

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

HUZUREVLERİNDE OLAN YAŞLILARIN
SERBEST ZAMANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ:
KOCAELİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EMİN MAMMADOV

KOCAELİ 2018

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

HUZUREVLERİNDE OLAN YAŞLILARIN SERBEST
ZAMANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ:
KOCAELİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZ

Emin MAMMADOV

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Betül URHAN ÇELİK

KOCAELİ 2018

T.C. KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

HUZUREVLERİNDE OLAN YAŞLILARIN SERBEST
ZAMANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ:
KOCAELİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tezi Hazırlayan: Emin MAMMADOV

Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Karar ve No: 18.07.2018/19

Jüri Başkanı: Ünvanı Adı SOYADI
Doç. Dr. Betül URHAN ÇELİK

(İmza)


Jüri Üyesi: Ünvanı Adı SOYADI
Doç. Dr. Cihan SELEK ÖZ

(İmza)


Jüri Üyesi: Ünvanı Adı SOYADI
Dr. Öğr. Üyesi Hüsnür ASLANTÜRK

(İmza)


KOCAELİ 2018

“Bir milletin yaşı vatandaşlarına ve emeklilerine karşı tutumu; o milletin yaşama kudretinin en önemli kıstasıdır. Geçmişte çok güçlüyken, tüm gücüyle çalışmış olanlara karşı minnet hissi duymayan bir milletin, geleceğe güvenle bakmaya hakkı yoktur”.

Mustafa Kemal ATATÜRK



İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	V
ABSTRACT	VII
TABLOLAR LİSTESİ	IX
ŞEKİLLER LİSTESİ	XI
KISALTMALAR LİSTESİ	XII
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1.YAŞLILIĞIN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ	11
1.1. YAŞLILIK KAVRAMI	11
1.2. YAŞLANMA BOYUTLARI	15
1.3. YAŞLANMA KURAMLARI	17
1.3.1. Biyolojik Yaşlanma Kuramları	17
1.3.1.1. Yaşam Hızı Kuramı	17
1.3.1.2. İmmünolojik Yaşlanma Kuramı	18
1.3.1.3. Otoimmün Kuramı.....	18
1.3.2. Sosyal Yaşlanma Kuramları	19
1.3.2.1. Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı	19
1.3.2.2. Aktivite Kuramı	20
1.3.2.3. Eksiklik Kuramı	21

1.4. BAŞARILI YAŞLANMA MODELLERİ	21
1.4.1. Caron'ın Başarılı Yaşlanma Modeli	22
1.4.2. Kristjansson ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	23
1.4.3. Pfeiffer Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	23
1.4.4. Rowe ve Kahn Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	24
1.4.5. Von Faber ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	25
1.4.6. Baltes ve Baltes Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli ...	25
1.5. DÜNYA'DA YAŞLILIK	26
1.6. TÜRKİYE'DE YAŞLILIK	28
1.6.1. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler	31
1.6.1.1. Huzurevleri	32
1.6.1.1.1. Kocaeli İlindeki Huzurevleri	36
1.6.2. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler	37

İKİNCİ BÖLÜM

2. SERBEST ZAMANIN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ	40
2.1. SERBEST ZAMAN KAVRAMI	40
2.2. SERBEST ZAMAN AKTİVİTELERİ	43
2.3. SERBEST ZAMAN ÜZERİNE KURAMSAL YAKLAŞIMLAR	44
2.3.1. Modernite Öncesi Serbest Zamana İlişkin Yaklaşımlar	44
2.3.2. Modern Dönemde Serbest Zamana İlişkin Yaklaşımlar	46
2.3.3. Marx ve Serbest Zamana İlişkin Yaklaşımlar	47

2.4. HUZUREVİNDEKİ YAŞLILARIN SERBEST ZAMANLARI	48
2.4.1. Huzurevindeki Yaşlıların Sosyal Faaliyetleri	50
2.4.1.1. Huzurevindeki Yaşlıların Spor ve Egzersizleri	52
2.4.1.2. Huzurevindeki Yaşlıların Hobi ve Uğraşları	54

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. KOCAELİ HUZUREVLERİNDE İKAMET EDEN HUZUREVİ SAKİNLERİNİN SERBEST ZAMANLARININ DEĞERLENDİRMESİNE İLİŞKİN ARAŞTIRMANIN BULGULARI	56
3.1. HUZUREVİ SAKİNLERİNİN TANITICI BULGULARI	56
3.2. HUZUREVİ SAKİNLERİNİN SAĞLIK DURUMLARI İLE İLGİLİ BULGULAR	61
3.3. HUZUREVİ SAKİNLERİNİN SERBEST ZAMAN FAALİYETLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	67
SONUÇ	77
ÖNERİLER	80
KAYNAKÇA	83
EKLER	92
EK 1 Görüşme Formu	92
EK 2 Katılımcı Onam Formu	99
EK 3 Uygulama İzni	100
ÖZGEÇMİŞ	101

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın gerçekleşmesi birçok kişinin katkılarıyla mümkün olmuştur. Araştırmanın gerçekleştirilmesinde emeği geçen herkese teşekkür edip şükranlarımı sunmak istiyorum.

Öncelikle, bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, yılların akademik birikimiyle yolumu aydınlatan, yüksek lisans tezinin hazırlanması sürecinin her aşamasında bana destek olan, sorunlarımı dinleyip benimle empati kuran, tez önerisinin hazırlanmasından, sonuçlanmasına kadar çalışmayı titizlikle inceleyip önerilerde bulunan, bilgisini, deneyimini benimle paylaşan ve formasyonu ile bana örnek olan, sevgili tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Betül URHAN ÇELİK'e sonsuz teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca samimiyetini her zaman hissettiğim, tez hazırlama aşamalarımda her türlü desteğini ve ilgisini benden esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Hakan ACAR, Prof. Dr. Yüksel BAYKARA ACAR, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hüsnünur ASLANTÜRK, Sayın Öğr. Gör. Elvan ATAMTÜRK, Arş. Gör. Ezgi YAMAN ve Sosyal Hizmet Uzmanlarından Ahmet Bilal DEMİRCİ ve Asude TÜRKDOĞAN'a teşekkürümü sunarım.

Türkiye'ye geldiğim zamandan itibaren bana hep yardımcı olan, tüm zor zamanlarımda yanımda olan, çalışmam boyunca benden bir an olsun yardımlarını esirgemeyen arkadaşlarım Barış ÇÖLGEÇEN ve Ömer Burak BOZKURT'a içtenlikle teşekkür ederim.

Görüşmelerin gerçekleştirilmesi için gerekli izni veren, görüşme ortamını sağlayan Kocaeli sınırları içerisindeki "Kocaeli Huzurevi", "Gölcük Belediyesi Huzurevi" ve "Tavşancıl Huzurevi" Müdürlüklerine ve personeline teşekkür ederim.

Araştırmaya katılan tüm huzurevi sakinlerine yaşamlarıyla ilgili bilgi ve tecrübelerini paylaşarak sundukları değerli katkılardan ve gösterdikleri ilgilerinden dolayı sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Bu araştırmanın amacı huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarını ne yönde değerlendirdiklerini belirlemektir. Türkiye'de yaşlı nüfusun giderek artması buna bağlı olarak huzurevlerinin ve huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarında hangi aktivitelerle uğraştığı gündeme gelmektedir.

Araştırma verileri 04 Şubat – 31 Mart 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya 60 yaş ve üzeri yaştaki 80 huzurevi sakini katılmıştır. Çalışma Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı “Kocaeli Huzurevi”, “Gölcük Belediyesi Huzurevi” ve Kocaeli Büyükşehir Belediyesi “Tavşancıl Huzurevi” olmak üzere toplam üç huzurevinde yapılmıştır.

Huzurevi sakinleri ile görüşme formu uygulanarak veriler elde edilmiştir. Veriler istatistiksel olarak SPSS 23,0 programı yardımı ile değerlendirilmiş ve analiz edilmiştir.

Araştırma örnekleminin %36,2'i kadın, %63,8'i ise erkektir. Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin yaş ortalamaları 75'tir. Huzurevi sakinlerinin %52,5'i eşi vefat etmiş, %20'si bekar, %20'si boşanmış, %7,5'i ise evlidir.

Huzurevi sakinlerinin serbest zaman faaliyetleri değerlendirildiğinde, %80'inin serbest zamanlarında sosyal faaliyetlere katıldığı, %20'sinin ilgisini çekmediği gerekçesiyle veya fiziksel nedenlerle sosyal faaliyetlere katılmadıkları tespit edilmiştir.

Huzurevi sakinleri serbest zamanlarını en çok (%51,6) görsel ve işitsel aktivitelerle (televizyon seyretme, radyo dinleme vb.) geçirmektedir. Huzurevi sakinlerinin televizyon izlemek, kitap okumak, gazete okumak, dini ibadet etmek gibi huzurevi içinde yapabilecekleri serbest zaman faaliyetlerini huzurevi dışında yapabilecekleri sinemaya/tiyatroya gitmek, konsere gitmek serbest zaman faaliyetlerine göre daha fazla tercih ettikleri görülmüştür.

Huzurevi sakinlerinin %28,1'i spor ve egzersize, %7,8'i açık hava etkinliklerine (yürüyüş, bahçe uğraşları vb.), %28,1'i satranç, okey, kağıt oyunlarına, %25'i ise gönüllü faaliyetlere katılmamaktadır.

Huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%83,7), huzurevlerinde gerçekleştirilen sosyal faaliyetlerin yeterli olduğunu belirtmiştir. Sosyal faaliyetlerden faydalanmayanlar kendilerine uygun faaliyet bulamadıkları için katılım göstermemektedir. Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %88,8'i huzurevlerindeki sosyal faaliyetlerden memnundur.

Huzurevlerindeki huzurevi sakinlerine yönelik serbest zaman faaliyetleri, sadece huzurevi sakinlerinin yaşam memnuniyeti ve yaşam kalitesinin artırması yönüyle değil, aynı zamanda bireyin zaman içerisinde yetenek, deneyim ve kültürel faaliyetlere katılımı sonucunda elde ettikleri ve biriktirebildiklerini daha iyi değerlendirmesi yoluyla toplumsal kalkınmaya da katkı sağlayacağı için geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Huzurevi, huzurevi sakini, serbest zaman, yaşlı birey.

ABSTRACT

The aim of this research is to specify aged individuals who live in nursing homes and in which environment they spend their spare time. Old population's gradually growth relates to this nursing homes and residents who live in nursing home become a current issue the activities that they do their spare time.

The data of the research were collected between 4th April - 31th March 2018. 80 residents of age 60 and over were involved in the research. The study was conducted in three nursing homes, namely "Kocaeli Nursing Home", "Gölcük Municipality Nursing Home", and "Kocaeli Metropolitan Municipality Tavşancıl Nursing Home" affiliated to the Ministry of Family and Social Policy.

The data has been obtained through an interview form with the residents of the nursing home. Statistically, the data has been analysed and evaluated with the help of a program called SPSS 23.0.

Of the research sample, 36.2 percent of them were female and 63.8 percent of them were male. The age average of the residents of the nursing home which have participated to the research is 75. It has been revealed that 52.2 percent of the participants have lost their husband/wife. 20 percent of them are single. 20 percent of them have got divorced. 7.5 percent of them are married.

When their spare time activities were evaluated, it was detected that 80 percent of the participants participated to some social activities in their spare times. These social activities do not take 20 percent of the residents of the nursing home attention or they have some physical reasons to not participate them.

Residents of the nursing home spend their spare time most visually and auditory activities (watch TV, listen to radio and so on). They prefer reading book, watching TV, reading newspapers, religious worship in nursing home to going cinema, theatre and concert mostly that they can do them outside of nursing home. These are assessed during the research.

28,1 percent of participators did not attend to sport and exercise, 7,8 percent of participators did not attend to outdoor activities (trekking, gardening, and so on), 28,1 percent of participators did not attend to chess, rummikub, card games and 25 percent of participators did not join to volunteer activities.

The great amount of the nursing home residents (83,7 percent) determined that social activities in nursing home are satisfying. The residents who do not benefit from social activity say that it is because they cannot find appropriate activity for themselves. 88,8 percent of the nursing home residents who participated to the research are pleased with social activity in nursing home.

Leisure time activities for elderly people in nursing homes should be developed not only to improve life satisfaction and quality of life for the elderly, but also to contribute to social development through better evaluation of the individual's ability to accumulate and accumulate as a result of participation in talent, experience and cultural activities over time.

Key words: nursing home, nursing home resident, spare time, elderly.

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1: Türkiyedeki Huzurevleri ve Huzurevlerinde İkamet Eden Huzurevi Sakinlerinin Dağılımı	35
Tablo 2: Huzurevi Sakinlerinin Huzurevlerine Göre Dağılımı	56
Tablo 3: Huzurevi Sakinlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı ..	57
Tablo 4: Huzurevi Sakinlerinin Sosyo-Ekonomik Özelliklerine Göre Dağılımı	59
Tablo 5: Huzurevi Sakinlerinin Sosyal ve Sağlık Güvenlik Durumlarına Göre Dağılımı	60
Tablo 6: Huzurevi Sakinlerinin Hekim Tarafından Tanımlanan Herhangi Bir Hastalığa Sahip Olma Durumu ve Hastalığın Türüne İlişkin Dağılımı	62
Tablo 7: Huzurevi Sakinlerinin Sürekli İlaç Kullanma ve Son Bir Ay İçindeki Sağlık Durumlarına İlişkin Dağılımı	63
Tablo 8: Huzurevi Sakinlerinin Fiziksel Engel Durumlarına Göre Dağılımı	64
Tablo 9: Huzurevi Sakinlerinin Yardımcı Araç Kullanım Durumlarına Göre Dağılımı	64
Tablo 10: Huzurevi Sakinlerinin Sigara ve Alkol Kullanma Durumlarına Göre Dağılımı	65
Tablo 11: Huzurevi Sakinlerinin Yaşamlarında En Önemli Gördükleri Sorunların Dağılımı	66
Tablo 12: Huzurevi Sakinlerinin Serbest Zamanlarında Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumlarına Göre Dağılımı	67
Tablo 13: Huzurevi Sakinlerinin Serbest Zamanlarında Yaptığı Sosyal Faaliyetlere Göre Dağılımı	68

Tablo 14: Huzurevi Sakinlerinin Sosyal Faaliyetlere Katılmama Nedenlerine Göre Dağılımı	69
Tablo 15: Huzurevi Sakinlerinin Günlük Televizyon İzleme Süresine Göre Dağılımı	70
Tablo 16: Huzurevi Sakinlerinin İletişim ve Sosyal Medya Araçlarını Kullanım Durumlarına Göre Dağılımı	70
Tablo 17: Huzurevi Sakinlerinin Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlerinin Yeterlilik Durumuna İlişkin Değerlendirmeleri	71
Tablo 18: Huzurevi Sakinlerinin Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlerden Memnuniyet Durumuna Göre Dağılımı	72
Tablo 19: Huzurevlerinde Sunulması İstenen Hizmetlerin Durumuna Göre Dağılımı	73
Tablo 20: Huzurevi Sakinlerinin Cinsiyetlerine Göre Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlerden Memnuniyet Durumu	74
Tablo 21: Huzurevi Sakinlerinin Sağlık Durumlarından Memnuniyetlerine Göre Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumu	74
Tablo 22: Huzurevi Sakinlerinin Karşılaştığı Sağlık Sorunlarına Göre Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumu	75

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı 30



KISALTMALAR LİSTESİ

ASPB : Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

DPT : Devlet Planlama Teşkilatı

SHÇEK : Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

OECD : Organisation for Economic Co-operation and Development

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

GİRİŞ

Yaşam sürecinin çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir diğer çağı ise yaşlılık olarak adlandırılır. Yaşlılığın birçok farklı tanımları vardır. Yaşlılığa ilişkin yapılmış olan muhtelif tanımlamalarda yaşlılık kavramı farklı boyutları ile ele alınmaktadır.

20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren dünya nüfus yapısı, azalan nüfus artışı, doğurganlık ve ölüm hızındaki düşüş ve yaşam standartlarının yükselişine paralel olarak demografik yaşlanma sürecine doğru evrilmiştir. Yaşanan bu gelişmelerin doğal bir yansıması olarak 20. yüzyılın sonunda ilk defa yaşlı bireylerin oranı çocukların oranını aşmıştır. Tıp, bilim ve teknolojiadaki gelişmelere paralel olarak özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus oranı giderek yükselmektedir. Yapılan projeksiyonlarda yakın bir gelecekte kimi gelişmiş ülkelerde her üç kişiden birinin yaşlılık dönemi içerisinde yer alacağı öngörülmektedir (Danış, 2011, s.43).

Dünya nüfusunun yaşlanması ile değişen nüfus yapısı sonucunda sosyal yaşamda yaşlı bireylere yönelik çalışmaların önemi artmış ve yeni ihtiyaç ve sorunlar belirmiştir. Böylece mekansal düzenlemelerden serbest zaman faaliyetlerine, ulaşımdan sağlık hizmetlerine kadar yaşamın her alanının yaşlı bireylerin biyo-psiko-sosyal özellikleri ve gereksinimleri dikkate alınarak değerlendirilmesine ihtiyaç vardır. Yaşanan sosyo-ekonomik gelişmeler çerçevesinde yaşlılara yönelik çeşitli hizmet modelleri geliştirilmiştir. Birçok ülkede yaşlılara yönelik hizmetler; yaşlı bakım evleri, korunmalı meskenler, huzurevleri, gündüz bakım merkezleri, evde bakım hizmeti, hastane öncesi bakım ve geriatri gündüz hastanelerinde yaşlılara yönelik hizmetler şeklinde bir kategorileştirmeye tabi tutulabilir (Acar ve ark., 2013, s.20).

Yaşlılara yönelik hizmet sunan kurumlardan biri de huzurevleridir. Burada ikamet eden yaşlı bireylerin, kendilerini daha iyi hissedebilmeleri için çeşitli sosyal faaliyetlere katılmaları hayati derecede öneme sahiptir.

Huzurevlerinde ikamet eden yaşlı bireylerin sosyal faaliyetlere katılma oranı ile yaşam standartlarından memnuniyet duyma oranı doğru orantılıdır. Bu ölçüde sosyal faaliyetlere katılabilme imkanı düşük seviyede olan yaşlı bireylerin yaşam standartlarından memnuniyet duyma seviyesi de düşük olacaktır (Danış, 2011, s.159). Kişi geçmişinde kendisine doyum veren bir hayat yaşamışsa, hedeflerine, isteklerine yaklaşabilmişse, yaşlılığı daha kolay kabullenir ve üretkenlik döneminde yapamadığı etkinliklere katılabilir. Bu varsayımdan yola çıkarak huzurevlerinde ikamet eden yaşlı bireylerin, serbest zamanlarında sosyal faaliyetlere katılabilme imkanının artırılması büyük öneme sahiptir. Sunulan hizmetler ve olanaklar çerçevesinde yaşlı bireylerin serbest zamanlarını sosyal faaliyetlerle değerlendirmeleri, onların yaşam standartlarında olumlu etkiler yaratacaktır.

Huzurevlerindeki yaşlılar serbest zamanlarını kültürel özelliklerine göre değerlendirirler. Günümüzde en belirgin serbest zaman aktiviteleri; spor, sinema, televizyon, müzik dinleme, el sanatları ve kitap okuma olarak sıralanabilir (Aydın, 2000, s.92).

Huzurevleri, yaşlıların serbest zamanlarını değerlendirdiği, sosyal katılımı destekleyen hizmet modellerinin başlıcalarındandır. Bu çalışmada huzurevlerinde ikamet eden yaşlı bireylerin serbest zaman faaliyetleri incelenecektir.

Araştırmanın Problemi

Huzurevindeki huzurevi sakinlerinin sosyal aktiviteleri yavaşlamakta, buna bağlı olarak yaşam memnuniyeti düzeyleri de azalmaktadır. Yaşlı bireyler çevreye karşı daha az ilgili, kendi bedenine ve kendine karşı daha ilgili olup, ilişkilerde daha derin ve seçici olabilirler. Kişi geçmişinde kendisine doyum veren bir hayat yaşamışsa hedeflerine, isteklerine, ideallerine yaklaşabilmişse yaşlılığı daha kolay

kabullenir, üretkenlik döneminde yapamadığı etkinliklere katılabilir (Arslan, 2003, s.30).

Huzurevinde ikamet eden her huzurevi sakini, serbest zamanlarında sosyalleşebileceği ortamlara ihtiyaç duyar. Huzurevinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin sosyalleşmek için diğer yaşlılar ile iletişim halinde olması gerekir. Bunu sağlamak amacıyla huzurevi sakinlerinin gün içerisinde sosyal alanlarda bir araya gelmesi gereklidir. Huzurevlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanları ve diğer meslek elemanları sosyal aktivitelerin planlanmasıyla yükümlüdür.

Türkiye’de huzurevlerindeki yaşlıların serbest zamanlarının değerlendirilmesine yönelik akademik çalışmalar kısıtlıdır. Dolayısıyla; Türkiye’de bu konu ile ilgili bilimsel çalışmaların arttırılmasına ihtiyaç vardır. Bu doğrultuda; huzurevi sakinlerinin huzurevinde serbest zaman faaliyetlerine katılım süreçlerine ilişkin durumlarını Kocaeli örneğinde ortaya koymak, huzurevlerini değerlendirmek ve bu konuda önemli bir bilgi boşluğuna katkıda bulunmak bu araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin yaşam standartlarını etkileyen faktörler sadece maddi ihtiyaçlardan ibaret değildir. Huzurevi sakinlerinin sosyal refah seviyelerinin arttırılması için serbest zamanlarında sosyal faaliyet imkanlarının bulunması şarttır, denilebilir. Bu doğrultuda bu araştırmanın temel amacı, huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarının ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Araştırmanın Alt Amaçları:

1 – Kocaeli’ndeki huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinleri serbest zamanlarını nasıl değerlendirmektedir?

2 – Huzurevi sakinlerinin serbest zaman faaliyetlerine yönelik beklenti ve önerileri nelerdir?

Araştırmanın Önemi

Artan yaşlı birey sayısı ve huzurevlerinde olan yaşlıların ihtiyaçları ile birlikte yaşamın her döneminde serbest zamanların yaşlı bireylerin psiko-sosyal iyilik hali ve toplumsal bütünleşmede önemli bir araç olduğu ortaya çıkmaktadır. Buna göre de huzurevlerinde olan yaşlılara yönelik serbest zaman aktivitelerini oluşturmak, özellikle de yaşlı bireylerin beklentilerine ilişkin sosyal faaliyetler düzenlemek oldukça önem taşımaktadır.

Araştırma kapsamında, yapılan literatür incelenmesinde genel olarak, Türkiye’de huzurevlerindeki yaşlılara yönelik serbest zaman aktiviteleri konusunda yapılmış olan çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Türkiye’de huzurevlerinde ikamet eden yaşlıların serbest zamanlarına yönelik yapılmış olan lisansüstü tezler ile araştırma makalelerinin sayısı oldukça azdır. Aydın (2017)’nin “Huzurevi ve Ev Ortamında Yaşayan Geriatrik Bireylerin Kognitif Fonksiyon, Denge, Yaşam Kalitesi, Depresyon ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi” adlı yüksek lisans tezinde daha çok yaşlıların denge düzeyleri ve karar verme durumlarına değinilmiştir. Soysal (2015)’in “Yaşlılık Olgusu Bağlamında Yaşam Memnuniyetine Sosyolojik Bir Bakış: Karabük Yücel Huzurevi Örneği” yüksek lisans tezinde ise yaşlıların huzurevine gelme sebepleri ve yaşam memnuniyetleri araştırılmıştır. Bu çalışmada bunlardan farklı olarak huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarını hangi yönde değerlendirdiklerini belirlemek amaçlanmaktadır. Bu nedenle; yapılan araştırma Türkiye’de yaşlıların huzurevlerinde kaldıkları süreçte serbest zaman faaliyetlerinin ortaya konması açısından önemlidir.

Bu araştırmanın Türkiye’de sosyal hizmette yaşlı refahı alanındaki uygulamalara doğrudan katkı sağlayacağı düşünülen bilimsel bilgi üretimini amaçlandığı söylenebilir.

Araştırmanın Sayıtları

1 - Araştırma kapsamında huzurevi sakinlerinin, veri toplama araçlarına verdikleri cevapların doğru ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.

2 - Araştırmada kullanılan görüşme formu, araştırmanın amaçlarına uygun verilerin toplanmasında aranan şartları içermektedir.

3 - Araştırma rneklemi (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı olan, Kocaeli'ndeki huzurevlerinde yaşayan yaşlı bireyler) evreni temsil eder niteliktedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin serbest zamanları konusunda Türkiye'de yapılmış olan araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu durum, aynı alanda halihazırda bulunan çalışmaların yol gösterici işlevinden yararlanılmasını engellemiştir. Bu zorluk, gerek teorik çerçevenin oluşturulmasında, gerekse verilerin değerlendirilmesi sırasında daha çok yabancı literatürden yardım alınarak aşılmaya çalışılmıştır.

Kocaeli ilindeki  huzurevinden (Kocaeli Huzurevi, Gölcük Belediyesi Huzurevi ve Tavşancıl Huzurevi) toplam 155 huzurevi sakinine ulaşılmış ve 80 kişi ile anket uygulaması yapılmıştır. Araştırma kapsamında daha çok huzurevi sakinine ulaşılmamasının nedeni huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin 23' özel bakım yaşlısı, 27'si demans ve alzheimer, 16'sı anket uygulaması yapılmasını istemediği, 9'u huzurevinde bulunmadığı için toplam 75 huzurevi sakini ile anket uygulaması yapılamamıştır.

Tanımlar

Huzurevi: Araştırmanın gerçekleştirileceği Kocaeli İli'nde yaşlılara yatılı bakım hizmeti veren Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı olan Kocaeli Huzurevi, Gölcük Belediyesi Huzurevi ve Tavşancıl Huzurevi isimleri altında faaliyet gösteren üç kurumu ifade eder.

Huzurevi Sakini: Kocaeli'ndeki huzurevlerinde ikamet eden yaşlı bireylerdir.

Serbest Zaman Faaliyeti: Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin geçirdikleri faaliyet ve uğraşların tamamını ifade etmektedir.

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmanın metodolojik yönelimi nicel tarzdadır. Araştırmanın verileri araştırmacının incelenecek konuyla ilgili denetimi söz konusu olmaksızın, heterojen bir gruptan, tarama yaklaşımı ile kesitsel olarak ve tek ölçmeye dayalı bir model ile toplanmıştır (Danış, 2011, s.59).

Tarama araştırmaları sosyal bilimciler için doğal bilgiler toplayabilmek, geniş bir nüfusu doğrudan gözlemleyerek betimleyebilmek için en uygun metottur. Tarama araştırmalarından; keşif, betimleme ve açıklama amaçları için yararlanılabilir. Tarama araştırmaları farklı kişilerle yapılan çalışmalarda analiz birimi olarak kullanılır. Bununla birlikte bu metottan gruplar ya da karşılıklı etkileşim süreçleri gibi söz konusu diğer analiz birimlerinin incelenmesi için de yararlanılmaktadır (Rubin ve Babbie, 1997, s.346).

“Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekilde betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez” (Karasar, 2012, s.69).

Araştırmanın Örnekleme

Kocaeli’ndeki huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin sayısına dair bilgi huzurevi müdürlüğünden temin edilmiştir. Buna göre Kocaelin’de huzurevlerine kayıtlı 155 huzurevi sakini bulunmaktadır. Buna karşın huzurevlerinde düzenli olarak hizmet alan huzurevi sakinlerinin sayısını tespit etmek olanaklı değildir. Bu nedenle huzurevlerinde görevli personel ile görüşmeler yapılmış ve

araştırma kapsamına alınan her bir huzurevinden düzenli olarak yararlanan huzurevi sakinlerinin sayısı öğrenilmeye çalışılmıştır.

