür taramasında, ekosistem yaklaşımı, Covid-19 ve yaşlılığın birlikte değerlendirildiği herhangi bir bilimsel çalışmaya rastlanmamıştır. Bu yönüyle çalışma diğer çalışmalardan farklı olarak, yaşlıların Covid-19 salgınında yaşadıkları sorunları ekosistem yaklaşımı bağlamında ele alınarak incelendiği için önemlidir. Ayrıca ulusal ve evrensel literatüre katkı sağlayacağı düşüncesinden yola çıkılarak bu çalışmanın önem arz edeceği düşünülmektedir.

Çalışmanın Amacı

Ekosistem yaklaşımı bireyin bulunduğu tüm sistemlerin bireye etkisini ve bu etkileşim neticesinde ortaya çıkan uyumunu göz önünde bulundurmaktadır. Yaklaşımına göre uyum sağlama olumlu da olsa, olumsuz da olsa yeni durumlara karşı birer tepki olarak görülmektedir. Ekosistem yaklaşımının diğer önemli temel varsayımlarından başetme uyum sağlamanın bir biçimi olarak görülür ve sorunların aşılması için mücadele etmek anlamına gelmektedir. Bu nedenle çalışmada ekosistem yaklaşımı çerçevesinde yaşlı bireylerin Covid-19 salgını sürecinde yaşamış oldukları sorunları, ekosistem yaklaşımı doğrultusunda analiz edilmesini temel amaç edinmektedir. Çalışma birçok amacının yanı sıra yaşlı bireylerin ekosistemi içinde yer alan sosyal sistemlerin, yaşlıların sorunlarını aşmalarındaki etkisinin belirlenmesini amaçlamaktadır.

Diğer taraftan yaşlıların salgına uyum sağlamalarında ve başetmelerinde yaşlıların etkileşimde olduğu tüm sistemlerin olumlu ve olumsuz yönlerinin ortaya konulması amaçlanmaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda mikro-mezzo ve makro sistem bütünlüğünde salgına ilişkin yaşlıların salgın süreci irdelenecektir. Böylelikle yaşlıların ekosistem yaklaşımı bakış açısı ile değerlendirmeye alınıp yorumlanarak, öneriler getirilmesi amaçlanmıştır. Tüm bu amaçlar dışında çalışmanın salgın süresince izlenen politikaları iyileştirmek ve bilimsel mahiyette veri ihtiyacını karşılamak gibi genel amaçları da bulunmaktadır.

Araştırmanın Problemleri

Salgın sürecinde yaşlıların yaşamış oldukları; sosyal ve fiziki izolasyon, yalnızlık, ayrımcılık, sosyal dışlanma, ölüm korkusu, kaygı vb. sorunlarının aşılmasında, ekosistem yaklaşımının içinde yer alan sistemlerin rolünün belirlenmesi bu çalışmanın temel problemlerinden ilkinin oluşturmaktadır. Bu bağlamda yaşlıların salgın ile başetmelerine ve uyum sağlamalarına etki eden sistemler nelerdir? Çalışmanın ikinci temel problemini oluşturmaktadır.

Alt Problemler

- Yaşlıların salgına ilişkin sorunları nelerdir?
- Neden yaşlılarla ilgili ekosistem yaklaşımı kullanılması gerekmektedir?
- Yaşlılar açısından salgın sürecini olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen sistemler nelerdir?
- Salgın sürecinin yaşlılar açısından bireysel ve sosyal sonuçları nelerdir?
- Yaşlıların salgın sürecinde genel beklentileri hangi sistem üzerinde yoğunlaşmaktadır?
- Salgın süreci yaşlılarla ilgili ne gibi sorumluluklar sosyal hizmete yüklemektedir?

Araştırmanın Varsayımları

- Araştırmada yaşlıların sorulara içtenlikle cevap verdikleri ve elde edilen bilgilerin doğru olduğu düşünülmektedir.
- Yaşlıların salgın sürecine ilişkin sorunlarının anlaşılmasında ekosistem yaklaşımının önemli bir araç olduğu varsayılmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları aşağıda sıralandığı gibidir;

- Araştırmanın örneklem grubunu, salgının başladığı yıl esas alınmasından dolayı, 68 yaş ve üstü yaşlılarla sınırlıdır.
- Araştırma tamamen araştırmacının yeterliliği belirlenmiş olan amaçlar dışında araştırmada elde edilen veriler ile sınırlıdır.
- Araştırmaya demansı olan, zihinsel engeli bulunan, yatağa bağımlı olan, kurum bakımı alan yaşlı bireyler dâhil edilmemiştir.

- Araştırma; yalnız yaşayan, eşiyle yaşayan ve geniş ailede yaşayan yaşlı bireylerle sınırlandırılmıştır.



2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Kavramsal Olarak Yaşlanma ve Yaşlılık

Yaşlanma ve yaşlılık kavramları, kültüre, coğrafyaya ve yaşanılan çağın gereklerine göre farklı anlamlar taşıması nedeniyle genel bir tanımının yapılması oldukça güçtür (Fiğan ve Özdemir, 2020: 1). Geriatri ve gerontoloji alanlarında sıkça kullanılan “yaşlılık”, “yaşlanma” ve “ihtiyarlık” kavramları araştırıldığında, çoğu zaman birbirlerinin yerine yanlışlıkla kullanıldığı görülmektedir (Beğer ve Yavuzer, 2012: 1). Yaşlılık sosyolojik bir olgu olarak karşımıza çıkarken, yaşlanma doğum ile başlayıp yaşamın sonuna kadar organizmanın fonksiyonlarında azalmasıyla yaşanan, normal bir süreç olarak görülmektedir (Abay, 2020:188). İhtiyarlık ise daha çok, ileri yaşlılığa bağlı olarak kültürel ve toplumsal ilişkileri ifade etmektedir (Beğer ve Yavuzer, 2012: 1).

Zamanın birer fonksiyonu olan bütün varlıkların tabiattaki zamanla aldıkları mesafeler canlı ve cansız varlıklarda farklı terimlerle ifade edilmektedir. Bu durum organizmalarda yaşlanma terimi, cansız varlıklarda ise yıpranma, aşınma ya da eskime olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık kavramı ise insan ve insan dışındaki diğer canlılardan ayrı bir anlam içermektedir. Nitekim diğer canlılarda daha çok fizyolojik ve biyolojik süreçlerle bağlantılıdır ve hiçbir sosyal anlam içermez. Fakat insanda yaşlılık, fizyolojik ve biyolojik değişimlerin yanı sıra kültürel ve toplumsal anlamları da barındırmaktadır (Duyar, 2008: 9).

Yaşlanma, zamana bağlı olarak herhangi bir hastalık olmaksızın anatomik ve fizyolojik işlev değişiklikleri olarak, anne karnından yaşamın sonuna kadar süreklilik arz eden bir süreçtir (Aksoydan, 2008: 7). Diğer bir tanımda yaşlanma ruhsal, bilişsel, fiziksel ve toplumsal süreçlerde her geçen gün artan kötüleşme neticesinde ölümle sonuçlanan kesintisiz normal gelişim süreci olarak değerlendirilmektedir (Budak, 2009: 803). Bir başka ifadeyle yaşlanma, organizmanın çevreye uyumunda git gide yaşanan yetersizlik olarak açıklanmaktadır (Onur, 2011: 296). Gebe kalınması ile başlayan yaşlanma sürecine bebeklik yıllarında gelişme ya da büyüme, gençlikte ve genç yetişkinlikte olgunlaşma, fiziksel yıpranmanın belirmesi durumunda ise yaşlanma sözcüğü kullanılmaktadır (Chalise, 2019: 8). Bir başka yönüyle insanlar için

uzun yaşama istenilen bir durum olsa da bunun aksine yaşlanma hoş karşılanmayan ve kazançtan ziyade kayıplarla anılan bir süreçtir. Bu haliyle beklendik bir dönem olmasına rağmen kabullenilmesi zor ve farklı tutumlarla ele alınan bir olgudur (Bodner, 2009:1007).

Yaşlılık yaşamın diğer evreleri gibi kaçınılmaz doğal bir olgu olarak tüm insanlar için geçerli bir durumdur. 1982 yılında Birleşmiş Milletler (BM) tarafından Viyana’da düzenlenen “Dünya Yaşlılık Asemblası’nde”, 60 yaş ve üzeri kişiler yaşlı olarak kabul edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kronolojik olarak yaşı 45-59 (orta yaş), 60-74 (yaşlılık), 75-89 (ileri yaşlılık) şekilde kategorize etmiş, 90 ve üzeri yaşta olanları ise ihtiyar kategorisinde değerlendirmiştir. Fakat birçok ülkede 65 yaş yaşlılığın başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Yaşlılık; “Üçüncü Yol”, “Yeşil Yıllar”, “Altın Çağ” gibi adlarla da nitelendirilmektedir (Terakye ve Güner, 1997: 95; Arpacı, 2005: 16-17). Nitekim Fransızlar yaşlılık dönemini büyüme ve olgunluk sürecinden sonra gelen “Üçüncü Çağ” olarak adlandırmışlardır (Sağlık Bakanlığı, 2016: 4).

Fakat her ne kadar DSÖ yaşlanma ile ilgili kronolojik bir kıstas belirlemiş olsa da bütün insanlar için objektif bir ölçüt olarak değerlendirilemez. Nitekim yaşlanma biyolojik, ekonomik, patolojik, psikolojik ve sosyal süreçleri içerisinde barındıran çok boyutlu ve değişken bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılığın kronolojik olarak değerlendirilmesinde yaş kriterinin sosyo-ekonomik yaşamdaki düzenlemelerde esas alınması ile ilişkilidir. Bu anlamda yaşın anlamına ilişkin son zamanlarda yapılan araştırmalar yaşlanmaya dair birçok miti geçersiz kılmaktadır. O halde yaşlanmanın psikolojik boyutu göz önünde bulundurulduğunda, kişinin kendisini yaşlı hissetmesi ve yaşlı gibi davranması o kişinin yaşlanmış olduğuna dair kanaatimizi oluşturmada daha tutarlı olacağı söylenebilir (Abay, 2018: 5; Ceylan, 2020: 28; Giddens, 2012: 221). Ayrıca modern yaşam insanı kronolojik zaman anlayışına hapsederek döngüsel eylem sürecinden çıkarmıştır. Bu durum sadece bilgelik, erdemler ve yaşlılık ilişkisinin dönüşümü ile değil aynı zamanda politik açıdan birçok probleme neden olmaktadır (Baars, 2012: 8-9).

Genel olarak yaşlılık kavramı biyolojik, fizyolojik, psikolojik, sosyolojik ve kronolojik boyutlarıyla bireylerdeki değişimleri konu alan bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Diğer taraftan yaşam konusundaki çöküşler, kayıplar da ifade

edilen yaşıllık çevresel, kültürel ve ekonomik faktörlerin hazırladığı birer sonuç olarak ifade edilmektedir (Arpacı, 2005: 15). Tüm dünyada ekonomik, sosyal, teknolojik, kültürel ve demografik değişimlerle yaşıllık olgusu yeni bir mana ve görünüm kazanmıştır. Tıptaki ve sosyal yaşamdaki ilerlemeye bağlı olarak, insanlar daha sağlıklı ve uzun ömürlü olmuşlardır. Bu durumda gelişmiş ya da gelişmemiş hemen hemen her ülkede ortalama ömür beklentisini artmıştır (Koşar, 1996: 1).

Daha çok sanayileşmiş devletlerde doğum oranlarında yaşanan düşüş ve yaşam süresinin uzaması gibi nedenlerle yaşlı nüfus genel nüfus içerisinde gitgide artmaya başlamıştır (Ceylan, 2015: 30). Bu durum yaşlı nüfusu zamanla ekonomik birer sorun haline dönüştürmüş ve de yaşlılar birer yük olarak görülmeye başlanmıştır. Özellikle 1990'lardan itibaren, neoliberalizmin etkisiyle bu görüş yaygınlık kazanmaya başlamıştır (Korkmaz ve Yazıcı, 2014: 10).

Bir başka açıdan yaşıllık döneminin uzaması, toplam nüfus içinde yaşlıların oranının artması, toplumsal yapıda yaşanan değişimlerin getirdiği göç, kentleşme gibi nedenlerden dolayı yaşlının sorunlarının çözümünde kişinin ve ailenin baş etme sınırları aşılmıştır. Bu yapısal dönüşüm ve değişimler sonrası yaşlanma ve yaşıllık süreçleri bilimsel araştırmalarda daha fazla konu edinmeye başlamıştır (Ceylan ve diğ., 2015: 35). Böylece yirminci yüzyılda yaşıllık bireysel bir sorun olmaktan çıkmıştır. Bu da yaşıllığı sosyal bir sorun haline dönüştürmüştür. Daha çok sağlık bilimlerinin ardından sosyal bilimlerin kapsamı alanına giren yaşıllık, başta gerontoloji ve geriatri olmak üzere psikoloji, sosyoloji, sosyal hizmet, sosyal politika gibi birçok sosyal bilimin çalışma alanını oluşturmuştur. Bu da yaşıllığı multidisipliner bir yaklaşımla ele alınan akademik bir konuya dönüştürmüştür (Ceylan, 2015: 30).

2.1.1. Yaşlıların tarihsel süreçte geçmişten günümüze toplum içindeki konumu

Yaşlılarla ilgili geçmişteki bilgilerin son derece az olduğu, bazen birkaç eserde birkaç cümle ya da paragrafla sınırlı kaldığını görmekteyiz. Bu durumu birkaç nedenle sıraladığımızda, güç yaşam koşullarına bağlı olarak yaşlıların topluma olan katkılarının az oluşu veya toplumda yaşlı oranının düşük olması şeklinde fikir yürütebiliriz. Eski toplumlarda yaşlılara çeşitli bölge ve çevrelerde farklı davranıldığı görülmektedir. Bir toplumda yaşlının kutsanarak büyük saygı gösterilmesi görülürken, diğer bir başka toplumda ise neredeyse yatırılıp boğazlandığını görmekteyiz. Böylece

yaşlının konumu toplum ve aile içinde aşırı iki uç arasında sıkıştığı söylenebilir. Yaşlıların toplumdan topluma farklı davranılmasının temelinde; inanç, kültür, ekonomi, çevre, töre farklılıkları bulunmaktadır (Akın, 2006: 57-58).

Böylelikle yaşlılar ile ilgili ilkel, antik ve modern dönemdeki konumları değerlendirilecektir. Antik çağdan kasıt yazının kullanıldığı, tarımın önemli ölçüde etkili olduğu vs. dönemlerden endüstri devrimine kadar olan zamanı içeren, geleneksel toplumlarda yaşlıların konumunu değerlendirmeye alınacaktır.

2.1.2. İlkel toplumlarda yaşlıların durumu

Avrupa'dan Afrika'ya, Amerika kıtasından, Orta Asya'ya kadar değişik coğrafyalarda yaşayan ilkel topluluklar ister avcılık, hayvancılık, tarım ile uğraşsınlar, ister göçebe ve yerleşik toplumlar olsunlar yaşlılara ilişkin çok farklı uygulamalarda bulunmuşlardır (Özcan, 1998: 31). Bu nedenle ilk olarak yaşlılarına kötü davranan toplumlar ve onların bu şekilde davranmalarına neden olan sosyo-kültürel yapıya bakmamızı gerektirmektedir.

İlkel toplumlarda tarım, hayvancılık ve avcılığa dayalı bedensel güç, dayanıklılık gibi koşulların yerine getirilmesi gerekmektedir. Yaşlıların bu duruma uygun olmamaları ve üretime katkı sunmamaları bu toplumlarda yaşlıların tüketici olarak algılanmalarına neden olmuştur. Bu durumda bazı kültürlerde yaşlıların katledilmesi (Senizid) öngörüsü oluşturmıştır (Tufan, 2016: 109). Nitekim yaşlı katline (kamitok) ilkel toplumların pek çoğunda rastlanmaktadır. Kamitok farklı şekillerde uygulanmaktadır, açlığa terk etme, boğarak öldürme hatta diri diri gömülerek öldürülme şeklinde gerçekleşmiştir (Tufan, 2016: 113).

Sibirya'da yaşayan Çukşenler, bağımlı hale gelen yaşlılarını aile meclisi kararı ya da yaşlının arzusu ile öldürmüşlerdir. Ayrıca bu eylem için öldürme şenliği düzenlenir ve yaşlıda bu şenlikte bulunur. İlginç olan yaşlı bu durumu normal karşılar, öldürülmesine kızmaz ve üzülmaz, bilakis yaşlı için bu durum büyük bir şeref olarak görülmektedir (Tufan, 2016: 113). Kutup bölgesinde yaşayan Eskimoların yaşamları oldukça zordur. Bundan dolayı bir balık avı esnasında yaşlılar, bir buz üzerine bırakılır ya da buzdan yapılmış bir kulübede donarak ölmesi beklenirdi. Groenland adasında yaşayan Ammassalik Eskimolarında ise ailesine yük olduğunu hissettiği anda yaşlı kendisi bir kayığa binerek ölüme giderdi. California'da yaşayan bir ilkel topluluk olan

Calinomerolar'da, ormanda palamut sepetini dolduramaması ya da odun taşıyacak güçsüzleştiği zaman yaşlı gereksiz olarak görülür. Ormana götürülen yaşlı çocukları tarafından öldürülürdü. Diğer bir ilkel toplum olan Vaterler'de, güçten düşen yaşlı aile reislerini diri diri toprağa gömmemek, çocukları için son derece utandırıcı bir durum olarak görülürdü. Yaşlı bu şekilde öldürülmeyi istermiş gibi yapar ve çevrelerinde herkes bu duruma kayıtsız kalır böylece çocukları da bu görevi rahatlıkla yerine getirirlerdi. Ayrıca Fidji adaları ve Sudan'ın güney kısmında yaşayan Dinkalar'da ve Asya bozkırlarında yaşayan Koryaklar'da benzer şekilde yaşlılarını öldürmüşlerdir (Akın, 2006: 69).

Ancak ilkel toplumlarda yaşlılarına iyi davranan topluluklarda bulunmaktadır. Magellan takımadasında yaşayan en ilkel topluluklardan biri olarak bilinen Yaghanlar, balık tutarak göçebe yaşam sürerlerdi. Çoğu zaman aç olan Yaghanlar, tüm zamanlarını yiyecek arayarak geçirmişlerdir. Çok çocuk sahibi olan topluluk, çocuklara aşırı sevgi besler aynı zamanda yaşlılarda torunlarını çok fazla severlerdi. Aynı şekilde çocuklarda anne ve babalarını şefkatle sever ve anne ve baba yaşlandığında bu durum devam ederdi. Topluluk önünde paylaşılan yiyeceklerde önce çocuklara ikram edilir. Yaşlılar ise asla yalnız bırakılmaz ve çocuklardan biri daima onlara bakmak için yanlarında bulunur, yaşlılarla alay edilmez, aile reisi dul yaşlı kadınlara itaat edilir ve yaşlıların tecrübelerinden faydalanılırdı (Beauvoir, 1970: 87-88).

Asya'da Moğol kökenli Aleut'lar da yine balıkçılık ile yaşamlarını idame ettirirlerdi. Günlerce aç kaldıkları olur fakat yiyeceklerini tüm toplumla paylaşırlardı. Çocuklar ile anne baba arasında sevgi çok büyüktür ve yaşlılara çok yardımda bulunulur. Ekonomik olarak zor durumda olmalarına rağmen, yaşlılarla her şey paylaşılır gerektiğinde yaşlılar için kendilerini feda ederlerdi. Hatta toplumda yaşlıyı bırakmak şeref yoksunluğu ile ilişkilendirilirdi. Aynı şekilde yaşlıların öğütleri dinlenir ve iyi şekilde bakılırsa bunun ödülünün alınacağı düşüncesi vardır. Her köy içinde gençlerin eğitimi ile ilgilenecek bir ya da iki yaşlı bulunur. Yaşlılar kibrit çöpü ile takvim yapar ve bunların yerini değiştirmek ile görevlidirler, ayrıca yaşlı kadınlar hastalarla ilgilenirlerdi (Beauvoir, 1970: 89-90). Böylelikle, yaşlılarla saygı ve sevgi içerisinde karşılıklı yardımlaşmanın olduğunu görülmektedir. Nijerya'da yaşayan Tivler,

yaşlıların büyü ve din ile ilgili bilgilerini aktaran kadın ve erkek yaşlılarına son derece bağlılık göstermiş ve saygı duymuşlardır (Arslan, 2013: 22).

Yerleşik yaşama geçene kadar din ve büyü insan yaşamında çok yer tutmazdı. Ekonomik koşulların iyileşmeye gitmesiyle, yani doğaya karşı savaşta ilerleme kaydedilmeye başlanıp zenginleşme başlayınca, büyü ve din ön plana çıkmaya başlamıştır. Böylece yaşlıların toplum içinde rolleri artmıştır. Avusturya ormanlarında yaşayan Arandalar bunlardan biridir. Misyonerlerin gelmesinden önce gerçek anlamda tam bir gerontokrasi kurmuşlardır. Avlanma ve toplayıcılıkta her şeyin bilinmesine ihtiyaç duyulması nedeniyle yenilebilir besinler, su kaynaklarının yerleri, zehirli gıdaların zehirsiz hale dönüştürülmesi gibi şeyler belli bir deneyim gerektirmektedir. Bütün bu durumlar yaşlıları, tören seremonileri, şarkıları, mitleri bilmelerinden dolayı toplumda son derece otoritelerini güçlendirmiştir. Ayrıca yaşlıların dinsel yaşamın yönetimi, büyücülük, bu dünya ile diğer dünya arasında arabulucu rollerinin olduklarına inanılırdı. Gençler bu toplulukta yaşlılardan korkarlardı, toplumu en yaşlı kişi yönetir, yaşlıların onayı olmadan neredeyse hiçbir şey yapılmazdı. Genç kızların büyük bir bölümü yaşlı biriyle evlenmek isterlerdi. Bu topluluğa benzer bir şekilde yaşam süren Sudan'da yaşayan Zandalar'da bulunmaktadır. Fakat Zandalar'da büyü biraz daha fazla ön plana çıkmıştır (Beauvoir, 1970: 91-94). Toplumdan topluma yaşlılara ilişkin, farklı anlayış ve davranışlar gerçekleşmiştir. Bu anlayışın temelinde daha çok yaşlı kişinin bağlı bulunduğu toplumun, üretim-tüketim koşulları ve kültürünün etkisi göze çarpmaktadır.

2.1.3. Antik çağdan modern döneme yaşlılık ve anlamı

Yaşlıların durumu ile ilgili bilim dünyasındaki ilk yazılı bilginin M.Ö. 2500 yılında, Mısırlı şair ve filozof Ptah-Hotep'in yazdığı bilinmektedir. Yazısında yaşlılar ile ilgili olarak onların çok zahmetli olduğunu, güçlerinin her gün zayıfladığını, görme, duyma ve koku almada zayıflama ve sorunlar yaşadıklarına, kalplerinin hasta olduğundan, hatırlamada güçlükler yaşadıklarından, zekâ yeteneklerinin azaldığına, kemiklerinin ağrı içinde olduğundan, önceden zevkle yaptıkları işlerde aldıkları zevkleri yitirdiklerinden bahsetmiştir. Ve yaşlılık konusunda insanı, üzüntüye sokan en kötü mutluluk olarak tasvir etmiştir (Arslan, 2013: 18). Hipokrat (M.Ö. 460-370) yaşlılığı, tıbbi olarak Pisagorcu Kurama göre açıklamıştır. Hipokrat, sarı safra, kara safra, phlegme ve kanda meydana gelen dengenin bozulması ile yaşlılığın başladığını

ileri sürmüş ve yaşlılığın başlangıcını 56 yaş olarak belirlemiştir. Diğer taraftan, Hipokrat ilk olarak insan yaşamı dört mevsimde açıklamış ve yaşlılığı kış mevsimine benzetmiştir (Beauvoir, 1970: 28).

Antikçağda insanların yaşamının kısa oluşu yaşlılıkla ilgili algıda da farklılıklara neden olmuştur. Nitekim 30-35 yaşlarına gelmeyi başarmış olanlar ölüme yakın olduklarını düşünmüşlerdir (National Geographic, 2012: 88). Yaşlılara eski Yunanlılarda tecrübelerinden istinaden saygı gösterilmiştir. Platon (M.Ö. 427-347) “Politeia” adlı eserinde yaşlılığın bireysel yönünü ön planda tutarak, yaşlılık döneminin gençlik ve yetişkinlik dönemlerindeki yaşam biçimi ile şekillendiğini ifade etmiştir. Aristoteles (M.Ö. 384-322) “Rhetorik” ve “De Generatione Animaliom” eserlerinde, yaşlıları kavgacı ve hırçın olarak görmüş ve “hastalığı zamansız gelen yaşlılık; yaşlılığı da doğal bir hastalık” olarak tanımlamıştır. Diğer taraftan Permagonlu Galen yaşlılığa özgü çeşitli yakınmaları inkâr etmemekle, yaşlılığı hastalıktan ziyade, doğal bir süreç olarak görmüştür. Cicero (M.Ö. 106-43) yaşlılık dönemini, zihinsel ve toplumsal değişimler içerdiğinden bahsederek “CatoMajor de Senectute” isimli yazısında, Roma ve Yunan tarihinden aldığı örneklerle yaşlıların sanatta, bilimde ve devlet yönetiminde göstermiş oldukları başarılı performanslarından söz etmiştir. Farklı filozof ve düşünürlerin yaşlılığa dair görüşlerinden anlaşılacağı üzere yaşlılık, çok boyutlu bir sürece tekabül etmektedir (Kalinkara, 2011: 5-7; Lehr, 1994’ten akt. Koç, 2002: 290).

Dinî anlayış içinde yaşlılığa ilişkin, Kur’an’da ve Tevrat’ta yaşlılara saygı gösterilmesi ve onların bilgeliklerine yapılan vurgu söz konusu iken kilise yaşlılığı ruhsal içe dönüklük ve ölüme hazırlık olarak anlatmaktadır. Buda yaşlılara saygılı olunmasını vurgularken, püriten düşüncede yaşlılar birikim ve cimrilikleri ile öne çıkan kişiler olarak değerlendirilmiştir (National Geographic, 2012: 88). Orta Çağ Avrupa’sında başlayıp 17. yüz yıla kadar süren cadı avı ile yüz binlerce kadın katledilmiştir. Ve bu kadınların büyük bir bölümünün yaşlı olduğu görülür (Tufan, 2016: 113). Orta Çağ Avrupa’sında yaşlılar toplumun aktif yapılanmasının dışında bırakılarak dışlanmışlardır (National Geographic, 2012: 88).

Mezopotamya’da ilk yerleşik yaşam belirtilerine bakıldığında tahıl üretimi ve saklanması, hayvanların evcilleştirilmesi insan yaşamını kolaylaştırmıştır. 20. yüzyıla

kadar ortama yaşam süresi çok fazla artmamış ve yaklaşık 45 yaş civarındadır. İnsanlık tarihine bakıldığında, tarım devrimi ile sanayi devrimi toplumsal yaşamın dönüşümü ve hızlı nüfus artışında etkili olan iki önemli devrimdir (Canatan, 2008: 34). Göçebelikten sonra toprağa yerleşen toplumlar aile düzenine ve toplumsal düzene geçmişlerdir. Bu durumda toplumlarda yaşlıların statüsü artmıştır. Yaşlıların yaşam deneyiminin fazlalığı nedeniyle genç kuşaklara rehberlik etmesi ve doğa ile mücadelede yol göstermesi, diğer taraftan erkek yaşlıların toprak sahibi olması sonucunda ekonomik olarak onların güçlü kılmış ve statü kazandırmıştır. Günümüzde de tarım toplumlarında az da olsa, yaşlıların itibar sahibi olduklarını görmekteyiz. Özellikle erkek yaşlılar kadın yaşlılardan daha fazla saygı görmüşlerdir. Öte taraftan bakıldığında geleneksel toplumlarda insanların yaşları ilerledikçe kadınlarda erkekler gibi yetkilerinin artmasına rağmen, erkekler daha fazla saygı görmektedirler. Bu durum erkeklerin ekonomik gücü ve kültürel değeri ile ilgilidir. (Bulut, 2019: 325; Tezcan, 2019: 171; Boran, 1992: 153).

Genel anlamda yaşlıların konumu geleneksel tarım toplumlarında; saygı duyulan, bilgi ve tecrübesinden istifade edilen, ekonomik gücü elinde bulunduran ve statü sahibi oldukları anlaşılmaktadır. Ancak geleneksel toplumdan modern topluma geçiş yaşlılar için hiç de iç açıcı olmayan sonuçların ortaya çıkmasına neden olmuştur.

2.1.4. Modern dönemde yaşlılığın görünümü

Sanayileşme ile modern toplumun gelişimi, yaşlıların mevcut yüksek statülerinden yoksun bırakmıştır. Sanayileşmeden önce mülkiyette yaşlılar toprağın öncelikli sahibidir. Nitekim o dönem toprağın önemli güç kaynağı olması nedeniyle yaşlılar, siyasi ve ekonomik gücün önemli bir kısmını kontrol etmektedirler. Fakat bugün insanlar yaşamlarını iş piyasasında daha çok kazanmaktadırlar. Ayrıca eski toplumlarda taşıdıkları bilgi ve tecrübe onları saygın kılmıştır. Özellikle yaşlılar hasat, ekin, barınma, avcılık, zanaatlar bilgi aktarımı sağlamışlardır. Ve kültürün aktarılması ve korunmasında önemli role sahip olmuşlardır. Ancak teknoloji ve bilimdeki hızlı gelişim, bilgi birikiminin değerini azaltmıştır. Teknolojik aletler, kitaplar vb. hafıza depolayıcı aletler, yaşlıların bir zamanlar üstlenmiş oldukları kültür ve kayıt hazinesi olma durumlarını daha az değerli kılmıştır (Zastrow, 2015: 644-647). Daha net ifade ile geleneksel toplumlarda yaşlıların konumu toplumdan topluma değişim gösterse de genel hatlarıyla yaşlılar, ayrıcalıklı olmakla eşdeğer görünmüştür. Fakat modernleşme

ile bu durumun tersi bir durum yaşanmıştır. Geleneksel bilginin önemini kaybetmesi, ailenin küçülmesi ve zorlu kent yaşamı neredeyse yaşlıları toplumun dışına itmiştir (Ünal, 2019: 278).

Kolektif çıkarların yerine bireysel çıkarların ön planda tutulduğu, endüstri toplumunda toplumun ihtiyaçları ve yaş kategorileri dikkate alınarak planlama yapılmış ve gençlerin hüküm sürdüğü bir sürece girilmiştir. Böylece yeni ortaya çıkan ve uzmanlık gerektiren işleri yapamayacak halde olan yaşlının endüstri toplumunda pek şansı kalmamış ve önemi azalmıştır (Canatan, 2008: 41). Eskiden çokça emeğinden istifade edilen dünün gençleri ve bugünün yaşlıları şimdi, toplum için birer yük olarak görülen bir kesim haline gelmişlerdir (Ünal, 2019: 278).

Endüstri üretiminde köyden kente göçün artması, tecrübeden ziyade bilimsel bilgiye dayalı üretim, pazarlamanın da önem kazandığı, okullarda eğitim verildiği, bir toplumsal düzene geçiş yapılmıştır. Bu yeni toplumsal düzende, yaşlının tecrübesine duyulan gereksinim ortadan kalkmıştır. Tarım faaliyetlerinin ekonomide etkili olduğu toplumsal düzende iktidarı elinde bulunduran yaşlı, endüstri toplumunda karar verme gücünü yitirmiştir. Çünkü artık toprak sahipleri değil, onların yerine sermayeyi elinde bulunduran, fabrikatörler ve profesyonel yöneticiler karar vermede söz sahibi olmuşlardır. Yine sanayileşme ve buna bağlı oluşan göç ve aile sisteminde yaşanan değişim ile geniş aile parçalanmış ve çekirdek aileye geçilmiştir. Göçün dışında kalan yaşlılar, terk edilmişlik duygusuyla baş başa bırakılmıştır (Abay, 2020: 202., Canatan, 2008: 40-41).

Geleneksel toplumdan, endüstri toplumuna geçişte yaşlıların konumuna uygun düşecek tasvir hiç kuşkusuz Beauvoir'in, "Yaşlılık, olgun meyvelerle dolu bir sonbahardır. Soğuğu, karları, kırılgıları insanın gözünün önüne getiren kuru bir kıştır da." (Beauvoir, 1970: 316) sözüdür.

Sanayi devrimi sonrası teknolojik gelişme ve tıp biliminde yaşanan ilerlemeye bağlı, artan yaşam kalitesi neticesinde nüfusun yaş ortalaması hızlı bir biçimde artmıştır. Toplumsal değişim ve gelişim sürecinde kadının istihdama dâhil olması, hızlı kentleşme gibi faktörler, geniş aileden çekirdek aileye dönüşüme neden olmuştur. Bu durumda yaşlılarda çeşitli sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur (Bulduk, 2014: 55). Modernleşme kuramı üzerinden değerlendirildiğinde yaşlılığın tam olarak soruna

dönüşmesi ve dezavantajlı görülmesi daha çok modernleşme süreci ile ilişkilendirilmektedir (Abay, 2020: 191). Modern dönem yaşlılar açısından pek çok sorunun oluşmasına neden olmuştur. Bir başka açıdan bu durum modern dönemin önemli bir sorunu olarak da karşımıza çıkmaktadır.

2.2. Yaşlılık Çeşitleri

Yaşlanmanın ilke ve özelliklerine bakıldığında, kronolojik, ruhsal, biyolojik, sosyal, ekonomik ve patolojik yönleri sahip olması, toplumdan topluma yaşlanma sürecinin farklılık göstermesi, aynı toplum içinde yaşlanma biçiminin bireyler arasında farklılık göstermesi, buna ek olarak aynı bireyde organların yaşlanma sürecinin farklı hızda olması ve cinsiyete göre farklılık göstermesidir. Geçmişten günümüze yaşlanmayı açıklamada 130'dan fazla teori ortaya atılmıştır. Fakat bunlardan her birinin sadece yaşlanmanın birkaç yönünü açıklayabilmesi, yaşlanmanın çok kompleks ve birikimli olaylar zincirinin bir sonucu olduğunu gösteren en iyi kanıtlardandır (Akın, 2006: 2).

Bu anlamda yaşlılık tek başına açıklanamayacak kadar çeşitli boyutları olan bir kavramdır. Bu nedenle yaşlılık kavramının anlaşılır olmasında biyolojik, kronolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlarıyla bütüncül biçimde ele alınmasını gerektirmektedir. Herhangi bir boyutunun göz ardı edilmesi yaşlılık kavramının anlaşılmasını zorlaştırmaktadır. Bundan dolayı yaşlılık sırasıyla; biyolojik, kronolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlarıyla ele alınacaktır.

2.2.1. Biyolojik yaşlılık

Biyolojik yaşlanmayı açıklayan birçok kuram bulunmaktadır. Ancak hiçbiri tümüyle kabul görmüş değildir. Daha çok birincil yaşlanma kuramları ile tanımlanan yaşlanma süreçleri bir türün tüm üyelerinde aşamalı, kaçınılmaz, yaşa bağlı olarak ortaya çıkan değişimleri olarak görülmektedir (Onur, 2011: 297-298). Biyolojik yaşlanma bireyin organlarında fonksiyonel azalma, dokularında tahribat ve yıpranmanın artışı gibi vücutta meydana gelen işlevsel ve yapısal değişimdir (Kalınkara, 2011: 8). Diğer bir ifade ile biyolojik yaşlanma, zamanla organizmada yaşanan işlevsel gerileme, fiziksel yetersizliğin artması ve bedensel olarak bozulma şeklindedir (Özgür ve Sabbağ, 2014: 10).

Biyolojik yaşlanma ile bireylerde işitme ve görme duyularında zayıflama, hareketlerde yavaşlama, kronik hastalıkların artışı gibi bir dizi değişim meydana gelmektedir.

Nitekim anatomiye beliren yaşlanma pek çok fizyolojik değişime neden olmaktadır. Böylelikle biyolojik yaşlanma belirtileri sosyal ve psikolojik yetenek ve fonksiyonlardaki değişiklerden çok daha önce gözlemlenmektedir (Plotnik, 2009: 424; Arpacı, 2005: 17).

Yaşlanma kırk ya da elli yaşında aniden ortaya çıkmamaktadır. Birikimli bir şekilde ağırlaşarak süren ve gittikçe ilerleyen ve yaşamın sonlanmasında önemli etkisi olan bir süreçtir. Derinin kırışması, hareketlerde yavaşlama, sa ağarması, kaslarda zayıflama, işitme, görme ve tat almada ortaya çıkan kayıplar biyolojik yaşlanmanın belirtileri arasındadır (Akın, 2006: 95). Ancak yaşlanma dengeli bir şekilde ilerlemesi, kimi insanlarda biyolojik yaşlanma nde giderken, bazı kişilerde kronolojik yaşlanma nde gitmektedir. Ayrıca insan organizmasından organların yaşlanması aynı şekilde ilerlememektedir (MEB, 2011: 7). Nitekim insanların biyolojik olarak yaşlanma süreçleri, aynı zaman diliminde yaşamalarına rağmen farklılaşmaktadır (Ceylan, 2015: 33). Bu yönüyle biyolojik yaşlanmanın konusu canlı organizmalarda zamana bağlı olarak, süreç içerisinde zorunlu değişim olarak anlaşılabilmektedir. Ancak bu değişimin olumlu yönde olduğunu söylemek pek mümkün görünmemektedir.

2.2.2. Kronolojik yaşlılık

Genellikle 65 yaş ve üstü bireyler kronolojik olarak yaşlı kabul edilmektedir. Bu durum doğum ve takvim yaşının kronolojik yaşlanmayı belirlemede, ölçüt olarak kabul edilmesi ile açıklanabilir (Kalınkara, 2011: 8). Diğer taraftan insanların doğum tarihi ile başlayıp, bürokratik işlem ve kuralların uygulanmasında gereklilik arz eden, herhangi bir şey için insanların uygun olup olmadığını ayırıştırmada faydalanılan temel ölçüt olarak değerlendirilmektedir. Nitekim kronolojik yaş objektif, basit ve somut bir göstergedir. Fakat yaşlanmanın belirtileri ile kronolojik yaş arasında güçlü bir ilişki olmadığı için, kronolojik yaş tanımlamalarında genel nüfus içinde bir kesimin yanlış sınıflandırılması ile sonuçlanabilmektedir (Altan ve şişman, 2003: 5). Özellikle modernizmin llebilirliğe verdiği ehemmiyet daha çok üretim ilişkilerinde, insanları işgücü verimliliği ile ölçen katı bir anlayışa sahiptir. Bu anlamda yaşlılık da ölçülebilir bir yaşla sınırlandırılmıştır (Camcı, 2018: 643). Nitekim 65 yaşında herkes, fiziksel ve zihinsel olarak aynı değildir. Yaşlanma her insanda farklı şekilde ve oranda görülmektedir. Ayrıca bireysel bir süreç olan yaşlanma, sosyo-psikolojik faktörlerin etkisiyle fizyolojik değişimi hızlandırıp/ yavaşlatabilmektedir (Zastrow, 2015: 641).

Ayrıca yaşlılık kişinin kalıtım ile getirdiği özelliklere ek olarak beslenme, kültürel çabalar ve çevre koşullarına göre erken ya da geç olabilmektedir (Arslan, 2013: 31).

Bir yönüyle de kronolojik tanımlama o yaş döneminde bulunan insanların fiziksel, ruhsal ve bilişsel kapasiteleri ile genel sağlık gibi fonksiyonlarını tanımlamada eksik kalmaktadır (Kalınkara, 2011: 8). Yaşlılık yalnız yaşın ilerlemesine bağlı olarak değerlendirilecek bir konu olmasından uzak bir tanımlamaya ihtiyaç duymaktadır. Çünkü yaşlılık yaşın ilerlemesinden daha fazla anlam içermektedir (Ceylan, 2015: 32). Bütün bu açıklamalar göstermektedir ki; yaşlılık belirli bir zaman aralığının içine hapsedilmeyecek kadar geniş ve bir o kadar çok boyutlu bir olgu/kavram olarak açıklanmaya/tanımlanmaya gereksinim duymaktadır.

2.2.3. Psikolojik yaşlılık

Her ne kadar yaşlılığın ruhsal boyutu ile ilgili araştırmalar hızlı bir şekilde artsa da fiziksel etkilerine nazaran daha az bilinmektedir (Birren ve Schare, 2001; akt. Giddens, 2012: 223). Psikolojik yaşlanma hafıza, zekâ, öğrenme gibi bilişsel fonksiyonlarda, duyu organlarında, algılamada ve kişilikte, kronolojik yaşın ilerlemesine bağlı görülen değişimlerdir. Diğer taraftan davranışsal uyum yeteneğinin yaşa ilişkin değişimler olarak tanımlanmaktadır (Dölek, 2011: 16-17). Yaşlılık sürecinde zihinsel fonksiyonlardaki gerilemenin biyolojik ya da psikolojik nedenlerden mi kaynaklı olduğunun tanımlanması önemlidir (Tereci ve diğ., 2016: 87). Yeni durumlara uyum sağlamada zorlanan yaşlı, işe yaramazlık ve yetersizlik gibi duygular ile çeşitli psikiyatrik sorunların odağında olabilmektedir (Terakye ve Güner, 1997: 98). Fakat kronolojik, fizyolojik, psikolojik, toplumsal yaşlanma kişiden kişiye yaşlanma derecelerinde, önemli oranda farklılıklar gösterdiği gerçeği de gözden kaçmamalıdır (Onur, 2011: 297-298).

Psikolojik yaşlanmada geçmişe nazaran daha az istekli olma, ruhsal durumlarda değişim, bireyin çevresinde meydana gelen olaylara karşı aşırı ilgi ya da ilgisizliği, bireyin çevresine karşı alıngan tutumları, yalnızlık sorunu ve herhangi bir işe yaramadığına ilişkin düşünceleri gibi belirtiler psikolojik yaşlanmanın alanında yer almasına karşın, bu durumlar aynı zamanda tartışma konusudur (Canatan, 2008: 15). Daha çok psikolojik yaşlılık, bireyin kendisini yaşlanmaya hazırlamamasından kaynaklanmaktadır. Birey yaşlılık döneminde geçmişini daha fazla sorgulamaktadır.

Birey geçmişinde hedeflerine, ideallerine ve isteklerine yaklaşabilmiş ve kendisine doyum sağlayan bir yaşamı olmuş ise yaşlılığa daha kolay kabullenabilmektedir. Ayrıca kabullenme bireylerin dinamiklerine göre değişiklik göstermektedir. Maddi durumun yetersizliği, sevdiklerini kaybetmiş olma, kendini fazlalık olarak görme, yakınlarına yük olduğu düşüncesi gibi nedenler kabullenmede belirleyici olmaktadır (Arpacı, 2005: 18-19). Kişinin bu dönemde kendini yaşlı olarak görmemesi bir dizi psikolojik sorunların yaşanmasına da neden olabilmektedir (Ceylan, 2015: 43).

Psikolojik yaşlılık, bireyin geçmişi ve şimdiki durumu arasında sıkışan ruh halinin yansımaları olarak değerlendirilebilir. Bu haliyle gelgitlerle dolu bir dönem olmanın ötesinde, geçmiş ile şimdi arasında hesaplaşma, kayıplar gibi birçok karmaşık duygunun eşlik ettiği bir dönem olarak düşünülebilir. Aslında bireyler çocukluk, gençlik ve yetişkinlik gibi yaşlılığında doğal bir süreç olduğunu kabullenmelidirler. Çocukluk ve diğer dönemlerin nasıl kendine özgü heves ve faaliyetleri bulunuyorsa, yaşlılığında kendine özgü heves ve faaliyetleri bulunmaktadır. İnsanlar yaşlanınca diğer dönemlerdeki kadar faal yaşam süremeyişi onların zihinsel olarak etkin olmadıkları anlamına gelmez. Hatta yaşlılıkta zihin tüm yaşam dönemlerine göre daha etkindir. Nitekim, kişinin zihinsel kapasitesini kullanmaması, yaşlılığın kusuru değil bizzat kişinin kusurudur (Cicero, 2018: 10). Son olarak psikolojik yaşlanmanın daha çok bireyle ilgili yönü ağır bassa da toplumun psikolojik yaşlanmaya etki eden tarafı bulunmaktadır. Bu durumda yaşlanmanın sosyolojik boyutunun incelenmesini gerekli kılmaktadır (Taşkesen, 2017: 11).

2.2.4. Sosyolojik yaşlılık

Bireyin yaş profili, yaşam boyu gelişim bakış açısına göre yalnız kronolojik yaşını değil, psikolojik, biyolojik ve sosyal yaşını da kapsamaktadır (Işık, 2019: 9). Sosyal yaşlanma kişinin sosyal işlerinde, toplum ve çalışma yaşamında güç ve yeteneğinin azalarak yitirilmesidir. Buna bağlı toplumsal statü rol ve beklentilerinin değişim göstermesidir. Ve toplum içinde, sosyal açıdan yeterince uyum sağlayamama durumudur (Kalınkara, 2011: 9). Öyle ki yaşlı bireylerin uyum sağlayabilmesinde, yeni rol ve statüleriyle bütünleşmesinde, bireyin sağlık, eğitim ve ekonomik durumu, kültürü inançları ve yaşam serüveni gibi birçok etken söz konusudur (Ceylan, 2015: 39). Bu durum yaşlıların sosyal uyumunun çok yönlü ve bütüncül ele alınmasını gerekli kılmaktadır.

Daha çok sosyolojik yaşlanma, birey ve toplumun yaşlanma sürecindeki karşılıklı etkileşiminin sonucudur (Canatan, 2008: 16). Bu yönüyle bakıldığında yaşlılığın toplumsal ve bireysel anlamlarının ayrıştırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Nitekim yaşlılığın bireysel problemlere neden olduğu aşikardır bunun yanında birde bu problemlere toplumsal problemlerin eklenmesi, yaşlılığın sosyal bir meseleye dönüştürmektedir (Ceylan, 2020: 31). Öbür taraftan bu yaşlanmada dulluk, emeklilik, kişisel özellikler, sosyal rollere ilişkin sosyal destek ve ilişkiler, fiziksel, duygusal, maddi ve manevi kayıplar ve yaşam standartlarındaki değişim etkili olmaktadır (Karadakovan, 2014: 5).

Yaşlılığın sosyolojik tarafı kişinin yaşadığı toplumun ya da yaşadığı çevrenin belirli yaştakilerden beklediği davranışlar ve onlara verdikleri değerlerle ilgilidir (Arpacı, 2005: 20; Morgan ve Kunkel, 2016: 5). Bu yönüyle yaşlılığın tam olarak ne zaman başladığı bilinmemesine karşın, sosyolojik ve psikolojik perspektiften bakılacak olursa otuz yaşında da başlamış olabilir, seksen yaşında henüz başlamamışta olabilir. Nitekim Henry Ford bu konuya ilişkin, öğrenmeyi bırakan her insanın yaşlanmış olduğunu ifade etmiştir (Tufan, 2003: 13-14). Sosyolojik yaşlılık daha çok toplum tarafından inşa edilen ve yaşlıya bir şekilde dayatılan roller olarak değerlendirilmektedir. Böylece yaşlı birey belli bir forma sokulmuş ve beklentiler ışığında davranışları kontrol edilen toplumsal bir bakış söz konusudur. Buna mukabil yaşlıların yaşlılığa bağlı olarak, eski statü ve gücünün olmaması bazı yaşlılarda bu durumun kabullenışı olarak yorumlanabilir.

2.3. Yaşlılığa Özgü Genel Sorunlar

Yaşlıların yaşadıkları sorunlar ekonomik ve sosyo-kültürel sorunlar, biyolojik ve psikolojik sistem değişimine bağlı olarak ortaya çıkan, sorunlar şeklinde dört boyutta değerlendirilmektedir (Arpacı, 2005: 120). Bunlar dışında yaşlı ayrımcılığı, yalnızlık, sosyal dışlanma, yaşlılıkta ihmal ve istismar gibi yaşlılığa ilişkin, spesifik sorunlarda bulunmaktadır.

2.3.1. Fizyolojik sorunlar

Fizyolojik sorunlar (biyolojik sorunlar), yaşlanma daha çok fiziksel kapasitenin düşmesi ve zamanla süregelen hastalıkların da eşlik etmesiyle yaşanan doğal bir süreçtir (Toraman ve Filiz, 2018: 349).

Yaşlanma ile yaşlılarda gastrointestinal sistem, bağışıklık sistemi, nörolojik sistem, kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, endokrin sistemi, kas-iskelet sistemi ve genitoüriner sistemlerinde fizyolojik değişimler görülmeye başlanır. Bunlara ek olarak yaşlılarda görme-işitme-tat-koku ve deride fizyolojik değişimler yaşanmaktadır. Bu yaşanan değişimler yaşlıların çalışma yaşamını, günlük yaşantısını, bağımlılık halini ve çevresi ile olan etkileşimini olumsuz etkilemektedir (Yıldız, 2022: 50).

2.3.2. Psikolojik sorunlar

Biyolojik sorunların yanı sıra yaşlılarda görülen ve en çok etki eden psikolojik sorunların başında çevreye uyum ve yalnızlık gelmektedir. Yine yaşlılarda geçmişe olan aşırı bağlılık ve yeni durumlara karşı yaşanan korku, egoizm, tutuculuk, kendi gençlik dönemlerine kıyasla her şeyin değiştiği, gençlerin saygısız oldukları, çaresizlik, reddedilme, güven kaybı, başkalarına muhtaç olma korkuları belirlemektedir. Ölüm ve yaşlı arasındaki yakın ilişki, eş, akran ve yakınlarını kaybetme, emekliliğe bağlı iş kaybı gibi nedenlerden dolayı yaşlı kendini yapayalnız hissetmektedir. Bütün bunlar tüm yaşlılar için geçerli olmamasının yanı sıra bu belirtilerin hepsi de birden yaşlıda olmayabilmektedir. Aynı zamanda yaşlılar, diğer nüfus gruplarına nazaran daha fazla psikolojik sorun geliştirme eğilimindedirler (Arpacı, 2005: 123; Akyıldız, 1999: 16-17).

Yaşlılıkta görülen Alzheimer, depresyon, bilinçte bulanıklık, narsistik kişilik bozukluğu, nevroz, stres, yönelim bozuklukları, ölüm korkusu, intihar, uyku bozuklukları görülen bazı psikolojik değişimlerdir (Arpacı, 2005: 123). Özellikle yaşlılığa özgü önemli bir sorun olarak görülen yalnızlık ve uyum yaşlı için pek çok psikolojik sorunun temel nedeni olabilmektedir. Bu anlamda yalnızlık ve uyum yaşlılar için diğer bir sorun olan, sosyo-kültürel sorunlar içinde de önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.3.3. Sosyo-kültürel sorunlar

Yaşlıların sosyo- kültürel sorunlarına genel hatlarıyla bakıldığında, aile yapısında ortaya çıkan değişim, yalnızlık, rol ve statü kaybı, barınma ve mekânsal sorunlar, kuşaklararası çatışma, ulaşım, kent yaşamına uyum sağlayamama gibi sorunlar karşımıza çıkmaktadır. Bu durumda yaşlanmanın gereği olarak psikolojik, fiziksel ve toplumsal değişimlerle başa çıkacak bazı stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Çünkü yaşlıların bireysel yaşamlarında önemli sayılan değişimler aynı şekilde yaşlıların ailesi ve toplum yaşamına da etki etmektedir (Arpacı, 2005: 120; Onur, 2011: 341).

Yaşlıların yaşamış oldukları birçok sorunun temelinde aile bulunmaktadır. Yani yaşlıların sosyal ve ekonomik sorunlarının oluşumunda yeteri kadar aile desteğinin olmamasından kaynaklanmaktadır. Yeteri kadar sosyal destek alamayan yaşlı, çeşitli fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunlar yaşamaktadır. Böylece ailesinden sosyal destek alamayan yaşlı yalnız yaşamayı tercih etmektedir. Bu durumda yaşlıyı toplumdan soyutlamaktadır (Ceylan, 2015: 55).

Yaşlılar gençliğe çok fazla önem verilen toplumlarda, belli bir zaman sonra kendilerine verilen saygının azaldığını hissetmektedirler. Yaşlının bedensel değişiminden ziyade toplumun yaşlıların kafasının hiçbir şeyi almadığı, dayanıksız, herhangi bir işe yaramayan bağımlı kişiler olarak kabul edilmektedir. Bu şekilde biçilen bu rol yaşlıya benimsetilmektedir (Akyıldız, 1999: 17). Böylelikle yaşlı kişi toplum tarafından oluşturulan olumsuz imajın kurbanı olmaktadır. Özellikle modern toplumlarda yaşlıya gerekli ilgi gösterilmeyerek, bu olumsuz imaj üzerinden yaşlılar değersizleştirilmektedir.

2.3.4. Ekonomik sorunlar

Yaşlı bireylerde öne çıkan sorunlardan biri de ekonomik sorunlardır. Bireyin yaşlanmaya bağlı çalışma yaşamının sonlanması ya da emekli olması, yaşlının gelirinde belirgin bir şekilde düşüşe neden olmaktadır. Ruhsal ve bedensel yorgunluk, yaşlılık hastalıkları, güçsüzlük, beslenme bozukluklarına ek olarak ekonomik sorunlar eklendiğinde yaşlı için daha dayanılmaz olabilmektedir (Arpacı, 2005: 122).

Yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak, yaşlıların sosyal güvenlikten yoksun olması ya da sosyal güvenlikleri olan yaşlıların ise emeklilikte yaşamış oldukları gelir kaybı, yeterli geçim kaynağına sahip olmamalarına neden olmaktadır. Bu durumda konuyu önemli bir sosyal soruna dönüştürmektedir (Koşar, 1996: 9). Emeklilik ile gelirin azalmasına bağlı yaşanan ekonomik sorunlar, yaşlılarda sosyal statü ve rollerin yanı sıra aile içindeki ilişkilerini de olumsuz yönde etkilemektedir (Arpacı, 2005: 122).

2.3.5. Yaşlı ayrımcılığı ve sosyal dışlanma

İlk olarak gerontolog Robert Butler tarafından ortaya atılan yaş ayrımcılığı (ageism) kavramı, yaşa ilişkin kişinin yaşını temel alarak yapılan ayrımcı tutum ve davranışlar olarak tanımlanmıştır. Yaşlı ayrımcılığı cinsiyete ve ırka yapılan ayrımcılık gibi ideolojiye dönüşebilmektedir. Yaş Ayrımcılığı herhangi bir yaşa karşı tutumlarda o yaşa özgü önyargı ve ayrımcılığı içermektedir. Nitekim yaş ayrımcılığı gençlere yönelik olarak fikirlerinin önemsenmemesi biçiminde görülebilmektedir. Yaşlılara yönelik olarak üretimden geri çekilme, sosyal güvenlik maliyeti, bakım sorunu gibi nedenlerle ekonomik ve sosyal bir yük şeklinde ele alınmaktadır. Bu kabuller esasen farkında olunmadan, sorgulanmadan, içselleştirerek, öğrendiğimiz kalıp yargılarımızla ilişkilidir (Butler, 1969: 243-244; Buz, 2015: 269; Palmore, 1999: 17; Çilingiroğlu ve Demirel, 2004: 228). Yaşlı ayrımcılığı tarihsel süreçten günümüze ilkel avcı-toplayıcı toplumlarda doğaya ilişkin yaşanan yaşam koşullarının güçlüğü, modern toplumlarda ise yaşanan hızlı toplumsal değişimin etkisinden söz edilebilir (Canatan, 2019: 307). Yaşlılara ilişkin toplumların tutumunun son zamanlarda temel toplumsal birer sorun olarak görülmesini Zastrow “Aslında yaşlılar son zamanlarda keşfedilen bir azınlık grubudur” şeklinde ifade etmiştir (Zastrow, 2015: 639).

Yaşlılara karşı önyargı ve ayrımcılığın diğer şekilde yaşlanma, hastalık, sakatlık ve ölmekten korkmayla ilişkilendirilmektedir. Bunun yanı sıra yaşlılar pek çok kişi tarafından yorgun, zayıf, titrek, unutkan gibi sıfatlarla tedavisine gerek duyulmayan kişiler olarak düşünülür. Ne yazık ki bu algı eğitim programlarında ve meslek elamanlarında da görülebilmektedir (Butler, 1969: 243; Koşar, 1996:7). Bu önyargıların oluşumundaki temel ortak kanaat ırkı, sınıfı, cinsiyetine bakılmaksızın yaşlıların hepsinin birbirine benzeyen homojen bir grup olduğu düşüncesinde yatmaktadır (Aki, 2017: 13). Toplum tarafından marjinalize edilen yaşlılar gelir yetersizliği, kuşaklararası gerilim, yaşa bağlı damgalanma gibi nedenlerle negatif ayrımcılığa tabi tutulmaktadırlar (Dönümcü, 2006: 43). Yaşlı ayrımcılığı vatandaşlığın ve insan haklarının yaşlılar için ifade edilme şeklini etkiler ve de basmakalıp fikirler olarak kavramsallaştırır. Yaşlılara yönelik önyargılı tutum ve davranışlar, toplumsal marjinalleştirmenin etkisiyle yaşlı insanlara karşı istismar ve toplumsal gizli hoşgörüyü, zemin hazırlayarak yaşlıları değersizleştirmektedir (Phelan, 2008: 320). Diğer taraftan yaşlılara karşı oluşturulan bu kalıp yargılar farkında olunmaksızın

zamanla yaşlılar tarafından benimsenip içselleştirilmektedir. Bu durum karşısında özgüven problemi yaşayan yaşlıların, sağlık ve fonksiyonlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Nelson, 2005: 212; Palmore, 2015: 873).

Yaşlılara yönelik hizmetlerdeki yetersizlik ve güçlükler toplumun yaşlılara olan bakış açısını olumsuz etkilemektedir. Gerek yaşlı bakımı gerekse yaşlanmaya bağlı yaşanacak sorunlar gerontofobi kavramının ortaya çıkmasında etkili olmuştur. Gerontofobi yaşlı ve yaşlılığın istenmemesi yani yaşlılık korkusu şeklinde tanımlanmaktadır. Bu durumun yaşanmasında yaşlılığa ilişkin gerçek dışı düşünceler mitler (efsaneler) ve yersiz korkular yer almaktadır. Diğer taraftan gerontofobinin ilerlemiş biçimi yaşlı ayrımcılığıdır. Yaşlı ayrımcılığına neden olan durumlar artan yaşlı nüfusuna karşı toplumların hazırlıksızlık olması, etkin ve ilerleme gerektiren görevlerde çalıştırılmama, yaşlının istihdamı, kitle iletişim araçları ile olumsuz yaşlılık imajının verilmesi ve sağlık alanında yaşlıların sağlık sorunlarının önemsenmemesi gibi nedenlerle yaşlı ayrımcılıkları yaşanmaktadır (Karadakovan, 2014: 18).

Yaşlılığa ilişkin mitler olarak Ritsatakis'in belirlemiş olduğu yaşlı ayrımcılığı ve toplumun kültürel yaşlıya bakışını yansıtan 12 maddelik tespiti şu şekildedir;

- “Bireyler yaşlanınca mental ve fiziksel açıdan gerilemeyi beklemelidirler
- Yaşlıların gereksinimleri birbirine benzer
- Yaratıcılık ve katkı yapmak gençlik döneminde olur
- Yaşlıların deneyimleri modern toplumlara çok az katkı yapar
- Yaşlılar çoğunlukla sessiz yerlerde olmayı/yaşamayı tercih ederler
- Yaşlılar için hastane ve sağlık hizmeti ana odakta olan konulardır
- Yaşlılara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi gençlere yönelik yapılacakların kısıtlanmasına neden olmaktadır
- Yaşlı bakımı için yapılanlar kaynak israfıdır
- Yaşlı bireyler modern çalışma ortamlarına uyum sağlayamamaktadırlar
- Yaşlılara bir şeyler öğretmek kolay değildir
- Yaşlılar kenara çekilmeyi beklerler
- Yaşlılık ile ilgili işler kendiliğinden olur.” (Ritsatakis, 2008: 2).

Literatürde sosyal dışlanma kavramı ile ilgili çok fazla tanım bulunmasının yanı sıra genel olarak bakıldığında, sermayenin dışında kalma, refahtan, yapabilirlikten,

kaynaklardan ve haklardan adil şekilde faydalanamamaktır. Yine yoksulluk, marjinalleşme, ayrımcılık, eşitsizlik, uzun süreli işsizlik, dezavantajlılık, yoksunluk, sosyal izolasyon, yabancılaşma gibi, sosyal dışlanmayı karakterize eden bu olguların, sosyal dışlanmayla aynı anlama gelecek şekilde, çoğu kez kullanıldığı da görülmektedir. Daha çok sosyal dışlanma, belirli birey ya da grupları mekân düzleminde olmasa da sosyal katılımı kısmen ya da tamamen bağlı bulundukları toplum dışına itilmeleri yani toplumun sunduğu fırsatlardan yeterince faydalanamama ve erişememe süreçlerini ifade etmektedir. Sosyal dışlanmanın sosyal, siyasal ve ekonomik boyutları bulunmaktadır. Özellikle bu boyutların hepsi yaşlılık döneminde çeşitli biçim ve etkilerde kendini göstermektedir. Bu yönüyle yaşlılık sosyal dışlanmanın bütün boyutlarının yaşandığı ve etkilerinin muhtemelen en ağır şekilde hissedildiği dönemlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Sapancalı, 2018: 2).

Öte taraftan sosyal dışlanmanın ölçülmesinde ele alınan dört boyuttan bahsedilmektedir.

Üretim: Sosyal ve ekonomik açıdan önemli bulunan süreçlere katılım ile ölçümü.

Tüketim: Hizmet ve mal satın almada tasarruf ve kapasite ölçümü.

Siyasal katılım: Yerel düzeyde ve ulusal ölçekte karar verme süreçlerine katılım ile ölçümü.

Sosyal ilişkiler: Aile, arkadaş ve akrabalarla toplantıların düzenliliği ve sıklık derecesi ile ölçülür (Buchardt, Le Grand ve Piachaud, 2002; akt. Millar, 2007: 4).

Yaşlıların sosyal dışlanmalarını Kneale (2012) geniş perspektifte yedi boyutta ele almıştır. Bu boyutlar aşağıdaki grafikte olduğu gibidir.



Şekil 2.1. Yaşlılıkta dışlanmanın yedi boyutu, (Kneale, 2012: 19).

2.3.6. Yaşlılıkta yalnızlık ve sosyal izolasyon

Tarım toplumlarında birliktelikler, soy merkezli ve karşılıklı varoluşa dayalı yaşam kültürüne, endüstri toplumunda ise statü ve rol odaklı ilişkilere devretmiştir. Bilgi toplumunda ise bu durum yalnızlaşma olarak karşımıza çıkmaktadır. Böylece birlikte yaşamdan, yalnız yaşama geçilmiştir. Yüz yüze birincil ilişkiler yerini dolaylı ikincil ilişkilere bırakmış ve bilgi toplumunda da bu durum sanal ilişkilere dönüşmüştür. Özellikle aile, akrabalık, arkadaşlık, komşuluk ve toplumsal ilişkiler zayıflamıştır. Yalnızlık her yaşta fark edilir derecede hissedilmeye başlamış bu durum yaşlılarda daha belirgin olarak hissedilmiştir. Bu haliyle yaşlılarda terk edilmişlik ve yalnızlık birer yaşama biçimine dönüşmüştür (Şahin, 2018: 87).

Yalnızlık başkalarına duyulan özleme karşılık bir başına kalmak hissidir. Aynı zamanda yalnızlık duygusu sıkıcı ve amaçsızlık olması ile bireye faydasızlık hissini vermektedir (Younger, 1995: 59). Yalnızlık ile ilgili birçok his ve duygudan söz edilebilir. Bu anlamda yalnız olmak ya da yalnızlık kişiden kişiye farklı anlamlar içermektedir. Yalnızlık duygusu yaşlılarda eş, akraba ve dostların ölümü, sosyal yönden soyutlanma, iş yaşamından kopma, çocukların başka yerlere gitmesi gibi

nedenlerden dolayı artmaktadır (Koşar, 1996: 9). Bir başka yönüyle yalnızlık ve yaşlılık arasındaki ilişki çok boyutludur. Yalnızca sosyal ilişkiler boyutuyla ele almak eksik değerlendirmeye neden olmaktadır. Bu nedenle yaşlı sağlığı ve yalnızlık arasında da doğrudan ilişki bulunmamasının yanı sıra, maddi gelir, yaşadığı yer vb. etkenlerde yaşlının yalnızlık algısı ile ilişkilidir (Dağ, 2018: 62).

Yalnızlık (loneliness), yalnız (lonely) ve tek başına (alone) kavramları birbiriyle karıştırılmamalıdır. Yapılan birçok araştırma yalnızlık ve yalnız olma durumunun birbirinden farklı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle izole olmuş pek çok kişinin kendisini yalnız olarak hissetmemesine karşın toplum içinde bire bir yaşayan birçok kişi kendisini yalnız hissedebilir. Bu haliyle yalnızlık ve izolasyon kavramlarının birbiriyle örtüşmediği görülmektedir (Mullins ve diğ., 1989: 113-114). Fakat yalnızlık ve izolasyon arasında doğrudan bir ilişki söz konusu olmasa da bu iki kavramın aynı faktörlerle bağı bulunmaktadır (Baran, 2016: 81).

Araştırmalar karmaşık toplumların birçoğunda yaşlıların büyük bir bölümünün terk edilmişlik ve yalnızlıktan şikâyet ettiklerini ortaya koymuşlardır. Bu durumda terk edilmişlik ve yalnızlık duygusunun yaşlılar açısından son derece önemli bir sorun olduğunu göstermektedir (Koşar, 1996: 9). Yaşlılıkta sosyal izolasyonun oluşumunda bir takım risk faktörleri bulunmaktadır. Geçmiş faktörü, önemli yaşam olayları, sağlık sorunları, sosyal yeterlikler, problem çözme kapasiteleri gibi risk faktörlerinin yaşlıda olması, yaşlıların sosyal izolasyon ve yalnızlaşma olasılığını arttırmaktadır (Kalınkara, 2011: 176-177).

Sosyal izolasyon ve duygusal izolasyon olmak üzere yalnızlığın iki boyutu bulunmaktadır. Sosyal boyutu kişinin toplumda kabul görmemesi yani bireyin toplumda tanınan rolünün olmaması ile ilgiliyken duygusal boyutu ise sosyal ve duygusal ilişki yetersizliğidir. Öte taraftan sosyal izolasyon yaşlı açısından iki boyutta ele alınmaktadır. Birincisi toplumdan izole olma yani yaşlının istemi dışında yaşanan kısıtlamalardır. İkinci boyutu ise doğrudan yaşlı bireyin ilişkilerindeki kısıtlılıklardır. Bu her iki boyutun ortak özelliği ilişkisizlik ve buna bağlı ortaya çıkan somut durumlardır (Baran, 2016: 88; Mullins, Woodland ve Putnam, 1989: 113-114; Findlay, 2003: 648). Adam Smith'in sosyal yaşamın çelişkilerine ilişkin keskin gözlemlerde bulunduğunu iddia eden Zygmunt Bauman, Smith'in uygar toplumlarda bireyin,

büyük kalabalıkların iş birliği ve yardımına gereksinim duymasına karşın ancak bütün yaşamı boyunca birkaç arkadaş edinmesine yeteceğini ifade etmektedir (Bauman, 2012: 47).

2.3.7. Yaşlılıkta ihmal ve istismar

Yaşlılıkta ihmal ve istismar ilk olarak 1975 yılında aile içi şiddetin bir biçimi şeklinde tanımlanmıştır (Karadakovan, 2014: 68). Bakıma muhtaç ya da başkasına bağımlı yaşayan yaşlılar yanlarında bulunan kişilerce ihmal ve istismara uğrayabilmektedirler. Genel olarak ihmal yaşlının tam olarak bakımının yapılması anlamına gelmektedir. İstismar ise yaşlıya kasıtlı olarak fiziksel ve psikolojik kötü davranılmasıdır (Canatan, 2008: 131). Yaşlı istismarı toplumsal ve bireysel düzeyde ele alınabilir. Toplumsal istismarda yaşlının bağlı bulunduğu toplumda kendini gerçekleştirme konusunda duygusal, fiziksel ve ekonomik bağımsızlığını engelleyen ve yine toplumun ve ailenin değerli bir üyesi olduğunu hissetmesine mâni olan, tüm kamusal politika, toplumsal düşünce ve kurumsal hizmet eksiklikleri olarak tanımlanabilmektedir (Kalınkara, 2011: 142).

DSÖ ve Yaşlı İstismarından Korunmada Uluslararası Ağ (INPEA) tarafından 2002 yılında, “Duyulmayan Sesler” raporunda yaşlı istismarı ve ihmalini altı temel kategoride ele almıştır. Bunlar; yapısal ve toplumsal istismar, ihmal ve terk etme, saygısızlık ve yaş ayrımcılığına dayalı tutumlar, psikolojik, duygusal ve sözlü taciz, fiziksel istismar, yasal ve mali suiistimal, şeklindedir (WHO ve INPEA, 2002: 8).

Devlet Planlama Teşkilatı 2007 ulusal eylem planında yaşlı istismarını altı başlık altında belirlemiştir;

- **Fiziksel istismar:** Yaşlıya bakan aile üyeleri, bakıcı veya yaşlının güven duyduğu bir kişi tarafından, bilerek acı ve ağır verici her türlü şiddeti içermektedir.
- **Cinsel istismar:** Yaşlının istediği dışında cinsel ilişkiye girme veya zorlama.
- **Duygusal / psikolojik istismar:** Yaşlının ailesi ya da ailesi dışında güvendiği biri tarafından bilerek ruhsal acı verilmesidir.
- **İhmal ve terk etme:** Yaşlının bakımını üstlenen kişinin yaşlının gereksinimlerini reddederek bakmaması.
- **Ekonomik istismar:** Yaşlının mali kaynaklarının istediği dışında kullanılması.

- **Kendi kendini ihmal:** Yaşlının kendisine yeterli özeni göstermemesi, sağlık ve güvenlik konusunda dikkat etmemesi (DPT, 2007: 98).

Ayrıca yaşlının rahatsızlıklarından dolayı başka kişilere özellikle bakıcıya bağımlı olması istismar ihtimalini arttırmaktadır. Yaşlıda bulunan fiziksel problemler ve bilişsel yetersizlikler yaşlının istismarını kolaylaştırmaktadır. Yine yetersiz sosyal çevre, yoksulluk ve ikamet ettiği yerin koşullarının kötü olması, istismar olasılığını arttırıcı diğer bir nedendir (Sağlık Bakanlığı, 2010: 437). Diğer taraftan ne yazık ki, tıpkı çocuklarda olduğu gibi, ihmal ve istismar kolayca ortaya çıkmamaktadır. Çünkü çocuklarda olduğu gibi yaşlılarda ihmal ve istismarı açıklamaktan kaçınılmaktadırlar (Canatan, 2008: 131-132).

