

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI

YAŞLILIK OLGUSU BAĞLAMINDA YAŞAM MEMNUNİYETİNE
SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ: KARABÜK YÜCEL HUZUREVİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
HASAN TURGUT SOYSAL

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Hür Mahmut YÜCER

KARABÜK

Ocak – 2015

KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI

YAŞLILIK OLGUSU BAĞLAMINDA YAŞAM MEMNUNİYETİNE
SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ: KARABÜK YÜCEL HUZUREVİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

HASAN TURGUT SOYSAL

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Hür Mamut YÜCER

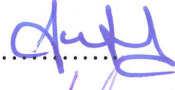
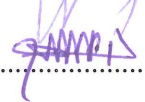
KARABÜK

OCAK – 2015

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY SAYFASI

Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Hasan Turgut SOYSAL'a ait “Yaşlılık Olgusu Bağlamında Yaşam Memnuniyetine Sosyolojik Bir Bakış: Karabük Yücel Huzurevi Örneği” adlı bu tez çalışması Tez Kurulumuz tarafından Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans programı tezi olarak oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

	Akademik Unvanı, Adı ve Soyadı	İmzası
Tez Kurulu Başkanı ve Danışman Üye	: Prof. Dr. Hür Mahmut YÜCER	
Üye	: Yrd. Doç. Dr. Sinan YILMAZ	
Üye	: Yrd. Doç. Dr. Ahmet ÖKSÜZ	

Tez Sınavı Tarihi : 19.12.2014

**KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER
ENSTİTÜSÜ SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI**

DOĞRULUK BEYANI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum, bu çalışmayı, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yol ve yardıma başvurmaksızın yazdığımı, yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bu eserleri her kullanışımında alıntı yaparak yararlandığımı belirtir; bunu onurumla doğrularım.

Enstitü tarafından belli bir zamana bağlı olmaksızın, tezimle ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara katlanacağımı bildiririm.

19 / 12 / 2014

Hasan Turgut SOYSAL

ÖNSÖZ

Bu araştırma, yaşamın son evresi sayılan yaşlılık safhasındaki bireylerin Huzur evine geliş sebeplerini, bu durumun hayatlarında yarattığı etkileri negatif ve pozitif yönleriyle ele alarak yaşamdan duydukları memnuniyeti ölçme, memnuniyetsizliği sayısal verilerle ortaya çıkararak neler yapılabilir düşündürme amacıyla Karabük Yücel Huzur evinde yapılmıştır.

Araştırmanın ilk adımı olan amaca uygun anket hazırlama safhasından sonra uzun ve yorucu bir izin alma süreci başlamış ve Aile ve Sosyal Politikalar Karabük İl müdürlüğüne izin dilekçesi ve anket örneği Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yoluyla gönderilmiştir. İzin dilekçesinin içinde araştırmanın amacının huzur evi olmadığı, orada yaşayan yaşlıların yaşam memnuniyeti ölçmek olduğu belirtilmiş olup alınan ilk cevapta iznin Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından verilebileceği söylenmiştir.

Bakanlığa yapılan ikinci izin başvurusu da verilen bilgilerin yetersiz olduğu bazı ek bilgilere ihtiyaç duyulduğu gerekçesiyle reddedilmiştir. İşlemleri hızlandırmak ve zaman kazanmak için üçüncü başvuru doğrudan bakanlığa Ankara'dan yapılmış olup konuyla ilgili Bakanlık yetkilileri ile görüşülmüş, amaç belgelerle anlatılarak dört aylık bir sürecin sonunda izin alınmış ve anket Nisan (2014) ayı içerisinde uygulanmıştır.

Bu çalışmam süresince her türlü yardım ve fedakârlığı sağlayan, bilgi, tecrübe ve güler yüzü ile çalışmama ışık tutan, ayrıca bana bu çalışmayı vererek kendimi geliştirmeye yönelik ileriye gitmemi sağlayan, çalışmamın yöneticisi hocam **Prof. Dr. Hür Mahmut Yücer' e;**

Tez çalışmamda benden yardımlarını esirgemeyen hocam *Yrd. Doç. Dr. Sinan Yılmaz'a* ve bu çalışma sırasında bana destek olup cesaretlendiren, izin alma, anketi uygulama ve yorumlama konularında bana sonsuz destek veren ve hep yanımda olan hocam *Yrd. Doç. Dr. Adem Sağır'a*, Karabük Yücel Huzur Evi'nde yaptığımız anketlerde bana destek olan sosyolog adayı kardeşlerim *Derya Keser, Gamze Taşçı, Ayşegül Alan, Elif Çelik, Aytakin Çolak ve Emre Keskin'e* teşekkürü bir borç bilirim.

Hasan Turgut Soysal

19/12/2014

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	I
İÇİNDEKİLER.....	III
KISALTMALAR	V
TABLolar LİSTESİ	VI
GİRİŞ	1
Araştırmanın Konusu ve Problemin Ortaya Koyulması	2
Araştırmanın Yöntem ve Teknikleri	3
Araştırmanın Temel Soruları.....	4
Araştırmanın Organizasyon Yapısı	5
Araştırmanın Önemi	5

BİRİNCİ BÖLÜM

YAŞLILIK OLGUSUNA SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ

1.1. YAŞLILIK OLGUSUNUN TERMİNOLOJİK KÖKENLERİ	7
1.2. SOSYOLOJİK AÇIDAN YAŞLILIK.....	9
1.2.1. Yaşlılığa İlişkin Kuramlar	10
1.3. YAŞLILIK VE YAŞLANMA DÖNEMİNDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR..	12
1.3.2. Yaşlı Hizmetleri ve Bakım Sorunu.....	15
1.4. İSLAMDA YAŞLILIK OLGUSU	19
1.5. TÜRK TOPLUMUNDA YAŞLILIĞA BAKIŞ VE YAŞLI BAKIMI.....	21
1.5.1. Cumhuriyetten Önce.....	21
1.5.2. Cumhuriyet Sonrası	23
1.6. KARABÜK’TE YAŞLILARA SAĞLIK HİZMETLERİ.....	29
1.6.1. Karabük Yücel Huzur Evi	29

İKİNCİ BÖLÜM

UYGULAMALI ARAŞTIRMA

2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	31
2.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	32
2.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	32
2.4. Araştırmanın Örneklemine Demografik Açidan Betimlenmesi.....	34

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMA BULGULARININ ÇÖZÜMLENMESİ

3.1. AİLE BİREYLERİYLE GÖRÜŞME DURUMUNUN BETİMLENMESİ	38
3.2. HUZUREVİNDE YAŞAMAYI TERCİH ETME DURUMUNUN BETİMLENMESİ	39
3.3. HUZUREVİNDE SOHBET KONULARININ BETİMLENMESİ	43
3.4. YAŞLILIK İLE İLGİLİ SOSYAL ALGININ BETİMLENMESİ.....	45
3.5. DİĞER TUTUM VE ALGILARIN BETİMLENMESİ.....	49
 SONUÇ	 54
KAYNAKÇA	57
EKLER	64
ÖZET	67
ABSTRACT	68
ÖZGEÇMİŞ	69

KISALTMALAR

SHÇEK: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

YHM: Yaşlı Hizmetleri Merkezi

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Türkiye’de Bakanlığa Bağlı Huzurevi Durumu.....	18
Tablo 2. Türkiye’de Özel ve Vakıf Huzurevleri Durumu.....	18
Tablo 3. Diğer Huzurevleri Durumu	19
Tablo 4. Yaşlı Hizmet Merkezlerinin Dağılımı	27
Tablo 5. Ankara Büyükşehir Belediyesi Yaşlı Hizmetleri Dağılımı.....	28
Tablo 6. Karabük’te Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Yeri	30
Tablo 7. Karabük’te Yaşlı Nüfusun Yaş Aralığına Göre Dağılımı.....	30
Tablo 4.Örneklemin Demografik Durumu	34
Tablo 5. Çocuk veya Torunlarla Görüşme Sıklığından Memnun Olma Durumu	38
Tablo 64. Huzurevine Yerleşmeden Önce Yakınlarla Daha Sık Görüşme Durumu.....	39
Tablo 7. Huzur Evinde Yaşamayı Kendi Tercih Etme Durumu	39
Tablo 8. Huzurevinde Yaşamayı Tercih Edenlerin Etkilendiği Faktörlerin Dağılımı	40
Tablo 9. Huzurevinden Memnun Olma Durumu	41
Tablo 10. Diğer Yaşlılara da Huzur Evinde Kalmayı Önerme Durumu	43
Tablo 11. Sohbet Konularının İçeriklerinin Dağılımı	44
Tablo 12. Yaşlılığın Saygı Görmek ve Daha Önce Yapılamayan Şeyleri Yapmak Olduğunu Düşünme Önermesine Verilen Yanıtların Dağılımı.....	45
Tablo 13. Çocuklarla Görüşme Sıklığı Dağılımı	46
Tablo 14. Huzurevine Geliş Sebepleri Dağılımı	47
Tablo 15. Sorunların Kiminle Paylaşıldığı Durumu	48
Tablo 16. Sağlık Sorunları Olduğunda Kimlerin Yardım Ettiği Durumu	49
Tablo 17. Serbest Zamanlarının Değerlendirilme Biçimlerinin Durumu.....	49
Tablo 18. Yaş İlerledikçe Aile İlişkilerinde Değişme Olup Olmadığı Durumu	50
Tablo 19. Hayatta En Çok Kiminle Mutlu Olunduğu Durumu.....	51
Tablo 20. Bir Bütün Olarak Yaşamınızı Düşündüğünüzde Ne Kadar Mutlusunuz Önermesine Verilen Yanıtların Dağılımı	52
Tablo 21. Mutsuzluğun Kaynağının Ne Olduğu Durumu.....	52

GİRİŞ

İnsanın başkalarıyla birlikte yaşama ihtiyacı, hayat boyu süren bir toplumsal olmak halini beraberinde getirmektedir. Böylece insan, topluma entegre olma, uyma, uyum gösterme özelliğini sosyo-kültürel olarak hayat boyu sosyalleşmeyle yaşamaktadır. Kültür ve kültürün kazanılma süreci olan kültürlenme davranışı da bu sürecin bir uzantısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bahsi geçen bu süreçler, yaşlılıkta yavaşlarsa da yaşam boyu devam eder ve insanın tutumlarının şekillenmesinde birincil rol oynar. Sosyalleşme süreçleri, kuşaklar boyu dikkate alındığında her dönem karşılaşılan şartlarla kendine özgü bir hal almaktadır (Güvenç, 1993:291; Giddens, 1993:60; Bozkurt, 2011:111-112). Örneğin genç ve çocukken hızlı ve kolay gerçekleşen davranış kazanma süreci, yaşlılık sürecinde girildiğinde koşullar ve fiziksel özellikler değiştiği için belli sorunları beraberinde getirmektedir.

Kuşkusuz günümüz modern toplum zihniyetinin etkisiyle bu sorunlardan en önemlisinin barınma ve bakım sorunları olduğu görülmektedir. Modern toplum algısının aile yapısı üzerinde meydana getirdiği değişimler, geleneksel aile yapılarının çözülüşü, ev içi mekânların çekirdek aile yapısına göre organize edilmesi (bkz.Yılmaz, 2012), ekonomik sıkıntılar veya sağlık ile ilişkili sorunlar gibi birçok nedenden ötürü yaşlılık, “barınma” ve “bakım” sorunlarıyla gündeme gelen sosyolojik bir problem haline gelmeye başlamıştır. Günümüzde bu sorunlar, bireyin kendi çocuklarının kısmen bu sorumluluğu üstlenmesi, çoğunlukla ise huzurevleri aracılığıyla çözülmektedir. Modernizmin getirmiş olduğu bürokrasi ve kurumsallaşma, bireyselleşmenin de etkisiyle huzurevlerini ve yerel belediyelerin sunmuş olduğu yaşlı bakım hizmetlerini popüler hale getirmektedir.

Kuşaklararası farklılıklar dikkate alındığında, yaşlılığının sosyolojik olarak önemli bir gerçekliğe karşılık geldiği açıktır. Bu gerçekliği tanımlayan temel bağlam, yaşlıların bir kültür ve gelenek temsili olmalarıdır. Kuşkusuz doğu toplumlarında yaşlılara atfedilen “tecrübe” niteliği, aynı zamanda bahsi geçen bu bağlamı temsil etmektedir. Bu bağlamda Batı ile Doğu toplumları kıyaslandığında yaşlılara verilen değerin de farklılaştığı görülmektedir. Kurumsallaşmanın toplumsal alanda yaşlılar özelinde meydana getirdiği değişimlerden çoğunlukla Doğu toplumların daha fazla etkilendikleri görülmektedir. Çünkü Doğu toplumlarını tanımlayan “muhafazakârlık”

algısının yaşlılar için atfettiği “kutsiyet”, bozulmakta ve geleneksel aile biçimlerinin dönüşümüyle birlikte uyum problemleri ortaya çıkarmaktadır (Bkz. Tufan, 2003; Onur, 2014).

Huzurevi gerçekliği söz konusu olduğunda, Türkiye’de tartışmaya değer bulunmasının temel kaygısı da aslında bu nokta üzerinde yükselmektedir. Yaşlıların ev içi alanlardan alınıp huzurevlerine yerleştirilmesi, beraberinde uyum ve kabullenme sorunlarını da getirmektedir. Kapalı alanlarda toplumdan soyutlanmış bir şekilde yaşamaya başlayan yaşlıların, bu anlamda sosyalleşme süreçlerinin de dönmeye ve bireyselleşmeye başladığı görülmektedir. Bu çalışma, temelde bu noktadan hareketle bir “yaşlılık” sosyolojisi iddiasını taşımakta ve “huzurevleri” gerçekliğinin eleştirisi kaygısını taşımaktadır.

Araştırmanın Konusu ve Problemin Ortaya Koyulması

Modernizm, Avrupa tarihinde ortaya çıkardığı değişimlerle birlikte zamanla diğer toplumları da etkilemeye başlamıştır. Özellikle modernizmin getirdiği değişimlerle birlikte ortaya çıkan tıbbi ve teknolojik gelişmeler, hastalıkların önlenmesinde, tedavi edilmesinde ve ölümlerin azalmasında etkili olmuştur. Doğal olarak yaşam süresi uzamış ve yaşlı nüfus oranı artmaya başlamıştır. Böylece dünya genelinde bir “yaşlı” nüfus olgusu ortaya çıkmıştır. Modernleşme süreçleri, salt nüfusun demografik olarak yaşlanmasına yol açmamıştır. Aynı zamanda hızlı sanayileşme ve kentleşme olgusu yoluyla aile fonksiyonlarını aşındırmıştır. Kendine yeterli geleneksel aile biçimleri, çekirdek ailelere dönüşmüş, boşanmaların artmasıyla birlikte de tek ebeveynli aileler ortaya çıkmıştır (Canatan ve Yıldırım, 2013:151).

Bu değişimler, ailenin işlevinin toplum tarafından üstlenilmesini beraberinde getirmiştir. Yaşlı sayısının hızla artışı ve bu dönemde sağlık problemlerinin yoğun olarak görülmesi, sağlık giderlerinin artmasına, ülkenin sosyo - ekonomik yapısına zarar vermesine ve yaşlılığın bir sosyal sorun olarak algılanmasına neden olmuştur. Yaşlılığın bir sosyal sorun olarak algılanması, beraberinde kurumsal hizmetlerin sürdürülebilirliğini veya yeni hizmetlerin tahsisini de gerektirmektedir.