Bu kapsamda çalışma evrenin tamamına ulaşmak için araştırmanın örnekleme tam sayım örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Bütün evrenin araştırmaya dahil edilmesine, yani gruptaki herkes hakkında bilgi toplamaya tam sayım denir (Lin, 1976, s.146). Nüfus sayımları tam sayımın en tipik örneğidir. Ancak zaman ve mali kaynaklar konusundaki sınırlılıklar çoğunlukla tam sayımı imkansız kılar. Bu durumda izlenecek olan yol, evrenin içinde yer alan, özellikleri ve verdikleri cevaplar açısından evreni yansıtan daha küçük bir gruptaki insanlardan bilgi toplamaktır.

Araştırma kapsamında 04 Şubat – 31 Mart 2018 tarihleri arasında üç huzurevinden toplam 155 huzurevi sakinine ulaşılmış ve 80 kişi ile anket uygulaması yapılmıştır. Huzurevlerinin her birisi en az üç kez ziyaret edilmiştir.

Araştırmaya katılan huzurevi sakinleri aşağıdaki kriterlere göre belirlenmiştir;

- 60 yaş ve üzerinde olmak
- Huzurevine kayıtlı üye olmak
- Demans ve Alzheimer hastalığı olmamak
- Çalışmaya gönüllü olmak

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan görüşme formu (EK 1) kullanılmıştır. Görüşme formuna son şekli verilmeden önce huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinleri ile ön deneme yapılmıştır. Ardından yapılan ön denemenin sonuçları analiz edilerek görüşme formundaki soruların anlaşılır olduğu ve araştırmanın amacına uygun olduğuna kanaat getirilmiştir. Böylece görüşme formunda herhangi bir değişikliğe gidilmeksizin örneklem kapsamında verilerin toplanması süreci başlatılmıştır.

Araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formunda; huzurevi sakinlerinin sosyo-demografik, ekonomik özelliklerine (yaş, cinsiyet, medeni durumu öğrenim

durumu, meslek, emeklilik durumu, sağlık ve sosyal güvenlik durumu ve aylık ortalama gelir), sağlık durumlarına (hekim tarafından tanımlanan hastalığının olup olmadığı, türü, sağlık durumunu algılayışı, sigara ve alkol kullanma durumu, engel durumu, yardım almadan huzurevindeki sosyal aktivitelere katılım durumu), serbest zamanlarına ilişkin bilgilerine, huzurevlerindeki sosyal ve kültürel faaliyetlere ilişkin sorular yer almaktadır.

Görüşme formu; huzurevi sakinlerinin sosyo-demografik durumu, sağlık durumu, sosyal faaliyetlere katılım durumlarına ilişkin bilgilere yönelik soruları içeren üç bölüm ve toplam 29 sorudan oluşmaktadır.

Verilerin Toplanması ve çözümlenmesi

Veri toplama aşamasına geçilmeden önce, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan resmi izin alınmıştır (EK 2). Çalışmaya katılan huzurevi sakinleri ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Böylece katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine, serbest zaman faaliyetlerine, sosyal faaliyetlere katılım olanaklarının geliştirilmesine, huzurevi hizmet modelinin değerlendirilmesi, sosyal faaliyetlere ilişkin beklenti ve nerileri araştırılmıştır.

Görüşmeler, huzurevi ortamında gerçekleştirilmiş ve her kişi ile ortalama 25 dakika sürmüştür. Huzurevi sakinlerine çalışmanın amacı konusunda bilgilendirme yapılmış ve araştırmaya katılmaları için araştırmacı tarafından hazırlanan Katılımcı Onam Formu (EK 3) aracılığı ile araştırmacı çalışma hakkında detaylı bilgi verilmiştir. Her görüşmeden önce gönüllü katılım ilkesine uygun olarak huzurevi sakinlerinden yazılı onayları alınmıştır. Ayrıca araştırmacı topladığı verileri, araştırma amacı dışında kullanmayacağına dair, katılımcıları bilgilendirmiştir. Görüşmelerin uzun sayılabilecek bir zaman dilimi içerisinde tamamlanmasının nedeni, araştırmacının her görüşmeye başlamadan önce kendisini tanıtması, araştırmanın amacını anlatması ve yaşlılara güvene dayalı bir ilişki süreci geliştirdikten sonra veri toplama aşamasına geçilmesidir.

Görüşmeler 04 Şubat – 31 Mart 2018 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Veri toplama süreci kapsamında; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Kocaeli sınırları içerisindeki “Kocaeli Huzurevi”, “Gölcük Belediyesi Huzurevi” ve “Tavşancıl Huzurevi” olmak üzere toplam üç huzurevinde yapılmış ve her huzurevi en az üç kez ziyaret edilmiştir.

İlk olarak Kocaeli Huzurevi ziyaret edilmiştir. Bu huzurevi 89 kişilik kapasiteyle 83 huzurevi sakinine hizmet vermektedir. Huzurevi sakinlerinin 37'sini kadınlar, 46'sını ise erkekler oluşturmaktadır. Huzurevinde 15'i kadın, 25'i erkek olmak üzere toplam 40 kişi ile anket uygulaması yapılmıştır. Huzurevi sakinlerinin 23'ü özel bakım yaşlısı olduğu, 17'si demans ve alzheimer olduğu, 2'si ailelerinin yanında olduğu, 1'i ise anket yapılmasını istemediği için toplam 43 huzurevi sakini ile anket uygulaması yapılamamıştır. Kocaeli Huzurevi'nde anket uygulaması yapılan huzurevi sakinlerinin en yaşlısı “93”, en genci ise “62” yaşında olduğu anlaşılmıştır.

İkinci olarak Gölcük Belediyesi Huzurevi ziyaret edilmiştir. Huzurevi 42 huzurevi sakinine hizmet vermektedir. Huzurevi sakinlerinin 19'u kadınlardan, 23'ü ise erkeklerden oluşmaktadır. 14 kadın, 9 erkek olmak üzere toplam 23 kişi ile anket uygulaması yapılmıştır. Huzurevi sakinlerinin 6'sı sağlıklı iletişim kurmayan, demans ve alzheimer olduğu, 5'i ailelerinin ve akrabalarının yanında olduğu, 8'i ise anket yapılmasını istemediği için toplam 19 huzurevi sakini ile görüşme formu yapılamamıştır. Gölcük Belediyesi Huzurevi'nde görüşme formu yapılan yaşlı bireylerin en yaşlısı “88”, en genci ise “62” yaşında olduğu anlaşılmıştır.

Son olarak Tavşancıl Huzurevi ziyaret edilmiştir. Burada 30 yaşlı ikamet etmektedir. Huzurevindeki yaşlıların hepsi erkeklerden oluşmaktadır. 17 kişi ile anket uygulaması yapılmıştır. Yaşlıların 4'ü demans ve alzheimer olduğu, 2'si hastanede tedavi gördüğü, 7'si ise anket yapılmasını istemediği için toplam 13 yaşlı ile görüşme formu yapılamamıştır. Tavşancıl Huzurevi'nde görüşme formu yapılan huzurevi sakinlerinin en yaşlısı “82”, en genci ise “62” yaşında olduğu saptanmıştır.

Çalışma kapsamında huzurevlerinde 80 katılımcıdan oluşan çalışma grubu ile anket uygulaması gerçekleştirilmiş ve elde edilen veriler SPSS 23.0 (Statistical Product and

Service Solutions) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler çözümlenirken bulguların frekans dağılımı ve sayılarına göre değerlendirmeler yapılarak yorumlanmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

1. YAŞLILIĞIN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. YAŞLILIK KAVRAMI

Dünya nüfusunun giderek yaşlanmaya başlaması ve ülkelerin yaşlılık konusu üzerinde politika ve programlar geliştirme uygulamaları pek çok farklı disiplinin gündemine yaşlılık konusunu alma ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Literatür incelendiğinde; yaşlılık ile ilgili farklı açılardan çeşitli tanımlamalar yapıldığı gözlemlenmiştir. Söz konusu çeşitlilik; birbirinden farklı disiplinlerin yaşlılık konusunu ele almış olmaları ve her disiplinin kendi perspektifine göre tanımlama yapmış olmasından dolayı ortaya çıkmaktadır (Gülenç, 2017, s.5).

Yaşlılık kavramını açıklamak için öncelikle, bu kavramla ilişkili olan “yaş”, “yaşlı” ve “yaşlanma” kavramlarını ele almak gerekir.

Yaş: “Biyolojik ve kronolojik yaş olarak iki şekilde ifade edilmektedir”. İnsan yaşamının doğumdan içinde bulunulan ana kadar olan bütün dönemlerini kapsayan süreci “kronolojik yaş”, içinde bulunulan yaş basamağının zaman birimi ise “biyolojik yaş” olarak açıklanmaktadır (Hablemitoğlu ve Özmete, 2010, s.19).

Yaşlı: Dünya Sağlık Örgütü yaşlanmayı kronolojik olarak ele almış ve üç başlık altında toplamıştır.

- Orta yaşlılar: 45 – 59,
- Yaşlılar: 60 – 74,
- İleri derecede yaşlılar: 75 ve üstü olarak belirtilmiştir (Erdil ve ark., 2004).

Orta yaşlılar (45–59 yaş): 45 ile 59 yaş grubunu kapsar. Bu dönemde, fonksiyonel kayıplar sıklıkla genç erişkinlik dönemi ile karşılaştırılınca % 10-30 arasındadır.

Yaşlılar (60–74 yaş): 60 ile 74 yaş grubunu kapsayan bu dönem, sıklıkla emekliliği takip eden bir dönemdir. Fonksiyonel olarak, çok büyük kayıpların

gözlenmediği ve beklenmediği bir dönemdir. Hatta bazen genç yaşlılık olarak da tanımlanır.

İleri derecede yaşlılar (75 yaş ve üzeri): 75 yaş ve üstü yaş grubunu içeren bu dönemde, sıklıkla fonksiyonel kayıplar gözlenir. Yinede kişi, genellikle belli bir oranda başkalarına bağlı olmadan yaşamını sürdürebilecek durumdadır. Fakat 85 yaş ve üzeri bireyler özel bakıma, özel evlere veya yardımcıya ihtiyaç duyabilirler (WHO, 1982).

Günümüzde Batı toplumlarında yaşlı, “davranış ve ihtiyaçları değişen heterojen bir gruptan oluşan 65 yaş üzerindeki insanlar” olarak tanımlanmaktadır (OECD, 1992).

Yaşlanma: “Canlılarda biyolojik ve fizyolojik işlevlerin azalmasıdır”. Sadece takvim yaşına bağlı kalmadan bazı belirtilerin ortaya çıkmasıdır (Sevil, 2005, s.20).

Yaşlanma doğumdan itibaren başlayan ve hiç ara vermeden devam eden büyüme ve gelişme sürecidir. Yaşlılık ise fizyolojik bir olgu olmakla beraber kendini gerçekleştirdiği bu dönemde fiziksel ve ruhsal değişimlerin görüldüğü son evredir. Fiziksel ve psikolojik güçlerini zamanla kaybeden bireyler kronolojik olarak 65 yaşından itibaren bu döneme girerler. Yaşlılıkta görülen biyolojik, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik etkenler bireyde tutum ve algılara göre değişir (Ersoy ve ark., 2005, s.179-181). Bu faktörler çerçevesinde yaşlılık dönemi bireyden bireye farklılık göstermektedir.

Doğum ile başlayan ölüm ile sonlanan süreç yaşlanma olarak adlandırılır. Katılım, çevre, hastalık ile beraber duygular gibi bazı faktörler bu sürece etki eder. Yaşlılık yaşlanma sürecinin son evresidir (Arpacı, 2005, s.15).

Aniden başlamayan yaşlanma bireyde yaşamı boyunca biriken ve ağırlaşan değişikliklerle kendini gösterir (Amuk, 2003, s.29). Bu döneme kadar çok fazla etkisini göstermeyen bazı sorunlar, bu dönemde daha baskın hale gelmektedir.

Günümüzde insan topluluğunun yaşam sürecinin geçmişe oranla sağlıklı olmakla beraber görünür biçimde uzaması yaşlılık sürecinin toplumsal olgu olduğunu

bir kez daha kanıtlar (Kalaycıoğulu, 2012, s.31). Böylece yaşlılık toplumdan ayrı düşünülmez.

Türkçemizde yaşlı kavramı ilerleyen yaş, “ihtiyar” anlamında kullanılırken “yaşlılık” ise, yaşlı olma durumu, “ihtiyarlık” olarak tanımlanır. Ölümden önceki son yaşam devresi olan yaşlılık her canlının geçirmek durumunda kaldığı bir dönemdir. Bazı kaynaklarda 60 yaş bilgisi verilirken bazı kaynaklar ise 65 yaşın yaşlılık bilgisini sağlar (Sevil, 2005, s.21).

Bireydeki değişimleri anlatan yaşlılık sözcüğü yaşam sürecinin geç dönemindeki gelişmenin devamı bilgisinide sağlar. Bununla birlikte kültürel, çevresel ve ekonomik etmenlerin hazırladığı sonuçtur (Dölek, 2011, s.42).

Zaman faktörüne bağlı olan yaşlılık; kişinin değişen ve gelişen çevreye uyum sağlama gücü ile iç ve dış etmenler arasındaki denge sağlama potansiyelinin azalmasıdır (Emiroğlu, 1995, s.30). Kişi bu dönemde değişimlere karşı hızlı adaptasyon sağlayamamaktadır.

Yaşlı bireylerin ait olduğu topluma bakıldığında yaşanan çağı ve bölgeye göre farklılaşan “toplumsal gelişmişliğe”, kişinin sağlık durumuna, sosyal ve psikolojik durumuna bağlı bir “değişken” olarak subjektif bir kavramdır (Tufan, 2002, s.51).

Yaşlılık, kültürden kültüre değişen ve tarihsel süreçlere göre çeşitlilik gösteren bir olgudur. Toplumlardaki çeşitliliğe göre yaşlılığa farklı anlamlar yüklenir (Kalaycıoğulu, 2005). Yaşlılık, diğer tüm yaşam evreleri gibi her birey için söz konusu olmasına rağmen her birey için farklılık gösteren süreçtir (Dölek, 2011, s.43).

Modern tanımda yaşlılık, kişinin aktif çalışma dönemini tanımlayarak biriktirimiyle veya sosyal güvence sisteminin katkısıyla yaşadığı döneme karşılık olarak kullanılmaktadır (Gökçe-Kutsal, 2000, s.56). Kişi yaşlılık döneminde, önceki dönemlerde elde ettiği birikimler sayesinde yaşamını devam ettirir.

Yaşam sürecinde gelişme ve olgunlaşmayı izleyen ve çevre arasındaki etkileşimin en üst seviyede görülerek fizyolojik ve ruhsal değişimlerin ortaya çıkmasıdır (Pekcan, 2000, s.51-55).

Yaşlılık kavramının özelliklerini sıralayacak olursak;

- Birçok değişkene bağlı olduğu,
- İşlevlerde azalmanın olduğu,
- Mikro düzeyde bireyin psikolojik durumu,
- Mezzo düzeyde içinde var olduğu sosyal çevrenin algısı,
- Makro düzeyde toplumlar arası değişikliği,
- Her canlıda önlenmez ve olağan olduğu görülür.

Yaşlanma bireysel olarak giderek ölümle sonuçlanacak biçimde canlılık etkinliklerinin azalması olarak tanımlanabilir. Burada en önemli nitelik bireyin çevreye uyum yeteneğinin azalmasıdır. Bu anlamda yaşlılığın başlangıcı için belli bir yaş sınırı belirlemek olanaksız gözükmektedir. Çünkü bu husus toplumdan topluma, aynı toplumun belirli dönemlerine, aynı toplumda yaşayan bireylerin eğitim düzeylerine ve ekonomik koşullarına göre değişim gösterdiği gibi; cinsiyete, fizyolojik ve psikolojik yaşa göre de bireysel farklılıklar göstermektedir (Kalınkara, 2011, s.2). Böylece her bireyin yaşlılık döneminin başlangıcı farklıdır.

Doğuşta beklenen yaşam süresinin yıllar içinde yükselmesi yaşlılık kavramının önemini artırmakla beraber yaşanan yılların niteliği konusunu da daha fazla gündeme taşımıştır (Aslan, 2009). Yetişkinliğin ireli dönemi “ileri yetişkinlik” ya da “yaşlılık” olarak kabul edilmektedir (İçli, 2008). Dünya Sağlık Örgütü ise yaşlılığı; “Çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlamıştır (Kutsal, 2003, s.20). Yaşlılığı fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönleriyle sınıflandırılarak yapılan tanımlara göre;

Fizyolojik Yaşlılık: “Gelişim sürecinde vücudun yapısal ve işlevsel olarak değişimidir” (Er, 2009, s.28).

Psikolojik Yaşlılık: “Gelişim sürecinde deneyimlerin artmasıyla oluşan davranış değişiklikleri ve davranışsal uyum yeteneğindeki yaşa bağlı değişimlerdir”. Anılarda yaşama, geçmişe özlem, geçmişe takılıp kalma, geçmişten kopamama da bunun içindedir. Geleceğe güvensizlikten kaynaklanan korku, kaygı ve üzüntü gibi duyguların tümü psikolojik çöküntü yaratır (Er, 2009, s.28).

Sosyolojik Yaşlılık: “Kişinin toplumsal rol, statü ve beklentilerinin değişmesidir”. Bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilgilidir (Er, 2009, s.30).

Yaşlılığı, bir sorun veya kriz dönemi olarak ele almak yanlış bir yaklaşımdır. Yaşlılık, sağlıklı her bireyin mutlaka yaşayabileceği bir süreçtir. Yaşam döngüsünün bir parçası olan yaşlılık dönemini bireyin kendisi ve çevresi ile doyumlu bir şekilde yaşayabilmesi için, yaşlılığa ilişkin bu olumsuz önyargıların değiştirilmesi ve yaşlı ayrımcılığının ortadan kaldırılması gereklidir.

1.2. YAŞLANMA BOYUTLARI

Yaşam sürecinin çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir çağı yaşlılık adlanır. Yaşlılığın birçok farklı tanımları vardır. Yapılan tanımların tamamına yakınında yaşlılık kavramının tek boyutlu bir kavram olmadığı belirgin olarak ortaya çıkmaktadır.

Dünyada doğurganlık oranlarının düşmesi; tıbbi ve teknolojik gelişmeler ile birçok hastalığın kontrol altına alınabilmesi yaşlıların nüfus içindeki paylarının giderek artmasına neden olmuştur. Böylece yaşlılık dönemi birçok disiplin tarafından öncelikli olarak üzerinde durulan odak konulardan biri haline gelmiştir. Yaşlıların iyi bir yaşam sürdürebilmesi için, yaşlılık dönemini sosyal, kültürel ve ekonomik boyutları ile incelenmiştir (Alptekin, 2002, s.29). Toplumda, önemli bir yere sahip olan yaşlıların yaşam kalitelerini arttırmak adına çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

“Yaşlılık” ve “yaşlanma” kavramlarının özüne bakıldığında birbirlerinden farklı anlamları olduğu anlaşılmaktadır. Yaşlılık kavramı, hayatın içinde belli bir dönemi tanımlamak için kullanılırken, yaşlanma kavramı ise doğumla başlayan sürecin sonuna doğru gelindiğini ifade etmek üzere kullanılmaktadır. Bu bağlamda, yaşlılık ve yaşlanma dönemlerinin başlangıçlarının birbirlerinden farklı zamanlarda da olabileceği söylenebilir. Nitekim literatürde yapılan yaşlanma tanımları değerlendirildiğinde yaşlanma sürecinin başlangıcı yaşlılık sürecinden daha önce

başlayabilir. Dokusal ve fiziksel çözümler literatürde tanımlanan yaşlanma yaşı olan 60 ve 65 yaş döneminden önce başlayabilir (Gülenç, 2017, s.11).

Yaşlanma süreci, yaşam döngüleri içerisinde fizyolojik, ekonomik, psikolojik, sosyolojik vb. gibi farklı boyutlarda kendini göstermektedir.

Pekcan (2000), yaşlanmayı beş boyutta ele almıştır. Sözü edilen boyutlar:

1. **Biyolojik Yaşlanma;** zamana bağlı olarak bireyin anatomi ve fizyolojisindeki değişimlerini,
2. **Ekonomik Yaşlanma;** parasal koşullardaki değişikliklerin etkisiyle yaşlı kişinin yaşam tarzının değişmesini,
3. **Patolojik Yaşlanma;** fakirliğe ya da alışkanlığa bağlı olarak ya da ömür boyu süren faktörler nedeniyle (beslenme, sağlık ve diş bakımı yetersizliği, orta zenginlikte ya da zenginlikte aşırı beslenme, hareket eksikliği) oluşan değişimleri,
4. **Psikolojik Yaşlanma;** bireyin davranışsal uyum yeteneğindeki yaşa bağlı değişimlerini,
5. **Sosyal Yaşlanma;** zaman akışı içinde edinilen sosyal davranış ve sosyal konumun ve bireyin sosyal rollerinin değişmesini ifade eder.

Yaşlılık yaşamın sorgulandığı ancak öğrenme ve gelişmenin devam ettiği, keşfetme imkanlarının olduğu bir dönemdir. Gerçekte yaşlılık yaşamla birlikte edinilen deneyimlerin ve bilgeliğin en üst düzeye ulaştığı bir dönemdir. Ancak bazı toplumlarda yaşlılık dönemi; yaşlanma ile kazanılan bilgeliğin sağladığı bağımsızlığa karşın, yalnız yaşamının getirdiği güçlüklerin yoğun olduğu yıllara dönüşebilmektedir (Gülenç, 2017, s.14).

1.3. YAŞLANMA KURAMLARI

Yapılan araştırmalar sonucunda yaşlanma üzerine geliştirilen farklı kuramlar görülmektedir. Bu bölümde, yaşlılık döneminin değişimlerinin anlaşılabilir olması için bir sıra kuramlar ile yaşlılığın özellikleri ve yaşlılığa ilişkin sorunların

anlaşılabilmesinde önemli rol alan kuramlardan “Biyolojik Yaşlanma Kuramları” ve “Sosyal Yaşlanma Kuramları” açıklanacaktır.

Oldukça fazla sayıda yaşlanma kuramı vardır. Bunlar hakkında yapılan pek çok araştırma olsa da tüm yaşlanma nedenlerinin bu çalışmalarla açıklandığını söyleyebilmek kolay değildir. Çünkü yaşlanma sadece biyolojik, psikolojik, sosyal, genetik ve çevre faktörleriyle açıklanamayacak kadar karmaşık ve çok boyutlu bir süreçtir.

1.3.1. Biyolojik Yaşlanma Kuramları

Biyolojik yaşlanmayı tek başına eksiksiz ve tam olarak açıklayabilen bir kuram yoktur. Bunun nedeni ise yaşlılık sürecinin tek bir nedene bağlı olarak değil birden fazla nedenle belirmesinden kaynaklanmaktadır. Biyolojik yaşlanma sürecini açıklayabilmek için 130’den fazla kuram oluşturulmuştur. Fakat değişen ve gelişen dünyada çeşitli bilimlerin ortaya koyduğu argümanlar sonucunda söz konusu kuramların pek çoğu günümüzde geçerliliğini kaybetmiştir. Güncel yaşlanma kuramlarının büyük çoğunluğu ise genetikle alakalıdır. Bu sebeple biyolojik yaşlanma kuramları kapsamında genel olarak genetik yaşlanma ve diğer kuramlar arasından plana çıkan yaşlanma kuramları açıklanacaktır (Oğuz, 2007, s.8).

1.3.1.1. Yaşam Hızı Kuramı

Biyologların araştırmalarına göre metabolizma hızı yüksek olan yaşlı bireylerin, metabolizma hızı düşük olan yaşlı bireylere oranla daha uzun yaşadığı ortaya konulmuştur. Söz konusu kuram ilk defa Alman biyolog Max Rubner tarafından ileri sürülmüştür. Rubner, “kişilerin metabolizma hızı, vücut büyüklüğü ve yaşam sürelerini değerlendirmeye alarak kişilerin belirli miktarda enerjiyle dünyaya geldiğini ve bu enerjinin bitmesi durumunda da ölümün gerçekleştiği” fikrini ileri sürmüştür. Rubner’in kuramına göre, “yaşam boyunca tüketilecek toplam enerji miktarı, kalp atışı, soluk alıp verme sayısı ya da uyku döngüsü gibi vücudun çeşitli

işlevleriyle bağlantılıdır”. Bu fizyolojik işlevlerin sayısının artmasına neden olacak etkenler yaşam süresini de azaltır (Zülal, 2001, s.58-61).

1.3.1.2. İmmünolojik Yaşlanma Kuramı

İnsanlar doğduğunda zayıf bir bağışıklığa sahiptir. Vücutta zaman içinde karşılaşılan patojenlere karşı oluşturulan antikorlar ve yapılan aşılarla hastalıklara karşı bağışıklık artış gösterir. Bağışıklık sisteminin söz konusu gelişimi insanda 35-40 yaşlarında doruğa ulaşır. İlerleyen yıllarda bağışıklık sistemindeki gelişim yerini gerilemeye bırakır. Söz konusu kuram temel olarak yaşlılığın, bağışıklık sisteminin gerilemesine paralel olarak vücudun kendini yaralanmalar, hastalıklar, mutasyonlar ya da dışarıdan gelen organizmalara karşı koruyamamasıyla meydana geldiğini ileri sürer (Pawelec, 2005, s.63).

1.3.1.3. Otoimmün Kuramı

Bu kuram için immünolojik yaşlanma kuramının bir anlamda tersidir denilebilir. Vücudun sahip olduğu hücrelerini tanımayıp bu hücrelere reaksiyon vermesini engelleyen self tolerans mekanizmasının çalışması için immün sistemin ve onun hücresel bileşenlerinin normal biçimde çalışması gereklidir. Otoimmün yaşlanma kuramına göre, immün yaşlanma teorisinin tersine yaşlanma, bağışıklık sistemindeki gerilemeye bağlı olarak vücudun dış etkilere karşı kendini savunamamasından değil, bağışıklık sisteminin vücudun sahip olduğu hücrelerini tanıyamaz hale gelmesi ve vücut hücrelerini yok etmek başlamasının sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Baştürk ve Boyacıoğlu, 2005, s.159-161).

1.3.2. Sosyal Yaşlanma Kuramları

İnsanlar nihayetinde yaşlanacakları gerçeğini bilseler de, her insan bu süreçte farklı bir yol izler. Önceleri neden bazı insanlar yaşlarından daha genç görüntüye sahip ya da neden bazıları daha yaşlı görünüyor soruları sorulmaktaydı. Bu ve

benzeri sorulara yanıt olabilecek temel gerontolojik kuramlar ortaya çıkarılmıştır. Yaşlanma genel bir süreç değildir ve bireyler arasındaki farklılıkları gösterir. Sosyal gerontolojik kuramların hedefleri de yaşlılık sürecini bireyler düzeyinde değil sosyal boyutlarıyla tanımlamak, sınıflandırmak, açıklamak ve tam olarak kavrayabilmektir (Oğuz, 2007, s.8).

Sosyal yaşlanmayla ilgili çok fazla kuram ortaya konulmuştur. Söz konusu kuramlar, yaşlı bireylerin toplum içindeki davranış ve durumlarını açıklamaya çalıştıkları gibi aynı zamanda toplumların da yaşlılarla olan ilişkilerini incelemektedir.

1.3.2.1. Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı

Yaşamdan geri çekilme kuramı sosyal gerontoloji alanındaki başlıca kuramlardan bir tanesidir. Bu kuramın perspektifine göre yaşlılık, çalışma ve emeklilikte olduğu gibi, hem bireyin hem de toplumun karşılıklı olarak ayrılma yaşadığı bir süreçtir. Söz konusu dönem yaşamın temel biyolojik ritmini yansıtan naturel bir süreç olarak görülmektedir. Bu kurama göre toplum dengeyi sağlayabilmek için, yaşlılar tarafından daha önceden üstlenilmiş görev ve konumlarda daha genç bireylere gereksinim duyar. Diğer taraftan yaşlı bireyler ise yaşamlarında kısa bir sürenin kaldığı algısıyla ve giderek azalan kapasitelerinden kaynaklanan ilgisizlikten dolayı geri çekilmeyi tercih ederler. Yaşamdan geri çekilme kuramı yaşlılık döneminde mutluluğun, etkin bir yaşamın ardından gelen pasiflikte olduğunu ileri sürer ve insanların yaşlanma süreci içinde bedenlen olduğu kadar ruhen de çöküntüye uğradıklarını, uzun bir yaşamın ardından yorgun düşen yaşlının artık dinlenmesi gerektiğini vurgular. Bu kuram ek olarak “yaşam hızı” kuramı ile de ilişkilendirilmektedir. Söz konusu iki kuram birlikte ele alındığı zaman yaşlıların, yetişkinlik döneminde sosyal yaşamlarındaki pek çok rolden çekilerek, hali hazırda azalmış olan yaşam enerjilerini daha uzun süre kullanabilecekleri düşünülmektedir. Fakat yaşamdan geri çekilme kuramı bugün fazla kabul görmemekle birlikte yaşlıların kimi davranışlarını açıklamakta kaynak olarak ele alınmaktadır (Tufan, 2002, s.59).