Yaşlının tedaviyi reddetmesi dışında, ruhsal ve bedensel sağlık ihtiyaçlarını sağlamada yetersizlik ihmal olarak tanımlanmaktadır. İhmal kasıtlı (aktif ihmal) olabileceği gibi farkında olmadan (pasif ihmal) şekilde de olabilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2010: 437). Yaşlı ihmali kasıtlı ya da kasıtsız yiyecek, içecek, ilaç, gözlük, işitme cihazı, protez vb. gibi tıbbi cihazlara olan gereksinimlerini yaşlıdan esirgemektir. Bunun yanı sıra bakım vermedeki sorumlulukları reddetmek veya isteksiz davranmak böylece yaşlının yeme, giyinme, kişisel temizlik, ısınma gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması, uzun süre yalnız bırakılması gibi örnekler yaşlının ihmal edildiğini göstermektedir. Ayrıca yaşlılarda ihmali gösteren belirtiler içinde; çok fazla kilo kaybı, yatak yaraları, gözlerde çökme, kişisel temizliğin iyi olmaması, dehidratasyon, elbiselerinin ya da yatağın temiz olmaması, tedavi edilmemeye bağlı mental veya fiziksel rahatsızlıklar gibi durumlar sayılabilmektedir (Arpacı ve Bakır, 2017: 695). İstismar ve ihmal nedenleri genel olarak dört ana başlık altında ele alınmaktadır;

Uygulayıcının psikopatolojisi: Genellikle istismar ve ihmal uygulayıcılarının yaşlılara bulunanların psikoz türü ruhsal sorunlarının olduğu bildirilmektedir. Ayrıca madde bağımlılığı, alkol, demans ve zihinsel bozukluğu olan kişilerin bakım rolünü üstlenmesi başka bir nedendir.

Bakım verici stresi: Yaşlının bakım yükünü üstlenecek aile içinde başka kişilerin olmasına rağmen, tek başına yüklenilmesi, ihtiyaç duyulan destekten yoksun olunması, yaşlının alkol ya da madde bağımlısı olması, yaşlının inkontinans ya da düşme riski taşıması, fiziksel veya sözel şiddet uygulaması, sürekli yakınma,

bakımdan memnun olmama gibi nedenler, bakıcıda strese bağlı öfkelenip şiddet uygulamasına neden olabilmektedir.

Ailede şiddet öyküsü: Bireyin gelenek, kültürel özelliklerinin yanı sıra hayatında aile içi şiddet, istismar gibi davranışların var olması, bakım vericide istismar ve ihmali öğrenilmiş bir davranış biçimine dönüştürebilir.

Bağımlılık: Bakım veren aile üyeleri ve bireylerin ekonomik destek, konut gibi konularda yaşlıya bağımlı olmalarının dışında yaşlının bilişsel ve fonksiyonel olarak yetersiz olması, ayrıca bakım vericilere olan bağımlılık düzeyi de istismar ve ihmal davranışı açısından risk oluşturmaktadır (Karadakovan, 2014: 68).

2.4. Yaşlılık Kuramları

Sanayi devrimi neticesinde üretim ve tüketimdeki değişim, emeklilik ve uzmanlaşma kavramlarının ortaya çıkması, aile, toplum ve nüfus yapısında meydana gelen değişimler, teknolojinin hızlı gelişimi, sağlık ve tıp alanında yaşanan ilerlemeler insan-çevre etkileşim şekillerini yapılandırmıştır. Bu yaşanan durumlar yaşlılık kuramlarının ortaya çıkışında etkili olmuştur (Özmete, 2019: 14). Aynı zamanda modern endüstri toplumlarının birer ürünü olan yaşlılık ve yaşlanma kuramları, toplumların yaşlılığa ilişkin algılarını ortaya koymuştur. Nitekim modern dönem endüstri toplumlarında toplumsal yaşlanmanın çok fazla oluşu bunu bir toplumsal meseleye dönüştürmüştür (Ceylan, 2015: 40). Diğer taraftan yaşlılık kuramları yaşlılık ile ilgili sosyal kalıpların belirlenmesi, yaşlıların birbirleri ile mevcut ilişki ve etkileşim kalıplarının oluşturulmasının yanı sıra, diğer bireylerle oluşturulan ilişki ve etkileşim kalıplarının ortaya çıkmasında, fikir veren genellemeler olarak görülmektedir (Abay, 2020: 189).

Yaşlanma sosyolojik, biyolojik, psiko-sosyal ve çevresel bileşenlerinin etki ettiği karmaşık bir süreçtir. Bu anlamda yaşlanma ile ilgili kabul görmüş evrensel tek bir kuramdan söz edilemez. Nitekim her bir bilim kendince yaşlılık ile ilgili farklı kuramlar geliştirmiş fakat hiçbiri tam olarak yaşlanmayı açıklamada yeterli olamamıştır (Karadakovan, 2014: 11). Yaşlanan bir bireyin yaşlılığa ve topluma uyum sağlaması arasında yakın bir ilişki söz konusudur. Bundan dolayı uyum kuramlarının temel işlevi bu sorunu açıklamaya çalışmasıdır (Onur, 2011: 347).

Genel olarak organizmada yaşa ilişkin meydana gelen fizyolojik ve anatomik değişiklikleri konu alan biyolojik kuramlar ile yaşlı bireylerin davranış ve tüm

yaşamını konu alan psiko-sosyal kuramlar olmak üzere yaşlılık kuramları iki ana başlıkta ele alınmaktadır. Yaşlılık döneminde oluşan duygu, düşünce ve davranışların düzeylerini temel alan psikolojik yaklaşımlar ile bireysel farklılıkların dâhil edildiği statü ve toplumsal rollerin ilişkili olduğu faktörleri inceleyen sosyolojik yaklaşımlar olmak üzere kuramcılar psiko-sosyal süreçleri iki grupta toplamışlardır (Tekin ve Karaman, 2020: 107). Bu psiko-sosyal kuramlar birbirlerine karşıt görüşlere sahip olsalar da temelde yaşlılık dönemleri konusunda ortak varsayımlara dayanmaktadır (Durak, 2019: 210).

Sosyal gerontolojide kuramsal yaklaşımlar köken olarak, sosyoloji ve psikoloji alanına dayanmaktadır. Bu haliyle sosyal gerontologlar birinci, ikinci ve üçüncü kuşak yaşlılık, sınıflandırmasına gitmişlerdir. Birinci kuşak kuramlar köken olarak fonksiyonalizme dayanmaktadır. İkinci kuşak kuramlar sosyal etkileşim kuramlarının paralelinde gelişmişlerdir. Üçüncü kuşak kuramlar ise daha çok psikolojik temelli ve buna bağlı bireyselliğin ön planda tutulduğu hızlı sosyal değişimin gerçekleştiği yakın döneme ait kuramlardır.

Birinci kuşak kuramlar:

Yaşamdan Geri Çekilme/İlişki Kesme/Kopma Kuramı

Aktivite/Etkinlik Kuramı

Süreklilik/Devamlılık Kuramı

Rol Kuramı

Alt-Kültür Kuramı

Yaş Tabakaları Kuramı

İkinci kuşak kuramlar:

Sembolik Etkileşim Kuramı

Etiketleme Kuramı

Sosyal Çöküş Kuramı

Sosyal Alış-Veriş Kuramı

Yaşlılığın Politik Ekonomisi Kuramı

Sosyo-Çevresel Kuram

Yaşam Rotası/Seyri Kuramı

Yaşam Boyu Sermaye Kuramı

Üçüncü kuşak kuramlar:

Sosyal Fenomenoloji ve Yapılandırmacı Kuramlar

Eleştirel Yaklaşım

Feminist Kuramlar

Post-Modern Kuram (Canatan, 2019: 289).

Daha çok birinci kuşak kuramlar arasında ön planda tutulan ve kabul gören kuramlar; yaşamdan geri çekilme, aktivite, süreklilik, rol kuramlarının yanında ikinci kuşak kuramlar içerisinde sosyo-çevresel kuram ele alınacaktır.

Yaşlılık ile ilgili çalışmalara kuramsal açıdan bakıldığında temel olarak üç farklı yaklaşımda ele alındığı görülmektedir. İlk olarak fonksiyonalist yaklaşım, yaşlılığı doğal bir sonuç olarak görüp teknik boyutta ele almaktadır. Yine bu yaklaşıma göre yaşlılık süreci zamansal ve mekânsal farklılıklar içerse de netice olarak fiziksel gerilemeye bağlı olarak ölüm ile sonuçlanan bir süreçtir. İkinci olarak çatışmacı yaklaşım yaşlılık sürecinde bireyde rol, statü, gelir gibi konularda gerilemenin yaşandığını fakat yaşlılıkla ilgili doğrudan herhangi bir politika üretmeyerek, genel bir çatışma üretmektedir. Son olarak etkileşimci yaklaşım ise yaşlılık sürecinin olumlu ya da olumsuz tutumlar diğer bir ifade ile toplumsal algı düzeyi ile ilişkilendirmektedir (Altındağ, 2020: 72-73).

2.4.1. Yaşamdan geri çekilme kuramı

Elaine Cumming ve William E. Henry tarafından geliştirilen Yaşamdan geri çekilme kuramı diğer bir adıyla ilişki kesme kuramının temel varsayımı yaşlılık, psikolojik, fiziksel ve toplumsal açıdan bireyin dünyadan kademe kademe geri çekilme sürecini ifade etmektedir. Psikolojik düzeyde geniş dünya ile olan bağlantılarından ziyade yaşlıların kendilerini ilgilendiren yaşam alanları odaklarında bulunur. Fiziksel düzeyde kişiler faaliyetlerini yavaşlatırlar. Toplumsal düzeyde ise çift taraflı geri çekilme vardır. Bunun sonucu olarak ta yaşlı ile toplumun diğer üyeleri arasında

etkileşim zayıflamaktadır (Onur, 2011: 347). Yaşlı mevcut toplumsal sistemin devam etmesi ve düzenin korunması için uyum sağlamak maksadıyla rollerini bırakmaktadır (Özmete, 2019: 15).

Bu kuramda aktif yaşam sonrası gelen pasiflik, yaşlılık dönemindeki mutluluk olarak görülür. Nitekim yaşlanma sürecinde ruh ve bedende çöküntüler yaşandığı için birey yorgun düşmektedir. Böylece yaşlılar sosyal yaşamda birçok rolden çekilmeleri azalan enerjilerini daha uzun kullanmalarına fırsat sağlamaktadır (Yıldız, 2018: 21). Yaşlılık sürecinin başlamasıyla birey etken durumdan edilgen duruma geçmektedir. Bu anlamda yaşamdan geri çekilme kısmen de olabilir tamamen de fakat burada ilginç olan zaman zaman ileri yaştakilerin geri çekilme isteğinde olmamasına karşın, yaşlının toplum tarafından geri çekilmeye zorlanmasıdır (Durak, 2019: 212).

Diğer taraftan kurama göre dünyada fazla beklentisi kalmayan yaşlı, üstelik az bir ömrünün kaldığı düşüncesi doğrultusunda toplumsal beklentilerinin de azalmasıyla yaşamdan geri çekilmeyi seçmektedir. Yaşlı için bu durum kişisel doyumu sağlamada gerekli ve daha sağlıklıdır (Abay, 2020: 190). Ancak bu türden fonksiyonalist bakış açısı, toplumda yaşlılara karşı olumsuz tutum ve değerlerin oluşmasına neden olabilmektedir. Bu durumda toplumun yaşlılardan uzaklaşmasına ve birer toplumsal soruna dönüşmesine zemin hazırlamaktadır (Alptekin, 2011: 10).

Yaşlının yaşamdan elini eteğini çekmesi hem yaşlı hem de toplum için en iyi sonuç olarak değerlendirilmektedir. Nitekim yaşlı topluma karşı kayıtsız kalıp geri çekilirse, yaşlılığın gereğini yapmış olacak ve diğer bireyler tarafından bu durum normal karşılanacak, hatta takdir edilecektir. Ancak yaşlının bir kenara çekilmesi, sosyal yaşama karşı ilgisiz olması yaşlılığı toplum nazarında gereksiz bir yük olarak algılanması sonucunu doğurabilmektedir (Ceylan, 2015: 43).

2.4.2. Aktivite kuramı

Aktivite kuramı diğer bir adıyla etkinlik kuramı yaşamdan geri çekilme kuramına birer tepki olarak Havighurst, Goldhammer, Cavan ve Burgess tarafından ilk olarak yaşlılıkta kişisel uyum çalışmaları ile başlatılmıştır (Kalınkara, 2011: 27; Tekin ve Karaman, 2020: 109). Kuram bireyin yaşlılık öncesindeki yaşam biçimindeki aktiflik durumunun belirleyici olduğunu, ayrıca yaşlılık ile ortaya çıkan değişimleri, bireyin toplumdan geri çekilmesi ve soyutlanmasının birer nedeni olamayacağını

savunmaktadır (Tekin ve Karaman, 2020: 109). Bu kuramda zorunlu sağlığa ilişkin ve biyolojik değişimler haricinde yaşlı bireylerin orta yaşlı bireylerle temelde toplumsal ve psikolojik gereksinimleri benzerdir. Bu görüş doğrultusunda bakıldığında yaşlılığın belirleyicisi toplumsal etkileşim azlığı yani toplumun yaşlı bireyden uzaklaşmasından kaynaklanmaktadır. Aksi halde yaşlı birey orta yaşta yapılan etkinlikleri uzun süre sürdürmek ister ve zorlandığı etkinlikler yerine bir başka yeni etkinlikler koymaktadır (Onur, 2011: 348).

Diğer bir ifadeyle üretkenlik ve çalışmayı vurgulayan bir kuramdır. Yaşlının sosyal aktivitelerinin sosyal bütünleşmesine katkı sağlayacağı ve içerisinde zorluklar ve sorumlulukları barındıran yeni roller geliştirme çabalarını kapsamaktadır (zmete, 2019: 15). İleri yaştaki bireylerin yaptıkları etkinlikler olumlu benlik algısının sürdürülmesine ve yaşam zevklerinin artmasına katkı sunmaktadır (Durak, 2019: 212). Nitekim aktifliğini devam ettiren yaşlı birey için yaşlılık sorunlu ve kaçınılmasını gerektiren bir son durak değil, aksine yaşanılası ve değerlendirilmesi gereken yeni bir başlangıç olarak algılanmaktadır (Ceylan, 2015: 46). Aksi halde bireyin faaliyet ve aktivitelerinde yaşanan daralma, çevreye karşı yabancılaşmasına ve kendisine dair olumsuz imaj geliştirme ihtimalini arttırmaktadır. Bu durumda bireyde öz değerlendirme krizine neden olmaktadır (Maddox ve Eisdorfer, 1962: 255).

Aktivite kuramına göre bireyleri birbirinden ayıran temel faktör yaş fakının olmadığı, önemli olan bireyin etkinlik ve yararlılıklarıdır. Böylece pasiflik arzu edilir olmayan ve bireyleri toplumdan soyutlayan işe yaramazlık duygusunu şiddetlendiren olumsuz bir gelişmedir. Bunun için yaşlılıkta böyle bir gelişme umutsuzluğa neden olacağı için mutlaka engellenmelidir. Yine kurama göre emeklilik sonrası bireyin aktif olması gerekmektedir. Çünkü alışma yaşamının dışına itilen yaşlının mutsuzlaştığı kabul edilmektedir. Fakat kurama göre birey emeklilik döneminde aktif kalmayı istemektedir (Tufan, 2016: 147).

Diğer taraftan aktivite kuramı birçok eleştirinin odağında olmuştur. En fazla kuramın eleştirilen yönü sürekli aktif bir yaşlı birey tipi dayatmasıdır. Bu durumun pratikte çok rastlanılan bir durum olmaması ve aktiflik konusunda yaşlıların eşit şansa sahip olmadıkları gerçeğidir. Diğer taraftan orta yaştaki insanları aktif ve yararlı birey olarak tanımlamaktadır. Tam olarak yararlılığın ne ifade ettiği kuram tarafından

netleşmemiştir. Yine bu kavram doğrultusunda hareket edecek olursak pasifliğin yararsızlık olarak yansıtılması ve pasif yaşlının mutsuz olacağını iddia etmesidir. Nitekim ömür boyu aktif uğraş veren ve kaybettiği rollerinin yerine yenisini koymaya çalışan bir yaşlı imajı oluşturmaya çalışılmaktadır. Kısacası yaşlı birey böyle bir aktifliği istiyor mu? Sorusunun bu kuram tarafından sorulmayışı ve her zaman yaşlının aktif kalmayı arzuladığı fikrinde diretmesidir (Tufan, 2016: 147-148).

2.4.3. Süreklilik kuramı

R. C. Atchley tarafından geliştirilen süreklilik kuramının temel varsayımı, yaşlılıkta bazı roller ile yaşlının ilişkii kesmesine karşın bazı rollerin ise başarılı bir şekilde devam ettirilmesi görüşüne dayanmaktadır. Atchley, bireylerin yetişkin olma sürecinde belli başlı bağlantılar, alışkanlıklar ve tercihler geliştirdiğini ve zamanla bunların kişiliğin bir parçasına dönüştürmesi ile bireyin süreklilik kazanmış bu özelliklerini muhafaza etmeye çalışması olarak ifade etmiştir (Onur, 2011: 348). Süreklilik dışsal ve içsel süreklilik olarak değerlendirilmektedir. Dışsal süreklilik rol ilişkilerinin, etkinliklerin, sosyal ve fiziksel ortamların yapısını, içsel süreklilik duygulanım, mizaç, psikik fikir yapısı, tercihler, eğilimler, deneyimler olarak değerlendirilmektedir (Atchley, 1989: 184-185).

Bir başka ifadeyle yaşlı birey yeni rolleri edinmesine karşın eski rollerini bırakmaktadır. Böylece çevre etkileşimi doğrultusunda fiziksel ve sosyal çevreye olan uyumunu devam ettirmektedir. Bu yönüyle kuram yaşlanmayı kesintisiz ve dinamik bir süreç olarak tanımlamaktadır (Özmete, 2019: 15). Süreklilik kuramı, yaşamdan geri çekilme ve aktivite kuramının aksine ampirik açıdan destek gören bir kuramdır (Durak, 2019: 213). Nitekim yaşamdan geri çekilme ve aktivite kuramlarının sınırlılıkları neticesinde ortaya çıkmıştır. Kuram, yaşam doyumunun sağlanmasının temelinde başarılı yaşlanmanın olduğunu ve bunun içinde bireylerin genel bir norma uymaya çalışmaktan ziyade kendi normlarını oluşturmaları gerekliliğini vurgulamaktadır (Canatan, 2008: 26-27).

İnsanlar yaşamları boyunca ilerlerken gelişimin her aşamasındaki fonksiyonları, yaşlı yetişkinlikteki deneyimlerine katkı sunan birbiriyle ilişkili biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerden etkilenmektedirler (Kolb, 2002: 264). Yaşlanma sürecinden önce kazanılan yetenek ve beceriler, özgüven ve kimliğin korunmasında önemli bir

etkendir. Nitekim meslek yaşamında kazanılan davranış şekilleri yaşlılık dönemi için iyi bir birikimdir. Süreklilik kuramına göre meslek yaşamında bireylerin başkalarına olan bağımlılık ilişkisinin fazla olması yaşlılık döneminde yaşlının toplumdan geri çekilme yönelimini arttırmaktadır. Çalışma yaşamında bağımsız olanlar ise daha fazla etkinliğe yatkınlık göstermektedirler (Tufan, 2016: 144). Bu doğrultuda gençlik döneminden itibaren bireylerin özellikle, emeklilik öncesinde yaşlılığın bilincinde bir yaşam şekli geliştirmeleri, mutlu ve başarılı bir yaşlılık dönemi geçirmelerinde önemli etkiye sahiptir (Ceylan, 2015: 48).

2.4.4. Rol bırakma kuramı

Sosyolog Z. S. Blau tarafından, rol bırakma kuramı geliştirilmiştir. Blau, aile ve iş (dulluk ve emeklilik) bireyin toplumun temel kurumlarına erişimini sonlandırdığını, böylece evlilik ve iş statüsünün kaybı bireyde yıkıcı etkide bulunduğunu ifade etmiştir. Nitekim bu roller yetişkin kimliğinde temel rollerdir (Onur, 2011: 349). Kurama göre yaşlıların karşılaştığı zorlukların hiçbiri bireysel yetersizlikten kaynaklanmamakta, yaşlılara ait rol normlardaki yetersizlikler neticesinde ortaya çıkmaktadır. Yaşlıların benlik saygıları ve benlik tasarımlarında oluşan zararlar psiko-sosyal bozukluklar, anlamsızlık duygusu rol normlarınca oluşturulmaktadır (Kalınkara, 2011: 39).

Sosyal rol insan yaşamında her yaşta ve dönemde kişi ile bütünleşmektedir. Birey her yaş döneminde bulunduğu yaşa uygun şekilde rolünü oynamaktadır. Nitekim her toplum yaş normlarını sosyalizasyonla aktarmaktadır. Sosyalizasyon bireylere eski rollerini nasıl bırakacaklarını ve yeni rollerini nasıl yerine getirecekleri ve bu değişen rollerine nasıl bütünleşmesi gerektiğini öğretmektedir. Böylece sosyalizasyon sürecinde edinilen roller, sadece çocuklukta değil aynı zamanda orta yaş ve yaşlılıkta da sürdürülmektedir (Canatan, 2019: 291).

Fakat kuram, yaşlılıkta kaybedilen rolleri abarttığı için eleştirilmektedir. Yaşlılık döneminde ortaya çıkan psiko-sosyal durum, yaşlının yaşlanma öncesinde ne kadar da hazırlıklı olsa birtakım güçlükler yaşamasına engel olamamaktadır. Bu nedenle ki yaşlılık, yaşanmadan önce pek de kolay anlaşılacak bir yaşam dönemi değildir (Ceylan, 2015: 49).

2.5. Yaşlılıkta Ölüm ve Anksiyete

Korku gerçek veya potansiyel bir tehlikeye karşı belli bir durumda kişinin değerlendirmesi neticesinde açığa çıkan bilişsel bir süreçtir. Kaygı ise duygusal bir tepki olup bilişsel bir süreç değildir. Bu şekliyle korku ve kaygı birbirinden ayrılmaktadır (Arpacı ve diğ., 2011: 55). Bir başka ifade ile korku dışarıdan gelen herhangi bir tehdide karşı yanıt iken anksiyete ise tam tersi içeriden gelen, bilinmeyen, çatışmalı tehdide karşı birer yanıttır (Tamam ve Demirkol, 2019: 1641). Ölüm korkusu ile kaygısı arasındaki farklılığa bakıldığında ise ölüm kaygısının kişilere etkisi geniş zamanda, günlük faaliyetlerde, hayat felsefesinde ve pek çok alanda kendini gösterirken, ölüm korkusu kısa zaman dilimi içinde ve yalnızca ölümü hatırlatan durumlarda belirginleşmektedir (Tanhan, 2019: 436).

Doğumdan itibaren insanoğlu için tek mutlak gerçek ölümdür. Ve bu gerçek varoluşun anlamının temelinde bulunmaktadır. Fakat ölüm diğer türlü artık var olmama tehdidini de temsil etmektedir. Bu durum ölümden kaçınamayacağını anlayan tek yaratık olan insana varoluşsal bir anksiyete yaşatmaktadır (Onur, 2011: 372). İster genç ister yaşlı olsun, tüm insanların varoluşunun temelinde ölüm anksiyetesi yatmaktadır. Fakat ölüm korkusunun belirleyicisi kişinin kendini hangi oranda var edebildiğiyle ilgilidir (Geçtan, 2013: 186). Bir başka açıdan ölüm düşüncesi bazıları için stres kaynağı iken, bazıları için stresten kurtulma yolu olarak görülmektedir. Kimileri bu durumu bir yok oluş olarak görürken, kimileri için ölümsüz bir yaşamın başlangıcıdır. Böylelikle ölüm karşısında kimi insan çok fazla kaygılanırken kimi insan ölüm karşısında sevinç duyabilmektedir (Tanhan ve Arı, 2006: 45). Ölüm kaygısı ile ilgili yapılan çoğu çalışmalarda ergen ve ergen gençlere kıyasla ölüm kaygısının, yaşlılarda daha düşük olduğu bildirilmektedir. Ancak yaştaki değişim ile ölüm kaygısı arasında kesin bir fikir birliği sağlanamamıştır (Öztürk, 2010: 19).

Ölüme ilişkin tutumlar kültür, aile değerleri, zihinsel ve duygusal olgunlaşma ile çok farklı şekiller almaktadır. Yaşlılarda ölüme karşı tutum çeşitlilik göstermeye başlar. Çünkü yaşlı ve ölüm arasındaki ilişki sosyal etkinin altındadır. Yaşlı kişi gücünü, sağlığını korumuş ayrıca çalışıyor olsa dahi toplumun yaşlıya sonunun yaklaştığı düşüncesini yansıtmamasından dolayı yaşlının istekleri ve planları sönmektedir (Kalınkara, 2011: 324-325).

Modern dünya insanının en fazla korktuğu fenomen ölümdür. Nitekim yaşamın hiçbir karesinde görmek istemediği ölüm, mekânsal olarak ta geçmişte kent merkezlerinde olan kabristanlar şimdi kentin uzağında görülmez yerlerde planlamaktadır (Tan, 2015: 434). Modern toplumlarda ölüm olayı bürokratik düzenlemelerle kontrol altına alınmıştır. Büyük kentlerde defin işlemleri profesyonel şirketler tarafından yürütülmektedir. Özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaşlı yurtlarında ve hastanelerde ileri derece hastalara bakılmaktadır. Böylelikle aile fertlerinin ölümle ilişkiye girmeleri engellenmektedir. Bu durumda hem ölmekte olan kişi hem de aile ve arkadaşlarını ölüm olayına karşı başa çıkmada yabancılaştırmakta ve yeterli bilgiye sahip olmalarını engellemektedir (Onur, 2011: 394-395; Tufan, 2016: 165).

2.6. Yaşlılığın Sorunsallaşması Demografik / Toplumsal Yaşlanma

Dünya nüfusunun yaşlanması ve bir diğeri kentleşme olmak üzere dünyada iki temel demografik geçiş söz konusudur (Steels, 2015: 1). Bir ülkede nüfus yaşlanması o ülkede toplam nüfus içerisinde 65 yaş ve üzerindeki kişilerin artmasıdır. Yaşlı nüfusun artmasında etkili olan nedenlere bakıldığında, doğum hızında önemli derecede düşüşlerin gerçekleşmesi, beslenme, yaşam biçimi, temel sağlık hizmetlerdeki gelişmeler ve buna benzer gelişmelere bağlı olarak, ortalama yaşam süresinin uzamasıdır. Ayrıca erken yaş ölümlerinin kontrol edilebilir seviyelere gerilemesidir (Ö.İ. K, 2018:6). Nüfus yaşlanmasında esas alınan değişkenler; toplam doğurganlık hızı, doğuştan beklenen yaşam süresi, nüfus artış hızı, ortalama yaş, nüfusun yaşlanması, yaşlı bağımlılık oranı, yaşlanma endeksidir (Karadakovan, 2014: 5).

- **Toplam / doğurganlık hızı (fertilite):** 15-49 yaşları arasında, yani bir kadının doğurgan olduğu dönem süresince doğurabileceği çocuk sayısı olarak ifade edilmektedir (Mandıracıoğlu, 2010: 41).
- **Doğuştan beklenen yaşam süresi:** Yeni doğan bir kişinin yaşamı süresince belli bir dönemdeki, yaşa özel ölümlük hızlarına maruz kalması halinde, kişinin yaşaması beklenen ortalama yıl sayısı olarak değerlendirmektedir (T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, 2018).
- **Nüfus artış hızı:** Herhangi bir ülkede belli bir süre içerisinde insan sayısında gerçekleşen artış oranı olarak ifade edilmektedir (Mandıracıoğlu, 2010:41).

- **Ortanca / medyan yaş:** Yeni doğan bebekten en yaşlıya kadar toplam nüfusu oluşturan kişilerin, küçükten büyüğe doğru sıralanmaları durumunda ortada kalan kişinin yaşı olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca ortanca yaş, nüfusun yaş yapısının yorumlanmasında önemli işleve sahip göstergelerden birini oluşturmaktadır (Diken, 2020).
- **Nüfusun yaşlanması:** Bir ülkede toplam nüfusta yaşlı nüfusun genç nüfusa olan oranının artması olarak ifade edilmektedir (Mandiracıoğlu, 2010: 41).
- **Yaşlı bağımlılık oranı:** 65 yaş ve üzeri her 100 kişiye karşın, 15-64 yaşlarındaki kişi sayısıdır (Mandiracıoğlu, 2010: 41).
- **Yaşlanma endeksi:** 15 yaş altında bulunan her 100 çocuğa düşen, 65 yaş üstü kişilerin sayısını ifade etmektedir (Mandiracıoğlu, 2010: 41).

Herhangi bir ülke için nüfus ve demografik yapı o ülkenin kültürel, sosyal, ekonomik yapılarına etki eden ve şekillendiren en önemli yapı taşı olarak görülür. Ayrıca toplumların şimdiki durumu ile geleceğe yönelik planlarına doğrudan etkilediği gibi kurumsal ve politik bütün sürecin işleyişinde rol oynamaktadır. Böylece nüfus yaşlanması sosyal ve ekonomik sistemi önemli derecede etkileyerek tartışmaları ve çözüm arayışlarını beraberinde getirmektedir (Uyanık, 2017: 69).

Benzer şekilde küresel yaşlanma ile demografik dönüşüm kavramları aynı süreci ifade etmektedir. Demografik dönüşüm teorisi sosyolojideki modernleşme kuramının bir türevi olarak görülebilir. Modernleşme teorisinin temel varsayımı tüm toplumların belli bir aşamadan geçtikten sonra Batılılaşacağı, yani kaçınılmaz olarak modernleşeceğidir. Aynı şekilde demografik dönüşüm teorisi de Avrupa ülkelerinin demografik deneyimlerinin tüm dünyada zamanla gerçekleşeceğini savunmaktadır. Bu haliyle demografik değişimin beş aşamadan geçtiği ilk aşamada, sanayileşme öncesi hem doğum hem de ölüm hızlarının yüksek olması ve nüfus artış hızının minimum olmasıdır. İkinci aşamada, sanayi devrimi neticesinde iyileşen sağlık ve yaşam koşullarının etkisi ile bir taraftan ölüm hızı düşerken, bir taraftan da doğum hızındaki düşüş gecikmeli olarak doğum hızını takip etmektedir. Üçüncü ve dördüncü aşamada hem doğum hem de ölüm hızında azalma yaşanmaktadır. Bu aşamada tıpkı birinci aşamada olduğu gibi nüfus artış hızı asgari düzeydedir. Son olarak beşinci aşamada, ölüm sayısının doğum sayısından daha yüksek olduğu aşamadır (Kumtepe ve Akay, 2012: 62-64).

Yaşlılık olgusu yalnız başına bir sorun olarak görülmezken, demografik/ toplumsal yaşlanma birer sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü toplumun demografik yapısındaki dönüşüm sosyal güvenlik, bakım ve sağlık hizmetlerinin finansmanı, hizmet sunumunda ortaya çıkan bazı problemler ve bu problemleri aşmada oluşan maliyetin genel toplumu etkilemesi toplumsal yaşlanmayı sosyal soruna dönüştürmede asıl nedenlerden biri olarak görülmektedir. Nitekim refah toplumlarında neoliberal politikalar, küreselleşme ve devletin geleceği gibi konularda tartışmaların odağında, toplumsal yaşlanmaya bağlı sosyoekonomik sorunlar yer almaktadır (Ceylan, 2016: 170).

Esasen daha net olarak toplumsal yaşlanma probleminin sosyal boyut kazanması algılarda ortaya çıkan değişimle açıklanabilir. Çünkü 65 yaş üzeri kişilerin sayısı son yüzyıl içinde üç kat artınca ve bu artışın süreceği de anlaşıncaya yaşlılık sosyal bir problem olarak kavranmaya başlanmıştır (Tufan, 2003: 22). Birleşmiş Milletler raporuna göre, dünya nüfusu 2030 yılında 8,5 milyar ile 8,6 milyar arasında, 2050 yılında 9,4 milyar ile 10. 1milyar arasında, 2100 yılında ise 10. 1milyar ile 12,7 milyar arasında olması beklenmektedir (BM, 2019: 5). 2017 yılında dünya genelinde 60 yaş ve üzeri yaşlı kişi sayısı, 962 milyondur. Bu sayının 2050 yılında ikiye katlayarak, 2,1 milyara, 2100 yılında ise bu sayının 3,1 milyara çıkması beklenmektedir (BM, 2017).

Tüm bunlara bakıldığında demografik/toplumsal yaşlanma belli riskler barındırmaktadır. Öncelikli olarak ontolojik yönüyle insan ve toplumun devamlılığını tehdit etmektedir. Ayrıca toplumsal yaşlanma, doğum ve ölüm arasında dengenin bozulması, evlenme hızının düşmesi ve boşanma oranlarının düşmesi ile ilişkilendirilmektedir. Bir başka yönüyle bireyin; aile, akran, toplum ve küresel alanlarda farklılaşan davranış biçimleri birey açısından yeni sosyolojik sorunlarla karşılaşmasına neden olmaktadır. Bu durum gerek ulusal gerekse küresel düzeyde demografik dengenin bozulmasına, böylelikle genç nüfusun azalıp, yaşlı nüfusun artması gibi bir dengesizlik ortaya çıkarmaktadır. Fakat dünyanın böyle bir değişime henüz hazırlıklı olduğu da söylenemez (Şahin, 2018: 89-90).

2.7. Sistem Kuramı

Ekosistem yaklaşımı genel sistem kuramının bir türüdür (Duyan, 2018: 20). Bu yönüyle sistem kuramının, ekosistem yaklaşımının anlaşılmasına katkı sunacağı

düşüncesi ile genel hatlarına kısaca değinilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Genel sistem kuramının temel düşüncesi biyoloji, mühendislik ve yönetim gibi sosyal ve fiziksel birçok bilimi etkilemiştir. İlk olarak 1920 ve 1930 yılları arasında, Ludwig von Bertalanffy tarafından biyolojik kuram ile sistem kuramının temelleri atılmıştır. Bunun ardından Bertalanffy'nin geliştirdiği programdan hareket edilerek sistem kuramı, düşünce tarzına 1970'li yıllarda ekonomi, sosyoloji, psikoloji, pedagoji, nöroloji, psikiyatri, meteoroloji, astronomi gibi çok çeşitli bilim alanlarına etkide bulunmuş ve böylece uygulamalı olarak sistem kuramından faydalanılmıştır (Forder, 1976: 24; Teater, 2019: 25; Yoldaş, 2019: 6-7). Bu haliyle sistem kuramı, sosyal hizmet biliminin temel kuramlarından biridir. Temel varsayımı ise canlı organizmaların geçirdikleri büyümenin ve gelişmenin tek başına olmadığı diğer tüm parçaların birbirleri ile etkileşimi sonucunda sistemin ortaya çıktığıdır (Artan, 2022: 8).

Sistem kuramında kullanılan tanım ve kavramlar; sistem, alt-sistem, açık sistem, kapalı sistem, sınırlar, denge, eşitlik, eşitsizlik, durulum ve eşsonuçluluktur. Sistem; fonksiyonel olarak bir bütün oluşturmak için düzenli şekilde ve de birbiriyle ilişki içinde bulunan parçaların bir araya gelmesidir. Alt-sistem; daha geniş bir sistemin parçası olmasına karşın kendinden daha küçük bir alt sistem ile hareket edebilmektedir. Açık sistem; çevreleri ile iletişim ve etkileşim sağlayarak, karşılıklı olarak birbirini etkilerler çevreden gelen etkilere daima tepki vererek uyumu sağlamaktadır. Ayrıca farklı sistemler açıklık durumuna göre farklı düzeylerde olabilmektedir. Kapalı sistem; açık sistemin aksine çevre ile etkileşime girmezler, böylece hem çevreyi etkilemez hem de çevre tarafından etkilenmezler. Sınırlar; bazı sistemler bilginin girişine veya sınırının aşılmasına izin verirken bazı sistemler buna izin vermezler. Denge; birer süreçtir ve sistemin çevreden gelen geribildirimleri stabil hale gelmesini sağlarlar. Eşitlik; çevreden gelen girdilere cevap verirken, çelişkili durumlara karşı kendi iç dengesini korumasıdır. Eşitsizlik; çevreden gelen cevapların sistemde olumlu büyümeyi ya da değişimi sağlayamaması, yani bu durum sistemin dengede olmadığını göstermektedir. Durulum; sistemin olumlu cevap verebildiği sistemin değişim ve büyümenin gerçekleştiği durumdur. Eşsonuçluluk; sonuca ulaşmada alternatif yolların olduğu, böylece herhangi bir sorunu çözmenin birden fazla

yönteminin bulunduğu (Ashman ve Hull, 2008: 10; Alexander, 1985: 5; Teater, 2019: 28; Preston ve Agas, 1990: 45).

Sistem kuramı ve ekolojik yaklaşım arasındaki benzerliklere bakıldığında sistemlere yapmış oldukları vurgu ve bu sistemler arasındaki etkileşimler ana odak noktalarıdır. Her ikisinde de Girdi-çıktı gibi bazı terimler üzerinde benzerliklerin bulunması, sosyal çalışmacılara evrensel bakış açısı sağlamaktadır. Son olarak genelci yaklaşım için faydalı bir çerçeve sağlamaktadırlar. Farklılıklara bakıldığında aralarında iki temel farklılık bulunmaktadır. İlki ekolojik yaklaşımın dinamik etkileşimlerle ilgilidir ve aktif katılımlıdır. Diğer önemli farklılık ise terimlere yapılan vurgu ile ilgilidir. Nitekim ekolojik yaklaşım birey ve çevrenin kesiştiği noktaya odaklanırken, sistem kuramı bir sistem içindeki alt sistemlerin sınırlarını ve sistemin dengesinin devamlılığına vurgu yapmaktadır (Ashman ve Hull, 2008: 14-15).

2.8. Ekosistem Yaklaşımı

Bilimsel olarak ekoloji kavramı, 1869'da Alman biyolog Haeckel tarafından, bitki ekolojisi ile ilgili çalışması sonrası yer almaya başlamıştır. Ekoloji bilim olarak; “organizmaların bölgesel dağılımını ve miktarını belirleyen karşılıklı ilişkileri inceleyen bilim dalıdır” (Marshall, 2009: 175). Biyolojiden ödünç alınan ekoloji kavramı, canlılar ile çevreleri arasındaki etkileşim yapısının yanı sıra aktif ilişkiyi inceleyen bir bilim dalıdır. Böylece sosyal bilimlerde canlıların yaşam tarihleri, davranış yapıları, popülasyonları zaman ve mekânı bağlı dağılımları, ekoloji biliminin kapsamına girmektedir (Budak, 2009: 244). Böylece sosyoloji alanında ekolojik kavramlar, insan, kent, toplumsal ekoloji gibi kavramlarla 1920-1940 yılları arasında ABD’de kullanılmaya başlanmıştır (Marshall, 2009: 176). Böylece ekosistem perspektifi çoklu uygulama teorilerine izin vermektedir (Barker, 1999: 98).

Ekosistem ise canlı bir varlığın diğer canlı ve cansız varlıklarla girmiş oldukları karşılıklı ilişki neticesinde oluşan etkileşimi meydana getiren sisteme ekosistem denmektedir. (Akyıldız, 2021: 15). Ayrıca yaşayan varlıklar ile çevreleri arasında ilişkiler temel alınarak, ekosistem yaklaşımı birey ve çevresini bir bütün olarak görmektedir (Duyan, 2018: 20). İnsan ekolojisinde çevre bir ekosistem olarak algılanır. Nitekim toprak, hava, su, hayvanlar, bitkiler vs. bütün canlı organizmalar ve cansız olarak ve de insan eliyle inşa edilen her şeyi kapsamaktadır. Sosyal sistemler,

psikoloji, sosyal organizasyonlar, nüfus, sosyal davranışlarımızı belirleyen sosyal kurumlar gibi tüm gezegen bir sistemdir. Bu nedenle insanda bu ekosistemin bir parçasıdır (Marten, 2001: 1). Diğer taraftan insan ekosisteminin sosyal sistemden bağımsız olamayacağını göstermektedir (Akyıldız, 2020: 14-15). Çünkü sosyal sistem, insan ekosisteminin merkezi konumunda bulunmaktadır (Marten, 2001: 1).

Psikolog Urie Bronfenbrenner (1994) tarafından geliştirilmiş olan ekosistem yaklaşımı, bireyin gelişimine etki eden farklı çevresel etkileri açıklamak için bireye etki eden, mikro-mezzo-ekzo-makro katmanlardan oluşan dört sistemin varlığından hareket etmiştir. Fakat daha sonra zaman unsurunu da göz önünde bulundurularak beşinci katman olarak krono sistemi dâhil etmiştir.

- **Mikro sistem:** Bireyin günlük yaşamı içerisinde karşılıklı etkileşimde olduğu, kişileri ve onlarla olan ilişkileri barındıran, çevrenin iç katmanıdır. Eş, çocuklar, komşular, arkadaşlar, okul ve iş çevresini kapsamaktadır.
- **Mezzo sistem:** İki veya daha fazla mikro sistemin arasında var olan ilişkileri kapsamaktadır.
- **Ekzo sistem:** Dolaylı olarak bireye etki edebilecek sistemler arasındaki ilişkileri kapsamaktadır.
- **Makro sistem:** Politik sistemler, ekonomik sistemler, ideolojiler, inançlar gibi kültürel öğeleri kapsamaktadır.
- **Krono sistem:** Çevrede ve bireyde zamanla ortaya çıkan gelişim ve değişimi kapsamaktadır (Bronfenbrenner, 1994: 39-41).

Kişi ve yaşadığı ortam olmak üzere çift yönlü dinamik ilişkinin çözümlenmesine izin vererek yaşanan değişimin etkisini incelemektedir (Bronfenbrenner, 1986: 724). Özellikle krona sistemdeki değişim normatif tarihe bağlı olarak ortaya çıkan göç ve salgın hastalıklara bağlı etkiler olabilmektedir (Işık, 2019: 18). Bu yönüyle insan ekosistemi kronolojik süreçte, kültürel, politik, coğrafik, antropolojik, sosyal, ekonomik, psikolojik ve tarihsel gibi farklı alanlara, farklı anlamlar yüklemektedir (Knapp, 2007: 80). Ayrıca ekolojik sistem, model olarak “çevresi içinde birey” vurgusuna odaklanmaktadır. Böylece insanların diğer sistemlerle (aile, eğitim, din, mal ve hizmetler, politik, sosyal hizmetler) iletişimde olduğunu göstermektedir (Zastrow, 2015: 18).

Böylece insan ekosistemi toprak, hava, su ve diğer yaşayan organizmalar ve insanlarca fiziksel olarak inşa edilen her şeyi kapsayan yapılardır. Ancak insan- çevre etkileşimi doğrultusunda insan ekosisteminin merkezini, sosyal ekosistem oluşturmaktadır. Nitekim sosyal sistemler bireyler açısından nüfusu, kültürü, psiko-sosyal ve kurumsal olarak davranışların şekillenmesinde etkili olmaktadır. Bu durum insan ekosisteminin sosyal sisteme olan bağımlılığını ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle sosyal sistem, insan ekosisteminin merkezi konumunda bulunmaktadır. (Marten, 2001: 1; Akyıldız, 2020: 14-15). Ekolojik yaklaşım model bireyin çevreye karşı pasif reaktörler olarak görmeyerek daha çok çevre ile dinamik ve karşılıklı etkileşimler içinde yer almasını sağlamaktadır. Bunun yanı sıra insanın çevre ile uyumunu gerçekleştirebilmek için bireylerin baş etme kalıplarını iyileştirmeye çalışır (Zastrow, 2007: 24).

2.9. Covid-19 Epidemiyolojisi

Covid-19, MERS ve SARS salgınları koronavirüs kaynaklı olmuş olmaları ve pek çok özelliklerinin de aynı olmasına rağmen genetik olarak yapısal farklılıklarda ayrılmaktadırlar (Akkuş, 2020: 1). 2019 yılının son günü, 31 Aralık'ta DSÖ, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde tespit edilen ancak sebebi bilinmeyen pnömoni vakalarında oluşan bir küme konusunda bilgilendirildi. 12 Ocak 2020'de elde edilen vaka örneklerinde yeni bir tip koronavirüs olduğu anlaşıldı. Böylece SARS- CoV-2 ve bununla bağlantılı hastalık olarak, Covid-19 ismi ile isimlendirildi (İşsever ve diğ., 2020: 1). DSÖ tarafından Covid-19, 30 Ocak'ta "uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu" şeklinde sınıflandırmıştır. Salgının ilk başladığı Çin'in dışında, 113 ülkede Covid-19 vakalarının görülmeye başlaması ile virüsün şiddeti ve yayılımı göz önünde bulundurularak, 11 Mart'ta küresel salgın (pandemi) olarak tanımlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020: 5).

Covid-19 İnsanları enfekte ettiği bilinen yedinci koronavirüs türüdür. (Zhu ve diğ., 2019: 727). Ayrıca yeni tip koronavirüs %70 oranında SARS ile benzerlik göstermektedir (Hui ve diğ., 2020: 264). Zaman geçtikçe virüs hakkında pek çok bilgiye ulaşılmaktadır (WHO, 2020). İlk olarak vakalarda nefes darlığı ateş ve radyolojik olarak bilateral akciğer pnömonik infiltrasyonu ile uyumlu bulgulara rastlanmıştır. Çin Halk Cumhuriyeti ve DSÖ tarafından sunulan raporlara göre ölüm vakaları genelde, ileri yaşta kişiler ya da eşlik eden sistemik hastalıkları bulunan;

diyabet, hipertansiyon, kronik akciğer hastalıkları, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser hastalıkları, başta olmak üzere diğer immünsüpresif durumları bulunan bireylerde gerçekleşmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020: 8). Diğer taraftan, Covid-19 diğer koronavirüsler gibi RNA virüslerin artması ve yayılması esnasında değişiklik gösteren genomlar nedeniyle, orijinal virüsten farklılık göstererek mutasyonlu varyant virüslere dönüşmektedirler (Klimud, 2021). Bu durum salgını kontrol etmede önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.10. Covid-19 Salgınının Afet Boyutu

Afetler insan yaşamında ciddi tahribata neden olduğu gibi aynı zamanda doğayı altüst eden dinamik bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Afet herhangi bir toplumun büyük bir bölümü ya da tamamında; sosyal, psikolojik, ekonomik etkiler oluşturan ve çevresel kayıplara neden olan, günlük hayatı kesintiye uğratan veya statikleştiren ve yerel imkânlarla üstesinden gelmenin çoğu zaman mümkün olmadığı durumlar olarak ifade edilmiştir (AFAD, 2022:). Afet ile ilgili birçok tanım yapılmış olmakla birlikte bu tanımlarda beş öge yer almaktadır; olağan hayatın ortadan kalkması, ekolojik dengenin bozulması, can ve mal kaybına neden olması, yaşanan afet ile yaşanan sorunla baş edebilmede toplumun uyum ve yanıt verme gücünü aşması, afetin yaşandığı bölgenin dış yardıma gereksinim duyması (Akdur, 2000: 8).

Bu haliyle Covid-19'un afet boyutuna bakıldığında afet tanımlamalarında toplumun tamamı ya da belli bir bölümünü etkilemiştir. İkinci olarak ekonomik, fiziksel ve sosyal kayıplar doğurmasının yanında insan faaliyet ve yaşamını kesintiye uğratmış ayrıca durdurmuştur. Üçüncü olarak etkilenen toplumların baş etme kapasitelerini aşmıştır ve yardıma gereksinim duyulmuştur. Böylece bütün tanımlamalara fazlasıyla içeren Covid-19 biyolojik afet olma özelliği taşımaktadır. Biyolojik hastalığa neden olan etkenler doğal olarak ya da biyolojik silah laboratuvarında olabilmektedir. Kasıtlı ya da kazara olmasının dışında, insanlığa etki etmesi nedeniyle bölgesel ya da küresel afetler yaşanmaktadır (Tercan, 2020: 47). Herhangi epidemik hastalığın belli bir bölge veya popülasyondaki anormal derecede hızlı yayılım göstermesi pandemik afetleri ortaya çıkarmaktadır (Demir, 2021: 10).

Covid- 19 salgınının ilk ortaya çıkması ile salgın hızlı bir şekilde yayılım göstermiş ve bu duruma bağlı ilk olarak tıbbi tedavi, uygun aşı ve ilaç üretimine yönelik çalışmalar

yürütülmüştür. Ayrıca virüsün bulaşma yolları, korunma yöntemleri hasta ve ölüm sayıları gibi konular üzerinde tartışmaların yoğunlaştığı bir süreç yaşanmıştır. Fakat çok geçmeden virüse bağlı sosyal, ekonomik ve ruhsal boyutları göz önüne çıkmış ve bu durum toplumları derinden etkilemiştir. Nitekim sağlık sistemleri, refah devlet kapasitesi, altyapı eksiklikleri, sağlığa erişimde yaşanan eşitsizlikler, tüm boyutlarıyla sorgulanmaya başlamıştır (Urhan ve Arslankoç, 2021: 957). Diğer taraftan salgından etkilenmenin ne anlama geldiği konusunda tam anlamıyla fikir birliği sağlanamamıştır. İmmünolojik ya da fizyolojik mi, manevi ya da duygusal mı, sosyal mi ya da siyasi mi, ekonomik mi gibi karışımlarla tartışmalar sürmektedir (Birn, 2020: 338).

“Covid-19 biyolojik bir olay olarak tanımlanıp çerçevelendiği zaman ancak o resim içinde anlam kazanır ve bu bağlam içinde aşı, ilaç, beslenme ve sosyal mesafe konuları dikkatle takip edilmeye başlanır. Ekonomik zeminde tanımlanıp çerçevelendiği zaman üretim, finans, yönetim ve dağıtım konuları yeniden değerlendirilmeye alınır. Covid-19 salgını akıl ve ruh sağlığı yönünden tanımlanıp çerçevelendiği zaman başka bir anlam kazanır ve bu anlam içinde evlilikler, iş yönetimi, eğitim mekânı ve yöntemleri üzerinde konuşulmaya başlanır. Büyük resim sadece insanların hayatını değil, doğanın tümünü içine alacak şekilde tanımlanıp çerçevelendiği zaman daha kapsamlı, daha derin bir anlam kazanır. Doğada insanın yeri ve insan yaşamının anlamı bu büyük resim içinde konuşulur.” (Cüceloğlu, 2020: 181-182). Böylece Covid-19 salgını çok yönlü ve bütüncül ele alınması gereken bir yaklaşıma gereksinim duymaktadır. Bu yönüyle yaşlıların salgın sürecinde yaşamış oldukları sorunlar ekosistem bütünlüğü içinde değerlendirmeyi gerektirmektedir.

3. EKOSİSTEM YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA COVID-19 SALGINI VE YAŞLILIK İLİŞKİSİ

3.1. Ekosistem Yaklaşımının Temel Kavramları ve Yaşlılık

Ekosistem yaklaşımı yaşlılık sürecinde yaşam döngüsü olarak değerlendirmede ve analiz edilmesinde oldukça önemli bir yaklaşım olarak görülmektedir (Altındağ, 2020: 36). Tarihsel süreçler içinde çevresel değişimler önemli sonuçlar doğurabilmektedir. Bir taraftan yaşam boyunca normatif geçişlerin zamanlamasını ve süresini bozarmaktadır. Böylelikle yaşlandıkça toplumsal beklentileri karşılamaya yönelik birer gereklilik olan öğrenme deneyimleri dizisi kesintiye uğramaktadır. Diğer taraftan ise bireye yeni, istikrarlı, zorlu psikolojik büyümeyi arttıran fırsatlar sunabilmektedir (Bronfenbrenner, 1995: 643).

Gubrium (1973) tarafından ortaya atılan sosyo-çevresel kuram yaşamdan geri çekilme ve aktivite kuramının eksik kalan yönlerinin eleştirisi sonrası ortaya çıkmıştır. Bu yönüyle her iki kuramın varsayımını kullanarak yaşlı çevre ilişkisine daha geniş bakmıştır. Nitekim normlar aktivite kaynakları ve yaşlının çevresinin birleşmesinin bütünü kuramı oluşturmaktadır. Bu doğrultuda yaşlının etkinlik kaynakları, ekonomik koşullar, sağlık ve sosyal destek durumudur. Yine kurama göre birey aktivitelerini ne kadar sürdürebilirse moralleri de o kadar yüksek olmaktadır (Canatan, 2019: 295).

Bireyler geniş bir sosyal yapı içine kurulan sosyal ağları yakın çevreleri ve kültürel iletişimleri barındıran karmaşık sistemler içinde varlıklarını devam ettirirler. Bu bağlamda ekolojik sistem anlayışı, sistemli bilgi toplamayı, gerçekçi deliller ve gözlemlerden faydalanmayı bireyler arası faktörlerle sosyal, ekonomik ve örgütsel etkileri değerlendirmeyi teşvik etmektedir. Böylece birbirine bağlı sistemlerin etkisinin bireyin durumu üzerindeki etkisini görmemizi sağlamaktadır. Olumlu değişim için güçlü yanlarının harekete geçirilmesi, zayıf yönleri ve sorunlarına nasıl müdahale edilmesi gerektiği hususundaki soruları cevaplamamıza imkân sağlamaktadır (Charnley ve diğ., 2009: 259).

Ekosistem yaklaşımı kişilerin, ailelerin ve de küçük grupların geçiş dönemlerine ilişkin sorunlarına ek olarak, kişilerin bir yaş döneminden diğer yaş evresine taşıdıkları gereksinimleri incelemektedir. Bu bağlamda ekosistem yaklaşımının temel kavramlarına değinilmesi, birey ve çevre arasındaki etkileşiminin anlaşılması

hususunda son derece öneme sahiptir (Danış, 2006: 47). Ekosistem yaklaşımının temel kavramları; sosyal çevre (social environment), çevresi içinde birey (person-in-environment focus), etkileşim (transaction), enerji (energy), kesişme (interface), adaptasyon (adaptation), başetme (coping), karşılıklı bağımlılık (interdependence) şeklindedir (Asman ve Hull, 2008: 12-13).

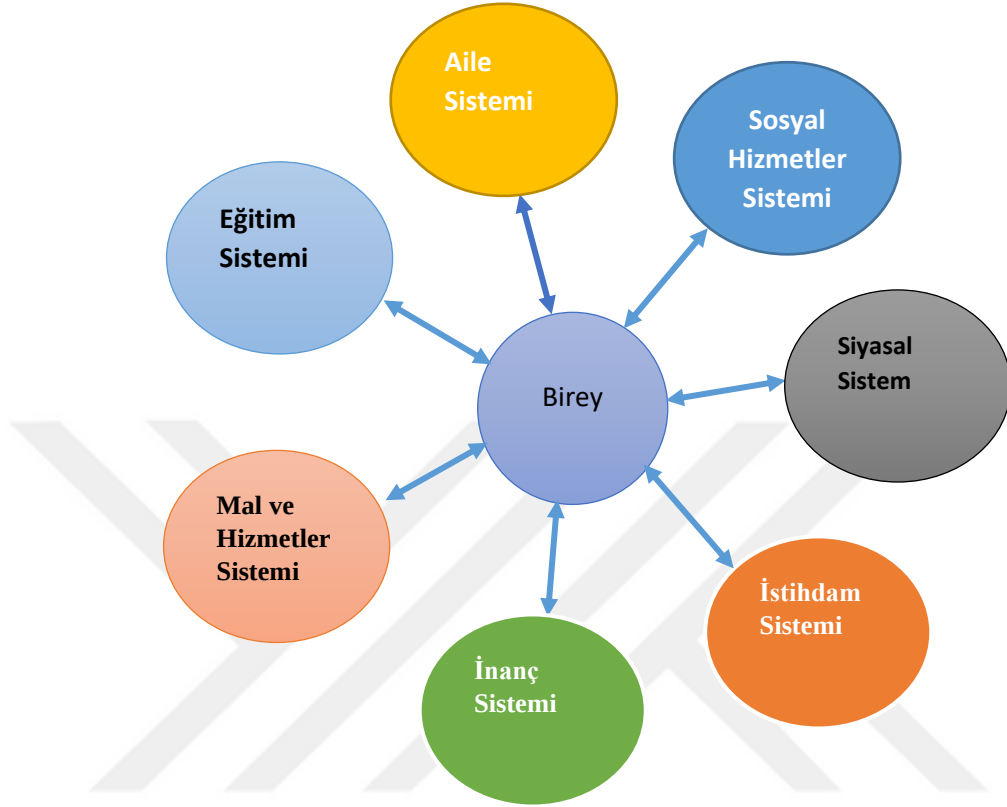
3.1.1. Sosyal çevre - çevresi içinde birey

Ekosistem yaklaşımı “çevresi içinde birey” ile bireyler, aileler ve topluluklar ve çevreleri arasında devam eden etkileşime odaklanmaktadır (Teater, 2019: 33). Birey-çevre uyumu ekolojik yaklaşımın merkezinde yer almaktadır. Çünkü birey ve çevre uyumu kişiye güven hissi vermektedir. Aksi halde bireyde güven hissi eksikliği ortaya çıkmaktadır. Bu durum da kişide stres yaşanmasına neden olmaktadır. Bundan dolayı birey-çevre kaynaklarının yeterli olmaması, dışsal baskı ve faktörlerle başetmesinde yetersizliğe neden olmaktadır (Gitterman ve Germain, 2008: akt. Teater, 2019: 36-37).

Endüstri devrimi ile başlayan süreç içerisinde kentleşme olgusunun getirdiği değişimler ile bireylerin yaşamış oldukları çevreye uyum düzeyi yaşılan ilerlemesine bağlı olarak azalmıştır. Nitekim ekolojik ve çevresel anlamda yaşlılar bu durumdan etkilenmektedirler (İsmailoğlu ve diğ., 2021: 59). Sosyal çevre, insanları kapsayan koşulları ve bu koşullar ile insan etkileşimlerini içermektedir (Zastrow ve Ashman, 2007: 18). Çevresi içinde birey insanların çevre ile etkileşimi anlamına gelmektedir. Bu çevre oturulan evlerin şekli, yapılan işin türü, mevcut para miktarı, sosyal kurallar ve yasalardır. Diğer taraftan tüm bireyleri, grupları, organizasyonları içine alan sistemlerle olan temasıdır (Ashman ve Hull 2008: 12). Bu temasın gerçekleştiği sistemler bireylerin içinde bulunduğu çevre boyutuyla ilişkilidir. Sosyal çevre biyolojik, fiziksel, sosyal ve kültürel olmak üzere dört başlıkta ele alınmaktadır (Danış, 2006: 48).

Yaşlılar açısından mekânsal çevre bahis konusu olduğunda, yaşlının bulunduğu yakın çevrenin koşulları, teknik donanımı, aynı zamanda koparılmaması gereken kültürel ve sosyal çevreleri dikkate alınmalıdır (Tufan ve diğ., 2018: 385). Ayrıca sağlıklı bir toplumun ortaya çıkmasında her yaş grubunun birlikte, iletişim ve etkileşime

girmesine imkân sağlayan fiziksel mekânlara gereksinim duyulmaktadır (Altun, 2021: 5).



Şekil 3.1. Çevresi içinde birey ve sistemler (Zastrow, 2007: 25).

Modern insan gelişim kuramlarının zamanla gerçekleştiği aynı zamanda çevre ve birey arasındaki etkileşimler sistemini içeren, karmaşık bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır (Mahoney, 2017: 239-241). İnsanlar çevresindeki insanlarla daima çeşitli sistemlerle etkileşimin odağındadırlar. Bu sistemler aile, arkadaş, iş, sosyal hizmetler, din, siyaset, eğitim, mal ve hizmetleri içermektedir. Sosyal hizmet uygulamada bu sistemler ile bireyin etkileşimlerini geliştirme yönelik çalışmalar sürdürmektedir. Nitekim insanlar başkalarıyla etkileşim ve iletişimde bulunurlar. Ayrıca bu etkileşim ve işlemlerin bütünü aktif ve dinamiktir (Ashman ve Hull, 2008: 12).

Yaşlılar tıpkı diğer tüm bireyler gibi çevresel sistemlerle etkileşim halindedir. Ancak yaşlılığa bağlı sosyal, kültürel, ekonomik, sağlık vb. sorunların varlığı, zamanla bu sistemlerle etkileşimde azalmalara neden olmaktadır. Özellikle yaşlıların bu sistemlerin bazıları ile etkileşiminin tamamen ortadan kalkması, yaşlıların yaşam kalitesine olumsuz etkide bulunmasına neden olmuştur. Bu nedenle ekolojik yaklaşım

açısından sosyal çevre yaşlı, çevresi içinde yaşlı perspektifi ile üzerinde çokça çalışılması gereken bir sorunun varlığını da gündeme getirmektedir.

3.1.2. Etkileşim - enerji

İnsanlar çevresi ile iletişim ve etkileşim kurmaktadır. Aynı zamanda bu etkileşimler dinamiktir. Diğer taraftan bu etkileşimler olumlu ya da olumsuz olabilmektedir (Ashman ve Hull, 2008: 12). Kişinin yalnızca ailesi, akrabaları, komşuları ya da iş ortamı hakkındaki bilgiler sosyal hizmet için yeterli değildir. Kişinin sosyal ve fiziksel çevresinde etkileşimlerinin kesinlikle bilinmesi gerekmektedir (Beki, 2022: 21).

İnsanlarda iletişim kurmanın önemi ancak iletişim kurmada yaşanan aksaklıkların başlaması ile farkına varılmaktadır. Özellikle yaşlıların diğer insanlarla kurduğu iletişimde ortaya çıkan engeller bu duruma örnek gösterilebilir. Çünkü yaşlılarda azalan iletişim hem yaşlı hem çevresi hem de bakım verenler için önemli bir soruna dönüşmektedir (Çakmak, 2021: 27-28). Yaşlıların en fazla önem verdikleri konu insanlarla iç içe olmaktır. Tanıdık olsun ya da olmasın kendisi ile sohbet edebilecek birilerinin olması yaşlılar açısından iyi hissetme ile neticelenmektedir (Baran, 2016a: 116). Yaşlılık döneminde iletişimi engelleyen unsurlar (MEB, 2014: 4-5):

- **İletişim türleri:** Yakınların ölümü, çocukların evden gitmesi, huzurevine yerleşme gibi olaylar sonrası yaşanan sosyal çevre değişimi, bakıma muhtaçlığa bağlı yeni insanlara ihtiyaç duyulması gibi tüm bu durumlar farklı iletişim çeşitliliğine uyum sağlanmasını gerektirebilir.
- **Statü (konum) değişikliği:** Fiziksel gücün giderek azalması, sosyal temasın azalması, yaşamın sonuna gelindiği düşüncesi gibi nedenler yaşlılarda artık kendi bedensel sorunları ve geçmişteki anılarının ön plana çıkmasına neden olabilmektedir.
- **Kendini ortama kabul ettirme:** Yaşlılar daha çok bir şeyler anlatmaya gereksinim duyarlar. Bu bağlamda kendilerini ifade etmenin yanında kendi yaşamlarını, tecrübelerini, fikirlerini paylaşma ve aktarma isteği içindedirler. Ancak sohbet ortamlarında kendi kişiliklerinin kabul görmesini karşı taraftan beklemektedirler.
- **İletişim şeklinin değişmesi:** Yaşlıların devamlı bir şeyler anlatma arzusu, çevre açısından yorucu olarak algılanabilecek betimsel bir anlatımı benimsemiş olmaları ile iletişimi etkilemektedirler.

- **Duyu kayıplarının iletişime etkisi:** Yaşlılık döneminde ortaya çıkan duyuların kaybı özellikle işitmede yaşanan azalma iletişime önemli ölçüde olumsuz etkilemektedir. Genelde bu durum yaşlının kendisini sosyal yaşamdan çekmesine neden olmaktadır.
- **Hastalık ve ölüm:** Yaşlılarda önemli sağlık problemlerinin yaşanması, başta ruhsal rahatsızlıklar olmak üzere, iletişim kurma imkânlarını olumsuz etkilemektedir. Bu durumda yaşlılarla farklı iletişim yolları bulunmasını zorunlu kılmaktadır.

Yaşlılık döneminde iletişim ve etkileşim yaşlıların yalnızlaşma sorununun yanı sıra pek çok sorunun çözümlenmesinde etkilidir. Özel olarak ilgi isteyen yaşlı bireyin, iletişim ve etkileşime geçmesinde gerek fiziksel gerekse ruhsal problemlerinin yanında, sosyolojik olarak çevresel faktörlerde etkili olmaktadır. Ekosistem perspektifinde ele alındığında yaşlı ve çevresi bu sorunların giderilmesi için belli bir enerjiye ihtiyaç duymaktadır. Nitekim insanlar ve çevre arasında aktif katılımdan dolayı ortaya çıkan bir enerji söz konusudur. Enerji girdi ve çıktı olarak tanımlanmaktadır. İnsan yaşamına giren yeni olgu ve durumlar girdi olarak değerlendirilirken kişiden ayrılan ise enerjidir. Bu aradaki süreç ise adaptasyondur (Beki, 2022: 22). İnsanlar ve çevre arasında girdi ve çıktı biçiminde aktif katılımın doğal bir gücüdür. Girdi insan yaşamına eklemlenen bir enerji iken, çıktı ise bir formdur. Diğer bir ifade ile çıktı kişinin yaşamında ayrılan bir enerji türüdür (Ashman ve Hull, 2008: 12).

Daha çok yaşlılarda girdi, sağlık durumunun iyi olmaması ve günlük yaşamda karşılaştığı görevleri yerine getirebilmesinde duygusal ve fiziksel desteğe ihtiyaç duyması olarak örneklendirilebilir (Duyan, 2018: 14). Bir başka açıdan bakıldığında yaşlılığa bağlı fiziksel ve psikolojik gerileme, yaşam enerjisinde azalmaya neden olması yaşlılarda adaptasyonu gerektirmektedir. Bu nedenle sosyal çalışmacılar bireylerin enerjilerini yönlendirmek ve onların daha üretici olmalarına yardımcı olmaktadır (Saygılı, 2011: 29; Ashman ve Hull, 2008: 12).

3.1.3. Kesişme - adaptasyon

Kesişme birey ve çevre arasında etkileşimin tam olarak gerçekleştiği noktadır. Bu nedenle değişime yönelik uygun etkileşimlerin belirlenmesinde açık odak olması aksi halde kesişme noktası hatalı olarak belirlenirse gerçek soruna ulaşmada fazla enerji ve zaman harcanır (Ashman ve Hull, 2008: 12). Örneğin yaşlıların yaşadığı adaptasyon

probleminin temelinde yalnızlık olabilir ya da gerekli iletişimin sağlanmamasından kaynaklanabilir. Bu nedenle sosyal çevrede uygun koşulların oluşturulması, yani asıl kesişme noktalarının belirlenmesi önemlidir. Bu anlamda adaptasyon kişinin çevreye uyum kapasitesidir. Bireyin yaşam koşullarına daha etkili olabilmek için ya değişmesi ya da uyum sağlaması gerekmektedir. İnsanın sürekli stresli yaşam olaylarına ve değişikliklere maruz kalması nedeniyle bireyin esnek olması ve bu durumlara kendisini uyarlaması gerekmektedir (Ashman ve Hull, 2008: 12).

Ekolojik yaklaşım, insan ve çevresini birbirinden ayırmaksızın bir bütün olarak görmektedir. Çünkü kişi ve çevre arasındaki ilişki bu şekilde anlamlandırılabilir. Bu durumda şunu göstermektedir ki kişi ve çevre durmaksızın birbirine etki eden iki olgudur. Öyleyse çevre ve kişi arasında uyumun gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Beki, 2022: 21). Ekolojik yaklaşım insanların sürekli çok yönlü değişim içinde görmektedir. Bu değişimde adaptasyonun sağlanmasında birey ve çevre arasındaki karşılıklı etkileşim söz konusudur. Özellikle yoksulluk, ayrımcılık, damgalanma gibi sosyal problemler karşılıklı uyumu azaltan durumlardır (Payne, 1991: 139).

Yaşlıların yaşlılığa uyum sağlamasında önemli görev üstlenmeleri gerekmektedir. Öncelikle aile ve akrabalık sistemi, arkadaş ve akran grubu olmak üzere yaşlının sosyal uyumu açısından önemlidir (Öz, 2002: 22). Sosyal ilişkiler davranışsal uyum ve bilişsel fonksiyonlar açısından temel işleve sahiptir (Canatan, 2016: 142).

Yaşlılıkta olumlu durumlara odaklanmak, pozitif düşünmek, aktivitelere katılım, arkadaşlık ilişkilerini geliştirmek, kendi kendine yardım mekanizmaları geliştirmek yaşlılarda sosyal uyumun artmasına imkân sağlamaktadır. Yaşlılığa sosyal uyumda emeklilik, meslek, eğitim düzeyi, aile, sağlık durumu ve yaşlılığa ilişkin tutumlar belirleyici olmakta ve etki etmektedir (Açan, 2021: 13). Sosyal uyum insani bir süreçtir. Ayrıca uyum İnsan organizması ile çevresel değişim arasında denge sağlamaya yönelik, süreklilik arz eden bir süreçtir. Yaşlılarda uyum süreci belirli sosyal ve psikolojik uyum sorunlarından oluşmaktadır (Zheleva, 2013: 235).

Böylece sosyal uyum kişilik sisteminde kültürel değerlerin yer alması, mekânsal bağların kurulması, ayrıca diğer bireylerle iletişim ve etkileşime geçilmesini gerekmektedir. Bu anlamda yaşlı bireylerinde çaba göstermesi aksi durumda

yaşamdan uzaklaşan yaşlılarda uyum sorunu ortaya çıkmaktadır (Öztop ve Akkurt, 2016: 49-50).

3.1.4. Başetme - karşılıklı bağımlılık

Ekolojik yaklaşım, model bireyin çevreye karşı pasif reaktörler olarak görmez daha çok çevre ile dinamik ve karşılıklı etkileşimler içinde yer almasını sağlar. Bunun yanı sıra insanın çevre ile uyumunu gerçekleştirebilmek için bireylerin başetme kalıplarını iyileştirmeye çalışır (Zastrow, 2007: 24). Başetme insanların uyum sağlamasının bir biçimi olarak sorunları aşmak için mücadele etmesidir. Adaptasyon olumlu ya da olumsuzda olsa, yeni durumlara tepki vermesi anlamına gelirken, başetme karşılaştığımız sorunları ele alma biçimimiz ile ilgilidir (Ashman ve Hull, 2008: 13). Başetme gelişimsel yorumlamada, insanların yaşlandıkça başetme davranışında daha pasif olduklarını belirtirken diğer taraftan yaşlandıkça başetme davranışlarında daha fazla olgunlaştıklarını ifade etmişlerdir (Folkman ve diğ., 1987: 182).