Demografik ve ekonomik etkenlerle, aile yapısındaki dönüşümler, yaşlılığın sosyal bir sorun olarak görülmesini de beraberinde getirmiştir. Yaşlı nüfusun

ulaşacağı büyüklüğün toplum üzerinde oluşturacağı ekonomik, sosyal baskı ve bu sosyal değişimler, yaşlının bakım ve gözetimine ilişkin anlayışın değişmesini de beraberinde getirmiştir. Geleneksel yapı içinde çözümlenemeyen bu durum, yaşlının yaşam standartlarını korumayı ve yükseltmeyi amaçlayan hizmetlerin bir bütünlük içinde ele alınmasını, sosyal refah kavramı içerisinde yaşlı refahı hizmetleri olarak yeniden yapılandırılmasını ve yeni arayışların gündeme gelmesini sağlamıştır. Günümüzde genel eğilim; yaşlı bakımının aile meselesi olmaktan çıkarılarak kurumsallaşması yönündedir. Bu konuda temel amaç hizmetin mümkün olduğu sürece evde verilmesidir. Aksi durumlarda ise kurumlarda bakım hizmeti verilmesi amaçlanmaktadır Buna yönelik yasa ve politikaların oluşturulması süreci devam etmektedir (Bkz. Seyyar, 2013).

Yaşlı refahına ilişkin sosyal sorunun çözümüne yönelik olarak ülkeler, bilimsel araştırmalara ve alan çalışmalarına ağırlık vermeye başlamışlardır. Yaşlılık ile ilgili birçok araştırma, uygulama ve politikalar üretilmiş ve üretilmeye devam edilmektedir. Günümüzde konuyla ilgili özgün araştırmalar ortaya çıkmıştır. Bu da yaşlılığa ilginin arttığını ve uzmanlık gerektiren konularının oluştuğunu göstermektedir. Çünkü hayatları boyunca aile hayatını yaşamış bireyler olarak yaşlılar, kendileri için tamamen yeni, alışılmışın dışında, bir ortam ve hayat tarzı demek olan huzur evlerine uyum sağlamada ciddi zorluklar çekmekte birçoğu uyum sürecini sıkıntılı geçirmektedir.

Araştırmanın merkezine yerleştirilen huzurevine giden yol, genelde bu uyum süreçlerinin hangi başlıklar altında çıktığını ortaya koyma kaygısını geçmektedir. Ayrıca yaşlıların huzurevlerinde sosyalleşme biçimleri de dikkate değer noktalardan birisi olmuştur. Bu çalışmada aynı bağlamlardan yola çıkarak Karabük Yücel Huzurevi örneğinde yaşlıların yaşam memnuniyetlerini araştırmaya odaklanmıştır. Burada yaşam memnuniyetinden kasıt, yaşlıların huzurevinde geçirdikleri zamanın toplumsal biçimleri ve yaşlılar tarafından algılanma biçimleridir.

Araştırmanın Yöntem ve Teknikleri

Bu çalışmada anket tekniği ile birlikte destekleyici olarak derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Belli kişilerin ya da grupların bir konu üzerindeki duygu, düşünce ve deneyimlerini anlamak için belli bir plana göre hazırlanmış olan

soru listeleridir. Anket geçerliliği ve güvenilirliği düşük olmasına rağmen kolay, ucuz oluşu ve çok sayıda kişiden kısa sürede birçok konuda görüş olma olanağının bulunuşu nedeniyle en çok kullanılan tekniklerden biridir. Anket, çeşitli alanlarda olduğu gibi rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde de geniş bir biçimde kullanılmaktadır. Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde anket yardımıyla öğrencilerin kimliği, ev ve aile yaşamı, sağlık durumu, eğitsel ve mesleki planları, okul içi ve okul dışı etkinlikleri, çalışma alışkanlıkları v.b. konularda bilgi alınabilir ve öğrencilerin belli konularda tavır ve kanıları öğrenilebilir. Bir anketin amacına uygun olarak kullanışlı ve güvenilir bir biçimde hazırlanması kuşkusuz, bu konuda bilgili ve tecrübeli olmayı gerektirir. Anket geliştirilirken çeşitli kaynaklardan yararlanmak ve özellikle uzman kanısına başvurmak ve diğer yetkililerin görüşünü almak uygun olur (Arslantürk, 2010:136; Punch ve Etöz, 2014:85).

Karabük Yücel Huzurevi örneğinde hazırlanmış olan bu çalışmada da anket tekniği birincil teknik olarak kullanılmıştır. Anketlerde demografik bilgilerin yanı sıra, yaşlıların huzurevinden önceki ve sonraki hayatlarıyla ilişkili sorular sorulmuştur. Anketleri destekleyici olarak mülakat tekniği kullanılmıştır. Mülakatlar, anketler yapılırken yaşlılarla birebir sohbet tarzında uygulanmıştır.

Araştırmanın Temel Soruları

Yaşadıkları huzur evlerindeki hayatlarını kolaylaştırmaya yönelik koşulların iyi olması hatta çok iyi olması bile evlerinden, aile yaşamların kopmuş yaşlıları tatmin etmesi beklenmemektedir. Buna göre araştırmanın temel sorusu; *“alışık oldukları ortamlardan çıkıp kurumsal bir yapı içinde yeni bir toplulukla sosyalleşme içine giren yaşlı birey, uyum sorunu çekmekte midir?”* olmuştur.

Bu temel sorudan yola çıkarak araştırmanın alt soruları şu şekilde sıralanmıştır:

1. Huzurevinden önceki statünün hissettirdikleri ile bir kurum içinde yaşamının getirdiği statüdeki farklılıklar yaşlı bireyin kendini sıradan biri olarak hissetmesine neden olur mu?
2. Yeni bir ortama girme yeni alışkanlıklara sebep olacağından yaşlıları yeni sorunlarla yüz yüze bırakır mı?

3. Yaş değişkeni, çevreye uyum sürecinde önemli bir sorun olarak ortaya çıkabilir mi?
4. Huzurevinde yaşamının duygusal sonuçları olabilir mi?
5. Kurum hizmetlerinin yaşlılar tarafından algılanışında farklılıklar olması mümkün mü?
6. Yaşlıların huzurevine geliş nedenleri ile uyum sürecinin kısa ya da uzun olması arasında ilişki olması beklenebilir mi?
7. Yeni koşullar ve değişen sosyal çevre yaşlı kişide güvensizlik, umutsuzluk ve karamsarlık duygularını artırabilir mi?

Araştırmanın Organizasyon Yapısı

Bu yüksek lisans çalışması yaşlılığı, modern toplumun sosyolojik bir problem haline getirdiğini varsayarak, temel odağını bu iddia üzerine kurmuştur. Çalışmada önce yaşlılık ve yaşlılıkla ilgili temel kavramlar betimlenmiş, arkasında yaşlılığın sosyolojik boyutları tartışılmıştır. Böylece çalışmanın birinci bölümü teorik çerçevenin oluşturulması noktasında referanslarla yazılmıştır. Bu bölümde ayrıca dini açıdan yaşlılık olgusunun neye karşılık geldiği tartışılmış, Türkiye’de yaşlılara verilen kurumsal hizmetler de bu bölümün içeriğine dâhil edilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümü araştırmanın metodolojisi başlığında oluşturulmuştur. Bu başlık altında araştırmanın kullandığı teknikler tanımlanmış, arkasında evren ve örnekleminden bahsedilmiştir. Araştırmada karşılaşılan güçlükler de bu bölümde betimlenmiş, son olarak araştırmanın kullandığı temel hipotezlere yer verilmiştir. Çalışmanın son bölümü ise araştırmanın bulgularını tartışmıştır. Burada anketlerle toplanan verilerin istatistik programlarından yararlanarak yapılan yorumlamaları verilmiştir.

Araştırmanın Önemi

Bu çalışma, Karabük ili sınırları içerisinde huzurevi ile ilgili yapılmış ilk yüksek lisans tez çalışmasıdır. Ortaya çıkan sonuçlar Karabük İli Yücel Huzur Evinde yaşayan yaşlıların yaşam memnuniyetini Sosyolojik perspektiften görmek açısından

bir başlangıç sayılabilir. Çalışmanın önemli yansımalarından birisi kuşkusuz elde edilecek verilerin ilgili kurumlara sağlayacağı destek ve kolaylıklardır.

I. BÖLÜM

YAŞLILIK OLGUSUNA SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ

1.1. YAŞLILIK OLGUSUNUN TERMINOLOJİK KÖKENLERİ

Yaşlılık çok değişik sebepleri olan ve bir o kadar da kapsamlı, geniş değişmelerin yaşandığı önemli bir süreçtir. Günümüz toplumlarında Yaşlılık göreceli ve karmaşık yönleri olan bir kavram olarak algılanmaktadır. Toplumların refah düzeylerine göre yaşlılığın değerlendirilme biçimi değişmektedir. Aslında yere ve zamana göre, değişen tek şey, insanın ne zaman yaşlı sayılacağı ve toplumun yaşlılığa bakış açısıdır. Bu noktada, özellikle, kişisel bakış açıları ile sosyal ve kültürel etkenler oldukça önem kazanmaktadır. Bu noktada yaşlılık tanımının değişken, yaşlanma sürecinin ise evrensel olduğunu söylemek mümkündür.

Sosyal açıdan bakıldığında toplum “yaş” kavramını, Morgan ve Kunkel’ in aktardığı gibi “*toplumsal rolün kazanılmasında ve yitirilmesinde davranış beklentilerinde, kaynakların ve fırsatların toplumsal dağıtımında ve bireyi sınıflandırmada bir gösterge*” (akt. Baran, 2004:36) olarak kullanır. Dolayısıyla sosyolojide yaş, çoğunlukla “*sosyal bir kategori*” (Baran, 2004:36) olarak değerlendirilebilir.

Sosyoloji yaşlı ve yaşlanma olgusunu ele alırken, aynı zamanda toplumdaki kabul gören yaşlılık tanımına, yaşlı kabul edilmeyen grubun sergilediği davranışların yaşlılara etkisine vurgu yapar. Toplum, tanımlanan yaşa bağlı olarak bireyleri, sosyal yapı içinde rol ve konumlarına göre ayırır. Bu durum yaşlanma kavramının idrak edilmesine yardım eder. İlkokula başlama yaşı, evlilik yaşı, askere gitme yaşı, işe girme yaşı, oy kullanma yaşı, emeklilik yaşı, vb. gibi yaşa bağlı düzenlemeler toplumsal organizasyonlarda statülere bağlanan rollerin yerine getirilmesi için oluşturulmuş kurallardır (Baran, 2001a:15). Yaşlılığın kavram olarak algılanmasının yanında Gerontolojik olarak tanımına bakıldığında ilk karşılaşılan tanımlardan bazılarını çeşitli biçimlerde sıralamak mümkündür.

Buna tanımlardan bazılarına göre “*yaşlılık*”, zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama kudreti ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalması ve böylece yaşlanma ile ölüm

olasılığının yükselmesidir. Dünya Sağlık Örgütü WHO'nun yaşla ilgili yaptığı sınıflandırmaya göre (akt. Erdil vd., 2004): 45-59 arası orta yaş, 60-74 arası yaşlılık, 75-89 arası ihtiyarlık ve 90 + ise ileri ihtiyarlık olarak adlandırılmaktadır. Bu sınıflamada yaşlılık ve ihtiyarlık ayrımının temel olarak bireyin fiziksel ve biyolojik durumuna göre yapıldığı görülmektedir.

Bir diğer tanımlamaya göre yaşlılık, genç nesille yapısal ve fonksiyonel anlamda farklılıklar oluşturan ve yaşam süreci içinde kaçınılmaz olarak gerçekleşen doğal bir olgudur. En genel anlamda fizyolojik bir olgu olup, bireylerin fiziksel ve ruhsal güçlerinin geri dönülmez bir biçimde yitimini ifade etmektedir (Köskeoğlu, Aksoy ve Özkaya, 1992:338).

Yaşlılıkla ilgili yayınlarda, araştırmacıların yaşlılığı farklı özelliklerini ön plana çıkararak açıkladıkları görülmektedir. Bunlar biyolojik yaşlılık, kronolojik yaşlılık, fizyolojik yaşlılık, ekonomik (yasal) yaşlılık, psikolojik yaşlılık, sosyal yaşlılık, toplumsal yaşlılık olarak adlandırılmaktadır (Yardımcı, 1995; Durgun, 1999; Güler, 1997). Perlmutter ve Hall'a göre, yaşlanma, birincil, ikincil ve üçüncül yaşlanma olmak üzere üç evrelidir. Buna göre; birincil yaşlanma, bir türün bütün üyelerinde ortaya çıkan aşamalı, kaçınılmaz, yaşa bağlı değişimleri içermektedir (Perlmutter ve Hall, 1992'den akt. Onur, 2006: 298–300). İkincil yaşlanma ise insanların çoğunda ortaya çıkar ama evrensel ya da kaçınılmaz değildir. Bu tür yaşlanma, hastalıktan, bakımsızlıktan, işlevsizlikten, stresten, vb. kaynaklanır etkileri geciktirilebilir, yavaşlatılabilir hatta durdurulabilir (Perlmutter ve Hall, akt. Onur, 1986: 298–300). Üçüncül yaşlanma ise genetik miras üzerinden tanımlanır. Aynı yumurtadan çıkan tek yumurta ikizlerinin bile birbirinden farklı coğrafi koşullarda yaşamaları halinde bir diğerinden farklı bir yaşlanmaya uğradığı görülmüştür (Göksoy, 2004 akt m.Ardahan, 2010:25).

Yaşlılığın sadece kronolojik yaş ile değerlendirilmemesi, yaşlanma sürecini etkileyen bireysel farklılıklar olması yaşlılığa “*bireysel*” ve “*biyolojik*” yaşlanma boyutlarını kazandırmaktadır. Biyolojik yaşlanma doku ve hücre düzeyinde histolojik değişiklikler, organlar düzeyinde ise fonksiyon azalması şeklinde görülmektedir. Bireysel yaşlanma ise bireyde biyolojik, fizyolojik ve psikolojik yönden gerilemelerin görülmesine bağlı olarak fiziksel ve psikolojik fonksiyonlarda belirgin yetersizliklerin ortaya çıkmasıyla günlük yaşam aktivitelerini yeterince yerine

getirememe şeklinde ortaya çıkmaktadır (Bırol, 1993'den akt. Ardahan, 2010: 25). Genel bir değerlendirme yapıldığında yaşıllığı etkileyen faktörler dört başlık altında toplanmıştır (Dik ve ark., 2004).

1. Verimli bir işten yoksun kalmak, pasif kalmaya zorunlu olmak
2. Fiziksel gücün zayıflaması ve bedensel yakınmaların ortaya çıkması
3. Eğlenceden yoksunluk, yaşamın zevk veren deneyimlerinden ve sevinçlerinden vazgeçmek veya bunların dışında bırakılmak
4. Ölüme yaklaştığının bilincinde olmaktır.

Verilere bakıldığında toplumda yaşı olarak tanımlanan grubun bu faktörlerin en az birinden ya da birkaçından etkilendiğini göstermektedir ki bu da kişinin yaşam memnuniyetini doğrudan etkilemektedir.

1.2. SOSYOLOJİK AÇIDAN YAŞLILIK

Eski zamanlardan beri yaşlılık olgusu üzerine bir şeyler söylenmiştir. Yaşlılık ve yaşlanma üzerine üretilen bilgiler incelendiğinde, bu yüzyılın başlangıcına kadar bu konunun çoğunlukla sanat ve edebiyat alanında ele alındığı anlaşılmaktadır. 20. yüzyılda ise bilimsel bir alan haline gelerek incelenmeye başlanmıştır. Yaşlılık olgusunun bilimsel olarak bütün yönleriyle incelenmesinde, bilim ve teknolojiadaki ilerlemenin ciddi etkisi olduğu söylenebilir.