1.3.2.2. Aktivite Kuramı

Yaşamdan geri çekilmenin tersi olarak ifade edilen aktivite kuramı, insanların aktif oldukları ölçüde yaşamdan zevk alacakları fikrine dayanır. Daha geniş bağlamda bu kuram, günümüz toplumunun çalışma ve üretime dayanan değer yargılarıyla alakalıdır. Aktivite kuramının ileri sürdüğü temel argüman, insanları birbirlerinden ayıran temel unsur aralarındaki yaş farkı değil, etkinlikleri ve yararlılıklarıdır. Pasiflik, istenmeyen ve kişileri toplumdan ayıran, işe yaramazlık duygusunu kızıştıran negatif bir gelişmedir. Yaşlılık döneminde bu tür gelişmenin meydana gelmesi, insanı mutsuzluğa götüreceğinden dolayı mutlaka engellenmesi gerekmektedir (Walker, 1997, s.72).

Emeklilik dönemiyle beraber kişinin yaşamında köklü değişiklikler ortaya çıkar. Aktivite kuramına göre "yasal" yaşlılık döneminin yaşamın en mutsuz safhasına dönüşmemesi için; yaşlı bireylerin emeklilik sonrası yaşamında da tam anlamıyla aktif kalmasına ihtiyaç vardır. Çalışma hayatının dışında kalmasıyla belli bir pasifliğe büründüğü kabul edilen yaşlıya, bu durumun mutsuzluk getiren temel neden olduğu görüşünden hareket eden aktivite kuramı, her insanın emeklilik döneminde de aktif kalmayı arzuladığını ortaya koyar. Buna göre yaşlı bireyler ancak bu şekilde mutlu ve huzurlu bir yaşlılık dönemi geçirebileceklerdir. Bu durum yaşlıların toplumla bütünleşmesi için uygulanan sosyal aktivite politikalarının bir sonucudur. Yapılan çalışmalar aktif bireylerin, aktif olamayanlara oranla zihinsel ve bedensel açıdan daha sağlıklı olduklarını ve hayatlarından daha fazla mutlu olduklarını ortaya koymaktadır. Genellikle bu aktif bireyler diğerlerine göre daha iyi eğitim almış ve daha yüksek gelire sahiptirler. Ancak bu kuram neden bazı yaşlıların pasif ama mutlu, bazılarının aktif ama mutsuz olduğunu açıklama noktasında yetersiz kalmaktadır. Birçok yaşlı birey orta yaşlardaki faaliyetlerini devam ettirmek istememektedir. Birçoğu basitçe hiçbir şey yapmadan vakit geçirmeyi arzulamaktadır (Oğuz, 2007, s.9).

1.3.2.3. Eksiklik Kuramı

Eksiklik kuramı, yaşlanmanın bireylerin zeka, öğrenme ve tepki verme yeteneklerindeki eksilmeyle birlikte belirdiği temeline dayanır. Zeka, öğrenme ve reaksiyon yeteneklerinin araştırılmaya başlanması, kısa süre içerisinde yaşlanmanın bir gerileme süreci olduğu kanaatinin yaygınlaşmasına neden olmuştur. 1900'lerin başından itibaren yapılan pek çok karşılaştırmalı zeka, kavrama ve yetenek testinde alınan sonuçlar, yaşlıların, bu kriterler bakımından gençlere göre daha düşük değerlere sahip oldukları yönündeydi. Ancak elde edilen bu sonuçlar, zeka ve yetenek testlerinin kullanılmaya başladığı ilk dönemlere aitti. Daha sonraki yıllarda yapılan iyi organize edilmiş ve gelişmiş testlerle birlikte eksiklik kuramı yanlışlanmıştır. Zeka ve kavrama yeteneklerinde az miktarda bir gerileme olsa dahi yaşlılar söz konusu gerilemeyi yaşamları boyunca edindikleri bilgi birikimi ve deneyimleriyle telafi edebilmektedirler (Tufan, 2002, s.59).

Tüm anlatılan kuramlar değerlendirildiğinde, bazı kuramların makro ve mikro içerik arasında bağ kurma niteliğinde olduğu görülmektedir. İncelendiğinde bu duruma en iyi örnek aktivite kuramı olduğu aşikardır.

Aktivite ve eksiklik kuramları yaşlı bireyi; tek tip yaşlının içinde yaşadığı çevreden bağımsız tutan ve yaşlılık sürecinin naturel döngüsü dışında bırakan perspektifleri nedeniyle geneli sosyal hizmet bakış açısıyla tam anlamıyla örtüşmemektedir (Dölek, 2012, s. 67).

1.4. BAŞARILI YAŞLANMA MODELLERİ

Yaşlılık bilimi ile ilgilenen araştırmacılar normal yaşlanmayı “olağan” ve “başarılı” olmak üzere ayırmışlardır. Bu ayrıma göre, patolojik olmayan, yaşa bağlı değişiklikleri gösteren kişiler “olağan” yaşlı, kendi yaş grubuna göre ortalama olarak çok az veya hemen hemen hiç işlev kaybı göstermeyen kişiler “başarılı” yaşlılar olarak tanımlanmaktadır (Bayraktar, 2004, s.50-53).

Başarılı yaşlanma, yaşlanma sürecinin oluşumu ve gelişimini açıklamaya yönelik bütüncül bir bakış açısı sunmakta, içinde farklı perspektif ve modelleri barındırmaktadır (Gülenç, 2017, s.19-20).

Başarılı yaşlanma bireyin her yeni yaş dönemini, o dönemin kendine özgü karakteristiği içerisinde fiziksel, bilişsel, sosyal ve duygusal açılardan tam bir iyilik haliyle geride bırakması ve yaşamdan zevk duyarak yaş almasıdır (Danış, 2004, s.36).

Literatüre bakıldığında başarılı yaşlanma konusunda; Caron, Kristjansson ve Diğerleri, Pfeiffer, Rowe ve Khan, Von Faber ve Diğerleri, Baltes ve Baltes modelleri olmak üzere altı model verilmiştir.

1.4.1. Caron'ın Başarılı Yaşlanma Modeli

Yaşlılık döneminde iyi olma hali ile ilgili model Caron tarafından geliştirilmiştir. Söz konusu modelde doğru yaşlanma, bireysel iyilik hali ile toplumsal iyilik hali olmak üzere iki farklı biçimde incelenmiştir. Toplumsal iyilik hali, fiziksel ve sosyal çevre olmak üzere kategorileştirilir. Bu faktörlerin kaynağı ise toplumdur ve toplumla etkileşim içindedir. Fiziksel ve sosyal çevre; toplumun sağlık, eğitim ve sosyal hizmetler ile kültürel değerler, iletişim ve etkileşim ağını kapsamaktadır. Böylece söz konusu kaynak ve unsurların işlevselliği toplumun düzenini ve iyilik hallerini incelemede ölçüt olarak kullanılır. Bu ölçüt ele alındığı takdirde toplumun düzeni ve iyilik hali gözler önüne serilmiş olacaktır (Caron, 2005, s.145).

Bireyin durumu fiziksel ve sosyal olmak üzere iki açıdan değerlendirilmeye alınmaktadır. Bireyin uyumu bulunduğu çevrenin yaşam koşullarıyla birlikte, aynı zamanda bireyin rol ve statüleri sosyal ilişkilerdeki onay, kabul ve sevgi etmenlerine ilişkin manevi araçları da içermektedir.

Caron'ın modelinde yaşlı bireyin memnuniyet seviyesi ve özgüveni için, yaşlının sevgi gereksinimleri, yapmış olduğu faaliyet ve davranışlarının onaylanması, takdir edilmesinin gerekliliği üzerine odaklanılmıştır. Bu bağlamda Caron tarafından

inşa edilen modelde, başarılı yaşlanmanın anahtarının kişinin bireysel ve çevresel iyilik halinin genel birleşiminden oluşan toplam iyilik hali olduğunu ifade edilmiştir. Diğer bir ifade ile başarılı bir yaşlanmanın ölçütü, bireyin psiko-sosyal durumunun kalitesi ile toplumun yaşlı bireyler için geliştirdiği ve sunduğu sağlık, eğitim ve sosyal hizmetler, kültürel ve iletişim kalıplarının kalitesidir (Caron, 2005, s.146).

1.4.2. Kristjansson ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Geliştirilen bu modelde yaşlının tüm çevresinde rolleri olan ve en büyük etken olan aile, akraba, komşuluk, arkadaşlık gibi sosyal çevre büyük etki sahibidir. Modelin ikinci aşamasında yaşlının diğer topluluklar ya da gruplarla olan etkileşimi incelenmektedir. Topluluk kavramı ile ifade edilmek istenen ise çeşitli sivil toplum kuruluşları, vakıflar, dernekler vb. genel anlamda kar amacı gütmeyen sektör kuruluşlarıdır. Söz konusu kuruluşlar yaşlı bireylere yönelik çeşitli hizmetler sunar. Bu hizmetler yaşlının yaşlı aktivitelerine katılmasına ön hazırlık olarak ele alınmaktadır. Yaşlı zamanını daha verimli ve daha etkili geçirebilmek, serbest zaman etkinliklerine katılmak üzere çeşitli sosyal organizasyonlarla iletişim ve etkileşim halinde bulunabilir. Modelin üçüncü aşamasında sistemin yaşlı birey için geliştirdiği kamu politikaları vardır ve bu politikalar yaşlı bireyin yaşamını güvence altına almak için hazırlanır. Model hem bireysel hem de toplumsal değişkenleri ele aldığından psiko-sosyal bir kapsama sahiptir (Görgün-Baran, 2007, s.236).

1.4.3. Pfeiffer Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Pfeiffer tarafından geliştirilen başarılı yaşlanma yaklaşımının en temel ögesi yaşlanmayla ilgili kayıp ve çökuşlere nasıl adaptasyon sağlayıp, nasıl kabuleceğidir. Bu modele göre başarılı yaşlanma, yaşlanmanın başlamasıyla birlikte görülen bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal düşüşlerin ve ortaya çıkan bu değişimlere uyum sağlamaı problem ve engelleri minimum düzeye indirme, bireyin

psiko-sosyal, fiziksel, mental ihtiyaçlarını karşılanması biçiminde ifade edilmektedir (Hansson ve Carpenter, 1994, s.22).

Ayrıca Pfeiffer, “yaşlanmada meydana gelen değişimlerle baş etmesi veya bakış açısını değiştirmek yaşlının tümüyle tecrübe ve yaşam işliklerine bağlıdır. Baş etmek için tamamen zihinsel ve duygusal enerji gerekliliği vurgulanmaktadır”. Pfeiffer’e göre başarılı yaşlanma kavramı; “yaşlanma sürecinde ortaya çıkan bireysel algı ya da tanımlama değişikliği, yetenek ve hareket kabiliyetindeki sınırlamalar, fiziksel zayıflama ve benzeri değişimlerle baş edebilmek için farklı alternatiflerin geliştirilmesi, böylece ileri yaş döneminde arzu edilen rol ve ilişkilerin sürdürülebilmesi temeline dayalıdır” (Hansson ve Carpenter, 1994, s.23).

1.4.4. Rowe ve Kahn Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Rowe ve Kahn (1997), başarılı yaşlanmayı üçlü bir kategorileştirmeye tabi tutmuşlardır. Söz konusu kategoriler; “hastalık ve hastalıkla bağlantılı engellilik olasılığının düşüklüğü, yüksek mental ve fiziksel kapasite ve yaşamla aktif etkileşim içerisinde bulunmaktır”. Bu üç kategori kendi içinde hiyerarşik bir sınıflandırmaya sahiptir ve birbirleri ile bağlantılıdır. Rowe ve Kahn’a göre, başarılı yaşlanma, “hastalığın yokluğu” veya “hareket kapasitenin sürdürülmesi”nden ziyade daha geniş alanı kapsamaktadır. Bu iki bileşen kesinlikle yadsınamayacak derecede büyük öneme sahiptir. Fakat üçüncü bileşen olan yaşama aktif bağlanma ve etkileşim içinde bulunma gerçek anlamda başarılı yaşlanmanın kavramsallaştırılmasına olanak sağlamaktadır.

Başarılı yaşlanmanın ikinci bileşeni, mental ve fiziksel kapasitenin mümkün oldukça en üst düzeye çıkarılmasıdır. Yaşlılık döneminde öğrenme ve yakın bellek kapasitesi mental işlevselliğin kapasitesini belirtmektedir. Günlük yaşam aktivitelerini, görevlerini, temel ihtiyaçlarını zorlanmadan yapabilmesi yaşlının fiziksel işlevselliğinin temel göstergesidir.

Başarılı yaşlanmanın üçüncü bileşeni, yaşamla bütünleşme ya da yaşamla aktif etkileşim içinde olunmasıdır. Bireyler arası iletişim, sohbet, paylaşım, aktif

üretkenlik, sosyal ilişkiler, duygusal destek, doğrudan yardım ve etkileşimleri kapsamaktadır (Rowe ve Kahn, 1997, s.433-434).

1.4.5. Von Faber ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Von Faber ve diğerleri tarafından geliştirilen modelde, başarılı yaşlanmanın değişkenlerinin mikro, mezo, makro düzeyde sınıflandırıldığı ve kişisel iyilik halinin toplumsal kaynaklarla özdeşleştirilmesi görülmektedir. Başarılı bir yaşlanmanın ancak birey ve toplumun çabaları ile gerçekleşebileceği ifade edilmektedir. Birey kendi isteği ile toplumun sağlamış olduğu eğitim, sağlık, sosyal hizmet olanaklarını iyi kullanmalıdır. Bu yaşlının ileriki yaşlarında yaşamını sağlıklı, bilinçli ve sorunsuz geçirmesine imkan sağlayacaktır. Bu sebepten bireyin yaşlılık sürecine girmeden bilinçli hareket etmesine ihtiyaç vardır. Bu bağlamda hem yaşlının hem de toplumun bilinçli olması başarılı bir yaşlanma için şarttır denilebilir (Von Faber ve ark., 2001, s.71).

1.4.6. Baltes ve Baltes Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Baltes ve Baltes yaşlanma ile beraber ortaya çıkan biyolojik değişimlerin fiziksel, psikolojik ve sosyal fonksiyonlarda değişikliğe neden olduğunu kabul etmektedir. Yaş, eğitim durumu, karar verme süreçlerine katılım, başarılı yaşlanma süreçlerinin belirleyici faktörleri arasındadır. Bu yaşlanma modeli, yaşlılıkta pozitif gelişimsel değişim için yaşlı bireyin var olan potansiyeli üzerine odaklanır (Baltes ve Baltes, 1990, s.3-4).

Bu yaklaşım iki varsayım üzerine inşa edilmiştir. Birincisi, yaşlı bireylerin kullanılmamış yedek kapasiteleri vardır. İkincisi ise var olan bu kapasite yaşlanma ile ortaya çıkan düşüş ve kayıpları dengelemek ve telafi etmek için sürekli geliştirilebilir (Cangöz, 2008, s.145).

1.5. DÜNYA'DA YAŞLILIK

Antik Çağ döneminde her 100 insandan biri 60 yaşına ulaşabilirken, 20. yüzyılın başlarına kadar dünyanın hiçbir yerinde yaşam sürecinin uzaması için gerekli ortamın bulunmadığı, Avrupa'da ortalama yaşam süresinin 50 yıl olduğu belirtilmiştir. Yarım yüzyıl önce insanların büyük kısmı 50 yaşından önce ölürken 2000 yılındaki doğumlardaki ortalama oranlarına bakıldığında yaşam beklentisinin 70 yıla ulaştığı görülür (Kalkınma Bakanlığı, 2014, s.4-5).

Günümüzde sosyal, ekonomik, tıbbi, teknolojik ve pek çok alanda yaşanan gelişmeler dünya nüfusunun artmasına aracı olmuştur. Gelişmenin devam etmesiyle beraber yapılan araştırmalar göz önünde bulduğunda artışın devam edeceği görülmektedir.

Dünyada yaşlı grubu olarak en hızlı büyüyen 80 yaş ve üzeri en yaşlı grubudur. "En yaşlı" sayısı 2000 yılında 70 milyondur. 50 yıl içinde bu sayının 5 katından daha fazla artacağı beklenmektedir (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012).

Sosyo-ekonomik yönden gelişmiş ülkelerdeki her yedi insandan biri 65 yaşın üzerinde iken 2030 yılına gelindiğinde bu oran her dört kişiden biri olacaktır. Yaşlı nüfus için bu durum, "yaşlıların yaşlanması" olarak bir süreç haline gelecektir. 2000'li yılların ilk yarısı sonunda 85 yaş üzerinde "yaşlı yaşlılar/ileri yaş" kategorisindekilerin sayısı 65 yaşındaki "genç yaşlılar"ın sayısından altı kat daha fazla olacaktır (WHO, 2002).

Toplumların yaşlanması büyük oranda yirminci yüzyıla gelen bir kavram olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 1960 yılında dünyadaki yaşlı nüfusun yarısının gelişmekte olan ülkelerde yaşadığı görülmektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerde artan yaşlı nüfus ve yaşam beklentisi, sağlık hizmetlerinden, sosyal güvenliğe ve çalışma haklarına kadar doğrudan doğruya nüfusun yaş dağılımının değişmesi ile ilgili çok sayıda sosyo-politik sorunları gündeme getirmiştir. Gelişmekte olan ülkelerde de gelişmiş olan ülkelerdeki gibi 65 yaş üzeri nüfus her geçen gün artmaktadır (Aydın, 1999, s.179).

Dünya Sağlık Örgütü 1997 yılı dünya sağlık raporunun basın açıklamasında: “Kronik hastalıklara bağlı toplum ve insan sorunlarının maliyetinin şimdiden gerekli tedbirler alınmadığı takdirde hızla artacağını, dünya nüfusunun yaşlanması ile birlikte kanser, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, kronik akciğer hastalığı, mental (özellikle demans) gibi hastalıkların sayısında önemli artışlar olacağını; yaşlanmayla gelen hastalıkların artmasında önemli faktörler olan sigara, hareketsiz yaşam tarzı, obezite, sağlıksız beslenme gibi olumsuz faktörlerin önüne geçilebilmesi için gerekli tedbirlerin alınmasının gerekliliği belirtilmektedir” (WHO, 1997).

Gelişmiş ülkelerin demografik yapısına bakıldığında 65 yaş ve üzeri nüfus oranı %10'un üzerinde iken, az gelişmiş ülkelerde bu oran %5'lerde, çok az gelişmiş ülkelerde ise oran %3'lere düşmektedir. WHO'nun 2017 yılında yayınladığı "yaşlanma ve sağlık" raporuna göre dünya genelinde halen 962 milyon olan 60 yaş ve üzeri olan nüfusun, 2100'e kadar üç kattan fazla artarak 3.1 milyara çıkması beklenmektedir. Ayrıca bugün dünya genelinde 80 yaş üzerinde olan 125 milyon insan yaşamaktadır (WHO, 2017). Yirminci yüzyılda tıp, bilim ve teknoloji üçgenindeki gelişmelere paralel olarak, beklenen yaşam süresinin uzaması ve doğum hızının azalması ile dünya nüfusu bir önceki elli yıla göre daha hızlı yaşlanmıştır .

Günümüzde sayısal olarak en fazla yaşlı (241 milyon) Çin'de yaşamaktadır. Ardından Hindistan (85 milyon), Amerika Birleşik Devletleri (40,7 milyon) ve Japonya (34,9 milyon) gelmektedir. Türkiye'de yaşayan yaşlı sayısı 6.8 milyondur ve dünya sıralamasında 19. sırada bulunmaktadır. 2050 yılında gelişmekte olan ülkelere Çin (437 milyon), Hindistan (324 milyon), Endonezya (70 milyon) ve Brezilya'da (58 milyon) yaşayan yaşlı sayıları, dünyada ilk sıralara yerleşecektir (WHO, 2018).

Önümüzdeki yüz yılda yaşlıların durumundaki değişimin aşağıdaki şekilde gerçekleşmesi tahmini yapılmaktadır:

1950 yılındaki durum:

- 200 milyon kişi 60 yaşından yaşlı, yani her 100 kişiden 8'i 60 yaş ve üzeriydi,
- Dünya nüfusunun yarısı 24 yaş ve üzeri kişilerden oluşuyordu,
- 0-14 yaş grubu çocuklar, dünya nüfusunun % 34'ünü oluşturmakta iken, 60 yaş üstü kişiler ise % 8'ini kapsıyordu,
- Dünyada sadece 14 milyon kişi 80 yaş ve üzerindeydi.

2000 yılındaki durum:

- 600 milyon kişi, yani her 10 kişiden 1'i 60 yaş ve üzeriydi,
- Dünya nüfusunun yarısı 27 yaş üstü kişilerden oluşmaktaydı,
- 0-14 yaş çocuklar nüfusun % 30'u iken, 60 yaş ve üzeri kişiler % 10'uydu,
- Dünyada 61 milyon kişi 80 yaş ve üzerinde, 8 milyon kişi 90 ve üzeri yaşta ve 180 bin kişi de 100 yaşını aşmış durumdaydı.

2050 yılı için tahmin edilen durum:

- 1 milyar kişi 60 yaş ve üzeri, yani 5 kişiden biri yaşlı olacaktır,
- Dünya nüfusunun yarısı 36 yaş ve üzeri kişilerden oluşacaktır,
- 0-14 yaş çocuklar, nüfusun % 21'ini kapsayacakken, nüfusun % 21'i 60 yaş ve üzeri kişilerden oluşacaktır,
- Dünyada 314 milyon kişi 80 yaş ve üzerinde, 61 milyon 90 ve üzerinde, 3,2 milyon kişi de 100 yaşını aşmış olacaktır (Bremner, 2009, s.1-12).

1.6. TÜRKİYE'DE YAŞLILIK

Türkiye tarihi boyunca yaşlıların korunmasına önem veren bir ülke olmuştur. Türk kültüründe kök salmış olan sevgi ve merhamet duyguları yaşlı haklarını aile davranışını kilit haline getirmiştir.

Birleşmiş Milletler'in tanımına göre bir ülkedeki yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %8 ile %10 arasında olması o ülke nüfusunun "yaşlı", %10'un üzerinde olması ise "çok yaşlı" olduğu anlamına gelmektedir (TÜİK, 2015).

Türkiye'de 1990'lı yıllarda 2,2 milyon olan yaşlı nüfusun hacmi günümüzde üç kattan daha fazla artarak 6,8 milyona ulaşmıştır. Yaşlı nüfus hacminin, doğurganlık seviyesinin azalmaya devam etmesi ve yaşam beklentisinin sürekli bir biçimde artmasının bir sonucu olarak 2023 yılında 8 milyona ulaşması beklenmektedir. Sayısal artışın yanında yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı da artmaya devam edecektir. Günümüzde % 8,5 seviyesinde olan yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı, 2023 yılında % 10'lara çıkacaktır (TÜİK, 2018).

Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşundan günümüze kadar geçen süre içerisinde Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından gerçekleştirilen nüfus sayımları, Türkiye nüfusunun hem niceliksel, hem de niteliksel olarak değişimini anlamamızda en önemli veri kaynağı olarak görünmektedir. TÜİK verilerine göre 1935 yılından 2011 yılına kadar geçen süre içerisinde sayım yılları için yaş gruplarının toplam nüfus içerisindeki yüzde dağılımı gösterilmektedir. Türkiyede yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının 20. yüzyılın sonuna kadar yüzde 5'in altında yer aldığı görülmektedir. 2018 Genel Nüfus Sayımı sonuçlarına göre 6.895.385 olan 65 ve daha yukarı yaş nüfus toplam nüfusun %8,5'ini oluşturmaktadır. Yaşlı nüfusun %44'ü erkeklerden, %56'sı ise kadınlardan oluşmaktadır (TÜİK, 2018).

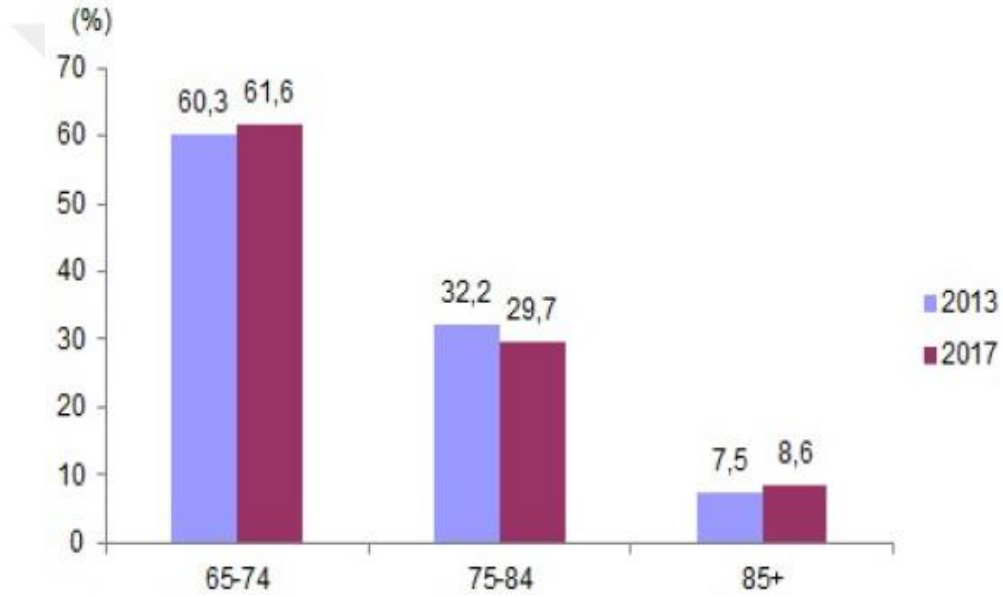
Türkiye nüfusu günümüzde genç olmasına rağmen yapılan araştırmalar sonucunda giderek yaşlandığı gözlemlenmektedir. Türkiye nüfusunda bir taraftan yaşlıların oranı artarken, diğer taraftan yaşam kalitesi ve süresinin arttırılmasına yönelik çalışmaların çoğaltılması yönünde beklentiler yükselmektedir. 1960'larda kadınlar için 54 yıl, erkekler için 51 yıl olan yaşam süresi 2018 yılı itibari ile kadınlarda 80,7 yıl, erkeklerde ise 75,3 yıldır. Bu durum 2023'de kadınlarda 81,2 yıl, erkeklerde ise 75,9 yıl olarak öngörülmüştür (TÜİK, 2018).

Yaşlı nüfusun %0,1'ini oluşturan 100 yaş ve üzerindeki yaşlı kişi sayısı 2018 yılında 5 bin 416 oldu. Türkiye'de 100 yaşın üzerinde en fazla yaşlıya sahip ilk üç il

sırasıyla İstanbul (691 kişi), Şanlıurfa (262 kişi) ve Mardin (251 kişi) oldu (TÜİK, 2018).

Yaşlı nüfusun 2013 yılında %60,3'ü 65-74 yaş grubunda, %32,2'si 75-84 yaş grubunda ve %7,5'i 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2018 yılında %61,6'sı 65-74 yaş grubunda, %29,7'si 75-84 yaş grubunda ve %8,6'sı 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer aldı (TÜİK, 2018).

Grafik 1: Yaş Grubuna Göre Yaşlı Nüfus Oranı



Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2018.

Dünya nüfusunun 2018 yılında %8,9'unu yaşlı nüfus oluşturdu. En yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla %32,2 ile Monako, %27,9 ile Japonya ve %22,1 ile Almanya oldu. Türkiye bu sıralamada 167 ülke arasında 66. sırada yer aldı.