Yaşlılıkta başetme stratejileri günlük yaşam ve aktivite ve düzenlemelerinin sosyal yaşam süreçlerine, aile ilişkilerine ve kültürel ortamlarına kadar çok çeşitli alanları kapsamaktadır (Abduşoğlu, 2012: 84). Bu haliyle yaşlıların başa çıkma stratejilerinin incelenmesi, günlük sosyal aktivite ve rollerinde artan güçlüklerin ve sağlık gereksinimleri açısından önemlidir (Demers ve diğ., 2008: 238-239). Ayrıca sosyal destek yaşlılarda stresle başetmede önemli kolaylık sağlamaktadır (Aiken, 2002, 136). Yaşlılarda stresle başa çıkma yollarını, Türküm (2018: 75-82) genel olarak yedi başlık altında toplamıştır:

- a) Bilişsel yönelimli başa çıkma yolları:** Yapılan çalışmalar yaşlıların zihinsel olarak aktif olmaları, stres ile daha etkin bir şekilde başa çıktıkları ortaya koymuştur. Örneğin huzurevlerinde kitap okuma, bilgisayar kursu gibi faaliyetlerin düzenlenmesidir.
- b) Fiziksel yönelimli başa çıkma yolları:** Yaşlılar geçmişlerinde elde ettikleri doğrultusunda yapacakları fiziksel aktivitelerle, örneğin; çiçek bakımı, yemek hazırlama gibi birçok faaliyette bulunmalarıdır.
- c) Duygu odaklı başa çıkma yolları:** Yaşlılık döneminde bilişsel yetersizliğin önemli derecede artmasına bağlı olarak, duygu odaklı başa çıkma yollarının

geliştirilmesi, yaşlının depresyona girmesinin engellenmesi ve de daha işlevsel olmasına yardımcı olmaktadır.

- d) Sosyal yönü ağırlıklı başa çıkma yolları:** Yaşlılarda, sosyal destek kaynaklarının stresle baş etmede önemli katkıları bulunmaktadır.
- e) Çok yönlü başa çıkma yolu olarak mizah:** Yaşlılarda, strese neden olan kaynakların olumsuz etkilerini gidermek için birer strateji olarak mizah kullanılabilir.
- f) Stresle başa çıkma yolu olarak dinî etkinlikler:** Yaşlıların stresle başa çıkma da dinî inanç sistemleri, yaşamda karşılaştıkları olayları olduğu gibi kabul etmede ve yaşamın kaçınılmaz olarak sonlanacağını kabul etmelerinde kolaylaştırıcı fonksiyonu bulunmaktadır.
- g) Stresle başa çıkma yolu olarak sosyal etkinlikler:** Yaşlılar, etkinlik kuramına benzer şekilde, yaşlılık dönemi öncesi elde ettikleri beceriler ve yaşam biçimlerini yaşlılık dönemine uyarlayabildikleri kadar yaşamdan haz alırlar ve bu durum onları stresten uzaklaşmalarına yardımcı olmaktadır.

3.2. Sosyal Destek Sistemleri ve Yaşlılık İlişkisi

Aslında toplum herhangi bir yerde organize olmuş olan ampirik bir sosyal sistem veya sosyal ilişkiler sisteminden ibarettir (Dönmezer, 1974: 4). Her sistem yaşlı insanların yaşamlarını sürdürmelerine yardımcı olmalıdır. Bu anlamda onurlu bir şekilde yaşamalarına, temel insan hakları ve özgürlüklerden yararlanabilmelerine imkân sağlayan en iyi işlevsel yetenek düzeyini korunmasını gerektirmektedir (WHO, 2016).

Diğer taraftan bu sistemler günümüz koşullarında önemli değişim ve dönüşüm geçirmektedirler. Özellikle son yüz yıl içinde bu sistemler bazı dönemlerde güçlenirken bazı dönemlerde ise zayıflamışlardır. Nitekim küreselleşme, teknolojik gelişim, kentleşme vb. ilerleme ve gelişim bu sistemleri de başkalaşıma uğratmıştır. Bu haliyle sistemlerin yaşlılar açısından nasıl bir etkiye sahip olduğu ve sistemlerde yaşanan değişim ve dönüşümün yaşlılar açısından ne anlama geldiği önemlidir. Yüz yıllarca insan yaşamının evreleri üretim ilişkileri ile konumlandırılmıştır. Küreselleşen ve neoliberal politikalarla üretim ilişkileri yeniden biçimlenmiş ve insan yaşamının son evresi olarak kabul edilen yaşlılıkta da işlev ve anlam değişikliğinin yaşanmasına bağlı yeniden konumlanmıştır (İpek, 2019: 189).

Günümüzde yaşlılıkla ilgili politikaların bütünsellik gösterdiği söylenemez. Bu nedenle her ülkenin demografik, sosyal, ekonomik ve kültürel yapılarına bağlı olarak politikalar farklılık göstermektedir (Kalaycıoğlu, 2012: 519). Bu anlamda birçok sosyal sistemden bahsedilebilir. Özellikle yaşlılar açısından başta aile sistemi olmak üzere, birbirleri ile bağlantılı sosyal politika ve sosyal hizmet sistemi temelinde, sağlık sistemi, ekonomik sistem, kültür sistemi ve inanç sistemi başlıkları altında yaşlılık olgusunun incelenmesini gerekli kılmaktadır.

En nihayetinde bu sistemler birer sosyal destek sistemi olarak yaşlı açısından önemli işleve sahiptirler. Bu yönüyle ekolojik sistem bütünlüğünde sosyal ve kaynak sistemler içinde yaşlılık olgusunun konumlandığı yeri ve bu sistemler açısından yaşlılığın ifade ettiği anlamın anlaşılmasını gerektirmektedir. Hiç kuşkusuz yaşlılar açısından en önemli sistem geçmişte de olduğu gibi bugün de aile sistemidir. Bundan dolayı ilk olarak aile sistemi ve yaşlılık olgusu değerlendirmeye alınacaktır.

3.2.1. Aile sistemi

Toplumsal sistemin en önemli unsuru olan aile, sistemin genel özelliğini yansıtması ve aktarması açısından önemlidir. Ailenin tipolojik olarak ataerkil, anaerkil, geniş aile şeklinde yapılmış ayrımlar, tarihsel gelişim içinde farklılaşan durumunu yansıtması açısından üretilen kavramlardır. Ayrıca geleneksel-modern toplum şeklinde yapılan ayrıştırmalarda da daha çok aile yapısındaki değişim ile açıklanmaktadır (Çelik,2010: 26). Geleneksel toplumdan modern topluma geçiş süreci sosyolojinin bilim olmaya başladığı döneme denk gelmektedir. Bugün kuramlarıyla iyi bilinen Comte, Durkheim, Tönnies, Spencer gibi birçok klasik sosyolog ve kuramcı yaşanan toplumsal değişim ve buna bağlı sorunlarda aileyi merkeze aldıkları ve bu bağlamda en çok aileyi inceledikleri görülmektedir (Canatan, 2012: 170).

Aile kişiye sağlamış olduğu birincil ve güçlü konumunu belirgin olarak ifade eden bütün varsayımlara rağmen aile değişime tabidir. Ailelerdeki hızlı dönüşüm toplumsal değişimin aileyi doğrudan etkilemesi ile ilişkilendirilmektedir (Kalaycıoğlu, 2012: 52). Ailenin yapısı ve işlevleri toplumsal değişmeye paralel olarak değişmektedir. Nitekim zamana bağlı aile üyelerinin sayıları, yapısı ve görevleri devamlı değişim göstermiştir. Bu durumda evrensel ve statik bir aile yapısından söz edilemez (Aslantürk ve Amman, 2000: 307).

Modern zamanlar yalnızca ekonomik dönüşümü beraberinde getirmesinin ötesinde, sosyal bir dönüşüme neden olmuştur. Böylelikle sosyal dönüşümün en önemli merkezi aile olmuştur. Nitekim aile içinde yer alan yaşlı birey içinde bu dönüşüm kaçınılmaz olmuştur (Taşcı, 2012: 137). Ailelerde yaşam süresince ortaya çıkan değişimleri ifade etmek için kullanılan kavram, “Aile yaşam döngüsü” dür. Bu döngünün evrelerinden birisi de yaşlılıktaki aile evresidir (Arıcıoğlu, 2018: 61).

Sanayi devrimi sonrası ekonomik, sosyal, kültürel ve toplumsal alanlarda yaşanan köklü değişimlerinden aile kurumu da nasibini almış, geniş aileden çekirdek aileye geçilerek aile küçülmüş ve aile içindeki roller önemli derecede farklılaşmıştır (Korkut, 2019: 154-155). Sanayileşmenin ilerlemesi, günden güne aile ocağının dağılmasına yol açmıştır. Sanayi ülkelerinde yoğun nüfus artışı, yaşlılığı ailenin yerine, toplumun geçmesini zorunlu kılmıştır (Beauvoir, 1970: 316). Geniş aile sisteminin parçalanması, bir taraftan daha fazla bireyselliğe ve özgürlüklere imkân sağlarken, diğer taraftan kaçınılmaz olarak aile ve nesiller arası destek kaynaklı kolektif değerlerin zayıflamasını beraberinde getirmektedir (Walker, 2018: 5). Yaşlıların bireysel yaşamlarında ortaya çıkan önemli değişimler, aile ve toplum yaşamına da etki etmektedir. Bu durumda aile ve çevre ilişkileri ileri yaşlarda psikolojik, fiziksel ve toplumsal değişimlerden ayrı tutulamaz (Onur, 2011: 341).

Hangi yaş grubunda olunursa olunsun aile sistemi, insan gelişiminin yer aldığı insan yaşamında, hayati öneme sahip temel bir kurumdur. İnsan gelişiminin psiko-sosyal, fiziksel, ruhsal, kültürel ve ekonomik boyutları bulunmaktadır. Bu yönüyle insan gelişimi ve ihtiyaçları sıralı, ardışık ve bütüncüldür. Bu da aile sisteminin insan gelişiminde sağlıklı olması için birer ihtiyaç ve gereklilik olduğunu göstermektedir. Nitekim aile sistemi günden güne destek ve bakıma gereksinim duyma olasılığı artan, yaşlılar için en önemli destek kaynağıdır (Duyan, 2019: 128-130). Ayrıca yaşlılar için psikolojik ve toplumsal nitelikli destek sistemidir (MEB, 2011: 38). Ailenin yaşlılarla ilgili en önemli fonksiyonlarından bir tanesi de yaşlının psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Çünkü yaşlılıkta sevgi ve kabullenme önemli bir gereksinimdir (Çoban, 2005: 5).

İnsan gelişimi açısından ekolojik olarak ele alındığında ilk olarak ailesi ile bebeklikte başlayan sosyalleşme, bireyin büyümesi ile bireyde bağımsızlaşır ve çevresi genişler.

Sağlık koşulları içinde yetişkin kişide sosyal ilişkiler sistemi bulunmaktadır. Ancak yaşlanmanın başlamasıyla ekolojik çember tekrardan daralarak ve yine yakın aile ilişkilerine kendini bırakmaktadır (Canatan, 2016: 142). Modern dönemde teşvik edilen ve özendirilen özgürleşme ve özerk yaşama arzusu doğrultusunda artan bireysellik ile aile, arkadaşlık ve akrabalık ilişkileri zayıflamıştır. Aslında birlikte sevgi ve saygı paylaşımı, birlikte var olma, bütün yaşam evrelerinde en temel ontolojik ihtiyaçtır (Şahin, 2018: 90).

Özellikle kırsalda yaşlanma ile kentte yaşlanma arasında yalnızlık, sosyal destek ve yaşam kalitesi açısından farklılıkların görünmesinin temel nedeni aile yapısındaki farklılaşma ile açıklanmaktadır. Aile yapısının değişimi ile yaşlılara bakım sorumluluğunu bir dönem üstlenmiş olan kadınların istihdamda yer almaları yaşlıya kimin bakacağı konusunda tartışmaları da beraberinde getirmiştir (Dağ, 2018: 19). Genel olarak değerlendirildiğinde aile sistemi sosyal sistemler içinde temel öneme sahiptir. Her bir birey için bu değişmez gerçeklik yaşlılar açısından daha fazla önemli hale gelmektedir. Nitekim yaşlılığın doğası gereği birçok sosyal, psikolojik, fizyolojik gereksinimi bulunmaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanmasında aile sisteminin fonksiyonu diğer sistemlere oranla daha belirgindir. Sonuç olarak aile yaşlılar açısından yeri doldurulamaz öneme sahip birer sistem olma özelliği taşıdığı söylenebilir.

3.2.2. Sağlık sistemi

Geçmişten günümüze kadar yaşlıların sağlığı ile ilgili pek çok isimlendirme yapılmıştır. Aristoteles “Eugeria” sözcüğünü kullanarak, “Eu” iyilik hali “Geria” ile ise yaşlılığın tedavisi anlamında kullanmıştır (Mulley, 2012: 225). Bu anlamda yaşlı sağlığı ile ilgili günümüzde geriatri bir klinik branş olarak, geriatrik sendromlar başlığı altında yaşlılık döneminde sık görülen deliryum, depresyon, bası yaraları, inkontinans, düşme ve kırıklar, prostat, impotans, demans ve psikoza, malnutrisyon, polifarmasi ve yürüme bozuklukları vs. kronik hastalıklarla ilgilenmekte ve tedavisini sürdürmektedir. Yine yaşlılık döneminde sık olarak görülen osteoartrit, osteoporoz, koah, hipertansiyon, diyabet, kalp yetmezliği gibi hastalıkların takip ve tedavisi yürütülmektedir (Cankurtaran ve Yeşil, 2012: 243).

Yaşlanma başlı başına organizmada kolay ve şiddetli hastalanmaya sebep olmaktadır. Yaşlanma ile hücrelerde meydana gelen değişim çevre koşullarına adaptasyona yanıt vermede azalma yaşanmaktadır. Bu nedenle bağışıklık sistemi zayıflayan yaşlıların, daha sık sağlık kontrolünde bulunmalarını gerektirmektedir (MEB, 2011: 13). Yaşlılık döneminde kaza riskinin, bağımlılığın, yeti yitiminin arttığı, fiziksel gücün azaldığı, çevreye uyum ve streslere karşı direnç gösterme, immün yetersizliklere bağlı birçok dejeneratif ve kronik hastalıkların baş gösterdiği, ilaç tüketiminin ayrıca arttığı hem ekonomik hem sosyal hem de sağlık sistemi ile ilişkili çok stresörlü ve de çok disiplinli hizmet gerektiren toplum sağlığı olarak görülmektedir (Terakye ve Güner, 1997: 96).

Günümüzde yaşlıların yaşam kalitelerini ve genel sağlığını arttırılması ile başarılı ve bağımsız yaşamlarına yönelik politikalar hedeflenmektedir (Oğlak, 2014: 230). Yaşlılıkta sağlığın geliştirilmesi hem yaşlı açısından hem de toplum açısından son derece önemli olduğunu ifade eden, Lis ve diğ. (2008: 7) nedenlerini şu şekilde sıralamışlardır;

- Sağlık, yaşlı insanlar için temel bir haktır.
- Sağlık, yaşlıların yaşam doyumunun en önemli belirleyicilerinden biridir.
- Sağlık, bağımsız yaşamın ön koşuludur.
- Sağlık, yaşlılık döneminde kabul edilebilir bir yaşam kalitesini sürdürmek ve yaşlının topluma katkısının devamının sağlanması bakımından, hayati öneme sahiptir.
- Sağlık, ekonomik büyümenin ve rekabet gücünün bir belirleyicisidir.
- Sağlıklı bir nüfus, sağlık harcamalarını azaltır ve sağlık sisteminin yükünü azaltır.

Yaşlılarla ilgili sağlık sistemi ile ilişkili bir başka kavram ise başarılı yaşlanmadır. Başarılı yaşlanma sağlıklı ve aktif yaşlanma kavramlarını da içinde barındıran geniş kapsamlı bir yaklaşım olma özelliği taşımaktadır (Özmete, 2019: 20). Başarılı yaşlanma kavramının belirli standartları bulunmakta olup bireylerin; zihinsel ve fiziksel fonksiyonları kullanılabilmesi, sakatlık ve hastalığın olmaması ve hastalığa bağlı bağımlılığın olmamasıdır. Ayrıca yaşlı istihdamı ve topluma aktif katılım gibi gereklilikleri içermektedir (Özmete, 2019: 20-21; Lievre ve diğ., 2007: 513). Aktif yaşlanma ilk olarak 1990'lı yıllarda, DSÖ tarafından ortaya atılmıştır (Paul, Ribeiro

ve Teixeira, 2012: 1). DSÖ tarafından aktif yaşlanma, insanların yaşlanmaya başlaması ile yaşam kalitesini arttırmaya yönelik sağlık, güvenlik ve katılım fırsatlarının en uygun düzeye ulaştırma süreci olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda aktif yaşlanma, sosyal, ekonomik ve kültürel olarak kişinin kendi kendine yetebilmesi demektir (İrgil, 2018:7). Diğer taraftan aktif yaşlanma yaşlı nüfusun aile, toplum ve toplumun kültürel, sosyal, ekonomik gelişimine katkıda bulunmaktadır (Udo, 2016: 75).

Aktif yaşlanma yaşlıyı başarılı yaşlanma sürecinden sorumlu tutmaktadır. Yaşlının gençlik döneminden itibaren sağlığını koruması, gerekli yatırımları gerçekleştirmesi, tasarrufta bulunması daha net ifade ile kendine iyi şekilde bakan yaşlı, sağlıklı ve de aktif olmayı başarması demektir. Bu anlamda yaşlılık döneminde kişinin yaşam kalitesinin yüksek tutmasından dolayı olumlu bir kavram olarak değerlendirilmektedir. Ancak diğer taraftan neoliberal ideoloji sağlık ve bakım gibi finansal harcamaların karşılanmasında sorumluluğu yaşlılara yüklemektedir. Bu yönüyle bakıldığında aktif yaşlanma kavramı, yaşlılığın özelleştirilmesi anlamını da içermektedir (Kalaycıoğlu, 2012: 54-55).

Yaşlanan nüfus ile bakım gereksinimi ve sağlık harcamaları hızlı bir şekilde artmaktadır. Günümüzde sosyal güvenlik sisteminin güçlü olduğu ülkeleri de kapsamayı, bütün ülkeler açısından geleceğe ilişkin önemli birer tehdit oluşturmaktadır. Yine son zamanlarda yaşlılarda ortaya çıkan kronik hastalıklarda ve engellilik derecelerinde ciddi artışlar görülmektedir. Bu durum yaşlıların sosyal bakım ve sağlığına duyulan ihtiyacın, önümüzdeki dönemlerle daha da fazla artacağını göstermektedir. (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015: 9). Özellikle sağlık konusunda adaletsizlikler, yaşlılar arasında yaygın bir şekilde görülmektedir. Var olan sağlık sistemleri çoğu ülkede buna yüksek gelirli ülkelerde dâhil olmak üzere, yaşlı nüfusun gereksinimlerine cevap verecek durumda değildirler (Sağlık Bakanlığı, 2016: 36).

Başka bir yönüyle tıbbileşme ve neoliberalizm etkisiyle genç kal komutu ile yaşlanma karşıtı ürünlere ilgi artmıştır. Tıbbileştirilen ve piyasa ilişkilerine teslim edilen yaşlılık birer hastalık olarak görülmekte ve tedavi edilmesi gerekmektedir. Özellikle kitle iletişim araçları vasıtasıyla gençliğini kaybetmeme, uzun ömür, dinamik ve genç görünme, iyi ve sağlıklı yaşlanma, yaşlılığı erteleme, yaşlılığın izlerini silme vb.

konular üzerinden sunular yapılmaktadır. Buna mukabil yaşlılık dönemine ilişkin sosyal, psikolojik ve ekonomik vb. sorunlar neredeyse hiç gündeme gelmemektedir. Yine yaşlılık ile gereksinim duyulan tıbbi bakım, rehabilitasyon, barınma gibi sağlık ve sosyal sorunların dışında genç kalma, kozmetik, estetik ve tüketim teşvik edilmektedir. Ek olarak bu sunuların yapılmasına uzmanların önerileri de eşlik etmektedir. Böylece yaşlılık doğal bir süreç olduğu bilgisi yerine gençlik yüceltilmektedir (İpek, 2019: 200-201). Diğer taraftan modern dünyada anlam kaymasının etkisiyle geliştirilen rasyonel bakış açısı ile dünyayı gençlerin zevk ve ölçüleriyle tasarlanması ve de cinselliğe yüklenen anlam ile gençliğe vurgu yapılarak, yaşlılar alay konusu olmuşlardır (İzzetbegoviç, 2009: 262).

“Oysaki, kapitalist piyasa mantığı içerisindeki metalaşma, sağlık hizmetleri de dahil pek çok alanda insan ömrünü uzatmaya yönelik çalışmaları desteklemekle birlikte, yarattığı gençlik tasarımı ve üretim gücü ile özdeşleştirilmiş konforlu yaşam algısı ile birlikte yaşlılığı, yaşam döngüsünün bir parçası olmaktan çıkarmaktadır. Böylece insanlar, bitmek bilmez bir biçimde kendi beden ve yaşam algılarıyla yüzleşmekte ve yaratılan bir “sağlıklı yaşam miti” üzerinden, hayatın doğal bir periyodu sayılması gereken gençlik dönemini fetişleştirmektedirler. Bu durum, insanların gelecek perspektiflerini de etkilemekte ve geleceğin korku dolu, kaygılı bir biçimde tasarlanmasına neden olmaktadır” (Duva, 2020: 1509).

Özellikle endüstri devrimi sonrası teknolojik gelişmelere bağlı tıp alanında yaşanan gelişim neticesinde, uzun ömürlülük sayıca ve de oransal olarak artmıştır. Ancak bu durum yaşlılığa bağlı kronik hastalıklar, uzun süreli bağımlılık gibi birçok sağlık sorununu da artışı demektir. Bu durum yaşlılar açısından iki temel boyutta sorunsallaşmaktadır. İlki sağlık sistemine duyulan ihtiyacın çok daha fazla belirginleşmesi, ikincisi ise sağlık sistemine erişimine ilişkin sosyal politikaların sunumudur.

3.2.3. Sosyal politika sistemi

Tüm dünyada son yüz yılda yaşanan demografik değişim ve bu değişime neden olan birçok faktörden dolayı, yaşlı nüfus belirgin olarak artmıştır. Daha öncesinde aile sorunu olarak görülen yaşlılık, birçok yaşanan gelişmenin ardında özellikle ailenin çözülmesi gibi nedenlerden ötürü birer sosyal probleme dönüşmüştür. Yaşlılar ile ilgili

biyolojik, ekonomik, sosyolojik, psikolojik ve kültürel sorunların aşılmasında aile dışında farklı paydaşlara ihtiyaç duyulmaya başlanmıştır. Bu durum en başta devletlerin bu sorumluluğu üstlenme gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Haliyle bu durum devletleri yaşlılarla ilgili sosyal politikalar üretme zorunluluğuna itmiştir. Nitekim refah diğer bir adıyla sosyal devlet rollerini üstlenen pek çok devlet, yaşlılara ilişkin başta sosyal güvenlik olmak üzere, sağlık, bakım gibi birçok görevi üstlenmiştir.

Sosyal politika toplumun refahı ve sosyal adaleti sağlamanın yanı sıra, ekonomik oluşumlarda olası sınıflar arası dengesizlik ve adaleti tesis etmeye yönelik önlemler almaktadır. Bunlar dışında toplumun ve sistemin insancıllaştırmayı da amaçlamaktadır (Şeker ve Kurt, 2018: 13). Diğer taraftan sosyal politika modern anlamıyla daha çok mücadele, ihtiyaç ve gelişmelerin eseri olarak temelde kapitalist ekonominin içinde büyümekte olan toplumsal adaleti ve eşitsizliği azaltarak, toplumsal uzlaşmanın sağlanması olarak ta görülmektedir (Koray, 2007: 27). Sosyal politikalar terimi daima içinde bir muğlaklık barındırır. Fakat en genel anlamda sosyal politika, sosyal refah ya da toplum refahını iyileştirme amaçlı politikalar olarak yorumlanır (Lewis, 2000: 4).

Genel olarak yaşlılara yönelik sosyal politikalardan söz edildiğinde, ilk olarak tüm dünyada akla emeklilik sistemi gelmektedir. Bunun dışında çalışma yaşamında olası ayrımcılık, sosyal dışlanma gibi sorunların giderilmesi gelmektedir. Ayrıca yaşlılara yönelik sosyal hizmetler kapsamında yer alan yaşlı bakım ve destek hizmetleri ile sosyal yardımlar sosyal politika uygulamalarında önemli yer tutmaktadır (Taşcı, 2010: 183). Yaşlılara ilişkin sosyal politikalara gereksinim duyulmasında birçok nedenden bahsedilebilir; nüfus ve aile yapısında ortaya çıkan değişim, demokratik yönelimlerin günden güne yaygınlaşması, sosyal ve hukuk devleti ilkesi, ekonomik nedenler ve insani nedenler olarak sıralanabilir (Altan ve Şişman, 2003: 9).

Yaşlanma toplumların yapısına göre mikro ve makro düzeydeki etkiler ile çift yönlü gelişmektedir. Yaşlanma bir taraftan doyurucu, memnuniyet verici ve bilgelik deneyimi olabilir iken, diğer taraftan fonksiyonel yetersizlik, sosyal dışlanma ve hastalıkların yaşandığı bir döneme dönüşebilmektedir. Nitekim kişilerin yaşlanma deneyimleri bu iki durum arasındadır. Bu durumda yaşlanmanın yönünün belirlenmesinde, sosyal devletin rolü son derece önemlidir. Yaşlılara özgü politikalarda nihai hedef insan onuruna yakışır şekilde sosyal içerme ve hak temelli

esaslar üzerinden kaliteli, bağımsız ve sağlıklı bir yaşamın yaşlılara tesis edilecek hizmetlerin sunulmasını gerektirmektedir (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2017: 10).

Dünya’da yaşlılara yönelik ilk çalışmalar 1948 yılında BM tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda BM Ekonomik ve Sosyal Konseyi, bütün ülkelerde bulunan yaşlılara ilişkin alınan tedbir ve uygulanan politikalarla ilgili durum raporu istemiştir. Daha sonra yaşlı işçilerle ilgili Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), kırsalda yaşayan yaşlılarla ilgili BM Gıda ve Tarım Örgütü (FAO), geriatri ve tıp alanında DSÖ taraflarınca çalışmalar başlatılmıştır. Yine BM tarafından hazırlanıp tüm dünya ülkeleri tarafından kabul edilen “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi”nin 25. Maddesinde yaşlıların sağlık, refah, sosyal güvenlik, sosyal hizmetlere kavuşma hakkının olduğu belirtilmiştir. Bu temel çerçeve sonrası 1969 “Sosyal Refah ve Geliştirme Bildirgesi” ile yaşlı ve ailesinin refahının uygun standartlara getirilmesi gibi birtakım düzenlemeler yapılmıştır. 1976’da Uluslararası Sosyal Ekonomik ve Sosyal Haklar Misakı, 1953’te Avrupa, 1969 Amerika, 1981’de Afrika İnsan Hakları Sözleşmeleri yine 1961’de Avrupa Sosyal Şartı ve 1975’te Helsinki Nihai Anlaşması ile yaşlılarla ilgili sosyal, kültürel, ekonomik ve sosyal hizmetlerden faydalanmalarının sağlanması istenmiştir. 1982’de “Dünya Yaşlanma Asamblesi” ile Viyana’da yaşlı refahı ile ilgili çalışmalar devam ettirilmiştir. Bu doğrultuda 1982 ve 1991 yılında daha sonra 2002 yılında Madrid’ de toplanan, Dünya Yaşlı Asamblesi ile Uluslararası Yaşlanma Eylem Planları ile yaşlı ilkeleri kabul edilmiştir (Onat, 2005: 4; Kalınkara, 2011: 299-300).

Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı temelinde hazırlanmış olan yaşlılara ilişkin BM ilkeleri 1991 yılında kabul edilmiştir. Bu ilkeler beş temel başlık altında ele alınmıştır.

1- Bağımsızlık ilkesi

- Yaşlılar, aile yardımı, toplumsal destek ya da gelir desteğiyle veya kendi çabalarıyla yeterli düzeyde su, yiyecek, barınak, giyecek ve sağlık hizmetlerine erişim sağlayabilmelidir.
- Yaşlılar, çalışma ya da diğer gelir getirici fırsatlara erişim olanağına sahip olmalıdır.

- Yaşlılar, iş gücünden ne zaman ve ne kadar sürede çekileceğine ilişkin karar alma süreçlerine katılabilmelidir.
- Yaşlılar, kendi tercihleri doğrultusunda arzuladıkları uygun eğitim ve öğretim programlarına erişimi olmalıdır.
- Yaşlılar, kişisel tercihlerine ve değişen kapasitelere göre uyum sağlayabilecekleri güvenli çevre ve ortamlarda yaşayabilmelidir.
- Yaşlılar, mümkün olduğu sürece uzun süre evde kalabilmelidir.

2- Katılım ilkesi

- Yaşlılar topluma entegre olmalı ve refahlarını doğrudan etkileyen politikaların oluşumu ve uygulama süreçlerine aktif olarak katılmaları sağlanmalıdır. Ayrıca bilgi ve becerilerinin genç kuşaklarla paylaşabilecekleri ortamlar oluşturulmalıdır.
- Yaşlıların topluma hizmet etmelerine imkân tanınmalı, fırsatlar oluşturulmalıdır. Yeteneklerine uygun pozisyonlarda gönüllü olarak görev üstlenebilmelidirler.
- Yaşlılar, yaşlı odaklı hak arama faaliyetlerini başlatarak bu doğrultuda dernekler kurabilmelidirler.

3- Bakım ilkesi

- Yaşlılar her toplumun kültürel değerler sistemine uygun olarak aile içi bakım, toplumsal bakım ve korumasından faydalanmalıdır.
- Yaşlıların fiziksel, zihinsel ve duygusal refah düzeylerini en iyi şekilde korumalarına katkı sunarak, hastalık başlangıcının önlenmesi ya da geciktirmesine imkân sağlayacak sağlık hizmetlerine erişebilmelidir.
- Yaşlıların özerklik, sosyal koruma ve bakım düzeylerini iyileştirmek için gerekli sosyal ve hukuki hizmetlere erişimleri sağlanmalıdır.
- Yaşlıların insancıl ve güvenli bir ortamda rehabilitasyon sağlanması ve bu yönde sosyal ve zihinsel yarar sağlayan kurumsal bakım hizmetlerinden uygun düzeyde faydalanmalıdırlar.
- Yaşlılar bulundukları herhangi bir bakım ya da tedavi merkezinde tüm temel özgürlük ve insan haklarından faydalanabilmelidir. Ayrıca inanç, haysiyet,

ihtiyaç ve mahremiyetlerine tam olarak saygı gösterilmeli ve de kendi yaşam kaliteleri ve bakımı hakkında söz sahibi olabilmelidir.

4- Kendini gerçekleştirme ilkesi

- Yaşlılar potansiyellerini tam olarak gerçekleştirmek için fırsatların peşinde koşabilmelidirler.
- Yaşlılar toplumunda var olan eğitim, kültür, manevi ve eğlence odaklı kaynaklara erişim sağlanma imkânına sahip olmalıdırlar.

5- İtibar ilkesi

- Yaşlılar sömürü, fiziksel ve zihinsel istismardan arındırılmış olarak onurlu ve güvenli bir şekilde yaşayabilmelidir.
- Yaşlılar yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, engellilik ve diğer durumlarına bakılmaksızın adil davranılmalı ve ekonomik düzeylerinden bağılı olmaksızın değer görmelidirler (BM, 1991: 1-2; ASHB, 2022).

Ancak gerek ulusal gerekse uluslararası yaşlılarla ilgili sosyal politika sistemi odaklı çalışmalar sürdürülüyor olmasına karşın, son elli yıldır yaşlılar ile ilgili sosyal politika sisteminde ekonomik boyutunun devletlerin bütçelerinde önemli yer tutması, devletlerin dezavantajlı gruplar özelde ise yaşlılar için sağlanan sosyal politikalarda daralmaya neden olmaktadır.

Kapitalizm son yüzyılda belli zamanlar da esnek forma uygun olarak, dezavantajlılar açısından avantajlar sağladığı söylenebilir. Bunlardan biri hiç kuşkusuz hayatı öneme sahip olan sosyal güvenlik sistemidir. Fakat kapitalizmin son varyantı olarak değerlendirilebilecek olan neoliberalizm dezavantajlılar için özellikle yaşlılar açısından, sosyal politika sisteminde önemli birer tehdit olarak ortaya çıkmaktadır. Ekonomik sistem içinde bu konu biraz daha tartışmaya açılacaktır.

3.2.4. Ekonomik sistem

Ekonomik sistem, bir taraftan azalan gelire bağılı yaşanan yoksulluk, diğer taraftan yaşlılığın geleceğı ilişkin sosyal güvenlikle yaşanan ciddi riskler içerirken bir başka açıdan da piyasa tarafından önemli birer pazar olarak görülmektedir. Bu haliyle yaşlılığa ilişkin ekonomiye atıfta bulunan gümüş ekonomi çok çeşitli ve birbiriyle bağılantılı birçok konuyu içermektedir. Gümüş ekonomi son yıllarda ortaya çıkmış olan

bir kavramdır. Tek bir tanımı olmamasının yanında, genel manada yaşlanmadan kaynaklı fırsatlara odaklanma şeklinde karakterize edilmektedir. Böylece gümüş ekonomi ile ekonomik faaliyetler ile yaşlılarda, aktif ve sağlıklı yaşlanmalarında destekleyici rolü üstlenmektedir. Geleceğe ilişkin yaşlılara yönelik çevreleri inşa etmek, önleyici sağlık, yaşam boyu öğrenme, akıllı evler, bakım robotları, sürücüsüz araçlar ve yaşlanmanın maliyetini, düşürmek ve yaşlıların yaşam kalitelerini arttırması olarak ele alınmaktadır. Yine 55-64 yaş arası kişilere yönelik istihdam imkânlarını arttırmak, ayrıca yaşlı bakımı ve bu bakımda görev alacak sağlık çalışanlarının istihdamını arttırıcı politikaları içermektedir (Eatock, 2015: 2).

Mikro ve makro düzeyde yaşlı nüfus ekonomik değişimlerden yakından etkilenen önemli bir risk grubunda yer almaktadır. Aktif çalışma döneminde azalan gelir yaşlılar açısından yoksulluğun oluşmasındaki en önemli sorundur (Ak, 2017: 197). Bu sorunun yanında toplumsal uyum ve yaşlılar için uzun vadeli finansal güvenliği sağlayan emeklilik fonları kapitalizm içinde yeni bir ekonomi-politik ortaya çıkarmıştır. Böylece son yıllarda özel sektörün emeklilik fonlarında önemli artışlar sağlanmıştır. Bu durum emeklilik fonlarını bireysel emeklilik sistemleri ile gittikçe zayıflatmaktadır. Etkisizleştirilmeye çalışılan düzenleyici devlet anlayışından uzaklaşılması, yaşlılığın geleceğine ilişkin güven krizini doğurmaktadır (Vincent, 2014: 121). Nitekim ilk sosyal güvenlik sistemi kurulduğunda yaşam beklentisi 60 yıldır, ancak zamanla 78' e kadar yükselmiştir. Böylece sosyal güvenlik sisteminde aldığından daha fazla ödeme tehlikesi baş göstermiş ve bu durum sosyal güvenlik vergilerinde hızlı artışa neden olmuştur. Fakat hızla artan yaşlı nüfus sosyal güvenlik sisteminin iflasa sürükleyebilmektedir (Zastrow, 2015: 653).

İktisadi İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatının (OECD) 1988'de yayınladığı, Ageing Populations: The Social Policy Implications ve Reforming Public Pensions başlıklı iki raporu ve 1998'de yayınladığı Maintaining Prosperity in an Ageing Society raporu yine World Bank (Dünya Bankası) tarafından, 2014'te yayınlanan raporlarla "yaşlanmanın yükü", "kazandıkça öde" şeklinde kamusal ve mesleki emeklilik planlarında ortaya konan kısıtlamalara dayalı, politik reçeteler sunulmuş ve bu raporlar benimsenmiş ve uygulanmaya başlanmıştır. Böylelikle, "yaşlanma krizi" uluslararası kuruluşlar tarafından ortaya çıkarıldığı ifade edilmiştir (Walker, 2018: 5).

Ekonomik sistem ekseninde değerlendirildiğinde yaşlılık döneminde diğer önemli bir sorun hiç kuşkusuz bakım ve bakım finansmanıdır. Nitekim bakıma muhtaç olmak başlı başına her şeyden önce sosyal bir kaderdir. Bu yönüyle kafamızda bize kim bakacak sorusu gelecek yıllarda karşımıza çıkacak önemli zorluklardan biridir. Bakım ile ilgili tüm görevleri aileler üstlenemeyeceği için aynı zamanda sosyal devlet sistemine gereksinim duyulmaktadır (Klie, 2018: 94). Ekonomik sistemde yaşlıların dışlanması ya da ayrımcılığa uğramaları diğer bir sorundur. Yaşlıların iş gücünde dışlanmasının birçok nedeni olmasının yanı sıra daha çok kapitalizmin çalışma ve işgücü ekseninde önemli potansiyele sahip genç ve dinamik toplum modeli ile gençliği araçsallaştırmasıdır (Duva, 2020: 1507).

Ekonomik sistemde yaşlılık çok boyutlu ve karmaşık sorunların iç içe olduğu kompleks bir yapıda olduğu anlaşılmaktadır. Özellikle yaşlılığın sosyal bir sorun olarak görülmesinde en temel gerekçenin ekonomik sistemle açıklamak yanlış olmayacaktır. Diğer sistemlerin de yaşlılar için hem birer çözüme dönüşmesinde hem de sorunsallaşmasında ekonomik sistemin etkin rolünün olduğu ortadadır.

3.2.5. Sosyal hizmet sistemi

“Sosyal hizmet sosyal değişimi ve gelişimi, toplumsal bağlılığı ve insanları güçlendiren (ekonomik, politik, sosyal, eğitimsel, cinsiyet ya da ruhsal yönlerden birey ve cemiyetleri geliştiren) ve özgürleştiren uygulama bazlı, meslek ve akademik disiplindir. Adli prensipler, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıkları kabul etme sosyal hizmet için merkezdir. Sosyal hizmet teorileri ile desteklenen, sosyal bilimler, insanlık ve yerel bilgiler, sosyal hizmet yapıları ve insanları birleştirerek hayat zorluklarını tespit eder ve esenliği geliştirir.” (IFSW, 2014). Sosyal hizmet tanımı doğrultusunda yaşlılığa ilişkin toplumsal katılım sağlandığı, insan hakları ve sosyal adalet ilkelerinin gözetilerek yaşlıların beklentilerini de içine alan bir uygulama alanı olmasını gerektirmektedir (Tekindal, 2019: 67). Yaşlılık sosyal hizmet bakımından iki boyutu bulunmaktadır. Birinci olarak yaşlılık birer akademik disiplin olması nedeniyle sosyal hizmetin önemli konularından birisi olmasıdır. İkinci olarak ise mesleki çalışma alanı olması nedeniyle sosyal hizmetin doğal uygulama alanını oluşturmaktadır (Abay, 2020: 207).

Sosyal hizmet uygulamalarının yaşı refahı alanına ilişkin temel mantığı, yaşı bireylerin sosyal yaşama aktif katılımının desteklenmesi ve bu anlamda yaşlılığı toplumsal bir sorun olmaktan çıkartmaktır (Duyan, 2019: 127). Bu yönüyle sosyal hizmet bireyin temel hakları, sorunlarının çözümü, baş etme kapasitelerinin geliştirilmesi ve en önemlisi risk altındaki grupların korunması gibi birçok amacından söz edilebilir (Duyan, 2010: 10-11). Özellikle sosyal hizmetin en önde gelen amacı bireylerin işlevselliğini arttırıp, kendilerini gerçekleştirecekleri ortamları sağlamaktır. Böylelikle yaşlılar sosyal hizmet açısından üzerinde çalışılması gereken önemli alan olarak karşımıza çıkmaktadır (Yıldırım ve Şahin, 2020: 92).

Gelişim evrelerinin nihai noktası olarak yaşlılık, diğer evrelerden farklı olarak geriye doğru giden, ölümden bir basamak önce gelen bir süreçtir. Bundan dolayı çocukluk döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminde de özel ilgi ve bakıma gereksinim duyulmaktadır. Bu doğrultuda yaşlılık dönemine ilişkin hizmetlerin geliştirilmesi gerekmektedir (Yıldırım ve Şahin, 2020: 55). Froggatt (1990: 123-124)'e göre sosyal çalışmacıların yaşı insanlarla çalışma konusunda uzmanlaşması için beş ana hedef doğrultusunda ilerlemek zorundadır bunlar;

- Yaşamlarının son evrelerinde olan aileler ile ilgili bağımlılık gereksinimlerine ilişkin bilgi ve anlayış geliştirmek.
- Resmî ve kurumsal sosyal hizmet uygulamalarında, sosyal destek ağları ile anlayışlı ve uygun bir şekilde sorumluluğu paylaşmak.
- Sosyal açıdan çok çeşitli kişisel becerileri geliştirip, öğrenmek genç aile ve diğer gruplarda öğrenilen becerileri ile tam müdahale yöntemleri elde etmek.
- Sosyal hizmet uygulamasında yaşlılar ile ilgili sunulan hizmetlere ilişkin değişim oluşturmak için, hizmet sunucuların eğitim ve gelişmelerine etkide bulunmak.
- Yaşı ayrımcılığı ile mücadele etmek ve yaşlılarla ilgili politikalara öncülük etmek.

Sosyal hizmet bir meslek ve disiplin olarak, yaşı refah alanından bağımsız düşünülmemeyeceği gibi, aynı zamanda yaşlılarında sosyal hizmete fazlasıyla duyulan gereksinimleri yadsınamayacağı ortadadır. Bu bağlamda modern yaşamın doğurduğu koşullar neticesinde, yaşlılık olgusunun toplumsal soruna dönüşmesinin yanı sıra,

profesyonel birer meslek ve bilim olmasına ek olarak, kurumsal yapısına duyulan ihtiyaç sosyal hizmeti, yaşlılar için önemli bir sisteme dönüştürmektedir.

3.2.6. Kültür sistemi

Kültürel sistem belli toplumların tarihini ve geleneklerini temsil eden kültür biçimleri ve de insan ürünleri stokudur. Böylelikle kültürel sistem, tüm toplumda kendi kültürel özgünlüğünü, çekirdek değerleri ve bunlarla ilgili normları kapsamaktadır. Bu nedenle kültürel sistem toplumun kültürel mirasını yansıtmaktadır (Layder, 2014: 23). Kültür ise herhangi bir toplum veya sosyal bir grubu karakterize eden maddi, manevi, entelektüel ve duygusal özelliklerini içermesinin yanı sıra, yalnızca edebiyat ve sanatta değil, aynı zamanda değer yargıları, temel insan hakları, yaşam biçimleri, gelenekler ve inançları da kapsamaktadır (UNESCO, 1982). Taylor daha belirgin şeklide kültürü; “Geniş etnografik anlamıyla kültür veya medeniyet, insanın toplumun bir üyesi olarak kazandığı bilgi, inanç, sanat, ahlak, hukuk, gelenek ve diğer her türlü yetenek ve alışkanlıkları içeren karmaşık bir bütündür” şekline tanımlamaktadır (Taylor, 1871: 1).

Kültürel kozmopolitliğin dünyası zorunlu olarak geleneğin kaybolduğu bir dünya değildir. Tam tersi bu dünyada gelenek sürekli yeniden yapılandırılarak yeni bir dinamizm kazanır. Fakat daha önceki şeklini artık alamamaktadır (Giddens, 2011: 263). Kültürlerin insan yaşamını bir bütün olarak kapsaması ve fenomen oluşu, kesintisiz bir biçimde ilerleyen süreçleri ve değişken olmaları kuşkusuz kaçınılmaz temel özellikleridir. Bu nedenle her tür kültür, bağlı bulunduğu zaman koşulları çerçevesinde etkilenir, değişir ve değiştirme fonksiyonunu yerine getirir. Ayrıca kültürler doğmuş oldukları toplumların aynası konumundadır. Bir başka ifadeyle duygu, düşünce ve yaşam felsefesinin dışavurumudur. Bu haliyle kültürlerin zamanla geliştirdikleri devlet, hukuk, inanç, ekonomi, düşünce gibi sistemleri ile gereksinimlere paralel olarak bir başka toplum tarafından benimsenir ve kendi kültürlerine dâhil edilirler (Yıldırım, 2017: 14-21).

Kültür ile yaşlılık arasındaki ilişkiye geçmişten günümüze farklı anlamlar yüklenebilir. Bir taraftan kültürün taşıyıcısı olarak geleneksel toplumlarda yer alan yaşlılar, modern dönem ile hızlı değişim gösteren kültüre yabancılaşmaktadırlar. Yaşlılık yalnızca biyolojik olarak ele alınan bir konu olmanın dışında, kültürel ve

toplumsal tarafı da bulunmaktadır. Yeryüzünde insanlığın var olmasından günümüze kadar yaşlılığa ilişkin, her toplumun kültürü yaşlılara karşı farklılaşmıştır. Kimi toplumlarda saygın ve değerli görülürlerken, kimi toplumlarda ise birer yük olarak görülmüşlerdir (Sucu, 2019: 68, Bulut, 2019: 317). Nitekim Güney Avrupa ülkeleri ile doğu toplumlarında yaşlıya bakışta önemli farklılıklar bulunmaktadır. Ayrıca toplumda var olan kültürel yapıya göre yaşlılara sağlanan sosyal destek sistemleri de farklılaşmaktadır (Dağ, 2018: 8).

Küreselleşme, modernleşme, kentleşme ve dijitalleşme gibi yaşanan değişim ve yenilikler yaşlılarda uyum ve uyumsuzluk süreçlerini ortaya çıkarmıştır. Artan yaşlı nüfus ile yaşama dair uyumun güçleşmesine karşın kendilerine ait kültürel bir alan oluşturmaya çalıştıkları da gözlenmektedir. Fakat yaş ayrımcılığı algısı karşısında, yaşlıların kültürü şekillendirmeleri ve değiştirmelerinde adaptasyonları bir o kadar güçleşmektedir. Yaşlıların küresel kültüre ve kuşaklararası iletişim ve etkileşiminde direnç göstermedikleri zaman, içerisinde geleneksel yaşamlarından uzaklaştıkları görülmektedir. Nitekim yaşanan değişimler ile otoriterlik, saygınlık, danışmanlık gibi rolleri ile toplumun kültürel uyum sağlamada birer hafızası olan yaşlılar şimdi ise küreselleşen kültüre uyum sağlayan kişilere dönüşmüşlerdir (Özdemir, 2020: 48).

Kültürel sistem içinde yaşlılığın anlamı, zamana bağlı olarak toplumsal yaşlılık algısında değişim gösterdiği açıktır. Özellikle son yüzyılda endüstrileşme ve endüstrileşmenin neden olduğu sonuçlara bağlı olarak, pek çok alanda yaşanan zorunlu kültürel değişim söz konusudur. Ancak yaşamın her alanında yaşanan kültürel değişimin, belki de en yıkıcı tarafında yaşlılar bulunmaktadır. Çünkü hiçbir zaman yaşlılar bu denli yalnızlaşmamışlardır. Bu durumda açıkça göstermektedir ki, yeni kültürel sistem içinde yaşlı/yaşlılığın anlam kaybına uğradığıdır.

3.2.7. İnanç sistemi

Yaşlılar gerek geleneksel gerekse modern toplumlarda, inanç sistemi ile sürekli ilişki içerisinde olmuşlardır. Bazı dönemlerde dinî önderlik vasıflarıyla dinî pratiklerini gelecek nesillere aktarmışlardır. Bazı durumlarda ise yaşlılara ilişkin atfedilen kutsallık, yeterli önemi görmemiş ve yaşlılar yalnızca dinî pratik ve ritüelleri uygulayan bir konumda yer alarak yaşamlarını sürdürmüşlerdir (Yörük, 2019: 42). Yaşlılık dönemi ile ilgili olarak dinî geleneklerde iki temel durum söz konusudur. Biri

yaşlılığın acze ve çaresizliğine olan vurgu, diğeri ise saygınlık ve olgunluğu çağrıştırmadır (Aslan, 2016: 143).

Yaşlandığını hisseden birey, dünyadan ve sevdiklerinden ayrılacağı zamanın yaklaştığını anlayan yaşlı, ümit ve teselli yolları aramaya başlamaktadır. Diğer taraftan yaşlılığa özgü sorunlar, çaresizlik ve yalnızlığın getirdiği sorunlar sonrası ölümden sonra teselli verici bir şeylere gereksinim duymaktadır (Tarhan, 1998: 46). Yaşlı yaşamı boyunca hangi yaşta olursa olsun, yaşadığı acı olaylar ve ölümün yakın olduğu hissi o kişinin dinî anlam arayışı içine sokmaktadır (Kılavuz, 2005: 105).

Dinlerin en belirgin özelliği yaşamın değişen ve geçici olan yönlerine nazaran sabit, değişmeyen ve de ölümden sonra da varlığını sürdüren norm ve değerleri ön planda tutmasıdır. Bu nedenle yaşamın son evresinde bulunan yaşlılarda, evrensel değişmeyen değerlere yönelik söz konusu olmaktadır (Arslan, 2016: 160). Nitekim birçok araştırma uzun ve sağlıklı yaşlanmada yardımcı olduğu konusunda birçok kanıt bulunmaktadır (Creagan, 2004: 78). Yaşlılar diğer sosyal faaliyet ve rollerinden ayrılmasına rağmen, dinî uygulamaları yaşlılığa uyum sağlamalarına yardımcı olmaktadır (Broyles ve Drenovsky, 1992: 154). İnançların yaşlının yaşamına anlam kattığı ve yaşam kalitesini arttırdığı, fakat sekülerleşme yaşlılara yönelik rol ve beklentileri azaltmıştır (Hall, 1985: 70).

İnsanlar, sosyal çevredeki diğer insanlara ve onların oluşturmuş olduğu gruplara karşı, karşılıklı olarak bağımlıdırlar. Çünkü yaşamda kalabilmek için diğer insanlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu durum insanların iyilik hali için birer gerekliliktir (Ashman ve Hull, 2008: 13). Bağlılık olumlu yönde akrabalık ve arkadaşlık ilişkilerine ve destekleyici sosyal ağlara ait olmak hissini vermektedir (Teater, 2019: 34).

Aile içinde dede ile torun arasına giren modern yaşam, kuşaklar arasında amaç bozumuna neden olmuştur. Her yaşta depresyon, stres, mutsuzluk katsayısı giderek yaygınlaşıp artmıştır. Modern yaşam her koşulda yapmış olduğu özerklik vurgusu ile insanları metalaştırıp, savunmasız hale getirmiştir. Esasen karşılıklı bağımlılık modern toplumda oluşan risklere karşı doğal ve sosyal bir savunma sistemidir (Şahin, 2018: 91). Başetme ve karşılıklı bağımlılık birbiriyle ilişkili kavramlardır. İnsanın sosyal bir varlık olduğu genel kabulü gereği ister yaşlı ister genç olsun toplumun her kesimi birbirine ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyacın sosyal destek ağları ile beslenmemesi

neticesinde toplumsal her alanda baş etmede, yetersizliklerin ortaya çıktığı söylenebilir. Ayrıca konu yaşlılar olduğunda, bağımlılık daha önemli bir hal almaktadır. Yaşlılık döneminde uyum sağlamada, başetmede kısacası kaliteli bir yaşlılık döneminin yaşanmasında, karşılıklı bağımlılık kavramı oldukça önemli yer tutmaktadır.

3.3. Türkiye’de Yaşlıların Mevcut Durumu ve Sağlanan Hizmetler

Tarihsel bağlamda, Türk toplumlarında yaşlılıkla ilgili toplumsal kalıplar irdelendiğinde, ata olarak görülen kadın ya da erkeklerin daima korunduğu görülmektedir. Ancak cumhuriyet döneminden itibaren, toplum ve ailedeki hızlı değişimler yaşanmıştır. Bu durum yaşlının fonksiyon ve statüsünü etkilemiştir. Türkiye’de yaşlılık sorunu ekonomik, sosyo-kültürel ve demografik yapıdan kaynaklanan nedenlerle Batı’nın endüstrileşmiş toplumlarının gerisinde kalmıştır. Fakat 2000’li yıllardan sonra gelişmekte olan ülkeler kategorisinde yer alan Türkiye’de, yaşlılık önemli bir toplumsal soruna dönüşme potansiyeli taşımaktadır. Bu da birtakım önlemlerin alınmasını gerektirmektedir (DPT, 2007: 1).

Türkiye’nin nüfus yapısı 1923 yılı esas alındığında, toplumsal iktisadi ve demografik yapıları ihtiyaçlar doğrultusunda uygulanan politikalar ile şekillenmiştir. Ancak 1960’a kadar doğurganlığı teşvik eden politikaların yerine, antinatalist nüfus politikaları bugünkü demografik yapının oluşmasında etken olmuştur. Böylece yüksek doğurganlık ve ölümlülük hızının düşmesinin yanı sıra, ölüm hızının doğum oranından daha hızlı düşmesi ile 20.yüzyılın ortalarında hızlı nüfus artışı yaşanmaya başlamıştır. Ölümlülük ve doğurganlığın düşük düzeyde dengeye gelmesiyle demografik geçişin son evresine gelinmiştir (Ö.İ.K, 2018: 14-15). Sadece Türkiye’deki demografik yapıyı nüfus politikaları açıklamak yanlış olur. Nitekim modernleşme ve buna bağlı göç, kentleşme, eğitim düzeyi, farklılaşan yaşam tarzları gibi nedenlerde, ülkemizdeki demografik yapının oluşmasında önemli etkenler olarak görülür (Tufan, 2003: 42).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yapılan 2025-2080 projeksiyonlara göre, kademeli olarak artan yaşlı nüfus, 2025 yılında %11,0, 2030 yılında %12, 9, 2040 yılında %16, 3, 2060 yılına gelindiğinde %22,6’ya, 2080 yılına gelindiğinde ise %25, 6, ya çıkacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2021). Bu durumda, Türkiye’de her dört kişiden birinin 65 yaş üstünde olacağı görülmektedir. Böylece demografik

göstergelerdeki eğilimlerin bu şekilde devam etmesi durumunda, Türkiye nüfusunun tıpkı diğer ülkelerde olduğu gibi hızla yaşlanacağı ortadadır.

Son yıllarda yapılan birçok araştırma sonucunun ortalamasına dikkate alındığında, Türkiye’de hane halkı kişi sayısı yedi kişiden dört kişiye düşmüştür. Türkiye’de doğurganlığa bağlı bu düşüşün getirmiş olduğu demografik değişim neticesinde geniş aileden çekirdek aile yapısına dönüştüğü görülmektedir. Böylece Türkiye’de çekirdek aileye geçiş ile yaşlılar açısından üç temel sorun ortaya çıkmıştır. İlk olarak ev içindeki iş bölümünde yaşlıların işlevsiz bırakılması, ikincisi iç göçün dışında kalmaları ve yalnızlaşma, üçüncü olarak ta geleneksel ailelerde yaşlıya koruma ve bakım rolünü üstlenen ve konuda tampon olma özelliği taşıyan ailenin bu özelliğinden günden güne uzaklaşmasıdır. Bütün bunlar bir kez daha şunu göstermektedir ki, gelecek yıllarda Türkiye’de yaşlılık sorunu en önemli sorun, alanlarından biri haline dönüşecektir (Koç ve diğ., 2008: 59).

Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında genç bir ülke olan Türkiye, yine pek çok yönden Avrupa’dan ayrılmaktadır. Ancak toplumlar coğrafi, kültürel farklılıklarına karşın, birbirleriyle pek çok yönden benzerlik göstermektedirler. Örneğin ABD’ de yaşayan bir yaşlı ile Japonya’da yaşayan bir yaşlı arasındaki farklılık oldukça azalmıştır. Bu haliyle ülkemizdeki yaşlılarda, onca kültürel farklılıklara rağmen, tipik endüstri ülkesi yaşlısı olma adaydırlar (Tufan, 2003: 40).

Türkiye’deki yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarına nazaran daha hızlı şekilde artış göstermiştir. TÜİK, Türkiye’de 2020-2021 yaşlı nüfus istatistikleri şu şekildedir;

- 2016 yılında 65 yaş ve üstü yaşlı kişi sayısının, 6 milyon 651 bin 503 kişi olduğunu, beş yıl sonra, 2021 yılında bu sayının 8 milyon 245 bin 124 kişi ile %24 oranında arttığını bildirmiştir. Yaşlıların toplam nüfus içerisindeki oranı 2016 yılında %8,3 iken 2021 yılında %9,7’e çıkmıştır. 2021 yılında yaşlı nüfusun %44,3’ ünü erkek, %55,7’ sini ise kadın nüfus oluşturmuştur.
- Yaşlıların yaş grubuna göre 2016 yılında, 65-74 yaşında olanların oranı %61,5, 75-84 yaşında olanların oranı %30,2, 85 ve üstü yaşlılarında olanların oranı ise %8,2’dir. 2021 yılına gelindiğinde 65-74 yaşında olanların oranı %64,7, 75-84 yaşında olanların oranı %27,3, 85 ve üstü yaşlılarında olanların oranı ise %8,0’dir.

- 2016 yılında ortalanca yaşın 31,4 iken 2021 yılında 33,1'e çıktığı, yine 2021 yılında erkeklerde ortalanca yaş 32,4, iken kadınlarda 33,8, olarak gerçekleşmiştir.
- 2016'da yaşlı bağımlılık oranı %12,3 iken, 2021'de bu oran %14,3'e yükselmiştir.
- Türkiye yaşlı nüfus oranında dünyada 167 ülke arasında 68. sırada yer almıştır.
- Türkiye'de, 2017-2019 doğuştan beklenen yaşam ortalaması, Türkiye geneli 78,6 yıl olur iken, erkeklerin 75,9 yıl, kadınların ise 81,3 yıl olmuştur. Genel olarak kadınlar erkeklerden 5,4 yıl daha yaşadığı görülmektedir.
- Türkiye'de 2021 yılında, toplam 25 milyon 329 bin 833 hanenin, 6 milyon 112 bin 760 hanesinde, yaşlı nüfus bulunmaktadır. Bu da yaklaşık, her dört haneden birinde yaşlı bir bireyin bulunduğunu göstermektedir. Fakat bu yaşlılardan, 1 milyon 561 bin 398' inin yalnız yaşayan yaşlılardan oluşmaktadır. Yalnız yaşayanların yaşlıların %74,9' unu kadınlar, %25,1'i ise erkeklerden oluşmaktadır.
- Türkiye'de, 100 yaş üzeri 5 bin 859 kişi yaşamaktadır.
- Türkiye'de Okuma yazma bilmeyen yaşlı nüfus oranı, 2016 yılında %20,8'dir. 2020 yılında ise bu oran %15,6' ya düşmüştür. Yine okuma yazma bilmeyen yaşlı kadınların oranını %24,2 iken bu oran erkeklerde %4,7 olmuştur.
- Yaşlılarda yoksulluk oranı 2016 yılında %16,0 iken. 2020 yılında %16,7 olmuştur.
- 2021 yılı genel memnuniyet ve mutlu olma düzeyini beyan eden Türkiye'de 18 yaş ve üstü kişilerde %49,3 olurken, 65 yaş ve üstü kişilerde, bu oran %56,2 olduğu ve 65 yaş ve üstünün mutluluk kaynağının %59,9 ile aileleri olmuştur.
- Son olarak yaşlılarda internet kullanımı 2016 yılında %8,8 iken bu oran, 2021 yılında önemli oranda artarak %32,5'e ulaşmıştır (TÜİK, 2020; TÜİK, 2021).

Sosyal devlet ilkesi gereği yaşlıların korunma, bakım, gözetim gibi uygulamalar önem kazanmıştır. Bu haliyle ülkemizde de yaşlılara dönük sosyal politika uygulamaları sosyal güvenlik ve sosyal hizmet olmak üzere iki kategoride ele alınmaktadır (Ağçalı, 2020).

Son yıllarda Türkiye’de, kamunun öncülüğünde yaşlılarla ilgili birçok plan ve program harlanmıştır; Kalkınma Bakanlığı çalışmaları doğrultusunda, Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) tarafından 2007 yılında, “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı” hazırlanmıştır. 2012 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından, “Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı” hazırlanmıştır. 2011-2013 yılları arasında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından, “Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı” hazırlanmıştır. 2014-2018 yıllarında, 10. Kalkınma Planı çalışmaları kapsamında, Kalkınma Bakanlığı tarafından “Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu” (ÖİK) oluşturulmuştur. 2015-2020 yılları arasında, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından, “Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı” hazırlanmıştır. 2017-2020 yılları arasında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından “Aktif Yaşlanma Stratejisi Belgesi” oluşturulmuş ve kapsamda çalışmalar sürdürülmüştür (İlik ve Çoban, 2021: 23).

Türkiye’de başta Aile Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) ve ona bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü olmak üzere, yine bakanlığa bağlı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü, yaşlılara yönelik faaliyet ve hizmetler sunmaktadır. Bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları (STK) tarafından sunulan faaliyet ve hizmetler bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şu şekildedir.

- Sosyal güvenlik kurumu (SGK) hizmetleri ve emekli, dul, yetim maaşı.
- Engelli evde bakıma destek aylığı alan yaşlılar.
- 2022 sayılı kanun kapsamında yaşlılara yapılan yardımlar.
- Eşi vefat eden yaşlı kadınlara yapılan yardımlar.
- Sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı (SYDV) tarafından yaşlılara yapılan yardımlar.
- Genel sağlık sigortasından ücretsiz yararlandırılan yaşlılar.
- Yaşlılara yönelik ücretsiz veya indirimli seyahat desteği.
- Vakıflar genel müdürlüğünün yaşlılara yönelik yardımları.

- Sağlık bakanlığı ev de sağlık ve yaşlı hizmetleri.
- Yaşlı hizmet merkezleri, yaşlılara yönelik gündüzlü hizmetler ve evde bakım hizmetleri.
- Türkiye’de, yaşlılara yönelik kurumsal yatılı bakım hizmetleri.
- Yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik hizmetler (Karakuş, 2018: 88-123).

Türkiye’de yaşanan değişim ile her ne kadar da aile çekirdek aile yapısına doğru dönüşüm geçirme evresinde olmuş olsa da tamamıyla Batı’daki gibi çekirdek aileye dönüşmüş değildir. Bu haliyle ülkemizde yaşlılık halen bir aile sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (Abay, 2020: 206).

3.4. Türkiye’de Covid-19 salgınında yaşlıların durumu

Yaşlı nüfus bağlamında Türkiye, Batı ülkelerine kıyasla Covid-19 salgını süresince daha az yıkıcı etkisi olmuştur. Bu durumu birkaç faktörle ilişkilendirebiliriz. Öncelikli olarak yaşlı nüfus oranı, Batı ülkelerine göre daha düşüktür. Ayrıca Batı ülkelerine göre yaşlılar çok daha az kurum bakımı dışında yer almaktadır. Yine Ülkemizde sağlık ve sosyal güvenliğin büyük oranda devletin kontrolünde olması, aile kurumunun hala işlevsel olması, kültürel olarak toplumun yaşlıya olumlu bakışını büyük oranda koruyor olması, komşuluk, akrabalık gibi enformel dayanışmanın azalmasına rağmen, devam ediyor olması gibi birçok nedenden bahsedilebilir.

İçişleri bakanlığı tarafından, 21 Mart 2020’de 65 yaş ve üzeri vatandaşların, Covid-19 salgınında korunması amacıyla genelge yayınlanmıştır. Bu genelge ile 65 yaş ve üzeri yaşlıların, evlerinde çıkmamaları, toplu ulaşım ile seyahat etmeleri, sınırlandırılmış ve sokağa çıkmaları yasaklanmıştır. Ancak yaşlılar gerekli durumlarda izinler alınarak evlerinden çıkabilmişlerdir. Yalnız başına yaşayan ve kimsesi bulunmayan yaşlılar için valilik ve kaymakamlıklarca, Vefa Sosyal Destek Grupları oluşturulmuştur. Böylece yaşlıların temel ihtiyaçları karşılanmaya çalışılmıştır (AÇSHB, 2021). Nitekim Covid-19 salgınına karşı, toplumda yalnız yaşayan yaşlıları korumak ve desteklemek herkesin görevidir (Kluge, 2020).

Türkiye’de Covid-19 ile ilgili sağlık sunumunun ücretsiz olması, karantina esnasında devlet ve sivil toplumun sosyal dayanışması ve dünyanın farklı yerlerinde yapılan vatandaş tahliyeleri önemlidir (Ulutaş, 2020: 15). Salgının ilk başladığı karantina

döneminde ülkemizde, temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve yalnız yaşayan yaşlılara valilik, kaymakamlık ve belediyeler ile su, sıcak yemek, hijyen paketi sağlanmıştır. Kamu bankalarınca, emeklilerin isteğe bağlı evlerinde maaşları almaları imkânı sağlanmıştır (Ekici, 2020: 148).

Ancak salgının ilk başladığı zamanlarda pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de yaşlılar bir dizi ayrımcılık, dışlanma ve damgalamanın odağında olmuşlardır. İlk olarak Covid-19 salgının etkileri ve korunma yöntemleri yaşlılar üzerinden yapıldı. Yalnız yaşayan ve ihtiyaçlarından dolayı sokağa çıkmak zorunda olan yaşlılar kınama, damgalanma ve ayrımcılığa uğradıkları, televizyon ekranlarına yansımıştır. Şehir merkezlerinde yaşlıların toplu şekilde vakit geçirdikleri banklar, yerel yönetimlerce söküldü, zabıta tarafından tartaklandıkları görülmüştür. Televizyonlarda günlük vaka ve verilerin paylaşımında yaşa yapılan vurgularla yaşamını kaybedenlerin önemli bir bölümünün yaşlılardan oluştuğu, aynı zamanda yoğun bakım oranında 60 yaş üstü gibi ibarelerin kullanılması gibi, yaşa dayalı etiketlemeler yapılmıştır. Fakat daha sonra geriatri alanında çalışan profesyonellerin müdahalesiyle medya dili düzeltilmiştir (Altın, 2020: 52; Küçük, 2021: 88).

Salgının ilk başladığı sıralarda, ana akım medyanın salgın sunumunda gizil yaş ayrımcılığı görünür hale gelmiştir. Yaşlı bireylere yönelik uyarıcı haberlerde, virüsün birer yaşlılık hastalığı, aynı zamanda virüsün bulaş kaynağının yaşlılar olduğu algısının oluşmasına neden olmuştur. Bu durum korku ve endişeyi beraberinde getirerek, yaşlı bireylerin evlerinde kalarak hastalığı yaymamaları gereken kişiler olarak görülmesine neden olmuştur. Böylece kısıtlamalara uymayan yaşlılar bencil ve düşüncesiz kişiler olarak temsil edilmiştir. Virüsün yayılımının nedeni olarak yaşlı bireylerin dışarıda olmaları yönünde imaj çizilmiştir (Karaman, 2022: 89).

Türkiye’de salgının ilk zamanlarında medyada yaşlıların bazı gençler tarafından olumsuz davranışlara maruz bırakıldığı görülmüştür. Bu durum toplumun tepkisine neden olmuş ve o gençlerle ilgili gerekli cezai uygulamalarda bulunulmuştur. Yaşlılar ilgili bu tür videoların yayılması, onları bilmedikleri, üstelik istekleri dışında bu mecrada bulunuyor olmaları, bu tutum ve davranışlara karşı savunmasız kılmıştır. Sosyal medyanın yaşlılık algısının değer kaybına uğramasında önemli etkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Diğer taraftan jandarma, polis, zabıta, gönüllülerin

yaşlıların evlerine gidip hizmette bulunmaları, yaşlılara karşı olumsuz tutum ve davranışların sosyal medyada olumlu yönde değişmesine etkide bulunmuştur (Özdemir, 2020: 51-52).

Özellikle kentlerde yaşayan yaşlıların sosyalleşme mekânları, parklar, kahvehane, cami, apartman çardakları gibi yerlerin kapanması, yaşlıların fazlaca ihtiyaç duydukları iletişimi gerçekleştirememişlerdir (Özdemir, 2020: 53-54). Bu anlamda uzun süreli toplu taşıma yasakları, kısıtlı zamanlarda konut yakınlarında dolaşıma izin verilmesi, konutun bulunduğu çevreyi önemli kılmaktadır (Türel, 2021: 104). Bu durumda kırsalda yaşayan yaşlıların, kentte yaşayan yaşlılara oranla salgın sürecini daha sorunsuz sürdürdükleri söylenebilir. Özellikle karantinanın uygulandığı sokağa çıkma yasaklarının olduğu dönemlerde kent merkezlerinde yaşayan yaşlılar tabir yerindeyse dört duvar arasına sıkışıp kalmışlardır. Kırsalda yaşayan yaşlılar bu haliyle sosyal yaşamlarının çok fazla kısıtlanmadığı söylenebilir. En azından kendi evinin çevresinde gezmek ve günlük faaliyetlerini yerine getirmede sorun yaşamadıkları düşünülmektedir.

3.5. Ekosistem Yaklaşımı ve Sosyal Hizmet

Ekosistem yaklaşımı, Alex Gitterman ve Carel German adında iki sosyal hizmet uzmanı tarafından, 1970-1980 yılları arasında genel sistem kuramının bir türü olarak değerlendirilerek sosyal hizmette baskın düzeyde kullanılmaya başlamıştır (Teater, 2019: 26). Sosyal hizmetin başarıya ulaşmasında ekosistem yaklaşımı, temelde yapılacak müdahalenin bireye değil, tüm birime yapılması düşüncesini ortaya koymaktadır. Yine ekosistem yaklaşımı, uygulamada insancıl bakış, yeterli değerlendirme süreci, sosyal çalışmacıları kolaylaştırıcı ve müracaatçıyı kaynak olarak görmektedir. Böylece başa çıkma yolları geliştirmek için çevrenin kullanılması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Diğer taraftan yaklaşım, bireyin içinde yaşadığı çevre ile olan etkileşimi sonrası uyum sağlayıp gelişen varlıklar olarak görmektedir. Yani içsel ve dışsal faktörleri araştıran ekosistem yaklaşım modeli, insanın çevrelerine karşılık vermede pasif varlıklar olarak görmenin aksine çevreleri ile olan etkileşimin dinamik olduğu düşüncesini savunmaktadır (Duyan, 2012: 162).

1960'lı yıllara kadar insan davranışlarını ele almada, sosyal hizmet uygulamalarında Freud'un medikal modeli (Psikodinamik Kuram) kullanılmıştır. Ancak 1960' dan

sonra sosyal hizmet mesleğinde yaşanan birtakım değişimlerle çevresi içinde birey anlayışı hâkim olmaya başlamıştır. Medikal modelin davranışsal ve duygusal sorunları birer ruhsal hastalık olarak tanımlamış ve daha çok içsel yaşantıyı öncelemiştir. Böylece medikal modelin sorunları çözmede yetersiz olduğu düşünülmüş ve birçok sosyal hizmet okulunda medikal model yerine sistem ve ekolojik sistem kuramı kullanılmaya başlamıştır (Acar ve Acar, 2002: 29-30; Zastrow, 2015: 15).