Tarım döneminden sanayileşme dönemine geçişle birlikte yaşamın birçok alanında insan işgücünün yerini makineler almıştır, yaşam standardı yükselerek, kentleşme ve kentlileşme süreci hızlanmıştır. Beslenme, barınma, hijyen ve sağlık koşullarında toplumun daha iyi bir düzeye ulaşması sağlanmış. Yaşam standartlarındaki iyileşme, yaşam kalitesini ve ortalama yaşam süresini arttırmıştır. Uzayan yaşam süresi yaşı nüfusun artmasına yol açarak beraberinde bakımla ilgili sorunları getirmiştir. Toplumun bu kesimindeki sorunlarda doğal olarak sosyolojinin alanına girmiş ve incelenmeye başlamıştır. Farklı çalışmalar farklı bakış açıları ortaya konarak bilimsel çalışmalara katkıda bulunulmuştur.

Örneğin Görgün-Baran yaşlılık sosyolojisini sosyal yaşlanma kavramına dikkati çekerek, yaşlının sosyal uyumu, yaşlının kendini algılaması, yaşlının topluma aktif katılımının sağlanması, yaşlılığın toplum tarafından değerlendirilmesi ve yaşlılığa yönelik politikaların belirlenmesinde temel oluşturacak yaklaşım ve kuramları bir potada toplamaya çalışması biçimde betimlemektedir (Görgün-Baran, 2004: 37).

Yaşlılık sosyolojisi aynı zamanda toplumdaki sosyal kurumların (aile, ekonomi, sağlık, siyaset vb.) yaşlanan nüfustan nasıl etkilendiği ve bu kurumlar üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğunu çalışır. Ekonomi üzerindeki etkisine bakılırsa toplum nüfusunun ortalama yaşı; işgücünün yaşlanması, hizmetlere yönelik talepler, tüketim ve tasarruf örüntüleri de dâhil olmak üzere toplumun ekonomisinin pek çok boyutu üzerinde önemli etkilere sahiptir (Görgün-Baran, 2004: 46). Sağlık üzerindeki etkisine bakılırsa yaşlı nüfusun artması, sağlık hizmetlerine yönelik talebi arttırarak sağlık kurumundaki meslek sayısını arttırabilir.

1.2.1. Yaşlılığa İlişkin Kuramlar

Yaşlılık, aslında sosyolojik olarak kalıtımsal özelliklerin ve biyolojik olguların dışarıda bırakılması ile kişinin yaşamı boyunca, olayları algılama ve davranış kalıplarında ortaya çıkan değişim süreci temel alınarak betimlenmiştir. Bu bağlamda sosyolojik olarak yaşlılık tanımlamasının içeriğini belirlemede yaşlılık ile ilgili kuramların önemli bir belirleyici olduğu görülmektedir.

Yaşlılık ile ilgili kuramların temel amacı, yaşlı bireylerin yaşam koşullarında, olayları algılama ve davranış biçimlerinde gözlemlenen değişimlerle, kişilerin bu değişimlere uyum sağlamada ne ölçüde başarılı olduğunu saptamaktır (Lehr, 1994'den akt. Oktik, 2004: 28). Dolayısıyla kuramların temelinde bir "*sosyalleşme*" ve "*sosyal çevre*" perspektifinin yer aldığı görülmektedir. Ancak yaşlanma ile ilgili kuramları temelde iki şekilde sınıflandırmak mümkündür. Bunlardan ilki yaşlılıkta biyolojik etkileri ön plana çıkartan kuramlardır. Diğer ise sosyal yaşam ve uyum noktasında ele alanlar şeklinde sınıflandırılmaktadır. Biyolojik teorileri daha çok tıp, biyoloji gibi alanlar ön plana çıkarırken, sosyal yaşam ve çevresel uyum, hayata bakış vs. gibi noktaları ön plana çıkaranlar psikologlar, psikiyatrisiler ve sosyologlardır. Bu kuramlara kısaca değinmek mümkündür.

* *Biyolojik Kuramlar*, temeline biyolojik yaşlanma kavramını yerleştirir. Biyolojik yaşlanmanın genel tanımı bir türün hemen bütün üyelerinde ortaya çıkan aşamalı, kaçınılmaz, yaşa bağlı değişimleri içermektedir (Oktik, 2004: 29-30).

* *Sosyal Psikolojik Kuramlar*, yaşlılığın sadece biyolojik ve fizyolojik bir özellik olmadığını dile getirir. İnsanın belirli bir yaş döneminden itibaren sosyal ilişkileri ve etkileşimlerinin olduğu ya da psikolojik dünyasının birtakım değişimlere ve dönüşümlere tabi olduğu dikkate alındığında bu kuramların yaşlılık için ne kadar önemli olduğu anlaşılacaktır. Oktik'e göre (2004:31) sosyo - psikolojik yaşlılık kuramı, yaşlı bireylerin içinde bulundukları durumdan hareket ederler ve farklı biçimlerde bu durumun bozulmuş, yetersiz, yani riskli olduğu varsayımına dayanır. Bu riskler yalnızca sağlıkla ilgili problemlerle değil, sosyal kayıplarla da ilgilidir. Bu nedenle bu tür kuramların geliştirilmesine çoğunlukla sosyoloji öncülük yapmış, daha sonra psikoloji de bunların tamamlanmasına katkıda bulunmuştur.

* *Bilişsel Kuramların* ortak noktası, herhangi bir duruma gösterilen tepkinin türü ve ölçüsünün, o durumun "nesnel" niteliğine veya dış uyarıya değil, bunun öznel olarak algılanışına, yorumlanışına veya "temsil edilmesine" bağlı olduğudur. Yaşlanmaya uyum sağlamada geliştirilen bilişsel kurama (Thomas-1970) göre, belirli durumların kavranma sonucu temsil edilişleri, dış koşullar ile bunlara bağlı davranış kalıpları arasındaki en önemli bağlantı süreçlerini oluşturmaktadır. Nesnel bir durumla, bu durumun kavrandığı şekil arasında uyumsuzluk (farklılık) bulunduğu varsayımı, yaşamda gerçekleşen belirli olayların, farklı bireylerde farklı biçimlerde kavranarak temsil edildiğine ilişkin bulgularla kanıtlanmıştır (Lehr, 1994'den akt. Oktik, 2004: 33).

* *Aktivite Kuramı*, yaşlandıkça bireylerin sosyal hayata nasıl uyum sağladıklarını ve ortaya çıkan problemlerin nasıl üstesinden geldiklerini açıklamaya çalışmaktadır (Morgan ve Kunken, 1998:186). Yaşlılığa olumlu yönde uyum sağlamayı açıklamaya çalışan aktivite kuramı, insanların kaybettikleri rollerin yerine yenilerini üstlenme ve toplumdaki katılımlarını sürdürme ihtiyacında olduklarını ileri sürer. Bu katılım benlik duygusunu pekiştirir ve etkileşim yoluyla oluşan sosyal düzenin sürmesine yardımcı olur (Emiroğlu, 1984:3).

* *Yaşamdan Geri Çekilme Kuramına* göre yaşlılık, çalışma hayatıyla emeklilikte olduğu gibi, birey ile toplumun karşılıklı ayrılma yaşadığı bir dönemdir. Toplumdan tamamen uzaklaşma, ilerleyen yaşla birlikte sağlık, fiziksel yetenek ve toplumsal ilişkilerde zayıflama veya azalma getirmektedir. Toplum modern ve etkili hale geldikçe, yaşlının statü kaybı söz konusu olduğundan yaşama katılmamasının normal olduğu ifade edilir (Görgün-Baran, 2004: 48).

* *Modernleşme Kuramı*, modern kültürdeki ikilemli yaşlılık imgelerine nasıl anlam verildiğine ilişkin bir görüşten hareket eder. Bu kuramda, toplumlar daha modern hale geldikçe yaşlıların konumunda bir gerilemenin olduğu iddia edilir. Teknolojik değişimler, yaşlıların yaşam deneyimine daha az değer verilmesine neden olmuştur. Bunların sonucunda statü ve güç kaybının meydana geldiği belirtilmektedir (Görgün-Baran, 2004: 49).

1.3. YAŞLILIK VE YAŞLANMA DÖNEMİNDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

Günümüzde toplumların hızla değişen yaşam koşulları, küreselleşme süreci, göç, kadınların çalışma hayatına girmesi, çekirdek aile yapısına geçiş, doğum oranlarında azalma, ekonomik koşulların farklılığı gibi etkenler toplumun her kesiminde önemli sorunlara sebep olmaktadır. İleri yaşlarda bireyin üretkenliğini kaybedip buna bağlı olarak sosyal statü ve rol kaybı yaşaması, çeşitli fizyolojik değişiklikler ve hastalıklarla baş etmeye çalışması yaşlılığı önümüze bir sorun olarak getirmektedir. Yaşlılık dönemine ait bu sorunlar modern toplumlarda artarak devam etmektedir. Bu sorunların bir kısmı fiziksel, ruhsal, ekonomik durumdan bir kısmı ise dış çevre koşullarından kaynaklanmaktadır. Ayrıca Yaşlı bireyin yaşamış olduğu ülkenin sosyal, ekonomik, kültürel ve politik uygulamaları da bu sorunların oluşmasında ya da çözümünde önemli bir etken olmaktadır. Günümüz olgusu yaşlılığın “*bireysel*” bir sorun olmaktan ziyade “*toplumsal*” bir sorun olduğu üzerinedir. Ülkelerin uygulamış oldukları sosyal politikalar, sosyal güvenlik yasaları kısaca sosyal devlet anlayışlarına göre yaşlıların yaşlanma döneminde karşılaşmış oldukları sorunları azaltır ya da artırır. Kişinin biyografisi, biyolojik değişimler, rol kayıpları ve toplumun yaşlıya verdiği değerin düşüklüğüne bağlı olarak sosyal sorunlar ortaya

çıkar. Yaşlıların toplum içindeki konumu, yaşının değerlendirilişinde önemli rol oynar ve araya sınıf kavramı girer.

Günümüzde Yaşlı kadınların, erkelerden daha fazla zorluklarla karşılaştığı gözlenmektedir (Tufan, 2001:44; Kalıncara, 2005:139; Danış, 2004:20; Wilson, 2000:59-62; Bilir, 2007:2; Baltes 1990:5; Baran, 2007:237; Özönder, 1994 :39). Yaşlılıkta karşılaşılan temel soruları şu şekilde sıralamak mümkündür:

* *Sosyal Uyum Sorunu*; yaşlılık döneminde yaşlıların sosyal uyumları, sosyal ilişkilere girme düzeyleri, aile ve toplumla ilişkileri birbirinden farklılık göstermektedir. Burada özellikle eğitim, meslek, gelir durumu ve çevre gibi faktörlere bağlı olarak yaşının sosyal uyumu farklılaşmaktadır.

* *Sağlık Sorunu*; yaşlılık döneminde yaşlılarda sağlık sorunları görülme olasılığı artmaktadır. Yaşlılar, yaşlılık döneminde daha sık hastalanmakta, daha fazla kronik hastalık veya sorun ile yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Bu hastalıklar veya sağlık sorunları doğal olarak yaşının yaşam doyumunu ve yaşam kalitesini etkilemektedir.

* *Beslenme Sorunu*; beslenme yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturur. Beslenmeye önem verilmemesi veya yanlış beslenme sonucunda ileri yaşlarda birçok sağlık sorunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Beslenme durumu, yaşlılıkta pek çok hastalık oluşumunu etkileyen önemli bir faktördür. Yaşam süresince yeterli dengeli beslenmenin ve besin seçiminin, ilerleyen yaşlarda kronik hastalıkların oluşumunun önlenmesi bakımından ve geciktirilmesinde önemli rolünün olduğu bilinmektedir.

* *Konut – Barınma Sorunu*; yaşlı bireylerin konut sorunu, “kentleşmenin hızlanıp, yaygınlaşması ve yaşlılıkta gelir azalmasının ortaya çıkardığı ciddi bir konudur” (Emiroğlu, 1995: 39). Yaşlı bireyler uzun yıllar boyunca yaşadıkları yerlerde, fiziksel ve ekonomik sorunlar nedeniyle kalamayacak duruma geldiklerinde alıştıkları yerleri terk etmek zorunda kalmaktadırlar. Eski ev ve mahallelerinin yıkılıp, yeni ev ve mekânlar yaratılması bu göçü zorunlu kılmaktadır. Alışık olunan ortamdan ayrılık, toplumdaki rolleri, faaliyetleri ve sosyal çevreyi kaybetme, var olan ilişkilerin kopması ve sosyal yaşama katılımın azalması anlamına gelmektedir (Koşar, 1996:10).

* *Ekonomik Sorunlar*; yaşlıların bu döneminde karşılaştığı en önemli sorunlardan biri de ekonomik sorunlardır. Yaşlılar, yaşlılık döneminde kötü ekonomik koşullardan dolayı sosyal ve psikolojik sorunla karşılaşmaktadırlar. Yaşanılan ülkenin ekonomik düzenine bağlı olarak hayatın giderek pahalılaştığı durumlarda ve emeklilik ya da ailede para sağlayan kişinin ölümüyle gelirin azalması durumunda yaşlıların kendi geçimlerini sağlamaları zorlaşmıştır.

* *Yalnızlık ve Sosyal İzolasyon Sorunu*; yaşlının kendisini yalnızlık duygusu içinde bulması ve böyle algılaması daha çok aktif çalışma döneminin sona erdiği emeklilik dönemine denk gelmektedir. Bu dönemde birey daha az sosyal ilişki ağı içine girdiği ve sosyal yaşamdan uzaklaştığı için yaşlanan birey bu geçiş döneminde kendisini daha yalnız hissetmektedir. Bazen de çocuklarının uzakta olması nedeniyle yaşlı bireyler yalnız yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Ya da yetişkin çocuklarının yanında stresli bir yaşam yaşayabilirler. Bu yüzden yaşlı, yaşlılık döneminde yoğun şekilde izolasyona maruz kalmakta ve bunun sonucu yalnızlık duygusu yaşamaktadır. Sosyal yalnızlaşma süreci, doğrudan yaşlının yaşam doyumunu ve yaşlı bireyin yaşantısını çekilmez hale getirmektedir.

* *Yaşlı İstismarı ve İhmali Sorunu*; yaşlı istismarı, ailede ve kurumsal bakım yapan yerlerde yaşlılara karşı yapılan bedensel, ekonomik ve psikolojik istismarlardır. Yaşlının yalnız yaşaması sonucu, kendi kendine dikkat etmemesi, kendine gereken özeni gösterememesi ve kendini ihmal etmesi de yaşlı istismarı bağlamında değerlendirilmelidir.

* *Yaşlılığın Olumsuz Algılanma Sorunu*; toplumda yaşlılığın algılanışıyla ilgili pozitif ve negatif arasında çeşitlenen bir algılanış söz konusudur. Pozitif olan yaşlılık imgeleri daha sağlıklı, özgür, işe yarar, üretken, mutlu, yaratıcı, politik ve cinsel olarak aktif yaşlıları içermektedir. Negatif olan yaşlılık imgeleri ve klişeleri ise huysuz, çocuk gibi, işe yaramaz, yetersiz, hatırlama ve öğrenme yeteneği azalmış, esnek olmayan, adapte olamaya ya da değişmeye muktedir olmayan, pasif, yardıma muhtaç ve ben-merkezli, umut yoksunu, mutsuz, kronik olarak hasta, fiziksel ve zihinsel olarak kötüye giden, kuvvetten düşmüş, fiziksel olarak sakat, toplumdan izole olmuş, yalnız, zayıf, inatçı, başarısız, üretken olmamaktır (Tekkaya, 2001:151-152).