2025 yılına gelindiğinde genel nüfusta 65 yaş ve üstü nüfus oranının %13'e (12,1 milyon) ulaşacağı öngörülmektedir. Son göstergelere göre toplam nüfusun sadece %10,78'i 60 yaş ve üzerindedir. Azalan doğum ve ölüm oranları nedeniyle, bu oran yakın gelecekte dengelenecek, hatta yaşlı nüfus oranı 14 yaş nüfus oranının üzerine çıkacaktır. Nüfus artış hızının düşmesi, yaşam standardının iyileşmesi, genç

ve orta yaş grubundaki nüfus sayısının azalmasına ve buna bağlı olarak orta yaş üstü ve yaşlı nüfus sayısının artmasına neden olmaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012).

1.6.1. Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler

Türkiye’de ve dünyada küreselleşme giderek her alanda etkili olmaktadır. Yaşlı nüfusun da hızla artması yaşlılara yönelik hizmetlerin çeşitlenmesini zorunlu kılmaktadır. Türkiye’de yaşlı refah hizmetlerinin yürütülmesinde birçok kurum görevler üstlenmiştir. Kamu eliyle yürütülen bu hizmetlerde özellikle muhtaçlık durumu içinde bulunan yaşlılara hizmet ön planda tutulmuştur. Yaşlılığın yaşamın bir dönemi olduğu ve bu dönemde ortaya çıkan ihtiyaçların karşılanması bilinmelidir.

Türkiye’de yaşlı bireylere verilen hizmetler iki alanda organize edilmektedir. Bunlar sosyal hizmetler ve sosyal güvenlik sistemi programlarıdır. Bilindiği gibi; sosyal hizmetlerin sivil toplum örgütleri ve kamu kuruluşları tarafından kompleks ve programsız yürütülmesi karşısında verilen hizmetlerin bir çatı altında tanımlanması ve düzenlenmesi amacı ile 1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu kabul edilmiştir. 2011 yılından günümüze Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’ na bağlı olarak hizmet veren Yaşlı Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığı da bu konuda önem taşıyan kuruluşlardandır (Arpacı, 2005, s.126).

Türkiye’de yaşlılara hem kamu hem de özel sektör kuruluşları tarafından hizmet sunulmaktadır. Sunulan hizmetler: huzurevleri, yaşlı bakım evleri, yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, evde bakım hizmetleri, belediye ve sivil toplum örgütlerinin faaliyetleri olarak sıralanabilir (Akman, Acar ve Negiz, 2013, s.92).

Bu kuruluşların hizmetleri korunmaya ve bakıma ihtiyaç duyan yaşlıların sağlık, sosyal ve psikolojik gereksinimlerinin uzman kişilerce karşılandığı, onların refah ve mutluluğunu amaç edinen bir hizmet türüdür. Yaşlılara yönelik sunulan hizmetler, yasal düzenlemelerin çizdiği çerçevede, devlet, yerel yönetimler,

gönüllü kişi ve kuruluşların koordinasyonu ile uygulanmaktadır (Altan ve Şişman, 2003, s.47).

1.6.1.1. Huzurevleri

Huzur kavramı huzurun bir evde yaşanacağını belirten huzurevinin genel karakteristik hedeflerini açıklar. Huzur, kuruluş tarafından vaad edilendir. Huzur kavramı için yapılan vurgular, geleneksel değerleri hatırlatmaktadır. Çünkü modern birey tüketim yaptıkça, yaşama katıldıkça mutlu olacağını düşünür ve yaşama katıldıkça, mutlu oldukça tamamlanmışlık hissine sahip olur. Huzurun daha ziyade ruhsal bir anlamı olduğu söylenebilir, ya da huzurun daha bütünlüklü bir anlamı olduğu kabul edilir ve geçmişe dönük atıflarda anlam kazanan bir kavram olarak ortaya çıkar. Bu anlamıyla huzur kavramının yaşlı bakım evlerinde ve huzurevlerinde kullanılması bile yaşlılığı kavrayıştaki gelenekseliğin ipucunu vermektedir (Işık, 2002, s.86).

Birlikte yaşamadan kaynaklı olarak ortaya çıkan sorunlar ve modern yaşamın doğal sonucu olarak yaşlılık probleminin çözümünde profesyonel yardım gerektiği su götürmez bir gerçektir. Bu anlamıyla huzurevleri kentsel yaşamın bir ihtiyacı olarak zamanla ortaya çıkmıştır. Huzurevleri, devletin toplumsal alana pozitif müdahalesi sonucunda ortaya çıkmış olan kuruluşlardır. Önceleri “düşkünlere” hizmet veren kuruluşlar aşamalı olarak 1970’ten sonra Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu bünyesinde huzurevlerine dönüştürülmüştür. Daha sonraları özel sektör kapsamında bakımevleri veya dinlenme evi bağlamında söz konusu hizmetleri sunan örgütler oluşturulmuştur (Uysal, 1993, s.1-13).

“Huzurevi” kavramı başlı başına iç tutarlığı olan anlamlı bir kavramdır. Huzurun evin niteliğini açıklayan isim olması dahi huzurevinde ne gibi bir yaşlı ve nasıl bir işleyiş olması gerektiği hakkında fikir sunar. Diğer bir ifadeyle; huzuru sağlamak, huzurevlerinde temel görevdir. Bilindiği üzere, huzur ve mutluluk aynı alana sahip değildir. Huzur kavramının içinde bir tamamlanmışlık, bir hazır olma, mevcut bulunma hali vardır. Huzur, aslında kemal ermişlik durumu ve bu durumda bulunulan ruh halidir. Huzurlu bir çevre tamamlanmış, rahatsız etmeyen, güven

veren yer anlamında iken huzurlu insan ise kendisi ile barışık, iç güveni tam olan kişiyi çağırır. Huzur kavramı, tamamlanmışlık, hazır bulunmuşluk halini aklımıza getirmesinin yanında, rahatlık ve asayışı, yani güvenliği de hatırlatması ile içsel bir halin ötesinde tamamen olumlu bir durumu da çağırır. Bu anlamıyla huzurevi kavramında yer alan “huzur”un yaşlıdan beklenen davranış kalıpları hakkında da belirli göndermeler yaptığı söylenebilir (Özön, 1987, s.89).

Huzurevi kavramlaştırması, hedeflediği kendi kendine barışık, güvenli ve dingin insan anlayışı ile aslında modern toplum yaşlısının da hedeflerini sorgulaması anlamıyla yol gösterici niteliğe sahip olabilir. Bu anlamda huzurevi kavramı kökünü geleneksel anlayıştan alıyormuş gibi görünse de, modern anlamı aşan ve yaşlılık ile huzurevi arasındaki doğrudan ilişkiyi gösteren bir güce ve anlama sahiptir. Her ne kadar huzurevi kavramı eleştirilse de içsel olarak yaşlılığın hedefi doğrultusunda aktivasyonu değil de iç denge ve barışı çağırarak önemli bir yönlendirmeye sahip olduğunu dile getirebiliriz (Baran, 2001, s.55).

Modern toplumsal organizasyonun farklılaşmış, uzmanlaşmış iş örgütlenmesi “yaşlılık” olgusu ile ilgili sorunlara kendi içlerinde bir çözüm yolu bulmak için çabalamış, bu hususta sosyal politikalar geliştirmiştir. Bu bakımdan kurumlaşma, meslek örgütleri bağlamında yaşlı bakımı ve hizmeti yapılarak hem ailenin üzerinden böyle bir yükü almış hem de yaşlının yeni rolüne uygun bir yaşam kurma şansı yakalaması sağlanmıştır. Bu anlayış, merkez ve toplumsal yapıyı planlayanlar tarafından da aynı işlevsel hedefler bağlamında ortaya konulmuştur. Ancak pratikte yaşlılık ve huzurevi anlayışı, bu düşünce kapsamında şekillenmektedir. Devletin mağdur olanlara yardım etmesi geleneği bilindiği için ve yardım edenin devlet olması nedeni ile bilhassa devlete bağlı huzurevlerinde söz konusu “düşkünlük söylemi” hakim anlayış olarak ortaya çıkmaktadır (Baran, 2001, s.56).

Türkiye’de mevcut sosyal hizmetler sistemi, genel olarak yaşlı bakımı alanında çok sayıda yaşlının aynı çatı altında ihtiyaçlarının karşılanması ve yaşamlarının devam ettirilmesi temeline dayalı huzurevi bakımı olarak isimlendirilen bir örgütlenmeyi giderek ön plana çıkarmaktadır (Danış, 2004, s.87).

Yaşlıların yaşamını sürdürmeleri için çözüm olarak sunulan kurum bakımı modellerinden olan “huzurevi” bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bireylerin gereksinimlerini karşılamak için şehirlerde yaygınlaşan bir hizmet modelidir.

Belirli bir yaşı aştıktan sonra insanların fiziksel özelliklerinin giderek yavaşlamaya başlanması ile birlikte bireyler, kademeli olarak sosyal hayattan çekilirler. Bu çekilme ile birlikte yaşlı bireyler kendilerini yalnız hissetmeye başlarlar. İşte söz konusu yalnızlığı paylaşmak amacı ile huzurevleri tüm yaşlı bireylere hizmet sunmaktadır.

Huzurevleri; “Sağlıklı yaşlıları huzurlu bir ortamda bakmak ve korumak, psikolojik, sosyal, fiziksel ve moral gereksinimlerini karşılamak amacıyla gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişileri tarafından kurulan ve yirmi dört saat yatılı hizmet sunan sosyal hizmet kuruluşlarıdır”. Türkiye’de huzurevi olarak isimlendirilen kuruluşlar, daha fazla kendi başına evde kalmakta zorluk yaşayan yalnız, kimsesiz, yardıma ihtiyaç duyan, 60 yaşın üstünde olan sağlıklı (yani bakıma muhtaç olmayan) yaşlıları kabul etmektedir (SHÇEK, 2008).

Huzurevleri; “belli bir yaşın üzerinde hayatını tek başına idare ettirmekte zorluk yaşayan yaşlıların 24 saat ve yaşam boyunca bakımlarının yapıldığı, sosyal bir yaşam sunan ve belirli bir bağış karşılığında ikamet ettikleri bakım evleridir”.

Türkiye’de kamu kurum ve kuruluşlarına, dernek ve vakıflara ve özel kişilere bağlı olarak faaliyet gösteren huzurevleri de vardır. Tüm huzurevlerinin açılabilmesi için gerekli olan şartları yönetmelikler halinde düzenleme, ruhsat verme ve denetleme yetkisine sahip resmî kurum ise Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’dır (Genç ve Barış 2015, s.54).

Türkiye’de, huzurevleri 60 yaş ve üzerindeki yardıma ihtiyaç duyan yaşlıları korumak, bakmak, sosyal, psikolojik ve fiziksel ihtiyaçlarını gidermek, sürekli bakıma ve rehabilitasyona gereksinim duyanlara bakım ve rehabilitasyon hizmeti sunmakla görevli ve yükümlüdürler. Türkiye’deki huzurevlerinin çoğu devlete aittir, ancak özel huzurevleri de faaliyet göstermektedir (SHÇEK, 2012).

Türkiye’de kamu huzurevlerine kabul koşulları:

- 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak,
- Kendi gereksinimlerini karşılamasını, engelleyici bir rahatsızlığı bulunmaması, yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunun gibi günlük yaşam etkinliklerini bağımsız olarak yapabilecek durumda olmak,
- Ruh sağlığı yerinde olmak,
- Bulaşıcı hastalığı olmamak,
- Uyuşturucu madde ya da alkol bağımlısı olmamak,
- Sosyal veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı olan Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün verilerine göre Türkiye’de olan huzurevi sayısı aşağıdaki gibidir.

Tablo 1: Türkiye’deki Huzurevleri ve Huzurevlerinde İkamet Eden Yaşlıların Dağılımı¹

	Huzurevi Sayısı	Kapasite	Bakılan Yaşlı Sayısı
ASPB’na Bağlı Huzurevleri	144	16.800	14.793
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	580	570
Belediyelere Ait Huzurevleri	22	4.566	3.402
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	29	2.802	2.454
Azınlıklara Ait Huzurevleri	5	583	508
Özel Huzurevleri	182	12.744	10.184
Toplam	384	38.075	31.911

Tablo 1’de Türkiye’deki huzurevlerinin dağılımı verilmiştir. Türkiye’de toplam 384 huzurevi bulunmaktadır. Bu huzurevleri 38.075 yatak kapasitesi ile

¹ Tabloda yer alan veriler ASPB’a bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nden elde edilmiştir.

yaklaşık olarak 31.911 yaşlıya hizmet vermektedir (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018).

Özetle, modern toplumun yarattığı farklılaşma süreci içinde ortaya çıkan huzurevleri, ailenin çekirdek aileye dönüşmesi ve ayrıca yaşlı bakımının profesyonel hizmet gerektirmesi, ailenin çalışma hayatı sebebiyle bu hizmeti verememesi sonucunda ortaya çıkmıştır. Bunun yanında kendi sorumluluğunu taşıması beklenen modern yaşlı, kimseye yük olmak istememesinden dolayı modern bir kuruluştan yardım talep edecek ve bu ihtiyaç huzurevi organizasyonlarında profesyoneller tarafından karşılanacaktır.

1.6.1.1.1. Kocaeli’ndeki Huzurevleri

Kocaeli’ndeki huzurevleri; korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı bireylerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının önlenmesine ve çözümlenmesine doğrudan ve dolaylı olarak yardımcı olmayı amaçlayan, sistemli ve programlı hizmetler sunan kapasiteli yataklı bir sosyal hizmet kuruluşlarıdır.

Kocaeli’de üç huzurevi bulunmaktadır. Bu huzurevlerini şu şekilde sıralayabiliriz:

- Kocaeli Huzurevi
- Gölcük Belediyesi Huzurevi
- Tavşancıl Huzurevi

“Kocaeli Huzurevi” 1994 yılında 104 kişilik kapasiteyle Kocaeli’nin İzmit ilçesinde hizmete girmiştir. Şu anda 89 kişilik kapasiteyle 83 yaşlıya hizmet vermektedir. Kocaeli Huzurevi, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlıdır.

“Gölcük Belediyesi Huzurevi” 42 kişilik kapasiteyle 2001 yılında Kocaeli’nin Gölcük ilçesinde hizmete girmiştir. 42 kişiye hizmet veren “Gölcük Belediyesi Huzurevi” Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlıdır.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi ‘‘Tavşancıl Huzurevi’’ 2008 yılında 30 kişilik kapasiteyle hizmete açılmıştır. Kocaelin’in Dilovası ilçesinde faaliyet gösteren ‘‘Tavşancıl Huzurevi’’ Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı olup, 30 kişiye hizmet vermektedir.

‘‘Darıca Gazeteciler Cemiyeti Hikmet Memduh Kızılağaç Huzurevi’’ 1993 yılında Kocaeli’nin Darıca ilçesinde hizmete açılmıştır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı olan Darıca Gazeteciler Cemiyeti Hikmet Memduh Kızılağaç Huzurevi toplam 41 kişilik kapasiteye sahiptir ve Kocaeli’de hizmete giren ilk huzurevidir. Darıca’da bulunan ‘‘Darıca Gazeteciler Cemiyeti Hikmet Memduh Kızılağaç Huzurevi’’, 1999 yılında meydana gelen depremin ardından GTÜ’nün hazırlamış olduğu rapora göre hasarlı durumdaydı. Huzurevinde bulunan yaşlılar ve personel, geçici olarak başka bir yere taşınıp binanın yeniden yapılmasını talep etmiştir. Huzurevinde ikamet eden yaşlıların Kocaeli ve İstanbul’da bulunan başka huzurevlerine nakli yapılarak 2015 yılında kapatılmıştır.

Kocaeli’nde hizmet gösteren bu huzurevleri toplam 161 kişilik kapasiteyle 155 yaşlıya hizmet vermektedir. Huzurevlerinde yaşlı bireylere konaklama, yemek hizmeti, sağlık hizmeti, psiko-sosyal destek ve sosyal faaliyetler sunulmaktadır.

1.6.2. Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler

Türkiye’de yaşlılara yönelik sosyal hizmetler, huzurevleri, yaşlı bakım merkezleri, yaşlı dayanışma merkezleri, yaşlı kreşleri, yaşlı kulüpleri, dinlendirme bakımı aracılığıyla sağlanmaktadır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın sunduğu hizmetler, sosyal güvenlik hizmetleri, özel sektörün, belediyelerin ve sivil toplum örgütlerinin hizmetleri şeklinde ifade edilebilir.

Türkiye’de sosyal hizmetler, hukuki olarak 1983 yılında yürürlüğe giren, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile tanımlanmıştır. Bu kanunun 3. Maddesinin a bendine göre ‘‘sosyal hizmetler, kişi ve ailelerin kendi bünye ve şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal eksikliklerinin giderilmesine ve gereksinimlerinin karşılanmasına, toplumsal

sorunlarının üstelenmesi ve çözüme yönelik yardım odaklı olması ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistematik ve programlı hizmetler bütünüdür”. Yaşlı bireylere yönelik sosyal hizmetlerin büyük bir çoğunluğunun kamu sektörü tarafından karşılanması gerektiğini Birleşmiş Milletler tarafından dile getirilmektedir (Fadıloğlu, 2006, s.55).

Zuhal Gökkoca ve Nilay Baharlıteler’e (1999, s.3) göre, “yaşlılara verilecek sosyal hizmetlerin temel amacı yaşlıların mümkün olduğunca kendi yaşam alanlarında uzun süre bağımsız ve rahat bir şekilde yaşayabilmelerine olanak vermek, yaşlı bireyler için çeşitli yerleşim olanakları yaratmak ve gerektiğinde en uygun sosyal hizmetlerin sağlanması gerekmektedir”. Diğer taraftan, yaşlılara sunulan sosyal hizmetler, sosyal güvenlik hizmetleri ve bakım hizmetleri olarak iki grupta sınıflandırılmaya tabi tutulabilir.

Türkiye’de 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kurulmuş olup yeni oluşturulan Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulan Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığına huzurevleri/yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri bağlanmıştır. 633 Sayılı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye dayanarak Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. İlgili Kanun Hükmünde Kararnamenin 10. Maddesi e, f, g, ğ, ve h bendlerinde Genel Müdürlüğe yaşlılık alanında aşağıdaki görevler verilmiştir:

- e) “Yaşlılara yönelik sosyal hizmetlere ilişkin olarak ulusal düzeyde politika ve stratejilerin belirlenmesi çalışmalarını koordine etmek, belirlenen politika ve stratejileri uygulamak, uygulanmasını izlemek ve değerlendirmek”,
- f) “Yaşlılara sunulan sosyal hizmet modellerini geliştirmek”,
- g) “Yaşlıların ve bakıma muhtaç engellilerin, yaşamlarını evlerinden ve sosyal çevrelerinden ayrılmadan sürdürebilecekleri sosyal desteklerin verilmesi için gerekli mekanizmaları kurmak, var olanları standardize etmek, uygulamaları izlemek ve denetlemek”,

ğ) “Yaşlıların toplumla bütünleşmesine, statü ve rollerinin yeniden kazanımına, işlevlerinin artırılmasına, serbest zamanlarının etkili bir biçimde değerlendirilmesine ilişkin mekanizmalar oluşturmak”,

h) “Kamu kurum ve kuruluşları, gönüllü kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişilerce engellilere ve yaşlılara yönelik yürütülen sosyal hizmet etkinliklerine ilişkin ilke, usul ve standartları belirlemek ve bunlara uyulmasını sağlamak” (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016).

Yaşlı bireylere yönelik hedeflenen asıl amaç fiziksel, sosyal ve toplumsal açıdan iyilik hali olması gerekmektedir. Çünkü sadece bu şekilde başarılı bir yaşlılık hali mümkün olabilir. Yaşlıların yaşam standartlarının artırılması ve iyileştirilmesi sosyal hizmetler açısından öncelikli hedeftir. Bunun içindir ki sosyal hizmetlerin varlığı gereklilik arz eder.

İKİNCİ BÖLÜM

2. SERBEST ZAMANIN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

2.1. SERBEST ZAMAN KAVRAMI

Doğal alanlarda yapılan hemen her türlü doğal alan rekreasyonu belirli zaman dilimleri kapsamında gerçekleştirilmektedir. Yapısı gereği bu etkinlikleri yapmak amaçlı ayrılan zamanın özel olması ve günlük yaşantımızdaki zaman dilimlerinden farklılık arz etmesi, bireylerin serbestçe hareket edebilecekleri bir zaman olgusunu meydana çıkarmaktadır. Söz konusu bu zaman diliminin daha iyi kavranılabilmesi ve konunun alt yapısının şekil kazanması bakımından ilk olarak “serbest zaman” kavramının üzerinde durulmasının fayda sağlayacağı düşünülmektedir (Beşikçi, 2016, s.7).

Serbest zaman kavramı, İngilizce “Leisure”, Fransızca “Loisir” ve Latince “Licere” kelimelerinden ortaya çıkmıştır. Bu terimler, herhangi bir zorlamanın olmadığı ve serbestçe seçime imkan sağlayan ve birbiriyle bağlantılı kavramlar bütünüdür (Torkildsen, 1999, s.73).

Demokratik bir toplumda serbest zaman bireyin yaşantısının bir parçasıdır. Serbest zamanın doğru kullanımı ile bireyin davranış, tutum ve isteklerinde istendik değişiklikler meydana getirebilmek olasıdır. Serbest zaman bu açıdan sadece bireyler için değil, fakat onların meydana getirdiği toplumlar açısından da öneme sahiptir. Nitelikli bir kültürün oluşturulması, iyi vatandaşlar yetiştirilmesi, başarılı bir öğretim süreci, serbest zamanın doğru kullanımı ile yakından alakalıdır.

Günümüzde popülerliği gittikçe daha da önem kazanan serbest zaman kavramının bireylerin ve toplumun anlayışına göre farklılık gösterdiği gözlemlenmektedir. Çağdaş görüşün genelinde serbest zaman bir aktivite, düşünce tarzı veya zamanın bir bölümü olarak ifade edilmektedir. Zaman zaman bu üç boyut birleşerek bireylerin bilgi ve becerilerini aktarabilecekleri ya da toplum yaşamına fayda sağlayabilecekleri serbest zamanlar olarak görülmektedir. Bireylerin kendilerini tatmin etmek amacıyla zorunlu olmaksızın, kendi istekleri ile katıldıkları

memnuniyet veren bu zaman dilimleri bireysel, sosyal ve mesleki görevlerimizden arta kalan bölümlere işaret eder (Jenkins ve Pigram, 1999, s.279).

Serbest zaman kavramı, farklı yaklaşımların ortaya çıkmasına olanak sağlayan bir yapıya sahip ve daha fazla işin zıttı olarak kabul görmektedir. Bu yüzden birçok etkinlik aynı zamanda hem serbest zaman hem de işin özelliklerini içinde barındırabilir. Zorunluluğun olmaması, serbest zamanın önemli bir unsurudur. Serbest zaman gönüllülük esasına dayanır (Tekin ve ark., 2009, s.148).

Serbest zaman kavramı, uluslararası literatürde bir aktivite olarak bilinmektedir. Serbest zaman etkinliği, bireyin mesleki, ailevi ve toplumsal görevlerini yerine getirmesinin ardından dinleme, eğlenme, bilgi ya da becerilerini geliştirme, toplum yaşamına katılma amacıyla değerlendirebileceği zamanı açıklamaktadır (Altunay, 2015).

Serbest zaman, var olmanın, yapmak zorunda olduklarımızın, biyolojik ihtiyaçlarımızın, gelir sağlamak için mücadelelerimizin ötesinde olan bir zamandır. Kendi yargı ve tercihimize göre kullanabileceğimiz, sağduyu ve fayda içeren bir zamandır. Olumlu bireysel doyum için kısıtlamalar veya zamana bağlılık olmaksızın dilediğimizi seçebilme özgürlüğünün olduğu, işten arta kalan zaman olarak ifade edilebilir (Russell, 1990, s.111).

Serbest zaman, bireyin özgür iradesine dayanarak seçim yapabildiği, bu seçim doğrultusunda fayda elde ettiği serbestçe değerlendirilen zamandır. Yapmakla yükümlü olduğumuz işlerin dışında kalan, biyolojik ihtiyaçlarımızın ötesinde ve gelir elde etmek için verdiğimiz mücadelelerden bağımsız geçirilen zamanda sağduyu sahibi olmayı ifade etmektedir (Tekin, 2003).

Serbest zaman, iş yaşamının dışındaki zaman olarak ifade etmekte ve kişinin gerek kendisi gerekse de başkaları için herhangi bir baskı olmaksızın kişinin kendi isteğiyle yöneldiği bir aktivite ile ilgileneceği, tamamen özgür ve bağımsız olduğu zaman dilimi olarak açıklanmaktadır. Serbest zaman, özetle; var olan zaman dilimi içerisinde tercihlerimize bağlı olarak özgürce değerlendirebileceğimiz zaman dilimleri olarak ifade edilebilir (Tezcan, 1994, s.76).

Serbest zaman bireyin yaşamını sürdürebilmesi için çalışma ve zorunlu ihtiyaçlarını karşılama zamanı dışında kalan ve bireysel tercihlerine ayırabileceği zamanı ifade etmektedir. Sabbağ ve Aksoy'a (2011) göre, “serbest zaman, günlük yaşamın uyku, dinleme ve çalışma zamanı dışında kalan, bireyin istediği gibi değerlendirebileceği zaman dilimidir”.

Serbest zamanı iki tarafı keskin bir kılıca benzetmek mümkündür. Olumlu kullanılırsa bireysel ve sosyal gelişim artar. Olumsuz kullanılırsa kriz, bunalım, başıbozukluk gibi sorunlar meydana gelir (Karaküçük, 1997, s.332).

Leitner ve Leitner (1996, s.9), Serbest zaman kavramını değerlendiren çeşitli yaklaşımları şöyle sıralamışlardır;

- **Geleneksel/Klasik Serbest Zaman Yaklaşımı:** “Bu yaklaşıma göre, serbest zaman aktiviteleri, mutlak suretle bireylerde pozitif bir izlenim bırakmalıdır. Örneğin; bir bireyin serbest bir zaman diliminde sıradan bir sinema filmi izlediği ve bundan çok da memnun kalmadığı düşünülürse, geleneksel yaklaşıma göre, bu filmin izlettiği süre, zamanın kötü bir şekilde geçirildiği ve tüketildiği nedeniyle, serbest zaman dahilinde ele alınmamaktadır”.
- **Faydanın Gerekli Olmadığını Savunan Görüş:** “Bu yaklaşım, serbest zamanın fayda elde etme ölçütü gözetilmeden de kullanılabileceğini ileri sürmektedir. Bu görüşe göre, günde 8 saat TV izleyen kronik bir TV izleyicisi, bu etkinliğin, eğlenceli olduğu ve fiziksel bir zarar ortaya çıkarmadığı sürece, tatmin edici olduğunu savunabilmektedir. Çünkü bu bireye göre serbest zamanın bir amacı veya yararlı bir yönü olmak zorunda değildir”.
- **Serbest Zamanın Toplumsallaşmak İçin Bir Vasıta Olduğunu Savunan Görüş:** “Bu görüşe göre, serbest zaman ve serbest zaman aktiviteleri, bireysel gelişim ve diğer toplum bireyelerine yararlı olma amaçlarını kapsamaktadır”.
- **Sosyal Sınıfın Bir Sembolü Olarak Serbest Zaman:** “Bu görüşe göre; serbest zaman aktivitelerine vakit ve maddi imkan ayrılabilmesi, bireyin yüksek bir sosyo-ekonomik düzeye sahip olduğunun bir göstergesidir”.
- **Bir Aktivite Olarak Serbest Zaman:** Aktivite olarak serbest zaman, rekreasyon ile aynı anlamdadır.

- **Bütüncül Bakış Açısı:** “Serbest zaman ve iş zamanını bir birinden ayırmaz olarak görmektedir. Çünkü serbest zamanı meydana getiren elemanlar; iş aktiviteleri, eğitim faaliyetleri ve diğer sosyal olayların tümünde bulunmaktadır”.