Ekolojik yaklaşımda birey çevresi içinde ele alınmaktadır. Bu nedenle sosyal hizmet uygulamasında temel hedef olarak birey ve onun refahı esas alınmaktadır. Ekolojik yaklaşım çerçevesinde bireyin geçmiş yaşantıları, doğuştan var olan özellikleri, ruhsal ve fiziksel özellikleri, sosyo- kültürel çevrenin etkisi, aynı zamanda çevrenin sunduğu fırsatlarla birey şekillenmektedir. Genelci sosyal hizmet modelinde, sistem ve ekosistem yaklaşımı bilgisinden önemli ölçüde faydalanmaktadır. Çünkü sosyal hizmet, bireylerin sorunlarını çözümlerken daima çevre faktörünü göz önünde bulundurmaktadır (Duyan, 2012: 163).

Sosyal hizmet yaşam modeli, Gitterman ve Germain (1976) tarafından ekolojik yaklaşıma özgü şekilde geliştirilmiştir. Bu yaşam modeline göre sosyal hizmetin amacı; bireylere yardımda bulunmak, bireysel ve çevresel güçlerini ve kaynaklarını bulup değerlendirmektir. Böylece onların yaşam stresörlerini hafifletmek ve çevre ile aralarına girerek daha iyi kaynakların ortaya çıkarılmasını sağlamaktır. Sonuç olarak bireylerin gereksinimlerini gidererek çevre ve insan uyumunun sağlanması amaçlanmaktadır (Teater, 2019: 37).

Ayrıca sosyal çalışmacılar, savunuculuk, arabuluculuk ve organizatörlük rolleri ile bireyin çevre ile etkileşimine olumlu yönde katkı sağlamaktadır. Bunun yanı sıra değişen çevre koşullarına uyum sağlamalarına yardımcı olarak, ruhsal ve fiziksel boyutuyla müracaatçıları ekolojik olarak bir bütün içerisinde ele almaktadırlar (Duyan, 2012: 175). Sosyal Hizmet Uygulamasında Ekosistem Yaklaşımı, Derezotes, (2000: 5) göre sosyal çalışmacıların ekolojik değerlendirmede takip etmeleri gereken düzeyler şu şekildedir;

- **Biogenetik faktörler:** Bireyin kalıtsal ve diğer fiziksel özelliklerini içermesi ile genellikle aile öyküsü genetik kanıtlar sağlamaktadır.

- **Ailesel faktörler:** Bireyin yakın ve geniş ailesinin özelliklerini içermektedir. Aile teriminden kasıt kişinin gayri destek sistemi içerisinde yer alan yakın ilişkileri kapsamaktadır.
- **Kültürel faktörler:** Bireyin psiko-sosyal çevresinin özellikleridir. Psiko-sosyal çevre, bireyin birlikte olduğu tüm aile dışı birey ve grupların özelliklerini içermektedir.
- **Çevresel faktörler:** Bireyin yaşam alanının özellikleridir. Dolayısıyla bireyin yaşam kalitesine etki eden özelliklerdir. Bu özellikleri doğal çevre ile ilgilide olabileceği gibi insan yapımı çevre ile de bağlantılı olabilir. Ayrıca küresel ve yerel ölçekte de olabilmektedir.
- **Kaynaklar ve fırsatlar:** Bireye sunulan güç ve hizmetler, özgürlük, zenginlik, güvenlik, kabul ve hizmetleri içermektedir. Bu kaynaklar ve fırsatlar istikrar, hoşgörü, ulusal liderlik, ulusal ve yerel yönetimlerin politikaları, verimliliği ve çatışma çözme metodolojisi şeklindedir.
- **Öz bakım kalıpları:** Bireyi özendirmek ve geliştirmek için devam eden çabalardır. Bu kalıplar Bireyin içsel motivasyonu, bilinç ve enerji düzeyi gibi içsel kalıplardır.
- **Mevcut kalkınma ve sağlık göstergeleri:** Bireyde, aile de ve toplumda gelişimsel büyüme ve esenlik durumunun ölçülebilmesi ile ilgilidir.

Sosyal çalışmacılar kişilerin enerjilerini yönetmelerine ve daha uyumlu olmaları konusunda yardımcı olmaktadır. Kişi uyum sağlamak için ya çevreyi ya da kendini değiştirmektedir. Nitekim ekolojik düşünceye göre kişide uyumun bozulması, sıklıkla sorunlara neden olmaktadır. Sosyal çalışmacılar tekrardan bozulan uyumun kurulması için devreye girmektedir (Beki, 2022: 22).

3.6. Covid-19 Salgını ve Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet, teorik ve pratikte insanların daha iyi bir yaşam sürmelerini, insan hakları kapsamında bireylerin korunmasını, olabilecek her türlü olumsuz durum karşısında güçlendirilmesini, bireylerin psiko-sosyal iyilik hallerinin sürdürülmesini, sosyo-ekonomik refahını esas alması, gibi bireylerin mutlu bir yaşam sürmesini hedeflemektir. Bu bağlamda yaşanan afetler toplumların yaşamını tehdit etmesi ile bireylerin fiziksel sağlığını, psikolojik iyi oluşunu, ekonomik durumunu, çevresel

bağlarını ve yaşama dair birçok kaybını ifade etmektedir. Bu durumda, “Esasen sosyal hizmet mesleği bir afet ve acil durum çocuğu olarak tarih sahnesine çıkmıştır.” (Akbaş, 2015: 169). Bu bağlamda afet konusunda sosyal hizmet, insanın tam iyilik halinin sağlanması ile şüphesiz doğrudan ilişkilidir (Tuncay, 2004: 23).

Afet öncesi, afet sırası ve de afet sonrası olmak üzere sosyal çalışmacıların genelci sosyal hizmet bakışıyla, afetlerde sundukları katkıları şu şekilde sıralanabilir (Siporin, 1987 ve Soliman 2000: akt. Tuncay, 2004: 29-30):

- Afetten kaynaklanan stresin ortadan kaldırılması ve ihtiyaçların belirlenmesi için afetten etkilenmiş birey ve ailelerle çalışmak.
- Var olan kaynaklar ile afetten etkilenen bireyler arasında bağlantı kurmak.
- Afetin psiko-sosyal boyutu çerçevesinde çalışmalar gerçekleştirmek.
- Afet yardım sisteminin düzenlenmesi ve kurumlar arası iş birliğinin sağlanmasına katkı sunmak.
- Var olan hizmetlerin iyileştirmek ve yeni hizmetlerin gelişmesi için katkı sunmak.
- Afeti önleme ve hazırlık aşamalarında, toplumun katkı ve katılımını sağlamak.
- Sosyal hizmetin eğitim fonksiyonu gereği toplumda afet kültürünün gelişmesi için kurumsal hazırlıkların yapılması ve eğitim desteğinin sağlanması.
- Afetlerde kriz müdahalesi modelinin uygulanması ve toplumun uzun vadede rehabilitasyon desteği sunulması.
- Daha çok yönlendirme, bilgilendirme, savunuculuk, bağlantı kurma ve sosyal yardım işlevlerinin yerine getirilmesidir.

Nitekim afetler doğası gereği sosyal olgulardır, ayrıca afetlerin kaynağı sosyal yapı ve sosyal sistemden bağımsızda değildir (Quarantelli, 1994: 5). Bu durumda birey pek çok birbirinden farklı sistemlerle ilişki içindedir. Bu nedenle afet sonrası meydana gelen değişiklikler, birbirine bağlı sistemler arasında uyumu bozmaktadır. Sosyal hizmet bu sistemler arasında kopan bağların işlevselliğini arttırmaya yönelik müdahalelerde bulunmaktadır (Yaman ve Erten, 2015: 17).

Sosyal hizmet afetlerden önce hazırlık, zarar azaltma sonrası ise müdahale ve iyileştirme aşamalarında afet çalışmalarına katkı sunmaktadır. Bu nedenle sosyal çalışmacıların afet öncesinde afetlerle ilgili eğitimlere katılmaları daha etkili ve verimli çalışmalarına imkân sunmaktadır (Yaman ve Erten, 2015: 18-19). Diğer

tarafından afetlerin büyüklüğü, türü, yaşandığı bölgenin sosyo-ekonomik ve kültürel yapısı sosyal hizmet çalışmalarında belirleyicidir (Yaman ve Erten, 2015: 16).

Afetlerde özellikle engelli ve yaşlılar çok daha fazla etkilenmelerinden dolayı özel destek ve koruma gereksinimi duymaktadırlar (Eldar, 1992:355). Afet ve acil durumlarda yaşlıları kırılgan ve zarar görebilir olarak değerlendirmemize neden olan pek çok faktörden söz edilebilir. Nitekim engellilik ve kronik rahatsızlıklara ilişkin olarak günlük yaşam içinde yemek yeme, giyinme, kişisel temizlik gibi temel gereksinimleri sağlayacak aile bireyleri ya da bakıcıya ihtiyaç duyulabilmektedir (Çakır ve Atalay, 2020: 173). Savunmasızlık, düşmanca bir ortamın oluşturduğu etkilere dayanamamak anlamına gelmektedir (Ciurean ve diğ., 2013: 4). Sosyal savunmasızlık ise bireyin toplumsal yaşamda karşılaşacağı problemlerle baş edecek imkânının olmaması ve çeşitli sınırlılıklara sahip olması biçimidir. Bu yönüyle afetlerde yaşlılar konumu gereği, sosyal savunmasız bir grup olarak görülebilmektedir (İnce, 2020: 187). Afet Açısından risk, tehlike ve savunmasızlık kavramları son derece önemlidir. Nitekim afetin büyüklüğünün ölçülmesinde tehlike ve savunmasızlık doğru orantılıdır (Demir, 2021: 5).

Yaşlılarda fiziksel aktivitenin bozulmuş olması, kronik sağlık sorunları, sosyal ve ekonomik sınırlamalar afetlere karşı hazırlıklı olmada ve afet sırasında uyum sağlamalarına engel olmaktadır. Özellikle kırılgan, önemli bilişsel, fiziksel ve psiko-sosyal sorunları olan yaşlılar, yüksek risk altındadır (Fernandez, 2002: 67). Afetlerde yaşlı mağdurlar diğer afet mağduru nüfusa oranla farklı kırılganlıklar taşımaktadırlar. İhtiyaç durumu, kayıp algısı, bağımsızlığa yönelik tehditler, psikolojik kırılganlıklar, morbidite ve mortalite bunlardan birkaçını oluşturmaktadır (Ngo, 2001: 80). Ancak yaşlılar sadece afet sırasında değil, hazırlık, müdahale ve iyileşme aşamalarında da savunmasız bir grup olduğu hatırlanmalıdır (Cornell ve diğ., 2012: 49).

3.7. Covid-19 Salgını ve Yaşlılar

Tıpkı diğer afetlerde de olduğu gibi Covid-19 salgını afetinde de savunmasız dezavantajlı gruplar çok daha fazla etkilenmektedirler. Özellikle yaşlı nüfus, salgın afetini her yönüyle diğer yaş gruplarına göre daha orantısız şekilde yaşamaktadır. Bu durumun en belirgin göstergesi, Covid-19'a bağlı ölümlerin %81'den fazlasını 65 yaş üzeri kişilerden oluşmasıdır. Bu haliyle 65 yaş ve üzeri ölüm sayısı, 18-29 yaş ile

karşılaştırıldığında, 65 üzeri yaşlılarda ölüm sayısının, 18-29 yaş aralığındaki kişilerden 80 kat daha fazla olduğunu göstermektedir (CDC, 2021).

Covid-19 salgını yaşlıların var olan sorunlarını pekiştiren bir sürece dönüşmüştür. Öyle ki en başta sağlık, sosyal izolasyon, sosyal dışlanma ve ayrımcılık aynı zamanda bakım olmak üzere, psiko-sosyal olarak diğer yaş gruplarına oranla, bu problemleri daha fazla yaşadıkları açıktır. Bu haliyle salgının merkezinde yaşlıların olduğu görülmektedir. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), Covid-19 salgınında müdahale ve stratejileri planlanırken yaşlı nüfus ile ilgili dikkate alınması gereken hususları şu şekilde bildirmiştir;

Demografik değişim, iç göç, kentleşme, nüfusun yaşlanması gibi nedenlerden ötürü yaşlıların yalnız başına ya da huzurevlerinde yaşamlarını sürdürmektedirler.

- Yaşlıların kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi, yaşa bağlı damgalanma ve ayrımcılık gibi pek çok engelle karşılaşabileceği, ayrıca toplumsal cinsiyet, ırk, gelir düzeyine göre bu durumların belirleyici olduğu ve bunların dikkate alınması gerekmektedir.
- Rehabilitasyon merkezleri, huzurevleri, gibi uzun süreli bakım sağlayan merkezlerdeki yaşlıların, Covid-19 enfeksiyonuna karşı daha savunmasız olmaktadır.
- Yalnız yaşayan yaşlıların karantina şartlarında gerekli doğru bilgi alma, gıda, ilaç gibi başka malzemeleri temin etme konusunda, engellerle karşılaşabilecekleri ve bu durum için yardıma ihtiyaç duyabilecekleridir.
- Torunların bakımından sorumlu olan yaşlılar ile aynı evde yaşayan genç aile üyelerinin hareketliliği yaşlılarda, ayrıca Covid-19 enfeksiyonuna karşı riskli kılmaktadır.
- Yüksek gelirli ülkelerden elde edilen verilere göre, yaşlı erkeklerde hem vaka hem de ölüm oranı yüksek olmasına karşın pek çok ülkede yaşlı kadınların kesişen ayrımcılığa maruz kalmalarından dolayı özellikle Covid-19 riski taşıyabilirler.
- Bilhassa izolasyonda tutulan, demans ve bilişsel gerileme, bakıma muhtaç yaşlılar salgının ve izolasyonun etkisiyle öfkeli, endişeli, huzursuz ve stresli olabilirler ve içine kapanabilirler. Bu durumda gayri resmî ağlar, bakım verenler, sağlık

Çalışanları, gönüllüler ile duygusal ve pratik destek sürekliliği sağlanmalıdır (UNFPA, 2020: 8-10).

- Covid-19 hastalığın yayılımını azaltmak için ülkeler karantina, sosyal mesafe gibi agresif sınırlama önlemleri almışlardır. Enfeksiyona karşı alınan önlemler yaşlı insanları korumada etkili sonuç verebilir. Ancak yaşlıların rutin sağlık hizmetlerine, sosyal bakım hizmetlerine erişimi engellenmiş ve sosyal izolasyonlarını arttırmıştır. Nitekim isteyen bu gibi durumlar ortaya çıkmıştır (Chen, 2020: 983-984). Covid-19 salgınının Avrupa'ya yayılımının başlamasından kısa bir süre sonra, bakım evlerinde bulunan, özellikle İspanya ve İtalya'daki bakım evlerinde binlerce yaşlıya Covid- 19 testinin yapılmaması, hasta olanların izole edilmemesi gibi ihmallerden dolayı yaşamlarını yitirmişlerdir (Gauriat, 2020). Ekonomik göstergelerin dışında nüfus yapısı da salgınla başa çıkmada önemli bir gösterge olmuştur. Nitekim yaş yapısı yüksek olan ülkelerin daha fazla sağlık ve ekonomik kaynaklara gereksinim duyması, yaş kompozisyonunun salgınla mücadelede diğer belirleyicisi olmuştur (Ek ve diğ., 2020: 34).

3.8. Covid-19 salgınına bağlı yaşlı ayrımcılığı ve sosyal dışlanma

Covid- 19 salgını öncesinde de yoksulluk, dışlanma, ayrımcılık, yalnızlık gibi sorunların odağında olan yaşlılar, salgının başladığı süreçte sosyal ve fiziki izolasyon ile toplum tarafından daha şiddetli ve keskin ayrımcı tutum ve davranışlara maruz kalmışlardır. Böylelikle bu davranış ve tutumlar, tüm yaşlıları kapsayacak şekilde tahakküm altına alıcı söylemsel olan ve olmayan pratikleri içererek, yaşlı ayrımcılığını pekiştirmekte ve yeniden üretmektedir (Varışlı ve diğ., 2020: 1229).

Covid- 19 salgını birçok olumsuzluğun yanı sıra, hiç kuşkusuz köklü yaş ayrımcılığına neden olmuştur (Morrow ve diğ., 2020: 2). Covid-19 ile bağlantılı yaşcılık ve ayrımcılıkla mücadele edilirken, özellikle bu tür kriz dönemlerinde artış gösteren bu eğilimleri ortaya çıkaran, temel etmen ve güdülenmenin anlaşılması gerekmektedir. Salgınla mücadele edilirken, virüsün yayılımı dışında oluşan olağanüstü durumun, bireysel ve toplumsal boyutta ortaya çıkardığı anlık ve geleceğe yönelik olumsuz etkilerini görmek ve toplumun dokusuna zarar verecek olumsuz etkileri olan ayrımcılıkla mücadele edilmesi oldukça önemlidir (Madran, 2021: 67-68).

ABD başkanı, Donald Trump Covid-19 salgınının başladığı ilk sıralarda, “Çin virüsü” Söylemleri ile yabancı düşmanlığında bulunmuş ve böylece Amerika’daki, Asya kökenlileri aşağılamıştır. Böylece salgının yaşlıları etkileyeceği sözü ile yaşlılara karşı olumsuz tutumların oluşmasına neden olmuştur. Daha sonra Teksas eyaleti valisi yaşlılar ile ilgili torunları ve çocuklarının iyilikleri için yaşlıların kendi başlarının çaresine bakmaları ve bu anlamda yaşlıların, kendilerine feda ederek ekonomik vatanseverlikte bulunacakları imasında bulunan, bir konuşma gerçekleştirmiştir (Altın, 2020: 52-53). Hatta salgının hemen başında, İngiltere’de yüzlerce yalnız yaşayan yaşlının evlerinde ölü bulunduğu ve haftalar sonrası cesetlere ulaşıldığı belirlenmiştir. Daha da kötüsü, bazı cesetlerinin çürümeye başladığı ortaya çıkmıştır (Haber 7, 2020).

İtalya Liguria bölgesi valisi Gionanni Toti, sosyal medyada yaptığı bir açıklamasında, "Her Covid-19 ölümü, her ne kadar bize acı verse de şunu göz ardı edemeyiz. Dün sadece Liguria'da ölen 25 kişiden 22'si yaşlı hastalardı. Bu kişiler emekliliklerini yaşayanlar. Ekonomideki üretim için vazgeçilemez değiller" diye yazmıştır. Tepkiler üzerine özür dileyerek yanlış anlaşıldığını söylemiştir (Euronews, 2021). Sağlık hizmetinin en büyük skandalı olduğunu vurgulayan, Fransız Milletvekili Ciotti hastanelerin kapasitelerinin yeterli olmadığı gerekçesiyle, kasıtlı olarak birçok yaşlının hastaneye alınmadığını ve bu nedenle birçok yaşam destek evlerinde bulunan yaşlıların, ölüme terk edildiğini söyleyerek öfkesini dile getirmiştir (Euronews, 2021).

Yine ABD sağlık hizmetleri birliği başkanı Parkinson, "Yaşlı bakımevlerindeki çalışan ve yaşlıların çok azı test edildi. Çünkü federal hükümet ve eyalet yönetimleri, yaşlı bakımevlerini öncelikli olarak görmüyor" şeklinde açıklamada bulunmuştur (NTV Haber, 2020). Kanada’da yaşlılar ölüme terk edildi”, “Huzurevleri Tanrı’nın insafına terk edildi”, “ABD’de huzurevleri morg gibi”, “Yedi bin yaşlı bakımevinde öldü”, “Yaşlı bakım evleri toplu mezar gibi” (Altın, 2020: 54). Türünden haber başlıkları, bir yandan yaşlıların korku ve endişesini arttırırken, diğer taraftan batının yaşlılara karşı uygulanan ayrımcılık, ihmal ve istismarı gözler önünü sermektedir. Covid-19 virüsünün sosyal medya üzerinde temsilinde yaşlılar hedef alınmıştır; "Boomer Doomer", "Senior Deleter", "Elder Repeller" ve "Boomer Remover" gibi “Kovucu”, “Sökücü”, “Silici” anlamlarına gelen isimlendirmelerde bulunulmuştur (Meisner, 2020: 58).

Covid-19 salgınında yaşanan bazı uygulamalar Darwinizm düşüncesini hatırlatmaktadır. Nitekim sosyal darwinizm ilk varsayımı kendi koşul ve şartlarına iyi uyum sağlayanların yaşamda kalacakları, aynı adaptasyonu gösteremeyenlerin öldüğünü varsayan, “doğal ayıklanma” diğer taraftan “doğal seleksiyon” ile doğal şartlarda ayıklanma, kurtulma, ya da çoğalma imkânı sağlayan, doğal varyasyonların seçilimi ile gelişmektedir. Bu düşünce varlıklar arasındaki dayanışma, yardımlaşma, şefkat gibi durumları yok sayarak, ilişkilerin yalnızca güçlü- zayıf mücadelesi ile açıklamaktadır. Sosyal Darwinizmin en iyi dışa vurumu öjeniktir. Öjenik hareket toplumda yaşayan engelli, zayıf ve yaşlıların yok edilmesi ile sağlıklı, güçlü bireylerin çoğalmasının sağlanması gerektiği savunulmaktadır. Böylece 20. yüzyılda ABD ve Almanya’da, farklı uygulama alanı bulan öjenik görüş, ekoloji biliminin doğduğu ülke olan Almanya’da, Nazilerin iktidara gelmesinden hemen sonra faşist ekolojiye dönüşmüştür. Sakatlar, doğuştan görme engelli olanlar, akıl hastaları ve kalıtsal hastalıkları bulunanlar, doktorlar tarafından kobay olarak kullanılmış ve ardından öldürülmüşlerdir (Marshall, 2009: 129-130; Ardoğan, 2011: 32; Ertuğay, 2020: 54; Staudenmaier, 2021).

Özetle genel duruma bakıldığında gelişmişlik düzeyi yüksek ülkelerde salgının başlamasından hemen sonra, yaşlılar ihmal, istismar, ayrımcılığın ötesinde alenen ölüme terk edildikleri anlaşılmaktadır. İnsan hakları konusunda hassas davranan bu konuda önemli kurumlara sahip olan ayrıca köklü akademileri, ekonomik gücü, insani gelişmişlik düzeyinin yüksek olması gibi yönleriyle öne çıkan ülkeler olduğu gözden kaçmamaktadır. Ancak tırnak içinde batı medeniyeti ülkelerinde salgın sürecinde yaşlılara karşı takınmış oldukları tutumlar, bazı ilkel toplumlarda görülen olumsuz davranışları hatırlatmıştır. Peki, batının yaşlılara bu şekilde davranmasında asıl neden nedir? Sorusuna verilecek cevap hiç kuşkusuz neoliberalizm politikalarıdır. Bu haliyle neoliberalizm düşüncenin salgın sürecinde yaşlılara karşı olumsuz tutumların oluşmasında, üstlenmiş olduğu rolün belirlenmesi için konuya değinilmesini gerektirmektedir.

3.9. Neoliberalizm Merkezli Covid-19 Salgınının Yaşlılara Etkisi

Postmodern diğer adıyla geç- kapitalizm olarak isimlendirilen dönemde, sosyal refah devletlerinin yaşadıkları ekonomik kriz, başta çocuk ve yaşlı bakımı hizmetleri olmak

üzere devletlere önemli mali yükler getirmektedir. Bu sebeple devreye giren neoliberal politikalar ile sosyal devlet anlayışından uzaklaşılması, bireysel sigortacılığın yaygınlaşması ve yaşlıların sorumluluğunun aileye devredilmesi sürecine girilmiştir. Bu durum kişilere “kendi yaşamını kendin kur” anlayışına zorlamaktadır (Görgün-Baran ve Çoban, 2012: 192). 1970 ve 1980’lerin başında hükümetler tarafından temel kamu politikalarından biri olan neoliberalizm ile kitlesel özelleştirme yaşanmıştır. Bu durum kamu hizmetlerinin ticarileşmesine ve toplum için yaşamsal öneme sahip tıbbi bakım gibi alanlarda önemli sorunların oluşmasına neden olmuştur. Yine neoliberal politikaların etkisiyle sosyal alanda kemer sıkma politikaları, sermaye ve emeğin küreselleşmesi ve kuralsızlaşmasını ortaya çıkarmıştır. Nitekim benimsenen bu politikanın, Covid-19 salgınının genişlemesine neden olduğu ifade edilmektedir (Navarro; 2020: 271-272).

Ne yazık ki son 50 yıldır uygulanan neoliberalizmin ekonomik politikaları ile doğa üzerinde kurulan sınırsız baskı oluşturulmuştur. İnsan ihtiyaçlarından ziyade kâr odaklı üretim yapan bu uygarlık anlayışı ekosistemleri yok etmektedir. Özellikle neoliberal ekonomik politikalarından vazgeçilmemesi durumunda salgınların sıklığı, yayılım hızları ve mortalite oranının artacağı gerçeği ortada durmaktadır (Karakoç, 2020: 4-5). Neoliberal politikalar afet öncesi ve sonrası baş etmede dezavantajlı gruplar açısından daha fazla olumsuzluk barındırmaktadır. Çünkü devletlerin pek çok hizmeti piyasaya devretmesi, afetlerin dezavantajlı gruplar tarafından daha ağır deneyimlenmesi ile sonuçlanmaktadır. Bir başka neden ise geleneksel dayanışmanın erozyona uğramasıdır (İnce, 2020a: 431). Salgında benzeri görülmemiş ekonomik çöküş ve salgınının neden olduğu sağlık krizi sonrası neoliberalizmin, insan yaşamını korumada ve geçimlerini güvence altına almada temel işlevleri yerine getirmediği ortaya çıkmıştır (Filho, 2020: 481).

Covid-19 salgını kapitalist sistemde yer alan pek çok ülkenin sağlık sisteminin yetersiz olduğu ortaya çıkmıştır. Sınıfsal farklılıklara dayalı sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunlar ile çok basit ilaç ve maske gibi malzemelerin üretiminde ve dağıtımında dahi önemli aksaklıklar yaşanmıştır (Ek ve diğ., 2020: 34). ABD ve Avrupa’da neoliberal politikaların etkisiyle salgın sürecinde dezavantajlı pek çok kişi sağlığa erişememiştir. Ve yine neoliberal politikalar gereği ucuz hammadde ve emeğin sadece ucuz olduğu ülkelerde üretiliyor olması nedeniyle, maske gibi basit tıbbi

malzemelere hemen ulaşamamışlardır. Böylelikle Batı’da binlerce insan bu nedenlerden dolayı yaşamını yitirmiştir (İnce, 2020a: 435).

Salgının henüz başında, başta İngiltere’de o dönem uygulanmaya çalışılan sürü bağışıklığı epidemiyolojik neoliberalizmdir. Tıpkı serbest piyasaya koşulsuz inanç gibi sürü bağışıklığında herhangi bir salgını kontrolsüz bırakarak, üstesinden gelinmesi varsayımına dayanmaktadır. Ancak yoksul ve zayıf olanlara neoliberalizm şiddetli sonuçları, Covid-19 salgınında engelli, yaşlı, göçmen ve önemli sağlık sorunları olanlar korelasyon gereği sosyoekonomik olarak da durumlarının iyi olmadığıdır. Ve de salgında ölüm riski daha çok bu gruplarda yer almaktadır (Frey, 2020).

Ancak salgının başlaması ile daha öncesinde kamu harcamalarının kısıtlanması ve kamu politikalarının sınırlandırılmasını savunan neoliberal görüş sahipleri ivedi bir şekilde Keynesyen politikaları savunmaya başladılar. Özel sektörü kurtarmak amacıyla televizyon ekranlarında yalvarmışlardır (Filho, 2020: 478). Böylece sosyal devlet rolünün üstlenilmesini ağır şekilde eleştiren ve engel olan sermayenin, güç kaybetmesinin ardından kendi sermayelerini kurtarmak için sosyal devlet rolünün üstlenilmesi beklentisi içerisine girmişlerdir.



4. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

4.1.1. Araştırmanın Yöntemi

Nitel araştırmalar herkes tarafından kabul gören tanımı olmamasının yanı sıra algı ve olayların doğal ortam içerisinde gerçekçi ve bütüncül olarak ortaya konmasına yönelik izlenen araştırma süreci olarak tanımlanabilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 40- 41). Nitel araştırma teknikleri, değişken, karmaşık, tartışmalı pek çok yöntem ve araştırma uygulamalarının olduğu bir alan olması, onun tek bir varlık olarak görülmemesine, dolayısıyla çok geniş bir çeşitliliği içeren şemsiye bir terim olması ile açıklanabilmektedir (Punch, 2005: 167).

Covid-19 salgınında yaşlıların sorunlarının aşılmasında ekosistem yaklaşımı doğrultusunda, derinlikli bir kavrayış sağlanması amacına uygun olduğu düşüncesinden yola çıkılarak, araştırmanın nitel bir araştırma olarak yürütülmesi tasarlanmıştır. Bu doğrultuda araştırma nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji (olgubilim) deseninin, çalışma konusuna daha uygun olacağından yola çıkılarak, araştırma fenomenoloji desenine uygun olarak tasarlanmıştır. Nitekim fenomenoloji, araştırmacının ve katılımcıların herhangi bir olguya ilişkin yaşadıkları deneyimleri, kendilerini tanımladıkları şekliyle anlatıldığı desendir (Creswell ve Creswell, 2021: 13). Böylece olgular içinde bulunduğumuz dünyada deneyimler, olgular, yönelimler, algılar, olaylar, kavramlar gibi farklı biçimlerde karşımıza çıkabilmektedir. Ancak tüm bu olguları anladığımız söylenemez. Bu haliyle fenomenoloji tamamıyla yabancı olmadığımız ayrıca tam olarak ta anlamını kavrayamadığımız, olgular için uygun bir araştırma zemini hazırlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 69).

4.1.2. Katılımcılar

Alan araştırmasında 26 katılımcı çalışma gurubu ile görüşmeler, 28 Aralık 2022 ile 28 Şubat 2023 tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Katılımcılarla yapılan görüşmeler 30 dakika ile 50 dakika arasında sürmüştür. Görüşme sırasında çalışma ile ilgili katılımcıların bilgilendirilmesi, sosyo-demografik bilgilerin alınması, mini mental test ve geriatrik depresyon ölçeğinin uygulanmasının ardından, konuya ilişkin görüşme esnasında toplamda 567 dakika ses kaydı alınmıştır. Yapılan son 4 görüşmede verilerin tekrar etmesinin ardından, araştırmada doyuma ulaşıldığı anlaşılarak görüşmeler sonlandırılmıştır. Ayrıca 22 Mart 2023 ile 6 Nisan 2023

tarikhleri arasında, salgın sürecinde aktif görev almış iki uzman ile görüşme yapılmıştır. Uzmanlarla görüşmeler 30 ile 50 dakika arasında sürdürölmüş olup, toplamda 48 dakika ses kaydı alınmıştır.

Görüşmelerin Pendik ilçesi sınırları içinde ikamet eden katılımcılardan oluşmasının yanı sıra, ilçe içerisinde sosyo-költürel ve ekonomik farklılıklar göz önünde bulundurularak, ilçenin çeşitli mahallelerinde ikamet eden katılımcılarla görüşmeler yapılması sağlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda katılımcılarla daha çok görüşmeler, Pendik Belediyesi sosyal hizmetler müdürlüğü bünyesinde faaliyet gösteren, vefa kıraathanesinde gerçekleştirilerek bu çeşitliliğe ulaşma imkânı elde edilmiştir.

Katılımcıların oluşturulmasında, nitel araştırmalarda sıklıkla kullanılan amaçlı örnekleme teknikleri içinde yer alan, ölçüt örnekleme tekniğinin uygun olduğu belirlenmiştir. Nitekim ölçüt örneklemedeki esas anlayış, daha öncesinden belirlenmiş olan bir dizi ölçütü veya ölçütleri karşılayan, tüm durumların çalışılması demektir. Böylece ölçütler araştırmacı tarafından daha öncesinden hazırlanmış bir ölçüt listesi ya da bizzat araştırmacı tarafından oluşturularak kullanılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 122).

Bu amaç doğrultusunda alan araştırması öncesinde çalışma konusu gereği, katılımcıların seçilmesinde, çeşitli ölçütler kullanılması gerekmiştir. Böylece yaşlı katılımcıların belirlenmesinde, salgının başladığı yıl esas alınarak 68 yaş ve üstü yaşlı katılımcılar ile salgının ilk başladığı 5-6 aylık süreci Pendik ilçesinde geçirmiş olması ölçütleri getirilmiştir. Ayrıca demansı olan, zihinsel engeli bulunan, yatağa bağımlı olan, kurum bakımı alan yaşlı bireylerin dâhil edilmemesi ve araştırmaya gönüllü olarak katılmak şeklinde temel ölçütler araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Bu bağlamda araştırma öncesinde daha güçlü sonuçlara ulaşmak için geriatrik depresyon ölçeği ve mini mental durum testi uygulanmıştır. Eğitimsiz yaşlı katılımcılar için mini mental test kullanılmıştır. Geriatrik depresyon ölçeği ve mini mental test uygulamasında yeterli puanı alamayan katılımcılar araştırma dışında tutulmuştur. Yaşlı katılımcılarda dışlanma hissi uyandırmamak maksadıyla duruma göre bazı katılımcılarla görüşme sürdürölmüş fakat araştırmaya dâhil edilmemiştir.

4.1.3. Alan Araştırmasında Karşılaşılan Zorluklar

Çalışmada alan araştırması süresince karşılan zorlukların ifade edilmesindeki temel amaç, ileride yapılacak benzer örneklem çalışmalarında, araştırmacılara çalışmaya ilişkin deneyimin paylaşarak ön bilgi olarak sunulmasıdır.

Yaşlı katılımcılarla yapılan alan araştırmasında karşılaşılan ilk zorluk araştırma izninin sunulması ve çalışma ile ilgili gerekli bilgilendirmenin yapılmasının başlı başına araştırmaya katılmaya katılımcıları ikna etmede etkili olmadığı görülmüştür. Bundan dolayı çoğu zaman güven veren, üçüncü bir kişinin yaşlı katılımcıları çalışmaya katılmada, ikna etmesine gereksinim duyulmuştur. Çalışmanın sağlıklı yürütülmesi için görüşme öncesinde uygulanan geratrik depresyon ölçeği, özellikle mini mental testin kullanılması katılımcıların zaman zaman olumsuz tepki vermelerine neden olmuştur.

Alan araştırmasında karşılan başka bir zorluk araştırmanın konusu gereği katılımcıların yaşlılardan oluşmasına ek olarak, ölüm temasının sıklıkla yer alması olmuştur. Özellikle salgına bağlı yakınlarını kaybeden katılımcılarla bu durum biraz daha güçleşmiştir. Diğer bir zorluk yapılacak görüşmede ses kaydının alınmasına ilişkin bilgilendirmenin yapılması esnasında yaşanmıştır. Çalışmada ses kaydının alınmasını istemeyen bazı katılımcılara, kayıtların yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacağı, kimseyle paylaşılmayacağı gibi açıklamalar yapılarak ikna edilmesi gerekmiştir.

Alan araştırmasında karşılaşılan diğer bir zorluk, pek çok alan araştırmalarında karşılaşılan yanıt vermede, katılımcıların evet ya da hayır gibi kısa ifadelerle geçiştirmeleri, sürekli bağlamdan çıkarak konuya dâhil olmamalarıdır. Bu durumda ilgiyi yeniden konuya çekmede yaşanan zorluklarla karşılaşmıştır. Ancak tüm çabaya rağmen bazı katılımcıların ısrarla konuya ilgi göstermemeleri onları araştırmanın dışında bırakmıştır. Bu durum araştırmacının zaman ve motivasyon kaybına neden olan başka bir zorluk olarak görülmüştür.

4.1.4. Veri Toplama Araçları

Nitel veri toplamada sıkça görüşme, odak grup görüşmesi ve gözlem kullanılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 69). Nitel veri toplama aşamaları yapılandırılmış ya da yarı yapılandırılmış görüşmeler veya gözlemler, dokümanlar, görsel materyaller ve

bilginin kaydedilmesi şeklinde olmaktadır (Creswell ve Creswell, 2021:13). Bu araştırmada görüşme tekniği içinde yer alan yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Nitekim yarı yapılandırılmış görüşme ile yanıtlayıcı tarafından önceden belirlenmiş bir dizi sorunun cevaplanması istenmektedir (Punch, 2005: 167).

Araştırmada öncelikli olarak daha güçlü sonuçlara ulaşmak için geriatrik depresyon ölçeği ve mini mental durum testi uygulanmıştır. Ayrıca eğitimsiz yaşlı katılımcılar için eğitimsizlere yönelik mini mental test kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine yönelik sorulara ek olarak yaşlı katılımcılara yönelik yarı yapılandırılmış görüşme formu ve kurum çalışanlarına yönelik yarı yapılandırılmış görüşme formu araştırmada kullanılmıştır.

Araştırmada kullanılan mini mental durum test 21 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca test mental yönelim, kayıt hafızası, dikkat ve hesaplama, hatırlatma olmak üzere 5 boyuttan oluşmaktadır. Testin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması, 2002 yılında Güngen ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Testte en düşük 0 en yüksek 30 puan alınmaktadır. 24 puan altının, bilişsel bozukluğun olduğu anlamına gelmektedir.

Araştırmada, Yesavage ve Sheikh tarafından 1983 yılında yaşlılarda depresyon düzeyini belirlemek için geliştirilen, geriatrik depresyon ölçeği kullanılmıştır. Toplamda 30 sorudan oluşan testte, 0-10 puan arası “depresyon yok”, 11-13 puan arası “muhtemel depresyon”, 14 ve üzeri puan “kesin depresyon” olduğu anlamına gelmektedir.

Yaşlı katılımcılara yönelik yarı yapılandırılmış soru formu, çalışmanın konusuna ilişkin literatür dikkate alınarak mikro düzeyde 12 soru, mezzo düzeyde 7 soru, makro düzeyde ise 6 soru olmak üzere toplamda 25 soru hazırlanmıştır. Kurum çalışanlarına yönelik ise 13 soru hazırlanmıştır. Soruların hazırlanması aşamasında başta danışman hoca olmak üzere, tez izlemesi komitesi hocaları ve alanda uzman kişilerin görüşlerine başvurularak hazırlanmıştır.

4.1.5. Verilerin Toplanması

Araştırma ile ilgili etik kurul onayı ve diğer yasal izinlerin alınmasından hemen sonra alan araştırmasına başlanmıştır. Araştırma daha çok Pendik Belediyesi sosyal hizmetler müdürlüğüne bağlı bulunan sosyal tesiste gerçekleşmiştir. Bahsi geçen sosyal tesise her hafta pazartesi ve salı günleri erkek yaşlılar, çarşamba, perşembe ve

cuma günleri ise kadın yaşlılar gelmektedir. Böylece görüşmeler daha çok haftanın belirli günleri erkek katılımcılarla, belirli günlerinde ise kadın katılımcılarla gerçekleştirilmiştir.

Görüşmelerde araştırma ile ilgili katılımcılar önceden bilgilendirilmiş ve onam formuyla gerekli bilgilendirmelerde bulunulmuştur. Bu bilgilendirmenin hemen ardından gönüllü katılmak isteyen katılımcılara öncelikli olarak geriatrik depresyon ölçeği ve mini mental durum testi uygulanmıştır. Gerekli puanı alan katılımcılara 10 sorudan oluşan sosyo- demografik bilgi formu ile 25 sorudan oluşan yarı - yapılandırılmış görüşme formu uygulanmıştır.

26 yaşlı katılımcılar ve uzmanlarla alan araştırması, 28 Aralık 2022 ile 6 Nisan 2023 tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Katılımcılarla yapılan görüşmeler 30 dakika ile 50 dakika arasında sürmüştür. Konuya ilişkin görüşme esnasında ses kaydı alınmıştır. Ardından deşifre edilen ses kayıtları her bir katılımcı için ayrı bir dosya oluşturulmuş ve nitel veri analizi programı MAXQDA 2022'ye aktarılmıştır. Katılımcıların isimleri etik nedenlerden dolayı çalışmada yansıtılmayarak, çeşitli rakam ve harflerden oluşan kodlar kullanılmıştır.

4.1.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Nitel geçerlik nicel geçerlik ile aynı anlamı taşımaz (Creswell ve Creswell, 2021:199). Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenirlilik konusu sıkça eleştirilen bir durum olarak karşılaşılmaktadır. Nitel araştırmada ölçümün geçerliliği için herhangi bir şekilde tanımlanmış soyut bir kavram ile ampirik görünümünün, aynı ölçümü arasında örtüşme olup olmadığını göstermek gerekmez. Ancak güvenirlilik geçerlilik için zorunludur (Neuman, 2022: 363).

Herhangi bir araştırmada elde edilen bilgiler ile benzer başka bir araştırma ile birebir aynı olmasa da benzer bilgileri elde etme olasılığı fazladır. Bundan dolayı geçerlik konusu güvenirlilik konusuna göre nitel araştırmalarda daha önemlidir (Yıldırım ve Şimşek, 2016:269-270). Bu anlamda araştırmacılar, araştırmalarında elde etmiş oldukları bulguların doğruluğunu kontrol etmek için, izlenecek adımların açıklanması gerekmektedir (Creswell ve Creswell, 2021: 199).

Araştırmada geçerlik ve güvenirliliğin sağlanması için derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Görüşme esnasında alınan ses kayıtları özenle deşifre edilerek

dosyalanmıştır. Sonra metne dönüştürülen deşifre dosyaları, pek çok kez okunarak analiz programına aktarılmıştır. Ayrıca alanda uzman kişilerin gerekli yerlerde bilgilerine başvurulmuş ve kontrolleri sağlanarak araştırmanın geçerlik ve güvenirliği ön planda tutulmaya çalışılmıştır.

4.1.7. Verilerin Analizi ve Yorumlanması

Araştırmada ilk olarak yaşlı katılımcılarla yapılan görüşmelerde alınan ses kayıtları, transkriptor adlı program aracılığı ile deşifre edilerek metne dönüştürülmüştür. Metinde yer alan kısmi sözcük hatalarının tespit edilerek düzenlenmesi için ses kayıtları dinlenerek, metinlerle karşılaştırılıp düzenlendikten sonra, Word dosyalarına dönüştürülmüştür. Her bir katılımcı için oluşturulmuş olan Word dosyası, nitel veri analizi programı MAXQDA 2022'ye aktarılarak içerik analizi yapılmıştır. Bu program kodlamaların ve görüşme metninin aynı anda görülebilmesi, çeşitli şekiller ile araştırmaya görsel zenginlik kazandırılması gibi imkânlar sunmuştur. Bu yönüyle araştırmanın hızlı ve güvenilir olması açısından da önemli avantajlar sağlamıştır. Diğer taraftan görüşme yapılan uzmanların konuya ilişkin aktarımları doğrudan betimsel olarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın temel sorularının çerçevesi ve literatürün dikkate alınması kodlama işleminin yürütülmesinde geçerli sonuca ulaşmada önemli yer tutmaktadır. Kavramsal çerçeve veya kuramın araştırmanın temel dayanağı olduğu durumlarda, toplanan verilerin önceden temalara ayrılması mümkündür (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 243-244). Bu düşüncede de ifade edildiği üzere çalışmada, kodlama yapılırken elde edilen veriler, bir ölçüde araştırma soruları ve literatür özellikle araştırmada kullanılan ekosistem yaklaşımı esas alınarak önceden belirlenmiş temalarla ilişkilendirilmiştir. Bu yönüyle kısmen tümdengelim yaklaşımından faydalandığı söylenebilir. Diğer taraftan katılımcıların ifadelerinden keşfedilen kodlar ile konu ile ilgili alt temalar oluşturulmuştur. Bu yönüyle de araştırmada kısmi olarak tümevarım yaklaşımından faydalanılmıştır.

5. BULGULAR VE YORUMLAR

Çalışmanın bu bölümünde, yaşlıların Covid-19 salgını sürecine ilişkin sorunlarının sosyal hizmet perspektifi ve ekosistem yaklaşımından faydalanılarak, derinlemesine yapılan görüşmeler esas alınarak katılımcıların ifadelerinin fenomenolojik betimlemesine yer verilmiştir. Katılımcıların bilişsel ve depresyon düzeylerinin değerlendirildiği mini mental durum testi ve geratrik depresyon ölçeğine göre almış oldukları puanların analizi yapılarak açıklanmıştır.

Ayrıca elde edilen bulgular katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bulgular ve analiz dışında beş ana tema oluşturularak analiz edilerek yorumlanmıştır. Yapısal betimleme sonrası elde edilen bulgular içerik analizi yapılarak örneklendirilip sunulmuştur. Sosyo- demografik bulgular ve salgın sürecindeki deneyimlerinin yansıtılması amacıyla katılımcıların görüşmelerdeki ifadelerinden alıntılar paylaşılmıştır.

5.1.1. Yaşlı katılımcıların mini mental durum testi sonuçları

Yaşlı katılımcıların yarı yapılandırılmış nitel görüşme sırasında sorulan soruları anlama ve yanıtlayabilmelerini anlamak için, mini mental durum testi kullanılarak katılımcıların bilişsel düzeyleri değerlendirilmiştir. Testte en düşük 0 en yüksek 30 puan alınmaktadır. 24 puan altının bilişsel bozukluğun olduğu anlamına gelmektedir. Katılımcıların tamamının bilişsel düzeyinin yeterli olduğu belirlenmiş ve araştırma kapsamına alınmıştır.

Tablo 5.1. Katılımcıların mini mental durum testi sonuçları

MMDT	Sayı
24-25-26-27	17
28-29-30	9
Toplam	26

5.1.2. Yaşlı katılımcıların geriatrik depresyon ölçeği sonuçları

Yaşlı katılımcıların yarı yapılandırılmış nitel görüşme sırasında, sorulan sorulara sağlıklı yanıtlar alabilmek için, geriatrik depresyon ölçeği uygulanmıştır. Testte 0-10 puan arası “depresyon yok”, 11-13 puan arası “muhtemel depresyon”, 14 ve üzeri puan

“kesin depresyon” olduğu anlamına gelmektedir. Katılımcıların tamamının geriatrik depresyon ölçeği sonucunun olumlu olduğu belirlenmiş ve araştırma kapsamına alınmıştır.

Tablo 5.2. Katılımcıların geriatrik depresyon ölçeği sonuçları

GDÖ	Sayı
0-5	3
6-10	23
Toplam	26

5.1.3. Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bulgular ve analiz

Tablo 5.3. Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bilgiler

Kodlar	Cinsiyet	Yaş	Öğrenim Düzeyi	Medeni Durum	Çalışma Durumu	Sosyal Güvence	Yaşanılan Konut Tipi	Yaşanılan Konutun Mülkiyeti	Kiminle Yaşıyor
K1	Kadın	70	İlkokul	Ayrılmış	Yok	65 Yaş Aylığı	Apartman	Oğluna Ait	Oğlu ve Torunları ile
K2	Kadın	71	Okur-Yazar Değil	Eşi Vefat Etmiş	Yok	65 Yaş Aylığı	Müstakil	Kendisine	Yalnız
K3	Kadın	76	Orta Okul	Eşi Vefat Etmiş	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Yalnız
K4	Kadın	75	Üniversite	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K5	Erkek	75	Lise	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K6	Erkek	73	Üniversite	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K7	Erkek	73	Ortaokul	Evli	Yok	Sgk	Müstakil	Kendisine	Eşi ile
K8	Kadın	76	İlkokul	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K9	Kadın	88	Okur-Yazar Değil	Eşi Vefat Etmiş	Yok	65 Yaş Aylığı	Apartman	Kiralık	Yalnız

K10	Erkek	72	Lise	Evli	Yok	Sgk	Site	Kiralık	Eşi ve Çocukları ile
K11	Erkek	76	İlkokul	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K12	Kadın	70	İlkokul	Eşi Vefat Etmiş	Yok	Sgk	Müstakil	Kendisine	Kızı ve Torunları ile
K13	Kadın	82	İlkokul	Eşi Vefat Etmiş	Yok	65 Yaş Aylığı	Apartman	Kendisine	Oğlu ve Torunları ile
K14	Kadın	68	İlkokul	Eşi Vefat Etmiş	Yok	Sgk	Site	Kendisine	Yalnız
K15	Erkek	83	Lise	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K16	Kadın	68	Okur-Yazar Değil	Eşi Vefat Etmiş	Yok	Sgk	Apartman	Kiralık	Kızı ile
K17	Kadın	69	Okur Yazar Değil	Eşi Vefat Etmiş	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Kızı ile
K18	Erkek	77	Lisansüstü	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K19	Erkek	77	İlkokul	Ayrılmış	Yok	Sgk	Müstakil	Kendisine	Yalnız
K20	Erkek	73	Okur-Yazar	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K21	Erkek	69	İlkokul	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ve Çocukları ile
K22	Kadın	82	Lise	Eşi Vefat Etmiş	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Yalnız
K23	Kadın	70	Okur-yazar	Eşi Vefat Etmiş	Yok	Sgk	Apartman	Kiralık	Kızı ve Torunları ile
K24	Erkek	72	Okur-yazar	Evli	Yok	Sgk	Apartman	Kendisine	Eşi ile
K25	Erkek	69	Ortaokul	Ayrılmış	Yok	Sgk	Müstakil	Kendisine	Yalnız
K26	Erkek	75	Ortaokul	Evli	Yok	Sgk	Müstakil	Kendisine	Eşi ile

Tablo 5.4. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımına ilişkin bulgular

Cinsiyet Durumu	Sayı
Kadın	13
Erkek	13
Toplam	26

Tablo 5.4'e göre katılımcıların 13'ünün kadın, 13'ünün erkek katılımcılardan oluştuğu, böylelikle katılımcıların cinsiyete göre dağılımının eşit şekilde belirlendiği görülmektedir.

Tablo 5.5. Katılımcıların yaş aralığına ilişkin bulgular

Yaş Aralığı	Sayı
68-72	11
73-77	11
78-82	2
83-87	1
86-90	1
Toplam	26

Tablo 5.5'e bakıldığında katılımcıların 11'inin 68-72 yaş aralığında olduğu yine benzer şekilde katılımcıların 11'inin 73-77 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Katılımcılarda 2 kişinin 78-82 yaş aralığında olduğu, ayrıca 83-87 ve 86-90 yaş aralığında 1'er katılımcı yer almıştır.

Tablo 5.6. Katılımcıların eğitim durumuna ilişkin bulgular

Eğitim Durumu	Sayı
Okur- yazar değil	4
Okur-yazar	3
İlkokul	8
Ortaokul	4
Lise	4
Üniversite	2
Lisansüstü	1
Toplam	26

Tablo 5.6'ya bakıldığında 8 kişi ile katılımcıların önemli kısmının ilkokul mezunu oldukları, katılımcılardan lise ve ortaokul mezun durumunda 4'er kişinin yer aldığı aynı zamanda 4 kişinin okur- yazar olmadığı belirlenmiştir. Yine katılımcılarda 3 kişinin okur-yazar, 2 kişinin üniversite, 1 kişinin ise lisansüstü eğitim düzeyinde olduğu görülmüştür.

Tablo 5.7. Katılımcıların medeni duruma ilişkin bulgular

Medeni Durum	Sayı
Evli	13
Bekar	0
Eşi Vefat Etmiş	10
Ayrılmış	3
Toplam	26

Tablo 5.7'ye bakıldığında katılımcıların medeni duruma ilişkin bulgulara, 13 kişi ile katılımcıların yarısının evli olduğu, 10 kişinin eşinin vefat ettiği, 3 kişinin ise eşinden ayrılmış olduğu görülmektedir.

Tablo 5.8. Katılımcıların sosyal güvence durumuna göre dağılımı

Sosyal güvence durumu	Sayı
SGK	22
65 Yaş Aylığı	4
Toplam	26

Tablo 5.8'e bakıldığında katılımcıların sosyal güvence durumuna ilişkin bulgulara 22 kişi ile önemli kısmının SGK'lı olduğu, 4 kişinin ise 65 yaş aylığı alarak sosyal güvenceye sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 5.9. Katılımcıların yaşadığı konutun özelliklerine ilişkin bulgular

Yaşanılan Konut Tipi	Sayı
Müstakil	6
Apartman	18
Site	2
Toplam	26

Tablo 5.9'a bakıldığında katılımcıların yaşadığı konutun özelliklerine ilişkin bulgularda, katılımcılarda 18 kişinin apartman dairesinde yaşadığı, 6 kişinin müstakil konutta yaşadıkları, 2 kişinin ise sitede yaşadıkları belirlenmiştir.

Tablo 5.10. Katılımcıların yaşadığı konutun kime ait olduğuna ilişkin bulgular

Konutun Kime Ait Olduğu	Sayı
Kendisine ait	21
Kiracı	4
Oğluna ait	1
Toplam	26

Tablo 5.10'a bakıldığında katılımcıların yaşamış oldukları konutun kime ait olduğuna ilişkin bulgularda, katılımcıların 21 kişi ile önemli kısmının yaşadığı konutun kendisine ait olduğu, 4 kişinin yaşadığı konutun kiralık olduğu, katılımcılarda 1 kişinin ise yaşadığı konutun oğluna ait olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5.11. Katılımcıların kiminle yaşadığına ilişkin bulgular

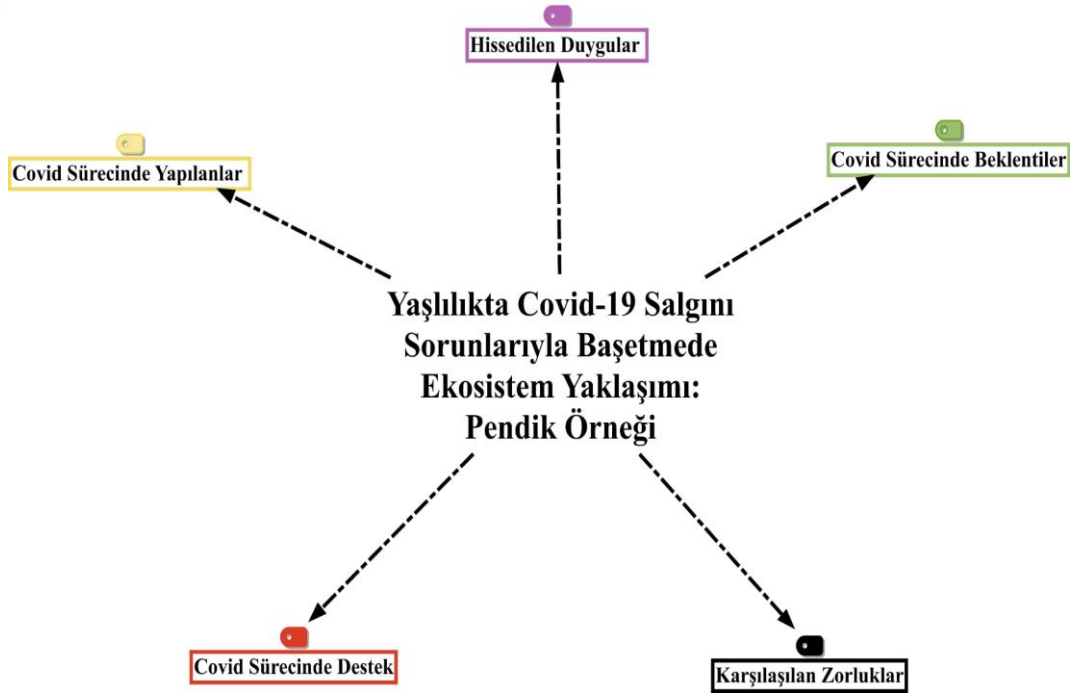
Yaşama Durumu	Sayı
Eşi ile	11
Yalnız	7
Eşi ve Çocukları ile	2
Oğlu ve Torunları ile	2
Kızı ve Torunları ile	2
Kızı ile	2
Toplam	26

Tablo 5.11'e bakıldığında katılımcıların kiminle yaşadığına ilişkin bulgularda, katılımcılarda 11 kişinin eşi ile yaşadığı, 7 kişinin ise yalnız yaşadığı anlaşılmıştır.

Katılımcıların; eşi ve çocukları ile, oğlu ve torunları ile, kızı ve torunları ile ve kızı ile yaşayan katılımcıların ise benzer şekilde 2'şer kişiden oluştuğu belirlenmiştir.

5.1.4. Yaşlılıkta Covid-19 Salgını Sorunlarıyla Başetmede Ekosistem Yaklaşımı: Pendik Örneği

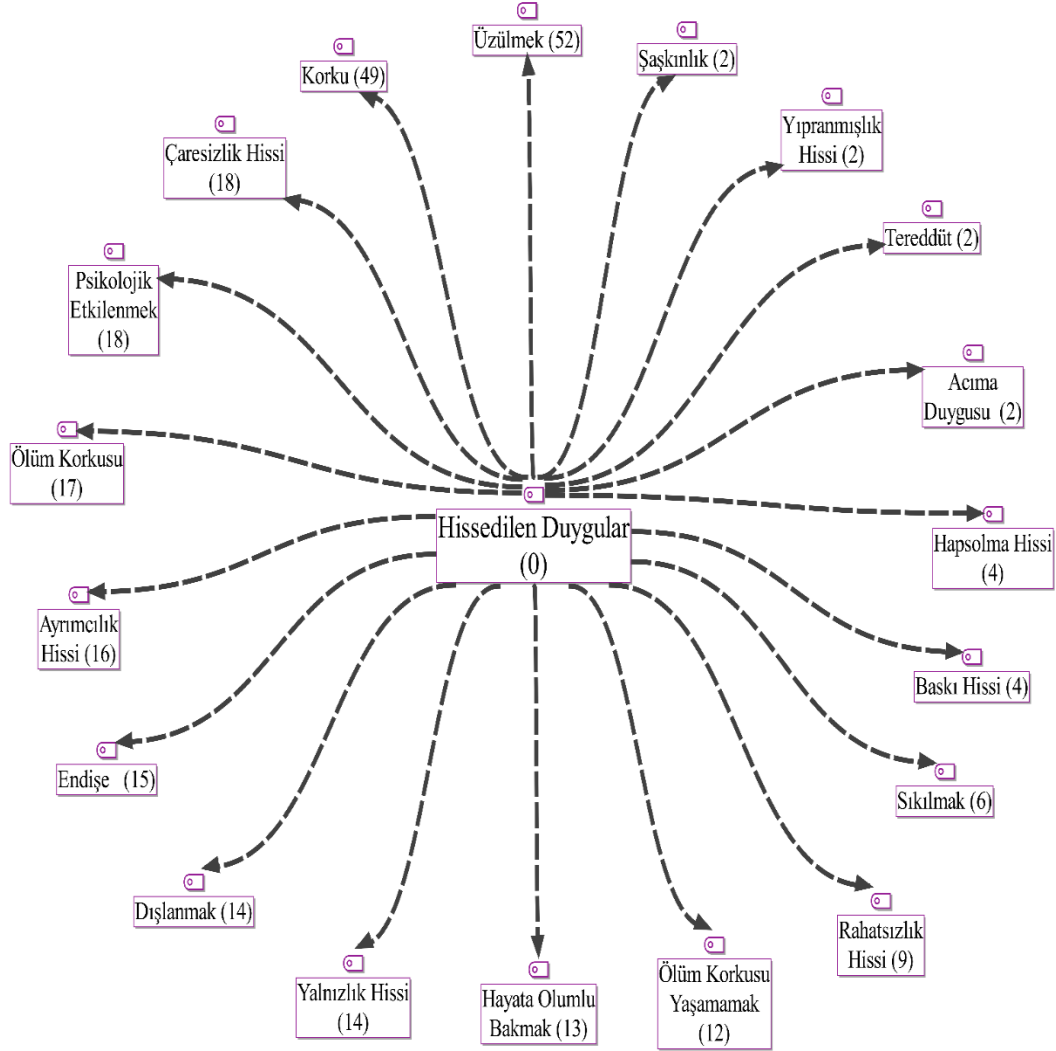
Araştırma yaşlılıkta Covid-19 salgınına ilişkin sorunlarıyla başetmede, ekosistem yaklaşımı doğrultusunda model önerisi ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırma kapsamında 26 katılımcı araştırmaya dâhil olmuştur. Katılımcılar K1-K26 şeklinde kodlanmıştır. Çalışma Şekil 5.1'de görüldüğü üzere 5 tema altında toplanmıştır. Bunlar; hissedilen duygular, Covid-19 sürecinde yapılanlar, Covid-19 sürecinde destek, karşılaşılan zorluklar, Covid-19 sürecinde beklentilerdir.



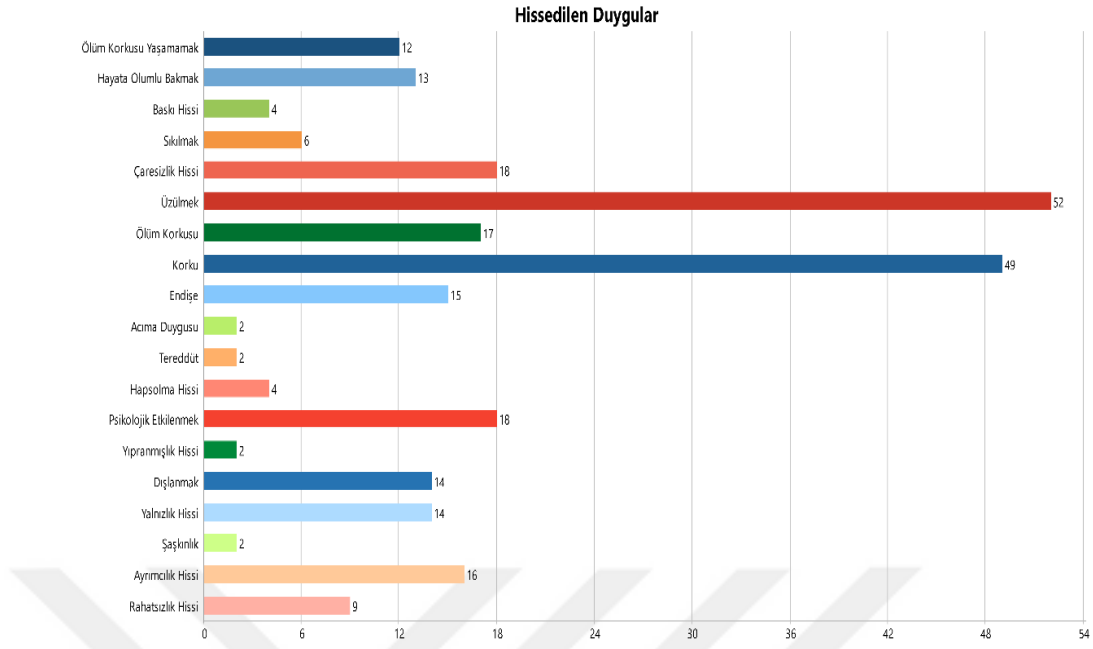
Şekil 5.1. Araştırmanın temaları

5.2.1. Hissedilen duygular teması

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan hissedilen duygular temasında 19 kod oluşturulmuştur. Bunlar; üzülmek, korku, çaresizlik hissi, psikolojik etkilenmek, ölüm korkusu, ayrımcılık hissi, endişe, dışlanmak, yalnızlık hissi, hayata olumlu bakmak, ölüm korkusu yaşamamak, rahatsızlık hissi, sıkılmak, baskı hissi, hapsolme hissi, acıma duygusu, tereddüt, yıpranmışlık hissi, şaşkınlıktır.