* *Kuşaklararası Mesafe ve Çatışma Sorunu*; hızlı toplumsal değişme ve kentleşme sürecine bağlı olarak yaşlı-genç görüşleri ve değer yargıları arasında büyük farklar yaratmıştır. Yaşlılarda eskiye özlem ve bağlılık, yeniliklere kapalılık, yaşlı ve genç nesil arasında mesafe yaratır. Yaşlı insanların bir kısmı gençlerden sürekli şikâyetçi olmakta, gençleri beğenmemekte, kendilerinin geçmişte daha saygılı ve sevecen olduklarını iddia etmektedirler. Yaşlı insanların sorunları ile daha genç kuşakların sorunlarının ortak yönleri çok az olmasından dolayı kuşaklararası mesafe meydana gelmektedir.

* *Serbest Zamanların Değerlendirilme (me)si Sorunu*; emeklilik dönemi, çalışmanın sona ermesiyle serbest zaman döneminin başlamasını belirler. Bu dönemin başarı ile geçirilmemesi yaşlı birey üzerinde olumsuz birtakım davranışlara kaynaklık edebilmektedir. Örneğin kendi kendilerini düşünerek kuruntu ve sıkıntı içine girebilmektedirler. Yaşlılık döneminde boş zamanlarını değerlendirmek önemlidir. Yaşlı birey bu yolla birtakım sosyal ilişki ağına girerek yaşlılık sorunlarından uzaklaşabilir. Yaşlı bu yolla yalnızlığını unutabilmekte ve mutlu olabilmektedir.

1.3.2. Yaşlı Hizmetleri ve Bakım Sorunu

Artan yaşam süresi beraberinde birtakım riskleri de getirmektedir. Günümüzde yaş ilerledikçe bakım sorunuyla karşılaşılması ihtimali oldukça yüksektir. Danışoğlu' na göre (1998: 38), toplumsal değişme, endüstrileşme ve kentleşme sürecine bağlı olarak geniş aile yerini çekirdek aileye bırakmaktadır. Aile yapısındaki bu tür değişiklik, akraba ilişkilerinin zayıflaması sonucunu da beraberinde getirmektedir. Tüm bu faktörlerin sonucu, şehir hayatında etkin ekonomik role sahip olmayan yaşlıların bakım problemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sorunun çok boyutlu olması hükümetlerin de dikkatini çekmiştir. Ülkemizde kalkınma planlamalarında da konu gündeme gelmiştir. 2001-2005 yılları arasını kapsayan Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı raporunda (DPT, 2007:15), Türkiye'nin sosyo-ekonomik gelişmesine paralel olarak gelişme gösteren sanayileşme, kentleşme ve aile yapısında meydana gelen değişimler ve 60 ve üstü yaş grubunda yavaş da olsa görülmeye başlayan nüfus artışı, huzurevi ve yaşlı dayanışma merkezlerinin açılmasını, bu kesime yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi ihtiyacının önemini ortaya koymaktadır.

Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planında (2007-2013) ise; yaşlılara yönelik olarak evde bakım hizmetlerinin desteklenmesi, kurumsal bakım konusunda ise huzurevlerinin sayısı ve kalitesi artırılması hedeflenmiştir. Bunun nedeni ise Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planında; Türkiye’de yaşlı nüfusta gözlenen artış ve aile yapısının değişime uğraması gibi sebepler, yaşlı kesime götürülecek hizmetlerin önemini arttırmaktadır şeklinde belirtilmiştir (DPT, 2006).

Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yapılan bir çalışmada bu bölgede yaşayan ailelerin çocuk, kadın, yaşlı ve özürlü algısı incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre bölgedeki halkın yaşlı yakınlarının %29,5’inin kendi yaşadığı, %23,1’inin yakınlarının evli çocuklarıyla birlikte kaldığı; yaşlılığı muhtaçlık olarak nitelendirdikleri, kendileri yaşlanınca %87,8’inin çocukları tarafından bakılmak istedikleri görülmektedir (SHÇEK, 2011:73).

İstanbul’da huzurevlerinde yapılan bir araştırmada lise ve üzeri eğitim almış (%32) ve daha önce uzun dönem kentte yaşamış kişilerin huzurevi sakinlerini oluşturduğu, çoğunluğunun yakın akrabasının olduğu ancak 1/3’ ünün bu akrabalarıyla bazen görüştüğü; ziyaretçilerin çocuğu olmayanların %83,1’ inde ve tek çocuğu olanların %50’ sinde yalnızca bayramlar ya da özel günlerde geldiği, genellikle çocuklarının kendisine bakmak istememesi ve ekonomik güçlükler yaşama nedenleriyle kuruma yerleştikleri görülmüştür. Yine çalışma sonuçları incelendiğinde kadınlar daha fazla olmakla birlikte yaşlıların kuruma yerleşmeden önce çocuklarıyla yaşamayı denedikleri de elde edilen bulgular arasındadır (Sevim, 2006:68).

Muğla ve Köyceğiz’i karşılaştıran başka bir çalışmada yalnızlaşan yaşlıların ruhsal bozukluklar yaşamakta olduğu; yalnız ölmekten korktukları, çocukları ve torunlarının ziyarete gelmemesi nedeniyle özlem duydukları, maddi sıkıntı çekenlerin ve sosyal güvencesi olmayanların çoğunlukta olduğu yönündedir. Ancak turistik yapısı itibarıyla Köyceğiz daha fazla göç almış, bahsedilen sorunların çoğu da bu ilçede ağırlık kazanmıştır (Yapıcıoğlu, 2009: 54).

Yukarıdaki örneklerde de görüldüğü gibi bu döneme ait olan önemli sorunlardan biri de bakım sorunudur. Geleneksel olarak ülkemizde yaşlı bakımı aile içinde yapılmaktadır. Bakıma muhtaç yaşlıların bakımını öncelikle eşler sonrasında ise

çocukları üstlenmektedir. Bunun dışındaki durumlarda ise kurum bakımı yapılmaktadır. Ancak her iki durumda da birtakım sorunlar doğurmaktadır. Sorun hem yaşlıyı hem de yaşlıya bakan kişileri etkilemektedir. Bakım sorunu, sanayileşme ve kentleşme süreciyle birlikte geniş ailenin küçülerek çekirdek aile halini alması, kırsaldan kente göç, kadının çalışma hayatına girmesi, gelenek, kültür ve değerlerdeki modernizme bağlı değişim yaşlının, aile içindeki eski rolünü yitirmesine sebep olmaktadır. Bu durumda Yaşlılık, prestij sağlayan bir öge olmaktan çok büyüyen bir sorun olarak görünmektedir. Ayrıca Modernleşme süreciyle birlikte eğitim düzeyi yükseldikçe yalnız yaşama, yeni bir yaşam stilini beraberinde getirmekte kalabalık aileyi özellikle yaşlıları yük olarak görme düşüncesi tüm toplumlarda olduğu gibi Türk toplumunda da kendini göstermektedir.

Yaşlılık, bir bakım sorununa dönüştüğünde aynı zamanda korunmaya muhtaçlık olgusunun da gündeme geldiği görülmektedir. Koşar'a göre (1996:78) Korunmaya muhtaçlık kişinin sorununu çözümleyecek, kendi ve yakın çevresinin olanaklarının var olmaması ya da harekete geçmemesi halindeki zor durumdur. Bu duruma düşme olasılığı yaşlılar için çok daha fazladır. İlgilenilmeyen, yalnız, terk edilmiş, yeterli beslenemeyen, fiziksel bakım ve özen görmeyen, duygusal yönden ihmal edilen hatta fena muamele gören, ekonomik ve ruhsal yönden istismar edilen, yalnız, evi barkı olmayan, kuytu yerlerde yaşayan, kendini ve malını koruyamayan yaşlılar genel olarak korunmaya muhtaç olarak tanımlanmaktadır.

Türkiye'de yaşlı hizmetleri içinde ilk sırayı sosyal güvenlik programları çerçevesinde emeklilik aylığı, hastaneden yararlanma, bakımevlerinden yararlanma gibi hizmet alanlarından oluşmaktadır. Yaşlılara yönelik en önemli hizmetlerden biri de hiç kuşkusuz huzurevleridir. Yaşlılarımızı huzurlu bir ortamda korumak, bakımlarını sağlamak, sosyal ve psikolojik gereksinmelerini karşılamak amacıyla kurulan sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Türkiye'de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı yaşlı bakım hizmetleri bünyesinde bulunan Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde, Yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşları bulunmaktadır. Bu Kuruma bağlı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde;

Tablo 1. Türkiye’de Bakanlığa Bağlı Huzurevi Durumu

HUZUREVİ	HUZUREVİ SAYISI	KAPASİTE
Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne ait Huzurevleri	107	11717

Ayrıca; 2828 sayılı kanunun 34. ve 35. Maddesinde 'Açılacak özel kurumların açılış izni, standartları ve denetleme esasları bir yönetmelikle düzenlenir' denilmektedir. Bu maddeler doğrultusunda Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği 07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu yönetmelikle gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait huzurevlerinin ve bakımevlerinin açılış, hizmet, personel ve işleyiş koşulları ile ücret, denetim, devir ve kapatılma işlem ve esaslarını belirlemek amaçlanmıştır.

Tablo 2. Türkiye’de Özel ve Vakıf Huzurevleri Durumu

HUZUREVİ	HUZUREVİ SAYISI	KAPASİTE
Dernek ve Vakıflara ait Huzurevleri	31	2556
Azınlıklara ait Huzurevleri	7	920
Özel Huzurevleri	130	6422
TOPLAM	168	9898

Özel Huzurevi hizmeti veren kuruluşlar üç başlık altında toplanmaktadır. Bunlar sırasıyla dernek ve vakıflara ait kuruluşlar, azınlıklara ait kuruluşlar ve gerçek kişilere ait (özel) kuruluşlardır.

Tablo 3. Diğer Huzurevleri Durumu

HUZUREVİ	HUZUREVİ SAYISI	KAPASİTE
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	566
Belediyelere ait Huzurevleri	20	2013
TOPLAM	22	2579

Kaynak: Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü verilerinden düzenlenmiştir (<http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8149/Yasli+Bakim+Hizmetleri>).

Yukarıdaki tablolardan anlaşılacağı üzere devlet bünyesi ve özel de toplamda 297 huzurevinde toplam 24194 kişi hizmet almaktadır. Yaşlıların bakım sorununun çözümü için günümüz refah toplumlarında gelişen ve yaşlılara sunulan; yaşlının evinde kalmasına, bu mümkün olmadığında ise yaşlının evi dışında güvenle bakılmasına yönelik hizmet türleri söz konusudur. Burada yaşlıların ihtiyaçları, “*aile desteğinin yitirilmesine meydan vermeden, yaşlının ve ailenin desteklenmesi önem kazanmıştır*” (Koşar, 1990:18; Koşar, 1996:15).

1.4. İSLAMDA YAŞLILIK OLGUSU

Kur'an'da yaşlılık döneminin biyolojik ve psikolojik yönden ortaya çıkardığı değişiklikleri, kişilik yapısında meydana gelen farklılaşmayı anlatan metinler yer almaktadır. Bu metinler, insanı, ihtiyarlık çağının özellikleri hakkında bilgilendirmekten çok, metafizik amaçlar doğrultusunda yönlendirmeyi, ihtiyarlık çağını yaşayan insanlar için kişilik yapılarına, beklentilerine uygun ortamı hazırlamayı amaç edinir (Kasapoğlu, agm:229).

“Kur'an, yaşlılık dönemini “*erzeli'l-umur*” (ömrün en zor/en güç çağı) olarak açıklar. Her insan, doğal olarak çocukluk, gençlik, yaşlılık ve ölüm gibi hayatın değişik hallerini yaşar” (Sancaklı, 2006:6).

Bu safhalar Kur'an 'da şu şekilde aktarılır “*Allah sizi yarattı, sonra vefat ettirecek. Daha önce bilgili iken hiçbir şeyi bilmez hale gelsin diye sizden bazı kimseler ömrün en kötü (güç) çağına kadar yaşatılacak. Şüphesiz ki Allah bilendir, kâdirdir* (Nahl, 16/70).

Başka bir ayette ise “...Dilediğimizi belirtilmiş bir süreye kadar rahimlerde tutuyoruz, sonra sizi bir bebek olarak çıkarıyoruz. Sonra güç (ve kabiliyetlerinize) ermeniz için (sizi büyütüyoruz.) İçinizden kimi (henüz çocukken) vefat eder, kimi de ömrünün en kötü çağına (ihtiyarlığa) götürülür; ta ki bilen bir kimse olduktan sonra bir şey bilmez hale gelsin (Hac, 22/5).

Yaşlılık çeşitli zorlukları da beraberinde getirmektedir. Bu zorlukların başında elinden bir şey gelmemek yani çaresizlik, ya da istediği halde yapamamak yani acizlik gelmektedir. Kur'an da bu noktaya vurgu yapılarak şöyle söylenmektedir. “Allah ki sizi da’fdan/güçsüz yarattı, sonra zayıflığın ardından (size) bir kuvvet verdi, sonra kuvvetin ardından da zayıflık ve ihtiyarlık verdi. Allah dilediğini yaratır, O, bilendir, gücü yetendir” (Rûm, 30/54).

Bu ayet te aslında yaşamın evreleri doğumdan itibaren anlatılmaktadır. Yaşlılığın ve beraberinde gelen güçsüzlüğün hatırlatılarak insanların bundan ders çıkartıp ona göre hareket etmesi, insanın yaşamına dikkat etmesi konusunda önemli bir uyarılar içermektedir.

Hz. Peygamber de yaşamı boyunca toplumun özellikle ezilmiş, fakir ve güçsüz kesimlerini oluşturan yaşlı, çocuk, köle, fakir ve kadınlarla iletişimini güçlü tutmuştur. Özellikle yaşlılar konusuna vurgu yapan hadisleri mevcuttur örneğin, “yaşlı bir kadınla konuşurken kendisinin cennete gitmesi için dua etmesini isteyince, Hz. Peygamber, yaşlıların cennete girmeyeceğini söylemesi üzerine kadının üzüldüğünü görmüş ve herkesin en güzel yaşta cennete gireceğini belirterek o kadının sevinmesini sağlamıştır” (akt. Sancaklı, 9; İbn Kesir, Şemâil, 84-85).

Bir başka hadiste ise Hz. Peygamber, uyarı mahiyetinde beş şey gelmeden önce beş şeyin kıymetinin bilinmesini vurgular: “İhtiyarlık gelmeden gençliğin, hastalık gelmeden sağlığın, fakirlik gelmeden zenginliğin, meşguliyet gelmeden boş vaktin, ölüm gelmeden hayatın değerini bil” demektedir (Hâkim en-Nîsâbûrî, el-Müstedrek ale’s-Sahîhayn, Dâru’l-Ma’rife, Beyrut, trs. IV, 306;) yaşlılara karşı hassasiyetini anlatan bir hadiste Hz peygamber onunla görüşmeye çalışan bir yaşlıya kalabalık tarafından gerekli hassasiyet gösterilmeyince “Küçüklerimize acımayan, büyüklerimizin şerefini tanımayan bizden değildir” buyurmuşlardır (akt: s. Sancaklı: sf:11, Ebû Davud, 58, Tirmizî, Birr, 15).

Diğer yandan Mekke'nin fethinden sonra Hz. Ebû Bekir, yaşlı ve âmâ olan babası Ebû Kuhâfe'yi sırtına yüklenerek Hz. Peygamber'in huzuruna getirmişti. Bu durumdan rahatsız olan Hz. Peygamber, *"Bu ihtiyarı evde bıraksaydın da, onun yanına biz gitseydik ya?!"* (Ahmed b. Hanbel, Müsned, III, 160, VI, 349-350.) diyerek yaşlılara ne kadar saygılı olunması gerektiği konusunda önemli bir örnek teşkil etmiştir.

1.5. TÜRK TOPLUMUNDA YAŞLILIK BAKIŞ VE YAŞLI BAKIMI

1.5.1. Cumhuriyetten Önce

Türkiye tarihi boyunca çocukların ve yaşlıların korunmasına önem veren bir ülke olmuştur. Türk kültüründe kökleşmiş olan sevgi ve merhamet duyguları çocuk ve yaşlı haklarını aile davranışının odak noktası haline getirmiştir.