Genel anlamda serbest zaman, bireylerin kendilerini özgür hissettikleri zamanlarda eğlence ve tatmin dürtüleri ile gönüllü olarak katıldıkları ve neticesinde yorgunluklarını giderdikleri bedensel ve ruhsal açıdan yaratıcı bir güç kazandıran faaliyetler olarak ifade edilebilir (Sağcan, 1986, s.1).

2.2. SERBEST ZAMAN AKTİVİTELERİ

Serbest zaman – spor, fiziksel egzersiz, sanat ve oyun formlarını kullanarak kişiliğin yaratıcı bir biçimde ifade edilmesi anlamına gelen bir kavramdır. Hareketten daha çok duygulara vurgu yapan serbest zaman, bireysel keyif için yer alınan aktivitelerdir. Bireysel bir karşılıktır, psikolojik bir reaksiyondur, bir tutumdur, bir yaklaşımdır, bir yaşam tarzıdır (OMTR, 1985).

Modern toplumda, serbest zaman aktiviteleri, sağlıklı ve dengeli bir yaşam için etkin yollardan en önemlisidir. “Fiziksel aktivite ve rekreasyona katılım psikolojik sağlık, aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri, sosyal gelişim ile ilgili faydalar sağlayabilir” (CPRA, 1995).

McAvoy, Scholl ve Smith (1999), serbest zaman aktivitelerine toplu veya bireysel katılımın atılganlık, dışadönüklük gibi kişilik özellikleri üzerinde etkili olduğu, depresyon ve anksiyete gibi duygudurum bozukluklarının düzeyini azaltarak pozitif kazanımlar sağladığı sonucuna ulaşmışlardır.

Serbest zaman aktivitesine katılımın psiko-sosyal gelişime katkı sağladığını, her yaş grubunun spor, açık alan rekreasyonu ve diğer serbest zaman aktivitelerine sık ve istikrarlı bir biçimde devam etmesinin mutluluk düzeylerini arttıracığı varsayılmaktadır (Kleiber, 1980; Patterson ve Carpenter, 1994, s.105-117).

Serbest zaman aktivitesi, günlük baskılardan ve negatif etkilerinden terapötik bir kaçıştır. En azından uzun bir yürüyüş büyük bir sorunun çözümü olabilir ya da rahatsız edici düşüncelerden kurtulmaya yardımcı olabilir (Tomporowski, 1984, s.329).

Serbest zaman aktivitelerine düzenli katılım stresi oluşturan unsurları ortadan kaldıracak gibi aynı zamanda stres içindeki bireyin bu olumsuzluktan kurtulması içinde bir yoldur. Serbest zaman hem önlem hem de tedavi şekli olarak kullanılabilir (Schroeder, 1963).

2.3. SERBEST ZAMAN ÜZERİNE KURAMSAL YAKLAŞIMLAR

Modern toplumda serbest zaman, özellikle kapitalist isteklere uygun biçimde düzenlemekte ve yeni anlam ve kullanım değerleri içermektedir. Serbest zamana ilişkin kuramsal yaklaşımlar, serbest zamanın taşıdığı ideolojik, siyasal ve sosyal implikasyonları öne çıkartarak, serbest zaman üzerinde egemen manipülatif aygıtların rolünü ve özellikle de ticari sömürüye yatkın doğasını eleştiri konusu etmektedirler (Aytaç, 2002, s.233).

Serbest zaman üzerine kuramsal yaklaşımları 3 şekilde sınıflandırabiliriz;

- Modernite öncesi serbest zamana ilişkin yaklaşımlar
- Modern dönemde serbest zamana ilişkin yaklaşımlar
- Marx ve serbest zamana ilişkin yaklaşımlar

2.3.1. Modernite Öncesi Serbest Zamana İlişkin Yaklaşımlar

Serbest zamana ilişkin özerk bir alanın varlığı moderniteyle bağlantılı görünmekle birlikte serbest zamanı kavrayabilmek için tarihsel deneyimlere bakmakta fayda vardır. Bugün olduğu kadar eski dönemlerde de serbest zaman, düşünürleri yakından ilgilendirmiştir. Bu zamanın toplumsal koşullara göre optimal kullanıma açılmasına çalışılmıştır. Zamanın yerine ikame edilecek alternatif bir

kaynak olmadığı gerçeği bu kaynağın birey ve toplum bakımından faydalı kullanılması yönündeki çabaları yükselmiştir.

Antik Yunan'da serbest zaman, iyilik, güzellik, hakikat ve bilgi gibi dünyanın üstün değerleriyle meşgul olmak, bunlar hakkında düşünmek olarak algılanmıştır. Bu düşünce bakımından serbest zaman, bir şey yapılmayan zaman değildi. Tersine, seçkinlik, derin düşünme, estetik hazlar ve beğeni oluşturma zamanıydı. serbest zaman bir bakıma ruhun arındırılması, derin düşünömsellik yüklü bir zaman olarak anlaşılıyordu. zaman, bu yüzden iş/çalışmayla ilişkilendirilmekten uzaktı. İş-boş zaman algısı, sınıfsal düzeyde farklı değer ve ayrışma sahipti. Diğer bir ifade ile iş/boş zaman sınıfsal katlaşma bağlamında farklı algı yükleriyle anlaşılıyordu. Çalışma alt sınıfa özgü bir etkinlik iken, boş vakit seçkinlere/iktidar çevrelerine ait bir imtiyazdı (Juniu, 2000, s.69).

Bu bakımdan Antik Yunan'da "Kölelik Kurumu" meşru kabul edilmekteydi. Böylece köleler ve alt sınıflar üretimi gerçekleştiriyor, yöneticiler veya üst sınıflar ise çalışmaktan muaf olmalarının ölçüsünde serbest zamanlarında en yüksek erdemlerden kabul edilen siyaset veya devlet yönetimi hakkında düşünce yürütüyorlardı. O dönemdeki genel algıya göre en yüksek iyilik kabul edilen erdemi gerçekleştirmek için serbest zaman olmazsa olmaz bileşenlerdendir denilebilir.

Romalı'lar, Yunanlı'lardan farklı bir serbest zaman algısına sahiptirler. Gevşeme/rahatlama ve eğlenceli serbest zaman aktiviteleri için iş dışı zaman yarattılar. Yunan döneminin aksine Roma döneminde, serbest zaman sınıfsal bir hak değildi ve bu nedenle bir toplumsal statü ve bir yaşam tarzını ifade etmiyordu. Serbest zaman üretici aktivitelerden sonraki bir zamandı ve işin/çalışmanın yeniden üretimi için gerekli bir rahatlama/boşalma zamanıydı. Bir bakıma serbest zaman işi destekleyici onu takviye edici bir kullanımı kapsamıştır. Serbest zamanın, yönetsel ve toplumsal gönenç açısından bir fonksiyonelliğe sahip olması, bu zamanın yönetici kesim tarafından değişik eğlenceler sunularak optimal şekilde kullanılmasını getirmiştir. Kitle serbest zaman türleri (oyunlar, spor, gladyatör dövüşleri vs.) bu dönemde ortaya çıkmış ve işi tamamlayıcı olarak görülen bu serbest zaman görüşü, modern zamanlardaki anlayışla da paralellik göstermektedir. (Juniu, 2000, s.70).

2.3.2. Modern Dönemde Serbest Zamana İlişkin Yaklaşımlar

Modern dönem, büyük ölçekli toplumsal değişimler sonrasında ortaya çıktı. Siyasal, iktisadi, kültürel, sanatsal hareketler modernlik için bir temel ortaya koyuyordu. Modernliğin belkide en etkin üretim süreci iş/çalışma yapılarında kendisini gösterdi. Çalışma yöntemleri ve iş etiğindeki değişim modernliğin maddi yükselişi için bir sıçrama noktası meydana getirdi. Bu durumda serbest zaman, iktisadi, siyasi, sosyal, ailesel, kentsel vb. çok çeşitli alanlarda yeni oluşumlara neden oldu.

19. yüzyıl Batı Avrupa'sında yaşayan insanlar belki de tarihin en ağır ve güç çalışma şartlarına tanıklık ettiler. Bu insanlar çalışmanın erdemine ve kutsiyetine şartlandırılmışlardı. Çalışmadan kazanç sağlayan, kâr elde eden çıkar grupları ve patronlar da kitlesel çalışmayı organize ederek endüstri toplumunu bir çalışma kampına dönüştürdüler. Bu zamana kadar en yüksek erdem olarak kabul gören ve yalnızca zengin ve elitlere özgü olan tembellik, artık bir hastalık olarak kabul edilir hale geldi. Çalışmanın bu derecekutsanması ve yaşamın temel amacı haline getirilmesi aslında toplumun zihinsel yapısına etki edebilen aktif ve manipülatif bir ideolojinin tüm toplum kesimlerine yayılmasının somut görünümüleri olarak kabul edilebilir. Hiç şüphe yokki reform sonrasında protestan etiği, çalışmanın içselleştirilmesi ve temel bir yaşam amacı haline getirilmesinde önemli rol oynamıştır (Juniu, 2000, s.70).

İşin yeni yapısı, öncelikli olarak daha fazla iletişim ve eşit paylaşmadan oluşan sosyal etkileşim unsurlarının yeniden yapılanmasını talep etmektedir. İş/çalışma ilişkileri, işçi ve işveren arasındaki alışveriş ilişkisini değiştirdi. Amaç, sosyal etkileşimci yaklaşımla üretimi artırmak ve istikrarı inşa etmektir. Ekonomik ödüllerin (imkan/gelir) sosyal ödüllerle desteklenmesine çaba harcandı. Ekonomik ödül, işçiye serbest zamanı satın almaya ve neticede hazzı satın alma imkanı sağladı (Kelly, 1996).

Yaranan tüm bu gelişmeler, çalışmanın yeniden üretimi için serbest zamana ihtiyaç duyan sınıflar meydana getirdi. Üretim süreçlerine bağlı olarak sınıfsal

farklılıklar belirginleşti. Farklı sınıfsal süreçleri yaşayan çalışanların, serbest zamanlarda gösterdikleri yaşam deneyimleri çeşitlendi. Serbest zamanın anlamı ve kullanım değeri farklılaştı ve bu durum serbest zamanın sosyolojik bağlamına ilişkin çeşitli kuramsal yaklaşımların inşa edilmesine imkan sağladı.

2.3.3. Marx ve Serbest Zamana İlişkin Yaklaşımlar

Marxist kuram için serbest zaman, toplumun temel bir sorunsalını ortaya koymak yerine daha çok alt yapısal sorunların çözümü ile gerçeklik kazanacak bir boyutunu içerir. Çalışmaya yönelik sorunların giderilmesi dolaylı olarak bağımlı sınıfın lehine neticelenecektir. Alman sosyolog Karl Marx'a göre, "artı-emek yaratmak için gerekli emek-zamanı azaltmak değil, toplumun gerekli emeğini belirli bir asgari dereceye indirmek söz konusudur artık. Bu azalmanın dolaylı neticesiyse, toplumun tüm üyelerinin, herkese tanınmış olan serbest zaman ve olanaklar sayesinde, sanat, bilim vb. alanlardaki eğitimlerini geliştirebilmeleridir" (Marx, 1997, s.26).

Marxist yaklaşımı yeniden yapılandırarcasına konuya yaklaşan iki düşünür, Gorz ve Dumazedier ise, aslında, Marx'ın serbest zamanın toplumsal mahiyetini kavrayan ilk düşünürlerden biri olduğunu ancak ilk dönem kapitalist toplumun içinde bulunduğu yaşamsal sorunların Marx'ı daha temel sorunların tartışmasına yönelttiğini iddia etmektedirler. Ancak Marx'ın çalışmadan geriye kalan zamanın "insani gelişmeye hizmet edeceği" öngörüsünün doğrulanmadığını iddia eden Dumazedier, serbest zamanın her zaman insani gelişmeye hizmet etmekten uzak olduğu, şu andaki toplumsal süreç içinde serbest zamanın zaman zaman insanın aşağılanmasına, bazı durumlarda da onun kültürel gelişimine hizmet ettiğini söylemektedir. Ona göre serbest zaman "toplumsal konformizme de, yaratıcılığa da, toplumsal katılıma da, kaçışa da hizmet edebilir" (Argın, 1992, s.34).

Serbest zaman hakkında ortaya konulan kuramsal yaklaşımlarda kavramın modern dönemle birlikte bir anlam/içerik kayması yaşadığı, nesnel anlamı dışında çeşitli anlam yükleriyle kendini var kıldığı ve bu zamanın kullanımının birey dışı

egemen manipülasyona ayarlı şekilde alınır satılır hale geldiğine ilişkin görüşler ön plana çıkmaktadır.

2.4. HUZUREVİNDEKİ YAŞLILARIN SERBEST ZAMANLARI

Serbest zaman değerlendirmeleri, Latince anlamında olduğu gibi, birey için yeniden yapılanma süreci anlamını taşımaktadır. Bazı nedenlerden dolayı zamanla yaşlı bireyde meydana gelen ruhsal ve fiziksel eskimeler serbest zaman faaliyetlerinin moral değerler, verimlilik ve motivasyon üzerindeki etkisi sayesinde yaşlı bireyi yeniden canlandırarak, kişinin iş ve sosyal yaşama daha aktif olarak katılmasını sağlamaktadır (Karaküçük, 1997, s.290).

Serbest zamanların değerlendirilmesi olgusu, yaşamın diğer dönemlerinde olduğu gibi, yaşlılıkta da söz konusudur. Huzurevinde ikamet eden yaşlı bireylerin büyük bir serbest zamana sahip olduklarını gözlemleyebiliriz. Ohalde, yaşamlarının bu son aşamasında bulunan yaşlılar geniş bir serbest zamanı nasıl değerlendirecekler? Bu konuda çok fazla değişkenin var olduğu gözlemlenmektedir. Örneğin yaşlıların cinsiyeti, eğitim seviyesi, mesleki durumu, sağlık durumu, sosyo-ekonomik durumu gibi değişkenler yaşlının serbest zamanını değişik biçimde etkilerler. Bu bakımdan yaşlı bireyler için standart serbest zaman değerlendirme programları düzenlemeye ihtiyaç vardır (Tezcan, 2000, s.36).

Huzurevindeki yaşlıların serbest zamanlarını farklı aktivitelerle değerlendirilmesi, sosyal ilişkilerini artırma ve günlük yaşam aktivitelerini geliştirmelerini destekleyerek, yaşam kalitelerinin yükseltilmesine, kendi sosyal ortamlarından kopmadan sağlıklı bir biçimde yaşamlarını sürdürmelerine imkan sağlamaktadır.

Huzurevindeki yaşlıların Serbest zamanlarının değerlendirilmesi, değerlendirilme şekline göre, aktif ve pasif olarak iki grupta ek alınmaktadır. Buna göre; hobiler, açık hava etkinlikleri (yürüyüş, bahçe uğraşları vb.), spor ve egzersiz, sosyal etkinlikler, kültürel faaliyetler, gönüllü çalışmalar, toplumsal organizasyon, satranç, okey kağıt oyunları, aktif serbest zaman değerlendirme faaliyetleri içerisinde

gruplandırılmaktadır. Okuma (kitap, dergi, gazete vb.), görsel işitsel aktiviteler (televizyon seyretme, radyo dinleme vb.), dinlenme, dini ibadetler, sohbet etme, bilgisayarda vakit geçirme ise pasif serbest zaman değerlendirme faaliyetleri sınıflandırmasına dahil edilmektedir. Karma faaliyetler ise yukarıda ifade edilen aktif ve pasif serbest zaman değerlendirme etkinliklerinin her ikisini de içermektedir (Danış, 2011, s.171).

Yaşlıların huzurevinde serbest zamanlarını aktif faaliyetlerle değerlendirmesi yaşlılıkta, fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel sağlığı pozitif yönde etkilediği ve yaşam kalitesini arttırdığını göstermektedir. Huzurevinde yaşayan yaşlıların buldukları ortamda ve sosyal çevrede pasif faaliyetler içinde bulunmaları ise yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğine işaret edilmektedir (Kwai-Sang Yau ve Packer, 2002, s.163).

Huzurevinde serbest zamanın aktif faaliyetlerle değerlendirilmesi, yaşam kalitesini arttırmakta, yaşlılığa uyum sorunları ise azaltmaktadır. Günümüzde serbest zamanların değerlendirilmesi sürecinde amaç ve sonuçlar aynı noktada yoğunlaşmakta, kısaca insanların yaşam kalitesini artırmak üzerine odaklanmaktadır. Böylece, iç ve dış kaynaklar harekete geçirilerek yaşlı bireylerin ruh sağlığı güçlendirilmekte ve kaliteli bir yaşam standardının oluşumuna hizmet edilmektedir. Bu bakımdan huzurevinde yaşlıların serbest zamanlarının değerlendirilmesi yaşam kalitesinin ölçütü olarak görmektedir (Küçükkaraca, 2003, s.50).

Huzurevlerinde serbest zaman aktiviteleri yaşlı bireylerde depresyon ve anksiyeteyi azaltır. Benlik imajı, sosyal yetenekler ve sonucunda yaşam doyumunu artırır. Yaşlı bireyin akıl sağlığı ve genel olarak mutlu olma düzeyi (azalan stres, artan özsaygı ve özgüven), serbest zaman aktivitelerine katılım yolu ile yükseltilebilir (Tekin, 1997).

Yaşlı bakımına yönelik huzurevleri, yaşlıların sosyal ilişkilerini sürdürmeleri, sosyal aktivitelere katılım sağlamaları ve arkadaşları ile birlikte vakit geçirmelerini teşvik etmelidir. Böylelikle, yaşlı birey, sosyal ilişkiler ağı içerisinde yer alacak ve kendisini bu ölçüde değerli hissedecektir (Kruzich, Clinton ve Kelbere, 1992, s.343).

Huzurevlerindeki yaşı bireylerin serbest zamanlarını etkin bir şekilde değerlendirmeleri, yaşlıların stres ve yorgunluktan kurtulmaları, sosyal ve kişisel yaşamda daha mutlu ve başarılı olmaları açısından önem taşımaktadır (Sabbag ve Aksoy, 2011, s.11).

Ergin'e göre (1974) serbest zaman etkinliklerine katılma yaşlıların;

- Ruh sağlığının gelişmesini ve düzenlenmesini sağlar,
- Yeteneklerin geliştirilmesine yardım eder,
- Fiziki mutluluk sağlar,
- Yaşamı geliştirme amacı taşır,
- Yeni bilgi ve beceriler kazandırır.

Serbest zaman değerlendirmeleri, yaşı birey ve zaman kavramlarından yola çıkarak kişiye kendi istekleri ve yetenekleri ölçüsünde, kapasitesini en üst düzeyde nasıl kullanabileceğinin yollarını gösterir.

2.4.1. Huzurevindeki Yaşlıların Sosyal Faaliyetleri

Yaşı bireyin bireysel ihtiyaçlarını karşıladığı özel yaşam alanı ve sosyalleşmesine yardımcı olan yakın komşuluk birimleri huzurevinde ikamet eden yaşlılar için daha fazla öneme sahiptir. Yaşam çevresinden fazla uzağa gidememe, fiziksel yetersizlikler, yapılan sosyo-kültürel faaliyetlerdeki azalma gibi bir takım yaşlılık sorunları, yaşı bireyin yakın çevresiyle daha fazla iletişimde bulunmasına sebep olmaktadır. Bu anlamda insanlarla kurulan bağların ve toplumsal rollerin sürdürülmesi yaşlıların mutluluklarını önemli düzeyde etkilemekte, sosyal gereksinimlerinin karşılanmasıyla yaşanan ortamlardan duyulan memnuniyet düzeyi artmakta ve kent ile sürdürülebilir bir ilişki ortaya koymaktadır (Danış, 2011, s.159).

Huzurevi çevresel özellikleri dikkate alındığında ise yakın çevrede mevcut olan kentsel imkanlar, kullanıcı memnuniyetine etki eden önemli faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Alışveriş, yeme içme, dinlenme, eğlenme gibi insani

gereksinimlerin karşılanmasına olanak tanıyan bir çevre yaşlının yaşam kalitesine olumlu yönde katkı sağlamaktadır (Philips ve ark., 2005, s.2788).

Yaşlıların en çok memnuniyet duydukları diğer bir konu da huzurevi içinde ve dışında organize edilen sosyal faaliyetlerdir. Huzurevi sakinleri, en fazla eğlenceli programlardan ve özellikle de ikramlı olanlarından yüksek düzeyde memnuniyet duymaktadırlar. Yapılan birçok araştırmalar sonucunda yaşlıların sosyal faaliyetlerden daha çok memnun oldukları gözlemlenmektedir. Yaşlılar ve hizmet sunucular, STK'ların ve belediyelerin bu konuda desteğinin çok faydalı olduğunu dile getirmektedirler (Danış, 2011, s.167).

Huzurevindeki yaşlıların yaşlılıkta benlik saygısının korunması için yaşamlarının anlamlı ve sosyal faaliyetlerle değerlendirilmesi oldukça önem taşır. Sosyal faaliyetlere katılım, yaşamın nabzını elde tutabilmenin anahtarıdır. Serbest zamanları anlamlı ve sosyal faaliyetlerle değerlendirmek, yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiye sahiptir. Yaşlılıkla birlikte, sosyal faaliyetlere katılım ve bu faaliyetlerden elde edilen doyum, yaşlılığa uyum sürecini ve yaşlılıkta üzerinde önemle durulan yaşam kalitesine olumlu yönde etki eden etkenlerdir (Şener ve Terzioğlu, 2003, s.396).

Huzurevlerinde düzenlenen sosyal faaliyetleri genel olarak şu şekilde sıralamışlardır: masa başı faaliyetler, masa tenisi, grup egzersizleri, müzikal faaliyetler, el işleri, sosyal toplantılar ve partiler, kutlamalar, sakinler arasındaki danışma toplantıları, sosyal grup çalışmaları, gönüllü faaliyetler ve kurum dışı kültürel ve sosyal geziler. Yukarıda sıralanan bu faaliyetlere katılım sıklığı arttıkça, yaşam kalitesinin de arttığı belirtilmektedir (Mitchell ve Kemp, 2000, s.119).

Yaşlıların sosyal uyumunun ve yaşam şartlarının sağlanabilmesinin genel koşulu, sosyal yaşama aktif olarak katılım sağlamalarıdır. Yaşlının kendini gerçekleştirme, psikolojik, fiziksel, sosyal ve kültürel yönlerinin bir bütün olarak işlevsellik göstermesi ile mümkün olabilir. Bu nedenle yaşlı bireylerin iç dünyalarına çekilmek yerine, sorumluluk alabilecekleri sosyal faaliyetler içinde yer almaları oldukça önem taşımaktadır (Görgün-Baran, 2000, s.68-76).

Huzurevlerinin kendi düzenlediği sosyal faaliyetler dışında dışardan yardım etmek amacıyla katılımcıların kendi yaptığı sosyal faaliyetler de mevcuttur. Kitap okuma, sohbet etme gibi sosyal faaliyetler yaşlıları oldukça memnun etmekte ve onları yalnız bırakmamaktadır. Bu sosyal faaliyetler ile birlikte yaşlılık hissi biraz olsun azalmakta ve bu durum yaşlı bireylerin yalnız olmadıklarına inanmalarında oldukça önemli etki etmektedir.

Huzurevlerinde yapılan sosyal faaliyetler ile yaşlılar yalnızlıklarını paylaşır ve dert ortakları bulurlar. Bütün gün sohbet edebilecekleri ve güzel zaman geçirebilecekleri arkadaş ortamı ile birlikte yapılan sosyal faaliyetler, onları mutlu etmek amaç edinilir.

Huzurevlerinde yapılan sosyal faaliyetler ile huzurevleri tam anlamıyla huzurla dolmakta ve burada ikamet eden yaşlıların tüm sosyal ihtiyaçları karşılanmaktadır. Yaşlı bireyler için sadece yeme içme gibi ihtiyaçlar önemli değildir. Bunların yanında sosyal faaliyetler de önemli ihtiyaçlardır. Bu nedenle her huzurevi yeterli düzeyde sosyal faaliyetleri ile yaşlıları mutlu etmeli ve onları hayattan zevk almaya teşvik etmelidir.

2.4.1.1. Huzurevindeki Yaşlıların Spor ve Egzersizleri

Yaşlılıkta bedensel fonksiyonları koruma, kayıpları en alt düzeye indirme, hareketsiz yaşamın ortaya çıkardığı sorunlardan korunmanın en önemli yollarından biri, düzenli spor ve egzersiz yapmaktır. Bu aynı zamanda, genel yaşam kalitesinin de ölçütleri arasında yer almaktadır. Düzenli olarak egzersiz yapan yaşlıların fiziksel ve mental kapasitesinin, diğerlerine göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Danış, 2011, s.164).

Huzurevindeki yaşlılar için düzenli spor ve egzersiz yapmanın birden çok yararı söz konusudur. Spor ve egzersiz uygulamaları; kan basıncının düşmesini, düşme ve yaralanma riskinin azalmasını, vücudun kas ve kemik kütlesi kaybının yavaşlamasını, esnekliğin artmasını, denge ve hareket yeteneğinin gelişmesini, ideal

kilonun korunmasını, uyku düzenini sağlamakta, yaşlı bireylerin stresini azaltarak, yaşam kalitesini yükseltmektedir (Van Boxtel, 1997, s.1357).

Huzurevindeki yaşlıların yapacağı spor ve egzersizler, onların günlük yaşantılarını kolaylaştırarak, toplumsal yaşama uyum sağlamalarında önemli bir etkidir. Spor yaşa bağlı olarak, bedendeki değişimleri ve hareket yeteneksizliğini önlemektedir. Böylece yaşlı bireylerin günlük yaşantısında yaşamlarını olumlu şekilde etkiler (Danış, 2011, s.167).

Spor ya da egzersizin yaşlı bireyin, yaşı, sağlık durumu ve cinsiyetine göre, belirli bir program çerçevesinde düzenli olarak yapılması gerekmektedir. Yapılan araştırmalar, huzurevinde kalan yaşlıların, ev idaresinden sorumlu olmamaları, toplu biçimde gereksinimlerinin karşılanması gibi gerekçelerle fonksiyonel kapasitelerini kullanamadıkları için giderek belirli yetilerinde kayıplar yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Bu nedenle yaşlı bireylerin kendi bünyelerine uygun olarak spor ve egzersizi rutin olarak gerçekleştirmeleri onların ruhsal ve bedensel sağlığına olumlu yönde etki eden faktörlerdir (Danış, 2011, s.168).

Yaşlılık döneminde spor ve egzersiz yapmanın amaçlarını şu şekilde sıralayabiliriz:

- Eklem hareket açıklığını ve esnekliğini arttırmak
- Kas gücü ve dayanıklılığını arttırmak
- Kalp-damar ve solunum sistemi fonksiyonlarını geliştirmek
- Kemik mineral yoğunluğundaki azalmaları önlemek
- Denge ve koordinasyon gibi fiziksel özellikleri geliştirerek düşme riskini azaltmak
- Günlük sosyal aktivitelerde ihtiyaç duyulan enerji ve motivasyonu sağlamak
- Sosyal ortamlara katılma fırsatı yaratmak
- Ruhsal açıdan iyi olma halini sağlayarak mutlu kılmaktır.

Yaşlılar üzerinde yapılan araştırmalar göstermiştir ki, aynı yaştaki spor ve egzersiz yapan bireylerin vücut fonksiyonları yapmayanlara oranla %25 daha yüksektir. Belirlenecek spor ve egzersiz programlarına gençlik veya orta yaş

dönemlerinde başlanması halinde, vücudun yaşlılık dönemine daha yüksek fizik kapasitesi ile girmesi mümkün olacaktır. Spor ve ruh halini düzeltir, kontrol ve egemenlik duygusu sağlar, depresyonu azaltır, benlik kavramı, atılganlık ve özsaygıyı artırır (Hayden ve Allen, 1984).