Şekil 5.2. Hissedilen duygular temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi



Şekil 5.3. Hissedilen duygular belge temelli grafiği

5.2.1.1. Üzülme

Hissedilen duygular temasında katılımcılar üzülmek ile ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar Covid-19 sürecinde sevdikleriyle bir arada olamadıkları, yakınlarının sevinçli ve hüzünlü günlerinde yanlarında destek olamadıkları için üzüntü yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K8, K21 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Çocuklarımla güzelce bir araya gelip yaş günlerini kutluyorduk. Gelinim bize çok güzel yemekler yapar böyle güzel masalar hazırlardı. Onu çok severim, sık sık çağırırdı bizi. Ama o süre içinde neredeyse iki sene hiç onlara da gidemedik. Başsağlığına da bir yerlere gidemedik. Arkadaşlardan çok öldü hep çekindik. Hep yani şeyimizi yapamadık, öyle yapmak istediğimiz şeyleri gidemedik. Bayramlar tabii onlarda da hep evdeydik, onlar da gelmediler, ancak telefonlarla ama tatile gidemediğim için çok üzüldüm. Hayaller kuruyorum işte diyorum biz tatile gideceğiz şöyle gezeceğiz böyle yapacağız. Yaşta çünkü ilerliyor her senen bir kayıp oluyor vücuttan da. İşte hareketinizden de... Bunlara üzüldüm yani. İnşallah bundan sonra böyle bir şey olmaz da güzel günler yaşarız.” (K4)

“Tabii ki şimdi en yakınımın kardeşimin kayınvalidesi vefat etmişti. Hani duyduğumuz zaman senelerimizi onunla paylaştık. Güzel ve tatlı anılarımız vardı. Onun cenazesi dört kişiyle, dört kişiyle öyle bir şeyde gömülmesine gönlümüz razı olmadı. Yani kendimiz yakalanmayı göze alacak kadar gitmek istediğimiz halde tabii ki gidemedik. Yani gitmedik değil, gidemedik. O tabii ki üzdü. Hani böyle bir yaşlılığın böyle bir ölümü hak etmediğini düşündük...” (K8)

“Bayramları yalnız geçirmeler. Daha çoğu bayram böyle geçti. Tabii tabii eskiden biz ramazanda, altı yedi kişiyi davet ederiz. Biz gideriz onlar gelirler. Tabii insan üzüliyor. Ekmeğini doğru dürüst alamıyorsun. Ama eskiden gidiyorduk lavaşımızı da pidemizi de alıyorduk.” (K2)

5.2.1.2. Korku

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod korkudur. Katılımcılar Covid-19 sürecinde özellikle 65 yaş üzeri olan katılımcıların salgından etkilenecekleri korkusu ve Covid-19 salgınında ölürlerse yalnız defnedilme korkusu yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K2, K4, K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Yok, herkes kendi derdindeydi. Ben hiçte kimseye ne darıldım ne gücendim. Gelip bana bakmadılar demem yani. Şimdi senin işin gücün var sen hastalıktan korkuyorsun çıkamıyorsun. Bana nasıl bakacaksın ki? Ben de ona bakamam yani...” (K2)

“Yani tabii ki korkularımız oldu. Ama dedim ki ya uyarıyorlar. Tabii ki tedbir alınsın, daha da sık hatırlatma yapıyor. Altmış beş yaş unutkan olmuştur, kendini korumayı belki ihmal eder. Ondan hatırlatma açısından iyi de oldu diyorum yani.” (K4)

“...yalnız gömülme korkusu yaşadık. Yani üç beş kişiyle, hani yetmiş beş sene bir hayat sürüyorsun sevdiklerinden herkesten mahrumsun yani. Üç beş kişiyle gömülmek yıpratır, üzdü çok üzdü yani. Mesela bizim kendi akrabalarımızda ölen var. Biz tabutu taşıyacak adam bulamadık. Çünkü yüksek katta oturuyorlardı aşağıya indirmek için. Siz kendiniz indireceksiniz dediler...” (K8)

5.2.1.3. Çaresizlik hissi

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod çaresizlik hissidir. Katılımcılar uzun yıllar birlikte sürülen hayata karşı, hastalık sürecinde yakınlarını görememe, ölümleri durumunda ise son görevi yerine getirememenin verdiği çaresizlik hissinin, katılımcılarda önemli ölçüde üzüntü kaynağı olduğunu dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K13, K14, K15 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ablamın torununun kaynanası öldü. Çayırova’da cenazesine gidemedik, küstüler. Ama gelemeyiz dedik, niye küsüyorsunuz? Küsmeyin gelemiyorum. Çaresiz de kaldık, ağladık da üzüldük te. Sonra her şeye üzülmem, ben televizyonda ölenlere ağlıyorum. Onlar ağlamam mı yavrum? ...” (K13)

“Çaresiz olarak komşular gelmeyince biraz çaresiz gibi hissettim kendimi. Çocuklarım gelmeyince çaresiz hissediyorsun tabii ki bayağı zorlanıyorsun.” (K14)

“Çaresizlik aynı zamanda bir de teselli oluyor yani. Ona göre bakazardan insan kimsesiz de olabiliyor o anda. Onun için imanlı oluyoruz kendi kendimize. Öyle diyorum imanlı olduğumuz zaman senin cenazene melekler katılıyor...” (K15)

5.2.1.4. Psikolojik etkilenmek

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer psikolojik etkilenmektir. Katılımcılar salgın sürecinde yaşadıkları yasaklar, kısıtlamalar vb. nedeniyle bu durumdan psikolojik olarak etkilendiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K14, K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Yalnız kaldım eşim vefat etti o arada. Çok bunalımlara girdim. ...Yalnız kaldım. Kimse gidip gelmedi. Daireyi yeni aldım, komşuları tanımıyorum. Yani bayağı sıkıntı çektim ben. Bunalımlara girdim yani. Bunalımlı zaman geçirdik aslında.” (K14)

“Psikolojim bozuldu bak. Yattım o salgın gözümün önünde kalktım onun üzerindeydi. Biriyle muhabbet edersem unutuyordum. Ondan sonra hep gözümün önündeydi. Hep o salgın bitmez diyordum. ... Hele eşimi kaybettikten sonra da beyinde gitti, toparlayamadım, psikolojim bozuldu. Dışarı çıkamadım, hiç çıkamadım. Altı, yedi ay dışarı çıkamadım ...” (K16)

5.2.1.5. Ölüm korkusu

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod ölüm korkusudur. Katılımcılar salgın sürecinde özellikle yaşlı insanların salgından daha çok etkilenmesine bağlı olarak ölüm korkusu yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Salgına bağlı ölüm korkusu yaşayan katılımcıların önemli bir kısmının kadın katılımcılardan oluştuğu ayrıca belirlenmiştir. Konu ile ilgili K4, K7, K8, K13, K17 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Yalnız değildim tabii eşim olduğu için yani, pek tabii ölürüm diye korktum yani. Dedim şimdi pis hastalıktan boşu boşuna bir ölüm olacak. O kadar kendimizi koruduk. Çok sağlıklı beslenirim. O kadar dikkat ederim ki sağlığıma, her şeyi ona göre alırım. Temizliğime dikkat ederim ama maalesef o kadar dikkat ettiğim halde yine olan oldu, yani yine yakalandık.” (K4)

“Tabii salgında ölmekten şöyle korktum. Çünkü benim çocuğum, çocuğum diyelim ki ben vefat ettim. Benim çocuğum çocuğum bana benim cesedime ne bir su dökebilir ne bir tabutundan tutabilir, devletin görevlendirdiği iki üç kişi seni tabuta koyar, yıkadı mı, yıkamadı mı, orada meçhul. Öyle değil mi? Benim çocuğum, çocuğum babasına en son görevini yapamazsa, onun için de bir yıkım olur değil mi? Ama şükür ki yaşamadık.” (K7)

“Zaten çok kötü hissettim. Çünkü ben bir de dört devre sirozum. Yani kesinlikle yaşama şansım yok diye düşündüm. Yani dört evre siroz olduğum için, eğer ben bu hastalığa yakalanırsam kurtulmayacağım. Yani kesinlikle öleceğimi düşündüm. Öyle de bir panik atak yaşadım yani... Hele biz mesela ben yetmiş beş yaşındayım, kesinlikle hani öleceğim korkusuna kapıldım. Çünkü çok şey geçirdik...” (K8)

“Bazen böyle ölürdüm kendi kendime. Kendim hayal ediyordum ölürdüm. Götürür camiye koyarlardı beni. Oradan camiden kaldırırdılar. Öyle hayal ediyordum. Koronadan korkulmaz mı yavrum koronadan? Benim hâlâ bak maskem var çantamdadır. Hâlâ maskesiz çıkamıyorum dışarı zaten...” (K13)

“Çünkü görüyordum televizyonda, haberlerde, ölen kişileri de duyardım. Poşet edilip gider gömerdiler... Allah'ım derdim, ben öleceksem. Sonradan benim canımı alsın, benim şimdi alma canımı. Çok dua ettim...” (K17)

5.2.1.6. Ayrımcılık hissi

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod ayrımcılık hissidir. Katılımcılar salgın sürecinde, yasakların 65 yaş üzeri yaşlıları etkilemesinden kaynaklı olarak toplumda yaşadıkları bazı olumsuz durumları dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K6, K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Hissetmedik desek yalan olur, ayrımcılık gibi oldu. Altmış dört yaşında, dışarıda geziyor. Sen altmış beş yaşındasın içeridesin. O bir yaşından bir şey yok yani...” (K6)

“Altmış beş yaş üstleri mesela binmeye kalktığı zaman bazı yerlerde es geçiyorlar. Yaşlıyı görüyor ve almamak için es geçiyor. Hani şimdi bile aynı durumlar var. Çünkü hepimiz kart bastığımız için bakıyor ki yaşlı görmemezlikten geliyor geçiyor. Sen arkadan bağıırıyorsun bağıırıyorsun duyan yok yani, sesimizi duyan yok.” (K8)

5.2.1.7. Endişe

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod endişedir. Katılımcılar salgın sürecinin yaşlı insanları daha çok etkilemesinden kaynaklı hissettikleri düşüncelerle endişe yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Vallahi yalnızlıktan, ölümden kendimi çok şey yaptım. Endişe ettim gerçekten. Çünkü kızımın telefonla haberleşiyordum. Sabahleyin kalkıp hemen kızıma bir mesaj atıyordum ki, ben kalktım diye. Olur, insanlık hali. Her şey bizler için yatakta akşam yatıp sabaha kalkmamız belli değil. Allah'a kalmış bir şey. Onun için bu endişelerimiz vardı.” (K3)

“...yani bu hastalık altmış beş yaş üstünde daha fazla etkili olduğu için, entübeye ölüme sebep olduğu için, biz de o yaşın üstünde olduğumuz için endişe duyuyoruz...” (K18)

5.2.1.8. Dışlanmak

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod dışlanmaktır. Salgın sürecinde alınan kararların bazı katılımcılarda dışlanmışlık hissi uyandırdığı belirlenmiştir. Yaşlılar ilgili alınan kararların uzaması, yalnızca yaşlıları etkiliyormuş algısının oluşturulması, katılımcılarda rahatsızlığa neden olduğu

belirlenmiştir. Katılımcılar, alınan kararlara olumsuz anlam yükleyerek rahatsızlıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K11, K18, K22 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ya bazen dışlandığımı da düşündüm. Bazen de kendi kendine ne yapsın devlet dedim. Çabuk yakalanıyoruz altmış beş yaş üstü. Belki işte tedbir iyi olmuştur diye haklı da buldum. Çok uzattılar herkes çıktığı halde hani bizim altmış beş yaş çıkamadı sokağa. O zamanlar sinirlendiğimde oldu yani. Artık bu kadarı da fazla dedim yani. Tamam, tedbir alıyorlar ama bu kadar uzatmanın da şeyi yok. Herkes çıkıp da biz de ona göre tedbirimizi alarak maskemizi alarak çıkıp dolaşabiliriz. Oturabiliriz dedim ama bize yasaktı yani. Fazla uzatıldı bu şey.” (K4)

“... otobüste bile indirdi aşağıya. Şoför indirdi... Baktım ki geliyor el kaldırdım. Sağ olsun durdu. Amca sen altmış beş yaşında değil misin? Evet dedim. Saat kaç dedi. Saatim yok ki dedim. He amca yok saat dokuzdan sonra bin dedi. Dışlandım orada işte. Bütün hastalıktan dolayı işte.” (K11)

“Çok fazla dışlandığımı düşünmüyorum. Devletin tedbirleri de bence normaldi yani. Gerekli tedbirler alındı. Ama işte bir hastalık daha önce de söyledik, sanki yaşlıları etkiliyormuş gibi bir şey uyandırılması ortalıkta. O biraz rahatsız edici oldu. Ama sonra onu düzelttiler yani.” (K18)

“Ben dışlandığımı düşünüyorum açıkçası. İşte deminde dedim ya. İnsanın eğer özgüveni varsa, zaten korumaya ihtiyacı yoktur. Kendini koruyabilir. Zaten onun dışındakiler de çok şey bir korunmada olması lazım. Bu çok sahte bir şeydi. Sadece korunma değil zapt altında tutmaktı. Yani o kadar şey altında tutulmamalı. Bence baskı altında tutulmamalı diye düşünüyorum. ...Bence baskı çok fazlaydı...” (K22)

5.2.1.9. Yalnızlık hissi

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod yalnızlık hissidir. Katılımcılar Salgın sürecinde yaşlı katılımcıların psikolojik olarak olumsuz etkilenmelerinin temel belirleyicilerinden birinin de yalnızlık olduğu görülmektedir. Yalnız yaşayan yaşlı katılımcıların, eşiyle ya da çocuklarıyla yaşayanlara göre çok daha fazla salgının olumsuz psikolojik etkilerine maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Ayrıca salgın sürecinde var olan yalnızlıklarının daha fazla derinleştiği yönünde

ifadelerde bulunmuşlardır. Diğer taraftan kadın katılımcılarda yalnızlığa ilişkin olumsuz duygulanımının daha yoğunluklu olduğu da ayrıca dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K9, K14, K22 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“...gündüz senin kapını çalıyor, bırakıyor. Komşum işte mesela telefon açıyor. Neye ihtiyacın var? İşte diyorsun soğan, sebze her neyse getiriyor kadın kapıyı bırakıyor. Sen onu alıyorsun, pişiriyorsun, akşam oluyor, yalnız oluyor, sessizlik her yerde. İllaki bir korku oluyor. Olmadan olmuyor. İllaki oluyor. Ne yapalım? Dünya böyle yaşıyor. Değil mi? Hayat böyle, dünya böyle.” (K9)

“Çok. Çok. Çok ağladım. Çok üzüldüm. Yalnız kaldım eşim vefat etti o arada çok bunalımlara girdim ben...” (K14)

“Yalnız yaşadığım için kovidten dolayı kimse fazla yardım etmek istemeyebilir. Onun için yalnız kalıyorsun. Bir de bu dijital mi diyorsunuz? Yeni bu akıma çok da yakın olmadığım, benim şahsen bilgim olmadığı için. Bundan da faydalanamadığım için muhakkak ki yalnızlıktır yani korkudur.” (K22)

5.2.1.10. Hayata olumlu bakmak

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod hayata olumlu bakmaktır. Katılımcılar salgın sürecindeki durumlardan etkilenseler de umutlarını kaybetmeden hayata olumlu bakarak rahat hissettiklerini, bu hususta çaba gösterdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K5, K6 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Vallahi doğruyu söylersem, ben hiç endişe duymadım çok rahattım. Nasılsa ben kovide yakalanmıştım atlatmışım. Ondan sonra şey yapmadım yani endişem olmadı. Ölüm korkusu hiç olmadı yani...” (K5)

“Dedim bilim, ilim buna muhakkak bir çare bulacak. Kendini yenileyecek buna bir çare bulacak diye düşündüm, yani bunun bir şeyi yok, bir alternatif yok. Allah'ın bir takdiri ilahisi bu. Zaten inançlı insanlar ümidini kesmez. Ben hiç ümidimi kesmedim... Hani diyorlar ya karanlığın en koyu olduğu zaman ışığa yakın zamandır. Eskiden kalmış şey gelmiş, durup dururken söylenmiş bir söz değil. Ümitsizlikler de öyle hep ümitsizliğe kapıldığın an muhakkak bir yerden bir ışık, bir ümit senin cesaretlendirecek bir şey çıkıyor.” (K6)

5.2.1.11. Ölüm korkusu yaşamamak

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod ölüm korkusu yaşamamaktır. Katılımcılardan bazıları ölüm korkusu yaşarken bazı katılımcılar ölüm korkusu yaşamadıklarını herkesin bir vakti olduğunu ve bu inanca bağlı olarak rahat hissettiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K1, K18, K22 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Allah'ın emri oğlum, ölürsek te kalırsak ta Allah'ın emri. Ne yapabiliriz? Bir şeyimiz yok. Allah'tan gelen şey de ne yapalım? He ölenler o kadar gençler gitti. O kadar hemşireler gitti. Hem doktorlar gitti. Ne yapabilirler? Bir şey yapamadılar.” (K1)

“Ölümden hiç korkmuyorum biz inanan insanlarız.” (K18)

“Ben ölmekten korkmam hiç korkmam. Çünkü doğduğuma inanıyorsam, öleceğimi de biliyorum. Beni bir tek yani aşağılanmak korkutur...” (K2)

5.2.1.12. Rahatsızlık hissi

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod rahatsızlık hissidir. Katılımcılar salgın sürecinde yasaklardan dolayı özellikle, yaşlı insanlara karşı olan tutumlardan kaynaklı olarak rahatsızlık hissettiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K7, K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Sürekli işte altmış beş yaş, ilk mesela şey başladı. Altmış beş yaş üzeri ölüm oranı, altmış beş yaş bilmem ne falan, bazı kanallar rahatsız etti. Hani derler ya beş ölüyorsa on beş gösterdi.” (K7)

“Yani şimdi daha çok altmış beş yaş üst işte entübe oldu dediği zaman, o zaman daha çok ölüm korkusu sardı. Hani daha çok altmış beş yaş üstü, işte şu hastane şu kadarı var o zaman daha çok panik yaptık yani. Hani hep altmış beş yaşta dediği o zaman düşündük. İşte o zaman daha çok ölüm korkusu şey yaptı. Mesela oğlumuza diyorduk ki, oğlum iki maske tak. Çıkarken üç tane tak üst üste, tak ki bize getirme. Çünkü neden? E altmış beşli yaşları daha çok etkiliyor. Altmış beş yaşları daha çok ölüme yakın. İşte şöyle daha çok bir panik oldu.” (K8)

5.2.1.13. Sıkılmak

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod sıkılmaktır. Katılımcılar salgın sürecinde olan kısıtlamalar, yasaklardan sıkıldıklarını bu durumda kendi memleketlerinde olma isteklerinin olduğunu dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K12, K21 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Sıkıldım biraz şeyden bin bir türlü laf saydım ben onlara. İşte bu altmış beş yaş mı hep ölecek. Bu altmış beş yaşa mı hep bu dert gelmiş. Gençlere de geliyor, bebekler bebekler öldü oğlum, sen ne diyorsun?” (K12)

“Dedim memleketimde olsaydım, çok isterdim. Dedim ki burada insan sıkılıyor. Orada mesela böyle bizim yerimiz var. Beş dönüm içinde evlerimiz var kapının önünde hava alıyordum...” (K21)

5.2.1.14. Baskı hissi

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod baskı hissidir. Katılımcılar salgın sürecinde olan yasaklardan dolayı üzerlerinde baskı hissi olduğunu kısıtlandıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K22, K23 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ben benim üstüme konan bir baskı olduğunu düşündüm. Yaşlılara konan bir baskı olduğunu düşündüm. Çünkü altmış beş yaşına gelmiş bir insan. Nereye kadar gideceğini bilir. Ne yapacağını bilir kaba tabir vardır Türk’ler de. Bizim köyde insanları bağlayıp köpekleri salıverdin derler bize öyle oldu. Zaten onu taşıyan gençler, çocuk, çoluk çocuk getirenler. Önce kandırdılar yaşlılara zarar. Sonra dediler çocuklara, gençlere zarar. Yani ben anlamadım bende korku ama yani bu işi yapanlar da bunu anlamadan işte hâkim olamadılar diye düşünüyorum. Ama bir de Avrupa'ya baktım. Orası da öyle ama onların istediği oydu. Çünkü o bana göre bu bilinçle yapılan biyolojik bir savaştı orada yapılması istenen oydu. Yaşlılar da temizlendi biraz biraz. Başka ne diyeyim? Bana göre böyleydi. Yanlış mı düşünüyorum bilmiyorum.” (K22)

“İyice korktuk yani. Zaten bir de bu pandeminin şeyi çocuklar devamlı benim üstüme baskı yok falan, anne sokağa çıkma, markete gitme, bilmem neye gitme. Zaten beyimin ölümü, kayınvalidemin ölümü beni iyice bunalttı yani...” (K23)

5.2.1.15. Hapsolma hissi

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod hapsolma hissidir. Katılımcılar sevdiklerine sarılamadıklarını, hapishanede yaşayanların kıymetini o zaman anladıklarını belirtirken katılımcılar, sosyal izolasyon ve tam kapanmanın olduğu sürecin etkisini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K6, K25 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Evlatlarıma sarılamadım. Torunlarımı öpemedim, koklayamadım. Çok acı günler geçirdim. Ne zaman ki serbest oldu, doğaya çıktık, inanır mısınız? Doğa kendini yenilemiş. Şaşırdık kaldık böyle yani Allah korusun Allah düşürmesin hapishanede yaşayanların değerini o zaman anladın kıymetini. Hakikaten çok zor çok zor. Yani biz hapsoldük. Anlatabiliyor muyum? Gerçekten çok acı günler geçirdik.” (K3)

“Ama gerçekten kötü bir şeydi yani bu insanları hapsetmek. İnsan mesela bazen evinde günlerce çıkamazsın. Çünkü belli bir yasak yok. Kafan estiği zaman çıkarsın ama çıkmadığım bir hafta, günlerde oldu...” (K6)

“Televizyon vardı. İşte telefon yemek kendim yaptım. Elimden geldiği kadar işte yani evin içinde kaldık. Hapishane gibi aynı cezaevi gibi kaldık. Yapacak bir şey yok...” (K25)

5.2.1.16. Acıma duygusu

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod acıma duygusudur. Katılımcılar salgın döneminde sevdiklerinden uzakta oldukları için sadece telefonla iletişime geçebildiklerini ve bu durumda acıma duygusu hissettiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K2 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

“...orada hasta dediler, ben kimseyi tabii, gidip de göremiyorsun da. Ancak telefonla sordum ama işte öyle haber aldım. O adama çok acıdım ağladım vallahi üzüldüm.” (K2)

5.2.1.17. Tereddüt

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod tereddüttür. Katılımcılar toplum içine girmekten kaçındıklarını, bu durumlardan kaynaklı olarak

tereddüt ettiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K6, K15 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“...gençler gitti, gençler acaba yakalanacak mı? ...Hepimizin çocukları çalışıyor illa dışarı çıkmaları lazım. Yani böyle tereddütler oldu. Başka bir şey olmadı yani.” (K6)

“Haliyle bir tereddüt endişemiz oldu ama dikkat ettim şeyime, topluma hiç girmedim toplum içerisine. Maske haliyle bir yere gideceksek onu kullandım. Bir de o yiyeceklerimize dikkat ettim...” (K15)

5.2.1.18. Yıpranmışlık hissi

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod yıpranmışlık hissidir. Katılımcılar salgın sürecinde zor zamanlar yaşadıklarını ve bu yaşadıkları sürecin onları yıprattığını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K8 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

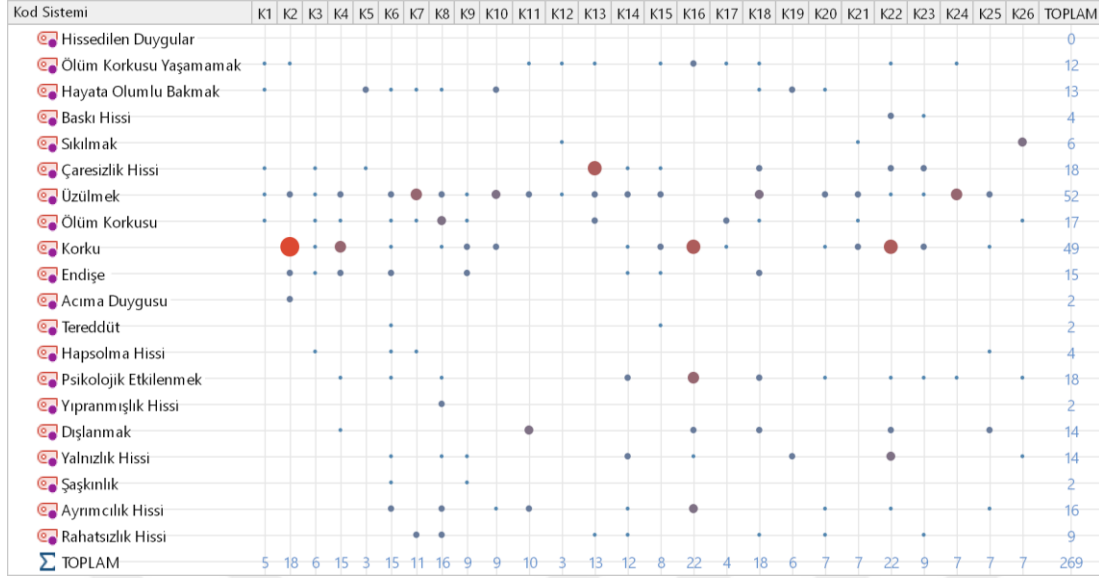
“...hani kötü bir süreç geçirdik evlere kapandık, hava alamadık, dışarıya çıkamadık bütün faaliyetlerimiz durdu. Yani kendimizi çok hırpalanmış hissettik, yıprandık yani. En başında dediğim gibi hem maddi hem manevi yıprandık.” (K8)

5.2.1.19. Şaşkınlık

Hissedilen duygular temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod şaşkınlıktır. Katılımcılar daha önce böyle bir salgın süreciyle karşılaşmadıkları için şaşkınlık duyduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K6, K9 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Vallahi ilk önce biz şaşırdık. Yani ömrümüzde böyle bir salgın görmedik...” (K6)

“Tabii ki böyle bir zaten baştan bir şaşkınlık yaşıyorsun selam veriyor aman elleme, aman dokunma. Yani herkes bir panik içinde yaşadı sadece ben değil yani. Muhakkak ki ürküyorsun, korkuyorsun, e korkunun da ölüme bir faydası da yok çocuğum. Hani korkuyoruz da Rabbul Âlemin dur senin canını almam demiyor. Genç demiyor, ihtiyar demiyor, yaşlı demiyor Allah hayırlısını versin.” (K9)



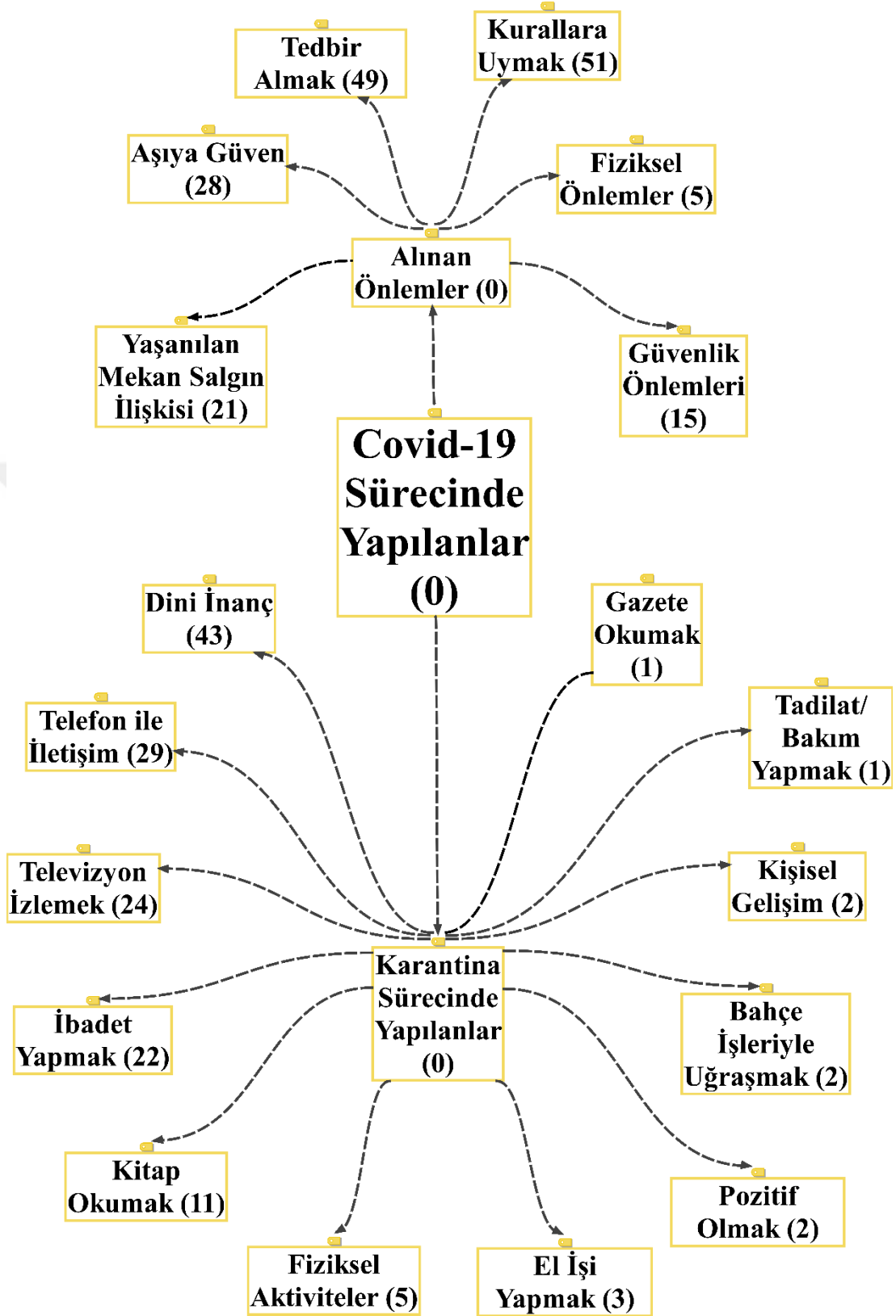
Şekil 5.4. Hissedilen duygular teması matrisi

Hissedilen duygular teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre katılımcılar üzölmek, korku, çaresizlik hissi, psikolojik etkilenmek kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

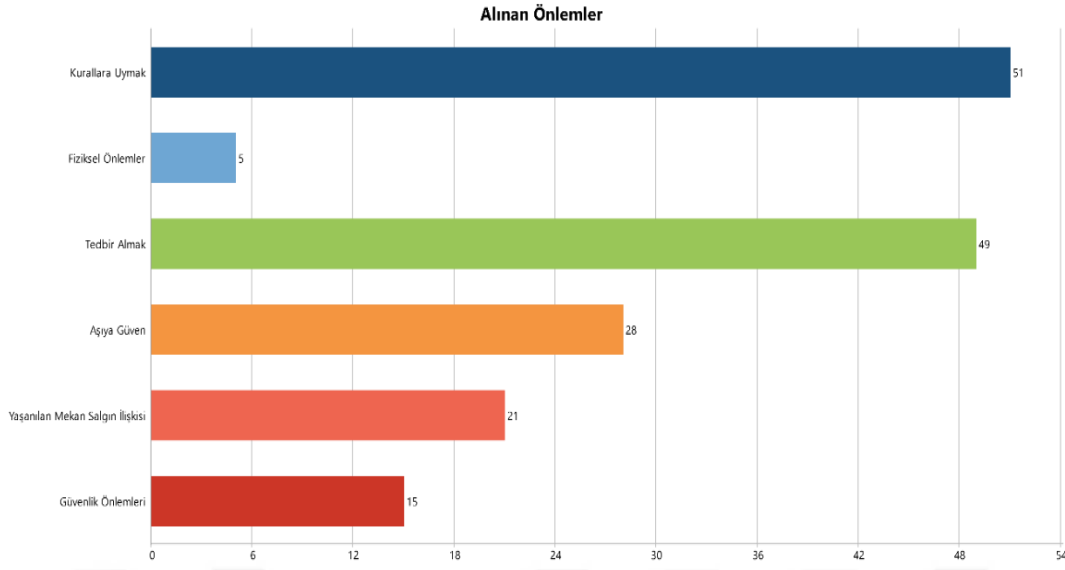
5.2.2. Covid-19 sürecinde yapılanlar teması

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan Covid-19 sürecinde yapılanlar teması 2 alt kategoriye ayrılmıştır. Bunlar; alınan önlemler, karantina sürecinde yapılanlardır. İlk kategori olan alınan önlemler kategorisinde 6 kod oluşturulmuştur. Bunlar; kurallara uymak, tedbir almak, aşya güven, yaşanan mekân salgın ilişkisi, güvenlik önlemleri, fiziksel önlemlerdir.

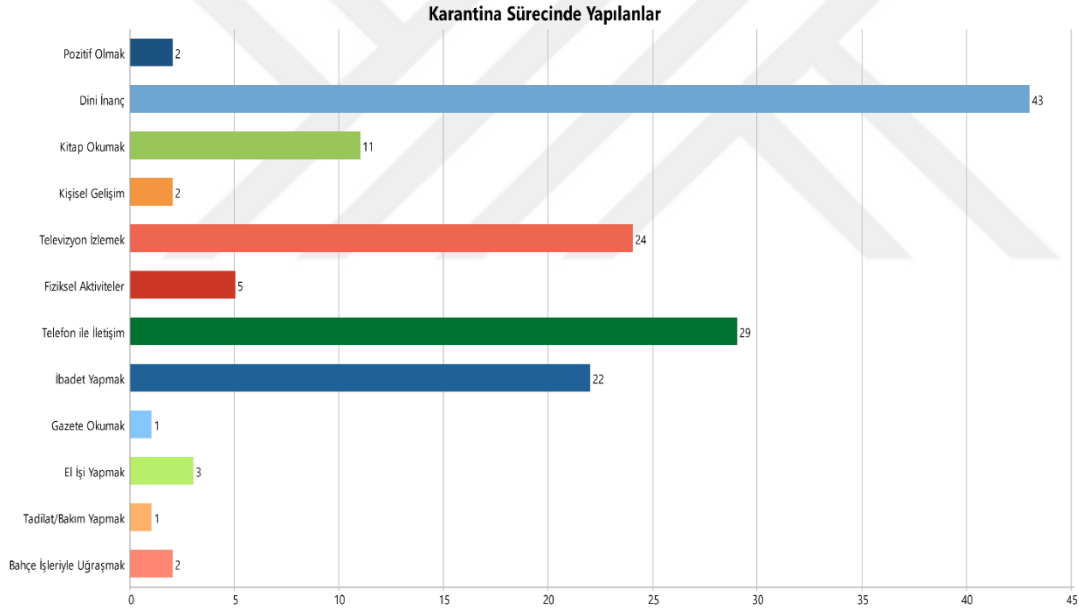
Araştırma kapsamında ele alınan temalardan Covid-19 sürecinde yapılanlar temasının ikinci kategorisi olan karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde 12 kod oluşturulmuştur. Bunlar; dinî inanç, telefon ile iletişim, televizyon izlemek, ibadet etmek, kitap okumak, fiziksel aktiviteler, el işi yapmak, pozitif olmak, bahçe işleriyle uğraşmak, kişisel gelişim, tadilat/bakım yapmak, gazete okumaktır.



Şekil 5.5. Covid-19 sürecinde yapılanlar temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi



Şekil 5.6. Alınan önlemler belge temelli grafiği



Şekil 5.7. Karantina sürecinde yapılanlar belge temelli grafiği

5.2.2.1. Kurallara uymak

Covid-19 sürecinde yapılanlar temasının ilk kategorisi olan alınan önlemler kategorisinde katılımcılar kurallara uymak ile ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar salgın sürecinde alınan yasak ve kurallara uyum sağladıklarını bu kurallara uymayanların ceza yaptırımları ile karşılaştıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K5, K8, K20 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Yürüyüş yapıyorduk, evin içerisinde yürüyüş yapıyorduk. Evin çatısı var boş, orada yürüyüşümüzü yaptık. Hani kurallara uydum, hiçbir kural şey yapmadım. Hiçbir ceza yemedim. İnsanlar bazıları hep ceza yediler. Allah razı olsun hiçbir şey gelmedi. Yalnız Bostancı derken orada orada bir dere var çamaşırcı deresi orada kimse yok. O derenin öbür tarafına gittik boşluk, yani boş arazi orada gidip geldik hanımla beraber iki sabah mı, üç sabah mı gidip geldik, yürüyüş yaptık. Ondan önce ve sonra hiçbir kural çiğnemedim.” (K5)

“Yok, korunduğumuzu düşündük. Çıkmadık çünkü hiç çıkmadık yani. Yasağı biz hiç delmedik. Biz bilhassa bu yasağı uymayanlara kızdık yani devletimize değil de uymayanlara kızdık. Çünkü neden dışarıya çıktıkları zaman bizlere getireceği için daha çok tedirgin olduk. Yani bu sefer daha çok onlara kızdık. Neden yani dışarıya çıkıyorsun? Bilhassa gençlere şöyle bir durum oldu. Zaten altmış beş yaş üstü zaten evdeydi...” (K8)

“Ya şimdi kurallara uyduk, mecbur uyuyorduk. Zorlasak da zorlamasak da kanun, devlet yasak etmiş, dışarı çıkmayacaksın, çıkmadık yani. Orada tabii ki zorlanıyorsun yani. Çünkü biz topluma alışkın insanlarız, millet mutlaka yani dışarıya gitmek istiyoruz efendim. Camiye gitmek, bir düğünü efendim şeye böyle şeylere alışkınız. Cenaze namazlarına tabii ki ona da gidemediğim için her şeyden mahrum kaldık. Orada bir sıkıntı çektik yani.” (K20)

5.2.2.2. Tedbir almak

Alınan önlemler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod tedbir almaktır. Katılımcılar salgının biteceğine dair umut ve inancın belirmesindeki diğer bir faktörün, salgına karşı alınan tedbirlerin verdiği güven duygusu olduğunu dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K18, K26 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Daha önce de insan toplulukları çeşitli hastalıklar geçirirdi. Grip, veba gibi tarihi devirlere baktığımız zaman, onlar da mesela Birinci Dünya Savaşı sonunda ortaya çıkan gripte, milyonlarca insan öldü ama hastalık neticede sona erdi. Geçmişti bildiğimiz için, geçmişteki bu yaygın hastalıkların alınan tedbirlerle sona erdiğini bildiğimiz için, bunun da sona ereceğini biliyorduk. Ama tedbirleri elden bırakmamak lazım.” (K18)

“Ölüm korkusu derken, ölüm Allah'ın emri hem de vakti gelen gider ama tedbiri alacaksın. Takdir Allah'tandır inancımız öyledir...” (K26)

5.2.2.3. Aşıya güven

Alınan önlemler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod aşıya güvendir. Katılımcılar Katılımcıların tamamının aşı oldukları belirlenmiş ve katılımcıların tamamına yakınının salgına yakalandıkları belirlenmiştir. Diğer taraftan katılımcıların önemli kısmının aşıya olumlu anlam yükledikleri görülmektedir. Katılımcılar aşının, salgının etkisinin azaltılmasında önemli etkisinin olduğunu ifade ederek, aşıya önemli ölçüde güven duyduklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar, aşılarından kaçınılmaz, bırakmadım, vücutta yok etti, çok güzeldi gibi sözcüklerle aşıya olan güvenlerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K7, 9, K11 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Dört tane aşı oldum. Aşılarından kaçınılmaz.” (K3)

“...aşımızda olduğumuz için hafifçe veya hiç bilemedim. Yani yakalandığımı da anlayamadım. Tabi bir öksürük falan oldu ama o da hafif geçti...” (K7)

“Dört kere oldum. Aşılarımı tam yaptım canım, bırakmadım.” (K9)

“Üç sefer oldum, sağ olsunlar aşıları noksan etmediler biz de. Zaten ekseriyetle onlar yok etti. Vücutta yok etti. O aşılar var ya çok güzeldi.” (K11)

5.2.2.4. Yaşanılan mekân salgın ilişkisi

Alınan önlemler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod yaşanılan mekân salgın ilişkisidir. Salgın özelinde yaşanılan mekânın salgınla başa çıkmada önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir. Sokağa çıkma yasakları ve fiziki etkileşimin kısıtlandığı zamanlarda yaşanılan konutun konumu ve özellikleri önemli ölçüde avantaja, diğer taraftan dezavantaja dönüştüğü anlaşılmaktadır. Yaşanılan konutun, gecekondur diğer bir ifade ile müstakil olmasından dolayı bazı katılımcılar salgın sürecini sorunsuz yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K7, K12, K19, K26 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“...biz yaşlı olduğumuz için, bizi aynen cezaevine sokar gibi içeri aldılar çıkartmadılar. Belki üç beş ay sonra haftada bir gün, mesela pazar günü bize bir veya

bir buçuk saat bir müsaade ettiler. Sokağa çıkın dediler. Ama benim evim müstakil olduğu için bizi o sıkmadı.” (K7)

“Gecekonuda bahçem var, çocuklarla çıkıp çıkıp bahçede oturuyordum da. Camımı açıp sokağa bakıyordum da. Bina zindan zindan. Binalar apartmanlar var ya asiri cezaevi... Bahçeye çıktım. Sokağa çıktım yürüyüş yaptım. Apartmanlar beşinci katta olsam ben aşağıya inebilir miyim oğlum Üçüncü katta olsam inebilir miyim? O zaman olsun bunalırsın işte. Bunaldın mı çıkıyordum dışarı bahçe benim. Kapının önü küçük bir bahçe ama yeter bana.” (K12)

“Benim evim müstakil yol kenarında. Bir de yolun aşağısına bahçe çevirdim ve ağaçlandırdım. Oraya bir tane koltuk attım, gelip geçenlerin merhaba, merhaba. Selamünaleyküm, aleykümselem... Fazla yalnızlık hissetmedim o bahçede otururken. Çünkü insanlar gelip geçiyordu, parka gidiyorlardı ...Evimin Müstakil olması. Sonra oturduğum bulunduğum yer şehir içi ve ana cadde üzeri olmayışı beni rahatlattı.” (K19)

“Belki apartman sistemi olsa, orada yaşayan arkadaşlarımız vesaire bunlar yalnızlıktan dışarı çıkamamaktan, vesaireden çok etkilenmişler ama bizim öyle bir şeyimiz yoktu. Yani canımız sıkıldığı zaman kendimizi atabiliyoruz bahçeye vesaire.” (K26)

5.2.2.5. Güvenlik önlemleri

Alınan önlemler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod güvenlik önlemleridir. Katılımcılar salgın sürecinde devletin yaşlıları koruduğu bilince olduklarını ve bu düşünceyle kurallara uyup dikkatli olduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K6, K7, K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Evet devlet üstüne düşenin bir fazlasını da yaptı bize göre. Bana göre öyle yani başkasını bilmiyorum. Çünkü ben diyebilirdim yani ben zaten hasta olmadım. Ben hasta değilim diyebilirdim ama. Düşündüm ki devlet bizi koruyor. Onun için korumayabilirdi de. Ya zaten yaşlı bunlar ölürse ölsün en azından aylıkları devlete kalır. Onlara şeyi ödemeyiz diyebilirdi. Öyle diyen Avrupa ülkeleri oldu canım. Temizleniyor yaşlılar, ölüyor temizleniyor diyen ülkelerde oldu yani. Biz onları duyuyoruz.” (K6)

“...tabii ki bir sıkıntı oldu. Ama tabii devlet bunda suçlu mu? Değil. O da seni koruyor. Devlet kendini değil seni koruyor. Seni koruduğu için bunları yapıyor. Hani bazen diyor ki ya seni hapis ettiler, kardeşim seni niye hapis etsin ya ...Dünyada en tedbirli olan ülke Türkiye idi...” (K7)

“...nasıl daha kolay yayılır. Bunları iyi tespit edilip, gerekli önlemler alınmalı ve hastalığın olduğu yere, hani bizim dinimizde de var. Vebanın olduğu yere gitmeyiniz ve varsa da orayı terk etmeyiniz. Bir yerde ona da o uymak lazım yani. Uymayanlar oldu ama genelde toplumumuz uydu diyebiliriz. Allah bir daha böyle bir hastalık göstermesin diyelim.” (K18)

5.2.2.6. Fiziksel önlemler

Alınan önlemler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod fiziksel önlemlerdir. Katılımcılar salgın sürecinde kendi fiziksel önlemlerini de alarak örneğin maske, deterjanlar, kolonyalar vb. gibi önlemlerle korunmaya çalıştıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K23 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Tabii ki. Tabii ki. Hemen maskeler, deterjanlar, kolonyalar o şekilde yiyecekler. Çocuklar doldurdular her şeyimizi o şekilde kurduk kendimizi.” (K3)

“...dışarıda ayakkabıları çıkarttırıyordum, siliyordum, koyuyordum...” (K23)

5.2.2.7. Dinî inanç

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcılar dinî inanç ile ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar salgın sürecinde dinî inançlarının olduğunu kaderci bir yaklaşımda olduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K10, K21 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Zaten dedim işte insan ölecek. O belli bir şeyiniz var sınırınız doğumla ölüm belli. Bir şey bahane oluyor. Ben böyle kaderciyimdir. Ne yaparsanız yapın o ölüm saatiniz geldiyse zaten ölünecek. Onlar da beni etkilemedi çok da.” (K4)

“...dedim yani artık yapacak bir şey yok hani, Nuh'un gemisi gibi gemiye bindik. Yani Allah inşallah kurtarır diye düşündüm... Ümidimi yitirmedim hiçbir zaman. Ondan sonra Allah'a şükür bugünlere kavuştuk.” (K10)

“...eğer günümüz kısaysa ne yapalım biz Allah'a iman etmiş kişileriz hemşerim. Doğduk öleceğiz ama tabii ki hastalıktan mı, trafik kazasıyla mı, deniz ile mi, havada mı, karadan mı? Artık bir yerden düşeceğiz. Bazılarına da bir şeyler sebep oluyor, öldüğümüz zaman biliyorsun bir sebebi var. Hani ya bizim atalarımız, dedelerimiz? Hepsi öldü gitti. Var mı? Daha kimsemiz var mı? ...” (K21)

5.2.2.8. Telefon ile iletişim

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod telefon ile iletişimdir. Katılımcılar salgın sürecinde sevdikleriyle iletişim kurmayı telefon ve özellikle görüntülü aramalar ile gerçekleştirdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K6, K8, kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ya kim ne yapsın? İşte kızım bir oğlum var. Oğlum uzakta dediğim gibi şey yapamadı. Kimseden de bir şey bekleyemiyorsunuz ki. Kimseyi bilmiyorsunuz, uzaktakiler zaten herkes korkuyor gelmeye, çekindiler. Acaba bizde var mı? Yahut sende mikrop var mı? havalar biraz iyi olunca balkonlarda buluşmaya başladık akrabalarla. Ama o tabii hava soğukken hiç kimse kimseyi arayıp sormadı. Gelemedik yani. Ancak telefonlarda iyi misin.” (K4)

“Telefonla görüntülü telefonlarla görüştük işte... Yani o da iyi bir şey. Teknolojinin gelişmesi bize o imkânı verdi. Daha önceki yıllar da olsa mektup yazacaksın, gidecek mektup beş on günde gelecek, gidecek ama memleketteki eşimizi, dostumuzu, telefonla aradık görüntülü konuştuk. Birbirimize nasihat verdik, destekledik. İşte bugünler geçecek dedik. Karamsar olduğumuz zamanlar onlar bizi teselli etti. Onların karamsar olduğu zaman biz neşeli şeyler konuşarak birbirimizi teselli ettik.” (K6)

“Telefonla daha ziyade görüntülü.” (K8)

5.2.2.9. Televizyon izlemek

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod televizyon izlemektir. Katılımcılar salgın döneminde karantina süreçlerinin büyük çoğunluğunu televizyon izleyerek geçirdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K2, K24 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“İşte bu kitap okuma, televizyon, ibadet. Vallahi ibadetimi yaptım şükür. Kur'an okudum. İşte televizyonda haberleri, öleni gideni dinledim...” (K2)

“Ben bir yere doktorları, televizyonu açardım. Evden dışarı çıkmazdım haberleri dinlerdim...” (K24)

5.2.2.10. İbadet yapmak

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod ibadet etmektir. Katılımcılar karantina süreçlerinde bol bol ibadet yaptıklarını, namaz kılıp Kur'an okuyarak geçirdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K1, K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Kur'an dinledim televizyonda. Yani ibadet ettim. İşte şey televizyon dinledim, haberleri dinledim...” (K1)

“Yani günümü Kur'an okumakla geçirdim. Tabii cumaya gidemiyorsun, cami kapalı Allah Allah evde kılıyorsun dışarı çıkamıyorsun yani” (K7)

5.2.2.11. Kitap okumak

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod kitap okumaktır. Katılımcılar karantina sürecinde boş zamanlarını kitap okuyarak geçirdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Zaten belli bir saatimi ayırıyorum kitaba, akşamları bol bol işte okuduk,” (K4)

“...tabii dışarı çıkamadık, arkadaşlarla görüşemedik kütüphanelere gidemedik. Ben bol kitap okurum kitap okudum...” (K18)

5.2.2.12. Fiziksel aktiviteler

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod fiziksel aktivitelerdir. Katılımcılar salgın sürecinde olan yasaklar ve kısıtlamalar nedeniyle fiziksel aktivitelerini yapamadıklarını evde kısıtlı olan imkânlarla alternatif aktiviteler yaptıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K4, K5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ekmek dahi alamıyoruz, komşularımızın yardımıyla, çocuklarımızın yardımıyla o şekilde kapandık ağlaya ağlaya. Kendimizi muhafaza ettik, kapattık. Çok zor günlerdi. Evin içinde beş bin adımı tamamlamak için yürüyordum, giyiyordum ayağıma spor ayakkabılarımı o şekilde yürüyordum. Bakıyordum şeyime beş bin adımı tamamlıyordum. Öyle, azimle yani yıkılmadım. Kendimi çok güzel muhafaza ettim. Çocuklarım kapıdan alışverişimi bıraktılar.” (K3)

“Öyle böyle çok da şey yapmadım yani sıkılmadım. Evimizin koridoru bayağı uzundu. Orada da devamlı yürüyüş yaptım. Her şey düzgün yani, sporumu yaptım evin içinde o yürüyüşü yapmaya dikkat ettim. Yani çok da aşırı şey olmadan geçti.” (K4)

“Yürüyüş yapıyorduk, evin içerisinde yürüyüş yapıyorduk. Evin çatısı var, boş orada yürüyüşümüzü yaptık.” (K5)

5.2.2.13. El işi yapmak

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod el işi yapmaktır. Katılımcılar karantina sürecinde boş zamanlarını değerlendirmek için bazı faaliyetlerde bulunarak örneğin el işi yapmak gibi bir iş bulduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K12, K12, K14 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Çünkü kafayı bu ele verdin mi kafadan gidiyor. Düşün düşün, Allah kimseye vermesin o kötü, en büyük hastalık o, mesela bir oya yap, bir nakış işle, bir örgü ör...” (K12)

“El işi yaptım, kitap okudum, televizyonum vardı zaten boş durmam. Telefonda oyun oynarım boş kalırsam. Yani bu parmaklar oynayacak. Bu parmaklarım oynamazsa ben bittim. Bu parmaklar böyle durduğum zaman öldüm.” (K12)

“Ben abiye kıyafeti alıyorum ve onu işliyorum, boş kalmamak için ve can sıkıntısını gidermek için. Kul boncuk abiye kıyafet olarak dışarıya iş yapıyoruz. O dönem onlar var.” (K14)

5.2.2.14. Pozitif olmak

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod pozitif olmaktır. Katılımcılar yaşadıkları salgın sürecinde pozitif kalarak

yaşadıkları durumdan az hasarla etkilendiklerini bu inançla adapte olduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

“Ben her zaman pozitifim, hayata hep pozitif bakarım. Salgını olumlu şekilde karşıladım, herkes için olan bir şey. Çin'de hala devam ediyor. Bugün ne olacağımız belli değil, yani ister salgın olsun ister olmasın ne zaman öleceğimiz belli değil ki. Yani bir trafik kazasında da gidebilirsin, salgında da Allah bir vesile yaratmış inancımız bütün, çok şükür Allaha.” (K3)

5.2.2.15. Bahçe işleriyle uğraşmak

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod bahçe işleriyle uğraşmaktır. Katılımcılar boş zamanlarında özellikle müstakil ev veya bahçeli evde oturan katılımcıların bahçe işleriyle uğraşarak boş zamanlarını geçirdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K19, K26 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Bahçeyle uğraşıyordum, ağaçlar büyüdü, büyüdükten sonra o şey saldıılar yani kök, kök saldııkça gölge yaptı. İşte sebze yetiştirme, yetiştirdikten sonra erik ağacı vardı onların işte meyvesini topladık” (K19)

“Evimde bilgisayar var yani bazen bilgisayar başında. Bazen böyle evim müstakil olduğu için, bahçelerimiz yerimiz var, çıkıyorduk bahçeye. Ağaçlarla, şunlarla, bunlarla bahçede zamanımı geçiriyordum.” (K26)

5.2.2.16. Kişisel gelişim

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod kişisel gelişimdir. Katılımcılar salgın sürecinde kendilerinin ve çevrelerinde olan insanların bu süreci kişisel gelişimlerini destekleyici faktörlerle geçirdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K22 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“...torunumun biri hatta basketçi, o şekilde birisi üniversiteye hazırlanıyor çok şey dönemlerdi o zaman, torunum, kızım, hukuk fakültesini kazandı, öbürü de basket oynuyor. O şey dönemlerde kendilerini derse verdiler o şekilde. Onun da faydaları oldu anlatabiliyor muyum? Eve kapanmanın faydaları, çocuklar evde kendilerini daha çok yetiştirdiler...” (K3)

5.2.2.17. Tadilat/bakım yapmak

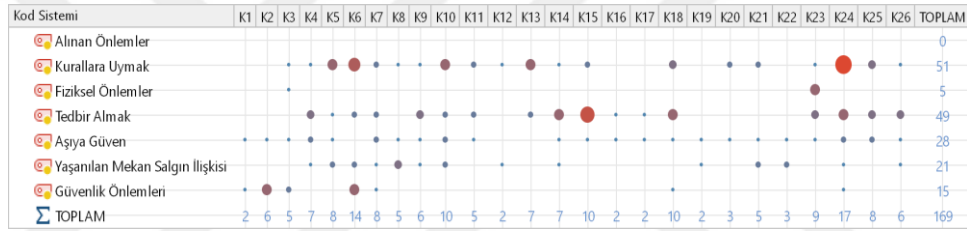
Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod tadilat/bakım yapmaktır. Katılımcılar karantina süreçlerinde boş zamanlarında yapılması gereken ev işleri tadilat/bakım gibi faaliyetlerde bulunduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K15 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

“...ne ihtiyaç da varsa onları yaparım. İşte kırık dökük bir şeyler varsa onları” (K15)

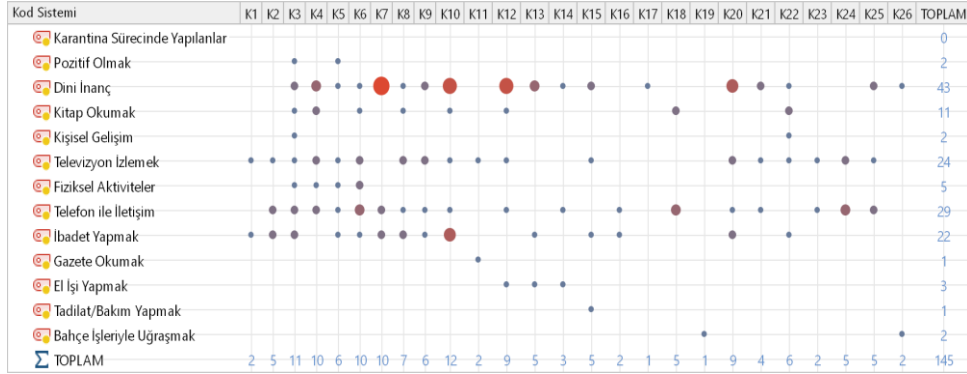
5.2.2.18. Gazete okumak

Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod gazete okumaktır. Konu ile ilgili K11 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

“Ekseriyetle ben gazete okuyorum”



Şekil 5.8. Alınan önlemler kategorisi matrisi

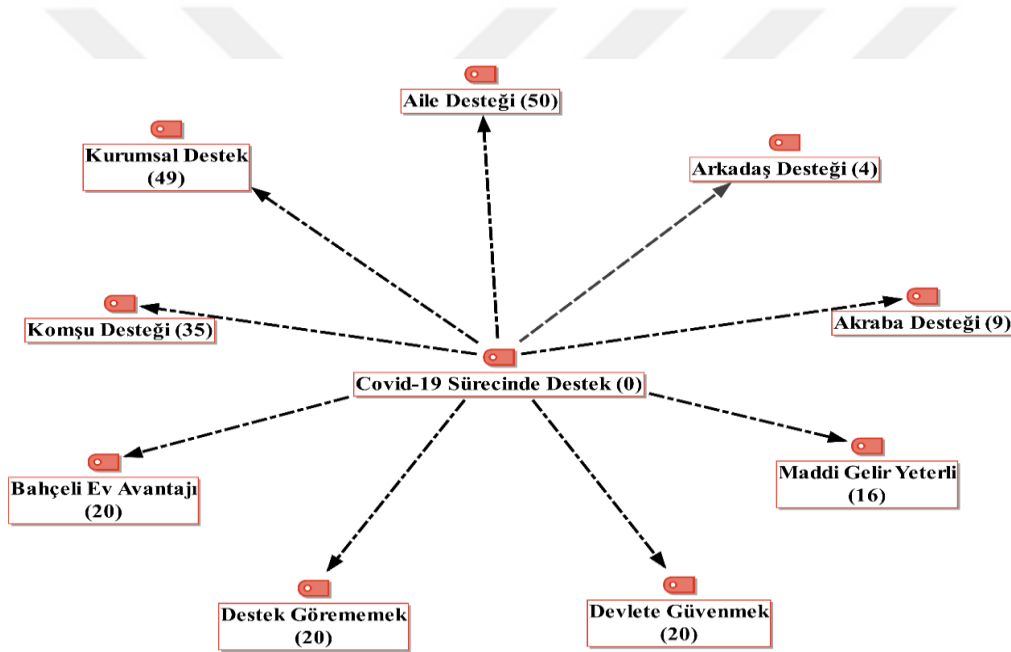


Şekil 5.9. Karantina sürecinde yapılanlar kategorisi matrisi

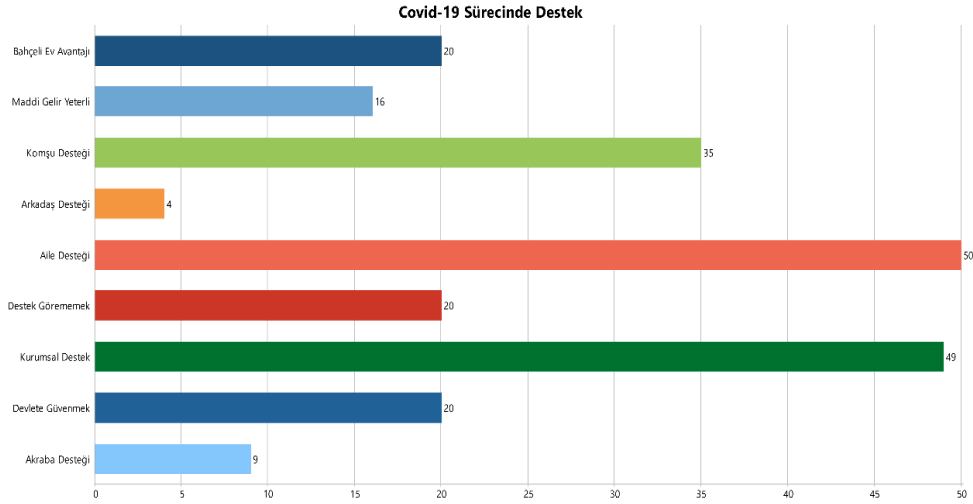
Covid-19 sürecinde yapılanlar teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre katılımcılar kurallara uymak, tedbir almak, dinî inanç, telefon ile iletişime geçmek kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

5.2.3. Covid-19 sürecinde destek teması

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan Covid-19 sürecinde destek temasında 9 kod oluşturulmuştur. Bunlar; aile desteği, kurumsal destek, komşu desteği, bahçeli ev avantajı, destek görememek, devlete güvenmek, maddi gelir yeterli, akraba desteği, arkadaş desteğidir.



Şekil 5.10. Covid-19 sürecinde destek temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi



Şekil 5.11. Covid-19 sürecinde destek belge temelli grafiği

5.2.3.1. Aile desteği

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcılar aile desteği ile ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Yaşlılar açısından aile kurumunun, tüm zamanlarda önemli bir destek mekanizması olması beklenmektedir. Salgın sürecinde bu durumun daha da önemli hale geldiği söylenebilir. Nitekim katılımcılar ihtiyaçlarının karşılanmasında çocuklarının yardımlarından bahsetmişlerdir. Yaşlıların sokağa çıkmalarının yasak olduğu süreçte yemek, market gibi ihtiyaçlarının çocukları tarafından karşılandığı, aynı zamanda salgında korunmalarında aile üyelerinin çaba sarf ettikleri, katılımcılar tarafından dile getirilmiştir. Konu ile ilgili K6, K7, K22 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Benim çocuklarım telefon ettiler, getirdiler, biz de balkondan aldık. O şekilde mayısa kadar marketlere gitmedik. Yani gitsek bile çocuklar gitmeyin diye de tembih ettiler. Onları da dinledik. Televizyonlardaki yayınları da dinledik. Gitmedik yani. Onlar istediklerimizi getirdiler.” (K6)

“Allah razı olsun. Benim iki tane kızım, bir tane oğlum, üçü de hani derler ya çark gibi peşimde döndüler. Allah onları yokluğunu göstermesin.” (K7)

“Hâlâ var Türkiye’de komşuculuk öyle veya böyle. Gerçi yaşlı insanın dostu çok az olur. Çünkü yüküdür. Onun vereceği şey az, alacağı şey çoktur, çok bilinçli insan ancak yani gerekli olduğu için yapar. Ama gene de Allah razı olsun hepsinden. Yani ama en yakın gene de ailen senin, aileyi her zaman bilmek lazım diye düşünüyorum...” (K22)

Bazı katılımcıların salgının başlı başına aile bağlarını daha fazla güçlendirdiği, aile üyeleri arasında kenetlenme ve dayanışmayı getirdiği anlaşılmaktadır. Katılımcılar eskisinden daha fazla diyalog içine girdik, birbirimize destek olduk gibi ifadelerle bu durumu belirtmişlerdir. Konu ile ilgili K8, K21, K26 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Kendi ailemizle oturduk, sohbet ettik. Yani biz bunu nasıl atlatabiliriz, ne yapabiliriz? Yani eskisinden daha fazla diyalog içine girdik. Mesela çocuklarımız ayrı oturuyordu, çocuklarımızla hep bir araya geldik. Daha farklı bir yaşantı oldu yani.” (K8)

“Artık her şeyi gözümüzün önüne aldık yani. Öleceğimize de ondan sonra her şeyimizi yani, çocuklar hepsi şey oldular, tedirgin oldular bir anda ama birbirimize destek olduk. Biraz olsun, ne gerekirse, gereken ilacımızı istedik. Şeyimize her şeyimize sıkıca sarıldık birbirimize...” (K21)

“Oğlum var, torunlarım var, eşim var, ben varım. Yani biz böyle bir aile olduğumuz için pek bir dışarıdan bir şey beklenti hissetmedik.” (K26)

5.2.3.2. Kurumsal destek

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod kurumsal destektir. Katılımcılar salgın süresince kurumsal hizmetlerden genel olarak memnun kaldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların önemli bir kısmının kurumsal hizmetlere özelde maddi yardıma ihtiyaç duymadıklarını belirtmişlerdir. Daha çok sağlık hizmetlerinden almış oldukları hizmetlerden önemli ölçüde memnun kaldıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K6, K10, K11 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Biz de memleketimize gittik. Oraya vardık oradaki doktor telefon ediyor. Bir sorun var mı? Bir sıkıntı var mı? Hâlbuki ben İstanbul'da oturuyordum ama. Gideceğim yeri yazdığım için izine oradaki doktora talimat vermişler. Doktor beni aradı. Yani devlet bu konuda çok iyi çalıştı. Ben diyebilirim ki belki de dünyada en iyi çalışan devlet bizim devletimiz oldu. Yani bunu abartılı söylemiyorum gerçekten. Beni orada araması. Şu gün gelin orada aşınızı yaptırın, ikinci aşınızı demeleri, doktor söylüyor

bunu bana, yani beni takip etti, bizi takip ettiler o zaman devletimizden gurur duyduk. Yani bizi yalnız bırakmıyor diye.” (K6)

“Tabii ki devlet mesela gidiyorsun mesela dedim ya kovidli zamanımızda ambulans istedik ambulansı getirdi. Oraya gitti şu Marmara’ya yakın oraya kovid için ayrı bir bölüm ayırmışlar. Orada bizi şey ettiler röntgenimizi çektiler, kan tahlillerimizi yaptılar. İşimiz bittikten sonra da tekrar doktor hanımı rica ettik. Bizi evimize kadar getirdi bıraktılar. Bundan iyisi diyor Şam’da kayısı. Allah razı olsun.” (K10)

“Salgında efendim bir hafta evde ilaçlarımı, tabletlerimi sağ olsun sağlık bakanlığının tabii ki elemanları alıp getirdi. Evden çıkmayacaksınız on beş gün bir müddet verdiler. On beş gün sonra dışarıya çıktık ve iyi olduk. Bundan sonra gezebilirsiniz, doktoruna daima git görün dedi.” (K11)

5.2.3.3. Komşu desteği

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod komşu desteğidir. Katılımcılar salgın sürecinde özellikle tam kapanmanın olduğu zamanlarda, yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanmasında aile kurumundan sonra en önemli öznenin komşuluk olduğunu belirtmişlerdir. Salgın sürecinde iletişim ve etkileşimde kopukluğun yaşandığı ilişkiler ağında, yardımlaşmanın ve dayanışmanın katılımcılar açısından en görünür olanının komşuluk ilişkisi olduğu anlaşılmaktadır. Konu ile ilgili K1, K5, K7, K9 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Akrabanın çoğu yoktu hepsi memlekette. Bak işte şey var komşulardan, Allah yine komşusuz etmesin oğlum. Ne demişler? Ev almada komşu al derler. Anamdan babadan önce komşu koşacak. Cenazeme de ona da. İşte Allah ne verirse de hayırlısını versin.” (K1)

“...Allah razı olsun komşularımızdan, gençlerden. Ne lazımsa bize söyleyin ihtiyacınızı karşılayalım, getirelim marketlerde, şunu da bir getirelim. Teklif ettiler bize ben hiçbir sıkıntı çekmedim. Rahat atlattık yani.” (K5)

“Hiç tanımadığım, yani benim evime bitişik bir apartmanda, Ağrılı bir hanenin hanımı, hacı amca ben çarşıya çıkıyorum. Bir ihtiyacın var mı dedi. Ne gururlandım. Hiç tanımadığım bir aile. Eskiden böyle değildi. Eskiden bir köyde yüz haneli köyde herkes birbirini tanıyordu. Ama burada bitişik hepsi ya. Benim evim burası onun evi

burası. Burada hanedeki insanı tanıımıyorsun, selam veremiyorsun. Onun öyle söylemesi dünyaları bana verdi. Dedim kızım çok sağ ol. Dün benim çocuklarım bana getirdiler. Allah senden razı olsun. Bir tane ufak çocuğu varmış. Anne demiş bak hacı amca dışarı çıktı. Bir sor bakalım ekmeği var mı? Yok mu? Bunlar seni sevindirmez mi?” (K7)

“...en büyük yardımı onlardan aldım. Konumdan komşumdan aldım..... Komşularım getirdi. Mesela diyelim ki sebzeye ihtiyacım oldu. Sebzemi getirdiler kapımın önüne koydular. Ben aldım pişirdim kendi evimde yani. Dışarıya çıkmadım, hiç çıkmadım yani.” (K9)

5.2.3.4. Bahçeli ev avantajı

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod bahçeli ev avantajıdır. Katılımcılar salgın sürecinde bahçeli evde yaşamının avantajından yararlanarak boş zamanlarını bahçede geçirip ya da bir hava almak için bile yeterli olduğunu dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K12, K17, K26 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“... Bahçeye çıktım, sokağa çıktım yürüyüş yaptım. Apartmanlar beşinci katta olsam ben aşağıya inebilir miyim oğlum Üçüncü katta olsam inebilir miyim? O zaman olsun bunalırsın işte. Bunaldın mı çıkıyordum dışarı bahçe benim. Kapının önü küçük bir bahçe ama yeter bana.” (K12)

“Benim evin etrafında bir geniş bahçe var. Bahçeye inerdim, dükkâna iner dolanırdım...” (K17)

“Belki apartman sistemi olsa orada yaşayan arkadaşlarımız vesaire, bunlar yalnızlıktan dışarı çıkamamaktan vesaireden çok etkilenmişler, ama bizim öyle bir şeyimiz yoktu. Yani canımız sıkıldığı zaman kendimizi atabiliyoruz bahçeye vesaireye.” (K26)

5.2.3.5. Destek görememek

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod destek görememektir. Katılımcılar salgın döneminde yakın çevrelerinden veya devlet

desteği göremediklerinden kaynaklı olarak yaşadıkları sorunları dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K2, K5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Yok herkes kendi derdindeydi. Ben hiçte kimseye ne darıldım ne gücendim. Gelip ben bana bakmadılar demem yani. Şimdi senin işin gücün var. Sen hastalıktan korkuyorsun çıkamıyorsun, bana nasıl bakacaksın ki? Ben de ona bakamam yani” (K2)

“Almadım ama ihtiyacım olsaydı ümit ediyorum ki belediyeyi veya kaymakamlığı arasaydım, telefon etseydim ümit ediyorum ki gelirler benim halimi hatırları sorarlardı” (K5)

5.2.3.6. Devlete güvenmek

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod devlete güvenmektir. Katılımcılar yasakların ve alınan güvenlik önlemlerinin yaşlıları koruduğu düşüncesinde olduklarını ve bu hususta devlete güven duyduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K7, K8, K10, K24 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Belediyeden geldiler sordular ihtiyaçlarınız var mı? Bizim karşılayabileceğimiz. Kolonya getirdiler yani yapılabilecek her türlü yardımı yaptılar. Ama tabi benim yardıma ihtiyacım yoktu. Sadece beni ziyaret etmeleri beni çok memnun etti. Yani benim devletim arkamda duruyormuş. Ben bunu hissettim. Bir devlet kuruluşunun gelip de bir altmış beş yaş üzerindeki insanları ziyaret etmesi, demek ki benim arkamda bir devlet varmış. Yani bunu hissettim. ... Polislerimiz hem bana hem eşime ayrı ayrı şey getirdi, kolonyalar getirdiler. Yani belediyenin dışında devletin polisi bize hizmet etti... (K7)

“Yani sonra devletimiz sağ olsun her dakika ilgilendi. Bir şeye ihtiyacınız var mı? Yoksa istiyor musunuz? Yani sordular.” (K8)

“...şimdi ben korunduğumuzu düşündüm. Çünkü devlet yani elinden geleni yapmaya çalıştı. Batılı ülkelerde bu aşular bana parayla yapılıyormuş. Bizim devletimiz bunu parasız yaptı. Şimdi zaten salgın almış başını yürümüş. Yani millet çıkmasın, evinde otursun, kurallara uysun hastalık bulaşmasın. Ölmesin diye yani, yoksa devlet istese olur mu? Gidin, yiye, için. Milleti mavi torbalara doldur bilmem değil mi? Yıkamadan da defnederler...” (K10)

“Korunduğunu düşündüm dışlanmadık. Zaten devlet millet olmadan devlet olmaz. Önce millet sonra devlet. Devlet ne derse vatandaş uyacak, e köyün bir muhtarı var. İlçenin bilmem diyelim, belediyesi var. Devletin bilmem kaymakamın şeyi var gibisine biz uyduk. Şahsen ben kendim çevreme bakarak.” (K24)

5.2.3.7. Maddi gelir yeterli

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod maddi gelir yeterlidir. Katılımcılar salgın döneminde maddi zorluk yaşamadıklarını yeterli gelirli olduklarını ve bu süreci de komşu, akraba ve aile desteğiyle de rahat bir şekilde geçirebildiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K6, K7 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Allah razı olsun komşularımızdan, çocuklarımızdan. Onlar karşıladılar, yardımcı oldular. Bir sıkıntı çekmedim çok şükür. Maddi olarak biz problemimiz olsun olmadı. Allah'a çok şükür.” (K3)

“Maddi olarak gelirlerinizi yeterli buluyorum. Zaten biz emekliyiz. Bizim tek derdimiz dışarı çıkıp hava alamamak. Başka bir derdimiz olmadı. Para yönünden devletin verdiği maaşla geçimimizi sağladık. Yani öyle bir şey olmadı. Tek şeyimiz ne oldu bizim? İşte bağımız bahçemiz vardı oralara gidip çalışamadık uğraşamadık. Acaba onlar biz varana kadar bu yasaklar kalkana kadar oralara bir şey oldu mu olmadı mı diye bunu düşündük. Başka bir şey düşünmedik. Gelirimiz iyiydi yani” (K6)

“Maddi olarak da karşıladım, çocuklarım getirdiler. Hiç onda hiçbir sıkıntı olmadı, hiçbir sıkıntım olmadı.” (K7)

5.2.3.8. Akraba desteği

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod akraba desteğidir. Katılımcılar salgın döneminde akrabalarıyla birlikte birbirlerine destek olduklarını ve bu durumdan da memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K16, K21 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Eşimin halasının kızı benim de annemin dayısının kızı oluyor o yanımdaydı. Onun eşi, Bayburt’lu eşi Allah ondan razı olsun. Ben onu bir tane bir baba gördüm orada. Onlardan dan çok destek aldım” (K16)

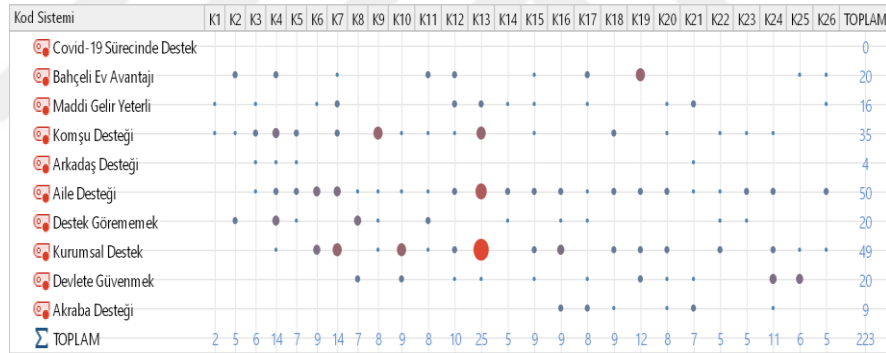
“... aile, akraba, komşulardan. Akrabalar bizim ya birbirimize destek olduk akraba olarak...” (K21)

5.2.3.9. Arkadaş desteği

Covid-19 sürecinde destek temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod arkadaş desteğidir. Katılımcılar salgın döneminde arkadaş çevrelerinden de destek görmüş bu süreci yardımcı olduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ailemden, arkadaş çevresinden yeğenimden, kız kardeşimden, Allah razı olsun. Yakınımda olan akrabalarımın çok destek gördüm...” (K3)

“...camimizin hocası bile hasta olduğumda geldi telefon etti. Amca dedi seni ziyarete geliyoruz dedi. Ondan sonra beş dakika sonra geldiler, balkona çıkar mısınız dedi. Balkonda hocayla biraz konuştuk durumumu sordu. Allah razı olsun. Yani herhangi bir şey yok hiç yalnızlık hissetmedik.” (K5)



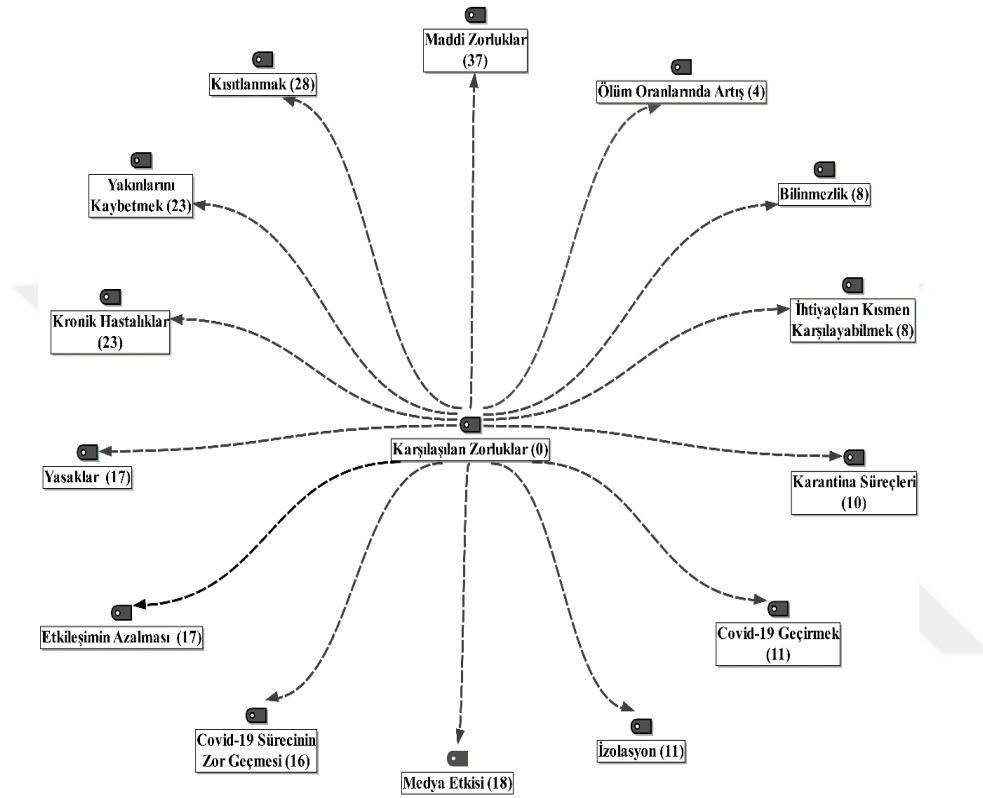
Şekil 5.12. Covid-19 sürecinde destek kod matrisi

Covid-19 sürecinde destek teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre katılımcılar bahçeli ev avantajı, komşu desteği, aile desteği, kurumsal destek kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

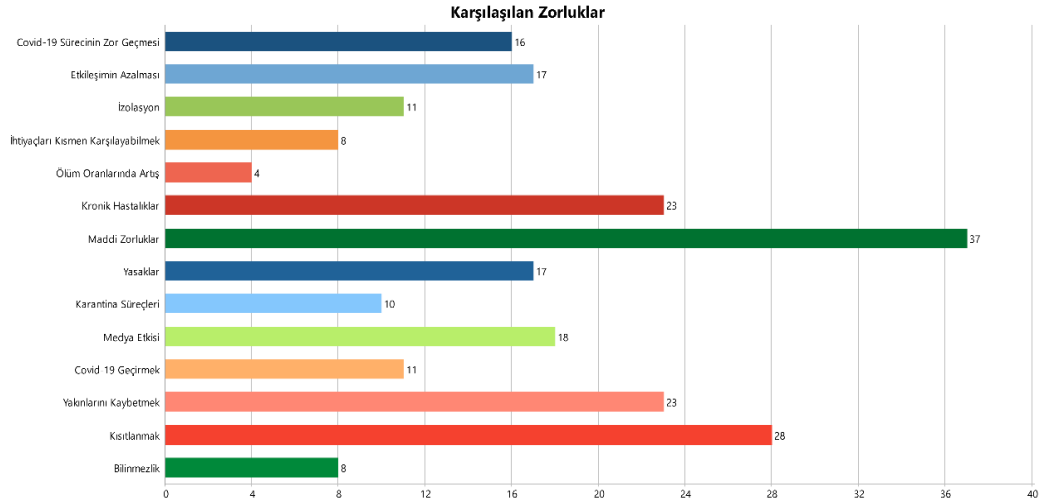
5.2.4. Karşılaşılan zorluklar teması

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan karşılaşılan zorluklar temasında 14 kod oluşturulmuştur. Bunlar; maddi zorluklar, kısıtlanmak, yakınlarını kaybetmek, kronik hastalıklar, yasaklar, Covid-19 sürecinin zor geçmesi, etkileşimin azalması,

medya etkisi, izolasyon, Covid-19 geçirmek, karantina süreçleri, ihtiyaçları kısmen karşılayabilmek, bilinmezlik, ölüm oranlarında artış.