Toplumumuzda yaşlı ve yaşlılıkla ilgili toplumsal kalıplara tarihsel açıdan bakıldığında, eski Türklerde atanın kadın ya da erkek olsun korunduğu anlaşılmaktadır. Eski Türklerde yaşlı öldükten sonra da yaşayan ruhunun varlığı ile aile içinde yerini kaybetmezdi. Türklerin şamanistik inançlara sahip oldukları dönemde Şamanlar genellikle yaşları ve deneyleriyle toplumun manevi yaşamında etkileri olan kişilerdi. Hastalıkların tedavisinde, ölüm esnasında görev yaparlardı. Eski dönemlerde erk esas itibarıyla kadın kökenli olduğu için şamanlar da kadındı.¹

Oğuzlar büyüklerine son derece bağlı ve saygılı idiler. Küçükler büyüklerinin ellerinden öper, büyükler de onları boyunlarından öperlerdi. Uzun zaman ayrı kalıp buluştuklarında birbirlerine sarılmaktaydılar. "Söz ulunun, su küçüğün" (küçüğün). Oğuz atasözü ataya değer verildiğini anlatmaktadır. Oğuz destanlarında saygı davranışları olarak selam verme ve el öpmekten söz edilmektedir.

Selam usulü "baş eğdirip, ağır basmak"tı. Destan kahramanlarının erdemleri cesur ve merhametli olmak, güçsüzleri, yaşlıları korumak, yoksullara yardım etmektir,

¹ Buradaki bilgiler, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından yayınlanan "Aile ve Tüketici Hizmetleri" başlığında "Yaşlı Bireylere Sosyal Destek Hizmeti Veren Kurum ve Kuruluşlar" alt başlığıyla hazırlanan rapordan derlenmiştir. Daha detaylı bilgi için bkz. http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Ya%C5%9F1%C4%B1%20Bireyle%20Sosyal%20Destek%20Hizmeti%20Veren%20Kurum%20Ve%20Kurulu%C5%9Flar.pdf

zayıflara, yaşlılara sataşanlar, yolculara, çobanlara saldıranlar Oğuzların katında kötü insanlardı.

Eski Türklerde kabile yaşamının gelişmesi ile tecrübeli yaşlıların zamanla topluluk içinde çok yararlı, saygın kişiler olduğu kabul edilmeye başlanmış ve bu da töreleşmiştir.

Türklerde sosyal yardımla ilgili inanç ve geleneklerin öteden beri var olduğu anlaşılmaktadır. Öteden beri ataya saygı duyulmuş, yaşlılar korunmuştur. Tanrı adına yoksullara yardım etme çıplakları giydirme, açları doyurma inancına İslamiyet öncesi Türk destanlarında rastlanmaktadır. Eski Türklerde Bey olmanın şartları arasında çıplakları giydirme, açları doyurma vardı.

Türkler İslamiyet'i kabul etmelerinden sonra da dinsel inancın gereği olarak muhtaç ve güçsüzlere yardım etmişlerdir. Fitre ve zekâtın diğer gruplarla birlikte öncelikle yaşlılara verilmesi bu yardımları daha anlamlı kılmıştır. Kuran-ı Kerim'de yaşlıya, sakata yardımla ilgili ayetler vardır.

Yaşlılara verilen hizmetlerin tarihi incelendiğinde, yardım biçimlerinin toplumların toplumsal ve kültürel yapılarına ve inançlarına göre kalıplaştığı görülmektedir. Eski dönemlerde yaşlılar inançlara, geleneklere dayalı ve toplumdan kaynaklanan destek yardımlarla korunmaktaydı. Türk toplumunda her dönemde yaşlılara yardım edildiği, yaşlıların korunmaya alındıkları eski kurumların varlıklarından anlaşılmaktadır.

Yaşlıları koruma hizmetini veren ilk kurum Selçuklular döneminde 11. yüzyılda kurulmuştur. Sivas'ta 11. yüzyılda Reha Oğulları tarafından Darülreha (Huzurevi), Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait tarafından yaptırılan Gökbörü tesisleri, dört darülaceze, dullar için barınma tesisi bulunduğu saptanmıştır. Memluklular döneminde 13. yüzyılda Kahire'de açılan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve tesisleri dul kadınlara ve yaşlılara hizmet vermiştir.

Osmanlılar döneminde imarethaneler, aşevleri ve tekkelerin muhtaç yaşlılara hizmet verdikleri bilinmektedir. Kurulan darülrehalar, yapılan vakfiyeler ve hastaneler günümüzde yaşlı bakımı ile ilgili hizmetleri yerine getiriyorlardı. Bilindiği gibi Osmanlılar döneminde sosyal hizmetler 19. yüzyıla kadar vakıf kuruluşları

tarafından veriliyordu. Bu alanda hizmet veren kamu kuruluşları ve hayır kurumları 19. yüzyılda kurulmaya başlanmıştır. Bu kuruluşlar diğer ihtiyaç gruplarının yanında yaşlılara da hizmet götürüyorlardı. Bunların arasında yer alan 1868 yılında kurulmuş olan Kızılay Derneği ve 1895 yılında kurulmuş olan Darülaceze Osmanlılar döneminde kurulup günümüze kadar yaşayan kurumlardır. Darülaceze önce, sakat ve yoksul erkek, kadın ve kimsesiz çocukları korumak için II. Abdülhamit devrinde hizmete girmiştir. Bugün İstanbul Belediyesine bağlı, döner sermaye ile yönetilen bir kurumdur. Amacı din ve ırk ayrımı gözetmeden, düşkünleri barındırmak, ümitsizlikten kurtarmak, rahat bir yaşam sağlamaktır.

1.5.2. Cumhuriyet Sonrası

Cumhuriyet'in ilanından sonra 1930 tarihinde yürürlüğü giren 1580 sayılı yasa ile ilk defa kamu kuruluşu olan Belediyelere bakıma muhtaç kişilerin (yaşlıların) korunması, yaşlı evleri yapma ve yönetme yükümlülüğü getirilmesi üzerine, değişik illerde aceze evleri, güçsüzler yurdu, düşkünler evi ve huzurevi adı altında yatılı yaşlı kuruluşları açılmıştır. Aynı zamanda çeşitli dernekler, azınlıklar ve gerçek kişiler de yaşlılara hizmet vermek amacıyla yatılı yaşlı kuruluşları açmışlardır.

Sanayileşme ve kentleşme süreci içerisinde geleneksel ailenin çekirdek aileye dönüşmesi, kadının çalışma hayatına girmesi, gelenek, kültür ve değerlerdeki değişimler, ayrıca tıpta kaydedilen ilerlemeler neticesinde ortalama insan ömrünün uzaması ve yaşlı nüfusun artması yaşlılığı bir sosyal sorun olarak ortaya çıkarmaktadır.

Her türlü sosyal yardım ve güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve özürlülerin bakımı, yerleştirilmesi ve rehabilitasyonu ile çalışma gücünden yoksun yoksul kimselerin sosyal güvenliğini sağlamak üzere 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17.maddesine istinaden 225 sayılı kanunun 4.maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur.

Böylece tarih boyunca yaşlı kişilere, dini buyruklar ve hayırsever duygularla kişisel olarak, değişik mevzuatlar çerçevesinde kamu ve özel kuruluşlarca ayni ve nakdi yardımlar şeklinde verilen bu plansız ve programsız hizmetlere yeni bir yön verilerek, söz konusu ihtiyaç gruplarına hizmetin bir bütün olarak ve insan onuruna

yaraşır bir biçimde bir sistem dâhilinde götürülmesi sağlanmıştır. Bu şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı ilk huzurevi 1966'da Konya'da, ikincisi ise Eskişehir'de açılmıştır.

1982 Anayasasının 61.maddesi Sosyal Hizmetler alanına giren grupları açık bir şekilde belirlemiş, korunmaya, bakıma, yardıma ve rehabilitasyona muhtaç çocuk, sakat ve yaşlılara öncelik tanıyarak, devletin bu alanda gerekli teşkilat ve tesisleri kurması veya kurdurması hükmünü getirmiştir. Anayasanın bu hükmü doğrultusunda hazırlanan 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile sosyal hizmetlere ilişkin faaliyetlere devletin denetim ve gözetiminde halkın gönüllü katkı ve katılımı da sağlanarak bir bütünlük içinde yürütülmesi esası getirilmiştir. Böylece 2828 sayılı Kanunla kurulan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu 'Ekonomik ve sosyal yoksunluk içinde olan özel ihtiyaç gruplarının (aile, çocuk, sakat, muhtaç yaşlı ve diğer kişiler) ihtiyaçlarının karşılanmasını, çeşitli sorunların önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını, hayat standartlarının iyileştirilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olarak mahalli ve ulusal düzeyde planlama, yönetim ve denetleme' görevini üstlenmiştir. Söz konusu Kanunun 4'üncü maddesinin (c) bendinde 'Muhtaç Yaşlı; sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki' birey, (e) bendinde ise 'Huzurevleri; muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşu' olarak tanımlanmaktadır.²

2828 sayılı Kanunun 4.üncü maddesinde belirtilen genel esaslar dâhilinde muhtaç yaşlıların tespiti, korunması, bakımlarının sağlanması ile ilgili hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için gerekli sosyal hizmet kuruluşlarının tesisi ve işletilmesi ile ilgili görevleri yerine getirmek üzere aynı Kanunun 10'uncu maddesinin (f) fıkrasına dayanılarak Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı kurulmuştur. 07.07.2005 tarihli ve 25868 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Değişiklik Yapılması Hakkındaki 5378 sayılı Kanunun; 2828 sayılı Kanunun 10. maddesi 1. fıkrasındaki yaptığı değişiklikle Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı olarak ihdas edilmiştir.

² Daha detaylı bilgi için şu kaynağa bakılabilir : <http://www.eyh.gov.tr/tr/8154/YasliLiga-Genel-Bakis>.

633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kurulmuş olup yeni oluşturulan Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde ihdas edilen Bakım Hizmetleri Daire Başkanlığına Huzurevleri / Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri bağlanmıştır.³

Yaşlıların bakım sorununun çözümü için günümüz refah toplumlarında gelişen ve yaşlılara sunulan; yaşlının evinde kalmasına, bu mümkün olmadığında ise yaşlının evi dışında güvenle bakılmasına yönelik hizmet türleri söz konusudur. Yaşlıların ihtiyaçları, sosyal çevrelerinin duygusal havasını, iklimini elverişli kılacak politika ve uygulamalarla karşılanabilir, yaşlı insanların sorunları ancak bu şekilde önlenabilir veya hafifletilebilir. Toplumlar artık yaşlıların karşılaştıkları güçlükleri devletin sosyal refah anlayışı çerçevesinde kamu ve gönüllü kuruluşların katkısı olmaksızın, sadece ailenin imkân ve desteği ile çözülemeyeceğini görmüşlerdir. Aile desteğinin yitirilmesine meydan vermeden, yaşlının ve ailenin desteklenmesi önem kazanmıştır (Koşar, 1990:18; Koşar, 1996:15).

Yaşlı bireylerin kişisel yaşamı için önemli olan değişmeler, ortaya çıkardığı sorunlar aynı zamanda onların aile ve toplum yaşamı için de geçerli olmakta ve yaşlının yaşamını kaliteli kılacak uygulamalar gündeme gelmektedir. Bu uygulamaların başında geleneksel çözüm olarak düşünüleni, yaşlının aile yanında bakımı ve birlikte yaşama konusudur. Ancak aile yanında bakım, ailenin profesyonel/ formel destek almasını da zorunlu kılmaktadır. Çünkü geleneksel yöntemlerle bakım yapan çocuğun ailesine, ayırdığı zamanın azalması ayrı bir sorunu beraberinde getirmektedir (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005:29).

Bu doğrultuda özellikle son yıllarda giderek artan biçimde evde, yerinde bakım hizmetleri verilmektedir. Bu hizmetin geliştirilmesi amacıyla Sağlık Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı çeşitli geliştirme çalışmaları yapmaktadır. Bazı

³ Bu Kanunun adı "Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu" iken, 3/6/2011 tarihli ve 633 sayılı KHK'nin 35 inci maddesiyle metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir. 30/5/1997 tarihli ve 572 sayılı K.H.K.'nin 12 nci maddesiyle bu Kanuna eklenen Ek Madde 4 ile, söz konusu Kanunda geçen "sakat" ibaresi "özürlü", "kör" ibaresi "görme özürlü", "sağır" ibaresi "İşitme özürlü" olarak değiştirilmiştir. 25/4/2013 tarihli ve 6462 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle, bu maddede yer alan "özürlü" ibaresi "engelli" şeklinde değiştirilmiştir. 6/2/2014 tarihli ve 6518 sayılı Kanunun 30 uncu maddesiyle, bu maddede yer alan "muhtaç" ibaresi "ihtiyacı olan" şeklinde değiştirilmiştir. 6/2/2014 tarihli ve 6518 sayılı Kanunun 30 uncu maddesiyle, bu bentte yer alan "muhtaç" ibaresi "ihtiyacı olan" şeklinde değiştirilmiştir.

vakıflar ve özel sektör kuruluşları da bu alanda ciddi adımlar atmıştır. Ancak şu an için diğer ülkelerle kıyaslandığında bu hizmet yeteri kadar gelişmemiştir.

Türkiye’de evde bakımla ilgili ilk proje 1993 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü’nce Ankara, Adana, İzmir ve İstanbul illerinde uygulanmış; ancak pilot uygulamalardan etkili sonuç alınamadığı için sürdürülememiştir. 1994 yılında Ankara Büyükşehir Belediyesi bünyesinde kurulan Yaşlılara Hizmet Merkezi ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi’ne bağlı bir kuruluş olan İstanbul Sağlık A.Ş.’nin yaşlı hastalar için evde sağlık destek hizmetleri ile birkaç özel kurumda ücretli olarak sürdürülen tıbbi bakım ve refakat hizmetlerinin dışında evde bakım sunulmamaktaydı (Danış, 2006). Ancak özellikle 2008 yılından sonra yapılan düzenlemelerle bu konuda yol kat edilmiş bazı vakıf ve özel kuruluşlar konuya ilgi göstermeye başlamışlardır.

T:C Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca yayınlanan aşağıdaki yönetmelikle Yaşlı Bakım Hizmetleri tanımı yapılarak bu konuda yapılanmanın önü açılmıştır. Buna göre; “10.02.2007 tarihinde kabul edilen 5579 no’lu "Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile Gündüzlü Bakım ve Evde Bakım Hizmetleri ile bu hizmetlerin yürütüleceği Yaşlı Hizmet Merkezi tanımı 2828 sayılı SHÇEK Kanununda yer almıştır”.⁴

07.08.2008 tarih ve 26960 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım İle Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik" Başbakanlık İdareyi Geliştirme Başkanlığı’nın "İdareyi Basitleştirme Çalışmaları" kapsamında bazı maddelerinde değişiklikler yapılmış olup bu değişiklikler 31.07.2009 tarih ve 27305 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmıştır.⁵

Yukarıdaki bu yönetmeliğin yayınından sonra yaşlıların evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi ve günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla yurdun çeşitli bölgelerinde Yaşlı Hizmet Merkezleri açılmıştır. Bu merkezler tarafından verilen hizmetlerden bazıları; Sosyal, Psikolojik,

⁴ Yönetmeliğin tam metni için bkz. <http://www.eyh.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/yasli-hizmet-merkezleri>

⁵ Yönetmeliğin tam metni için bkz. <http://www.eyh.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/yasli-hizmet-merkezleri>

Sağlık, Rehberlik ve danışmanlık hizmetleri, temizlik ve Bakım hizmetleri şeklinde sıralanabilir.