2.4.1.2. Huzurevindeki Yaşlıların Hobi ve Uğraşmaları

Yaşlılıkta sosyal aktivitenin en önemli bileşenlerinden birinin, yaşlı bireylerin etkinlik düzeyi olduğu ifade belirtilmektedir. Yaşam etkinliklerinin kalitesi, huzurevindeki bir dönemde yaşlıları yaşama bağlayacak hobiler ve uğraşılardan elde ettiği mutlulukla açıklanmaktadır. Herhangi bir hobi ya da uğraşıya sahip olma, yaşlıların özgüvenini artırarak, sosyal bütünleşmesine katkı sağlamaktadır. Yaşlılar için üretkenliğin devamı ve sorumluluk alabilmenin en önemli göstergelerinden biri de serbest zamanlarını, onu yaşama bağlayan hobi ve uğraşılarda geçirmesidir. Bu da huzurevindeki yaşlılar için çok önemli faktörlerden biridir (Philipson ve Baars, 2007, s.70-72).

Bunun için yaşlı birey, hobi anlamında sanatın değişik dallarında etkin olabilir. Örneğin resim, heykel, seramikle meşgul olabilir, şiir, roman, hikaye yazabilir ya da herhangi bir müzik aleti çalabilir. Uğraşı olarak ise bahçe işleri ile ilgilenmek, organik bitkiler ya da çiçek yetiştirmek çok fazla bilgiyi gerektirmeyen etkinliklerdir. Toprak ile uğraşmak, bitkilerin, çiçeklerin filizlendiğini görmek insana sevinç ve mutluluk kaynağı oluşturur. Tohumdan çiçek açmasına tanıklık etmek, yeni bir şeyleri doğaya armağan etmek, yaşlı bireyin farklı ve güzel duygular yaşamasına olanak sağlar. Bu tür hobi ve uğraşılarda yaşlıların serbest zamanlarının daha verimli değerlendirilmesini mümkün kılar (Görgün-Baran, 2009, s.4).

Psiko-sosyal gelişim kuramında, yaşlılık dönemini olgunluk dönemi olarak ele almakla, üretken bir yaşamın yaşlı bireye, ego bütünleşmesini kazandırdığını, üretken olmayan bir yaşamın ise yaşlıya pişmanlık ve umutsuzluk yaşattığı gibi, yaşlıda ölüm korkusunu yoğunlaştırdığına da işaret etmektedir. Yaşlılık, bir taraftan yaşamın alışlagelen sürekliliğini bozarken, diğer taraftan bireyin aile ve diğer insanlar arasındaki yerinin ve kimliğinin değişikliğe uğramasına sebep olmaktadır.

Üretkenlik ise kaybedilen rollerin yerini dolduran temel unsurdur. Bundan dolayı, herhangi bir hobi veya uğraşıya yönelme durumunun, yaşlı bireyler için hem psikolojik hem de fiziksel yararı oldukça fazladır (Erikson, 1997, s.84-85).

Huzurevindeki yaşlıların serbest zamanlarının hobi ve uğraşlarla değerlendirilmesinin; sosyal aktivitelerin sürdürülmesine olanak sağladığı, mobilite seviyesini arttırdığı, psiko-somatik yakınmaları azalttığı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Tüm bunlardan yola çıkarak, yaşlılığın bir düşüş ve kayıp safhası olarak yaşanmamasının yolu, yaşama sıkı sıkıya bağlanmaktan geçmektedir. Bu ise yaşam kalitesini etkileyen ve araştırma sürecinde sıklıkla üzerinde durulan, tüm faktörler gibi hobi ve uğraşların da ne kadar önemli olduğunu açıkça göstermektedir (Danış, 2011, s.170).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. KOCAELİ HUZUREVLERİNDE İKAMET EDEN HUZUREVİ SAKİNLERİNİN SERBEST ZAMANLARININ DEĞERLENDİRMESİNE İLİŞKİN ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Bu bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulgular ve bunlara ilişkin yorumlara yer verilmiştir. Bulgular ve yorum bölümü üç alt bölümde tasarlanmıştır. Bunlar; Huzurevi sakinlerinin “sosyo-demografik ve ekonomik özelliklerine ilişkin bulgular”, “sağlık durumlarına ait bulgular” ve “serbest zaman faaliyetlerine ilişkin bulgular” dır.

3.1. TANITICI BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin tanıtıcı bulgularına yer verilmiştir

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin dağılımlarına ilişkin bilgiler Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: Huzurevi Sakinlerinin Huzurevlerine Göre Dağılımı

Huzurevi Adı	Mevcut Kişi Sayısı	Görüşülen Kişi Sayı (n)	Yüzde (%)
Kocaeli Huzurevi	83	40	50,0
Gölcük Belediyesi Huzurevi	42	23	28,7
Tavşancıl Huzurevi	30	17	21,3
Toplam	155	80	100,0

Huzurevlerinde yapılan araştırmaya üç ayrı huzurevinden 80 gönüllü huzurevi sakini katılmıştır. Görüşme formu uygulanan kişi sayısının en yüksek

olduğu huzurevi, %50' lik katılımla “Kocaeli Huzurevi”dir, en düşük huzurevi ise %21,3' lik katılımla “Tavşancıl Huzurevi”dir.

Araştırmaya katılan toplam 80 huzurevi sakinin sosyo-demografik bilgileri Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Huzurevi Sakinlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	29	36,3
	Erkek	51	63,7
Yaş Durumu	60-64 yaş	5	6,2
	65-74 yaş	35	43,8
	75-84 yaş	35	43,8
	85-90 yaş	4	5,0
	91 + yaş	1	1,2
Medeni Durumu	Evli	6	7,5
	Bekar	16	20,0
	Eşi vefat etmiş	42	52,5
	Boşanmış	16	20,0
Öğrenim Durumu	Okur yazar değil	12	15,0
	Okur yazar	12	15,0
	İlkokul mezunu	34	42,5
	Ortaokul mezunu	8	10,0
	Lise mezunu	12	15,0
	Üniversite mezunu	2	2,5
Toplam		80	100,0

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %36,3'ü kadınlardan, %63,7'i erkeklerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin çoğunluğunun cinsiyetinin erkek olması, “Tavşancıl Huzurevi”nde sadece erkek yaşlıların ikamet etmesinden kaynaklanmaktadır. Türkiye’de cinsiyete göre yaşlı nüfus oranlarına

bakıldığında, yaşlıların %56'sını kadınlar, %44'ünü ise erkekler oluşturmaktadır (TÜİK, 2018).

Araştırmaya katılan toplam 80 huzurevi sakininin yaş durumuna bakıldığında görüşülenlerin %43,8'i 65-74 yaş diliminde olduğu, %43,8'i 75-84 yaş, hemen ardından %6,2'i 60-64 yaş, %5'i 85-90 yaş ve sonda %1,2'i ise 91 üstü yaş grubunda olanların geldiği görülmektedir. Araştırmaya katılanların yaşları 62 ile 93 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları 75 bulunmuştur. Buker ve ark. (2010) huzurevinde ikamet eden 253 yaşlı bireyin ruhsal ve psikolojik durumlarını değerlendirdiği çalışmalarında huzurevinde ikamet eden yaşlıların yaş ortalamasını 72 olarak belirtmişler. Bir önceki araştırmaya nazaran yaş ortalaması bazında daha yüksek rakamlara ulaşılmıştır.

Huzurevi sakinlerinin medeni durumlarına bakıldığında; %52,5'inin eşi vefat etmiş, %20'sinin bekar, %20'sinin boşanmış, %7,5'nin ise evli olduğu saptanmıştır. Türkiye'de kurumlarda ikamet eden yaşlı bireyler ile gerçekleştirilen araştırma verileri incelendiğinde medeni durum açısından sıklıkla ilk sırada dul bireylerin yer aldığı, bunu sırasıyla; boşanmış, evli ve bekar bireylerin takip ettiği görülmektedir (Aylaz ve ark., 2005, s.179).

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin eğitim durumuna göre dağılımlarına bakıldığında ise %15'inin okur yazar olmadığı, %6,2'sinin okur yazar olduğu, %42,5'inin ilkokul mezunu olduğu, %10'unun ortaokul mezunu olduğu, %15'inin lise mezunu olduğu ve %2,5'inin üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Türkiye'de yaşlıların %23,9'unun okur yazar olmadığı, %21,5'inin ilkokul terk olduğu, %43,7'sinin ilkokul mezunu olduğu ve diğer öğrenim durumlarının her birinin %5'in altında olduğu saptanmıştır (TÜİK, 2017). Huzurevi sakinlerinin öğrenim durumları Türkiye ortalamasının üzerindedir.

Yaşlı nüfusun eğitim durumu cinsiyete göre incelendiğinde, cinsiyetler arasında önemli farklılıklar olduğu gözlemlendi. Tüm eğitim düzeylerinde yaşlı erkek nüfus oranının yaşlı kadın nüfus oranından daha yüksek olduğu görüldü (TÜİK, 2017).

Araştırmaya katılan toplam 80 huzurevi sakininin sosyo-ekonomik bilgileri özet tablo olarak Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4: Huzurevi Sakinlerinin Sosyo-Ekonomik Özelliklerine Göre Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Meslek	İşçi	20	25,0
	Memur	5	6,2
	Esnaf	2	2,5
	Serbest	33	41,3
	Ev hanımı	20	25,0
Aylık Ortalama Gelir Durumu	0 – 1000 TL	31	39,2
	1001 – 2000 TL	40	50,5
	2001 – 3000 TL	6	7,6
	3001 – 4000 TL	3	2,7
Gelirin Yeterlilik Durumuna İlişkin Algı	Yeterli	39	48,8
	Kısmen yeterli	21	26,2
	Yetersiz	20	25,0
Gelir Elde Etme Durumu	Emekli maaşı var	55	68,8
	Yaşlılık maaşı var	3	3,8
	Çocukları yardım ediyor	5	6,2
	Akrabaları yardım ediyor	7	8,8
	Gayrimenkul geliri var	1	1,2
	Sosyal yardım alıyor	9	11,2

Huzurevi sakinlerinin mesleki durumlarına bakıldığında %25’inin işçi, %6’sının memur, %2,5’inin esnaf, %41,3’ünün serbest meslek, %25’inin ise ev hanımı olduğu anlaşılmıştır.

Huzurevi sakinlerinin aylık gelir durumlarının dağılımlarına bakıldığında %39,2’ sinin 0 – 1000 TL, % 50,5’inin 1001-2000 TL, % 7,6’sının 2001-3000 TL, %2,7’sinin 3001-4000 TL olduğu saptanmıştır.

Huzurevi sakinlerinin aylık gelirlerinin yeterlilik durumuna ilişkin algısına bakıldığında %48,8'inin yeterli, %26,2'sinin kısmen yeterli, % 25'inin yetersiz olarak tespit edilmiştir. Verilen yanıtların aynı zamanda emekli maaşlarının algılanışı ile ilgili de bir veri olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir.

Huzurevi sakinlerinin gelir elde etme şekilleri incelendiğinde; %68,8'inin emekli maaşı, %3,8'inin yaşlılık maaşı aldığı, %6,2'sine çocuklarının, %8,8'inin akrabalarının yardım ettiği, % 1,2'sinin gayrimenkul gelirlerinin olduğu, %11,2'sinin sosyal yardımlar aldığı gözlemlenmiştir. TÜİK (2017) verilerine göre, yaşlı nüfusun gelir durumuna bakıldığında %70,5'i emekli ve dul yetim aylıkları, %0,6'sı diğer sosyal transferler, %7,1'i gayrimenkul geliri, %16,9'u bir işte çalışarak elde ettiği kazanç şeklindedir.

Oran'a göre (2004, s.237), "yaşlı bireyler emekli olduklarında, gelir durumları %55 gibi bir oranda düşmektedir. Ekonomik özellikler yaşlıların yaşam kalitesini etkileyen önemli bir unsurdur. Ayrıca; cinsiyet, ırk, evlilik durumu, yaş farklılıkları gibi sosyo-demografik özellikler de yaşlı bireylerin ekonomik durumlarını etkilemektedir". Bu nedenle; yaşlıların yaşam kalitesi değerlendirilirken söz edilen sosyo-demografik ve ekonomik özellikler bir arada değerlendirilmelidir.

Tablo 5'te huzurevi sakinlerinin sosyal ve sağlık güvenlik durumlarına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 5: Huzurevi Sakinlerinin Sosyal ve Sağlık Güvenlik Durumlarına Göre Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Sosyal ve Sağlık Güvenlik Durumu	SSK	38	47,5
	Emekli Sandığı	15	18,8
	Bağ-Kur	3	3,8
	Özel Sağlık Sigortası	1	1,2
	GSS	18	22,5
	Yok	5	6,2
Toplam		80	100,0

Araştırmaya katılanların sosyal ve sağlık güvenlik durumlarına ilişkin veriler değerlendirildiğinde; yaşlıların % 47,5'inin Sosyal Sigortalar Kurumuna, %18,8'inin Emekli Sandığı'na, %3,8'inin Bağ-Kur'a, %1,2'sinin Özel Sağlık Sigortasına, %22,5'inin Genel Sağlık Sigortasına tabi olduğu gözlenmektedir. Herhangi bir sağlık ve sosyal güvencesi olmayanların oranı ise yalnızca %6,2'dir.

Türkiye'de sosyal güvenlik kapsamına girememiş yaşlıların oranı %33'tür. Her iki yaşlıdan birinin herhangi bir sağlık ve sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Bölgesel açıdan bakıldığında ise Marmara, Ege, İç Anadolu gibi daha gelişmiş bölgelerde sosyal güvenlik şemsiyesi içerisinde yer almayan yaşlıların oranının %20 ile %25 arasında değiştiği, bu oranın Doğu Anadolu'da %47'ye, Güneydoğu Anadolu'da ise %56'ya yükseldiği görülmektedir (TÜİK, 2017).

3.2. HUZUREVİ SAKINLERİNİN SAĞLIK DURUMLARI İLE İLGİLİ BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin sağlık durumları ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

Yaşlılıkta organizmanın etkinliği, yaşam kalitesini belirleyen bir unsurdur. Fiziksel sağlıktan duyulan memnuniyet, morali arttırmakta, psikolojik durumu dengelemekte, baş etme yeteneğini geliştirmekte ve böylelikle yaşam kalitesini iyileştirici bir rol oynamaktadır (Lamb, Brodie ve Roberts, 1988, s.171-174).

Yaşlılık, kendi ile beraber sağlık problemlerini de getirmektedir. Altmış beş yaş ve üzerindeki kişilerin % 80'inden fazlasında kronik ya da sürekli bir fiziksel rahatsızlık ya da birkaçı bir arada bulunabilmektedir (Yaşam Kalitesi Rehberi, 2000).

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin hekim tarafından tanısı konulan hastalığının olup olmadığına ve tanısına ilişkin bilgilere Tablo 6'da yer verilmiştir.

Tablo 6: Huzurevi Sakinlerinin Hekim Tarafından Tanımlanan Herhangi Bir Hastalığa Sahip Olma Durumu ve Hastalığın Türüne İlişkin Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Hekim Tarafından Tanımlanan Herhangi Bir Hastalığının Varlığı	Evet	59	73,8
	Hayır	21	26,2
Hastalık Türü	Yüksek tansiyon	23	39,0
	Kalp-damar hastalığı	5	8,5
	Kemik erimesi	4	6,6
	Şeker	7	11,9
	Kolestrol	3	5,0
	Ortopedik rahatsızlıklar	2	3,5
	Romatizma	6	10,4
	Kireçlenme	3	5,0
	Göğüs hastalıkları	2	3,5
	Mide hastalıkları	3	5,0
	Ürogenital hastalıkları	1	1,6
Toplam		59	100,0

Huzurevi sakinlerinin %73,8'inin hekim tarafından tanımlanan bir hastalığının olduğu, % 26,2'sinin ise olmadığı belirlenmiştir. Hekim tarafından tanısı konulan hastalıkların dağılımı incelendiğinde; %39'unun yüksek tansiyon, %8,5'inin kalp-damar hastalığı, %6,6'sının kemik erimesi, %11,9'unun şeker, %5'inin kolestrol, %3,5'inin ortopedik rahatsızlık, %10,4'ünün romatizma, %5'inin kireçlenme, %3,5'inin göğüs hastalığı, %5'inin mide hastalığı, %1,6'sının ürogenital hastalığı tanısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu sağlık sorunları bir yandan insan ömrünü kısıtlarken, diğer taraftan da yaşam kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir (Bilir, 2006, s.170).

Huzurevi sakinlerinin Tablo 3’te de belirtildiği gibi ortalama yaşları 75 olarak saptanmıştır. Yaşın ilerlemesi ile ortaya birçok sağlık sorunu çıkmaktadır. Yaşlanma, organizmanın daha kolay ve şiddetli hastalanmasına neden olan bir etkidir. Yaşla birlikte hücrelerin değişen çevre şartlarına adaptasyon yanıtında azalma görülür. Bağışıklık sistemi zayıflar, bu da hastalıklara meyli artırır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011). Huzurevi sakinlerinin yaşlılıklarından dolayı hastalıklarının artması, huzurevlerindeki sosyal faaliyetlere katılma imkanlarına da olumsuz yönde etki eden faktörlerdendir.

Yaşlılık döneminin, beraberinde getirdiği, kronik hastalıklar nedeniyle, toplum içindeki sosyal faaliyetlerin kısıtlandığı, yapılan araştırma sonuçlarındandır (Arslan ve Gökçe-Kutsal, 1999, s.176).

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin sürekli ilaç kullanma ve son bir ay içindeki sağlık durumlarına ilişkin bilgiler Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7: Huzurevi Sakinlerinin Sürekli İlaç Kullanma ve Son Bir Ay İçindeki Sağlık Durumlarına İlişkin Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Sürekli İlaç Kullanma Durumu	Evet	59	73,8
	Hayır	21	26,2
	Toplam	80	100,0
Son Bir Ay İçindeki Sağlık Durumu Algısı	Çok iyi	15	18,8
	İyi	32	40,0
	Orta	26	33,0
	Kötü	7	8,2
	Toplam	80	100,0

Huzurevi sakinlerinin %73,8’inin sürekli olarak ilaç kullandığı, %26,2’sinin ise sürekli olarak ilaç kullanmadığı saptanmıştır. Katılımcıların son bir ay içindeki sağlık durumlarına bakıldığında; %18,8’inin çok iyi, %40’ının iyi, %33’ünün orta, %8,2’sinin ise kötü olduğu belirlenmiştir.

Yaşam memnuniyeti araştırması sonuçlarına göre, genel sağlık durumundan memnun olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranı, 2016 yılında %64,5 iken 2017 yılında %66,5'e yükselmiştir. Genel sağlık durumundan memnun olduğunu beyan eden yaşlı erkeklerin oranı, 2017 yılında %66,3 iken yaşlı kadınlarda bu oran %65,9 oldu (TÜİK, 2018).

Tablo 8'de araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin engellilik durumuna ilişkin bilgiler verilmiştir.

Tablo 8: Huzurevi Sakinlerinin Fiziksel Engel Durumlarına Göre Dağılımı

Fiziksel Engelinin Varlığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	1	1,2
Hayır	79	98,8
Toplam	80	100,0

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %1,2'sinin engelinin (ortopedik) olduğu, %98,8'inin ise herhangi bir engelinin bulunmadığı anlaşılmaktadır. Türkiye'de yapılan araştırmalara göre, en az bir engeli olan yaşlı nüfus oranı %38,7'dir (TÜİK, 2017). Fiziksel bir engele sahip huzurevi sakinlerinin diğer huzurevi sakinleri ile kıyaslandığında sosyal faaliyetlere katılma oranının düşük olduğu saptanmıştır.

Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin sağlıklı ve mutlu bir hayat sürebilmeleri için kendilerine dikkat etmeleri gerekmektedir. Bunun yanı sıra huzurevi sakinleri özellikle fiziksel aktivite, beslenme ve bazı olumsuz alışkanlıklara karşı önceden bazı tedbirler almalıdır.

Tablo 9'da huzurevi sakinlerinin yardımcı araç kullanımına ilişkin dağılım gösterilmektedir.

Tablo 9: Huzurevi Sakinlerinin Yardımcı Araç Kullanım Durumlarına Göre Dağılımı

Kullanılan Yardımcı Araçlar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Gözlük	45	56,2
İşitme Cihazı	3	3,8
Baston	14	17,5
Hiçbiri	18	22,5
Toplam	80	100,0

Katılımcıların % 56,2'si gözlük, % 3,8'i işitme cihazı, %17,5' i ise baston kullanmaktadır. Hiçbir yardımcı araç kullanmayan huzurevi sakinlerinin oranı ise %22,5'dir. Yapılan araştırmada, yardımcı araçlardan gözlük kullanım oranı en büyük paya sahip olduğu ortaya konmuştur.

Tablo 10'da huzurevi sakinlerinin sigara ve alkol kullanmasına ilişkin bilgiler ortaya konmaktadır.

Tablo 10: Huzurevi Sakinlerinin Sigara ve Alkol Kullanma Durumlarına Göre Dağılımı

Durumlar		Sayı (n)	Yüzde (%)
Sigara Kullanma Durumu	Evet	20	25,0
	Hayır	60	75,0
Alkol Kullanma Durumu	Evet	7	8,8
	Hayır	73	91,2
Toplam		80	100,0

Huzurevi sakinlerinin %25'i sigara kullandığı halde, %75'i sigara kullanmamaktadır. Bundan başka yaşlıların alkol kullanma durumuna bakıldığında; % 8,8'inin alkol kullandığı, % 91,2'sinin ise alkol kullanmadığı gösterilmiştir.

Yaşlılıkta sağlığın korunması ve geliştirilmesi sürecinde sigarasız ve alkolsüz bir yaşam önerilmektedir. Başarılı ve sağlıklı bir yaşam için sigara kullanımından uzak bir yaşamın, yaşam kalitesini iyileştirici etkisi bulunduğu belirtilmektedir (Rowe ve Khan, 1997, s.435).

Gerek Türkiye’de gerek yurt dışında yapılan araştırma sonuçları, sigara kullananlarda başta kanserler, akciğer, kalp, damar sistemi hastalıkları olmak üzere yaşamsal önemi olan çeşitli hastalıkların daha sık görüldüğünü, bu sağlık sorunları nedeni ile sigara kullananların sigara kullanmayanlara göre, hem yaşam kalitesi bakımından hem de yaşamın toplam süreci bakımından olumsuzluklar yaşadığını ortaya koymaktadır.

Alkol kullanımı, kullanım miktarı ve süresine bağlı olarak, uyku bozukluklarına, sosyal izolasyonlara, fiziksel ağrıların artmasına, duygusal bozulmalara, hareketliliğin azalmasına yol açarak, yaşlı bireylerde yaşam kalitesini düşürmektedir (Foster ve ark., 1999, s.255).

Araştırmaya katılanların önemli sorunları ile ilgili algılarına ilişkin bilgiler özet tablo olarak Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11: Huzurevi Sakinlerinin Yaşamlarında En Önemli Gördükleri Sorunların Dağılımı

Sorun Türü	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sağlık	57	71,3
Ekonomi	10	12,5
Aile İlişkileri	8	10,0
Yalnızlık	5	6,2
Toplam	80	100,0

Huzurevi sakinlerinin %71,3’ünün sağlık, %12,5’inin ekonomik, %10’unun aile ilişkileri, %6,2’sinin ise yalnızlık sorunu anlaşılmaktadır.

Literatüre bakıldığında yaşlıların yaşadığı en önemli sorunlardan biri “yalnızlık”tır. Yalnızlık duygusu, duygusal ihtiyaçların karşılanmaması ve güvenilir

ilişki eksikliği sonucu sosyal ilişkilerin gerçekleştirilmemesi durumunda ortaya çıkmaktadır (Özgür ve Sabbağ, 2014).

3.3. HUZUREVİ SAKİNLERİNİN SERBEST ZAMAN FAALİYETLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin huzurevindeki serbest zaman faaliyetlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 12’de huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarında sosyal faaliyetlere katılma durumuna ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 12: Huzurevi Sakinlerinin Serbest Zamanlarında Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumlarına Göre Dağılımı

Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	64	80,0
Hayır	16	20,0
Toplam	80	100,0

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %80’inin sosyal faaliyetlere katıldığı, %20’sinin ise sosyal faaliyetlere katılmadığı görülmektedir.

Huzurevindeki yaşlı bireylerin serbest zamanlarında sosyal faaliyetlere katılması, kişisel iyilik hali ve toplumda yer almanın en önemli bilişeni olduğu sosyal bir gerçekliktir.

Yaşlılarda anlamlı serbest zaman, yaşam kalitesi için esastır. Bir iş yapmak, televizyon izlemek gibi pasif serbest zaman aktivitesinden çok daha büyük bir öneme sahiptir. İnsanoğlu kendisi için anlamlı ve amaçlı sosyal aktivitelerde bulunduğu sürece sağlık ve yaşam kalitesini sürdürür (Yücel, 2008, s.50).

Gabriel ve Bowling (2004, s.675) tarafından İngiltere’de 999 yaşlı birey ile gerçekleştirilen araştırmada, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyen faktörler arasında sosyal faaliyetlere katılımın da yer aldığını belirlemişlerdir.

Huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarındaki sosyal faaliyetlerine ilişkin veriler özet tablo şeklinde Tablo 13’te sunulmuştur.

Tablo 13: Huzurevi Sakinlerinin Serbest Zamanlarında Yaptığı Sosyal Faaliyetlere Göre Dağılımı

Sosyal Faaliyetin Adı	Aktivite Sıklığı							
	Daima		Sıklıkla		Nadiren		Hiç	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Okuma (kitap, dergi, gazete vb.)	12	18,8	32	50,0	6	9,4	14	21,8
Hobiler (kolleksiyon, muzik aleti)	9	14,3	31	49,2	6	9,5	18	27,0
Açık Hava Etkinlikleri	16	25,0	38	50,4	5	16,8	5	7,8
Spor ve Egzersiz	16	25,0	25	39,1	5	7,8	18	28,1
Kültürel Faaliyetler	16	25,0	37	50,8	5	14,8	6	9,4
Gönüllü Çalışmalar	15	23,4	32	50,0	1	1,6	16	25,0
Satranç, Okey, Kağıt Oyunları	12	18,8	30	46,9	4	6,2	18	28,1
Görsel ve İşitsel aktiviteler	29	45,3	33	51,6	2	3,1	0	0
Dini İbadetler	27	42,1	30	46,9	1	1,6	6	9,4

Huzurevindeki sosyal faaliyetlere katılan huzurevi sakinlerinin çoğunluğu, serbest zamanlarını %51,6’lık oranla görsel ve işitsel aktivitelerle değerlendirdiği görülmektedir. Huzurevi sakinlerinin diğer faaliyetlere katılma oranına bakıldığında, %50’si okuma (kitap, dergi, gazete vb.), %49,2’si hobiler (kolleksiyon, muzik aleti), %50,4’ü açık hava etkinlikleri, %39,1’i spor ve egzersiz, %50,8’i kültürel faaliyetler, %50’si gönüllü çalışmalar, %46,9’u satranç, okey ve kağıt oyunları, %46,9’u ise ibadet etmek gibi faaliyetlere sıklıkla katılmaktadır. Huzurevi sakinlerinin televizyon izlemek, kitap okumak, gazete okumak, dini ibadetler yapmak, huzurevi içinde yapabilecekleri serbest zaman faaliyetlerini huzurevi dışında yapabilecekleri

sinemaya/tiyatroya gitmek, konsere gitmek serbest zaman faaliyetlerine göre daha fazla tercih ettikleri değerlendirilmiştir.

Tiyatro, sinema, spor ve gezi aktiviteleri yaşlılar tarafından daha az sürekliliği olan aktiviteler iken, TV izleme ve kitap okuma daha çok devamlılığı olan aktivitelerdir. Yaşlılıkta bu durumun ve düşük sosyal aktivite düzeyinin; evlilik durumu, düşük eğitim seviyesi, erkek cinsiyeti, genetik, metabolik faktörler ve ilerleyen yaş ile bağlantılı olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Mouton ve ark., 2000, s.45).

Huzurevinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin aktif yaşlanmalarına olanak sağlayacak faaliyetler sosyal hayata katılmalarını arttırmaktadır. Yaratıcı aktivitelere karşılık sosyal katılım ve serbest zaman faaliyetleri aile ve toplum mecburiyeti üzerine değil, kitap veya gazete okumak, televizyon izlemek veya radyo dinlemek, sporla ilgilenmek ve hobiler gibi kendini geliştirmek için düzenlenmiş amaçlı davranışlardır.