Şekil 5.13. Karşılaşılan zorluklar temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi



Şekil 5.14. Karşılaşılan zorluklar belge temelli grafiği

5.2.4.1. Maddi zorluklar

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcılar maddi zorluklar ile ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Maddi durumu yeterli olmayan katılımcılar, bu süreçte zorlandıkları durumlar olduğunu dile getirmişlerdir. Ekonomik olarak gelirlerini yetersiz bulan bazı katılımcılar, salgın döneminde ihtiyaçlarını karşılamada sorun yaşadıklarını, ancak komşuları ve akrabaları tarafından sağlanan yardımlar neticesinde ihtiyaçlarını karşıladıklarını ifade etmişlerdir. Gelirini yetersiz bulan katılımcıların genel olarak eşi vefat etmiş ve yalnız yaşayan kadın katılımcılardan oluştuğu, diğer taraftan önemli bir kısmının eğitim seviyesinin düşük olduğu da belirlenmiştir. Konu ile ilgili K9, K11, K16 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Bulmuyorum ama konu komşu da yardım ediyor. Anlatabildim mi? Ramazanlarda işte zekattı, fitreydi, şuydu buydu. Bu şekilde hayatımı devam ettiriyorum yani şikayetçi değilim. Hamdüsenalar olsun. Her halime her dakikama binlerce şükür.” (K9)

“Ya zaten ondan sonra da bu sıkıntılar meydana geldi. Covid-19’dan sonra bu sıkıntı el darlığı para sıkıntısı şeyi bizim şimdi aldığımız ne ki, dört bin lira. Dört bin lira neyi ifade ediyor ki? Sen şuraya gidip iki yüz liraya karnın doymuyor bu sıkıntıları yaşıyoruz. Daha hâlâ da yaşıyoruz.” (K11)

“Yok karşılayamadık. Karşılayamadık ama sağ olsun yeğenlerimden, akrabadan destek oldular bana. O zaman o durumda şimdi de idare ettiğim kadar...” (K16)

5.2.4.2. Kısıtlanmak

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod kısıtlanmaktır. Katılımcılar salgın döneminde olan yasaklar nedeniyle eve kapanmaları ve alışveriş yaparken bile zorlandıklarını bu durumdan çok rahatsız olduklarını için kısıtlandıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K18, K22 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Kovid-19 bir pandemi yani bir virüsün sebep olduğu, bütün dünyayı etkisi altına alan bir hastalık. Kovid-19 süresinde ilk başta tabii zorluklar yaşadık. Biz altmış beş yaş üstünün dışarı çıkması yasaktı. Evde kaldık ilaçlarımızı eczaneden sağ olsun telefon ediyordum getiriyorlardı. Sokağa çıkamıyorduk sonra sonra zaman zaman zaman tabii sokağa çıkma izni verildi çıktık. Yani insanın hayatı kısıtlanmış oluyor. Kovid-19’un başlangıcında sonra işte aşı olmaya başladıktan sonra, artık biraz rahatladık.” (K18)

“...gerçekten çok kısıtlandığım için alışverişte veya uzağa gitmekte biraz zorlanıyorum. Artık korkuyorum eskisi gibi değil beni baskıladı yani... (K22)

5.2.4.3. Yakınlarını kaybetmek

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod yakınlarını kaybetmektir. Katılımcılar Salgın ilk zamanlarında uygulanan sokağa çıkma yasaklarından hemen sonra, düğün, cenaze, gibi her türlü toplantı ve organizasyonlar tamamen yasaklanmış ya da belirli kısıtlamalar getirilmiştir. Katılımcılar bu durum karşısında özellikle yakınlarının kaybı karşısında, cenaze namazını kılamadığımızı üzüldüklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K6, K11, K12, K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Bir akrabam öldü benim. Ya on kişiyle gömdüler. Oda ne? İki üç tane belediyeden kişi geldi. Birinci derecede yani kardeşleri bile gelemeydi yani düşün. İnsan gidemediğine üzülüyor. Ya yıllarca can ciğer beraber yaşamışsınız. Hani bizde cenazeye, saygıya hizmet etmek, sevaptır diyorsun ya. Ona bile gidemiyorsun. Cenaze namazını bile kılamıyorsun mesela. Bu üzüntü veriyor ya, vermiyor değil, verdi yani. Gidemediğimize üzüldük. Ama Allah bir daha o günleri göstermesin.” (K6)

“Tabi ki aramızda arkadaşlarınız vefat etti. Hatta benim de abim öldü. Onun sıkıntılarını çok yaşadık, gördük. Çok çile çektik beni dahi oraya, yanına bırakmadılar.

Hastanede Kurtköy'de oraya solunum cihazlarına bağladılar. Gittik bana bile göstermediler. Ben abimi bile görmedim vefat etti. Gelin alın götürün. Ha şimdi görebilirsin dedi, sağ iken görmedim yani. Üzüldüm yani, buna çok üzüldüm...” (K11)

“Tabii ki Allah onu nasip etmesin imanla, Kur'an'la, oğlumla, kızım la gömülmek var. Bir de ilaçlanarak yalnız tek başına gitmek var. Çok arkadaşlar öyle gitti. Cenazesine hiç kimse gidemedi. Telefonlarla başsağlığı diledik. Allah öylesini hiç kimseye yaşatmasın. Biz yaşamadık ama yaşayan arkadaşlar, komşular, akrabalar oldu. Malatya'da bir eltimin kardeşi öldü o da müdürdü yani. Beş kişi varmış cenazesinde düşünabiliyor musun? Malatya'da cenazede beş kişi, o da defnettikten sonra binaya çıkma yok, binayı karantinaya aldılar götürüp defnettiler. Geldiler kapıdan ayrıldı gittiler yani en acısı o. Ölüm bizim için öleceğiz ondan korkum yok. Seve seve de bekliyorum da Allah güzel ölümler nasip etsin.” (K12)

“Tam o dönemde Sokağa çıkmak yasak. Şehirler arası seyahat yasak. Benim abim Ankara'da vefat etti. Kalp krizinden. Ona gidemedim mesela çok üzüldüm. Yani izin alacaksın, oradan şey yazısı gelecek ölüm yazısı. İzin alamıyorsun. Yani ona gidemediğime mesela çok üzüldüm. Cenazeye, ağabeyinin cenazesine katılamadım. Ona çok üzüldüm, başka çok önemli olarak bir tek o var benim hayatımda...” (K18)

5.2.4.4. Kronik hastalıklar

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod kronik hastalıklardır. Katılımcılar genel olarak salgının fiziksel sağlık durumuna bağlı olarak etkisi farklılaşmaktadır. Daha çok kronik hastalıkları bulunan ve yaşa bağlı olarak bağışıklık sisteminin zayıf olduğu kişilerde çok daha fazla etkili olduğudur. Bu durumun farkında olan yaşlı katılımcılar için, salgına yakalanma önemli ölçüde endişe kaynağı olmuştur. Daha çok salgına yakalanma durumunda; götürür, gidebiliriz gibi ölümü çağrıştıran kavramlarla bu endişelerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K15, K20, K21 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ya ben de şimdi ben daha çok yaşlıyım ya. Artı bir de bende hepatit b var karaciğerde. Ondan sonra astım var, bronş var... Bunlardan korktum, çünkü bunları bir an evvel şey yapıyor. Bir nevi kapıyor hastalığı, kronik hastalık olduğundan çabuk yakalanıyorsun. Onun için ben bu hastalığa çok dikkat ettim. Ondan korktum yani...” (K15)

“...ha şimdi ben neden korktum? Ben daha önce de zatürre hastalığı geçirmiştım, ciğerden. Ben dedim ki bu hastalık vurursa, efendim elhamdülillah bizi götürür. Vade yeterse götürür. Ondan sonra fakat Allah şükür öyle olmadı...” (K20)

“Ben de tansiyon var. Kronik hastalıklarımız bunlar, işte hanımın tansiyon, şeker bende de tansiyon sadece. Dedim Allah'tan bir şey yapmasın da dedim. Belki de biz gidebiliriz...” (K21)

5.2.4.5. Yasaklar

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod yasaklardır. Katılımcılar salgın sürecinde alınması gereken önlemler nedeniyle uygulanan yasaklardan olumsuz olarak etkilendiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K6 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Tabii ki kovid-19 benim için çok hüznü yıllardı, kaybolmuş yıllardı gerçekten öyleydi. Ağlayarak o seneyi geçirdim ben. Altı ay bize yasaklar daha da fazlası altmış beş yaş üzerine altı ay yasaklar uygulandı. Kapıdan dışarıya çıkamadık. Kireçlenmelerimiz arttı evin içinde...” (K3)

“İnsanda bir dürtü meydana geliyor. Yani yasak yasakları delmek fikri geliyor bu sefer. Nasıl delebilirim ben bu yasağı diye ...” (K6)

5.2.4.6. Covid-19 sürecinin zor geçmesidir

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod Covid-19 sürecinin zor geçmesidir. Katılımcıların çoğu Covid-19'a yakalanmış ve bu süreci zor şartlarda geçirdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K20, K21 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Boğazdan kafadan başladı oradan da ciğerlerime kadar indi. Ondan sonra efendim doktora gittik. Doktor da efendim işte ilaç verdiler, serum verdiler tedavi yaptılar. Ondan sonra hastaneye yatmadım ben eve geldim hanımla beraber. İkimiz aynı olduk evde yattık. Yattık ama çok perişan olduk. Sağa sola dönemedik. Yataktan biraz zor iniyordum aşağıya yani af edersin tuvalete zor gidiyordum. Yani öyle bir etkili oldu hatta doktorların dediğine göre yani ciğerler yarı yere kadar beyaz oldu, beyaza indi.

Ondan sonra işte aşağı yukarı on beş gün falan çektik bu hastalığı, ondan sonra yavaş yavaş iyi olduk.” (K20)

“Kovid-19 bizi yakaladı, dünyamızı değiştirdi ya. Az kaldı bizi öldürüyordu. Yerden yere vurdu. Daha ne yapsın Türkiye, Türkiye'ye sanki bir atom attılar biliyor musun? Dünyaya, Türkiye'ye değil, dünyaya. Aynı bir atomun bir şeyiydi bu hastalık...” (K21)

5.2.4.7. Etkileşimin azalması

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod etkileşimin azalmasıdır. Katılımcılar Sosyal izolasyonun katılımcılar açısından en yıkıcı etkilerinden biriside, fiziksel etkileşimin kısıtlı olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Özellikle özel günlerde bir arada olamamak ve fiziksel etkileşime geçememek katılımcılar açısından zorlayıcı olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcılar yakınlarıyla etkileşime geçememekten şikayetçi oldukları katılımcılar dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K1, K3, K4, K7, kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Evde kaldık, sokağa çıkamadık, kimse bir yere gidemedi. Pandemi dolayısıyla kimseyi kabul etmedik. Bütün gün evdeydik yani. Bir şey yapamadım. Hiçbir yerde, kimse kimseyi kabul etmedi oğlum. Hiç kimseye gidemedik. E kimse kabul etmiyor da. Yani günün yirmi dört saatini evde geçirdik.” (K1)

“Namazımı, orucumu tek başına tuttum, Ramazan'da iftarımı ağlaya ağlaya, sahurumu ağlaya ağlaya yaptım. Anlatamam yani. Onlar çok zor hakikaten. Çünkü biz kalabalık bir aileyiz. Hep birlikte, iftar sahurları, hep torunlarıma, çocuklarıma aşılamaş biriyim. Onun için benim için o belli özel günler çok zor geçti. Anlatabiliyor muyum? ...Çocuklarımin doğum günlerinde yanlarında olmayı, torunlarımin doğum gününde yanlarında olmayı çok arzu ederdim. Olmadı maalesef.” (K3)

“Yani işte bayağı bir şey yaptım. Sokağa çıkmayı seviyorum ben yani. Evde pek oturmayı sevmiyorum. İnsanlarla beraber olmayı çok seviyorum. Birilerine yardım edeyim. Bir koşturayım çok mutlu oluyorum. Öyle evde şey yapamıyorum, oturamıyorum yani. Ondan biraz şey yaptım. Ay ne yapacağız şimdi? Sokağa çıkamayacağız. Sıkıntılı bir şey geçirdik evde kalarak.” (K4)

“Başka çaremiz yoktu. Mesela çocuklarımıza bir ihtiyacın olduğu zaman onlara söylüyorsun ve sohbet edecek kimse bulamadığım için, içeride de dışarı çıkamıyorsun. Telefonla sohbet ediyorsun. Başka iletişim bir şey yoktu... Çok sıkıntısı bu oldu. Tabii ki insanın birbirine dokunamayınca yani kendi evladın ya, kendi evladına sarılamıyorsun. Daha bundan ötesi var mı? Torunu bırak kendi evladın kurban olduğum Allah tekrar yaşatmaz inşallah böyle sıkıntıları.” (K7)

5.2.4.8. Medya etkisi

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod medya etkisidir. Medyanın salgın sunumunun yaşlı katılımcılarda olumsuz bir etkisi olduğunu ve endişeye neden olduğu katılımcılar tarafından dile getirilmiştir. Diğer taraftan medyanın salgının haber sunumunda 65 yaş üstüne yaptığı vurgular, bazı katılımcılarca birer hakaret olarak görülmüştür. Ölüm korkusu sardı, daha çok korkuyordum, o anda benim psikolojimi bozuyordu gibi sözcüklerle katılımcılar, medyanın salgın sunumundan endişe ve korku duyduklarını ifade etmişlerdir. Konu ile ilgili K8, K16, K20, K23 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Yani şimdi daha çok altmış beş yaş üst işte entübe oldu dediği zaman, o zaman daha çok ölüm korkusu sardı. Hani daha çok altmış beş yaş üstü, işte şu hastane şu kadarı var o zaman daha çok panik yaptık yani. Hani hep altmış beş yaşta dediği o zaman düşündük. ...Altmış beş yaş üstü sürekli ölüm oranları bizi korkuttu neticede. Tabii ki yani her gün şu kadar kişi öldü, her gün bu kadar kişi ölüyor. Ya tabii ki korkuttu.” (K8)

“Daha çok korkuyordum. Daha etkileniyordum.” (K16)

“O anda benim moralimi bozuyor, psikolojimi bozuyor. Yani vermemesi lazım, yani böyle bir sayı vermemesi lazım yani. Ama öyle yaptığı zaman da altmış beş yaş üstü insanlara hem de hakarettir. Hem de yani ayıp bir şeydir bunu söylemek böyle. Değil mi?” (K20)

“Devamlı devamlı şu kadar ölüm diye yazıyorlardı. Ben hemen başka kanala geçiyordum. Hemen benim kız diyordu ki anne niye? Vallahi diyordum ölüm yazıyorlar gene kızım diyordum, içime şeylik geldi artık. Hakikaten çok üzüldüm.” (K23)

5.2.4.9. İzolasyon

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod izolasyondur. Katılımcılar sosyal izolasyon ve tam kapanmanın yaşandığı süreçte daha çok kısıtlandıklarını ifade etmişlerdir. Dışarı çıkamamanın ve hareketsiz yaşamın, fiziksel olarak sağlıklarını olumsuz yönde etkilediklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K3, K18 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

“...kapıdan dışarıya çıkamadık. Kireçlenmelerimiz arttı. Evin içinde yüz otuz metre karelik evin içinde görenler bu bayan delirmiş diyecekler sanki...” (K3)

“...her ne kadar kaçarsan kaç aslında yakalanırsın değil mi? Kalabalıkta olsun, İzole ediyorsun kendini. Bir kişiye bulaştırıp o da var yani dezavantajı da var...” (K18)

5.2.4.10. Covid-19 geçirmek

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod Covid-19 geçirmektir. Katılımcılardan çoğu Covid-19’a yakalanmış ve yaşadıkları sürecin kendilerini etkilediği durumları dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Eşim de ben de çocuklarım da hepimiz kovid olduk ben çok ağır geçirdim. Yani acayip ağır, yerimden kalkamadım, korktum yani kendimden. Birkaç kere hastaneye gittik, serum verildi. İşte böyle böyle atlattık çok şükür. Ama bir acayip unutkanlık oldu yani, bazen ismim bile sorunca ismim neydi diye düşünüyorum yani, böyle tuhaf bir şey oldu...” (K4)

“Yani ben hafif atlattım ama oğlum çok şey atlattı. Yani bütün aile atlattık esasında. Hani kapalı olduğum için şanslı tarafımız vardı. Gelinimiz Allah razı olsun. Ayı ayrı odalarda hepimiz baktı. Herkes benden korkuyordu. Çünkü ben dört devre sirozum. Hani annem yakalanırsa daha şey olur...” (K8)

5.2.4.11. Karantina süreçleri

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod karantina süreçleridir. Katılımcılar salgın sürecinde olan karantina dönemlerinde kısıtlanarak Covid-19 öncesinde yaptıkları faaliyetleri örneğin camiye gidebilmek gibi Covid-19

sürecinde yasaklar nedeniyle yapamadıkları durumlarla karşılaştıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K20 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

“İşte bu özellikle karantinanın olduğu dönemlerde tam kapanma oldu hatırlarsanız. Hani evlerde bir şekilde kaldık değil mi? Ya şimdi evde kaldık zaten orada hastayız. Evde de bir iş yapamadık. Camiye de gidemedik namaz kılamadık...” (K20)

5.2.4.12. İhtiyaçları kısmen karşılayabilmek

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod ihtiyaçları kısmen karşılayabilmektir. Katılımcılar salgın döneminde ihtiyaçlarının bazılarını karşılayabiliyorken bazı ihtiyaçlarını çevre desteğiyle karşılayabildiklerini ya da maddi imkânlar nedeniyle zorlandıklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K22, K23 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Sorunun neresinden baktığınıza bağlı insan görgüsü nispetinde harcamalarını yapar. Veyahut parası nispetinde. Bizler şahsen memur bir aileden geldiğim için, param kadar yaşamaya çalıştığım için, tabii ki sorundu ama idare ettim. Ediyorum hâlâ.” (K22)

“Ben beyimden ayrı kalıyorum. Şimdi yeniden beş, beş yüz elli mi yaptılar öyle aldım. Evim kira zaten, kızım da işte ikisi bölüşüyorlar... İşte kiramız, evimiz, geçinmeye çalışıyoruz. Dört tane çocuğum var bir tanesi şimdi Antalya'ya taşındı. Bir tanesi karşıda oturuyor bir tanesi de Azerbaycan'da evlendi, orada kaldı. O hiç gelemiyor. Zaten otobüsleri kaldırmışlar. Uçak da pahalı olunca hiç gelemedi.” (K23)

5.2.4.13. Bilinmezlik

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod bilinmezliktir. Katılımcılar daha önce Covid-19 gibi böyle bir salgın süreciyle karşılaşmadıkları ve bu durumu deneyimlemedikleri için bir bilinmezlik içinde olduklarını dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K6, K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ne olacağını bilmiyorsunuz, öbür tarafta neler yaşayacağımızı, şimdi bile inşallah diyorum hani elden ayaktan düşmeden, kalbim rahatsız güzel bir ölüm yaşayalım.” (K4)

“...memleketin durumu ne olur? İnsanlar çalışabilir mi? Biz geçimimizi nasıl sağlarız? Devlet zorda kalır mı? Bize maaşımızı ödeyebilir mi? Diye yani kapatacağız deyince, evlerden çıkılmayacak deyince aklımıza bu geldi. Tabi sonra sağlık durumumuzu da düşünmeye başladık. Kafamızda canlanan sonra evden çıkmayacağız deyince, biz acaba nasıl bir şey yapacağız? Alışverişimizi nasıl yapacağız? Çocukları nasıl göreceğiz? Memleketimize gidip gelebilecek miyiz? Ya da bir komşuyu ziyaret edebilecek miyiz? ...” (K6)

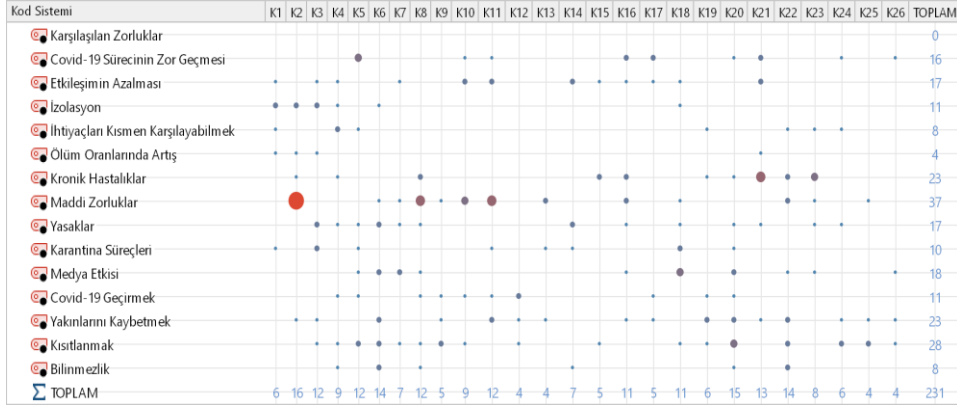
“Tabii yani ne bileyim bir şeylik bilinçsiz şeylik vardı yani. Ne olacak? Hani bu ne kadar süre sürecek, yani bu süre zarfında, yani şimdi hem maddi manevi dediğim için biz bir emekliyiz. Elimizdeki paramız kısıtlı olduğu için, ne bileyim dışarıya çıkamadığın zaman başkasına bağımlı olduğum için, hani bağımlısın. Çünkü oğlum ne kadar getiriyorsa da bir bağımlılık var. Yani mesela ben yetmiş beş yaşındayım ve beyim seksen iki yaşında. Onlar olmasa ne olabilirdi diye düşündük, tabi ki yani çocuklarımız olmasa ne olur? ...” (K8)

5.2.4.14. Ölüm oranlarında artış

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod ölüm oranlarında artıştır. Katılımcılar salgın dönemimde olan ölüm oranlarında artış olduğunu ve bu durumun ayrıca endişe kaynağı olduğunu dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K2, K3 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Tabii ki haliyle insan şey üzüliyorsun. Diğerinde aha işte bak o adam da mesela bu yaşıyordu, o da gitti, hep böyle dedik yani.” (K2)

“Tabii ki bekliyorduk acaba bugün kaç, on yediyle başladı, on dokuzla çıktı da çıktı. Onun için de kendimizi tabii ki biraz kısıtlamış olduk. Hafif bir korku hissettik yani yalan değil...” (K3)

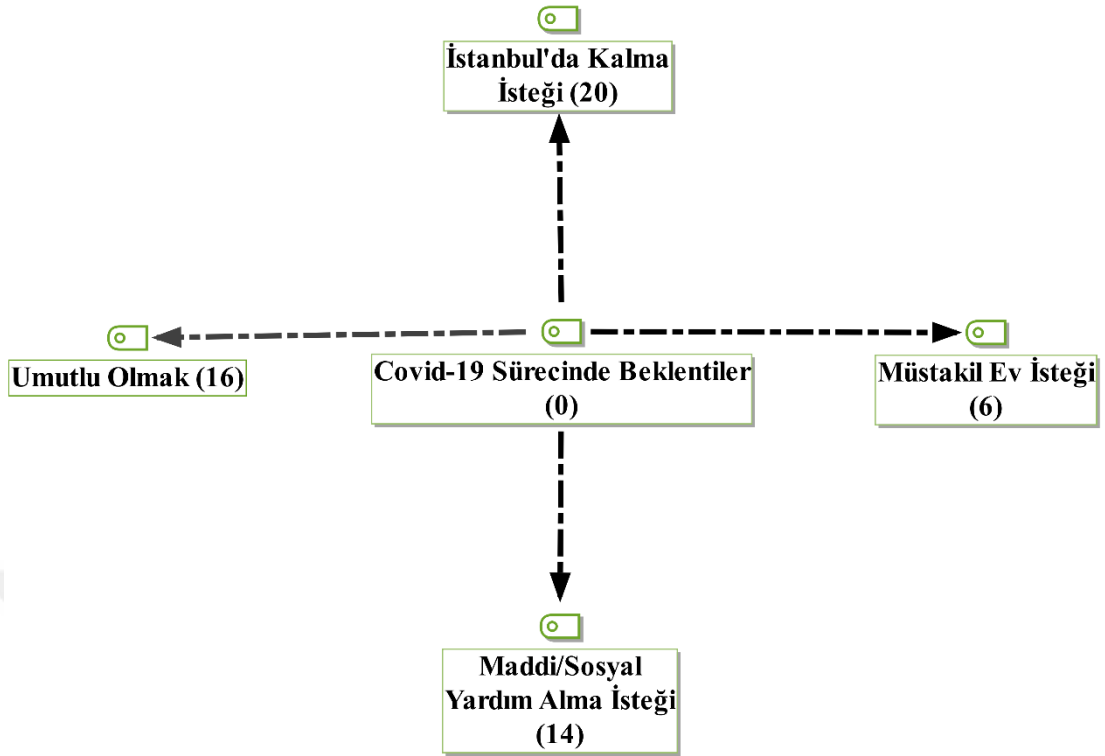


Şekil 5.15. Karşılaşılan zorluklar kod matrisi

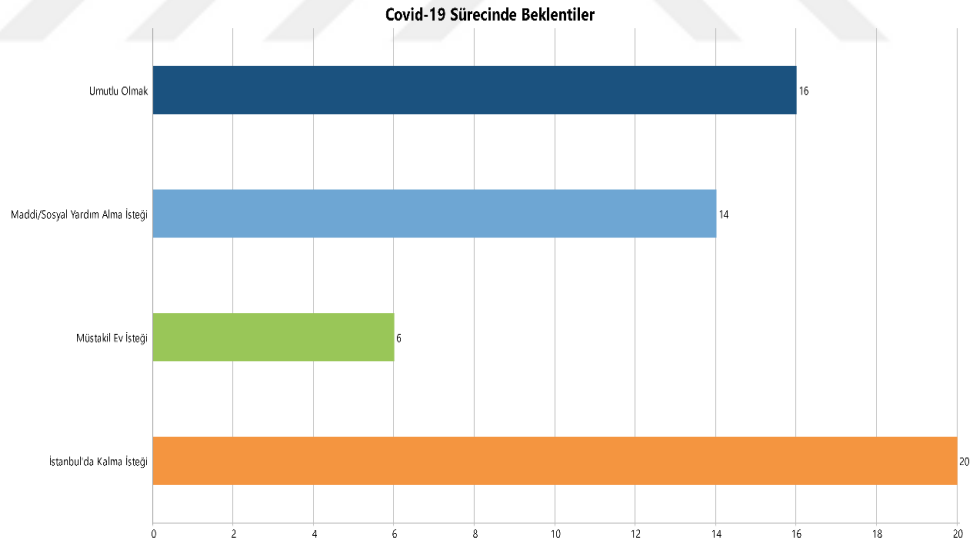
Karşılaşılan zorluklar teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre katılımcılar Covid-19 sürecinin zor geçmesi, kronik hastalıklar, maddi zorluklar kodları üzerine yoğunlaşmıştır.

5.2.5. Covid-19 sürecinde beklentiler teması

Araştırma kapsamında ele alınan temalardan biri olan Covid-19 sürecinde beklentiler temasında 4 kod oluşturulmuştur. Bunlar; İstanbul’da kalma isteği, umutlu olmak, maddi/sosyal yardım alma isteği, müstakil ev isteğidir.



Şekil 5.16. Covid-19 sürecinde beklentiler temasına ait hiyerarşik kod- alt kod gösterimi



Şekil 5.17. Covid-19 sürecinde beklentiler belge temelli grafiği

5.2.5.1. İstanbul'da kalma isteği

Diğer önemli bir etken salgın sürecinde sosyal izolasyonun yaşandığı dönemde yaşanan mekânın müstakil ya da apartman dairesi olmasının dışında, kırsal ve kentsel

alandaki yaşıması da önemli hale gelmektedir. Katılımcıların salgın sürecini İstanbul özelde Pendik dışında geçirmek isteyip istememelerinde, gecekondlu mahallesi diğer ifade ile kırsalda yaşayanlar ile kent merkezinde yaşayanlar arasında da farklılık bulunmaktadır. Nitekim kırsal alanda yaşayanların, Pendik dışında süreci geçirmek istemedikleri anlaşılmıştır.

Covid-19 sürecinde beklentiler temasında katılımcılar İstanbul'da kalma isteğiyle ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar salgın döneminde İstanbul'da kalmak istediklerini belirtirken İstanbul'da kalma isteklerinin sevdikleri insanların İstanbul'da olması, İstanbul'un bazı yönlerden örneğin hastanelerin fazla olması, yakın olması, ilaçlara ulaşımın daha kolay olması nedeniyle avantajlı olduğunu düşündüklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K2, K5, K18 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Bizim kaynarca köy havası gibi. Şimdi bir de benim bahçe, ağaçlık, böyle her şeyi dikmişim ormanlık gibi, böyle yazın da herkes içerilere takılıp oturduğu zaman, pencereyi açmaya korktuğu zaman, ben orada sandalye masa oturuyordum yani, o yaşantım iyiydi. Ben doğrusunu diyeyim yani. ...Ben çoluğumun çocuğumun, konumun, komşumun, akrabamın yanında olmayı isterdim, istedim de yani. Tek başına gidersin orada bir hastalanırsın, kalırsın orada kim bakacak? Yani bir hasta olsan gene bir ağzına iki tane maskeyi takar üst üste. Gelir de bir sana bir su verir gider.” (K2)

“Vallahi ama ben kendi şahsıma tercih etmiyorum. Kendi evimde tercih etmedim. Köyümde olsam şimdi buradaki gibi öyle konu komşu pek evler birbirinden uzak. Marketler uzak, market yok köyde. Kazaya gitmem lazım veya Sakarya'ya gitmem lazım, daha zor. Bu İstanbul'da marketler iyi, eczanesi, hastanesi her şeyi yakın yani. Onun için hiç düşünmedim yani başka yerde oturmayı veya yalnız insanların az olduğu bir yerde oturmayı tercih etmedim.” (K5)

“Bir de şöyle bir durum var hocam mesela baktığınız zaman hani burada da bir hastaneler yakın avantajlıyız. Yani o yönden İstanbul çok avantajlı. Sen hasta olduğun zaman ulaşabiliyorsun hastaneye o bakımdan iyi. İlaç alma yönünden sıkıntı çekmedik...” (K18)

Kent merkezinde ikamet eden katılımcıların bir kısmı salgına yakalanma endişesi taşımamak ve sosyal izolasyonun etkisini daha az yaşamak açısından, salgın sürecinde,

İstanbul dışına gitmek istediklerini ifade etmişlerdir. Konu ile ilgili K4, K6, K15 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ya isterdim yani başka yerde daha sağlıklı oluyorum. Yazın mesela Ayvalık'ta geçirdik. Daha sağlıklı buranın havası çok pis, kirli. Ondan mıdır nedir? Kendimi daha sağlıklı hissediyorum buranın dışında, bir yerde olduğum zaman daha iyi olurdu. Çünkü arkadaşlarımla da konuşuyordum. Orada yazlığı olanlar. Ay biz çok iyiyiz. İşte oturuyoruz bahçede. Hava temiz, şöyle böyle çok şey geçirmediiler yani. Çoğu da yakalanmadı bile.” (K4)

“Bayramları bile yapmadık iki bayram namazına gidemedik mesela. Bunlar oldu yani yaşanmış şeyler. Ama Allah bir daha böyle bir şey göstermesin. Zor değil desek yeri var yani. Ben ne zaman mayısta izin çıktı yola çıktık, eşimle beraber memlekete vardık. Evim de zaten benim köyünde dışındaydı. Bahçe içinde. O zaman Nefes alma hayatımız oldu. Çünkü kimse yok bahçede dolaşıyorsun.” (K6)

“Ben çok istiyorum satayım bir iki daire. Ne işim var burada ya. Belki benim orada daha rahat ederdim ya. Bilmem tereddütsüzce yaşardım yani. Çünkü uzaktasın gelen giden yok hava temiz...” (K15)

5.2.5.2. Umutlu olmak

Covid-19 sürecinde beklentiler temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod umutlu olmaktır. Katılımcılar Salgının uzun süre etkili olması, yaşanan korku, izolasyon süreci gibi salgının neden olduğu tüm olumsuzluklara rağmen, katılımcılarda salgının sonlanacağına dair umut ve inancın yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcılarda inancın ve umudun belirmesinde, Allah'tan gelecek yardım beklentisinin yüksek olduğu düşüncesi ön plana çıkmaktadır. Konu ile ilgili K4, K9, kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ben böyle çok inançlıyım. Allah her zaman yardım edeceğine inanırım. Ne bileyim dualarımı geri çevirmeyecek dedim Allah hepimize iyilik verecek, dünyaya merhamet edecek. Yani şeyimi kaybetmedim. İncancı kaybetmedim.” (K4)

“Tabii ki hiç şeyimi kaybetmedim. İnsan yaşıyor ya. Sağlıklı da olsan, sağlıksız da olsan bir yaşam gözüküyor gibi. Beni hiç umudumu kaybetmedim. Çünkü beni yaratan bana bir yol gösterir. Beni yolsuz bırakmaz o.” (K7)

“Biter ben inanıyorum, bu da biter çünkü Türk milleti azimli, çalışkan, yenmeye alışmış insanız biz nelere alıştık? Bak anlatıyorum neler atlattık. Neler gördük? Bunu da görürüz, bunu da atlattırız Allah'ın sayesinde. Ama gençlerimize zeval vermesin...”
(K9)

5.2.5.3. Maddi/sosyal yardım alma isteği

Covid-19 sürecinde beklentiler temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod maddi/sosyal yardım alma isteğidir. Salgın sürecinde katılımcıların genel olarak beklenti içine girmedikleri ancak bazı katılımcıların o süreçte devleti temsil eden, herhangi bir kurum tarafından ziyaret edilerek, halinin hatırının sorulmasını istedikleri ve bu doğrultuda beklenti içine girdiklerini dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K2, K3, K8 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Mesela gelip kapımın önüne nasılsın diye sormalarını isterdim bile. Aklıma geliyordu yani. Diyelim ki keşke bir yani devlet adamından bir tane karşıma geçip de bir halimi hatırımı sorsa. Yani bunları istiyordum. İstemiyorum desem yalan söylerdim. Ama hiçbirini görmedim...” (K2)

“...Vallahi kapımızı çalıp da gelip de bir ihtiyacın var mı denilseydi? Devletimizden altmış beş yaş üstüne memnun olurduk herhalde.” (K3)

“Yani bir maddi yardım yapılsaydı belki daha daha farklı olurdu diyeyim. Yani şimdi ben emekli açısından söylüyorum... Şimdi devletimizin yardım ettiği yönünü biliyoruz. Biz o yardımların hiçbirinden yararlanmadık.” (K8)

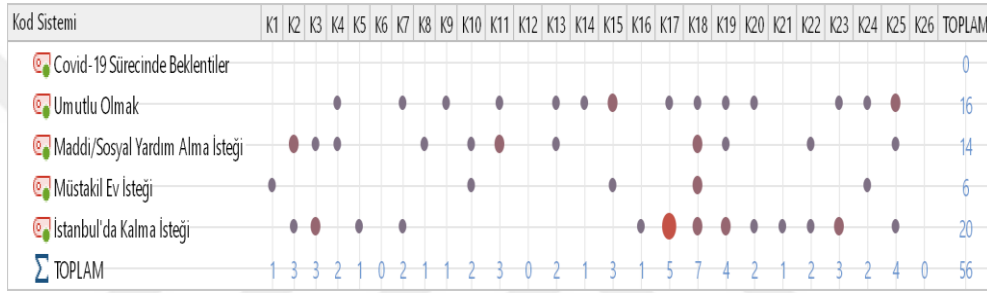
5.2.5.4. Müstakil ev isteği

Covid-19 sürecinde beklentiler temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod müstakil ev isteğidir. Katılımcılar salgın döneminde özellikle apartmanda yaşadıkları için daha çok sıkıntı yaşadıklarını belirtirken apartmanda yaşayan bazı insanların kurallara uymamasından dolayı rahatsız olduklarını salgın sürecini bahçeli bir ev ya da müstakil bir evde geçirmenin daha avantajlı olduğunu dile getirmişlerdir. Konu ile ilgili K1, K10, K18, kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Müstakil olsa tabii daha iyi olurdu, bahçeyi çıkardın. En azından bahçeye bir şeyler yapardın, bir şeyler ekerdim, onunla filan vakit geçerdi. Yirmi dört saat ne olur? Evde hapis gibi televizyon açtık...” (K1)

“Ya müstakil olsa daha iyi olurdu ama tabii...” (K10)

“Müstakil olsa daha iyiydi. Çünkü tabii apartmanda girip çıkan asansördür, asansörde maske takmayan oluyor. Uyarıyorsun yani bulaşır apartmanda, kovit geçirenler oldu bizim apartmanda iki daire. Mesela karşı dairemizdekiler kovit geçirdi. Yani kapıyı açıyorsun, onların kapıda aynı yere açılıyor, maskesi yoksa sana da bulaşabilir. Yani böyle endişelerimiz oldu.” (K18)



Şekil 5.18. Covid-19 sürecinde beklentiler kod matrisi

Covid-19 sürecinde beklentiler teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre katılımcılar umutlu olmak, maddi/sosyal yardım alma isteği, müstakil ev isteği, İstanbul'da kalma isteği kodları üzerine yoğunlaşmıştır.



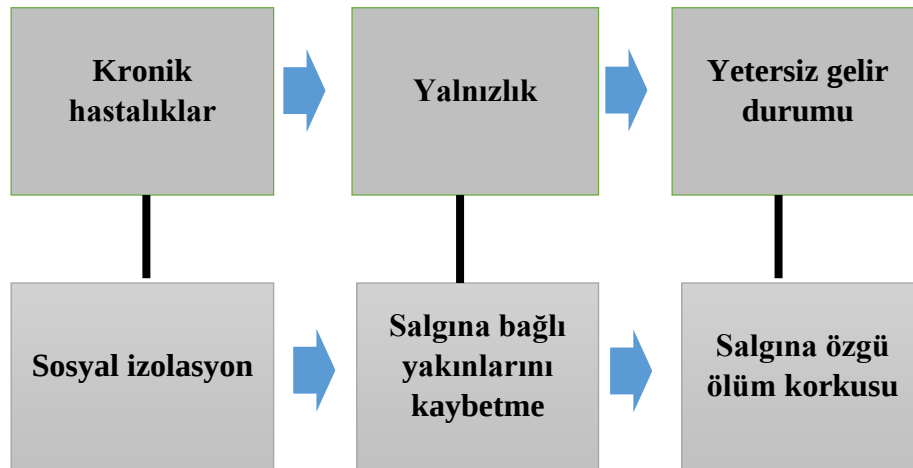
Şekil 5.19. Kod bulutu

Tüm katılımcıların katılımcı ifadelerinin yoğunluğa göre dağılımı şekil 5.19’da gösterilmektedir. Daha büyük puntolu olarak gösterilen kodlar daha yoğun olarak kullanılan ifadeleri gösterirken, daha küçük puntolu olan ifadeler, kodların daha az yoğun olarak kullanıldığını göstermektedir.

5.2.6. Ekosistem yaklaşımı düzleminde analiz

Araştırmanın temel problemleri çerçevesinde; ekosistem yaklaşımının katmanları mikro, mezzo ve makro düzeyde ve ekosistem yaklaşımının temel varsayımlarından başatme ve uyum doğrultusunda, yaşlıların salgın sürecine ilişkin sorunlarının belirlenmesine ilişkin ekosistemlerinin rolünün belirlenmesini gösteren faktörler açıklanarak şekil olarak aşağıda sunulmuştur.

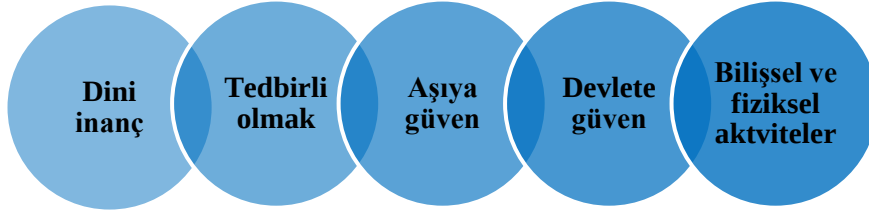
Mikro düzeyde yaşlıların Covid-19 salgını sürecine uyum sağlama ve başatmelerini zorlaştıran en önemli sorun **kronik hastalıkların** varlığı olmuştur. Bu bağlamda yaşlı bireylerin Covid-19 salgını sürecine uyum sağlama ve başatmelerini zorlaştıran **mikro düzeyde** diğer önemli faktörler ise **yetersiz gelir**, **sosyal izolasyon** ve buna bağlı **yalnızlık**, **salgına bağlı yakınlarını kaybetme** ve **salgına özgü ölüm korkusu** olmuştur.



Şekil 5.20. Mikro düzeyde salgın sürecinde başatme ve uyumu zorlaştıran faktörler

Yaşlı katılımcıların salgınla başatme ve uyum sağlamalarına olumlu yönde **mikro düzeyde** ve ekosistem yaklaşımı bağlamında, kaynak sistemler içinde yer alan inanç sisteminin etkili olduğu görülmüştür. En başta **dinî inanç** olmak üzere, salgına karşı

tedbirli olmaları, aşya, bilime ve devlete olan güven ve bilişsel ve fiziksel aktivitelerin yaşı katılımcılarda salgının sonlanacağına dair umut ve inanç düzeylerinin yüksek olmasına etki ettiği anlaşılmıştır.



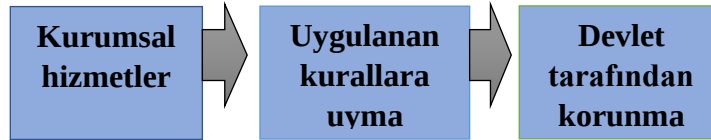
Şekil 5.21. Mikro düzeyde salgın sürecinde başatme ve uyumu kolaylaştıran faktörler

Mezzo düzeyde yaşı katılımcıların salgınla başatmelerinde ve uyum sağlamalarında sosyal sistemler kapsamında en önemli faktörün **aile sistemi** olduğu görülmüştür. Aile sisteminden sonra yakın çevre ile ilişkili olarak, **komşuluk** ilişkilerinin salgınla başatme ve uyum sağlamada önemli işlevi olduğu belirlenmiştir. Salgınla başatmede ve uyum sağlamada kolaylık sağlayan **mezzo düzeyde** bir diğer önemli faktör, fiziksel çevre diğer bir ifade ile **yaşanılan mekân** olduğu belirlenmiştir.



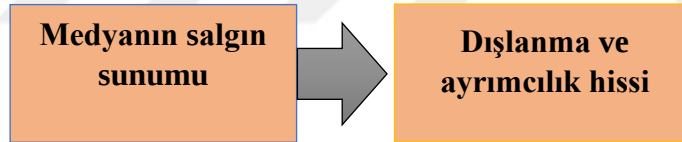
Şekil 5.22. Mezzo düzeyde salgın sürecinde başatme ve uyumu kolaylaştıran faktörler

Makro düzeyde yaşlı katılımcıların salgınla başetme ve uyum sağlamada salgına özel sağlanan **kurumsal hizmetler**, **uygulanan kurallara uyma**, alınan karar ve tedbirle ile **devlet tarafından korunduğunu** düşünme faktörlerinin yaşlı katılımcıların salgınla başetme ve uyum sağlamalarını olumlu yönde etkilemiştir.



Şekil 5.23. Makro düzeyde salgın sürecinde başetme ve uyumu kolaylaştıran faktörler

Kültürel sistemde yer alan **medyanın salgına** ilişkin sunumu ile mezzo sistem dışında kalan kültürel alanda yaşlıların **ayrımcılık**, **dışlanma** ve damgalanmalarının salgın sürecinde başetme ve uyum sağlamalarında **makro düzeyde** karşılaştıkları zorluklar olduğu görülmüştür.



Şekil 5.24. Makro düzeyde salgın sürecinde başetme ve uyumu zorlaştıran faktörler

5.2.7. Uzmanlardan Elde Edilen Bulgular ve Analiz

Bu bölümde salgın sürecinde yaşlılara sunulan hizmetlerde aktif görev almış olan uzmanlara, ekosistem yaklaşımı bütünlüğünde yöneltilen sorularla, sürece ilişkin deneyimleri ve gözlemleri ile ilgili değerlendirmelerine başvurulmuştur. Bu doğrultuda uzmanlarla yapılan görüşmede elde edilen bulgular betimsel olarak analiz edilerek sunulacaktır.

Salgın sürecinde İçişleri Bakanlığı tarafından verilen talimat ile Türkiye genelinde her ilçede yaşlılara salgın sürecinde hizmet etmek amacıyla, kaymakamlıklarca Vefa Sosyal Destek Grubu oluşturulmuştur. Bu bağlamda bağlı bulunan ilçelerde yer alan

sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı (SYDV) öncülüğünde, yerel belediyenin desteği ile yaşlılara salgın süreci özelinde hizmetler sunulmuştur.

Araştırma amacı ile Pendik Kaymakamlığı bünyesinde bulunan Sosyal Hizmet Merkezi ile Pendik Belediyesi bünyesinde bulunan Sosyal Destek Hizmetlerinde istihdam edilen çok sayıda sosyolog, psikolog, sosyal çalışmacı gibi meslek gruplarında yer alan profesyonellerin salgın sürecinde görev almadıkları tespit edilmiştir. Yine aynı şekilde salgın sürecinde ilçede pek çok STK ile görüşülmüş ancak aktif görev almadıkları anlaşılmıştır. Salgın sürecinin tek merkezden SYDV tarafından yönetildiği ancak gönüllü olarak imam, öğretmen gibi meslek çalışanlarının yaşlılar ile ilgili salgın sürecinde sağlanan hizmetlere katılımı sağlanmıştır. Bu bağlamda salgın sürecinde yaşlılar ile ilgili aktif görev alan ve sürece ilişkin bilgisi olan bir SYDV çalışanı ile aynı şekilde Pendik Belediyesinde salgın sürecinde aktif görev almış olan bir çalışan ile görüşme yapılmıştır. Bu bağlamda yarı yapılandırılmış sorularla yaşlıların Covid-19 salgınına ilişkin sorunları ve yine bu sorunlara karşı başetme ve uyum sağlamalarına etki eden faktörlerin belirlenmesi amacı ile yapılan görüşmeler analiz edilerek yorumlanmıştır. Ayrıca uzmanların ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir.

Tablo 5.12. Görüşme yapılan uzmanlara ilişkin tanıtıcı bulgular

Kod	Kurum	Kurumdaki Görevi	Kurumda Çalışma Süresi	Öğrenim Düzeyi
U1	SYDV	Sosyal İncelemeci	Dokuz yıl	Üniversite
U2	Pendik Belediyesi	Ergoterapist	Dört yıl	Üniversite

Salgın sürecinde yaşlıların daha çok hangi sorunlarını ön planda olduğuna ilişkin gözleminiz nedir? Sorusuna uzmanların verdiği cevaplarda, salgın sürecinde yaşlıların fiziksel sağlık problemlerinin, yalnızlıkların ve toplum tarafından dışlandıkları düşüncesinin ön plana çıktığı belirlenmiştir. Nitekim yaşlılarla yapılan görüşmelerde de en fazla ön plana çıkan sorunları kronik hastalıkları ve sosyal izolasyona bağlı yalnızlıkları olmuştur. Ancak süreçte dışlanmışlık duygusunun yaşlılarda çok az katılımcı tarafından ifade edildiği ortaya çıkmıştır.

“Sağlık, ilaç alabilir miyim? İlaç raporları zaten hani uzatıldı ama ilk uzatılmadığı dönemde çok sıkıntı yaşayanlar oldu. İşte benim doktor randevum var. Doktora gitmem lazım. Bunlarla ilgili yönlendirmeler yaptık. En önemlisi sağlık yani temel ihtiyaçları bir şekilde karşılandı ama sağlıkla ilgili sıkıntılar olmadı değil. Çünkü hani hastanede randevusu var. Gitmesi gerekecek götürecek kimse yok. Korkuyorlar, hastanedeki şeylerden endişeliler. Belediyeden ambulans temini yapıp götürdüğümüz yatalak hastalar oldu. Ayakta tedavi görebilecekleri biz götürdük. O ama genel itibariyle sağlık. Yani rapor süreleri bitiyor. İlaç raporları bitiyor. İlk başta bir sistemde biraz bir aksaklık olduğundan kaynaklı.” U1

“Yani toplumdan çok dışlandılar bence. Onu çok hissettiler yani onların toplum tarafından dışlanmışlık hissettiklerini düşünüyorum. Bir de yalnız kaldılar... Hem sağlık hem kişisel ihtiyaç hem de dışlanma konusunda çok zorlandıklarını düşünüyorum.” U2

Salgının hemen başlarında ilk olarak yaşlılara uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları tam veya kısmi karantina belirli saatlerde ya da izne bağlı seyahat gibi kısıtlamaları nasıl değerlendiriyorsunuz? Sorusuna uzmanların verdiği cevaplarda, salgın sürecinde yaşlılar özelinde alınan kararların, yaşlıları salgından korumak amaçlı alındığı ancak sürecin çok uzamasının yaşlılar tarafından sitemle karşılandığı ve psikolojik olarak zorlandıkları ifade edilmiştir. Bu bağlamda yaşlı katılımcılarında salgın sürecinde alınan kararların, bizzat kendilerini korumak amacıyla alındığını, önemli bir kısmı tarafında ifade edilmiştir. Yine Avrupa’da yaşlıların süreçte dışlandıkları ve ölüme terkedildikleri ancak bizde tamamen kültürel kodlarımızla, korundukları uzman görüşünde belirlenmiştir. Aynı şekilde yaşlı katılımcılarında, diğer ülkelerde salgın sürecinde yaşanan olumsuz durumlara karşı yaptıkları atıflarla, ülkemizde alınan kararlar ile korunduklarını ve bu durumdan duydukları memnuniyeti önemli bir kısmının dile getirdiği görülmüştür.

“Ben açıkçası korunduklarını düşünüyorum. Yani şimdi salgın vardır, yoktur. Onun tartışılır o kısmı. Ama hani en azından biz Avrupa’dakiler gibi gerçekten bırakmadık, terk etmedik yani. Hani bizim kültürümüzle uyuşmadığı için biz bırakmadık. En azından hani biz onları koruma içgüdüleriyle, onları dışlama içgüdüleriyle yapıldığını düşünmüyorum. İllaki yaşlılar bunalmışlardır. Hani onlar zaten emekli oldukları için

sonuçta gezip tozan insanlar, hep vakit geçiren insanlar. İster istemez bir hayat kısıtlaması oldu, ama tamamen onların iyiliği için. Onların da bu şekilde düşündüğünü biliyorum. Sitemleri olmadı mı? Oldu. Ama genel itibariyle olumlu bir süreç olduğunu düşünüyorum.” U1

“Yani açıkçası biz o süreçte telefonla görüşme yaptık yaşlılarla. O zaman hani evde çok kaldıklarını, çok sıkıldıklarını, dışarı çıkmak istediklerini ama çıkamadıklarını ve toplumda, insanların onlara karşı sanki mikrobu onlar yayıyormuş gibi, kötü hissettiklerini çok ifade ediyorlardı. Bu şekilde dinlemiştik yani. Telefon görüşmelerimizde... Ya aslında amaç korumaktı bence ama pek öyle olmadı sanki. Çok abartıldı, uzun sürdü. Yani sanki bütün mikrobu onlar yayılıyormuş gibi mesela herkes dışarıda gezerken onlar evde hapis kaldılar. ...Ya onlarda hem korkutmaya sebep oldu hem kendilerini dışlanmış hissettiler.” U2

Yaşlıların salgına ilişkin genel tepkileri nasıldı? Soruna U1, salgın sürecinin uzamasına bağlı olarak, oluşturmuş olduğu belirsizliğin yaşlı katılımcılarda korku ve endişeye neden olduğunu gözlemlediğini ifade etmiştir. Genel olarak sürecin vermiş olduğu belirsizliğin tüm yaş gruplarında olduğu gibi, yaşlılarda da korku ve endişeye neden olması, beklenen bir durum olmasının yanı sıra yaşlılarla yapılan görüşmelerde de benzer ifadelerin olduğu belirlenmiştir.

“Korkanlar vardı. Çünkü özellikle işte market alışverişlerinde ya da diğer ihtiyaçlarını karşılamada evlerine gittiğimizde sürekli onlarla karşılaşıyorduk. Hani hem teşekkür ediyorlardı hem de yani bu süreç ne zaman bitecek? Hani ne zaman hayatlarına dönecek? Biraz psikolojik olarak etkilenmeleri vardı. Yaşın da getirmiş olduğu bir şey zaten, önlerinde ne kadar ömürleri var göremiyorlar. Biraz da sürecin uzun sürmesi bunları korkutuyordu tabii ki. Biz tabii ki sosyal, psikolojik boyutunda değerlendiremiyoruz ama hani öyle bir yetkim yok ama genel itibarıyla gözlemlediğimizde belirsizliğin verdiği bir kaygı vardı yani. Genel itibariyle öyle. Özellikle kronik hastalığı olanlarda.” U1

Salgın sürecinde yaşlılar ile iletişim ve etkileşimi nasıl sağladınız? Sorusuna U1 ve U2’ verdiği cevaplarda süreçte daha çok telefon ile iletişime geçtiklerini aktarmışlardır. Salgın sürecinde yaşlılara hizmet sağlayabilmek için valilik tarafında belirlenmiş olan sabit hat dışında, hızlı hizmet vermek için ayrıca yeni hatların

oluşturulduğu ve hatlardan gelen talepler ile yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanmaya çalışıldığı belirlenmiştir.

“Her ile valilik tarafından şey hatları var. Yani sabit bir numara oluşmadı. Yani 144 falan var. O zaten bakanlığın şeyleri ama bizim kendi hattımızı oluşturduk zaten valiliğin sayfasında da her ilçede ulaşılacak numaralar diye o numaramız yazıyordu. Bir de Pendik SYDV’de genellikle hani sosyal yardımlaşmalar olduğu için, bizim normalde hattımız tek numara ama biz o numara üzerinden on beş yirmi hat açtık. Yani en azından hepsini hızlı şey yapalım diye. Yaşlılar için olanları işte Diyanet İşleri Başkanlığı’ndan gelen personel arkadaşlar vardı. Direkt onlara yönlendiriyorduk. Onlar taleplerini alıyordu hemen. Biz de daha çok bizim vatandaşlarımızın sosyal yardım, işte diğer taleplerini alıyorduk...” U1

“Biz yüz yüze görüşme tercih etmedik açıkçası. Çünkü çok pinpirikli olanlar da oldu. Çok korkanlar vardı. Evime sakın gelmeyin istemiyorum diyenler de oldu. Biz ondan daha çok telefonla görüşme yaptık. Hani aradık, sorduk. Bir ihtiyacınız var mı diye.” U2

Yaşlılara salgının en başından beri ne gibi kurumsal hizmetler sundunuz?

Sorusuna U1 verdiği cevaplarda salgının başlaması ile yalnız yaşayan, herhangi bir geliri olmayan ve özellikle birinci derecede ilçede yakını olmama şartını getirdiklerini aktarmıştır. Böylelikle yaşlılara gıda kolisi, nakdi yardımlar ve market alışverişi, hastane nakilleri gibi günlük ihtiyaçlarının karşılandığını ayrıca bazı özel isteklerinin de ellerinden geldiğince yerine getirildiğini ifade etmiştir. Süreci Pendik Belediyesi, milli eğitimden gelen müdür ve öğretmenler yine Diyanet İşleri Başkanlığı gelen imamların gönüllü katılımı ile sağlandığını ve süreçte yaşlılar ile iletişimde hassas davrandıklarını ayrıca belirtmiştir.

“Yani kurumsal olarak bir defa maddi olarak hepsinin neredeyse elimizden geldiğince yardımcı olduk. Özellikle hani bizden yaşlı aile olan herhangi bir geliri olmayan ya da pandemi sürecinde normalde ailesiyle yaşayan ama pandemiden dolayı yalnız yaşamak zorunda kalan yaşlılar da oldu. ...Zaten başvurudaki ön şartımız mesela yaşlıların evine giderken, Pendik’te birinci derecede yakınının olmama şartını koyduk. Çünkü hepsini yetiştirmemiz malum imkânsız. Hani hem personel olarak hem araç olarak burada kimsesi olmayan, birinci derece yakını olmayan bütün yaşlılara, ilk

baştan itibaren işte gıda kolisi, nakdi yardım. Sonra günlük temel ihtiyaçları konusunda market alışverişleri, sağlıklarla ilgili işte hastane getiri götürü işleri bunların hepsiyle ilgili işlemleri yaptık...” U1

“...mesela şimdi burada Pendik'te yaşayıp köyde Göçbeyli köyünde yaşayanlar vardı. İşte sokağa çıkma yasakları olduğu için köpekleri ya da tavukları besleyemedik deyip bizden bu şekilde talebi olanlar oldu, yani değişik istekleri olan var. Onları da yerine getirdik yani. Diyanet İşleri Başkanlığı işte bize belli bir personel tahsis etti. Nöbetçi usulü atıyorum günde yirmi tane personel bize yolluyordu. Biz zaten onlarla ilgili araç kiralamalar falan yaptık. Gıda kolisi dağıtımları, kart dağıtımları alışveriş kartları falan dağıtımları oldu. Onları biz sabahları buradan listelerini çıkartıyorduk. Sadece size şunlar verilecek diye. Hepsi onları götürüp teslim ediyorlardı. Ama sadece Diyanet İşleri Başkanlığı değil, gönüllülük esasıyla birçok okul müdürü de sağ olsun bize çok ciddi yardımları oldu.” U1

“Ya şöyle söyleyeyim, ben mesela hani kendi kurumum adına ya da arkadaşlarım, mesela sadece kendi arkadaşlarımla Diyanet'ten gelen, Milli Eğitim'den gelen Pendik Belediyesi'nden hani ortak süreci beraber yürüttüğümüz için söylüyorum biz çok hani iletişimde de çok başarılı olduğumuzu düşünüyorum. Yani yaşlıların hepsini sanki kendi ailemizden biri gibi karşıladık. Yani ne hiçbirini kırdık ne ekstra bir şey yaptık. Tamamen mesela çok güler yüzlü hani evine giderken de başka bir ihtiyacınız var mı? Şey var mı? Empati kurarak davrandık...” U1

U2 verdiği cevaplarda salgının başlaması ile yaşlılara salgın sürecinde hizmet sağlayabilmek için “Hatırla Pendik” adında bir proje gerçekleştirdiklerini ve bu proje ile Pendik Belediyesinin öncülük ettiği Pendik gönüllüleri platformu adında kurulmuş olan STK’yı sürece dâhil ederek, yaşlılara hizmet götürdüklerini belirtmiştir. Yine süreçte “Pendik’te Yalnız Değilsiniz” adında ikinci bir proje başlattıklarını yine aynı şekilde yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli faaliyetler sürdürdüklerini ifade etmiştir.

“...biz dedik ki acaba ne yapsak, destek olsak onlara diye düşündük. Şimdi bir proje yaptık. Hatırla Pendik diye bir proje yaptık bizim Pendik'te, Pendik gönüllüsü platformumuz var. Bu platform gönüllü normal bir yardım kuruluşu gibi Pendik Belediyesi'nin kurduğu bir platform. STK olarak yani Pendik'te yaşayan insanlardan

gönüllü olanlar bu kuruluma gönüllü oldular ve yapılan hizmetlere destek verdiler. Biz o gönüllülerle bir grup kurduk. Projeyi duyurduk insanlara. Böyle bir şey yapacağız. Katılmak isteyen var mı diye. Gönüllü insanlarla birlikte bizden hizmet alan yaşlıları arayarak herkesi sorduk. İşte yalnız değilsiniz. Biz sizin yanınızdayız. Hani yanınıza gelemiyoruz ama var mı bir ihtiyacınız? Hani maaşım çekilecek veya eve ekmek mi lazım? Bir şey mi lazım? Destek olalım dedik sizlere. Telefonla arayarak her gönüllümüze bir yaşlı zimmetledik. Mesela atıyorum işte A kişisine Ayşe teyzeyi verdik. Tabii bunlara biz önce eğitim verdik, işte eve gidilmeyecek, işte kişisel bilgiler paylaşılmayacak vesaire diye, onlara eğitimi verdik. Sonrasında yaşlıların telefonlarını verdik. Onlar arayıp bize rapor sundular. İşte aradım, konuştum şu şu ihtiyaçları var, şu talepleri var, bunları karşılamak istiyor. Bu sefer zabıta ekiplerini oraya yönlendirdik, ihtiyaçları dâhilinde bu şekilde bunlara telefonla destek sağlamaya çalıştık.” U2

“...hijyen paketi dağıtıldı evlere, maske, kolonya, ıslak mendil vesaire dağıtıldı. Onun dışında yani belediyeyi arayıp yardım talep eden herkese yapıldı bunlar yani. Atıyorum yaşlı kişi aradı. Ben işte evden çıkamıyorum durumum yok. Bana erzak gönderir misin dedi. Biz o şartlarda maddi durumu iyi olup olmaksızın herkese yardım yaptık. Ama bu belediyede yaşlılara özel değil, tüm halka yaptık yani. Tüm vatandaşlara. Sadece yaşa özel çalışan kurum biziz belediyede. Vefa kıraathanesi olarak biz onlara özel çalışmalar yaptık.” U2

“...biz mesela geçen sene yani pandemideki ramazanda yine evlere gönüllülerle birlikte, Pendik platformundaki üyelerle birlikte, on bin haneye yakın yaşlılara pide hurma dağıtımı yaptık. Orada da birazcık şey yapmak, hani biz sizi unutmadık, yanınızdayız, gelemiyoruz beraber değiliz ama hani biz her zaman desteğimiz yanınızdayız yani. Onu hissettirmek istedik her zaman yaşlılarımıza... Mesela biz yine Ramazan'a denk gelmişti pandemide. Orada mesela bir proje daha yaptık. İşte Pendik'te yalnız değilsiniz diye. Orada bir de Pendik gönüllüsü platformundaki üyeler gönüllü olarak ellerinde yemek hazırlayıp yaşlılara götürüp ikram ettiler. Yine kapıdan verip çıktılar. Hani eve girmediler. Burada çok güzel geri dönüşler aldık. Aralarında böyle ilişkiler kurdular. Daha sonra görüşmek istediler. İşte gönüllüler baktı ki yaşlının durumu hani maddi durumu pekiyi değil, kendisine gidip alışveriş yaptı. Götürüp bıraktı evine vesaire. Çok güzel bağlar kuruldu.” U2

Bu kapsamda U2 salgın sürecinde Avrupa’da yaşlılara karşı ihmallere değinerek, kendilerinin yapmış oldukları çalışmaları gurur verici, aynı zamanda geleceğe ilişkin umut verici olduğunu ifade etmiştir.

“E şimdi baktığımız zaman yurt dışında, Avrupa’da vesaire haberleri izliyorduk. Oradaki yaşlılar ölüme terk edilmişti yani huzur evlerinde, bakım evlerinde vesaire, pandemi sürecinde. Ama biz kültürel olarak bu şeye daha çok sahip çıkıyoruz. Daha çok değer veriyoruz yaşlılarımıza. E tabii o haberleri izlerken biz de bu çalışmaları yapmış olmak, çok gurur vericiydi bence, bizim için yani hem gurur verici hem umut vericiydi. Yani güzeldi yani güzel şeyler kaldı benim aklımda pandemiye dair, yaşlılar ile yaptığımız çalışmalarda yani.” U2

Sizce yaşlılara salgın sürecinde ne tür ilave hizmetlerin sunulması gerekirdi? Bu konuda önerileriniz oldu mu? Sorusuna U1 salgın sürecinde sosyal hizmetler özelinde, yaşlılara psikolojik destek sağlanması gerekliliğinden bahsetmiştir. Ancak süreçte bu tür profesyonellerin sahada olmamaların önemli bir eksiklik olduğunu ifade etmiştir.

“Ya bizim kurumda psikolog olmadığı için bir şey demiyorum. Ama hani sosyal hizmetleri de kötülemiş gibi olmayayım ama yani ben sosyal hizmetlerin böyle bir şey yaptığını düşünmüyorum. Belki vardır. Benim haberim yoktu. Ama benim bildiğim sosyal hizmetler zaten pandemi sürecinde diğer kurumlardaki gibi yani sanki bir tapudaki memurmuş gibi kapandı. Evden ya da dönüşümlü yani idari izinli sayıldılar. ...Böyle bir şey olduğunda yani bizim sonuçta biz bir yere kadar biz profesyonel değiliz bu konuda... Psikolog değilim. Ne kadar yardımcı olabilirim? Hani sonuçta her şey maddiyatla bitmiyor. Yani ben bu konuda kesinlikle yetersiz olduğunu dile getiriyorum... Ama o sahada olması gerekenler yoktu. Onu söyleyeyim.” U1

Aynı şekilde U2 de salgın sürecinde yaşlılara sağlanacak manevi desteğin önemli olduğundan bahsetmiştir. Aynı şekilde diğer birimlerde çalışan ilgili uzmanların sürecin dışında kaldıklarını ifade etmiştir. Sokağa çıkma yasaklarının uygulandığı ancak belirli saatlerde yaşlıların sokağa çıkmalarına izin verildiği süreçte, yaşlıların bulundukları mahallede egzersiz, spor aktiviteleri yaptırmak yönünde önerilerinin olduğunu ancak belirli imkânsızlıklardan dolayı gerçekleştiremediklerini ifade etmiştir.

“Bence bir arayıp halini hatırlını sormak bile onlar için çok değerliydi. Yani bir arayıp nasılsınız bir şeye ihtiyacınız var mı o değerliydi yani. Biz elimizden geldiğince orası kapalıyken onların yanında olduğumuzu hissettirmeye çalıştık yani şimdi yaşlılar denince tek çalışan kurum biziz. Şimdi öyle olunca diğer birimdeki kişilerin uzmanlık alanına girse de ilgilenmiyorlar.” U2

“...bizim mesela şey söylemimizde olmuştu. İşte atıyorum genişletildiği, rahatlatıldığı işte yaşlıların sokağa çıkma saatleri uygulanıyordu, biz dedik ki o saatler arasında atıyorum işte saat ikiyle dört arasında çıkma yasakları serbest bırakıldı diyelim. O saatler arasında her mahallede bulunan parklarda, işte yeşil alanlarda, toplayalım bütün yaşlıları. İşte nefes egzersizi çalışalım veya spor yaptıralım, toplu olarak istedik, düşündük biz ama imkân olmadı.” U2

Salgın sürecinde yaşlılara yardım etme konusunda kendinizi çaresiz hissettiğiniz anlar oldu mu?

Sorusuna U2 ilçede çok fazla yaşlının olduğunu ve süreçte yaşanan yoğunluktan dolayı zaman zaman çaresiz kaldığını ifade etmiştir.

“Yok, açıkçası süreçten dolayı hissetmedik ama sadece işte biz de burada yoğun çalıştığımız için işte ailemizle vakit ayırmada sıkıntılar yaşadık...” U1

“Ya oldu, çünkü Pendik'te çok fazla yaşlı var. Yani yaşlı nüfus çok fazla e biz de istiyoruz ki böyle herkese yardımcı olalım, bizi arayıp hani yardım istediklerinde biz yönlendiriyoruz onları ama yetemediğimiz zamanlarda oldu ve hissettim yani çaresiz...” U2

Salgın sürecinde yaşlılarla ilgili sorunlardan dolayı endişe duyduğunuz zamanlar oldu mu? Buna dair anınız ya da tecrübelerinizi paylaşır mısınız? Sorusuna U1 ve U2 yalnızca yaşlıların kronik hastalıklarının olmasından dolayı endişe duyduklarını ifade etmişlerdir. Nitekim kronik hastalıkların varlığı yaşlı katılımcılarda da önemli ölçüde endişe kaynağı olmuştur.

“Hastalığıyla ilgili yaşayanlar oldu. Hani panik yapanlar, işte kanser tedavisi görenler falan. Onlar biraz panik yapıyordu. Onlarla ilgili böyle değişik şeylerimiz oldu ama hepsini çözdük açıkçası, hani karşı tarafı da sakinleştirmeye çalışıyorduk açıkçası. Yani yaşlılar çünkü.” U1

“İşte bizim bir teyzemiz vardı. Çok sevdiğimiz, çok değerli bir teyze. O teyzenin çok fazla hastalığı var aynı anda. Hem kanser hastası, kemoterapi alıyor. İşte hem metabolik hastalıkları var hem cilt problemleri var yalnız yaşıyor. O işte kovit olmuş baygınlık geçirmiş, arkadaşları bizi aradılar. İşte baygınlık geçirdi, kovit oldu durumu hiç iyi değil, yardımcı olabilir misiniz diye. Orada mesela biz işte hemen evine ekipleri yönlendirdik. Ambulans falan yönlendirdik yani orada mesela teyze hastaneye yattı. İşte o hastane yatış sürecinde işte iyi olacak mı? Atlatabilecek mi? Çünkü çok fazla hastalığı var aynı anda. Çok büyük riskli gruptaydı yani, işte yaşayacak mı? İşte aramıza tekrar dönecek mi diye. Böyle çok korktuğumuz zamanlar oldu yani.” U2

Salgın sürecinde yaşlıların korku ya da endişe yaşadıklarını gözlemlediniz mi?

Sorusuna U1 aynı şekilde kronik hastalığı bulunan yaşlıların salgın sürecine bağlı olarak aksayan tedavilerinin korku ve endişeye neden olduğu belirtmiştir.