Tablo 4. Yaşlı Hizmet Merkezlerinin Dağılımı

Yaşlı Hizmeti Merkezi	Kadın	Erkek	Toplam
Ankara Mamak Yhm	49	62	111
Ankara Emek Yhm	164	39	203
Çanakkale Yhm	173	28	201
İzmir Nebahat Dolman Yhm	348	72	420
Eskişehir Yhm	---	16	16
Toplam	734	217	951

Kaynak : Cohaz, 2010:122

Yukarıdaki verilere bakıldığında evde bakım hizmeti alan yaşlılardan kadınlar çoğunluğu oluşturmaktadır. Huzurevleri verilerine bakıldığında ise tam tersi bir durum ortaya çıkmaktadır. Bu, huzurevlerinin toplumsal görüntüsünde önemli bir detay olarak altı çizilebilir bir gerçeklik olarak durmaktadır.

Diğer Taraftan bu alandaki ilklerden olan Ankara Büyük Şehir belediyesine bağlı bir kuruluş olan Bel-Pa Aş bünyesindeki Yaşlılar Hizmet Merkezi Kimsesiz ve hiç geliri olmayan yaşlılara öncelikli hizmet veren Yaşlılar Hizmet Merkezi Ankara’da ve Ankara’nın tüm ilçelerinde yaşayan 60 ve üzeri her yaşlı merkeze üye olarak hizmetlerden yararlanabilmektedir. Merkez, 2011 yılı itibariyle *toplam 32.271* kayıtlı yaşlı üyeye sahiptir.⁶ Merkez yaşlılara; sosyal, psikolojik, sağlık, rehberlik ve danışmanlık hizmetleri, temizlik ve bakım hizmetleri, her türlü ev içi tamirat hizmeti gibi hizmetler vermektedir.

⁶ Daha detaylı bilgi için bkz. <http://www.bel-pa.com.tr/?sid=6>

Tablo 5. Ankara Büyükşehir Belediyesi Yaşlı Hizmetleri Dağılımı

Bu Kuruluş tarafından 2013 Yılında Verilen Hizmet Sayıları:	
2013 Yılında Yeni Üye Sayısı	3558
Temizlik, Traş ve Banyo Hizmeti	30569
Bakım ve Onarım Hizmeti	1351
Sağlık Hizmeti	2586
Psikolog Hizmeti	3203
Kurum (Cami) Temizlik Hizmeti	3898

Kaynak : <http://www.bel-pa.com.tr/?sid=6>

İstanbul Sağlık A.Ş isimli kuruluş ise İstanbul Büyük Şehir Belediyesi bünyesinde kurulmuş olup benzer hizmetleri Alo 153 hattını kullanarak sunmaktadır. Günümüzde diğer gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında Türkiye'nin oldukça geride olduğu görülmekle beraber her geçen yıl daha fazla yol kat edildiği söylenebilir.

Konuyla ilgili diğer gelişmiş ülkelerdeki durumu aktarmak gerekirse ABD'de aileler evde tüm bakımın %80'ini sağlamakta, yaklaşık olarak 15-25 milyon yetişkin ev ortamında bakım vermekte ve 12.8 milyon Amerikalı uzun dönem bakım veren yardımcılara gereksinim duymaktadır (Feldman, et al, 2002). Amerikan Ulusal Evde Bakım Derneği 1994 verilerine göre; ABD'de evde bakım ve destek hizmetleri veren kurum sayısı 15027'dir (Kaye, 1995). İspanya'da evde bakım hizmetlerinden yararlanan kişi sayısı yaklaşık 14 milyondur. İngiltere'de ise yaşlıların 1/6'sı uzun dönem bakım hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Japonya'da yaşlıların büyük bölümü geleneksel yapılarına bağlı olarak aileleri tarafından ev ortamında bakılmaktadır (Karahan ve Güven, 2002). Jakopzode (2000) tarafından bildirildiğine göre, 65 yaş üzeri nüfusta 1998 yılı itibariyle evde bakım hizmeti alan yaşlı nüfus Kanada'da %17, Amerika'da %16, Avustralya'da %11.7, İsveç'te %11.2, Almanya'da %9.6, Fransa'da %6,1 ve Japonya'da ise %5'dir. Bunların dışında Hollanda, Belçika, Lüksemburg, Portekiz, Danimarka, İrlanda, İtalya, Yunanistan, Endonezya, Tayvan ve Suudi Arabistan gibi pek çok ülkede de evde bakım hizmetleri yürütülmektedir (Akdemir, 2003).

Devlet, aile, yaşlı üçgeninde bu sistemin gerek sosyal adaptasyon, gerek ekonomik olarak birçok faydalarının olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda evde bakımın ne olduğunu, ne olmadığını incelemek gerekirse şu tanımlar verilebilir. Evde bakım; özürlü, yaşlı, süregen hastalığı olan veya nekahet dönemindeki bireyleri bulundukları

ortamda destekleyerek, sosyal yaşama ayak uydurabilmelerini sağlamak, yaşamlarını mutlu ve huzurlu bir biçimde sürdürerek toplumsal entegrasyonlarını gerçekleştirmek, bakıma gereksinim duyan bireyin aile üyeleri ve özellikle de ailedeki kadın üzerindeki yükünü hafifletmek için birey ve aileye sunulan psiko-sosyal, fizyolojik ve tıbbi destek hizmetleri ile sosyal hizmetleri içeren bir bakım modelidir. (Danış, 2006). Evde bakım çok geniş bir hizmet olduğundan farklı alanlarda, bireylerin ihtiyaçlarının karşılanmasına olanak sağlar (Karahan ve Güven, 2002). Evde bakımın yaşlılıkta; fiziksel sağlık, psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, sosyal katılım, kişilerarası ilişkiler, kendi potansiyelini gerçekleştirme ve entelektüel gelişim süreçleri üzerinde olumlu etkileri söz konusudur. Ayrıca aile bütünlüğünün korunmasına, stresin azaltılmasına, bireyin alışık olduğu çevrede yaşamına devam edebilmesine, alışık olduğu hobi ve sosyal etkinlikleri sürdürebilmesine imkan tanımaktadır (Danış, 2006).

1.6. KARABÜK'TE YAŞLILARA SAĞLIK HİZMETLERİ

Yaşlılara verilen hizmetler kapsamında Karabük'te, bakıma muhtaç olanlara sıcak yemek dağıtımı yapılmaktadır. Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı, her yıl yakacak ve nakdi yardım yapıyor, yeşil karttan yararlanamayanlara sağlık giderleri konusunda yardım etmektedir. Karabük Valiliği'nin kontrolünde, özellikle yalnız yaşayan yaşlılar, aile hekimleri aracılığıyla ziyaret ediliyor. Sosyal Hizmetler Müdürlüğü, 65 yaş üstü yaşlıları huzurevine alarak yardımda bulunma imkânına sahiptir.⁷

1.6.1. Karabük Yücel Huzur Evi

Kurum müdür vekili Mustafa Demiral ile yapılan mülakattan alınan bilgiye göre, Karabük Yücel Huzurevi Yücel ailesi tarafından yaptırılarak 2000 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğüne bağışlanmıştır. Huzurevinde 1 doktor, 1 sağlık memuru ve 4 hemşire başta olmak üzere toplam 60 kişi çalışmaktadır.

Karabük Yücel Huzurevi, 3.300 metrekarelik arsa üzerinde 8.000 metrekarelik kapalı alana sahiptir. Bodrum + Zemin kat + 1.2.3.4. katlar + Teras kattan oluşmaktadır.

⁷ Daha detaylı bilgi için bkz.

http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/diger/94808/Yaslilara_yonelik_hizmetler.html

Zemin katında mutfak, soğuk hava deposu, yemekhane, yönetim odaları, sağlık ünitesi ve konferans salonu bulunmaktadır. 1-2-3. katlarda 96 adet oda, dinlenme salonları, lobi, personel odaları; 4. katta, 16 adet suit oda, teras katta, 65 metrekarelik bir salon, tuvalet ve iki adet olmak üzere yaklaşık 140 metrekarelik bir alan bulunmaktadır.

Kuruluş, 140 kapasiteli olup 140 adet yatağa sahiptir. 2014 yılı itibariyle Huzurevinde, 110 yaşlıya bakım ve barınma hizmeti verilmektedir Karabük Yücel Huzur Evine ait Lojman, diğer sosyal ve yardımcı tesisleri bulunmamaktadır.

Aşağıdaki tabloya göre il genelinde yaşlı nüfusun sayısal durumuna bakılacak olursa

Tablo 6. Karabük'te Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Yeri

Toplam Nüfus				Yaşlı Nüfus		
İl	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
Karabük	230251	117075	113176	26903 %11,7	11928 %10,2	14975 %13,2

Kaynak : Türkiye İstatistik Kurum 2013 Verileri.

2013 yılında toplam nüfusun 230251 olduğu Karabük'te. Nüfusun içindeki yaşlı sayısı 26903 olup toplam nüfusun %11,7'sine karşılık gelmektedir. Bu sayının 11928 i Erkek (toplam nüfusun %10,2'si), 14975 i Kadın (toplam nüfusun %13.2 si) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 7. Karabük'te Yaşlı Nüfusun Yaş Aralığına Göre Dağılımı

İl	Toplam	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
Karabük	26903	9017	7064	4838	4148	1836

Tuik verilerine göre Karabükteki 26903 yaşlara göre dağılımına bakıldığında 65-69 yaş grubunun 9017 ile başı çektiği görülüyor. 70-74 yaş grubu ise 7064 kişi ile ikinci kalabalık grubu oluşmaktadır. Buna bu tabla bize birkez daha giderek daha fazla kişinin yaşlı grubuna girdiğini göstermektedir.

II. BÖLÜM

UYGULAMALI ARAŞTIRMA

Yaşlılık, insanın hem sosyal statü hem de sosyal roller bakımından önemli geçiş dönemlerinden birisidir. Yaşlılığı önemli kılan noktalardan birisi toplumsal bağlamda yeni sosyalleşme biçimleri ortaya çıkarmasıdır. Bu biçimler, ilk olarak yaşlıların yavaş yavaş ev içi sosyal aktivitelerden ve rollerden soyutlanmasıyla başlamaktadır. Bu soyutlamalar, aynı zamanda yaşlıların alışkanlıklarını değiştirmesine de kaynaklık etmektedir.

Modernizmin getirmiş olduğu kurumsallaşma ve uzmanlaşma, yaşlıların da ev içi alanlardan alınıp huzurevlerine uzman kişilere teslim edilme başlanmıştır. Aile içerisinde güvenlikle ve statülü bir yaşantı içerisindeyken bir anda kendileri huzurevinde bulan yaşlılar bu anlamda yeni geline yerden yeniden sosyalleşmeye başlamaktadırlar. Bu bağlamda düşünüldüğünde huzurevleri hayatın son döneminde birçok yaşlı için önemli sosyalleşme merkezlerinden birisi olmaktadır. Burada yaşamış oldukları bütün süreçler, aynı zamanda sosyolojik açıdan araştırılmaya değer bulunmuştur.

2.1. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evreni *Karabük Yücel Huzurevi* olarak belirlenmiştir. Huzurevinde araştırmanın yapıldığı Mart-Nisan 2014 itibarıyla toplamda 110 yaşlı kalmaktadır ve evren bu şekilde tespit edilmiştir. Bu yaşlıların ulaşılabilirdiği kadarı örnekleme dâhil edilmiştir. Böylece 86 kişiyle anket yapılmıştır. Geri kalan 24 kişi ise kendileriyle konuşulamayacak düzeyde yatalak yaşlılar olarak tespit edilmiştir. Böylece araştırma, huzurevinde bütün yaşlıları kapsayacak şekilde yapılmıştır. Destekleyici mülakatlarda ise bu yaşlılar içerisinde derinlemesine bilgi aktarma ihtiyacı hisseden 12 yaşlı tercih edilmiştir. Böylece hem nicel hem de nitel araştırma deseni kullanılarak çalışmanın verilerinin güvenilir olması sağlanmıştır.

2.2. ARAŞTIRMANIN HIPOTEZLERİ

Yaşadıkları huzur evlerindeki hayatlarını kolaylaştırmaya yönelik koşulların iyi olması hatta çok iyi olması bile evlerinden, aile yaşamların kopmuş yaşlıları tatmin etmesi beklenmemektedir.

Araştırmanın temel hipotezi; “alışık oldukları ortamlardan çeşitli sebeplerle uzaklaşarak huzurevinde yeni bir toplulukla etkileşim içine giren yaşlı birey, uyum sorunu çekmektedir.”

Bu temel hipotezden yola çıkarak araştırmada kullanılan alt hipotezler şu şekilde oluşturulmuştur.

- * Huzurevi öncesi sahip olunan toplumsal statünün hissettirdikleri ile huzurevi sonrası kazanılan statüler arasında farklılıklar olabileceğinden yaşlı birey, kendini sıradan biri olarak hissetmektedir.
- * Yeni bir ortama girme yaşlı bireyde yıllardır köklü alışkanlıkların değişmesine sebep olacağından yaşlı bireyde kimlik kaybı oluşturmaktadır.
- * Yaş değişkeni, çevreye uyum sürecinde önemli bir faktör olarak ortaya çıkabilmektedir.
- * Huzur evinde yaşamanın duygusal sonuçları olmaktadır.
- * Kurum hizmetlerinin yaşlılar tarafından algılanışında farklılıklar olmaktadır.
- * Yaşlıların huzurevine geliş nedenleri ile uyum sürecinin kısa ya da uzun olması arasında ilişki olması beklenmektedir.
- * Modern toplumda kuşaklar arasındaki farklılıklar, yaşlıların kendilerini kenara atılmış hissetmelerine neden olmaktadır.
- * Yeni koşullar ve değişen çevre yaşlı kişide güvensizlik, umutsuzluk ve karamsarlık duygularını artırmaktadır.

2.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışmanın huzurevinde yaşayan yaşlılarla yapıyor olması, en temel sınırlılıklardan birisi olmuştur. Kurumsal bir yer olduğu ve yaşlıların

hassasiyetlerinden dolayı huzurevinde resmi bir araştırmanın sürdürülmesi için izin almak, sıkıntılı bir sürecin içinden geçmiştir. Bir proje olarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na teklif edilen izin dilekçesinde, bakanlığın ikna edilmesi konusunda özellikle huzurevinin kurumsal olarak araştırılmasından ziyade yaşlıların durumlarının ve sosyal algılarının tespit edilmesi olduğu önermesi kullanılmıştır.

Anketlerin yaşlılara uygulanması, birebir anketörler tarafından yapılmıştır. Anketör olarak Karabük Üniversitesi Sosyoloji Bölümü'nde okuyan 9 öğrenci kullanılmıştır. Böylece anketlerin profesyonel bir şekilde yürütülmesine çalışılmıştır. Anketler yapılırken ilk başta yaşlıların birçoğunun olaya sıcak bakmadığı görülmüştür. Yaşlıları ikna etmek biraz güç olmuştur. Yaşlıların birçoğuyla odalarında anketlerin yapılması, yaşlılar için avantaj, araştırmacılar için dezavantaj olmuştur. Çünkü araştırmacılar, kendilerini baskı altında hissetmiş, anketleri birebir yaparken cevapları işaretlemede güçlükler yaşamışlardır.

2.4. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİNİN DEMOGRAFİK AÇIDAN BETİMLENMESİ

Çalışmanın bu bölümünde son olarak araştırmada kullanılan örneklemin demografik özellikleri ile ilgili bilgiler verilmiştir.