Huzurevi sakinlerinin sosyal faaliyetlere katılmama nedenlerine ilişkin bilgiler Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14: Huzurevi Sakinlerinin Sosyal Faaliyetlere Katılmama Nedenlerine Göre Dağılımı

Sosyal Faaliyetlere Katılmama Nedenleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Ekonomik	1	6,2
Fiziksel	6	37,5
Zaman Bulamıyorum	2	12,5
İlgimi Çekmiyor	7	43,8
Toplam	16	100,0

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin; %6,2'si ekonomik nedenlerle, %37,5'i fiziksel nedenlerle, %12,5'i zaman bulamadığı için ve %43,8'i ilgisini çeken sosyal faaliyet olmadığı için sosyal faaliyetlere katılmadıklarını belirtmiştir.

Yaşlılıkta önemli olan, işe yaramaz olduğunu hiçbir zaman düşünmemektir. Bu işe yaramazlık düşüncesinden kurtulmanın en iyi yolu ise, yaşlı bireylerin kendilerine mutluluk veren, keyif aldığı sosyal faaliyetlere katılmasıdır. Çünkü serbest zaman faaliyetlerine katılım yaşlılık sonucunda kişinin yaşantısında meydana gelen değişikliklerle baş etmesine yardım eden önemli bir faktördür (Şener, 2009, s.18).

Huzurevi sakinlerinin günlük televizyon izleme sürelerine ilişkin bilgiler Tablo 15’de verilmiştir.

Tablo 15: Huzurevi Sakinlerinin Günlük Televizyon İzleme Süresine Göre Dağılımı

Televizyon İzleme Süresi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bir Saatten Az	14	17,5
1-3 saat	29	36,2
4-6 saat	19	23,8
6 Saatten Fazla	18	22,5
Toplam	80	100,0

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %17,5’i günde 1 saatten az, %36,2’si 1-3 saat, %23,8’i 4-6 saat, %22,5’i 6 saatten fazla televizyon izlemektedir.

Bir saatten az televizyon izleyen huzurevi sakinlerinin diğer faaliyetlerle ilgilenme oranı yüksek iken, 6 saatten fazla televizyon izleyen huzurevi sakinlerinin ise diğer faaliyetlerle ilgilenme oranı düşüktür. Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarını anlamlı ve üretken faaliyetlerle değerlendirmesi, onların hayat standartları üzerinde önemli etkiye sahiptir.

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin iletişim ve sosyal medya araçlarının kullanımına ilişkin bulgular özet tablo halinde Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16: Huzurevi Sakinlerinin İletişim ve Sosyal Medya Araçlarını Kullanım Durumlarına Göre Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cep Telefonu	Evet	63	78,8
	Hayır	17	21,2
Facebook	Evet	12	15,0
	Hayır	68	85,0
Twitter	Evet	4	5,0
	Hayır	76	95,0
Instagram	Evet	2	2,5
	Hayır	78	97,5

Katılımcılar iletişim ve sosyal medya araçlarına sahip olduklarını ve kullandıklarını ifade edenler “Evet”, kullanmadığını ifade edenler ise “Hayır” cevaplarını vermişlerdir.

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %78,8’i cep telefonu kullanmakta iken, %21,2’sinin cep telefonu kullanmadığı bilgisine ulaşılmıştır. Huzurevi sakinlerinin sosyal medya araçlarını kullanma dağılımları incelendiğinde; Facebook’u %15’inin kullandığı, %85’inin ise kullanmadığı saptanmıştır. Twitter’i ise %5’inin kullandığı, %95’inin kullanmadığı anlaşılmıştır. Diğer bir sosyal medya aracı olan Instagram’ı ise %2,5’inin kullandığı tespit edilirken, %97,5’inin kullanmadığı tespit edilmiştir. Veriler değerlendirildiğinde huzurevi sakinlerinin büyük çoğunun sosyal medya araçlarını aktif olarak kullanmadıkları değerlendirilmiştir.

İnternet kullanan 65-74 yaş grubundaki yaşlıların oranı 2013 yılında %4,2 iken bu oran 2017 yılında %11,3’e yükselmiştir. Cinsiyete göre internet kullanan yaşlılar incelendiğinde, erkeklerin kadınlardan daha fazla internet kullandığı görülmüştür. İnternet kullanan yaşlı erkeklerin oranı %15,6 olduğu, yaşlı kadınların oranı ise %7,5 olduğu anlaşılmıştır (TÜİK, 2018).

Tablo 17’de huzurevi sakinlerinin huzurevindeki sosyal faaliyetlerden yeterliliğine ilişkin dağılım yer almaktadır.

Tablo 17: Huzurevi Sakinlerinin Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlerinin Yeterlilik Durumuna İlişkin Değerlendirmeleri

Yeterlilik Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sosyal Faaliyetlerin Yeterli Olduğunu Düşünenler	67	83,7
Sosyal Faaliyetlerin Yetersiz Olduğunu Düşünenler	10	12,5
Sosyal Faaliyetlerin Olmadığını Düşünenler	3	3,8
Toplam	80	100,0

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin huzurevindeki sosyal faaliyetlerden yeterlilik durumu incelendiğinde; %83,7’si sosyal faaliyetlerin yeterli olduğunu, %12,5’i sosyal faaliyetlerin yetersiz olduğunu, %3,8’i ise kendilerine uygun faaliyetleri bulamaması nedeniyle sosyal faaliyetlerin olmadığı cevaplarını vermişlerdir. Huzurevindeki sosyal faaliyetlerin yeterlilik düzeyi coğrafi ve örgütsel etkenlere bağlıdır.

Tablo 18’de huzurevi sakinlerinin sosyal faaliyetlerden memnuniyet durumuna ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 18: Huzurevi Sakinlerinin Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlerden Memnuniyet Durumuna Göre Dağılımı

Memnuniyet Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	71	88,8
Hayır	9	11,2
Toplam	80	100,0

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin sosyal faaliyetlerden memnuniyet durumlarına bakıldığında; %88,8’i “Evet”, %11,2’si ise “Hayır” cevaplarını vermiş

olduğu görülmektedir. Bu veriler ışığında huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğunun huzurevlerinin sosyal faaliyetlerinden memnun olduğu sonucuna varılabilir.

Mitchell ve Kemp (2000, s.117), “California’daki 55 farklı yaşlı bakım kurumunda kalmakta olan, 201 kişinin yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemeye çalıştıkları araştırma sonucunda, sosyal faaliyetlerden duyulan memnuniyetin yaşlı bireylerin yaşamında iyileştirici rol oynadığını rapor etmişlerdir”.

Tablo 19’da huzurevi sakinlerinin huzurevinde sunulmasını istediği faaliyetlere ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 19: Huzurevlerinde Sunulması İstenilen Hizmetlerin Durumuna Göre Dağılımı

İstenen Hizmetler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yeterli Buluyorum.	60	75,0
Konserler Yapılsın	8	10,0
Eğlenceli Etkinlikler İsterim	5	6,3
Geziler Daha Sık Yapılsın	7	8,7
Toplam	80	100,0

Tablo değerlendirildiğinde huzurevi sakinlerinin %75’inin huzurevlerinde sunulan hizmetleri yeterli bulduğu ortaya çıkmaktadır. Huzurevi sakinlerinin %10’u konserlerin yapılmasını istemekte, %6,3’ü eğlenceli etkinliklerin olmasını istemekte, % 8,7’si ise gezilerin daha sık yapılmasını istemektedir.

Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin kurum hizmetlerinden duydukları memnuniyet durumlarına göre, %75’lik bir oranla sunulan hizmetlerin yeterli olduğu kanaatine varılmaktadır. Huzurevlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, huzurevi sakinlerinin sosyal faaliyetlerine ilişkin durumlarını yakından takip etmeleri ve periyodik aralıklarla hazırlayacakları raporları, huzurevlerinde görev yapan doktor, hemşire ve meslek elemanları ile paylaşımları, huzurevi sakinlerinin yaşam kalitesini arttıracakları düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin cinsiyetlerine göre serbest zamanlarında sosyal faaliyetlere katılma durumlarına ilişkin bilgiler Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20: Huzurevi Sakinlerinin Cinsiyetlerine Göre Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlerden Memnuniyet Durumu

		Sosyal Faaliyetlerden Memnuniyet Durumu			
		Evet		Hayır	
		Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	24	36,0	4	45,0
	Erkek	47	64,0	5	55,0
Toplam		71	100,0	9	100,0

Huzurevi sakinlerinin cinsiyetine göre sosyal faaliyetlerden memnuniyet durumu incelendiğinde, huzurevindeki sosyal faaliyetlerden memnun olanların %36’sı kadınlar, %64’ü ise erkeklerdir. Huzurevindeki sosyal faaliyetlerden memnun olmayan huzurevi sakinlerinin %45,’i kadınlar, %55,’i ise erkeklerdir. Tablodan da görüldüğü gibi huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğu huzurevlerindeki sosyal faaliyetlerden memnundur.

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin sağlık durumu memnuniyetlerine göre sosyal faaliyetlere katılma durumuna ilişkin bilgiler özet tablo olarak Tablo 21’de verilmiştir.

Tablo 21: Huzurevi Sakinlerinin Sağlık Durumlarından Memnuniyetlerine Göre Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumu

Sağlık Durumlarından Memnuniyeti	Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumu			
	Evet		Hayır	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	59	92,1	10	62,5
Hayır	5	7,9	6	37,5
Toplam	64	100,0	16	100,0

Huzurevi sakinlerinin sağlık durumlarından memnun olanların %92,1'i, sağlık durumlarından memnun olmayanların ise %7,9'u huzurevindeki sosyal faaliyetlere katılmaktadır. Huzurevindeki sosyal faaliyetlere katılmayan huzurevi sakinlerinin %62,5'i sağlık durumlarından memnun olduğu, %37,5'inin ise sağlık durumlarından memnun olmadığı gör÷lmektedir. Sağlık durumlarından memnun olan huzurevi sakinlerinin huzurevindeki sosyal faaliyetlere katılma oranı daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırma katılan huzurevi sakinlerinin karşılaştığı sağlık sorunlarına göre huzurevindeki sosyal faaliyetlere katılma durumuna ilişkin bilgiler Tablo 22'de yer almaktadır.

Tablo 22: Huzurevi Sakinlerinin Karşılaştığı Sağlık Sorunlarına Göre Huzurevindeki Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumu

Huzurevi Sakinlerinin Sağlık Sorunları	Sosyal Faaliyetlere Katılma Durumu			
	Evet		Hayır	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yüksek Tansiyon-Kalp Damar	23	45,0	5	62,5
Kolestrol-Şeker	10	19,6	0	0
Romatizma-Kemik Erimesi	10	19,6	1	12,5
Mide Hastalıkları	3	5,9	0	0
Diğer Hastalıklar	5	9,9	2	25,0
Toplam	51	100,0	8	100,0

%45'inin yüksek tansiyon ve kalp damar hastalığı, %19,6'sının kolesterol ve şeker, %19,6'sının romatizma ve kemik erimesi, %5,9'unun mide hastalıkları, %9,9'unun ise diğer hastalıkları (ortopedik rahatsızlık, kireçlenme, göğüs hastalıkları, ürogenital hastalıklar) olan huzurevi sakinleri sosyal faaliyetlere katılmaktadır. Huzurevindeki sosyal faaliyetlere katılmayan huzurevi sakinlerinin

%62,5'inin yüksek tansiyon ve kalp damar hastalığı, %12,5'inin romatizma ve kemik erimesi, %25'inin ise diğerk hastalıkları (ortopedik rahatsızlık, kireçlenme, göğüs hastalıkları, ürogenital hastalıklar) olduğu tespit edilmiştir. Sağlık sorunu olan huzurevi sakinlerinin sağlık sorunu olmayan kişilerle kıyaslandığında huzurevindeki sosyal faaliyetlere düşük katılım gösterdikleri görölmektedir.



SONUÇ

Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlar yer almaktadır. Öncelikle araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin tanıtıcı özellikleri ile ilgili sonuçlar, ardından yaşlıların sağlık durumları ile ilgili sonuçlar verilecektir. En sonda ise huzurevi sakinlerinin huzurevlerindeki serbest zaman faaliyetlerine ilişkin sonuçlara yer verilecektir.

Huzurevi Sakinlerinin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Sonuçlar

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %63,7'si erkek, %36,3'ü kadındır. Yaşlıların %52,5'inin eşi vefat etmiş durumdadır. Araştırmaya katılanlar 62 ile 93 yaş aralığındadır ve yaş ortalamaları 75'tir. Huzurevi sakinlerinin %42,5'i ilkokul mezunu ve büyük bir kısmı (%41,3) işçi emeklisidir.

Huzurevi sakinlerinin %39,2'si 0-1000 TL arasında aylık gelirinin olduğunu belirtirken, %50,5'i 1001-2000 TL arasında, %7,6'sı 2001-3000 TL arasında, %2,7'si ise 3001-4000 TL arasında gelirinin olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca gelirinin yeterlilik durumlarının algılanışına bakıldığında; huzurevi sakinleri %48,8 yeterli, %26,2 kısmen yeterli, %25'i yetersiz gelire sahip olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%68,8) gelirini sadece emekli maaşı ile sağlamaktadır.

Huzurevi sakinlerinin aylık gelirleri ve büyük çoğunluğunun emekli maaşı dışında bir ek geliri olmadığı anlaşıldığında; Huzurevi Müdürlüğü tarafından yaşlılara 175 TL sosyal yardım verildiği tespit edilmiştir.

Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğunun eşi vefat etmiş durumdadır. Bu bakımdan genel olarak sosyal bir yaşantı sürmekden daha ziyade bireysel bir yaşantıya sürüklenmektedirler. Bu bilgiler dikkate alındığında huzurevlerinde gerçekleştirilen sosyal faaliyetlerin büyük önem arz ettiği gözler önüne serilmektedir. Elde edilen veriler incelendiğinde huzurevlerinde ikamet

eden huzurevi sakinlerinin bir kısmının aylık gelirlerinin düşük olması, onların sosyal faaliyetlere katılma imkanlarını olumsuz etkileyen faktörlerdendir

Huzurevi Sakinlerinin Sağlık Durumları İle İlgili Sonuçlar

Huzurevi sakinlerinin az bir kısmının (%26,2) hekim tarafından tanısı konulan bir hastalığı yoktur. Hastalık tanısı konulan huzurevi sakinlerinin ise %39'u yüksek tansiyon hastasıdır. Huzurevi sakinlerinin %73,8'inin sürekli olarak ilaç kullandıkları tespit edilmiştir. Huzurevi sakinlerinin çoğu (%40,0) son bir ay içinde sağlık durumlarını "iyi" olarak tanımlamaktadır.

Huzurevi sakinlerinin %1,2'si fiziksel engele sahiptir ve engel türleri ortopediktir. Büyük çoğunluğunun (%56,2) yardımcı araç olarak gözlük kullandığı tespit edilmiştir. Huzurevi sakinlerinin tamamına yakını (%92,5) günlük yaşam aktivitelerini yardım almadan gerçekleştirebilmektedir.

Huzurevi sakinlerinin %25'i sigara kullandığı halde, %75'i sigara kullanmamaktadır. Bundan başka huzurevi sakinlerinin alkol kullanma durumuna bakıldığında; %8,8'inin alkol kullandığı, %91,2'sinin ise alkol kullanmadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin çoğunluğunun (%71,2) en önemli gördüğü sorun sağlık sorunudur.

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin bazılarının sağlık sorunlarının mevcut olması onların sosyal faaliyetlere katılma imkanlarını olumsuz etkilemektedir. Huzurevi sakinlerinin az bir kısmının sigara ve alkol kullandığı tespit edilmiştir. Bu durum ise onların sağlık sorunlarını tetiklediği ölçüde, sosyal faaliyetlere katılma imkanlarını da azaltmaktadır. Ziyaret edilen üç huzurevinin (Kocaeli Huzurevi, Gölcük Belediyesi Huzurevi ve Tavşancıl Huzurevi) hepsinde huzurevi sakinlerine hizmet veren sağlık odalarının, doktor ve hemşirelerin bulunması, burada ikamet eden huzurevi sakinlerinin sağlık problemleri açısından olduğu kadar, sosyal faaliyetlere katılma imkanları bakımından da önem arz etmektedir.

Huzurevi Sakinlerinin Serbest Zaman Faaliyetlerine İlişkin Sonuçlar

Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %80'inin serbest zamanlarında sosyal faaliyetlere katıldığı tespit edilmiştir. Huzurevi sakinlerinin %20'si ilgisini çekmediği ve fiziksel nedenlerle sosyal aktivitelere katılmamaktadır. Huzurevi sakinlerinin %36,2'si günde 1-3 saat arasında televizyon izlemektedir. Huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%78,8) cep telefonunu aktif olarak kullanmaktadır.

Huzurevi sakinlerinin sosyal medya araçlarını (Facebook, Twitter, Instagram) aktif kullanmadıkları tespit edilmiş olup, sosyal medya araçlarından Facebook'u kullanma oranı (%15,0) diğer sosyal medya araçlarını kullanma oranından yüksektir.

Huzurevi sakinleri serbest zamanlarını en çok (%51,6) görsel ve işitsel aktivitelerle (televizyon seyretme, radyo dinleme vb.) geçirmektedir. Katılımcıların %28,1'i spor ve egzersize, %7,8'i açık hava etkinliklerine (yürüyüş, bahçe uğraşları vb.), %28,1'i satranç, okey, kağıt oyunlarına, %25'i ise gönüllü faaliyetlere katılmamıştır.

Huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%83,7) huzurevlerinde sosyal faaliyetlerin yeterli olduğunu belirtmiştir. Sosyal faaliyetlerden faydalanmayanların kendilerine uygun faaliyet bulamadıkları için katılım göstermemektedir. Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %88,8'i huzurevlerindeki sosyal faaliyetlerden memnundur. Huzurevlerinde sunulması istenen en belirgin hizmetler; konserler, eğlenceli etkinlikler ve gezilerin daha sık yapılmasıdır. Katılımcıların %75'i huzurevlerinde sunulan hizmetlerin yeterli bulmaktadır.

Huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğunun huzurevindeki sosyal faaliyetlerden memnun olması, huzurevlerindeki sosyal faaliyetlerin yeterli olduğunu göstermektedir. "Kocaeli Huzurevi", "Gölcük Belediyesi Huzurevi" ve "Tavşancıl Huzurevi" incelendiğinde, huzurevi sakinlerinin serbest zamanlarını değerlendirmesi bakımından pozitif sonuçlara ulaşılmıştır. Sonuç olarak Kocaeli sınırları içerisindeki huzurevlerinde ikamet eden yaşlı bireylerin sosyal faaliyetlere katılmalarına imkan tanınmaktadır.

ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- Huzurevi sakinlerine serbest zaman değerlendirme bilincinin kazandırılması, onlara yönelik serbest zaman faaliyetlerinin planlanması gerekmektedir.
- Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerine yönelik serbest zaman faaliyetleri, sadece huzurevi sakinlerinin yaşam memnuniyeti ve yaşam kalitesinin artırması yönüyle değil, aynı zamanda bireyin zaman içerisinde yetenek, deneyim ve kültürel faaliyetlere katılımı sonucunda elde ettikleri ve biriktirebildiklerini daha iyi değerlendirmesi yoluyla toplumsal kalkınmaya da katkı sağlayacağı için geliştirilmelidir.
- Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin az bir kısmı huzurevlerinde gerçekleştirilen sosyal faaliyetlerin kendilerine hitap etmediğini düşündükleri için katılım göstermediklerini belirtmişlerdir. Sunulan aktivitelerin çeşitlendirilerek yaşlı nüfusu temel alan, yaşlı nüfusun beklentilerine uygun sosyal faaliyetlerin planlanarak yaşlıların sosyal hayata katılımlarının desteklenmesi gerekmektedir.
- Yapılan çalışmada huzurevi sakinlerinin en fazla talep ettikleri hizmet türünün gezi olduğu saptanmıştır. Bu nedenle Belediyeler tarafından yapılan tarihi ve kültürel gezilerin artırılması ve huzurevi sakinlerinin gezilere katılımının sağlanması önerilmektedir.
- Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin kitle iletişim ve sosyal medya araçlarını kullanım oranları düşük bulunmuştur. Günümüzde bilişim teknolojilerinin gelişiminin hızlı ve artarak devam ettiği düşünüldüğünde kitle iletişim ve sosyal medya araçları yaşlıların sosyal katılımını sağlayan önemli bir unsur haline gelmiştir. 60 yaş ve üzerinde olan yaşlıların bu

konudaki kapasitelerini artırmak ve yaşlı bireyleri güçlendirmek amacı ile çeşitli eğitim ve sosyal faaliyetlerin planlanması önerilmektedir.

- Araştırmaya katılan huzurevi sakinlerinin %68,8'inin emekli maaşı ile geçindiği göz önünde bulundurulduğunda ve aylık ortalama zorunlu giderlerini karşılamakta bile güçlük çektikleri sonucu değerlendirildiğinde makro düzeyde planlamalar yapılarak emekli maaşının iyileştirilmesine yönelik ekonomik paketlerin ihtiyaç duyulmaktadır.
- Türkiye'de yaşlı nüfus için geliştirilmiş sosyal hizmet modelleri hem niceliksel hem de niteliksel açıdan yeterli değildir. Nüfusun yaşlanmakta olduğu gerçeği önemsenerak yaşlılara yönelik hizmetlerin artırılması gerekmektedir. Bu kapsamda; Kocaeli sınırları içerisinde yaşlı bireyler için geliştirilmiş olan huzurevi modelinin önemli bir hizmet boşluğunu tamamladığı düşünülmektedir. Bu açıdan yerel düzeyde yapılan çalışma ve hizmetlerin desteklenmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir.
- Kocaeli sınırları içerisinde faaliyet gösteren huzurevlerinde araştırmanın uygulanması için yapılan ziyaretlerde bazı huzurevlerinin yeterli düzeyde yaşlı bireylerin sayısına ulaşmadığı gözlemlenmiştir. Bir ilçedeki huzurevinde çok kişi bulunurken, bir başka ilçedeki huzurevinde daha az kişinin olmasının nedenlerinin araştırılması gerekmektedir.
- Huzurevlerinin üç farklı ilçede hizmet verdiği göz önünde bulundurulduğunda, her bölgenin sosyo-ekonomik ve kültürel değişkenlerine göre ihtiyaçları farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu nedenle farklı ilçelerdeki huzurevlerinde her ilçenin tespit edilecek ihtiyaçlarına uygun olarak hizmetlerin planlanması gerekmektedir.
- Huzurevlerinde sosyal faaliyet planlanması yapılırken aktivitelere katılımın artırılması amacı ile huzurevinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin istek ve taleplerinin alınması gerekmektedir. Bu nedenle sunulacak hizmet ve sosyal

faaliyetler planlanırken huzurevi sakinlerinin karar alma süreçlerine katılmalarına fırsat verilmelidir.

- Literatürde aktif yaşlanmanın yaşlıların sosyal katılımını artırdığı tartışılmaktadır. Bu nedenle aktif yaşlanma kavramının toplum içinde yaygınlaştırılması önerilmektedir.
- Yerel yönetimlerin örgütsel yapısındaki departmanlardan bir tanesi huzurevinde ikamet eden huzurevi sakinlerine yönelik hizmet sağlayacak birim olarak kurulmalıdır.
- Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerine yönelik sosyal sorumluluk amacıyla sürdürülen çalışmalar desteklenebilir.
- Gelişmiş ülkelerde, yaşlı bireylere yönelik kurum bakımı hizmetleri yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör tarafından verilmektedir (Olson, 1994, s.44). Türkiye’de yaşlılara sunulacak kurum bakımı hizmetlerinin organize edilmesinde; söz konusu ülke geneline yaygınlaştırılması, yerinden yönetim ilkesine uygun olarak hizmet verme sürecinde ortaya çıkan sorunların oldukça hızlı bir şekilde çözülmesi, mevcut kaynakların daha verimli bir biçimde kullanılarak, yaşlı bakım kurumlarının daha modern bir anlayışla, yaşlı bireylerin yalnızca barınma ve temel gereksinimlerini değil, bunlara ek olarak yaşam kalitesini iyileştirme hedefi doğrultusunda hizmet vermesi amaçlanmalıdır.
- Huzurevlerinde ikamet eden huzurevi sakinlerinin psiko-sosyal gelişimlerine katkı sağlamak amacıyla Sosyal Hizmet Uzmanları tarafından serbest zaman faaliyetlerine yönelik ekip çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Kitaplar

- Acar, H., Negiz, N., Akman, E. (2013). Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları. Ankara: Maya Akademi.
- Danış, M. Z. (2011). “Kurumlarda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Bunu Etkileyen Faktörler: Ankara Örneğinde Bir Alan Araştırması”. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Ersoy, A. F., Tokyürek, Ş., Arpacı, F. ve Demirci, A. (2005). “Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi”. III. Ulusal Yaşlılık Kongresi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi İİBF Yayını, s.379-381.
- Görgün-Baran, A. (2007). Başarılı Yaşlanma Modellerinin Sosyolojik Analizi, Kalıncara, V., Akın, G. (Ed.), IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi. (1. baskı) içinde (s.236-245), Ankara: Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını.
- Hacıoğlu, N., Gökdeniz, A., Dinç, Y. (2003). Boş Zaman ve Rekreasyon Yönetimi. Ankara: Detay Yayınları.
- Hablemitoğlu, Ş. ve Özmete, E. (2010). Yaşlı Refahı: Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet. Ankara: Kilit Yayınları.
- Kalaycıoğlu, S. (2012). “Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma”. Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu Bildirileri. Ankara:51.
- Küçükkaraca, N. (2003). Yaşlılık ve Özürlülük: Toplumsal İstismar ve Başarılı Yaşlanma Açısından Bir Değerlendirme, II. Ulusal Geriatri Kongresi, Antalya: Türk Geriatri Yayını Vakfı, s. 49-54.
- Özgür, Ö. ve Sabbağ, Ç. (2014). Kırsal Alanda Yaşlılık: Adıyaman Samsat Örneği SABEV, Ankara.

Tezcan M., (1994). Boş Zamanların Değerlendirilmesi Sosyolojisi, Ankara: Atilla Kitabevi.

2. Makaleler, Bildiriler, Diğer Yayınlar

Aydın, Z. D. (1999). Yaşlanan Dünya ve Geriatri Eğitimi. *Turkish Journal of Geriatrics*, Sayı: 2 (4), s.179-187.

Aytaç, Ö. (2012). Boş Zaman Üzerine Kuramsal Yaklaşımlar. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt:12, Sayı:1, s.231-260.

Argın, Ş. (1992). “Boş Zamanın Toplumsal Anlamı Üzerine Notlar”, *Birikim*, Cilt:6 Sayı:43.

Arslan, Ş. ve Gökçe-Kutsal, Y. (1999). Geriatride Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, *Turkish Journal of Geriatrics*, 2 (4): 173-178.

Arlı, M. ve Nazik, H. (2001). Bilimsel Araştırmaya Giriş, Ankara: Gazi Kitabevi.

Altan, Ö.Z. ve Şişman, Y. (2003). Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar, *Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, Cilt:7, Sayı:2, s.36-47.

Altunay, B. R. (2015). Ankara İli Keçiören İlçesindeki İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Boş Zaman Etkinliklerine Katılım Motivasyonu, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Arpacı, F. (2005). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık, Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları.

Amuk, T. (2003). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılardaki Psikiyatrik Bozukluklar ile Demans ve Depresyona Etki Eden Etmenler. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.

Bayraktar, R. (2004). Başarılı Yaşlanma. 3. Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı Konuşma Metinleri. Marmaris: Türk Geriatri Vakfı, 50-53.