“Genel anlamda zaten birinde ikisinde değil hepsinde, özellikle kronik hastalığı olan kanser ya da diğer hastalığı olanlar yani onlar çok tedirgindi bu süreçte. Yani hem korkuları var ama bir yandan tedavi görmeleri gerekiyor, o yüzden hastaneler bile belli tedavileri ertelemişlerdi. Onun belirsizliğiyle hani telefonda da olsa yüz yüze de olsa bize sitem ettiklerini biliyorum. Çünkü tedavileri yarım kalanlar oldu açıkçası.”

U1

Salgın döneminde yaşlıların sosyal ağlarının yeterli olduğunu söyleyebilir misiniz? Sorusuna U1 ve U2 aynı şekilde yaşlıların sosyal ağlarının kırsal diğer bir ifade ile gecekondü semtlerinde belirginleştiğini ancak apartman, rezidans ya da ilçenin tabir yerinde ise lüks mahalleri diye adlandırılan yerleşim merkezlerinde sosyal ağlarının zayıf olduğunu ifade etmişlerdir.

“...ama mesela genel itibariyle market alışverişleri yaptığımız parası olan, çünkü biz onlardan ücretini alıyorduk. Ücretsiz olmadığı için. Onlar da genellikle durumu iyi olan insanlar. ...Ama işte bir de komşuluk ilişkilerinin olmadığı büyük rezidanslar ya da diğerleri var. Hani büyük apartmanlar var. Orada komşuluk ilişkileri biraz daha zayıf olduğu için onlar da kimseyi tanımadığından, madem devletin böyle bir hizmeti var. Biz de yararlanalım bize başvuruyorlardı... Mahalle aralarında kesinlikle herkes komşularının aldırıyordu...” U1

“...zaten çoğunun çocuğu yanında, bir kısmı yalnız kimsesiz, bir kısmı çocukları ile görüşmüyor. Yani bu biraz değişken ama çoğunlukla genel popülasyon şey diyebilirim. Aynı apartmanda işte ailesiyle yakınları olan daha yoğunlukta sanki. Çocuğu uzakta yaşıyor, çocuğunla görüşmüyor. Onlar daha çok bizden yardım talebinde bulundular... Ama yani mesela bizim bu batı mahallesi kesimi biraz daha şeydir okumuş daha çok ekonomik, kültürel durumu daha iyi olan kesimdir. Çünkü sahil kesimi biraz daha durumları iyi olan, okumuş kültürlü insanlar. Baktığınız zaman oradakilerin çoğu daha yalnız. Çocukları işte yurt dışında yaşıyor, şehir dışında yaşıyor. Görüşmüyorlar, ilgilenmiyorlar vesaire. Onlarda o yalnızlığı hissediyorsun.”

U2

Özellikle salgının ilk başladığı zamanlarda yaşlıların dışlandığını ya da ayrımcılığa uğradığını düşünüyor musunuz? Sorusuna U1 salgının başlamasından hemen sonra öncelikli olarak sokağa çıkma yasaklarının yaşlılarda başlamasının toplumda yanlış algıya neden olduğunu ifade etmiştir. Kültürel alanda oluşan bu algının yaşlıların belirli alanlarda baskı altında bıraktığını belirtmiştir.

“Süreç şu ilk önce yaşlılara sokağa çıkma yasağı ilan edildiği için, sonrasında da geri kalanı geldiği için, insanlarda özellikle cahil kesim diyeyim ona. Şöyle bir algı oluştu. Sanki yaşlılar yüzünden bu çıkıyormuş gibi, işte halkın tepkisi ondan oldu. Yani mesela sokakta biz de görüyorduk. Adam minibüste ya da bir başka yerde, yaşlıyı gördüğünde ya zaten biz sizin için kapıyoruz. Siz birde dışarıda geziyorsunuz deyip, sitem etmeleri oluyordu. Yani şahit olduğumuz da oluyordu. Sanki yaşlılar yüzünden kapanıyormuşuz gibi. Ama öyle bir şey yok. Onları korumak için. Genel itibariyle yaşlılardan bulaşır diye bir şey yok ama insanlar sokağa çıkma yasağının sebebinin yaşlılar olduğunu algıladığı için onlara bir baskı oluyordu.” U1

Salgının ilk başlarında medyada haberlerin sunumunda yaşlıların odakta tutulmasını nasıl değerlendiriyorsunuz? Sorusuna U1 salgının medya sunumunda yaşlıların odakta olması, yalnızca yaşlıları etkileyen bir hastalık olarak görülmesine ve bu durumun salgına karşı ihmallerin oluşmasına neden olduğunu ifade etmiştir.

“Mesela sanki yaşlılar ölüyor ama gençler ölmüyormuş gibi bir algı oluşturuldu. O yüzden hatta aşılama da bayağı bir geç şey yapıldı. Yaşlılar hemen aşılandı ama gençleri aşılar ikna etmedi. Çok sıkıntı yaşanıldı. Çünkü niye? Gençler diyordu ki

madem biz genciz, ölmüyoruz niye aşı olalım? Bu tarz süreçler oldu. Ama zamanla tabii ki şey oldu biraz normale döndü ama süreç uzun olduğu için pek fark edilemedi. Bayağı uzun sürdü bu.” U1

U2 ise medyanın salgın sunumunda yaşlıların odakta olması yaşlılarda korkuya, tedirginliğe ve ölüm korkusuna neden olduğunu belirtmiştir. Nitekim yaşlı katılımcılarında büyük bir bölümünün süreçte medyanın haber sunumunun kendilerinde korku ve endişe neden olduğunu ifade etmişlerdir. Ve bu durumdan rahatsızlık duyduklarını belirtmişlerdir.

“Zaten yaşlılar evde hep bütün gün televizyon izliyor, haber izliyorlar. Bütün gün haberlerin başındalar ve o haberleri gördükçe bence daha çok demoralize oldular. Daha çok korktular, tedirginlik oldu, ölüm korkusu oldu. ... Ama benim genel fikrim yani hepsinde ölüm korkusu çok fazla var. Bunun tedirginliğini çok fazla yaşıyorlar ve sağlık konusunda çok bilgililer. Yani sağlığım iyi olsun, şöyle olsun, böyle olsun bu konuda hassaslar yani. Bence sürekli haberlerde bunların yansımaları, toplumda insanlara bunun lanse edilmesi, yaşlıları daha çok korkuttu. Daha tedirginleştirdi ve onların hani bağışıklık sistemlerini daha çok böyle baskılayarak daha kötü etkiledi yani bence.” U2.



6. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Tartışma

Çalışmanın bu bölümünde araştırmada elde edilen bulgular esas alınarak, araştırma kapsamında kuramsal çerçeve ile konuyla bağlantılı ulusal ve uluslararası çalışmalarda elde edilen, verilerle desteklenmeye ve tartışılmaya çalışılmıştır. Araştırmada, yaşlılıkta Covid-19 salgını sürecindeki sorunlarla başetme becerisi ekosistem yaklaşımı temel alınarak Pendik örneğinde incelenmiştir. Bu doğrultuda yaşlıların salgına ilişkin deneyimleri ve ihtiyaçlarının yanı sıra, salgın sürecinde olumlu ya da olumsuz yönde uyum sağlamalarına ve başetmelerine etki eden tüm ekosistemlerinin belirlenilmesine çalışılmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgular ve analiz neticesinde 5 ana tema ve bu ana temalara ilişkin toplamda 64 alt kod oluşturulmuştur. Bu ana temalar ve alt kodlar sırasıyla şu şekildedir: *Hissedilen duygular teması* içinde yer alan; üzölmek, korku, çaresizlik hissi, psikolojik etkilenmek, ölüm korkusu, ayrımcılık hissi, endişe, dışlanmak, yalnızlık hissi, hayata olumlu bakmak, ölüm korkusu yaşamamak, rahatsızlık hissi, sıkılmak, baskı hissi, hapsolma hissi, acıma duygusu, tereddüt, yıpranmışlık hissi, şaşkınlık alt kodlarıdır. *Covid-19 sürecinde yapılanlar teması* 2 alt kategoriye ayrılmıştır. Bunlar; alınan önlemler, karantina sürecinde yapılanlardır. Alınan önlemler kategorisinde; kurallara uymak, tedbir almak, aşya güven, yaşanan mekân salgın ilişkisi, güvenlik önlemleri, fiziksel önlemler alt kodları bulunmaktadır. Karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde ise; dinî inanç, telefon ile iletişim, televizyon izlemek, ibadet etmek, kitap okumak, fiziksel aktiviteler, el işi yapmak, pozitif olmak, bahçe işleriyle uğraşmak, kişisel gelişim, tadilat/bakım, gazete okumak alt kodlarıdır. *Covid-19 sürecinde destek temasında yer alan;* aile desteği, kurumsal destek, komşu desteği, bahçeli ev avantajı, destek görememek, devlete güvenmek, maddi gelir yeterli, akraba desteği, arkadaş desteği alt kodlarıdır. *Karşılaşılan zorluklar temasında yer alan;* maddi zorluklar, kısıtlanmak, yakınlarını kaybetmek, kronik hastalıklar, yasaklar, Covid-19 sürecinin zor geçmesi, etkileşimin azalması, medya etkisi, izolasyon, Covid-19 geçirmek, karantina süreçleri, ihtiyaçları kısmen karşılayabilmek, bilinmezlik, ölüm oranlarında artış alt kodlarıdır. *Covid-19 sürecinde*

beklentiler temasında yer alan; İstanbul'da kalma isteği, umutlu olmak, maddi/sosyal yardım alma isteği, müstakil ev isteği alt kodlarıdır.

Araştırmada 5 ana temada yer alan alt kodların birbiriyle ilişkili olmasından dolayı ayrı ayrı ana temalar altında tartışılmasının konunun tekrarına, anlaşılmasına, neden-sonuç ilişkisinin bozulmasına ve çalışmanın bütünlüğüne uygun düşmeyeceği düşüncesinden yola çıkılarak bazı alt kodlar ayrı temalar altında birleştirilerek elde edilen bulgular doğrultusunda tartışılmıştır.

Hissedilen duygular temasında üzüntü alt kodu yoğunluklu olarak Covid-19 salgını sürecinde, katılımcıların önemli bir kısmının yakınlarının, iyi ve kötü günlerinde yanlarında olamadıkları için üzüntü duydukları belirlenmiştir. Özellikle doğum günleri, bayramlar ve her şeyden önemlisi salgın sürecinde yakınları kaybedenlerin cenaze merasimlerine katılamamaları önemli ölçüde üzüntü kaynağı olduğu anlaşılmıştır. Aynı zamanda karşılaşılan zorluklar teması içinde yer alan yakınlarını kaybetmek alt kodunda yoğunluklu olarak, yaşlı katılımcılar tarafından bu durum vurgulanmıştır. Gerek sokağa çıkma yasakları gerekse salgına bağlı ölüm durumu sonrası, yakınlarını hastalık sürecinde görememe, ölümleri durumunda ise son görevlerini yerine getirememenin verdiği çaresizlik hissinin, üzüntülerini arttırdığı belirlenmiştir. Kahraman ve diğ. (2022: 138) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde, yaşlıların salgın sürecinde cenaze törenlerine katılamamanın önemli ölçüde üzüntü kaynağı olduğu tespit edilmiştir.

Covid-19 salgını yaşlılar açısından, ölüm ve yaşam arasında ince bir çizgi olarak belirdiği söylenebilir. Nitekim Covid-19'a bağlı ölümlerin %81'den fazlasını 65 yaş üzeri kişilerden oluştuğu belirlenmiştir (CDC, 2021). Bu bağlamda katılımcılarla görüşmeler esnasında ölüm teması çokça yer edinmiştir. Katılımcıların psikolojik olarak süreçte ölüm korkusuna ilişkin endişe düzeyleri görüşmelerde, yöneltilen sorularla anlaşılmaya çalışılmıştır. Katılımcılar genel olarak ölüm korkusu yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Ancak salgına bağlı ölüme ilişkin yöneltilen bir başka soru ile salgına özgü ölüm korkusu yaşayıp yaşamadıkları irdelenmiştir. Salgın sürecinde cenaze merasimi ve defin gibi durumlarda yaşanan yalnızlık, yakınlarının son görevini yerine getirememesi, ilaçlanarak defnedilmek gibi salgına özgü ölüm durumuna karşı derin korku yaşadıkları belirlenmiştir. Diğer taraftan kadın

katılımcıların salgına ilişkin ölüm korkularını daha açık şekilde ifade ettikleri ancak erkek katılımcıların bu durumu gizledikleri düşünülmektedir. Ataman ve diğ. (2021:242) salgın sürecinin toplumsal etkileri konulu yapmış oldukları çalışmada, kadınların varoluşsal kaygılarının, erkeklere oranla çok daha fazla olduğunu belirlemişlerdir. Yine Yakalı tarafından yapılan (2023: 55) “Covid-19 pandemi sürecinde evde yaşayan yaşlı bireylerin ölüm kaygısı ve uyum güçlükleri arasındaki ilişkinin incelenmesi” adlı çalışma ile yaşlı kadınların yaşlı erkeklere oranla daha fazla ölüm kaygısı yaşadıkları tespit edilmiştir.

Ferah (2021: 414) tarafından yapılan “Müslüman yaşlılarda pandemi sürecine ilişkin ruhsal etkilenimler ve dini düşünceler” adlı çalışmada da, çalışmamıza benzer olarak yaşlıların salgın sürecinde cenazelerin yıkanmaması ve cenaze törenlerinin yapılmaması yaşlılarda birer bahane olarak öne sürüldüğü, aslında ölümden korktukları ancak ideal benliklerinden kaynaklı perdeleme yaptıkları düşünülmüştür. Doğumdan itibaren insanoğlu için tek mutlak gerçek ölümdür. Ve bu gerçek varoluşun anlamının temelinde bulunmaktadır. Fakat ölüm artık var olmama tehdidini de temsil etmektedir. Bu durum ölümden kaçınamayacağını anlayan tek yaratık olan insana varoluşsal bir anksiyete yaşatmaktadır (Onur, 2011: 372; Geçtan, 2013: 186). Diğer taraftan ölüm kaygısı ile ilgili yapılan çoğu çalışmalarda ergen ve ergen gençlere kıyasla ölüm kaygısının yaşlılarda daha düşük olduğu bildirilmektedir. Ancak yaştaki değişim ile ölüm kaygısı arasında kesin bir fikir birliği sağlanamamıştır (Öztürk, 2010: 19).

Hissedilen duygular temasında görüşülen yaşlı katılımcıların salgın sürecinde, psikolojik olarak olumsuz etkilenmelerinin temel nedenlerinden birinin de yalnızlık hissi olduğu belirlenmiştir. Yalnız yaşayan yaşlı katılımcıların, eşiyle ya da çocuklarıyla yaşayanlara göre daha fazla salgının, olumsuz psikolojik etkilerine maruz kaldıkları araştırmada belirlenmiştir. Nitekim yalnızlık başkalarına duyulan özleme karşılık bir başına kalmak hissidir. Aynı zamanda yalnızlık duygusu sıkıcı ve amaçsızlık olmasının yanında bireye faydasızlık hissini vermektedir (Younger, 1995: 59). Pınar (2022: 34) pandemi döneminde yaşlıların kaygı düzeyleri ile ilgili yapmış olduğu çalışmada, yalnız yaşayan yaşlıların kaygı düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Özçelik (2022: 93) ise yapmış olduğu çalışmada, Covid-19 salgın sürecinde yaşlı bireylerin en fazla yalnızlık konusunda zorlandıklarını tespit etmiştir.

Ayrıca yalnızlık hissi yaşayan katılımcıların salgın sürecinde var olan yalnızlıklarının daha fazla derinleştiği tespit edilmiştir. Diğer taraftan kadın katılımcılarda yalnızlığa ilişkin olumsuz duygulanımının daha yoğunluklu olduğu anlaşılmıştır. Kol (2023: 243) tarafından pandemi sürecinde yaşlıların toplumsal konumu ve problemleri adlı araştırmasında benzer şekilde yaşlı kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla daha fazla yalnızlıktan şikayetçi oldukları bulgulanmıştır. Salgın sürecinde yaşanan eş kaybının bazı katılımcılarda yalnızlık olgusunun ilk defa deneyimlemesine neden olduğu ve salgına bağlı psikolojik sorunlarının uzun süre devam etmesinin yalnızlıktan bağımsız olmadığı bulgulara ortaya konmuştur. Yalnızlık ile ilgili birçok his ve duygudan söz edilebilir. Bu anlamda yalnız olmak ya da yalnızlık kişiden kişiye farklı anlamlar içermektedir. Yalnızlık duygusu yaşlılarda eş, akraba ve dostların ölümü, sosyal yönden soyutlanma, çocukların başka yerlere gitmesi gibi nedenlerden dolayı arttığı belirtilmiştir (Koşar, 1996: 9).

Farklı çalışmalarda da yalnızlığa ilişkin olumsuz duygulanım ve psikolojik etkinin fazla olmasında eşlerini kaybetmiş olmalarının ve çocuklarından ayrı yaşamalarının belirleyici olduğu görülmüştür (Kahraman ve diğ., 2022: 141; Doğanay ve Çopur: 2020: 69). Kadın katılımcıların yalnızlığı daha fazla hissetmelerinde, yaşam sürelerinin erkeklere oranla daha yüksek olmasının yanı sıra eş kaybına bağlı yeniden evlenmenin erkeklere oranla düşük olmasının etkisi olduğu düşünülebilir.

Hissedilen duygular temasında ayrımcılık hissi, dışlanmak alt kodları ile yaşlı katılımcılar görüş bildirmişlerdir. Salgının başladığı süreçte sosyal ve fiziki izolasyon ile toplum tarafından yaşlılar daha şiddetli ve keskin ayrımcı tutum ve davranışlara maruz kalmışlardır. Böylelikle bu davranış ve tutumlar tüm yaşlıları kapsayacak şekilde tahakküm altına alıcı söylemsel olan ve olmayan pratikleri içererek, yaşlı ayrımcılığını pekiştirmekte ve yeniden üretmektedir. Yaş ayrımcılığı algısı karşısında yaşlıların kültürü şekillendirmeleri ve değiştirmelerinde uyumları bir o kadar güçleşmektedir (Özdemir, 2020: 48., Varışlı ve diğ., 2020: 1229).

Salgının ilk başladığı sıralarda diğer pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de yaşlılar bir dizi ayrımcılık, dışlanma ve damgalamaya maruz kalmışlardır. İlk olarak Covid-19 salgının etkileri ve korunma yöntemleri yaşlılar üzerinden uygulanmıştır. Yalnız yaşayan ve ihtiyaçlarından dolayı sokağa çıkmak zorunda kalan yaşlılar kınama,

damgalanma ve ayrımcılığa uğradıkları, televizyon ekranlarına yansımıştır. Şehir merkezlerinde yaşlıların toplu şekilde vakit geçirdikleri banklar, yerel yönetimlerce söküldüğü ve zabıta tarafından tartaklandıkları görülmüştür (Küçük, 2021: 88). Aynı zamanda salgının ilk başladığı sıralarda, yaşlıların bazı gençler tarafından olumsuz davranışlara maruz kaldıkları münferit durumlar televizyon ekranlarına yansımıştır. Fakat bu durum toplumun tepkisine neden olmuştur. Bu yönde yaşlılığa ilişkin değer kaybına uğraması karşısında devletin ilgili organlarınca müdahalede bulunulmuştur (Özdemir, 2020: 51-52).

Araştırmada yaşlı katılımcıların çok az bir kısmının merkezi yönetimin yaşlı bireyler için almış olduğu yasak ve kararları ayrımcı ve dışlayıcı bulduğu gözlenmiştir. Yine kültürel alanda, toplu taşıma araçlarında ve sokakta, baskı altında olduklarını hissettikleri ve salgın sürecinin dışlayıcı olduğu yönünde ifadelerde bulunmuşlardır. Ekosistem yaklaşımı insanların sürekli çok yönlü değişim içinde görmektedir. Bu değişim adaptasyonun sağlanmasında birey ve çevre arasındaki karşılıklı etkileşim söz konusudur. Özellikle yoksulluk, ayrımcılık, damgalanma gibi sosyal problemler karşılıklı uyumu azaltan durumlardır (Payne, 1991: 139). Bu bağlamda araştırmada salgın sürecinde yaşlıların dışlanma ve ayrımcılığın minimum düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun yaşlı katılımcıların salgına uyum sağlamalarında olumlu yönde etki ettiği söylenebilir.

Hissedilen duygular temasında rahatsızlık hissi, sıkılmak, baskı hissi, hapsolme hissi gibi alt kodlarla, yaşlı katılımcılar benzer ancak farklı kavramlarla izolasyon sürecini ilişkin duygularını ifade etmişlerdir. Yaşlı katılımcılar, psikolojik olarak baskılandıklarını, hapis hayatı yaşadıklarını, sosyalleşemediklerini belirtmişlerdir. Nitekim yaşlılar, diğer nüfus gruplarına nazaran daha fazla psikolojik sorun geliştirme eğilimindedirler (Akyıldız, 1999: 16). Bu haliyle salgın sürecinde pek çok sorunun merkezinde bulunan yaşlılar açısından Covid-19 salgını, sadece birer sağlık sorunu olarak değil, aynı zamanda yaşlı bireylerin sosyal hayatını alt üst eden bir olguya dönüştüğünü belirtmektedir (Demirel ve Sütçü, 2021: 3651).

Covid-19 sürecinde yapılanlar teması içinde yer alan alınan önlemler kategorisinde; kurallara uymak, tedbir almak alt kodları yaşlı katılımcıların yoğun görüş bildirdiği kodlar olmuştur. Afetlerde engelli ve yaşlı bireyler daha fazla etkilenmelerinden

dolayı, özel destek ve koruma gereksinimi duymaktadırlar (Eldar, 1992:355). Bu anlamda İçişleri bakanlığı tarafından, 21 Mart 2020’de 65 yaş ve üzeri vatandaşların, Covid-19 salgınında korunması amacıyla yayınlanan genelge ile 65 yaş ve üzeri yaşlıların, evlerinde çıkmamaları, toplu ulaşım ile seyahat etmeleri sınırlandırılmış ve sokağa çıkmaları yasaklanmıştır. Ancak yaşlılar gerekli durumlarda izin alıp evlerinden çıkabilmişlerdir (AÇSHB, 2021). Diğer taraftan salgın sürecinde atmış beş yaş üstü kişilere uygulanan kurallar diğer yaş guruplarına oranla daha uzun ve katı şekilde sürdürülmüştür. Bu duruma gerekçe olarak ta, atmış beş yaş üstü kişilerin salgından, diğer yaş guruplarına oranla daha fazla etkilenmesi gösterilmiştir. Ancak tüm dünyada benzer şekilde alınan kararlar ve uygulamalar yaşlıların korunması ile dışlanması arasında tartışmaları beraberinde getirmiştir.

Bu anlamda salgının yaşandığı süreçte devletlerin aldığı tedbirler diğer yaş gurupları ve kitlesel medya araçlarının etkisiyle ortaya çıkan söylemler ve davranışların getirmiş olduğu ayrımcılık durumları en başta yaşlılar açısından kişi özgürlüğü ve güvenliği haklarının ihmaline neden olmuştur. Ayrıca yaşlı bireylere uygulanan kısıtlamaların, diğer yaş guruplarına oranla ölçülülük ilkesinin aşıldığı görülmüştür. Bu durum yaşlı bireylerin kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı ile kötü muamele ve istismara karşı korunmaları haklarının yanı sıra, itibar görme, çalışma, eğitim, sosyal, politik, sağlık hizmetlerinde yararlanma ve kültürel hayata katılım haklarının ihlal edilmesine neden olmuştur (Uzun, 2021: 276-284).

Alınan bu agresif kararlar her ne kadar yaşlıları korumada faydalı olmuşsa da sağlık hizmetlerine erişim var olan izolasyonu arttırması gibi durumlar karşısında istenmeyen durumlarla karşılaşmıştır (Chen, 2020: 983-984). Nitekim salgının yayılımından çok kısa bir süre sonra Avrupa’da özellikle İspanya ve İtalya’daki bakım evlerinde binlerce yaşlı Covid- 19 testinin yapılmaması, hasta olanların izole edilmemesi gibi ihmallerden dolayı yaşamlarını yitirmişlerdir (Gauriat, 2020).

Araştırmada alınan tedbirler kapsamında katılımcıların genele yakınının kurallara uymakta zorlanmadıkları, aynı zamanda kurallara uymanın önemi üzerinde durmuşlardır. Yine katılımcıların önemli çoğunluğu alınan kararlar ve tedbirler ile devletin kendilerini koruduklarını düşünmüşlerdir. Fakat çalışmada çok az katılımcının tedbirlerin uzun sürdüğü, abartıldığı ve dışlanmışlık hissine kapılmaya

neden olduğu belirlenmiştir. Kılıç ve Duman (2022: 27) tarafından yapılan çalışmada alınan tedbirlerin yaşlı katılımcılar tarafından isabetli olduğu fikrinin ön plana çıktığı belirlenmiştir. Yine Doğanay ve Çopur (2020: 65-71) tarafından yapılan çalışmada alınan tedbirleri genel olarak yaşlıların doğru buldukları ve kurallara uymanın salgınla başetmede önemli faktör olduğu belirlenmiştir. Ancak bazı düzenlemelerin adil olmadığı görüşünde bulundukları belirlenmiştir.

Covid-19 sürecinde yapılanlar temasında alınan önlemler kategorinde, aşıya güvenin yüksek olduğu belirlenmiştir. Yaşlı katılımcılar açısından salgında korunmak için aşılanmaları önemli hale gelmektedir. Bu bağlamda katılımcıların önemli bir kısmının salgına yakalandıkları ve katılımcılardan bir kişi haricinde tamamının aşı olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunun aşıya karşı olumlu baktıkları ve salgının etkisini azalttığı ifade edilmiştir. Benzer bir çalışmada yaşlıların önemli bir kısmının aşıya güvendikleri ve koruduğu düşüncesinin hâkim olduğu, çok az bir kısmının ise aşıya güvenmedikleri bulgulanmıştır (Kahraman ve diğ., 2022: 133).

Covid-19 sürecinde yapılanlar temasında karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde, dinî inanç ve ibadet etmek yer almaktadır. Yaşlı katılımcıların önemli kısmının salgına ilahi anlamlar yükledikleri belirlenmiştir. Yaşlıların salgına ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik yapılan bir başka çalışmada benzer şekilde salgının yorumlanmasında ilahi değerlendirmeler ön plana çıkmıştır (Doğanay ve Çopur: 2020: 64). Ortodoks Yahudilerle yapılan bir diğer araştırmada, Covid-19'un olumsuz etkileri ile dinî başa çıkma arasında pozitif yönde ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Pirutinsky ve diğ., 2020: 2289). Aynı zamanda salgın sürecinde yaşlı katılımcıların önemli bir kısmının karantina sürecinde ibadet ettikleri belirlenmiştir. Bu bağlamda karantina döneminde yaşanan stresin baskılanmasında dinî etkinlikler önemli olmaktadır. Nitekim dinî inanç sistemleri yaşlıların hayatta karşılaştıkları olayları olduğu gibi kabul etmede kolaylaştırıcı rolü bulunmaktadır (Türküm, 2018: 75-82).

Diğer taraftan salgın sürecinde yaşlı katılımcılar karantina sürecinde yapılanlar kategorisinde, kitap okuma, bahçe işleri ile uğraşma, el işi yapmak, tadilat ve tamirat işleri gibi fiziksel ve zihinsel faaliyetlerde bulunmuşlardır. Bu türden yapılan bilişsel ve fiziksel yönelimli faaliyetler stresle başetmede önemli işleve sahiptir. (Türküm, 2018: 75-82). Gubrium (1973) tarafından ortaya atılan sosyo-çevresel kurama göre

yaşlı bireyler aktivitelerini ne kadar sürdürebilirlerse moralleri de o kadar yüksek olmaktadır (Canatan, 2019: 295).

Covid-19 sürecinde yapılanlar temasında katılımcıların daha çok telefon ile iletişime geçtikleri belirlenmiştir. Bu anlamda salgın süresince yaşlı katılımcılar, sosyal izolasyonun ve salgının etkili olduğu zamanlarda, yakınlarıyla iletişimi telefon üzerinden sağladıkları, ayrıca teknolojik imkânların sunduğu şekliyle görüntülü olarak iletişime geçtikleri belirlenmiştir. Yaşlıların için yeterli iletişim ve etkileşimin olmayışı önemli bir sorun olarak görülmektedir. Nitekim yaşlıların en fazla önem verdikleri konu insanlarla iç içe olmaktır. Tanıdık olsun ya da olmasın, kendisi ile sohbet edebilecek birilerinin olması yaşlıların kendilerini iyi hissetmeleri için son derece önemlidir (Baran, 2016a: 116). Kanpara (2022: 63) yaşlılarda Covid-19 fobisi, depresyon ve kaygı konulu yapmış olduğu çalışmasında, çevresiyle görüntülü konuşan yaşlıların depresyon düzeyinin düşük olduğunu bulgulamıştır.

Salgın sürecinde özellikle kentlerde yaşayan yaşlıların sosyalleşme mekânları; parklar, kahvehane, cami, apartman çardakları gibi yerlerin kapanması, yaşlıların fazlaca ihtiyaç duydukları iletişimi gerçekleştirememelerine neden olmuştur (Özdemir, 2020: 53-54). Ayrıca katılımcıların teknolojinin sağladığı bu imkân ile yakınlarıyla birbirlerine moral verdikleri görülmüştür. Bu durum salgın sürecini daha olumlu geçirmelerini sağlamıştır. Ancak her ne kadar teknolojik olarak iletişime geçilmiş olursa da fiziksel etkileşime geçememek, diğer bir ifade ile sosyal mesafenin katılımcılar açısından zorlayıcı ve son derece yıkıcı olduğu belirlenmiştir.

Covid-19 sürecinde destek temasında, yaşlı katılımcılar aile, komşu ve kurumsal destek üzerinde yoğun görüş bilirmişlerdir. Cömertoğlu (2022: 51) yapmış olduğu çalışmasında, Covid-19 salgını sürecinde algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça yaşlı bireylerde yalnızlık, depresyon ve anksiyete yükünün azaldığını bulgulamıştır. Bu bağlamda sosyal destek yaşlılarda stresle başetmede önemli kolaylık sağlamaktadır (Aiken, 2002, 136). Yaşlılar açısından aile kurumunun, tüm zamanlarda önemli bir destek mekanizması olması beklenmektedir. Salgın sürecinde bu durumun daha da önemli hale geldiği söylenebilir. Nitekim insan gelişimi kültürel, ekonomik, sosyal, psikolojik ve fiziksel olmak üzere pek çok boyutu barındırmaktadır. Bu anlamda insan gelişimi ve ihtiyaçları sıralı, ardışık ve bütüncüldür. Bütünü ile bakıldığında insanın

sağlıklı gelişimi açısından aile kurumunun birer ihtiyaç ve gereklilik olduğu anlaşılmaktadır. Özellikle her geçen gün destek ve bakıma gereksinim duyma olasılığı artan yaşlılar için aile kurumu en önemli destek kaynağıdır (Duyan, 2019: 128-130). Ayrıca yaşlıların uyum sağlamalarında öncelikli olarak aile ve akrabalık olmak üzere, arkadaş grubu sosyal uyum için önemli olmaktadır (Öz, 2002: 22).

Covid-19 sürecinde destek teması içinde yer alan aile desteği, yaşlı katılımcıların en fazla yoğunlaştıkları alt kod olmuştur. Bu bağlamda salgın sürecinde, özellikle sokağa çıkma yasaklarının olduğu zamanlarda yemek, market gibi ihtiyaçlarının çocukları tarafından karşılandığı, aynı zamanda salgında korunmalarında çocuklarının çaba sarf ettikleri katılımcıların ifadelerinde yer almaktadır. Salgın sürecinde aile bağlarının güçlü olmasının yanı sıra, geniş aile olarak tabir edilen ailede yaşayan, yaşlı katılımcıların salgın sürecini daha iyi deneyimledikleri belirlenmiştir. Salgın sürecine ilişkin yapılan diğer çalışmalarda da aile kurumunun salgın sürecinde önemli işleve sahip olduğu belirlenmiştir. (Doğanay ve Çopur, 2020: 67; Kahraman ve diğ.2022: 130; Ferah, 2021: 417). Diğer bir çalışmada da Covid-19 salgını sürecinde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin, çocukları ya da eşiyle yaşayan yaşlı bireylere oranla, yalnızlık düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Gezer, 2022: 45).

Diğer taraftan bazı katılımcıların salgının başlı başına aile bağlarını daha fazla güçlendirdiği, aile üyeleri arasında kenetlenme ve dayanışmayı getirdiği belirlenmiştir. Esasen sevgi ve saygının birlikteliği ve birlikte var olma tüm yaşam evrelerinde en temel ontolojik ihtiyaçtır (Şahin, 2018: 90). Doğanay ve Çopur (2020: 71) yapmış olduğu çalışmada benzer şekilde salgın sürecinde aile bağlarının ve dayanışmanın arttığını tespit etmiştir. Diğer taraftan bir başka çalışmada, Aslan (2022: 142) Covid-19 salgınında, aileden algılanan sosyal destek ile başetme arasında pozitif ilişkinin olduğunu bulgulamıştır.

Aileden sonra salgın sürecinde iletişim ve etkileşimde zayıflamanın yaşandığı ilişkiler ağında, yardımlaşmanın ve dayanışmanın katılımcılar açısından en görünür olanının komşuluk ilişkileri olduğu belirlenmiştir. Özellikle tam kapanmanın yaşandığı zamanlarda ve salgına yakalanma durumunda, yaşlı katılımcıların ihtiyaçlarının karşılanmasında aileden sonra en önemli sosyal destek mekanizmasının komşuluk olduğu bulgularla ortaya konmuştur. Bu anlamda diğer afetlerde olduğu gibi Covid-19

salgını afetinde de dayanışmanın arttığı söylenebilir. Bu anlamda İstanbul gibi bir metropolde komşuluk ilişkilerinin varlığının sürdürüyor olması da ayrıca önemli olmaktadır.

Toprak ve diğ. (2020: 100) tarafından yapılan çalışmada salgın sürecinde komşuluk ilişkilerinin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ancak, Ataman ve diğ. (2021:241) tarafından yapılan çalışmada komşuluk ilişkilerinin salgın sürecinde azaldığı belirlenmiştir. Yine benzer şekilde Giresun ilinde yaşlı nüfusun Covid-19 salgınına ilişkin görüşleri adlı çalışmada aile bağlarının arttığı fakat komşuluk ilişkilerinin zayıfladığı belirlenmiştir (Doğanay ve Çopur (2020: 71).

Covid-19 sürecinde destek temasında salgın sürecinde, kurumsal hizmetlere ilişkin yaşlı katılımcılar görüş bildirmişlerdir. Salgının başlaması ile 65 yaş üstü vatandaşları korumak amacıyla İçişleri Bakanlığı tarafından genelge yayınlanmıştır. Bu genelge ile valilikler ve kaymakamlıklar tarafından, Vefa Destek Grupları oluşturulmuştur. Böylelikle karantina döneminde temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve yalnız yaşayan yaşlılara valilik, kaymakamlık ve belediyeler tarafından su, sıcak yemek, hijyen paketi sağlanmıştır. Kamu bankalarınca, emeklilerin isteğe bağlı evlerinde maaşları almaları imkânı sağlanmıştır (AÇSHB, 2021; Ekici, 2020: 148).

Araştırmada yaşlı katılımcılar salgın süresince kurumsal hizmetlerden genel olarak memnun kaldıkları ve yine önemli bir kısmının kurumsal hizmetlere, özelde ise maddi yardıma ihtiyaç duymadıkları belirlenmiştir. Daha çok kamusal sağlık hizmetlerinden ve Pendik Belediyesinden almış oldukları hizmetlerden önemli ölçüde memnun kaldıkları belirlenmiştir.

Kılıç ve Duman (2022: 30) tarafından yapılan Vefa Destek Gruplarının salgın sürecinde hizmetlerine ilişkin, yaşlıların algıları çalışmasında da benzer şekilde, yaşlı katılımcıların sağlanan hizmetler neticesinde yalnız olmadıkları duygusunu yaşadıkları, hizmetlerden dolayı mutlu oldukları ve gurur duydukları belirlemiştir.

Karşılaşılan zorluklar temasında maddi zorluklar, en fazla yoğunlaşılan alt kod olmuştur. Katılımcılara genel olarak gelir durumları ve salgın sürecinde maddi olarak ihtiyaçlarını karşılamada sorun yaşayıp yaşamadıklarını anlamaya yönelik katılımcılara sorular yöneltilmiştir. Katılımcıların yoğun şekilde maddi olarak güçlük çektiklerine yönelik görüş bildirmişlerdir. Maddi olarak sorun yaşayan bazı

katılımcıların salgının etkili olduğu süreçte, komşuları ve akrabaları tarafından sağlanan yardımlar neticesinde ihtiyaçlarını karşıladıkları belirlenmiştir.

Çalışmada maddi olarak sorun yaşayan katılımcıların önemli bir kısmının eşi vefat etmiş, yalnız yaşayan kadın katılımcılardan oluştuğu bulgularda ortaya konmuştur. Ayrıca yetersiz geliri olan yaşlı katılımcıların, eğitim seviyesinin büyük oranda düşük olduğu belirlenmiştir. Yaşlı yoksulluğunun çalışma hayatına katılım ve bu katılımın ise eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Bir başka açıdan kadınların yaşam süresinin erkeklere oranla daha yüksek olması, yaşlı kadın yoksulluğuna daha fazla görünür olmasına neden olmaktadır (Tufan ve diğ., 2019: 5-6). Gezer (2022: 42) tarafından yapılan çalışmada da benzer olarak yaşlı kadınların, Covid-19 sürecinde maddi sorun yaşadıklarını bulgulanmıştır.

Karşılaşılan zorluklar temasında kronik hastalıklar, yaşlı katılımcıların yoğunlaştığı diğer bir alt kod olmuştur. Covid-19 salgının daha çok yaşlı bireyleri etkilemesindeki temel neden, yaşlılığa bağlı kronik hastalıklar ve yine bu duruma bağlı olarak bağışıklık sisteminin zayıf olması olarak açıklanmıştır. Nitekim DSÖ tarafından sunulan raporlara göre salgına bağlı ölüm vakaları, ileri yaştakiler ya da bu duruma eşlik eden sistemik hastalıklar olarak adlandırılan, diyabet, hipertansiyon, kronik akciğer hastalıkları, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser hastalıkları olmak üzere diğer immünsüpresif durumları bulunan kişilerde gerçekleşmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020: 8).

Yaşlılarda fizyolojik sorunlar, zamanla kronik hastalıkların eşlik etmesiyle ortaya çıkan doğal bir süreç olarak görülmektedir (Toraman ve Filiz, 2018: 349). Fiziksel sağlık durumu ile salgının neden olabileceği hastalık arasında pozitif yönde ilişkinin olduğunun farkında olan katılımcılarda, bahsi geçen kronik hastalıklarının varlığı ve yaşa bağlı bağışıklık sisteminin zayıf olmasının, yaşlı katılımcılarda ayrıca bir endişe sebebi olduğu belirlenmiştir. Yılmaz (2022: 102) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde, kronik hastalıkların varlığı yaşlı bireylerde, Covid-19 anksiyete düzeyini arttırdığı tespit edilmiştir.

Karşılaşılan zorluklar temasında medya etkisi, yaşlı katılımcılar açısından salgınla başetmede olumsuz etkisi olduğu belirlenen diğer bir alt kod olmuştur. Özellikle salgının hemen başlarında pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de televizyonlarda,

günlük vaka ve verilerde yaşa yapılan vurgular ön plana çıkmıştır. Televizyonlara çıkan hekimler söylemlerinde, direnci zayıf ve yaşlı hastalarımızı kaybettik, yoğun bakımda bulunanların veya ölenlerin 60 yaş üstü olduğu gibi ibareler kullanılarak, yaşa dayalı etiketlemelerde bulunmuşlardır. Fakat daha sonra geriatri alanında çalışan profesyonellerin müdahalesiyle, medya dili düzeltilmiştir (Altın, 2020: 52).

Salgın hemen başlarında medyada haber sunumu yaşlılar açısından iki boyutta değerlendirilebilir. İlk olarak yaş ayrımcılığı, damgalanma ve dışlanmaya neden olurken, ikinci olarak ise korku ve endişeye neden olduğudur. Nitekim yapılan çalışmada yaşlıların medyanın salgına ilişkin haber sunumu ile ilgili bu iki boyutta rahatsızlık duydukları belirlenmiştir. İnce (2020: 191) tarafından yapılan çalışmada da benzer olarak, medyada ölüm oranlarının önemli bir kısmının yaşlılardan oluştuğu, türünden yapılan haber sunumunun, yaşlılarda korkuya neden olduğunu saptamıştır. Yine, Kanpara (2022: 63) yapmış olduğu çalışmasında, yaşlıların salgın sürecindeki haber takibi, yaşlıların geriatrik depresyon düzeyleri ile korkularını arttırdığını bulgulamıştır. Özellikle süreçte medyada yer alan yalan yanlış bilgiler, yaşlıların yaşama içgüdüsünün bozulmasına, psiko-nörolojik olarak kırılgan olmalarına ve sürekli ölüm korkusu yaşamalarına neden olmuştur (Demir, 2022: 10; Türk, 2020: 39).

Karşılaşılan zorluklar temasında katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer kod izolasyondur. Yaşlı katılımcıların izolasyon sürecinde fiziksel hastalıklarının artış gösterdiği araştırmada tespit edilmiştir. İnce (2020: 197) tarafından yapılan çalışmada benzer olarak izolasyon sürecinin yaşlıların psikolojik durumlarını ve fiziksel sağlık durumlarını tetiklediği ortaya konmuştur (İnce, 2020: 197). Sosyal izolasyon sürecinde alınan tedbirler yaşlılar açısından psikolojik ve fiziksel sağlıkları üzerinde, başlıca eklem ağrıları, kilo alma gibi pek çok sorunun oluşmasına neden olmuştur (Soysal, 2020: 299). Yaşlılıkta sosyal izolasyonun oluşumunda bir takım risk faktörleri bulunmaktadır. Geçmiş faktörü, önemli yaşam olayları, sağlık sorunları, sosyal yeterlikler, problem çözme kapasiteleri gibi risk faktörlerinin yaşlı kişilerde olması, yaşlıların sosyal izolasyon ve yalnızlaşma olasılığını arttırmaktadır (Kalınkara, 2011: 176-177). Ayrıca salgına bağlı sosyal izolasyonun yaşlılara etkisinin değerlendirilmesi için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir (Baker ve Clark, 2020: 237).

Covid-19 sürecinde beklentiler temasında İstanbul'da kalma isteği ve müstakil ev isteği alt kodları ile alınan önlemler kategorisinde yer alan, yaşanan mekân salgın ilişkisi birlikte değerlendirmeye alınmıştır. Günümüzde insanların önemli bir bölümü kentlerde yaşamaktadır. Bu durum çeşitli riskleri beraberinde getirmektedir. Özellikle kentlerde yoğun nüfus, toplumu salgın hastalıklara karşı savunmasız bırakmakta ve kitlesel ölümlere neden olmaktadır (OECD, 2003: 5; Kılıç ve Duman, 2022: 25). Araştırmada yaşlı katılımcıların bazıları, sosyal izolasyonun katı etkisini yaşamamak ve nüfus yoğunluğunun çıkardığı risklerden dolayı, salgın sürecini kentin dışında yaşamak istediklerini belirtmişlerdir. Ancak gecekondu ya da kırsal olarak ifade edilen mekânlarda yaşayan yaşlıların, bu yönde bir isteklerinin olmadığı belirlenmiştir. Salgının başlaması ile sosyal izolasyon uygulanmasında mekânsal faktörler etkili olmuştur. Yaşanılan konutun özelliği, bahçe, manzara, kırsal ile bağlantı gibi faktörler yaşlıların salgın sürecini daha olumlu yönde deneyimlemelerine etki etmiştir (Doğanay ve Çopur: 2020: 71). Nitekim araştırmada yoğunluklu olarak yaşlı katılımcıların müstakil ev istekleri olmuştur.

Bu açıdan bakıldığında yaşlılar için Covid-19 ile savunmasızlık arasındaki ilişkide en belirleyici temel dinamiklerden bir tanesi de yaşanan mekândır. Nitekim salgın sürecinde yaşanan mekânın müstakil ya da apartman dairesi olmasının dışında, kırsal ve kentsel alanda yaşanması da önemli hale gelmektedir (İnce, 2020: 196). Bu bağlamda araştırmada sokağa çıkma yasakları ve sosyal izolasyonun uygulandığı süreçte, yaşlı katılımcıların yaşadıkları konutun, gecekondu diğer bir ifade ile müstakil olması, kent merkezinde yaşayanlara oranla daha olumlu deneyimlediklerine katkı sunduğu belirlenmiştir. Nitekim salgın sürecinde uzun süreli toplu taşıma yasakları, tam kapanmanın olduğu zamanlarda, bulunulan konutun yakınlarında dolaşıma izin verilmesi gibi nedenlerden dolayı, konutun bulunduğu çevreyi önemli hale getirmektedir (Türel, 2021: 104).

Diğer taraftan katılımcıların önemli bir kısmının salgın sürecini mekânsal olarak İstanbul, özelde Pendik dışında geçirmek istemedikleri belirlenmiştir. Katılımcıların bu düşüncelerindeki temel gerekçesi ise sağlık kuruluşlarına yakınlıkla ilgilidir. Sağlığa erişimin kent merkezinde kırsala oranla daha ulaşılabilir olması, yaşlı katılımcıların mekânsal olarak kent merkezini tercih etmelerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda dikkat çeken husus salgının neden olduğu sosyal

izolasyon ve buna bağılı yalnızlığın neden olduğı psikolojik etkiler, salgının kalabalık ortamdaki yayılımı gibi pek çok risk faktörünün kent merkezlerinde daha fazla hissedildiğidir. Bu düşünceden yola çıkarak yaşlı katılımcıların salgın sürecinde kırsal bölgede kalma isteklerinin yoğunluklu olacağı düşünülebilir. Ayrıca araştırmaya katılan yaşlı katılımcıların 4/3'ünün apartman dairesinde oturmaları bu düşüncüyü desteklemektedir. Ancak tüm bu risk faktörlerine rağmen kırsalı tercih etmemeleri yaşlı katılımcıların varoluşsal olarak yaşama isteğini göstermektedir. Bu bağlamda salgın sürecinde yaşlılar açısından sağlığa erişim önemli ölçüde hem bir ihtiyaç hemde birer güven unsuru olarak algılandığı çalışmada belirlenmiştir.

Covid-19 sürecinde beklentiler temasında yer alan diğeri bir alt kod umutlu olmaktır. Bu kodla yaşlı katılımcıların salgın sürecinin belirsizliğine yönelik karamsarlığa kapılıp kapılmadıklarını anlamak, aynı zamanda sürece ilişkin umut düzeylerini belirlemeye yönelik sorular yöneltilmiştir. Katılımcıların tamamında salgının biteceğine ilişkin umut ve inancın yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcılarda umut ve inancın etkili olmasında; Allah'tan gelecek yardım beklentisinin yüksek olmasının etkili olduğu görülmüştür. Bu bağlamda yaşlı bireylerin yaşadıkları salgın süreci ile mücadelede manevi düşünceleri, psikolojik olarak önemli bir dayanak oluşturmaktadır (Ferah, 2021: 417). Böylelikle yaşlı katılımcıların salgına uyum sağlamalarında ve başetmelerinde ilahi düşüncelerin önemli bir faktör olduğu düşünülebilir.

6.2. Sonuçlar

Bu bölümde araştırma süresince yaşlı katılımcılardan ve uzmanlardan elde edilen veriler ve bulgular neticesinde ortaya çıkan sonuçlara yer verilerek, elde edilen sonuçlar doğrultusunda çeşitli öneriler getirilmiştir. Araştırmanın konusu gereği, yaşlıların Covid-19 salgını sürecine ilişkin sorunlarının, sosyal hizmet ekosistem yaklaşımı bütünlüğü içinde ele alınarak, kuramsal çerçeve, yöntem ve araştırmaya ilişkin bulgular sonuç kısmında değerlendirmeye alınmıştır. Bu bağlamda Covid -19 salgınının yaşlı bireyler açısından ne anlama geldiği, salgın sürecinde yaşanan sorunlar ve bu sorunlara karşı kaynak ve sosyal sistemler içinde yer alan sistemlerin, yine ekosistem yaklaşımının holistik (bütüncül) yapısı içinde belirlenmiş olan temel ilkeleri ile değerlendirilerek sunulmuştur.

Mikro düzeyde yaşlıların Covid-19 salgını sürecine uyum sağlama ve başetmelerini zorlaştıran en önemli sorun kronik hastalıkların varlığı ve yaşa bağlı bağışıklık sisteminin zayıf olmasıdır. Nitekim bu husus, durumunun farkında olan yaşlı katılımcıların salgın sürecine uyum sağlamalarını ve sorunlarla başetmelerini zorlaştırmıştır. Yaşlıların Covid-19 salgını sürecine uyum sağlama ve başetmelerini zorlaştıran diğer önemli faktörler ise geçim zorluğu, sosyal izolasyon ve buna bağlı yalnızlık olmuştur. Daha çok bu sorunlar kadın yaşlı katılımcılarda belirgin şekilde görünür olmuştur. Aynı zamanda yetersiz gelir ile de ilişkilendirilebilecek olan, yalnızlık ve kadın olmak, araştırma neticesinde çok boyutlu, kesişimsel dezavantajlılık örneğini oluşturmuştur. Literatüre sıkça konu olduğu üzere kadın yoksulluğunun en belirgin tezahürleri eğitimsizlik, eş kaybı ve yalnızlıktır. Bu bağlamda Covid-19 salgınında özellikle yaşlı kadın katılımcılar açısından incelendiğinde, salgınla başetmelerini ve uyum sağlamalarını zorlaştıran en önemli faktörler bu hususlar olmuştur.

Salgın sürecinde mikro düzeyde katılımcıların sürece uyum sağlamalarını ve başetmelerini zorlaştıran diğer faktörler ise yakınlarını kaybetmek ve salgına özgü ölüm korkusu olmuştur. Yaşlıların ölüm korkusuna ilişkin yapılan birçok araştırmada kesin bir sonuç elde edilememiştir. Bu bağlamda yapılan araştırmada yaşlı katılımcıların önemli kısmının genel anlamda ölüm korkusu yaşamadıkları ancak salgına özgü ölüm korkusu yaşadıkları görülmüştür. Bu salgına özgü ölüm korkularını ise yalnız defnedilmek, kimsenin cenazeye katılamaması, dinî usullere göre defnedilememek gibi gerekçelerle açıklamışlardır. Katılımcılar tarafından ifade edilen bu gerekçeler, araştırmacıda aslında yaşlıların var olan ölüm korkusunu perdelemek amacıyla yansıtmaya yaptığı izlenimi uyandırmıştır. Diğer taraftan salgına bağlı ölüm korkusu yaşayanların, daha çok salgına bağlı yakınlarını kaybedenlerde belirginleştiği anlaşılmıştır. Ayrıca araştırmacıda, erkek katılımcıların kadın katılımcılara oranla ölüm korkusunu daha fazla gizledikleri izlenimi oluşmuştur.

Yaşlı katılımcıların salgınla başetme ve uyum sağlamalarına olumlu yönde mikro düzeyde ve ekosistem yaklaşımı bağlamında, kaynak sistemler içinde yer alan inanç sisteminin etkili olduğu görülmüştür. En başta dinî inanç olmak üzere, salgına karşı tedbirli olmaları ile bilime ve devlete olan güvenlerinin yaşlı katılımcılarda salgının

sonlanacağına dair umut ve inanç düzeylerinin yüksek olmasına etki ettiği anlaşılmıştır.

Mezzo düzeyde yaşlı katılımcıların salgınla başetmelerinde ve uyum sağlamalarında sosyal sistemler kapsamında en önemli faktörün aile sistemi olduğu görülmüştür. Aile sisteminden sonra yakın çevre ile ilişkili olarak, komşuluk ilişkilerinin salgınla başetme ve uyum sağlamada önemli işlevi olduğu belirlenmiştir. Salgınla başetmede ve uyum sağlamada kolaylık sağlayan bir diğer önemli faktör, fiziksel çevre diğer bir ifade ile yaşanan mekân olduğu belirlenmiştir. Nitekim müstakil evde yaşayanların apartman dairesinde yaşayanlara oranla, salgınla başetme ve yeni duruma uyum sağlamada daha fazla avantaj sağladığı görülmüştür.

Makro düzeyde yaşlı katılımcıların salgınla başetme ve uyum sağlamada ekosistem yaklaşımının sosyal sistemleri kapsamında, sağlık sistemi, sosyal hizmetler sistemi, siyasal sistemin rolü araştırmada edinilen bulgularla ortaya konulmuştur. Salgın sürecinde siyasal sistemin yaşlıları korumak için almış olduğu kararlar ve uygulamalar yine sağlık sisteminin yaşlı katılımcılara sağladığı imkânlar ve salgına özel sağlanan kurumsal hizmetler, yaşlı katılımcıların salgınla başetme ve uyum sağlamalarını olumlu yönde etkilemiştir. Ancak kültürel sistemde yer alan medyanın salgına ilişkin sunumu ile mezzo sistem dışında kalan kültürel alanda yaşlıların ayrımcılık, dışlanma ve damgalanmalarının salgın sürecinde başetme ve uyum sağlamalarında zorluklara sebebiyet verdiği gözlenmiştir.

Araştırma genel olarak değerlendirildiğinde salgının tüm olumsuzluklarına rağmen, süreci mikro, mezzo ve makro düzeyde yaşlıların olumlu deneyimledikleri anlaşılmaktadır. Tüm dünyada etkili olan salgının ülkemizde de önemli ölçüde yıkıcı sonuçları olmuştur. Ancak literatür incelendiğinde ülkemizde yaşlıların pek çok ülkeye göre özellikle Batı ülkelerine kıyasla çok daha az sorun yaşadıkları gözlenmiştir. Bu durumu çeşitli boyutlarıyla değerlendirmek mümkündür:

Öncelikli olarak ülkemizde sağlık sisteminin neoliberalizme tam olarak entegre olmaması, sosyal devlet anlayışının devam ediyor olması, aile, akrabalık ve komşuluk ilişkilerinin azalmasına rağmen hâlâ varlığını koruyor olması gösterilebilir. Batı'da yaşlıların ölüme terkedildiği pek çok örnek literatürde yer almıştır. Özellikle neoliberalizmin etkili olduğu ülkelerde yaşlıların topluma yük olarak görüldüğü ve

hatta yaşlıların sosyal darvinizm uygulamasına konu olacak yaklaşımlara özellikle Covid-19 salgını sırasında maruz kaldıkları söylenebilir. Diğer taraftan bu ülkelerde, bazı ilkel toplumlarda yaşlılara uygulanan ayrımcılık ve dışlanmaya benzer şekilde söylem ve ihmallerin olduğu da görülmüştür.

Ülkemizde aile bağlarının güçlü olması, yaşlıların kurum bakımı almamasında önemli bir etkiye sahiptir. Nitekim salgın sürecinde, Batı ülkelerinde daha çok toplu şekilde yaşlı ölümleri bakım alınan kurumlarda gerçekleşmiştir. Türkiye kültür yapısında yaşlıların saygı duyulan bir kesim olmasının, salgın sürecinde yaş ayrımcılığı ve sosyal dışlanma gibi durumların münferit birkaç olayla sınırlı kalmasında etkili olduğu söylenebilir. Merkezî idarenin proaktif davranarak yaşlıları korumak için almış olduğu kararların yanı sıra, ülkemizde sağlık alanında yaşlılara sunmuş olduğu hizmetlerin, yaşlıların salgını olumlu yönde deneyimlemelerine katkı sunduğu anlaşılmaktadır.

Salgın sürecinde yaşlıların sorunlarının çözümü ve hizmetlerin sağlanması amacıyla kurulan Vefa Sosyal Destek Grubu, ilçede kaymakamlığa bağlı, SYDV tarafından yönetilmiştir. Süreçte yerel belediyenin (Pendik) yanında, öğretmen ve imam gibi meslek çalışanlarının gönüllü katılımı sağlanmıştır. Ancak gerek kaymakamlık gerekse belediyede çok sayıda sosyolog, psikolog, sosyal çalışmacı gibi meslek gruplarında yer alan profesyonellerin salgın sürecinde aktif görev almadıkları tespit edilmiştir. Yine ilçede yer alan STK'ların sürece aktif olarak katılmadıkları görülmüştür. Bu bağlamda salgın sürecinde yaşlıların yaşamış oldukları korku, endişe, sosyal izolasyon, yalnızlık vb. sorunları göz önünde bulundurulduğunda, fazlasıyla ihtiyaç duyulan psiko-sosyal destekten yoksun kaldıkları söylenebilir.

Sosyal hizmet boyutuyla salgın süreci değerlendirildiğinde ise resmî ve mesleki olarak pek varlık gösteremediği görülmüştür. SYDV'nin sağlamış olduğu hizmetler genel olarak sosyal hizmet boyutuyla değerlendirildiğinde eksik kalmaktadır. Nitekim sosyal hizmet çok yönlü müdahaleyi içinde barındıran bir meslek ve akademik disiplindir. Bu bağlamda salgın sürecinde yaş ayrımcılığı ile mücadele ederek buna yönelik politikalara öncülük etmesi, psiko-sosyal desteğin sağlanması, sosyal destek ağları ile sorumluluğun paylaşılması gibi pek çok müdahalesinin salgın sürecinde, araştırmanın yapıldığı ilçede, resmî ve mesleki olarak sürdürülmemesi önemli bir eksiklik olarak görülmüştür.

6.3. Öneriler

Bu bölümde özellikle kuramsal çerçeve, bulgular ve sonuç göz önünde bulundurularak **sosyal hizmet** ekosistem yaklaşımı bütünlüğünde **mikro, mezzo ve makro** düzeyde öneriler geliştirilmiştir. Hayatın bir gerçeği olarak geçmişten günümüze kadar dinamik olarak varlığını hissettiren afetler, dezavantajlı ya da savunmasız olarak adlandırılan grupları çok daha ileri düzeyde olumsuz etkilemektedir. Böylelikle gelecekte yaşanacak her türlü afette dezavantajlı grupların, özelde yaşlıların korunması gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda oluşturulan öneriler aşağıda sunulmuştur:

- Yaşlıların Covid-19 gibi salgın afet durumları karşısında kronik hastalıkları göz ardı edilmeyerek, sağlık hizmetlerine erişimlerinin engellenmemesi yönünde çalışmaların sürdürülmesi sağlanmalıdır. Nitekim çalışmada da yaşlı katılımcıların sağlığa olan ihtiyaçlarını öncelikledikleri görülmüştür. Bu bağlamda bu tür salgınlarda kent merkezleri dışında kırsal bölgelere mobil sağlık hizmet sunumunun yaygınlaştırılması yaşlıların kendilerini güvende hissetmelerini sağlama açısından önemlidir. Ayrıca yaşlıların ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerinin tespiti için **sosyal hizmet** çalışanları ile geriatri birimleri arasında koordinasyonu sağlayıcı çalışmalar yürütülmesi önerilmektedir.
- Salgının yaşlılar açısından getirmiş olduğu sorunların başında sosyal izolasyon ve buna bağlı yalnızlık hissinin geldiği çalışmada tespit edilmiştir. Bu bağlamda yaşlıların sosyal ağlarının genişletilmesi için ilgili birimlerce projeler gerçekleştirilmelidir. Özellikle çalışmada belirlendiği üzere Pendik Belediyesinin yaşlılara yönelik yürüttüğü salgına özel “Hatırla Pendik” ve “Pendik’te Yalnız Değilsiniz” proje uygulamalarının yaygınlaştırılarak salgın sonrası da süreklilik kazanması önerilmektedir.
- Yaşlıların hem iletişim ağlarını arttırarak yalnızlıklarını gidermek hem de sağlıklı bilgi almalarına katkı sunması için teknoloji iyi derecede kullanmaları konusunda çalışmalar yürütülmesi önerilmektedir.
- Salgın sürecinde sosyal destek mekanizması içinde yer alan en önemli kurumun **aile** olduğu çalışmada görülmüştür. Bu anlamda aile kurumu içinde yaşlı bireylerin konumlarının güçlendirilmesi yönünde politikaların geliştirilmesi önerilmektedir.

- Salgın ve diğer afetlerde nüfus yoğunluğu göz önünde bulundurularak kırsal bölgelere gitmek isteyen yaşlıların, güvenli ve hızlı şekilde tahliyesinin sağlanması yönünde önceden gerekli planlamalar yapılması önerilmektedir.
- Yapılaşmanın bu türden salgın afetlerinde ve diğer afetlerde ne denli önemli olduğundan hareket edilerek en azından her daireye yetecek kadar yeşil alanın bulundurulmasının zorunlu hale getirilmesi önerilmektedir.
- Karantina uygulamalarının yalnızca bir kesime uygulanması gibi eşitsiz durumların ortadan kaldırılmasına yönelik politikaların yürütülmesi önerilmektedir.
- Covid-19 salgını gibi olağanüstü durumlarda ana akım medya başta olmak üzere korku ve endişeyi arttırıcı sunumlardan ziyade, yaşlılara yönelik kamu spotu niteliğinde bilgilendirici programların sunulması önerilmektedir.
- Yaş ayrımcılığına karşı toplumsal alanda farkındalık oluşturulması ve bu konuda topluma ilkokuldan başlamak şartıyla konu ile ilgili eğitimlerin verilmesi önem arz etmektedir. Bu bağlamda **sosyal hizmet** çalışanlarının yaşlıların saygınlığını korumak maksadıyla topluma yönelik programlar gerçekleştirmeleri önerilmektedir.
- Her türlü afette fazlasıyla ihtiyaç duyulan psiko-sosyal destek verici meslek elamanlarının sürece aktif katılımı sağlanmalıdır. Nitekim çalışmamızda da belirlendiği üzere salgın sürecinde en fazla ihtiyaç duyulan **sosyal hizmet** çalışanlarının süreçte aktif görev almadıkları görülmüştür. Bu bağlamda salgın afetlerinde psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı gibi meslek elamanlarınca ekiplerin oluşturularak şartların gerektirdiği şekilde çevrim içi ya da sosyal mesafe korunarak yaşlılara, özellikle de salgın sebebiyle yakınına kaybedenlere psikolojik destek sağlanması önerilmektedir.
- Çalışma sırasında araştırmacı tarafından İstanbul ilinde yaşlılara yönelik işlevsel olmayan birkaç dernek faaliyeti dışında, özelde ise Pendik ilçesinde herhangi bir STK'nın varlığı belirlenememiştir. Bu durumda yaşlıların kendi sorunlarına çözüm bulmalarına yönelik dernek, vakıf gibi gönüllülük faaliyetlerini sürdürebilecekleri sivil dayanışma platformundan yoksun oldukları görülmüştür. Bu bağlamda **sosyal hizmet** çalışanlarının yaşlıların

örgütlenerek STK'laşma sürecine öncülük etmek suretiyle yaşlıların sosyal işlevselliğinin artırılması önerilmektedir.

- Merkezî idare, yerel yönetimler ve STK'ların ortak çalışması ile yaşlıların günlük sosyalleşebilecekleri, spor yapabilecekleri aktif yaşlanmalarına yönelik çeşitli tesislerin artırılması yönünde mekânların inşa edilmesi sağlanabilir. Özellikle kadın yaşlıların yalnızlık düzeylerinin yüksek oluşu ve sosyalleşme imkânlarının kısıtlı olması göz önünde bulundurularak bu doğrultuda, kadın yaşlılara yönelik olumlu eylem uygulaması sağlanabilir.
- Genel olarak yaşlanmaya bağlı gelirden azalma olduğu göz önünde bulundurularak, özellikle kadın yoksulluğunun önemli bir bölümünü oluşturan kadın yaşlıların, bu doğrultuda maddi açıdan desteklenmeleri yönünde sosyal politika uygulamalarına **sosyal hizmet** çalışanlarının öncülük etmesi önerilmektedir.
- Son olarak sosyal hizmet çalışanlarının ilgili kamusal alanlarda idari yetkiye sahip olmaları önemlidir. Böylece her türlü sosyal hizmet uygulamalarını rahatlıkla ve profesyonelce yürütmeleri sağlanmış olacaktır. Nitekim çalışmamızda da ifade edildiği üzere sosyal hizmet birimlerinde karar verici olanların ve uygulayıcılarının **sosyal hizmet** çalışanları olmadıkları görülmüştür.

KAYNAKLAR

- Abay, A. R. (2018). Yaşlılığa Genel Bakış: Kavramlar ve Temel Yaklaşımlar. Abay, A. R. ve F. Güngör (Ed.). *Yaşlılarla Sosyal Hizmet* içinde (2-15). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yay.
- Abay, A. R. (2020). Yaşlılar. M. Serdar. (Ed.). *Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet* içinde (187-210). El kitabı. Ankara: Grafiker Yay.
- Abduşoğlu, A. (2012). “Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması” 18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası “Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma” Sempozyumu Bildirileri Kitabı içinde (81-115). Ankara.
- Acar, B. Y. ve Acar. H. (2002). Sistem kuramı-ekolojik sistem kuramı ve sosyal hizmet: Temel kavramlar ve farklılıklar. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 13(1), 29-35.
- Açan, B. A. (2021). *Rol bırakma kuramı perspektifinden grup çalışmasının yaşlı bireylerin benlik saygısı ve sosyal uyumuna etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara.
- AÇSHB. (2021). Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. file:///C:/Users/user/Desktop/rehber-eyhgm-65-yas-uzeri-yaslilar-ve-kronik-hastalara-yonelik-koronavirus-bilgilendirme-rehberi.pdf. (Erişim tarihi: 11 Aralık 2021).
- ASHB. (2022). Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/uluslararası-mevzuat/>. (Erişim tarihi: 13 Aralık 2021).
- AFAD. (2014). Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>. (Erişim tarihi: 2 Mart 2022).
- Ağçalı, S. (2020). “Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politika Uygulamaları”, İnsamer. https://insamer.com/tr/turkiyede-yaslilara-yonelik-sosyal-politika-uygulamaları_2646.html. (Erişim tarihi: 3 Nisan 2022).
- Aiken, L. R. (2002). Human Development In Adulthood. California: Kluwer Academic Publishers.
- Ak, M. (2017). Yaşlı yoksulluğu. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3,2, 197-208.
- Akbaş, E. (2015). Diğer Sosyal Hizmet Alanlarında Sosyal Hizmet Uygulamaları ve Genel Değerlendirme. Tomanbay. İ. (Ed.). *Sosyal Hizmet Uygulamaları* içinde (166-187). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yay. No: 2875.

- Akdur, R. (2000). Afetlere hazırlık ve afet yönetimi. *Ankara Deontoloji Dergisi*, Sayı 7, 8-13.
- Aki, Ö. E. (2017). Yaşlı Bireylerle İletişim. D. Aslan, Y. Gökçe Kutsal (Ed). *Güncel Geriatri El Kitabı* içinde (13-18). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Akın, G. (2006). Gerontoloji Her Yönüyle Yaşlılık. Ankara: Palme Yay.
- Akkuş, M. S. (2020). Koronavirüs ve Covid-19. *Aksaray University Journal of Medical Sciences*. 1(2). 1-5.
- Aksoydan, E. (2008). Yaşlılık ve Beslenme. Sağlık Bakanlığı Ankara: Yayın No: 726.
- Akyıldız, N. (1999). Sağlıklı Yaşlanma. İstanbul: Ya-Pa Yay.
- Akyıldız, Y. (2020). *Evsizlere yönelik sosyal hizmet ihtiyacının ekosistem yaklaşımı bağlamında incelenmesi: İstanbul örneği*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Yalova.
- Akyıldız, Y. (2021). Ekosistem Kuramı ve Sosyal Hizmet. İstanbul: Kitabı Yay.
- Alexander, P. (1985). A systems theory conceptualisation of incest, *Familiy Process*, 24(1), 1-6.
- Alptekin, D. (2011). “Gerontoloji ekseninde yaşlılık sürecinin sosyo-ekonomik boyutları”. *T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü Hakemli Araştırma Dergisi*, 2, 3, 7-15.
- Altan, Ö. Z. ve Şişman. Y. (2003) “Yaşlılara yönelik sosyal politikalar”, *Ankara, Kamu- İş*, 7, 2, 2-36.
- Altın, Z. (2020). Covid-19 pandemisinde yaşlılar. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*. 30(Ek sayı):49-57.
- Altındağ, Ö. (2020). Yaşlılığa Güneydoğu Penceresinden Bakış. İstanbul: Çizgi Kitabevi.
- Altun, İ. K. (2021). *Nesillerarası Etkileşimde “Kamusal İç Mekân”* 11. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği. Erzurum.
- Ardoğan, R. (2011). Ekolojik düzeni okumada iki yanlış: Sosyal darvinizm ve öjenik *KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 18, 1-36.
- Arıcıoğlu, A. (2018). Yaşlıların Psikolojik İhtiyaçlarını Etkileyen Faktörler. B. E. Çapan (Ed.). *Yaşlılarda Çatışma ve Stres Yönetimi- 1* içinde (50-66). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Arpacı, F. (2005). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık. Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yay.

- Arpacı, F., Avdaş. E., Doğruöz. Ö. ve Sarıdoğan. T. (2011). Yaşlılarda ölüm kaygısının incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, (1-2), 53-66.
- Arpacı, F. ve Bakır. B. (2017). Yaşlı istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 21, 3, 691-703.
- Arslan, N. (2013). Derin Yaşamak Yaşlılık Üzerine. İstanbul: İkinci Adam Yay.
- Arslan, M. (2016). Yaşlılık ve Din Dinbilimsel Yaklaşım. V. Kalıncara (Ed.). *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım Sorunlar Çözümler* içinde (141-164). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Artan, T. (2022). Sosyal Hizmet Kuramları. İstanbul: AUZEF.
- Ashman, Kirst. Karen ve Grafton. H. Hull. (2008). Brooks/Coleem Powerment Series: Understanding Generalist Practice. Nelson Education.
- Aslantürk, Z. ve Amman. T. (2000). Sosyoloji. Kavramlar- Kurumlar- Süreçler- Teoriler. İstanbul: Kaknüs Yay.
- Aslan, Y. (2022). *Pandemi döneminde yaşlıların yaşam doyumlarının değerlendirilmesi: algılanan sosyal destek ve yalnızlığın rolü*. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Ataman, K., Bozkurt, V., Göka, E., İlhan, M.N., Yıldırım, N., Çiftçi, E., Liman, U. ve Vuran, B. (2021). Covid-19 küresel salgınının toplumsal etkileri. *Türk Hij Den Biyol Derg*, 78(3): 235-248.
- Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The gerontologist*, 29(2), 183-190.
- Baars, J. (2012). *Aging and the art of living*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University Press.
- Baker, E. ve Clark, L. L. (2020). Biopsychopharmaco social approach to assess impact of social distancing and isolation on mental health in older adults. Britis alth in older adults. *British Journal of Community Nursing*, 25(5), 231-238.
- Baran, A. G. (2016). Yaşlılıkta Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık. H. Ceylan (Ed.). *Yaşlılık Sosyolojisi* içinde (77- 97). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Baran, A. G. (2016a). Yaşlılıkta Sosyal Dışlanmanın Toplumsal Boyutu. V. Kalıncara (Ed.). *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım Sorunlar Çözümler* içinde (105-125). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Barker, R. (1999). Social Work Dictionary. Washington, DC: NASW.
- Bauman, Z. (2012) Sosyolojik Düşünmek. (Çev. Abdullah Yılmaz). İstanbul: Ayrıntı Yay.