Tablo 8.Örneklemin Demografik Durumu

Yaş Dağılımı	Sayı	%	Cinsiyet	Sayı	%
75-84 yaş arası (ileri yaşı)	38	44,2	Kadın	25	29,1
65-74 yaş arası (ileri yaşı)	35	40,7	Erkek	61	70,9
85-90 yaş arası (çok ileri yaşı)	13	15,1	Toplam	86	100,0
Toplam	86	100,0			
			Devamlı bir hastalığınız var mı?		
Öğrenim Durumu	Sayı	%	Seçenekler	Sayı	%
Hiç okula gitmemiş	40	46,5	Emin değilim	57	66,3
İlkokul ve ortaokul mezunu	36	41,9	Hayır	25	29,1
Lise ve Dengi okul mezunu	4	84,7	Evet	4	4,7
Yüksekokul-Üniversite mezunu	6	7,0	Toplam	86	100,0
Toplam	86	100,0			
			Herhangi bir kuruluşa üye olma durumu		
Medeni Durum	Sayı	%	Seçenekler	Sayı	%
Dul	61	70,9	Üye değilim	84,9	84,9
Bekâr	18	20,9	Üyeyim	9	10,5
Evli	6	7,0	Kararsız	4	4,7
İkinci Evlilik	1	1,2	Toplam	86	100,0
Toplam	86	100,0			

Araştırmada kullanılan örneklemin cinsiyet dağılımına bakıldığında, katılımcıların %29,1'i kadınlardan, %70,9'u ise erkeklerden oluşmaktadır. Bu tabloya bakıldığında huzurevi nüfusunun temelde erkek ağırlıklı olduğu görülmektedir. Anketler sırasında yapılan derinlemesine görüşmelerde ise erkeklerin yaşlılık döneminde, özellikle eşlerini kaybettikten sonra bakımları ve barınmaları ile ilgili sorunlara yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Çocukları ile problem yaşanması başta olmak üzere yalnızlık psikolojinin verdiği depresif etkiler de yaşlı erkeklerin huzurevine sığınmalarında önemli bir faktör olarak göze çarpmıştır.

Katılımcıların %40'sı 65-74 yaş Aralığında , % 44,2'si 75-84 yaş Aralığında, %15'i ise 85-90 yaş aralığındadır. Araştırmada yaşlıların demografik durumları ile ilgili önemli noktalardan birisi de eğitim durumlarının tespit edilmesi olmuştur. Tabloya bakıldığında, araştırmaya katılanların %46,5'ü hiç okula gitmemiş iken, % 41,9'u ilkokul-ortaokul yanıtını vermiştir. Diğer oranlara bakıldığında katılımcıların % 4,7'si lise ve dengi okul iken %7'si ise yüksekokul ve üniversite mezunu olan kişilerden oluşmaktadır. Bir bütün olarak bakıldığında %88,4'ü eğitime bağlı meslek edinmemiş kişilerden oluşmaktadır. Türkiye genelinde bu kuşağın tarım ve hayvancılık ağırlıklı uğraşları olduğu için tablo o zamanki Türkiye resmini yansıtmaktadır.

Katılımcıların % 70,9'i dul ,%1,2'si ikinci evlilik yaptığını ,%7'si evli,%20,9'u bekâr olup buna göre toplam %79,1'lik kısmın bir aile kurduğu görülmektedir. Tabloya bir bütün olarak bakıldığında dul olanların oranının diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Böylece huzurevinde kalan yaşlıların yalnız kalınca böyle bir tercihte bulunduklarını ifade etmek mümkün durmaktadır.

Demografik verilere bakıldığında araştırmaya konu olan kuşağın yaşlılardan oluşması, sağlık konusunu da ister istemez gündeme getirmiştir. Burada amaçlanan temel durum, yaşlıların ne kadar sağlıklı olduğu, sağlık durumlarının sosyal çevrelerini etkileyip etkilemedikleri veya hasta oldukları için mi huzurevini tercih ettiler gibi farklı noktaların tespit edilmesidir. Bu bağlamda “*devamlı bir hastalığınız var mı?*” Sorusuna katılımcıların %4,7'ü soruya yanıt vermemişlerdir. Biz bunları kararsız kitle olarak değerlendirmeyi uygun bulduk. Aynı soruya geri kalanların %29,1'i hayır yanıtını verirken, %66,3'ü ise evet cevabını vermişlerdir.

Burada kalıcı ya da kronik sağlık problemlerini şu kriterler tanımlamıştır. Sürekli doktor kontrolünü gerektiren durumlar, yatalak olma durumu, bakıma muhtaç olma durumudur.

Araştırmada kullanılan argümanlardan birisi de yaşlıların sosyal hayatla bütünleşip bütünleşmediklerine ya da sosyal dışlanma ile karşılaşp karşılaşmadıkları hakkında betimleme yapmaktır. Yani aslında bu bağlamdan hareketle yaşlıların sosyal hayatın içerisinde ne kadar var oldukları tespit edilmeye çalışılmıştır. Kuruluş kavramından da kasıt, sivil toplum örgütlerinden siyasi partilere, hemşeri

derneklerinden gönüllü kuruluşlara kadar birçok organizasyon ve örgüttür. Bu bağlamdan hareketle katılımcılara “*herhangi bir kuruluşa üye misiniz?*” sorusu yöneltilmiştir. Soruya katılımcıların % 4,7 herhangi bir yanıt vermemiştir. Geriye kalanın %84,9’u üye olmadıklarını belirtirken, üye olduklarını söyleyenler katılımcıların sadece %7’sini oluşturmaktadır. Tabloya bakıldığında Karabük Yücel Huzurevinde kalan yaşlıların önemli bir bölümü toplumsal aktivitelerden kopuk ya da uzak yaşadığı söylenebilir.

Türkiye’de farklı şehirlerde yapılan huzurevi çalışmalarında Karabük huzurevinde yapılan araştırmanın demografik verilerine benzer şekilde sonuçlar çıkmıştır. Cinsiyet dağılımından yaş dağılımına kadar birçok konularda ortak noktaların karşımıza çıktığı görülmektedir.

Karabük örnekleminde farklı bir biçimde kadınların oranının yüksek olduğu görülmektedir. Örneğin Ankara’da yapılan bir araştırmada huzurevinde kalan yaşlılardan; 57-65 yaş arasında olan kadınların oranı %16,5, erkeklerin ise %13,4’tür. Yaşları 66-75 yıl arasında olan kadınların oranı %33,2 iken, aynı yaş aralığındaki erkeklerin oranı %40’tır. Yaşları 76-89 yıl aralığındaki kadınların oranı %50, aynı yaş aralığındaki erkeklerin oranı da yakınlık gösterir şekilde %46,9’dur.⁸ Aynı çalışmada yaşlıların sosyal dışlanmalarıyla ilgili sonuçlara bakıldığında

Karabük araştırmasındaki soruyla paralel bir şekilde, adı geçen çalışmada yurttaşlık aktivitelerinin sorgulanması üzerinde yapılmıştır. Çalışmada yurttaşlık aktiviteleri; parti üyeliği, dernek vakıf vb. hayırseverlik kuruluşları ve seçimlerde oy kullanma şeklinde tanımlanmıştır. Araştırmaya katılanların herhangi bir politik partiye üye olup olmadığı incelendiğinde; kadınların %96,7’si ile erkeklerin %93,3’ü üye değildir. Hayırseverlik kuruluşlarına üyelik durumları incelendiğinde ise araştırmaya katılan kadınların %93,3’ü ile erkeklerin %100’ü hayırseverlik kuruluşlarına üye değildir. Huzurevinde kalanların son seçimlerde oy kullanma durumları incelendiğinde; kadınların %80’i ile erkeklerin %86,7’si oy kullanmıştır.⁹

⁸ Araştırma hakkında daha detaylı bilgiler için bkz. Bilge Önal Dölek ve Elif Gökçearslan Çiftçi, “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Cinsiyet Farklılıklarına Bağlı Sosyal Dışlanma Süreçleri”, http://www.akadgeriatri.org/fulltext.aspx?issue_id=13&ref_ind_id=113

⁹ Daha ayrıntılı bilgi için bkz. Bilge Önal Dölek ve Elif Gökçearslan Çiftçi, “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Cinsiyet Farklılıklarına Bağlı Sosyal Dışlanma Süreçleri”,

Farklı bir araştırmada ise cinsiyet farklılıkların erkekler ile kadınlar arasında sayısal olarak farklılık olduğu, Karabük'te yapılan araştırmaya benzer şekilde olduğu görülmektedir. Bahsi geçen araştırmaya katılan 158 bireyden 79'u Edirne huzurevinde 79'u ise kendi evlerinde yaşamaktaydılar. Her iki grupta da 19 (%24,1) bayan ve 60 (%75,9) erkek vardı. Ortalama yaş 70,0 $\pm$ 5,8'di. Huzurevindekilerin yaş ortalaması (72,5 $\pm$ 6,7) kendi evinde yaşayanlarınkinden (67,5 $\pm$ 3,3) anlamlı yüksekti (5,852, $p < 0,001$). Cinsiyetler arasında anlamlı yaş farkı yoktu ($t = 0,318, p = 0,751$).¹⁰

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü'nün Sosyal Riski Azaltma Projesi Koordinasyon Birimi'nin 2006 yılında yayınladığı “Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi” başlıklı raporda huzurevlerinde kalan yaşlıların cinsiyet dağılımlarına ve genel olarak demografik özelliklerine ilişkin benzer bulgulara rastlanılmıştır. Rapora göre¹¹ kaldıkları huzurevi hakkındaki görüşleri alınan yaşlıların yarısına yakını (%43) kadınlar oluşturmaktadır. Görüşme yapılan yaşlıların büyük bir kısmı duldur (%59); kadınlar arasında dul olanlar erkeklere göre daha çoktur. Evlenmemiş ve boşanmış yaşlıya az rastlanmaktadır. Bu yaşlıların yarısına yakını köy veya ilçelerden (%45) gelmektedir. Huzurevi sakinlerinin yarısından fazlası ilkokul mezunu değildir (%59); okur-yazar olmayan kadınlar erkeklere göre daha çoktur. Huzurevine yerleşmek için sırada bekleyen yaşlılarda öğrenim düzeyi huzurevi sakinlerine göre biraz daha yüksektir. Huzurevine gelmeden önceki hayatlarında, erkeklerin tamamına yakını (%90) çalışmış, onların da yarısına yakını kendi işini (%47) yapmıştır. Kadınların ancak üçte birine yakını çalışmış (%28) olup; onların da büyük bir kısmı maaşlı çalışandır (%71). Görüşülen yaşlıların yarısından fazlasının SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur gibi bir sosyal güvencesi bulunmamaktadır (%54). 2022 sayılı yasadan yararlanarak yaşlı aylığı alanlar %38'dir; bu yaşlıların içinden üçü yaşlı harçlığı almaktadır.

http://www.akadgeriatri.org/fulltext.aspx?issue_id=13&ref_ind_id=113

¹⁰ Araştırmanın daha detaylı bilgileri için bkz. E. Melih Şahin ve B. Murat Yalçın, “Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıklarının Karşılaştırılması”, Geriatri, 6 (1): 10-13, 2003, s.11.

¹¹ Daha detaylı bilgiler için bkz. “Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi”, Özet Rapor (Nitel ve Nicel Araştırma Bulguları Özeti), <http://www.huzurevleri.org.tr/docs/YasliLaraSunulanSosyalHizmetlerinDegerlendirilmesi.pdf>, s.11

III. BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARININ ÇÖZÜMLENMESİ

Yaşlılık, günümüzde birçok toplum için sosyal bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılığı problemleştiren temel bağlam, kuşkusuz temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ya da bakıma muhtaç olup kimsesi olmayan kişilerin kurumsal olarak bu ihtiyaçlarının karşılanması ile ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmanın kendisini odakladığı temel nokta da kurumsal olarak yaşlılara verilen huzurevi hizmetinin memnuniyet açısından değerlendirilmesinden ziyade, huzurevinde kalan yaşlıların hayat memnuniyetleri ve kendileri ile ilişkili algılamalarından oluşmaktadır.

3.1. AİLE BİREYLERİYLE GÖRÜŞME DURUMUNUN BETİMLENMESİ

Tablo 9. Çocuk veya Torunlarla Görüşme Sıklığından Memnun Olma Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Kararsızım	14	%16,3
Katılmıyorum	24	%27,9
Katılıyorum	48	%55,8
Toplam	86	100,0

Tabloya bakıldığında katılımcıların %55,8'ünün, çocuk veya torunlarla görüşme sıklığından memnun olduklarını ifade ettikleri görülmüştür. Memnun olmayanların oranı ise %27,9 olduğu görülmektedir. Ayrıca tablo kararsızlarla beraber %44,2' lik kısmın çocukları ile yeteri kadar memnun olmadığı sonucu çıkmaktadır buda çocukları yani aile bireyleriyle iletişimde kopukluklar olduğunu göstermektedir.

Tablo 10. Huzurevine Yerleşmeden Önce Yakınlarla Daha Sık Görüşme Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Kararsızım	8	%9,3
Katılmıyorum	9	%10,5
Katılıyorum	69	%80,2
Toplam	86	100,0

Huzurevine yerleşmeden önce yakınlarımla daha sık görüşürdüm konusunda %9,3'ü kararsızım,%10,5'i katılmıyorum yani görüşmüyorum,%80,2'si katılıyorum, yani görüşüyorum yanıtını vermişlerdir. Cevaplara bakıldığında yaşlıların huzurevinde kalmaya başladıklarından itibaren sosyal çevreleriyle bağlarının kesildiğini ileri sürmek mümkündür. Buna göre yaşlılar, eskiden yakınlarıyla daha sık görüşürlerdi.

3.2. HUZUREVINDE YAŞAMAYI TERCİH ETME DURUMUNUN BETİMLENMESİ

Tablo 11. Huzur Evinde Yaşamayı Kendi Tercih Etme Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Kararsızım	3	%3,5
Katılmıyorum	24	%27,9
Katılıyorum	59	%68,6
Toplam	86	100,0

Katılımcıların %3,5'i huzur evinde yaşamayı kendiniz mi kabul ettiniz sorusuna kararsız cevabını verirken,%27,9'u katılmıyorum,%68,6'ü ise katılıyorum

cevaplarını vermişlerdir. Sonuç olarak %27,9'luk bir kısım kendi isteği dışında huzur evinde bulunmaktadır.

Tablo 12. Huzurevinde Yaşamayı Tercih Edenlerin Etkilendiği Faktörlerin Dağılımı

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Cevapsız	28	%32,6
Mecbur Kaldım (Başka çarem yoktu)	21	%24,4
İsteyerek ve bilinçli olarak geldim (başka seçeneklerim vardı)	7	%8,1
Tavsiye üzerine gelmeyi istedim	18	%20,9
Kendi isteğimin dışında çocuklarımın tercihiyle geldim	12	%14,0
Toplam	86	100,0

Anketimizde yer alan önermelerden birisi olan “huzurevinde yaşamayı kendim tercih ettim” ifadesi, katılımcıların huzurevine geliş sebeplerinin öğrenilmesi bağlamında önemli kabul edilmiştir. Bu önermeye ilaveten yaşlıların tercihlerini belirleyen temel faktörler merak edilmiştir. Bu bağlamda bu soruya ilaveten “eğer cevabınız katılıyorum ise niçin tercihte bulundunuz?” şeklinde soru yönlendirilmiş ve yaşlıların tercihte bulunurken etkilendikleri kişisel faktörler ölçülmeye çalışılmıştır. Tabloya bakıldığında katılımcıların %24,4’ü “mecbur kaldım, başka çarem yoktu” seçeneğini işaretlerken; %20,9’u “tavsiye üzerine gelmeyi istedim” seçeneğini işaretlemişlerdir. Katılımcıların geri kalan %14’ü “kendi istekleri dışında çocuklarının tercihleriyle” huzurevine geldiklerini söylerken; %8,1’i ise başka seçenekleri olduğu halde isteyerek ve bilinçli olarak geldiklerini ifade etmişlerdir. Yaşlıların en yüksek oranına karşılık gelen “mecbur kaldım-başka çarem yoktu” seçeneği doğrudan yaşlıların kişisel tercihleri olarak dikkat çekmiştir. Kuşkusuz burada yaşlıların sosyal çevre şartları da dikkate alınarak başka seçeneklerinin olmaması, önemli bir gösterge sayılmıştır. Başka seçenekleri olduğu halde doğrudan

huzurevinde bilinçli olarak yaşamayı tercih edenler çok düşük orandadır. Tavsiye üzerine gelmeyi istedim ile kendi isteğimin dışında çocuklarımın tercihiyle geldim seçeneği arasındaki farklılık vardır. Bu farklılığın kaynağı, birincisinde yaşlıların doğrudan ailesi dışında kalan üçüncü şahıslar üzerinden yaptıkları tercih, ikincisinde ise doğrudan ailesindeki kişilerin çoğunlukla çocukların etkisiyle yaptıkları tercih olmasıdır.