- Baran, A. G. (2001). “Türkiye’de Yaşlılık Politikalarının Sosyolojik Analizi”. 1. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Ankara.
- Baştürk, B. ve Boyacıoğlu, S. (2004). İmmün Yaşlanma, *Türk Geriatri Dergisi*, Cilt:7, Say:3, s.159-161.
- Beşikçi, T. (2016). Macera Rekreasyonunda Heyecan Arayışı, Serbest Zaman Motivasyonu ve Serbest Zaman Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Çok Hafif Hava Araçları (ÇHHA) Pilot Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rekreasyon Anabilim Dalı, Manisa.
- Bowling, A. (1997). Measuring Health, a Review of Quality of Life Measurement Scales Buckingham, Open University Press, 1-23.
- Bölükbaş, N. Ve Arslan, H. (2003). Huzurevinde Kalan Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi, *Düşünen Adam Dergisi*, Cilt:16, Sayı:4, s.235-238.
- Bilir, N. (2006). Türkiye’de Yaşlanan Toplum. *Geriatri ve Gerontoloji*, s.170-174.
- Büker, N., Altuğ, F., Kavlak, E., Kitiş, A. (2010). “Huzurevi ve Ev Ortamında Yaşayan Yaşlılarda Moral ve Depresyon Düzeyinin Fonksiyonel Durum Üzerine Etkisinin İncelenmesi”. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi / Elderly Issues Research Journal*, (1): 44-45.
- Bremner J. (2009). et al. World Population Highlights. Population Bulletin, 64: 1-12.
- Cangöz, B. (2008). Yaşlılık Sadece Kayıp mı, Bir Ayrıcalık mı?, *Turkish Journal of Geriatrics*, Sayı: 11 (3), s.145.
- Caron, C.M. (2005). A Conceptual Framework for Community Interventions in Successful Aging. M.Sc. Thesis, University of Ottawa. Dept.of Epidemiology and Community Medicine, Ottawa.
- CPRA (Canadian Parks/Recreation Association). (1995). Impact and Benefits of Physical Activity and Recreation on Canadian Youth At Risk: A Discussion paper. Gloucester, ON.

- Dölek, B. (2011). Türkiye’de Üniversite Hastanelerindeki Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Er, D. (2009). Psikososyal Açıdan Yaşlılık, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt:4, Sayı:11.
- Emiroğlu, V. (1995). Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Ergin, G.(1974). “Boş Zamanları Değerlendirme Eğitimi ve Planlaması “, Çalışma ve Çalışma Dışı Zamanın Planlanması Semineri. Ankara: ODTÜ.
- Erikson, E. H. (1997). *The Life Cycle Completed*, New York: W. W. Norton Palace of Publication.
- Foster, J. H. ve Arkadaşları. (1999). Quality of Life İn Alcohol-Dependent Subject-a review, *Quality of Life Research*, 8 (3): 255-261.
- Fadıloğlu, Çiçek. (2006). Yaşlılığın Toplumsal Boyutu: *İleri Geriatri Hemşireliği* (Ed. Fadıloğlu Ç.), İzmir: Meta Basım.
- Gabriel, Z. ve Bowling, A. (2004). Quality of life from perspectives of older people, *Aging and Society*, 24 (1): 675
- Görgün-Baran, A. (2009). Yaşlılığın Sosyal Boyutu, H.Ü. GEBAM, http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yasliligin_sosyal_boyutu.pdf Erişim Tarihi: 28.02.2018.
- Genç, Y., Barış, İ. (2015). Yaşlı Bakım Hizmetlerinde Çağdaş Yaklaşım: Kurumsal Bakım Yerine Evde Bakım Hizmetlerinin Güçlendirilmesi.
- Gökçe-Kutsal, Y. (2000). *Geriatri. Hacettepe Tıp Dergisi*. 31 (2).
- Gökkoca, Zuhul U. ve BAHARLIETİLER, Nilay (1999). “Yaşlılık Döneminde Hizmet Programları”, *H.Ü. Toplum Hekimliği Bülteni*, Cilt:18, Sayı: 3-4, s. 1-4

- Görgün-Baran, A. (2000). "*Yaşlılıkta Sosyal Uyum Sorunu*", Antropoloji ve Yaşlılık: Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na. Armağan, Ankara: H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları No. 6, s.68-76.
- Gülenç, S. (2017). Emekli Evi Hizmet Modelinin Değerlendirilmesi ve Yaşlı Bireylerin Sosyal Katılımı: İzmit Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Kocaeli.
- Işık, C. (2002). Huzurevi ve Yaşlılık: İzmir Büyükşehir Belediyesi Zübeyde Hanım Huzurevi Örneğinde. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Juniu, S. (2000). "Downshifting: Regaining the Essence of Leisure", Journal of Vinter.
- Kalkınma Bakanlığı, (2014). Kalkınma Planı 2014-2018, Yaşlılık Özel İhtisas Komisyonu Raporu 2014.
- Kuzu, A. (2010). Yaşlı Bakım Kurumlarında Hizmet Kalitesi Kavramı ve Kavramsal Hizmet Kalitesi Modeli: Servqual Uygulaması. Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Sakarya.
- Kalınkara, V. (2011). Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Karaküçük, S. (1997). Rekreasyon Boş Zamanları Değerlendirme Kapsam, Kavram ve Bir Araştırma. Ankara: Seren Matbaacılık.
- Kleiber, D. A. (1980). Free Time Activity and Psycho-Social Adjustment in College Students: a Preliminary Analysis. Journal of Leisure Research 12(3), s.205-212
Refs:16.

- Kwai-Sang Yau, M. K. S., Packer, T. L. (2002). Health and Well-Being Through Tai Chi: Perceptions of Older Adults in Hong Kong, *Leisure Studies*, 21(2): 163-17.
- Kruzich, J., Clinton, J. ve Kelber, S. (1992). Personal and Environmental Influences on Nursing Home Satisfaction. *The Gerontologist*, (32): 342-350.
- Lamb, K. L., Brodie, D. A. ve Roberts, K. (1988). Physical Fitness and Health Related Fitness As Indicators of a Positive Health State, *Health Promotion International*, 3 (2): 171-174.
- Lin, N. (1976). *Foundations of Social Research*, McGraw-Hill, USA.
- Marks, K. (1997). "Boş Zaman Üzerine Seçmeler", *Cogito*.
- Mitchell, J. M. ve Kemp, B. J. (2000). Quality of Life in Assisted Living Homes: A Multidimensional Analysis, *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55 (2): 117-127.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). *Yaşlılık Süreci*, Ankara: Aile ve Tüketici Hizmetleri Yayını.
- Oğuz, M. T. (2007). *Yaşlılarda Görülen Biyolojik ve Sosyal Değişimler*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Oran, T. N. ve Öztürk, H. (2004). Yaşlanmayla Birlikte Sık Görülen ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Vulva Problemleri. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(4): 237-240.
- OECD. (1992). *Urban Policies for ageing populations*. Paris: Head of Publication Servis.
- OMTR (Ontario Ministry of Tourism and Recreation). (1985). *The Social Impacts of Recreation*. Research Report.
- Olson, K. L. (1994). *The Graying of the World, USA*: The Haworth Press.
- Özön, M.N. (1987) *Osmanlıca Türkçe Sözlük*, İstanbul: İnkılap kitabevi.

- Özmete, E. (2012). “Yaşlanırken: Başarılı Yaşlanma”. Biz Bir Aileyiz Dergisi. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Yayını. 1 (1).
- Phillipson, C. ve Baars, J. (2007). Social Theory and Social Aging, Bond, J., Peace, S. M., Kohli, F. D. ve Westerhof, G. (Ed.), Aging in Society, London: Sage Publications, s.68-84.
- Pekcan, H. (2000). Yaşlılık. Gönül Erkan ve Vedat Işıkhan (Ed.). Antropoloji ve Yaşlılık-Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na Armağan. Ankara: H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu.
- Pawelec, G. (2005). Immunosenescence and vaccination, Immunity & Ageing, C:2, S:16.
- Pigram, J.J. ve Jenkins, J.M. (1999). *Outdoor Recreation Management*. London and New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Patterson, I., Carpenter, G. (1994). Participation in Leisure Activities After the Death of a Spouse. Leisure Sciences (London), 16 (2), s.105-117, Refs:50.
- Phillips, D. R., Anthony, O. S., Yeh, G.O. ve Cheng, K. H.C. (2005). The impacts of dwelling conditions on older persons' psychological well-being in Hong Kong: The mediating role of residential satisfaction. Social Science & Medicine, 60(12): 2785-2797.
- Russel, B. (1990). Aylaklığa Övgü, (Ed.). M. Ergin, İstanbul: Cem Yayınları.
- Rowe, J. W. ve Khan, R. L. (1997). Successful Aging, The Gerontologist, 37, (4), 433-440.
- Sevil, H. T. (2005). Yaşlılığın Sosyal Anatomisi kitabı. Ankara: SABEV.
- Schroeder, A.W. (1963). Relationships Between the Muscular Fitness and School Adjustment of Ninth Grade Male Students : Univ. of Oregon, Eugene, Ore.
- Saçgan, M. (1986). Rekreasyon ve Turizm, İzmir: Cumhuriyet Basımevi.

- Sabbağ, Ç. ve Aksoy, E. (2011). “Üniversite Öğrencileri ve Çalışanlarının Boş Zaman Etkinlikleri: Adıyaman Örneği”, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3 (4), 10-23.
- Scholl, K., McAvoy, L., Smith, J. (1999). Inclusive Outdoor Recreation Experiences of Families That Include a Child With a Disability. Abstracts from the 1999 Symposium on Leisure Research, 9. Ashburn, VA: National Park and Recreation Association.
- Şener, A. ve Terzioğlu, G. (2003). Emeklilikte Serbest Zaman Faaliyetlerinin Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. V. Kalınkara (Ed.), II. Ulusal Yaşlılık Kongresi. (s.391-406). Denizli: Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını.
- Şener, A. (2009). Yaşlılık, Yaşam Doyumu ve Boş Zaman Aktiviteleri. Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar e-dergisi, 1-18.
- Tufan, İ. (2001). Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. 12 (3), 27-49.
- Tufan, İ. (2002). Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık, İstanbul: Aykırı.
- Tekin, G., Amman, M.T. ve Tekin, A. (2009). Serbest zamanlarda Yapılan Fiziksel Egzersizin Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Atılgnlık Düzeylerine Etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt:6, Sayı:2, s.148-159.
- Tomporowski, P.D., Ellis, N.R. (1984). Effects of Exercise on the Physical Fitness, Intelligence and Adaptive Behavior of Institutionalized Mentally Retarded Adults. *Applied Research in Mental Retardation* (Elmsford, N.) 5 (3), s.329-337.
- Torkildsen, G. (1999). Leisure and Recreation Management. Spon Press, London.
- Türker, N., Ölçer, H. ve Aydın, A. (2016). Yerel Halkın Serbest Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları: Safranbolu Örneği, *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt:6, Sayı:1.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2017). İstatistiklerle Yaşlılar.

- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2017). Nüfus ve Kalkınma Göstergeleri.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2018). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, Erişim Tarihi: 20.06.2018, <http://www.tuik.gov.tr>.
- Uysal, Ş. (1993). Yaşlılık ve Sorunları. *Seminer Psikoloji*, 10, s.1-13.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs Population Division: WorldPopulation Ageing 1950-2050. <http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/>(Erişim tarihi: 20.03.2018).
- Van Boxtel, M. P. J. ve Arkadaşları (1997). Aerobic Capacity and Cognitive Performce in a Cross-Sectional Aging Study, *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 29 (10): 1357-1365.
- Walker, A. (1997). *Ageing in Europe*, Open Uni. Pres, Buckingham.
- WHO (1982). World Assembly on Ageing a United Nations Initiative in Response to the Rapid Ageing of the World's Population, Vienna, Austria.
- WHO (2002). "Active Ageing A Policy Framework", Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster, Noncommunicable Discase Prevention and Helat Promotion Department.
- WHO (2006). *Age Friendly Cities Cheklist*.
- WHO (2017). *Global Age-friendly Cities: A Guide*.
- Zülal, A. (2001). "Uzun Yaşamın Sırları". *Bilim ve Teknik*, S: Mart s.58-61.
- Yaşam Kalitesi Rehberi. (2000). Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını, Ankara.
- Yücel, H. (2008). Evde ve Huzurevindeki Yaşlılarda Çok Amaçlı Aktivite Eğitiminin Etkinliğinin Karşılaştırılması, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yerli, Gülbaşak. (2017). Yaşlılık Dönemi Özellikleri ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt:10, Sayı:52.

EKLER

EK - 1 Görüşme Formu

“HUZUREVLERİNDE OLAN YAŞLILARIN SERBEST ZAMANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: KOCAELİ ÖRNEĞİ”

Tarih:

Form No:

Huzurevi adı:

YAŞLILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

1. Doğum tarihiniz:.....

2. Cinsiyetiniz nedir: ()1. Kadın ()2. Erkek

3. Medeni durumunuz: ()1. Evli ()2. Bekar

()3. Eşi vefat etmiş ()4. Boşanmış

4. Öğrenim durumunuz:

()1. Okur-yazar değil

()2. Okur-yazar

()3. İlkokul mezunu

()4. Ortaokul mezunu

()5. Lise mezunu

()6. Ön lisan mezunu

()7. Üniversite mezunu

()8. Lisans üstü eğitim mezunu

5. Mesleğiniz:

1. İşçi
 2. Memur
 3. Esnaf
 4. Serbest meslek
 5. Diğer (lütfen belirtiniz).....

6. Sağlık ve sosyal güvenlik durumunuz aşağıdakilerden hangisine uymaktadır?

1. Herhangi bir sosyal güvenceye sahip değilim
 2. Emekli sandığı
 3. SSK
 4. Bağ-Kur
 5. Özel sağlık sigortası
 6. Özel kurum sandığı
 7. Diğer (lütfen belirtiniz).....

7. Aylık toplam ortalama geliriniz ne kadar?.....

8. Aylık gelirinizin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

1. Yeterli 2. Kısmen yeterli 3. Yetersiz

9. Gelirinizi nereden/kimden elde ediyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

1. Emekli maaşım var 2. Yaşlılık maaşı alıyorum
 3. Çocuklarım bana veriyor 4. Akrabalarım veriyor
 5. Gayri menkul gelirlerim var 6. Sosyal yardımlarla geçiniyorum

() 7. Diğer (lütfen belirtiniz).....

YAŞLILARIN SAĞLIK DURUMUNA AİT ÖZELLİKLERİ

10. Hekim tarafından tanımlanan herhangi bir hastalığınız var mı? (Cevabınız “hayır” ise lütfen 12. soruya geçiniz).

() 1. Evet () 2. Hayır

11. Sahip olduğunuz hastalık ve hastalıklarınızı belirtiniz: (Birden fazla seçeneği işaretleye bilirsiniz).

- | | |
|--------------------------------|---|
| () 1. Yüksek tansiyon | () 2. Kalp-damar hastalıkları |
| () 3. Kemik erimesi | () 4. Şeker |
| () 5. Kolestrol | () 6. Ortopedik rahatsızlıklar |
| () 7. Romatizma | () 8. Kireçlenme |
| () 9. Göğüs hastalıkları | () 10. Mide ve sindirim sistemi hastalıkları |
| () 11. Ürogenital hastalıklar | () 12. Diğer (lütfen belirtiniz)..... |

12. Sürekli ilaç kullanıyor musunuz?

() 1. Evet () 2. Hayır

13. Genel olarak sağlığınız son 1 ay içinde nasıldı?

- () 1. Çok iyi
() 2. İyi
() 3. Orta
() 4. Kötü
() 5. Çok kötü

14. Herhangi bir engel (mental/ortopedik) durumunuz var mı?

1. Evet (ise belirtiniz).....

2. Hayır

15. Aşağıdakilerden hangilerini kullanıyorsunuz?

1. Gözlük

2. İşitme cihazı

3. Baston

4. Engelli bisikleti

5. Diğer.....

6. Hiçbiri

16. Yeme/içme, giyinme, banyo yapma, kişisel bakım gibi öz bakım ihtiyaçlarınızı herhangi bir yardım almadan karşılayabiliyor musunuz?

1. Evet

2. Hayır

17. Sigara kullanıyor musunuz?

1. Evet

2. Hayır

18. Alkol kullanıyor musunuz?

1. Evet

2. Hayır

19. Genel olarak fiziksel sağlığınızdan memnun musunuz?

1. Evet

2. Hayır

20. Hayatınızdaki en önemli sorunun ne olduğunu düşünüyorsunuz?

1. Sağlık

2. Ekonomik

3. Ulaşım

4. Aile ilişkileri

()5. Yalnızlık

()6. Diğer.....

YAŞLILARIN SERBEST ZAMAN FAALİYETLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER

21. Serbest zamanlarınızda huzurevindeki sosyal faaliyetlere katılıyor musunuz? (Cevabınız “hayır” ise lütfen 24. soruya geçiniz).

()1. Evet

()2. Hayır

22. Serbest zamanlarınızda neler yapıyorsunuz?

Sosyal aktivitenin adı	Daima	Sıklıkla	Nadiren	Hiç
Okuma (kitap, dergi, gazete vb.)				
Hobiler (kolleksiyon, muzik aleti çalma vb.)				
Açık hava etkinlikleri (yürüyüş, bahçe uğraşları vb.)				
Spor ve egzersiz				
Kültürel faaliyetler (tiyatro, sinema vb.)				
Gönüllü çalışmalar				
Satranç, okey, kağıt oyunları				
Görsel ve işitsel aktiviteler (televizyon seyretme, radyo dinleme vb.)				
Dini ibadetler				
Hiçbir şey yapmıyorum				
Diğer.....				

23. Yukarıdaki tabloda herhangi birine yanıtınız nadiren ya da hiç katılmadığınız aktivite var ise nedeninin ne olduğunu düşünüyorsunuz?

Sosyal aktivitenin adı	Ekonomik	Fiziksel	Zamanım yok	İlgimi çekmiyor
Okuma (kitap, dergi, gazete vb.)				
Hobiler (kolleksiyon, muzik aleti çalma vb.)				
Açık hava etkinlikleri (yürüyüş, bahçe uğraşları vb.)				
Spor ve egzersiz				
Kültürel faaliyetler (tiyatro, sinema vb.)				
Gönüllü çalışmalar				
Satranç, okey, kağıt oyunları				
Görsel ve işitsel aktiviteler (televizyon seyretme, radyo dinleme vb.)				
Dini ibadetler				
Diğer.....				

24. Günde ortalama kaç saat TV izliyorsunuz?

() 1. 1 saatten az

() 2. 1-3 saat

() 3. 4-6 saat

()4. 6 saatten fazla

25. Aşağıdaki sosyal medyalardan hangisini kullanıyorsunuz?

Cep telefonu ()1. Evet ()2. Hayır

Facebook ()1. Evet ()2. Hayır

Twitter ()1. Evet ()2. Hayır

Instagram ()1. Evet ()2. Hayır

26. Sizce huzurevindeki yaşlılar için yeterli düzeyde sosyal ve kültürel faaliyetler veya serbest zaman faaliyetleri var mı?

()1. Var (yeterli) ()2. Var (yetersiz) ()3. Yok

27. Huzurevindeki düzenlenen sosyal faaliyetlerden memnun musunuz?

()1. Evet

()2. Hayır

28. Huzurevinde yaşlı bireyler için başka hangi sosyal aktivitelerin sunulmasını isterdiniz?

.....
.....
.....
.....

29. Huzurevindeki yaşam kalitenizle veya serbest zaman faaliyetlerinizle ilgili olarak, bana söylemek istediğiniz başka bir şey var mı?

.....
.....
.....
.....

Teşekkür ederim.

EK – 2 Katılımcı Bilgilendirme Formu

“HUZUREVLERİNDE OLAN YAŞLILARIN SERBEST ZAMANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: KOCAELİ ÖRNEĞİ” ADLI YÜKSEK LİSANS TEZİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sayın katılımcı, bu anket aracılığı ile sizden alınacak bilgiler “Huzurevlerinde Olan Yaşlıların Serbest Zamanlarının Değerlendirilmesi: Kocaeli Örneği” konulu bir yüksek lisans tez çalışmasında kullanılacaktır.

Çalışma, Kocaeli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü’nde Doç. Dr. Betül URHAN ÇELİK’in danışmanlığında yürütülmektedir. Sizden alınacak yanıtlar araştırmacının Kocaeli sınırları içinde olan huzurevlerindeki yaşlı bireylerin serbest zamanlarına ilişkin birebir ve gerçekçi bilgiye ulaşmasını sağlayacaktır. Bu nedenle sorulara içtenlikle ve gönüllü olarak cevap vermeniz çalışmanın sağlıklı bir şekilde yürüyebilmesi için son derece önemlidir.

Çalışmada gizlilik ilkesi esastır, kimlik bilgileriniz çalışmada yayınlanmayacak ve herhangi bir yerde kullanılmayacaktır. Vereceğiniz bilgiler sadece bu araştırma kapsamında değerlendirilecek, herhangi bir şekilde üçüncü kişi veya kurum/kuruluş ile paylaşılmayacaktır.

Duyarlılığınız için şimdiden teşekkür ediyorum.

Araştırmacı

Emin MAMMADOV

() Araştırmaya gönüllü olarak katılıyorum.

Katılımcının İmzası: _____

EK – 3 Uygulama İzni



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

Sayı : 73595336-605.01-E.6465
Konu : Emin MAMMADOV

17/01/2018

MÜSTEŞARLIK MAKAMINA

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 11/01/2018 tarih ve 3830 sayılı yazısı ile Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Emin MAMMADOV'un "Huzurevindeki Yaşlıların Serbest Zamanlarının Değerlendirilmesi :Kocaeli Örneği" konulu tez çalışması kapsamında Kocaeli İli sınırları içindeki huzurevlerinde 31/03/2018 tarihine kadar anket uygulayabilme talebinin olumlu değerlendirildiği bildirilmiştir.

Söz konusu araştırmanın onay tarihinden itibaren 31/03/2018 tarihine kadar İl Müdürlüğü koordinesinde, kuruluş müdürlükleri denetiminde, kuruluşumuzda bakılmakta olan yaşlılarımızın günlük yaşantılarını aksatmayacak şekilde gönüllülük esasına dayalı olarak, ses-görüntü kaydı alınmaksızın, araştırma sonuçlarının herhangi bir yerde yayınlanmadan önce kurum izni alınması ve araştırma bitiminde bir örneğinin Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı ile Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi koşulları ile uygulanabilmesi hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

Abdulkerim GÜN
Daire Başkan V.

OLUR
17/01/2018

Ayşe KARDAŞ
Müsteşar Yardımcısı V.

EK :

*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı suretinin aslını görmek için <https://bys.aile.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (MQRVQb-LFUZM/-0WpPTg-V2rro/-sn//pz7H) kodunu yazınız.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, soyadı : Emin MAMMADOV
Uyruğu : Azerbaycan
Doğum tarihi ve yeri : 01.09.1991 Bakü, Azerbaycan
Medeni hali : Bekar
Telefon : 553 662 53 49
E-mail : eminmammadov@gmail.com

EĞİTİM

2016- ... Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Yüksek Lisans Programı
2009 – 2013 Azerbaycan Üniversitesi, Humanitar Fenler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü
1998 – 2009 Bakü şehri, Yasamal İlçe Ortaokulu №158

İŞ DENEYİMLERİ

Mart 2017 – Mayıs 2017 Stajyer Sosyal Hizmet Uzmanı, Sosyal Destek Hizmetleri Müdürlüğü, İzmit Belediyesi, **Kocaeli**
Ağustos 2015 – Ekim 2016 Sosyolog, Azerbaycan Cumhuriyeti Devlet Petrol Şirketi, **Bakü, Azerbaycan**

- Mayıs 2015 – Haziran 2015** Sosyolog, Halk Sağlığı ve Reform Merkezi,
Azerbaycan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı,
Bakü, Azerbaycan
- Ağustos 2014 – Mayıs 2015** Sosyal Hizmet Uzmanı, “Hukuk Dünyası, Hukuki
Avukatlık Kamu Derneği” (STK), **Bakü,**
Azerbaycan
- Eylül 2012 – Ocak 2013** Sosyal Hizmet Uzmanı, SOS Çocuk Köyleri
(STK), **Bakü, Azerbaycan**
- Aralık 2011 – Mayıs 2012** Stajyer Sosyal Hizmet Uzmanı, Azerbaycan
Yardımlaşma Derneği, **Bakü, Azerbaycan**
- Ekim 2011 – Aralık 2011** Sosyal Araştırmacı, UNİCEF-Azerbaycan
Temsilciliği, **Bakü, Azerbaycan**
- Ağustos 2011 – Eylül 2011** Stajyer Sosyal Hizmet Uzmanı, Azerbaycan
Çocuklar Toplumu (STK), **Bakü, Azerbaycan**
- Mayıs 2010 – Ağustos 2011** Stajyer Sosyal Hizmet Uzmanı, Yasamal
Engelliler Teşkilatı (STK), **Bakü, Azerbaycan**

ARAŞTIRMA DENEYİMLERİ

- Haziran 2015** Azerbaycan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Halk
Sağlığı ve Reform Merkezi – İhtiyaç Tespiti
Alan Araştırması, **Bakü, Azerbaycan**
- Mayıs 2012** Azerbaycan Yardımlaşma Merkezi (STK) –

İhtiyaç Tespiti Alan Araştırması, **Tovuz,**
Azerbaycan

Ekim 2011

UNİCEF-Azerbaycan Temsilciliği – İhtiyaç
Tespiti Alan Araştırması, **Gedebey, Azerbaycan**

SEMİNERLER & SERTİFİKALAR

Nisan 2018

“Kanser Farkındalığı ve Onkolojik Sosyal

Hizmet” semineri, İzmit Süleyman Demirel

Kültür Merkezi, Kocaeli

Aralık 2017

“Projelerin Yazılması Semineri”, Kocaeli

Uluslararası Gençlik Merkezi, Kocaeli

Kasım 2017

“Çocukunuza Sınır Koymak”, Özel Bilgi

Köprüsü Eğitim Kurumları – İzmit Belediyesi,

Kocaeli

Mayıs 2017

“Hastanede Sosyal Hizmet Uygulamaları ve

Onkoloji Sosyal Hizmet”,Kocaeli Üniversitesi

Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Kocaeli

Aralık 2016

“Kişisel İmaj, Özgüven ve İletişim Becerileri

Eğitimi”, İzmit Belediyesi, Kocaeli

Ocak 2016

“İş Güvenliği Eğitimi”, Gala Eğitim Merkezi,

Azerbaycan Devlet Petrol Şirketi, Gala,

Azerbaycan

- Ağustos 2015** *“İş Güvenliği Teknikleri”*, Eğitim ve Sertifikasyon Merkezi, Azerbaycan Devlet Petrol Şirketi, Bakü, Azerbaycan
- Mayıs 2015** *“Yönetim Eğitimi”*, Hedef Kurs Merkezi, Bakü, Azerbaycan
- Nisan 2015** *“Liderlik, Strateji, Siyasal İdeolojiler ve Örgütlenme Semineri”*, Gençlik Klubü Kamu Birliği, Bakü, Azerbaycan
- Mart 2015** *“Eşit ve Sorumlu Bir Topluluk İçin Kapsayıcı Kararlar”*, Eğitim ve Öğretim Yardım Merkezi, Çalışma ve Sosyal Koruma Bakanlığı, Bakü, Azerbaycan
- Ocak 2015** *“STK Mevzuatı”*, Girişimcilik ve Pazar Ekonomisi Geliştirme Fonu, Bakü
- Ocak 2015** *“Cinsiyet ve Sosyal Tiyatro Eğitimi”*, Y-Peer ve Hilton Bakü Merkezi, Bakü, Azerbaycan
- Aralık 2014** *“Sosyal Hizmetin Geliştirilmesi”*, Galaxy Eğitim Merkezi, Bakü, Azerbaycan
- Kasım 2014** *“Beden Dili”*, Türk Gençler Birliği, Bakü, Azerbaycan
- Mayıs 2013** *“Sosyal Hizmet Eğitimi”*, Azerbaycan Sosyal

Hizmet Birliği, Bakü, Azerbaycan

Şubat 2013

**“İnsan Ticaretinin Azerbaycan'da Eğitim
Yoluyla Önlenmesi”**, Azerbaycan Çocuklar
Birliği, Guba, Azerbaycan

Ekim 2012

**“İnsan Ticaretiyle Mücadele Alanında
Sosyal Hizmetlerin Düzenlenmesi”**,
Azerbaycan Çocuklar Birliği, Bakü,
Azerbaycan

BİLGİSAYAR DENEYİMİ

- Word
- Excel
- Power Point
- Internet

YABANCI DİL

İngilizce (Orta Seviye)