- Beauvoir, S. D. (1970). Yaşlılık İlk Çağı. (Çev. Osman Canberk ve Eray Canberk). Milliyet Yay.
- Beğer, T. ve Yavuzer. H. (2012). Yaşlılık ve yaşlanma epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim*, 25, 1-3.
- Beki, A. (2022). Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamaları. AUZEF. İstanbul. Pdf. (Erişim tarihi: 11Ocak 2022).
- Birn, A. (2020). Perspectivizing pandemics: (how) do epidemic historiescriss-crosscontexts? *Journal of Global History*, 15(3), 336-49.
- BM. (1991). United Nations Principles for Older Persons. Adopted by General Assembly resolution 46/91 of 16 December 1991.
- B. M. (2017). Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects: The 2017 Revision.
- B. M. (2019). Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects 2019 Highlights.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Develop Mental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecologicalmodels of human development. In International Encyclopedia of Education. (Vol. 3, 2nd ed.). Oxford: Elsevier. Reprinted in: Gauvain, M and Cole, M (eds). Reading on the development of children, (1993, 37-43). NY: Freeman.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. In P. Moen & G. H. Elder, Jr., (Eds.), Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development (pp. 619-647). Washington, DC: American Psychological Association.
- Broyles, Philip ve K. Drenovsky. Cynthia, (1992). “Religious attendance and the subjective health of the elderly”. *Review of Religious Research*, 34 (2), 152-160.
- Bodner, E. (2009). On theorigins of ageism among older and younger adults. *International Psychogeriatrics*, 21(6), 1003-1014.
- Boran, B. (1992). Toplumsal Yapı Araştırmaları. İki Köy Çeşidinin Mukayeseli Tetkiki. İstanbul: Sarmal Yay.
- Budak, S. (2009). Psikoloji Sözlüğü. Ankara: Bilim ve Sanat.
- Bulduk, E. Ö. (2014). Yaşlılık ve toplumsal değişim. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 182, 53-60.

- Bulut, M. (2019). Kültürel Bağlamda Yetişkinlik ve Yaşlılık. H. Bacanlı ve Ş. Işık (Ed.). *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi* içinde (315-336). Ankara: Pegem Akademi.
- Butler, R. N. (1969). "Age-ism: another form of bigotry". *The Gerontologist*. 9, 243-266.
- Buz, S. (2015). Yaşlı bireylere yönelik yaş ayrımcılığı. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14, 53, 268-278.
- Camcı, M. C. (2018). Etik ve Yaşlanma: Semantik Bir Yaklaşım. İ. Tufan ve M. Durak (Ed.). *Gerontoloji Bakım Sağlık* içinde (629-644). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Canatan, A. (2008). Sosyal Yönleriyle Yaşlılık. İstanbul: Palme Yayıncılık.
- Canatan, A. (2012). "Yaşlı Bakım Üçgeni: Yabancı Bakıcı Sektörü". *18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası "Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma" Sempozyumu Bildirileri Kitabı* içinde (169-173). Ankara.
- Canatan, A. (2016). Yaşlılıkta Sosyal İlişkiler ve Kuşaklararası Etkileşim. H. Ceylan (Ed.). *Yaşlılık Sosyolojisi* içinde (139-154). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Canatan, A. (2019). Yaşlılar ve Toplum. H. Bacanlı ve Ş. Işık (Ed.). *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi* içinde (279-313). Ankara: Pegem Akademi.
- Cankurtaran, M. ve Yeşil. Y. (2012). "Türkiye’de Geriatri – Güncel Durum". *18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası "Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma" Sempozyumu Bildirileri Kitabı* içinde (243-256). Ankara.
- CDC. (2021). Saving lives protecting people.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>. (Erişim tarihi: 6 Mart 2022).
- Ceylan, H., Kurtkapan. H. ve Turan. B. (2015). Türkiye’de Yaşlıların Yaşam Durumları. M. Şentürk, H. Ceylan (Ed.). *İstanbul’da Yaşlanmak İstanbul’da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması* içinde (35-60). İstanbul: Açılım Kitap.
- Ceylan, H. (2015). Yaşlılık ve Refah Devleti. İstanbul: Açılım Kitap Pınar Yay.
- Ceylan, H. (2016). Yaşlılık Sosyolojisi. Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Ceylan, H. (2020). Modern Hayat ve Yaşlılık. Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Ciurean, R. L., Schroter. D. ve Glade. T. (2013). Conceptual Frame works of Vulnerability Assessments for Natural Disasters Reduction. London: INTECH Open Science.
- Cicero. (2018). Yaşlılık Üzerine. (Çev. Çiğdem Dürüşken). İstanbul: Alfa Basım Yay.

- Charnley, H., Roddam. G. ve Wistow. J. (2009). Hizmet Alanlar ve Bakım Verenlerle Çalışma. (Çev. Meltem Oral). *Sosyal Hizmet Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar İçinde*. (239-274). Ankara: Nika Yay.
- Chalise, H. N. (2019). Aging: basic concept. *American Journal of Biomedical Science & Research*, 1(1), 8- 10.
- Chen, K. (2020). Use of gerontechnology to assist older adults to cope withthe Covid-19 pandemic. *JAMDA*, 21(7), 983-984.
- Creagan, E.T. (2004). Mayo Klinik Healthy Aging. (Çev. Yeşim Gökçe Kutsal) Ankara: Öncü Basımevi.
- Creswell, J. W. ve Creswell, D. C. (2021). Araştırma Tasarımı. (Çev. E, Karadağ). Ankara: Nobel Akademik. Yay.
- Cornell, V.J., Cusack. L. ve Arbon. P. (2012). Older people and disaster preparedness: A literature review. *Australian Journal of Emergency Management*, 27(3), 49-53.
- Cömertoğlu, E. O. (2022). *Covid-19 salgını sırasında yaşlılarda sosyal destek ve sosyal kırılganlığın ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı. Ankara.
- Cüceloğlu, D. (2020). Covid-19 geleceği nasıl etkileyecek? *Çocuk ve Medeniyet*, 5, 9, 181-182.
- Çakmak. K. D. (2021). Yaşlı bireylerle iletişim: Bibliyometrik haritalama ve içerik analizi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 14(1), 27-39.
- Çakır, Ö. ve Atalay. G. A. (2020). Afetlerde özel gereksinimli grup olarak yaşlılar. *Dirençlilik Dergisi*, 4(1),169-186.
- Çelik, C. (2010). Değişim sürecinde Türk aile yapısı ve din paradigmatic anlam ve işlev farklılaşması. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, (8), 25-35.
- Çilingiroğlu, N. ve Demirel. S. (2004). Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı. *Türk Geriatri Dergisi*. 7 (4), 225- 230.
- Çoban, A. İ. (2005). Yalnız yaşayan yaşlılara ilişkin aile politikaları. *Aile ve Toplum*. 7, 2, 1-9.
- Dağ, A. (2018). Yaşlılık ve Yalnızlık. İksad Yay.
- Danış, M. Z. (2006). Davranış bilimlerinde ekolojik sistem yaklaşımı. *Aile ve Toplum Eğitim ve Kültür Dergisi*, 3, 9, 45-53.

- Demers, L., Robichaud, L., Gelinas, I., Noreau, L. ve Desrosiers, J. (2009). Coping Strategies And Social Participation In Older Adults. *Journal Of Gerontology*, 55, 233-239.
- Demir, A. (2021). *Yaşlı bireylerin afetler karşısındaki konumunun sosyal hizmet açısından değerlendirilmesi: Covid-19 ve Suluova Hacı Muammer Koca huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi örneği*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Bitlis Eren Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Bitlis.
- Demir, S. (2022). Covid-19 Pandemisinin Yaşlılar Üzerindeki Etkileri. C. Yavuz (Ed). *Covid-19 Pandemisinde Yaşlı* içinde. (1-20). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Demirel, A. C. ve Sütçü, S. (2021). Covid-19 salgınında Türkiye’de yaşlılara yönelik uygulamalar ve hizmetlerin değerlendirilmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, Pandemi Özel Sayısı, 3641-3675.
- Derezotes, D.S. (2000). *Advanced Generalist Social Work Practice*. California: Sage Publications.
- Diken, (2020). <https://www.diken.com.tr/turkiyenin-nufusu-83-milyon-155-bin-yasli-nufus-artti-ortanca-yas-yukseldi/>. (Erişim tarihi: 30 Ocak 2022).
- DPT. (2007). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü. Ankara.
- Doğanay, G., Çopur, Z. (2020). Yaşlı nüfusun Covid-19 salgınına ilişkin görüşleri: Giresun ili örneği. *Türk Coğrafya Dergisi*, 76, 59-74.
- Dölek, B. Ö. (2011). *Türkiye’de üniversite hastanelerindeki geriatri bilim dallarına bağlı geriatri ünitelerinde verilen hizmetin sosyal hizmet temelinde değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Ankara.
- Dönmezer, S. (1974). *Sosyoloji*. İstanbul: Hüsnütabiat Matbaası.
- Dönümcü, Ş. (2006). Yaşlı ve sosyal hizmetler. *Türk Fizik Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, 52. 42-46.
- Durak, M. (2019). Yaşlılık Döneminde Psikososyal ve Bilişsel Gelişim. H. Bacanlı, Ş. Işık (Ed.). *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişim Psikolojisi* içinde (205-235). Ankara: Pegem Akademi.
- Duva, K. Ö. (2020). Yaşam ve ölüm arasında bir uğrak olarak yaşlılık. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22 (4), 1501-1520.
- Duyan, V. (2010); Sosyal Hizmet Mesleği: Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri. Ankara: Sosyal Hizmet Derneği Yay.
- Duyan, V. (2012). Sosyal Hizmet Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi.

- Duyan, V. (2018). Sosyal Hizmet Kuram ve Yaklaşımları. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yay.
- Duyan, G. Ç. (2019). Yaşlı ve Ailesi ile Çalışma. U. Yanardağ, M. Z. Yanardağ (Ed.). *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* içinde. 127-143. Ankara. Nika Yay.
- Duyar, İ. (2008). Yaşlanma Yaşlılık ve Antropoloji. R. Mas, T. Işık, M. A. Karan, T. Beğer, Ş. Akman, T. Ünal (Ed.). *Geriatri* içinde (9-20). Ankara: Fersa Matbaacılık.
- Eatock, D. (2015). The Silver Economy Opportunities from Ageing. Briefing, European Parliamentary Research Service.
- Ek, S., İlhanlı, H. ve Kahraman, Ö. S. (2020). Covid-19'un zayıf halkası: *Yaşlı nüfus. Türk Coğrafya Dergisi*, 76, 33-44.
- Ekici, E. (2020). Covid 19 pandemisi sürecinde yaşlı bireylerin bakım yönetimi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 3(3), 145-152.
- Eldar, R. (1992). The needs of elderly persons in natural disasters: Observations and recommendations. *Disasters*, 16 (4), 355-358.
- Ertuğay, R. (2020). "Covid-19 Koronavirüs salgını sürecinde yaşlıların örselenen onuru ve hadislerde yaşlıların konumu. *Din ve Bilim- Muş Alparslan Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi Dergisi*, 3, 1, 51-62.
- Euronews. (2021). İtalya'da Covid-19'dan Ölen Yaşlıların 'Vazgeçilemez Değiller' Yorumunu Yapan Vali Özür Diledi. <https://tr.euronews.com/2020/11/01/italya-da-covid-19-dan-olen-yasl-lar-nvazgecilemez-degiller-yorumunu-yapan-vali-ozur-dile> (Erişim tarihi: 11Ocak 2022).
- Euronews. (2021). Fransız Milletvekili: Yaşlı Bakım Evlerindeki Covid-19 Hastalarının Ölmelerine Göz Yumduk. <https://tr.euronews.com/2020/04/12/fransiz-milletvekili-yaslibakim-huzurevlerindeki-covid-19-hastalari-olumune-goz-yumduk>. (Erişim tarihi: 11Ocak 2022).
- Ferah, N. (2021). "Müslüman yaşlılarda pandemi sürecine ilişkin ruhsal etkilenimler ve dini düşünceler. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*. 55 (1), 397-420.
- Fernandez, L. S., Byard, D., Lin, C. C., Benson, S. ve Barbera, J. A. (2002). Frail elderly as disaster victims: Emergency management strategies. *Prehospital and Disaster Medicine*, 17 (2), 67-74.
- Fiğan, M. ve Özdemir, Y. D. (2020). Dijital Kültür, Dijital Eşitsizlikler ve Yaşlanma. Ankara: Alternatif Bilişim Derneği.
- Filho, S. A. (2020). From Covid-19 to end of the neoliberalism. *Critical Sociology*. 46(4,5), 477-485.

- Findlay, R. A. (2003). Interventions to reduce social isolation amongst older people: Where is the evidence? *Ageing and Society*, 23(05), 647–658.
- Frey, I. (2020). “Herd Immunity” is Epidemiological Neoliberalism. <https://thequarantimes.wordpress.com/2020/03/19/herd-immunity-is-epidemiological-neoliberalism/> . (Erişim tarihi: 7 Ocak 2022).
- Forder, A. (1976). Social work and system theory, *British Journal Of Social Work*, 6 (1), 23-42.
- Froggatt, A. (1990). Family Work With Elderly People, Practical Social Work Series Editor. Jocompling, London: Macmillan Education.
- Folkman, S., Lazarus. R. S., Pimley. S. ve Novacek. J. (1987). Age differences in stress and copinghypl processes. *Psychology and Aging*, 2(2), 171-184.
- Gauriat, V. (2020). The deadly impact of Covid-19 on Europe’s scarehomes, Euronews, <https://www.euronews.com/2020/05/08/the-deadly-impact-of-covid-19-on-europe-s-care-home>. (Erişim tarihi: 11 Mart 2022).
- Geçtan, E. (2013). Varoluş ve Psikiyatri. İstanbul: Metis Yay.
- Gezer, H. K. (2022). *Sbü Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Suam aile hekimliği polikliniklerine başvuran hastaların covid-19 pandemisi sonrası, kısıtlamaya maruz kalan 65 yaş üstü kişilerde yaşlılarda yalnızlık ölçeği ve yaşlılarda sosyal dışlanma ölçeği puanlarının karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi. Ankara.
- Giddens, A. (2011). Sosyolojinin Savunucusu- Makaleler, Yorumlar ve Yanıtlar. (Çev. İbrahim Kaya). Ankara: Say Yay.
- Giddens, A. (2012). Sosyoloji. (Yayıma hazırlayan. Cemal Güzel). İstanbul: Kırmızı Yay.
- Gitterman, A. ve Germain. C. B. (1976). Social work practice: *A Life Model Social Service Review*. 50 (4), 601-610.
- Görgün. B. A. ve Çoban. S. (2012). Kuramsal Açıdan Kuşaklararası Dayanışma. 18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası “Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma” Sempozyumu Bildirileri Kitabı içinde (189-204). Ankara.
- Güngen, C., Ertan, T., Eker, E., Yaşar, R., Engin, F. (2002). Standardize mini mental testinin Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13:273-281.
- Haber7. (2020). <https://www.haber7.com/dunya/haber/2983161-ingiltereden-korkutan-koronavirus-aciklamasi-curumus-cesetleri-iki-hafta-sonra-bulundu>. (Erişim tarihi: 18 Ocak 2022).

- Hall, C. M. (1985). "Religion and aging", *Journal Religion and Health*, 24, 1, 70-78.
- Hui, D.S., Azhar. E., Madani, T. A., Ntoumi. F., Kock. R., Dar, O., Oppolita, G., Mchugh, T.D. ve Memish, T.D. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—the latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*. 91, 264–266.
- IFSW. (2014). <https://www.ifsw.org/sosyal-hizmet-nedir/>. (Erişim tarihi: 11Aralık 2021).
- Işık, Ş. (2019). Yaşam Boyu Gelişim. H. Bacanlı ve Ş. Işık (Ed.). *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi* içinde (3-29). Ankara: Pegem Akademi.
- İlik, B. ve Çoban, A. İ. (2021). Yaşlılık ve Sosyal Hizmet Teknik Rapor. Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı.
- İnce, C. (2020). Afetlerde sosyal savunmasız bir grup olarak yaşlılar: Covid-19 örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7, 9, 184-198.
- İnce, C. (2020a). Afetlerle mücadelede neo-liberal politik başarısızlığın bir manifestosu: Covid-19. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Ek Sayı. 421-440.
- İpek, M. (2019). Küreselleşme Neoliberal Politikalar ve Değişen Yaşlılık Algısı. Umut Yanardağ, M. Z. Yanardağ (Ed.). *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* içinde. (189-208). Ankara: Nika Yay.
- İrgil, E. (2018). Aktif Yaşlanma. Türkiye Sağlık Kentleri Birliği. *Kadıköy Konferansı Kitabı* içinde (7). Ankara: Hermes Matbaacılık.
- İsmailoğlu, G., Boylu A.B. ve Günay, G. (2021). Yaşlılık ve Kentleşme: Yaşlıların Günümüz Mahalle Kültürü Algılarına Yönelik Nitel Bir Çalışma. 11. Ulusal Yaşlılık Kongresi Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği. Erzurum.
- İşsever, H., İşsever. T. ve Öztan. G. (2020). Covid-19 epidemiyolojisi. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 1-13.
- İzzetbegoviç, A. (2019). Doğu ve Batı Arasında İslam. İstanbul: Ketebe Yay.
- Kahraman, B., Uğur, T. D., Girgin, D. ve Koçak, A. B. (2022). Covid-19 döneminde yaşlı olmak: 65 yaş ve üzeri bireylerin pandemi sürecinde yaşadığı sorunlar. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 39 (1), 124-143.
- Kalaycıoğlu, S. (2012). Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma. 18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası "Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma" Sempozyumu Bildirileri Kitabı içinde (51-58). Ankara.

- Kalınkara, V. (2009). Küreselleşmenin Öteki Yüzü Yoksullaşan Yaşlılar. (Yayına Hazırlayanlar: N. Kırdı, İ. Akyar, N. Doğan, E. Tangören). *Dün Bugün ve Yarın Yaşlılık* içinde (83-107). Ankara: Yaşlılık Platformu Yay.
- Kalınkara, V. (2011). Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi. Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Kanpara, D. (2022). *Yaşlılarda Covid-19 fobisi, geriatrik depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiler*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Karadakovan, A. (2014). Yaşlı Sağlığı ve Bakım: Ankara. Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Karakoç, A. (2020). Neoliberal Politikalar ve Covid-19. TMMOB EMO Ankara Şubesi. Sayı 2. https://www.emo.org.tr/yayinlar/dergi_goster.php?kodu=1218&sube=14. (Erişim tarihi: 18Aralık 2021).
- Karakuş, B. (2018). Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler, Kurumsal Yaşlı Bakımı ve Kurumsal Yaşlı Bakımında İllerin Durumu. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Ankara.
- Karaman, B. (2022). *Koronavirüs sürecinde yaşlıların ana haber bültenlerindeki temsili: atv, fox ve show tv kanalları örneği*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Trabzon Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Trabzon.
- Kılavuz, M. A. (2005). Yaşlanma sürecinin dinî gelişime etkileri. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14, 2, 97-112.
- Kılıç, C. ve Duman, S. (2022). Vefa sosyal destek gruplarının Covid-19 pandemi sürecindeki uygulamalarının sosyolojik perspektiften değerlendirilmesi: Erzurum ölçeğinde nitel bir çalışma. *Journal of Literature and Humanities*. 69, 21-31.
- Klie, T. (2018). Yaşlı Bakım Kurumları. İ. Tufan, M. Durak (Ed.). *Gerontoloji Bakım Sağlık* içinde (89-103). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Klimud. (2021). Sars-Cov-2 Varyantları ve Etkileri. Klinik mikrobiyoloji uzmanlık derneği. https://yuksekihtisasuniversitesi.edu.tr/uploads/docs/corona/1621236424_varyantlar-klImud-tmc.pdf. (Erişim tarihi: 19 Şubat 2022).
- Kluge, H. H. P. (2020). Older people are at highest risk from Covid-19, but all must act to prevent community spread. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-older-people-are-at-highest-risk-from-covid-19,-but-all-must-act-to-prevent-community-spread>. (Erişim tarihi: 02 Ocak 2022).
- Knapp, G. (2007). Human Ekoloji. University Of Texas At Austin.

- Kneale, D. (2012). Is Social Exclusion still important for Older People? ILC-UK. London.
- Koç, M. (2002). Yaşlılık psikolojisi ile ilgili yapılan bilimsel çalışmaların tarihi ve literatürü üzerine bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 289-308.
- Koç, İ., Eryurt. M. A., Adalı. T. ve Seçkiner. P. (2008). Türkiye'nin Demografik Dönüşümü, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara.
- Kol, M. (2023). Pandemi sürecinde yaşlıların toplumsal konumu ve problemleri (Sakarya-Karasu örneği). (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı. Sakarya.
- Kolb, P. J. (2002). Develop Mental Theories Of Aging. S. G. Austrian (Ed.) *Develop mental Theories Through The Life Cycle* içinde (264-324). USA: Colombia University Press.
- Koray, M. (2007). Sosyal politikanın anlamı ve işlevini tartışmak. *Çalışma ve Toplum*, (4), 19-55.
- Korkmaz, N. ve Yazıcı. S. (2014). Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş. Ankara: Ütopya Yay.
- Korkut, G. (2019). Yeni Yüzyılda Yaşlanma İçin Gündem: Yaşlılık ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar. U. Yanardağ, M. Z. Yanardağ (Ed.). *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* içinde. (147-169). Ankara: Nika Yay.
- Koşar, N. G. (1996). Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı. Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Kumtepe, H. ve Akay, S. (2012). Yaşlanan Toplum: Türkiye'de Demografik Geçiş ve Yaşlanma Olgusu.18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası "Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma" Sempozyumu Bildirileri Kitabı içinde (60-79). Ankara.
- Quarantelli, E. L. (1994), Draft Of A Sociological Disaster Research Agenda For The Future: Theoretical, Methodological And Empirical Issues, Disaster Research Center University Of Delaware Newark. Delaware. USA.
- Küçük, F. Ç. U. (2021). Dahili Tıp Bilimleri ve Teletıp Uygulamaları Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) Özelinden Genele. Y. Gökçe Kutsal ve D. Aslan (Ed.). *Yaşlılık ve Teletıp Uygulamaları* içinde (87-91). Ankara: Türk Geriatri Derneği.
- Layder, D. (2014). Sosyal Teoriye Giriş. (Çev. Ümit Tatlıcan). İstanbul: Küre Yay.
- Lievre, A., Jusot. F., Barnayı. T., Sermet. C., Broud. N., Robine. J.M., Brieus. M.A. ve Forette. F. (2007). Healthy working life expectancies at age 50 in Europe: A new indicator. *The J Nutr Health Aging*;11(6), 508-513.

- Lis, K., Reichert. M., Cosack. A., Billings. J. Ve Brown. P. (2008). Evidence-Based Guide lines on Health Promotion for Older People. Austrian Red Cross. Vienna.
- Lewis, G. (2000). "Introduction: Expanding the Socail PolicyI Maginary", Rethinking Social Policy, (Ed. Gail Lewis, Sharon Gewirtz, John Clarke), Sage Publications, London.
- Maddox, G., Eisdorfer, C. (1962). Some correlates of activity and morale among the elderly. *Social Forces*, 40(3), 254-260.
- Madran, D. H. A. (2021). Ayrımcılığa Covid-19 sürecinden bir bakış: temel kuramlar, yaşçılık tartışmaları ve öneriler. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 60, 63-90.
- Mahoney, L. J. ve Ettekal. V.A. (2017). Ecological Systems Theory", Kylie Peppler (Ed.). The SAGE Encyclopedia of Out-of-School Learning, Thousand Oaks City. 239-241. DOI: <http://dx.doi.org/10.4135/9781483385198.n94>.
- Mandracioğlu, A. (2010). Dünyada ve Türkiye’de yaşlıların demografik özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.
- Marshall, G. (2009). Sosyoloji Sözlüğü. (Çev. Osman Akınhay ve Derya Kömürcü). Ankara: Bilim ve Sanat.
- Marten, G. (2001). Human Ecology. London: Earthscan Publishers.
- Meisner B. A. (2020). Are you OK, Boomer? Intensification of ageism and inter generational tensions on social media amid Covid-19. *Leisure Sciences*. 43 (1-2): 56-61.
- Millar, J. (2007). Social Exclusion and Social Policy Research: Defining Exclusion Abrams, J. Christian and D. Gordon. (Ed.). Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research. (1-16). John Wileyand Sons, Ltd.
- Morgan, L.A. and Kunkel, S.R. (2016). Aging and Society. Aging, Society and The Life Course. New York: Springer Publishing Company.
- Morrow-Howell, N., Galucia, N. and Swinford. E. (2020). Recovering from the Covid-19 pandemic: a focus on older adults. *Journal Of Aging And Social Policy*. 32(4,5), 1-9.
- Mulley, G. (2012). A history of geriatrics and gerontology. *European Geriatric Medicine*, 3(4), 225-227.
- Mullins, C. L., Woodland, A. ve Putnam, J. (1989). "Emotional and social isolation among elderly Canadian seasonal migrants in Florida: An Emprirical Analysis of a Conceptual Typology." *Journal of Gerontological Social Work*, 14, (3,4), 111-130.

- National Geographic Türkiye. (2012). Büyük Yaşlılık Araştırması. İstanbul: Doğuş Grubu İletişim Yay.
- Navarro, V. (2020). The consequences of neoliberalism in the current pandemic. *International Journal of Health Services*, 50(3) 271–275.
- Nelson, T. D. (2005). Ageism: prejudice against our feared future self. *Journal of Social Issues*, 61(2), 207-221.
- Neuman, W.L. (2022). Toplumsal Araştırma Yöntemleri. Nicel ve Nitel Yaklaşımlar. (Çev. Ö, Akkaya). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Ngo, E. B. (2001). When disasters and age collide: Reviewing vulnerability of the elderly. *Natural Hazards Review*, 2(2), 80-89.
- NTV Haber. (2020). ABD’deki Yaşlı Bakımevlerinde 10 bin 217 Kişi Corona Virüsten Yaşamını Yitirdi. https://www.ntv.com.tr/dunya/abddekiyasli-bakimevlerinde-10-bin-217-kisi-corona-virusten-yasaminiyitirdi,NZCctcGAXkWYscuNPJ9_2Q. (Erişim tarihi: 18 Şubat 2022).
- OECD. (1988). Ageing Populations: The Social Policy Implications. Paris.
- OECD. (1988). Reforming Public Pensions. Paris.
- OECD. (1998). Maintaining Prosperity In An Ageing Society. Paris.
- OECD. (2003). Emerging risks in the 21st century: An agenda for action. <https://www.oecd.org/futures/globalprospects/37944611>. (Erişim tarihi: 9 Mart 2023).
- Oğlak, S. (2014). Türkiye’de Yaşlının Uzun Süreli Bakımda Bakım Politikaları. N. Korkmaz, S. Yazıcı. *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş* içinde (215-234). Ankara: Ütopya Yay.
- Onat, Ü. (2005). Yaşlı Hakları. GEBAM. <http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/bultenler/gebambulten2005.pdf> . (Erişim tarihi: 7 Kasım 2021).
- Onur, B. (2011). Gelişim Psikolojisi- Yetişkinlik-Yaşlılık-Ölüm. Ankara: İmge Kitabevi.
- Ö. İ. K. (2018). Yaşlanma. T.C. Kalkınma Bakanlığı. On Birinci Kalkınma Planı. 2019-2023. Ankara: Özel İhtisas Komisyonu Raporu.
- Öz, F. (2002). Yaşamın son evresi: Yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. *Kriz Dergisi*, 10(2), 17-28.
- Özcan, T. (1998). Yıl 2040 Yaşlılara Ölüm. Ankara: Öteki Yay.

- Özçelik, F. (2022). *Pandemi süresince yaşlı olmak: korona virüs salgını ve uygulanan devlet politikalarının yaşlılar üzerindeki etkileri*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Aydın.
- Özdemir, M. (2020). “Yaşlılık algısının koronavirüs salgını sürecindeki kültürel değişimi” *Millî Folklor Dergisi*, 16, 127, 46-58.
- Özgür, Ö. ve Sabbağ. Ç. (2014). Kırsal Alanda Yaşlılık. Adıyaman Samsat örneği. Ankara: Sabev.
- Özmete, E. (2019). Yeni Yüzyılda Yaşlanma İçin Gündem: Temel Kavramlar ve Yaklaşımlar. U. Yanardağ. M. Z. Yanardağ (Ed.). *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* içinde. (11-29). Ankara: Nika Yay.
- Öztop, H. ve Akkurt. S.Ş. (2016). Yaşlılıkta Uyum Sorunları. V. Kalıncara (Ed.). *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım Sorunlar Çözümler* içinde (43-77). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Öztürk, Z. K. (2010). *Yaşlılarda Ölüm Kaygısı*. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi. (Uzmanlık tezi). Adana.
- Payne, M. (1991). *Modern social work theory*. London: Macmillan Press.
- Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and Positive*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Palmore, E. (2015). Ageism comes of age. *Journals of Gerontology: Social Sciences*, 70(6), 873-875.
- Paul, C., Ribeiro. O. ve Teixeira. L. (2012). Active ageing: An empirical approach to the WHO model. *Current Gerontology and Geriatrics Research*. 1-10. doi:10.1155/2012/382972
- Phelan, A. (2008). Elder Abuse, Ageism, Human Rights and Citizenship: Implications For nursing Discourse. *Nursing Inquiry*, 15(4), 320-329.
- Pınar, N. (2022). *Pandemi dönemindeki yaşlıların durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeylerinin sosyal hizmet bakış açısı ile incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı. Sakarya.
- Pirutinsky, S., Cherniak, A. D., D.H. Rosmarin (2020). “Covid-19, mental health, and religious coping among American orthodox jews”. *Journal of Religion and Health*. 59, 2288-2301.
- Plotnik, R. (2009). *Psikolojiye Giriş*. (Çev. Tamer Geniş). İstanbul: Kaknüs Yay.
- Punch, K. F. (2005). *Sosyal Araştırmalara Giriş*. Nicel ve Nitel Yaklaşımlar. Ankara: Siyasal Kitabevi.

- Sapancalı, F. (2018). *Yaşlılıkta Sosyal Dışlanma*. 2. Uluslararası 11. Ulusal İzmir İleri Yaş Sempozyumu. İzmir.
- Saygılı, S. (2011). *Yaşlılık Psikolojisi*. İstanbul: Türdav Yayın Grubu.
- Soysal, G. (2020). Koronavirüs salgını ve yaşlılık. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 290-301.
- Staudenmaier, P. (2021). “Faşist Ekoloji- Nazi Partisi’nin “Yeşil Kanadı” ve Faşist Ekolojinin Tarihsel Kökenleri” (Çev: Sezgin Ata, Ahmet Aşıcı) <https://www.felsefecilerderneği.org.tr/fasist-ekolojinin-tarihsel-kokenleri-peter-staudenmaier/>. (Erişim Tarihi: 2 Şubat 2022).
- Steels, S. (2015). Key characteristics of age-friendly cities and communities: A Review. *Cities*, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cities.2015.02.004>.
- Sucu, N. (2019). Yaşlılara göre yaşlılık ve yaşlıları etkileyen sosyal değişimler. *Millî Kültür Araştırmaları Dergisi*, 3,1, 66-81.
- Şahin, M. (2018). Toplumsal Yaşlanma ve Yaşlıların Sosyal Sorunları. A. R. Abay, F. Güngör (Ed.). *Yaşlılarla Sosyal Hizmet* içinde (86-99). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yay.
- Şeker, A. ve Kurt. G. (2018). Bir sosyal politika alanı olarak yaşlılık ve sosyal hizmet uygulamaları. *Turkish Journal Of Population Studies*, 40, 7-30.
- Tamam, L. ve Demirkol, M. E. (2019). Bütüncül Tıp: Birinci Basamak ve Aile Hekimliğinde Güncel Tanı-Tedavi. Bölüm 3. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Tan, Z. (2015). Yaşlıların Hayat Kalitesini Arttırmaya Yönelik Dini Sosyal Hizmetler. Ali Seyyar (Ed.). *Manevi Sosyal Hizmetler* içinde (417-462). İstanbul: Rağbet Yay.
- Tanhan, F. ve Arı. F. (2006). Üniversite öğrencilerinin ölüme verdikleri anlam ve öğrenim gördükleri program açısından ölüm kaygısı düzeyleri. *Yüzyüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(2), 44-55.
- Tanhan, F. (2019). Yaşlılık, Ölüm ve Yas Danışmanlığı. H. Bacanlı, Ş. Işık (Ed.). *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi* içinde 427-475. Ankara: Pegem Akademi.
- Tarhan, N. (1998). Yaşlılar ve inanç. *Kur'an Mesajı İlmî Araştırmalar Dergisi*, 6, 43-47.
- Taşcı, F. (2010). “Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri”, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, (1), 175-202.
- Taşcı, F. (2012). “Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Yardım Algısı Üzerine Değerlendirmeler. 18-24 Mart Yaşlılara Saygı Haftası “Kuşaklararası

Dayanışma ve Aktif Yaşlanma” Sempozyumu Bildirileri Kitabı içinde (137-148). Ankara.

- Taşkesen, C. G. (2017). *Kırsal ve kentsel alanlarda yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılar: Denizli ili örneği*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sosyoloji Anabilim Dalı. Isparta.
- Taylor, E. B. (1871). *The Origins of Culture*, (Part I of “Primitive Culture”). London. https://books.google.com.tr/books?id=AucLAAAAIAAJ&hl=tr&source=gbp_navlinks_s. (Erişim tarihi: 1 Ocak 2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2010). *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hekimler İçin, Yaşlı Sağlığı Tanı Tedavi Rehberi*. (Ed.). Y. Gökçe Kutsal, K. Biberoğlu, T. Atlı, D. Aslan. Ankara: Koza matbaası.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı. (2011). *Aile ve Tüketici Hizmetleri Yaşlılık Süreci*. Ankara.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı. (2014). *Hasta ve Yaşlı Hizmetleri Yaşlı Bakım Hizmetlerinde İletişim*. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2015). *Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020*. Ankara: Anıl Reklam Matbaa.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2016). *Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması*. Ankara.
- T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2017). *Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu Avrupa’dan En İyi Uygulama Örnekleri ve Türkiye İçin Bir Model Tasarımı. Türkiyede-Yaşlı-Bakım-Hizmetleri-Kitabı*. (Yayına Hazırlayanlar: E. Özmete ve S. Hussein). Ankara.
- T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı (2018). <http://cevresehgostergeler.csb.gov.tr/dogusta-beklenen-yasam-suresi-i-85714>.(Erişim tarihi: 19 Aralık 2021).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı*. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>. (Erişim tarihi: 26 Şubat 2022).
- Teater, B. (2019). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri- Uygulama İçin Bir Giriş*. (Çev. Ed. A. Karatay). Ankara: Nika Yay.
- Tekin, A.Y. ve Karaman, H. (2020). *Yaşlılıkta Meydana Gelen Sosyal Bilişsel ve Ruhsal Değişiklikler*. A. Gül (Ed.). *Eğitim Bilimleri Akademik Araştırmalar* içinde. (99-130). Ankara: İksad Yay.

- Tekindal, M. (2019). Gelişimsel Özellikleri Açısından Yaşlıyı Değerlendirme. U. Yanardağ, M. Z. Yanardağ (Ed). *Yaşlılık ve Sosyal Hizmet* içinde. (66-82). Ankara: Nika Yay.
- Terakye, G. ve Güner, P. (1997). Kriz potansiyeli taşıyan bir dönem: Yaşlılık. *Kriz Dergisi*, 5 (2). 95-101.
- Tercan, B. (2020). Biyolojik Afetler ve Covid-19. Paramedik ve acil. *Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 1(1), 41-50.
- Tereci, D., Turan. G., Kasa. N., Öncel. T. ve Arslansoylu. N. (2016). Yaşlılık kavramına bir bakış. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 16, 1, 84-116.
- Tezcan, M. (2019). Toplumsal değişme ve yaşlılık. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5, 2, 169-177.
- Toprak, M., Ertuğral, S. M., Dulkadiroğlu., Demir, Ö., Köktaş, E.M., Alataş, G. ve Bayraktar, Y. H. (2020). “Covid-19 ve toplum salgının sosyal ekonomik ve beşerî etkileri, bulgular sonuç ve öneriler içinde Sosyal Ağların Sürdürülebilirliğinin Geliştirilmesi. TÜBİTAK. https://tubitak.gov.tr/sites/default/files/20689/covid_19_ve_toplum_salginin_sosyal_beseri_ve_ekonomik_etkileri_sorunlar_ve_cozumler.pdf. (Erişim tarihi: 16 Mart 2023)
- Toraman, N.F. ve Filiz. M.B. (2018). Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite. İ. Tufan, M. Durak (Ed.). *Gerontoloji Bakım Sağlık* içinde (349-363). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Tufan, İ. (2003). Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak. Yaşlanmanın Sosyolojisi. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yay.
- Tufan, İ. (2016). Antik Çağ’dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma. Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Tufan, İ., Özgöbek. R. ve Ayan. F.S. (2018). Yaşlılık ve Engellilik. İ. Tufan, M. Durak (Ed.). *Gerontoloji Bakım Sağlık* içinde (367-393). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Tufan. İ., Kılavuz. A., Özgür. Ö., Ayan. F., Gürdal. F. Y. ve Engin. B. (2019). Türkiye’de gerontoloji atlası: yaşlı yoksulluğu ve yalnızlık üzerine bulgular, *Geriatrik Bilimler Dergisi*. 2, 1, 1-7.
- Tuncay, T. (2004). Afetlerde Sosyal Hizmet, 1999 Yılı Marmara ve Bolu-Düzce Depremleri Sonrasında Gerçekleştirilen Sosyal Hizmet Uygulamaları. Ankara: Özbay Ofset Matbaacılık.
- TÜİK. (2020). İstatistiklerle Yaşlılar, 2019. Haber Bülteni. Sayı:33712.
- TÜİK. (2021). İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. Haber Bülteni. Sayı: 37227.

- Türel, G. D. (2021). Pandemi Sürecinde Yaşlı İçin Konutta Dönüşümün İrdelenmesi. *11. Ulusal Yaşlılık Kongresi Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği*. Erzurum.
- Türk A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi sürecinde yaşlılara yönelik uygulamalar ve yaşlıların psiko-sosyal durumu üzerine bir değerlendirme. *Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını*, 35, 1-46.
- Türküm, A.S. (2018). Yaşlılarda Stres ve Başa Çıkma Yolları. B. Eraslan Çapan *Yaşlılarda Çatışma ve Stres Yönetimi 1*, içinde (68-90). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Udo, D. S. (2016). “Active Ageing: A Concept Analysis”, *Caribbean Journal of Nursing*, 3,1, 59-79.
- Ulutaş, U. (2020). “Koronavirüs Sonrası Küresel Trendler”, Covid-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar, Yeni Trendler. Ankara: SAM Yay.
- UNESCO. (1982). Mexico City Declaration on Cultural Policies. World Conference on Cultural Policies. Mexico City.
- https://culturalrights.net/descargas/drets_culturals401.pdf. (Erişim tarihi: 16 Aralık 2021).
- UNFPA. (2020). Küresel teknik bilgi notu Covid-19’un yaşlılar açısından sonuçları: salgın müdahale. https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/UNFPA_Technical_Guide_Older_Persons_and_Covid-19_Turkish.pdf. (Erişim tarihi: 24 Aralık 2021).
- Urhan, G. ve Arslankoç. S. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde sosyal politika ve yerel yönetimler. *Çalışma ve Toplum*, 2, 245-980.
- Uyanık, Y. (2017). Yaşlılık, Yaşlanan Nüfus ve Sosyal Politika. *Gazi Üniversitesi İİBF*, 3, 5, 67-100.
- Uzun, H. (2021). Covid-19 salgınında yaşlılara yönelik ayrımcılığın yaşlı hakları üzerine etkisi. *Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Akademik Dergisi*, 4 (7), 273-301.
- Ünal, V. (2019). Modernleşme sürecinde yaşlılık düşüncesini değiştiren olgular-toplumsal yaşamın kıyısında kalan yaşlılar. *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 43,2, 275-298.
- Varışlı, B. ve Gültekin, T. (2020). Yaşlı ayrımcılığının pandemi hali: Covid-19 sürecinde kuşaklararası etkileşimin dönüşümü. *Turkish Studies*, 15(4), 1227-1237.
- Walker, A. (2018). Aktif Yaşlanma Kavramı. İ. Tufan, M. Durak (Ed.). *Gerontoloji Bakım Sağlık* içinde (3-23). Ankara: Nobel Akademik Yay.

- Vincent, J. A. (2014). Küresel Ekonomi- Politğin Yeni Biçimleri ve Yaşlanan Toplumlar. N. Korkmaz, S. Yazıcı (Ed.). *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş* içinde (92-134). Ankara: Utupya Yay.
- WHO. (2016). Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020): A Framework for Coordinated Global Action by the World Health Organization, Member States, and Partners Across the Sustainable Development Goals. <https://www.who.int/ageing/GSAP-Summary-EN.pdf>. (Erişim tarihi: 24 Mart 2022).
- WHO ve INPEA. (2002). Missing voices: views of older persons on elder abuse. Geneva, World Health Organization.
- WHO. (2020). Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Situation Report – 73.
- World Bank. (1994). *Averting the old age crisis: Policies to protect the old and promote growth*. Oxford: Oxford University Press.
- Yaman, M. ve Erten, R. (2015). Türkiye Sosyal Hizmet Birikiminde Doğal Afetler. Bibliyografik Bir Değerlendirme (1950-2013). İstanbul: Açılım Kitap.
- Yakalı, M. E. (2023). *Covid-19 pandemi sürecinde evde yaşayan yaşlı bireylerin ölüm kaygısı ve uyum güçlükleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Yesavage, J. A. ve Sheikh, J. I. (1983). Geriatric depression scale (GDS) recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist*, 17 (1), 37-49.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yay.
- Yıldırım, Y. (2017). Kültür ve Güç. İstanbul: Cinius Yay.
- Yıldırım, Ş. ve Şahin, F. (2020). Yaşlılık ve Sosyal Hizmet. H. Ceylan (Ed.). *Modern Hayat ve Yaşlılık* içinde (55-96). Ankara: Nobel Akademik Yay.
- Yıldız, R. (2018). Yaşlılık Üzerine Teorik Yaklaşımlar, A. R. Abay, F. Güngör (Ed.). *Yaşlılarla Sosyal Hizmet* içinde (16-36). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yay.
- Yıldız, H. (2022). Yaşlılıkta Görülen Fizyolojik ve Psikolojik Değişiklikler. R. P. Bölüktaş *Temel Gerontoloji* içinde (44-64). AUZEF. Temel_Gerontoloji. Pdf. (Erişim tarihi: 22 Ocak 2022).
- Yılmaz, İ. (2022). *Yaşlı bireylerin sosyal destek düzeyleri ve yalnızlık algılarının koronavirüs anksiyete durumlarına etkisi: Bir uygulama örneği*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.

- Younger, J. B. (1995). "The alienation of the sufferer", *Advanced Nursing Science*, 17 (4), 53-72.
- Yörük, A. (2019). *Yaşlıların dini ve sosyal yaşantıları üzerine sosyolojik bir inceleme: Karaman örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi.
- Zastrow, C. ve Ashman. K. K. (2007). *Understanding Human Behavior and the Social Environment*. USA: Thomson Brooks/Cole.
- Zastrow, C. (2007). *The Practice of Social Work*. CA: Brooks/ Cole Publishing Company.
- Zastrow, C. (2015). *Sosyal Hizmete Giriş*. (Çev. D, B, Çitçi). Ankara: Nika Yay.
- Zheleva, E. (2013). Psycho-social adaptation of the elderly. *Trakia Journal of Sciences*, 3, 234-236.
- Zhu, N., Zhang. D., Wang. W., Li. X., Yang, B., J. Song. J., Zhao. X., Huang. B., Shi. W., Lu. R., Niu. P., Zhan. F., Ma. X., Wang. D., Xu. W., Wu. G., Gao. G. F., Phil. D. ve Tan. W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China 2019. *The New England Journal of Medicine*, 382, 727-733.



EKLER

EK 1: Etik Kurul İzni

T.C YALOVA ÜNİVERSİTESİ İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI		PROTOKOL NO: 2022/148
ARAŞTIRMA BAŞLIĞI	Covid-19 Salgınında Yaşlıların Sorunlarının Aşılmasında Ekosistemin Rolünün Sosyal Hizmet Bağlamında Değerlendirilmesi: İstanbul Örneği	
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	1- Nitel Araştırma – Görüşme-Gözlem 2- Doktora Tez Çalışması	
ARAŞTIRMACILAR	1- Sorumlu Araştırmacı : Metin ZAFER 2- Tez Danışmanı : Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR	
KARAR	Etik Onay Verilmesine Karar Verildi.	

TARİH
29.11.2022

EK 2: Onam Formu

YALOVA ÜNİVERSİTESİ İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sizi Metin ZAFER tarafından yürütülen “Yaşlılıkta Covid-19 Salgını Sorunlarıyla Başetmede Ekosistem Yaklaşımı: Pendik Örneği” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırma ile Covid-19 salgınında yaşlıların sorunlarının aşılmasında ekosistemin rolünün keşfedilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaca uygun olarak hazırlanan görüşme formunda, Covid-19 salgın süresince yaşlıların ekosistem yaklaşımı bütünlüğünde salgına ilişkin olumlu ve olumsuz deneyimleri ve bu deneyimleri nasıl yorumladıkları, salgın sürecinde yaşanan sorunların ve çözüm önerilerinin neler olduğunu anlamaya ve keşfetmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Görüşme formunun ilk kısmında demografik bilgileri içeren sorular yer almaktadır. Bu soruların bazılarının cevapları ilgili cevap kutucuğu işaretlenerek, bazıları ise yazılarak yanıtlanacaktır. İkinci kısımdaki sorular ise araştırmacı tarafından katılımcılara sorunun sözlü olarak yöneltilmesi ile başlayacaktır. Sorulara verilen cevaplar süresince araştırmacı anlatıya müdahalede bulunmayacak ve bu süreçte kayıt cihazıyla ses kaydı yapılacaktır. Araştırmada sizden tahminen 50-60 dakika süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük esasına** dayanmaktadır.

Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir.

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

Açıklamaları Yapan Araştırmacı: Metin ZAFER

EK 3: Kurum Çalışanlarına Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Kurum Çalışanlarına Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Bu araştırma Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencisi Metin ZAFER tarafından Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR danışmanlığında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı Covid-19 salgınında yaşlıların sorunlarını aşmalarında ekosistem yaklaşımı bütünlüğünde deneyimlerini keşfetmektir. Vereceğiniz bilgiler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacak ve kişisel bilgileriniz üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Sorulara samimi ve ayrıntılı cevaplar vermeniz bizim için çok önemlidir.

Katılım ve katkılarınız için çok teşekkür ederiz.

Kurum Çalışanlarını Tanıtıcı Genel Bilgiler

- 1- Adınız:
- 2- Öğrenim düzeyiniz:
- 3- Kurumunuz:
- 4- Kurumdaki göreviniz:
- 5- Kurumda çalışma süresi:

Kurum Çalışanlarına Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Soruları

- 1- Salgın sürecinde yaşlıların daha çok hangi sorunlarının ön planda olduğuna ilişkin gözlemınız nedir?
- 2- Salgının hemen başlarında ilk olarak yaşlılara uygulanan (sokağa çıkma kısıtlamaları, tam veya kısmi karantina, belirli saatlerde ya da izine bağlı seyahat) gibi kısıtlamaları nasıl değerlendiriyorsunuz?
- 3- Yaşlıların salgına genel olarak tepkileri nasıldı?
- 4- Salgın sürecinde yaşlılar ile iletişim ve etkileşimi nasıl sağladınız?
- 5- Yaşlılara salgının en başından beri ne gibi kurumsal hizmetler sundunuz?
- 6- Sizce yaşlılara salgın sürecinde ne tür ilave hizmetlerin sunulması gerekirdi? Bu konuda önerileriniz oldu mu?
- 7- Salgın sürecinde yaşlılara yardım etme konusunda kendinizi çaresiz hissettiğiniz anlar oldu mu?
- 8- Salgın sürecinde yaşlılarla ilgili sorunlardan dolayı endişe duyduğunuz zamanlar oldu mu? Buna dair bir anınızı ya da tecrübenizi paylaşır mısınız?
- 9- Salgın sürecinde yaşlıların korku ya da endişe yaşadıklarını gözlemlediniz mi?
- 10- Yaşlıların salgınla başetmelerinde ve yeni duruma uyum sağlamalarında kendilerine yardımcı olabildiğinizi düşünüyor musunuz? Bunu örneklendirebilir misiniz?
- 11- Salgın döneminde yaşlıların sosyal ağlarının yeterli olduğunu söyleyebilir misiniz?
- 12- Özellikle salgının ilk başladığı zamanlarda yaşlıların dışlandığını ya da ayrımcılığa uğradığını düşünüyor musunuz?

- 13- Salgın döneminde medyada haberlerin sunumunda yaşlıların odakta tutulmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

EK 4: Yaşlılara Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Yaşlılara Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Bu araştırma Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencisi Metin ZAFER tarafından Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR danışmanlığında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı Covid-19 salgınında yaşlıların sorunlarını aşmalarında ekosistem yaklaşımı bütünlüğünde deneyimlerini keşfetmektir. Vereceğiniz bilgiler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacak ve kişisel bilgileriniz üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Sorulara samimi ve ayrıntılı cevap vermeniz bizim için çok önemlidir.

Katılım ve katkınız için çok teşekkür ederiz.

Yaşlı Bireyi Tanıtıcı Genel Bilgiler

- 1- Adınız soyadınız (Kod):
- 2- Cinsiyetiniz:
- 3- Yaşınız:
- 4- Öğrenim düzeyiniz:
- 5- Medeni durumunuz:
- 6- Çalışma durumunuz:
- 7- Sosyal güvenceniz:
- 8- Yaşadığınız konutun mülkiyeti:
- 9- Kaldığınız konut tipi:
- 10- Kiminle yaşıyorsunuz?

Yaşlılara Yönelik Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Soruları

Yaşlıların Covid-19 salgını sürecinde sorunlarının ekosistem yaklaşımı bağlamında; mikro- mezzo- makro sistemler ile ekosistemin temel ilkeleri doğrultusunda değerlendirilmesine ilişkin oluşturulan sorular:

Mikro Düzey (Kişisel durum): Salgına yönelik algılar, psikolojik-manevi durum, ekonomik durum- yaşam kalitesi, kişisel beklentiler ve ihtiyaçlar, başetme tutumları, etkileşim, uyum, yalnızlık, korku ve endişe.

1. Covid-19 salgını sizin için ne ifade etti? Salgın döneminde yaşamış olduğunuz sorunlardan bahsedebilir misiniz?
2. Salgın sürecinde daha çok hangi konularda (sağlık durumu, yalnızlık, ölüm) endişe duydunuz?
3. Maddi olarak gelirlerinizi yeterli buluyor musunuz? Salgın döneminde, özellikle sokağa çıkma yasaklarının olduğu zamanlarda ihtiyaçlarınızı sorunsuz karşılayabildiniz mi?

4. Salgının daha çok 65 yaş üzerindeki kişileri etkilediğini duyduğunuzda kendinizi kötü hissettiniz mi?
5. Salgının üstesinden gelebilmek için hemen harekete geçerek, zihinsel olarak kendinizi hazırlıklı buldunuz mu?
6. Covid-19 salgını sürecinin sonlanacağına dair inancınızı kaybettiğiniz anlar oldu mu?
7. Salgın süreci genel olarak olumsuz olsa da hayata olumlu bakmayı sürdürdünüz mü?
8. Salgın süresince çaresiz kaldığınız ya da çaresiz olduğunuzu hissettirecek durumlarla karşı karşıya kaldınız mı?
9. Fiziki etkileşimin azaldığı ve tam kapanmanın olduğu zamanlarda, diğer insanlarla iletişimi nasıl sağladınız?
10. Salgında özellikle tam kapanmanın olduğu zamanlarda kendinizi iyi hissetmek için evinizde neler yaptınız? (Kitap okuma, televizyon izleme, ibadet etme vb.) nelerdir?
11. Covid-19 virüsüne hiç yakalandınız mı? Virüsten korunmak için kurallara uymakta zorlandınız mı? Aşı oldunuz mu?
12. Covid-19 hastalığına yakalanarak kaybettiğiniz herhangi bir yakınınız oldu mu? Yakınınızın salgına bağlı ölümü sizde nasıl bir etkiye neden oldu?

Mezzo Düzey (Sosyal çevre ile ilişkiler): Aile, komşular, akrabalar, çevre güvenliği, fiziki çevre, ihmal, sosyal destek.

1. Salgın sürecinde en çok kimler sizinle ilgilendi ve de kimlerden destek aldınız? (Aile, akraba, komşular ve arkadaş çevresiyle ilişkiler)?
2. Salgınla başetmede sosyal çevrenizin size herhangi bir katkısı oldu mu?
3. Salgın döneminde yaşadığınız muhit kendinizi güvende hissetmenize katkı sundu mu?
4. Salgın süresince yakın çevreniz tarafından ihmal edildiğinizi düşünüyor musunuz?
5. Salgın sebebiyle sosyal çevreniz tarafından ayrımcılığa uğradığınız veya dışlandığınız oldu mu?
6. Salgın döneminde yaşadığınız konutun sizin için uygun olduğunu düşünüyor musunuz?
7. Salgın süresince İstanbul (Pendik) dışında ikamet etmek ister miydiniz?

Makro Düzey (Toplumsal sistemlerle ilişkiler): yaşlı ayrımcılığı, dışlanma, kurumsal bakış ve beklentiler, kültür, topluma katılım.

1. Salgının hemen başlarında altmış beş yaş üstü kişilere yönelik alınan kararlar (sokağa çıkma kısıtlamaları, tam veya kısmi karantina, belirli saatlerde ya da izine bağlı seyahat) gibi alınan bu tedbirler kapsamında dışlandığınızı mı yoksa korunduğunuzu mu düşünüyorsunuz?

2. Salgın sürecinde herhangi bir maddi veya manevi kurumsal hizmet aldınız mı? Aldıysanız sunulan hizmeti yeterli buldunuz mu? (Sosyal hizmetler, sosyal politika, sağlık, belediye, sivil toplum kuruluşları gibi).
3. Salgın süresince size ne tür kurumsal hizmetlerin sağlanmasını isterdiniz?
4. Genel olarak salgın süresince özellikle sokağa çıkma kısıtlamalarının başladığı sıralarda sokakta, ulaşım araçlarında, pazar yerlerinde dışlanma ya da ayrımcılığa uğradınız mı?
5. Salgın döneminde medyada haber sunumunda yaşlıların odakta olmasından rahatsızlık duydunuz mu?
6. Son olarak eklemek istediğiniz bir husus var mı?

EK 5: Standardize Mini Mental Test

YÖNELİM (Toplam puan 10)

Hangi yıl içindeyiz. ()

Hangi mevsimdeyiz ()

Hangi aydayız ()

Bugün ayın kaç ()

Hangi gündeiz ()

Hangi ülkede yaşıyoruz ()

Şu an hangi şehirde bulunmaktasınız()

Şu an bulunduğunuz semt neresidir ()

Şu an bulunduğunuz bina neresidir ()

Şu an bu binada kaçınıcı kattasınız ()

KAYIT HAFİZASI (Toplam puan 3)

Size birazdan söyleyeceğim üç ismi dikkatlice dinleyip ben bitirdikten sonra tekrarlayın

(Masa, Bayrak, Elbise) (20 sn. süre tanınır) Her doğru isim 1 puan()

DİKKAT ve HESAP YAPMA (Toplam puan 5)

100' den geriye doğru 7 çıkartarak gidin. Dur deyinceye kadar devam edin.

Her doğru işlem 1 puan. (100, 93, 86, 79, 72, 65) ()

HATIRLAMA (Toplam puan 3)

Yukarıda tekrar ettiğiniz kelimeleri hatırlıyor musunuz? Hatırladıklarınızı söyleyin.

(Masa, Bayrak, Elbise) ()

LİSAN (Toplam puan 9)

Bu gördüğünüz nesnelerin isimleri nedir? (Saat, kalem) 2 puan (20 sn. tut) ()

Şimdi size söyleyeceğim cümleyi dikkatle dinleyin ve ben bitirdikten sonra tekrar edin.

"Eğer ve fakat istemiyorum" (10 sn. tut) 1 puan ()

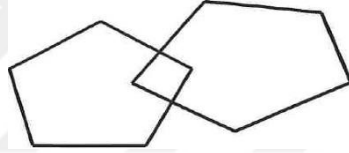
Şimdi sizden bir şey yapmanızı isteyeceğim, beni dikkatle dinleyin ve söylediğimi yapın. "Masada duran kâğıdı sağ/sol elinizle alın, iki elinizle ikiye katlayın ve yere bırakın lütfen" Toplam puan 3, süre 30 sn., her bir doğru işlem 1 puan ()

Şimdi size bir cümle vereceğim. Okuyun ve yazıda söylenen şeyi yapın. (1 puan)

"GÖZLERİNİZİ KAPATIN" (arka sayfada)()

Şimdi vereceğim kâğıda aklınıza gelen anlamlı bir cümleyi yazın (1 puan) ()

Size göstereceğim şeklin aynısını çizin. (1 puan).



EK 6: Eğitimsizler İçin Mini Mental Test

ORYANTASYON (Her bir zaman için 10 saniye süre tanıyın, her doğru için 1 puan, toplam 10 puan)			
A. Zaman	Puan	B. Mekan (Sadece tam doğru cevaba puan verin)	Puan
1. Hangi yıldayız?	-----	6. Hangi ülkede yaşıyoruz?	-----
2. Hangi mevsimdeyiz?	-----	7. Hangi kentteyiz?	-----
3. Bugün ayın kaçı?	-----	8. Bulunduğunuz semtin adı nedir?	-----
4. Hangi gündeyiz?	-----	9. Bulunduğunuz bina neresidir?	-----
5. Şu an sabah mı, öğle mi, akşam mı?	-----	10. Bu binada kaçinci kattayız?	-----
KAYIT HAFIZASI (toplam 3 puan)			
Hastaya üç kelime söyleyeceğinizi ve siz bitirdikten sonra bunları tekrarlmasını istediğinizi söyleyin. (20 saniye süre tanıyın, her doğru isim için 1 puan verin, toplam 3 puan)			
Masa	Bayrak	Elbise	-----
DİKKAT ve HESAP (toplam 5 puan)			
Hastadan haftanın günlerini geriye doğru saymasını isteyin. (Örneğin "Çarşamba'dan önce salı gelir, ondan önce ne gelir?" gibi sorularla hastayı destekleyin.) (Hastanın toplam 5 günü sırasıyla doğru sayması gerekir, her doğru gün için 1 puan verin)			
HATIRLAMA (toplam 3 puan)			
Hastaya, biraz önce sorduğunuz üç kelimenin neler olduğunu sorun. Sırası önemli olmaksızın her doğru cevap için 1 puan verin. (Cevap için 10 saniye süre tanıyın)			
LİSAN (toplam 9 puan)			
A. Bu gördüğünüz nesnelerin isimleri nelerdir? Hastaya etrafındaki nesneleri göstererek ne olduklarını sorun. (20 saniye süre tanıyın, her doğru isim için 1 puan verin, toplam 2 puan)			
Kol saati	ve	Kalem	-----
B. Söyleyeceğiniz şu cümleyi sizden sonra tekrar etmesini isteyin: "Eğer ve fakat istemiyorum." (Cevap için 10 saniye bekleyin. Tamamını doğru tekrarlarsa puan verin) Tam olarak tekrarlıyorsa 1 puan			
C. Sizi dikkatle dinlemesini ve söylediğinizi yapmasını isteyin. "Masada duran kağıdı sağ/sol elinizle alın, iki elinizle ikiye katlayın ve yere bırakın lütfen." (30 saniye süre tanıyın, her doğru işlem için 1 puan verin, toplam 3 puan)			
D. Hastanın yüzünüze bakmasını ve yaptığının aynısını yapmasını isteyin. (Doğru işlem için 1 puan verin)			
E. Şimdi, hastanın eviyle ilgili bir şeyler söylemesini isteyin. (30 saniye süre tanıyın, anlamlı bir cümle için 1 puan verin)			
F. Hastadan göstereceğiniz şeklin aynısını çizmesini isteyin. (1 dakika süre tanıyın, kenar sayısı tam şekil için 1 puan verin)			

EK 7: Geriatrik Depresyon Ölçeği (Gds)

Lütfen hayatınızın son bir haftasında kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin aşağıda sorulan ve size uygun olan soruların hizasındaki kutucuğu işaretleyiniz.

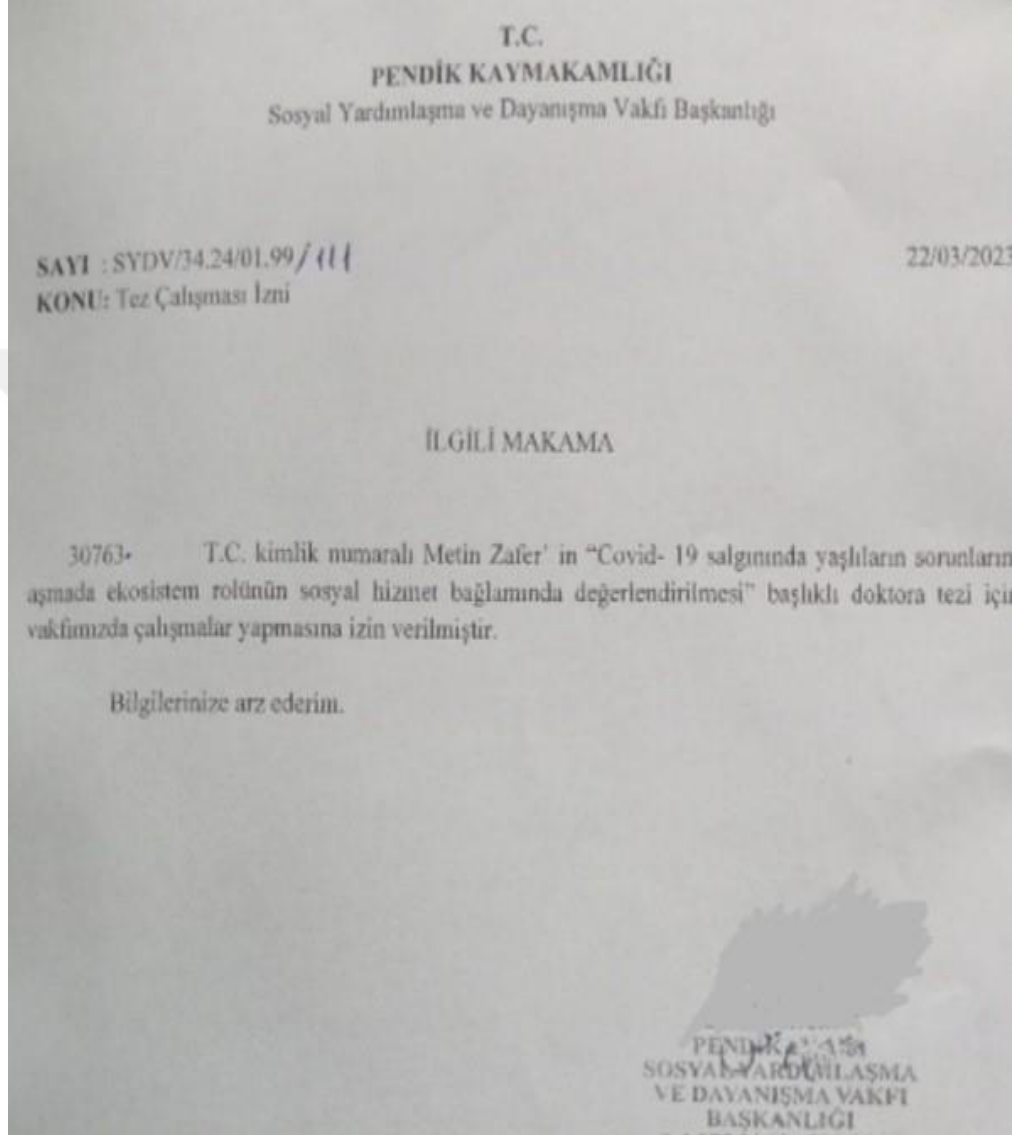
	Asla	Asla
	Hiç	Hiç
1 Genel olarak hayatınızdan memnun musunuz?	☐	☐
2 Faaliyet ve ilgilerinizin çoğunu bıraktınız mı?	☐	☐
3 Hayatınızın anlamsız olduğunu düşünüyor musunuz?	☐	☐
4 Sıklıkla canınız sıkın mıdır?	☐	☐
5 Gelecekte ümitli misiniz?	☐	☐
6 Sizi rahatsız eden ve kafanızdan bir türlü atamadığınız düşünceler var mı?	☐	☐
7 Keyfiniz çoğu zaman yerinde midir?	☐	☐
8 Sanki size kötü bir şey olacaktı gibi bir korku yaşıyor musunuz?	☐	☐
9 Kendinizi çoğu zaman mutlu hissediyor musunuz?	☐	☐
10 Sıklıkla çaresiz hissediyor musunuz?	☐	☐
11 Sıklıkla huzursuz ve yerinde duramaz oluyorsunuz?	☐	☐
12 Dışarı çıkıp değişik şeyler yapmaktan evde kalmayı mı tercih edersiniz?	☐	☐
13 Gelecekle ilgili olarak sık sık endişeleniyor musunuz?	☐	☐
14 Birçok kişiye göre daha fazla unutkanlığınız var mı?	☐	☐
15 Hayatta olmak sizin için güzel bir şey mi?	☐	☐
16 Çoğu zaman kederli ve üzgün müsünüz?	☐	☐
17 Kendinizi oldukça değersiz buluyor musunuz?	☐	☐
18 Geçmiş düşünmek canınızı oldukça sıkıyor mu?	☐	☐
19 Hayat size oldukça heyecan verici geliyor mu?	☐	☐
20 Yeni bir şeye kalkışmak size oldukça zor geliyor mu?	☐	☐
21 Gücünüz kuvvetiniz yerinde mi?	☐	☐
22 Durumunuz size ümitsiz geliyor mu?	☐	☐
23 Çoğu insanın sizden daha iyi durumda olduğunu düşünüyor musunuz?	☐	☐
24 Küçük şeyler canınızı sıkıyor mu?	☐	☐
25 Sıklıkla ağlamaklı oluyorsunuz?	☐	☐
26 Dikkatinizi toplamakta güçlük çekiyor musunuz?	☐	☐
27 Sabahları yataktan kalkmak çok zor geliyor mu?	☐	☐
28 Başkaları ile birlikte olmayı eskisi gibi istiyor musunuz?	☐	☐
29 Kolayca karar verebiliyor musunuz?	☐	☐
30 Eskisi kadar iyi düşünebiliyor musunuz?	☐	☐

0-10 puan "depresyon yok" 11-13 puan "mühtemel depresyon" 14 ve üzeri puan "kötü depresyon"

EK 8: Pendik Belediyesi İzin Yazısı

T.C. PENDİK BELEDİYE BAŞKANLIĞI Sosyal Destek Hizmetleri Müdürlüğü	
Sayı : 90400394-000-Otomatik	Otomatik.
Konu : TALEP	
Metin ZAFER Velibaba Mah. Kıptaş Konutları H-69 D:4 Pendik	
İlgi : 21.12.2022 tarihli ve sayılı yazınız	
İlgi dilekçenizde belirtilen Müdürlüğümüze bağlı Vefa Kiraathanesinde yaşlı bireylerle ve uzmanlarla Covid-19 salgınına yönelik sorunlarının değerlendirilmesine yönelik araştırma çalışması talebinizin uygun görüldüğü hususunu; Bilgilerinize arz ederim.	
Ümit AY Sosyal Destek Hizmetleri Müdürü	
..... Kalem : Zeynep DÜLGER	
..... Müdür Yardımcısı : Ergin KAYA	

EK 9: Pendik Kaymakamlığı İzin Yazısı





ÖZGEÇMİŞ

Metin ZAFER lisans eğitimini 2013 Yılında Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Sosyoloji bölümünde tamamladı. 2016 yılında Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Yüksek Lisans Programını “İtfaiye Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Kendini Sabotaj Düzeylerinin İncelenmesi İstanbul İtfaiyesi Örneği” başlıklı teziyle tamamladı. 2018 yılında Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı’nda doktora bilimsel hazırlık programını başarıyla tamamladıktan sonra, 2019 yılında aynı enstitüde Sosyal Hizmet Doktora Programına başladı. Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR’ün danışmanlığında yürüttüğü “Yaşlılıkta Covid-19 Salgını Sorunlarıyla Başetmede Ekosistem Yaklaşımı: Pendik Örneği” başlıklı tez çalışmasını 11.01.2024’te başarıyla tamamladı.

TEZDEN TÜRETİLEN YAYIN VE ESERLER

Zafer, M. (2023). Afetlerde Sosyal Hizmet: Kovid-19 Afet Salgını ve Yaşlılar. *Kadim Akademi SBD*, 7(1), 37-50. Doi: 10.55805/kadimsbd.1289861.

DİĞER YAYIN VE ESERLER

Ceylan, H. ve Zafer, M. (2020). Sosyal Hizmet Bağlamında Aliya İzzetbegoviç’in Düşünce Dünyası. *Turkish Studies*, 15(5), 2253-2265.

Zafer, M. (2023). *İtfaiye Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Kendini Sabotaj Düzeylerinin İncelenmesi: İstanbul İtfaiyesi Örneği*. 9. Uluslararası Mardin Artuklu Bilimsel Araştırmalar Kongresi. Mardin.

Ceylan, H. ve Zafer, M. (2023). *Lisansüstü Tezler Üzerinden Türkiye’de Yaşlanma-Yaşlılık Temalı Bibliyografik Bir İnceleme*. 3. Uluslararası Akdeniz Bilimsel Araştırmalar Kongresi. Mersin.

Zafer, M. (2023). *İbn Haldun’un Coğrafi Determinizminin Merkezinde Ekolojik Sistem Yaklaşımı*. 4. Uluslararası Karadeniz Modern Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Rize.

Güngör, F. ve Zafer, M. (2023). Uluslararası Sosyal Çalışma Bağlamında Boşnak Soykırımı ve Paydaşları. F. Güngör ve Y. Akyıldız (Ed.). *Sosyal Hizmet Penceresinden Sosyal Sorunlar* içinde (1-19). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. ISBN: 978-625-398-990-3.

Zafer, M. (2023). Farabi’nin İdeal Devlet Formu Bağlamında Sosyal Çalışmada Sistem Kuramı. F. Güngör ve Y. Akyıldız (Ed.). *Sosyal Hizmet Penceresinden Sosyal Sorunlar* içinde (33-43). Ankara: Nobel Akademik Yay. ISBN: 978-625-398-990-3.