Tablo 13. Huzurevinden Memnun Olma Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Kararsız	12	%14,0
Memnun Değil	11	%12,8
Memnu	63	%73,3
Toplam	86	100,0

Huzurevinden memnun musunuz? Sorusuna katılımcıların % 14'ü kararsız seçeneğini işaretleyerek yanıt verirken, memnun olmayanların oranı ise % 12,8'idir. Huzurevinden memnun olanların oranı ise katılımcıların %73,3'ünü oluşturmaktadır. Tabloya bir bütün olarak bakıldığında, yaşlıların huzurevinin imkânlarından memnun oldukları görülmektedir.

Erikson, yaşlanma işleminin hoşnutsuzluk ve ümitsizlik duygularıyla sonuçlandığını vurgulamıştır. Yaşlılıkta zekâ parlaklığı azalması, yeni şeyler öğrenmenin zorlaşması, hafıza zayıflaması, girişim ruhu ve ataklığı gerilemesi söz konusudur. Ayrıca yaşlılık döneminin özelliklerinden biri olan; kişinin yaşamının en son dönemi oluşu nedeniyle az ya da çok, ölüm düşünceleri sonucunda ortaya duygular da vardır. Buna bağlı kimi insanlar yaşantısını istediği gibi değerlendirememenin ve önünde çok az zaman kalmasının telaş ve korkusu içinde olduğunu ifade etmektedir (Yurdakul, 1997; Öz, 1999). Bütün bu aksayılar içerisinde yaşlıların, toplumdan uzak bir biçimde kendilerini uzmanların ellerine teslim ettikleri ve huzurevlerine yerleştikleri görülmektedir. Böylece huzurevleri, bakıma ve ilgiye muhtaç olan yaşlıların sığındıkları bir mekâna dönüşmektedir. Bu

mekân içerisinde sosyalleşme biçimleriyle ortaya çıkan roller, yaşlıların memnuniyetlerine dönüşmektedir. Huzurevlerinde sunulan hizmetler de aynı zamanda yaşlıların tercihlerinde önemli etkenler olmaktadır.

Türkiye’de Ordu ilinde yapılan yaşlıların huzurevlerinden memnun olma durumlarını ölçen çalışmada da huzurevinden memnun olma durumunun %71,7 gibi yüksek olduğu görülmüştür. Kuşkusuz aynı araştırmada huzurevinden memnun olmayanların oranı %28,3 iken, memnun olmama seçeneklerinin ise şu şekilde sıralandığı görülmüştür. En yüksek memnuniyetsizlik oranının huzurevinin kuralcı olması ve yeterli bakımın olmaması seçeneğinde olduğu görülmüştür. Ayrıca bunu ev ortamında olmayı tercih etme, ortamdaki sıkılma ve ortamdaki kişilerle yeterince iletişim kuramama seçeneklerinin olduğu görülmektedir.¹²

Sivas ilinde yapılan araştırmada da bireylere yöneltilen “huzurevi şartlarından memnun musunuz?” sorusuna %58,97’lik bir kesim evet yanıtını vermişlerdir. Buradaki memnuniyetsizlik sebeplerinde ise farklı seçenekler karşımıza çıkmıştır. Örneğin çalışmada 2 kadından biri, yanında kaldığı kadınla geçinemediklerini ve bu nedenle huzurevinde kalmak istemediğini belirtmiştir. Diğer kadın ise yemek ve bakımın iyi olduğunu, ancak burada sürekli kavganın da olduğunu belirterek burayı sevmediğini ifade etmiştir. Erkeklerden bazıları ise memnuniyetsizliklerini ifade ederken, sosyal faaliyetin olmadığını belirttikleri ve ilgisizliğin had safhada olduğunu söyledikleri görülmüştür. Toplum hayatının içerisinde olmak isteyen erkekler, burada mescit dışında bir aktivite alanı olmadığını belirtirken, bunun dışarı çıkamayanlar için önemli bir kayıp olduğunu aktardıkları görülmüştür.¹³

Aynı çalışmada huzurevinden memnun olma derecesi “temizlik”, “yemekler” ve “görevli personel” üzerinden sorgulanmıştır. Buna göre huzurevinde kalan yaşlıların %64,1’i temizlikten memnunken; çıkartılan yemeklerden memnuniyet oranı ise

¹² Daha ayrıntılı bilgi için bkz. İlknur Aydın ve Sevinç İşleyen, “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi”, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, cilt:7, sayı:3, 2004, s.22.

¹³ Araştırmanın ayrıntılı bir okuması için bkz. Akın Konak ve Yasemin Çiğdem, “Yaşlılık olgusu: Sivas Huzurevi Örneği”, Cumhuriyet Üniversitesi Dergisi cilt:29, no:1, 2005, s.50.

%64,1'dir. Görevli personel ve memurlarla ilişki biçimlerinde ise %52,5'lik bir oran göze çarpmaktadır.¹⁴

Tablo 14. Diğer Yaşlılara da Huzur Evinde Kalmayı Önerme Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Kararsız	15	%17,4
Önermem	25	%29,1
Öneririm	46	%53,5
Toplam	86	100,0

Diğer yaşlılara da huzur evinde kalmayı önerme konusunda %17,4'i kararsızım, % 29,1'i katılmıyorum, %53,5'i katılıyorum cevabını vermişlerdir. Karabük Yücel Huzurevi'nin sosyal şartları ve imkânları, kuşkusuz bu soruda verilen yanıtların olumlu olmasını etkilediği düşünülmektedir. Özellikle anket formunun uygulanması sırasında yapılan derinlemesine görüşmelerde, yaşlıların burayı tercih etmelerinde huzurevinin kendilerine sağladığı sosyal imkânların fazla olmasının önemli bir etkisi görülmüştür.

3.3. HUZUREVINDE SOHBET KONULARININ BETİMLENMESİ

Sosyalleşme kavramı içerisinde sosyal ilişkilerin ve etkileşimlerin önemli bir belirleyici olduğu görülmektedir. Kuşkusuz bu ilişki ve etkileşimlerin, içerisinde bulunan toplumsal mekâna göre değiştiği ve şekillendiğini belirtmek mümkündür. Huzurevini modern sonrası hayatta oluşan bir toplumsal mekân olarak tanımlarsak, burada gerçekleşen ilişki ve etkileşimlerin de kendine özgü kuralları olacağı görülecektir. Huzurevinin aileden uzak yapısı ve yabancılardan oluşan alanı, kuşkusuz aile konularının birincil derecede konuşulan önemli konular olmasına neden olacaktır. Benzer şekilde yaşlılığın fizyolojik olarak bedenin yavaşça değişimlerinin toplamı olduğu düşünüldüğünde sağlık konularının da önemli sohbet

¹⁴ Bkz. Akın Konak ve Yasemin Çiğdem, a.g.m., 2005, s.50.

konuları olduğu anlaşılabacaktır. Yaşlıların, serbest zamanlarının büyük bir çoğunluğunu ayırdıkları ibadetler ve dini hayat ise bir diğer sohbet konuları arasındaki yerini almıştır. Ekonomik sorunlar ise yaşlıların kendi aralarında paylaştıkları sohbet konularının sonuncusu olarak listelenmiştir. Bu dört kategorinin araştırmada durduğu yeri göstermesi bakımında oranları şu şekilde görselleştirmek mümkündür.

Tablo 15. Sohbet Konularının İçeriklerinin Dağılımı

Arkadaşlar Sohbet Konularının İçerikleri		Kararsız	Önemlidir	Önemsizdir
Aile	Sayı	12	37	37
	Yüzde	%14,0	%43,0	%43,0
Din	Sayı	7	44	35
	Yüzde	%8,1	%51,2	%40,7
Sağlık	Sayı	11	52	23
	Yüzde	%12,8	%60,5	%26,7
Ekonomi	Sayı	17	32	37
	Yüzde	%19,8	%37,2	%43

Arkadaşlarıyla konuşmalarında aile konularının önemli yer tuttuğuna dâhil düşüncelerini % 14 'ü kararsızım,%43,0'si katılmıyorum,%43'ü katılıyorum. Yanıtını vermişlerdir. Sonuçlara bakıldığında göreceli de olsa yaşlıların bir araya geldiklerinde aile konularında mutlaka sohbet yaptıkları anlaşılmaktadır. Anket formlarının uygulanması sırasında yapılan görüşmelerde, yaşlıların aile konusundaki sohbetlerde, genelde sorunlu olan kısımları paylaştıkları ve çoğunlukla huzurevine bırakılma süreçleriyle de ilişkili sosyal problemleri anlattıkları tespit edilmiştir.

Arkadaşlarıyla konuşmalarında dini konuların önemli olduğunu % 8,1'i kararsızım,% 40,7'si katılmıyorum,%51,2'i katılıyorum cevabını vermiştir. Tabloya bakıldığında dini konuların yaşlıların kendi aralarındaki sohbetlerde sıklıkla kullandıkları görülürken; huzurevinin dini görevlisiyle yapılan mülakat sırasında yaşlıların ibadetler konusunda çekingen davrandıkları tespit edilmiştir. Diyanet

görevlisinin aktarımına göre yaşlıların vakit namazlarında mescidi kullanım sıklığının az olduğu gibi, özel günlerde dahi kandil, mevlit, dini günler vb. dini pratiklere katılımın az olduğu görülmüştür. Diyanet görevlisi, dini pratiklere katılımın az olmasının temel kaynağını, yaşlıların huzurevinde bulunma nedenleriyle ilişkilendirmektedir. Özellikle “niçin buradayız?” sorusuyla başlayan sorgulamanın isyan noktasına vardığını ve bir süre sonra din ile bağın zayıflamaya başladığını aktarmıştır.

Sağlık konusundaki konuşmaların önemini ise % 12,8'i kararsızım,%26,7 si katılmıyorum,% 60,5'i katılıyorum yanıtını vermişlerdir. Yaşlıların bulundukları yaş itibariyle, sağlık konularını aile ve dinden sonra sıklıkla konuştukları anlaşılmaktadır. Burada özellikle huzurevi müdürüyle yapılan mülakatta yaşlıların çoğunlukla sağlık konusunu, aralarında konuştukları birincil konu olarak tespit ettiğini belirtmiştir. Anketlerin uygulanması sırasında, katlarda oturma alanlarında yer alan televizyonlarda sağlık programlarının açık olması da bu bulguları teyit etmiştir.

Ekonomik sorunların konuşmalarındaki önemini ise % 19,8'i kararsızım,%40,7'si katılmıyorum,%43,0'ı ise katılıyorum cevabını vermişlerdir. Yaşlıların büyük bir çoğunluğu ekonomik olarak kendilerine yetecek kadar gelirleri olduğu ve huzurevinin onlara sunmuş olduğu ekonomik ve sosyal imkânların varlığından dolayı, ekonomik sorunların konuşulma sıklığının aile, din ve sağlığa göre düşük olduğu tespit edilmiştir.

3.4. YAŞLILIK İLE İLGİLİ SOSYAL ALGININ BETİMLENMESİ

Tablo 16. Yaşlılığın Saygı Görmek ve Daha Önce Yapılamayan Şeyleri Yapmak Olduğunu Düşünme Önermesine Verilen Yanıtların Dağılımı

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Kararsızım	10	%11,6
Katılmıyorum	32	%37,2
Katılıyorum	44	%51,2
Toplam	86	100,0

Yaşlılığın saygı görmek ve daha önce yapılamayan şeyleri yapmak olduğu konusundaki düşünceye katılımcıların %11,6'ü kararsızım,%37,2'si katılmıyorum,%51,2'si yanıtını vermişlerdir. Tabloya bakıldığında Karabük Yücel Huzurevinde kalan yaşlıların önemli bir bölümü yaşlılığı hiç bir şey yapmadan

ölümü beklemek olduğunu düşünmektedirler. Bu yapılan derinlemesine görüşmelerle de doğrulanmıştır.

Tablo 17. Çocuklarla Görüşme Sıklığı Dağılımı

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Görüşmüyor	29	%33,7
Haftada 1-2 kez	14	%16,3
Ayda 1-2 kez	14	%16,3
Yılda 1-2 kez	9	%10,5
Çocuğum yok	20	%23,3
Toplam	86	100,0

Çocuklarla görüşme sıklıkları sorulduğunda ise katılımcıların %33’7’si görüşmediğini belirtti, %16,3’ü haftada 1-2 kez,% 16,3’i ayda 1-2 kez, % 10,5’i yılda 1-2 kez, görüşmekte olup, %23,3’ünün çocuğu olmadığı belirlenmiştir. Tabloya bakıldığında yaşlıların önemli bir oranının çocuklarıyla hiç görüşmedikleri ya da çok az görüştükleri anlaşılmaktadır. Bu da aile bağlarının, içinde bulundukları fiziksel ve sosyal şartların da etkisiyle zayıfladığını ya da tamamen koptuğu gösteriyor. Kuşkusuz burada modern toplumun aile üzerinde yaratmış olduğu dönüşümün de izlerini sürmek mümkündür.

Sivas ili huzurevinde yapılan çalışmada çocukların ziyaretleriyle ilgili olarak “çocuğunuz/çocuklarınız ziyaretinize geliyor mu?” sorusuyla ilişkili olarak bu bağlam araştırılmıştır. Sonuçlara bakıldığında kadın ve erkek arasında sayısal olarak farklılıkların olduğu görülmüştür. Buna göre kadınlar arasında ziyarete geliyor diyenlerin oranı %18,8 iken, erkeklerde bu oran %36,36’dır. Ziyarete gelmediklerini söyleyenlere bakıldığında kadınlarda bu oran %31,8 iken, erkeklerde bu oran ise %31,81’dir. Devamında ne kadar sıklıkla gelirler sorusu yöneltildiğinde haftada bir

ve ayda bir diyenlerin oranlarının yüksek olduğu görülmektedir.¹⁵ Çalışmada anlaşılabacağı üzere genel anlamda çocukların huzurevindeki anne-babalarını ziyaret ettikleri görülmektedir.

Tablo 18. Huzurevine Geliş Sebepleri Dağılımı

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Cevap yok	1	%1,2
Geçim sıkıntısı	3	%3,5
Gündelik yaşamda kendine bakamama	14	%16,3
Yakınlarına yük olmama isteği	20	%23,3
Yalnızlık duygusu	13	%15,1
Sağlık sorunları	10	%11,6
Kalacak yerin olmaması	24	%27,9
Çocuğunun bakmaması	1	%1,2
Toplam	86	100,0

Yaşlılara yöneltilen “huzurevine niçin geldiniz?” sorusuna, farklı yanıtlar sıralanmıştır. Yaşlıların en yüksek oranı %27,9 ile kalacak bir yerleri olmaması nedeniyle buraya geldiklerini ifade etmişlerdir. Bu oranı ise %23,3 ile “yakınlarına yük olmama isteği” seçeneğinin takip ettiği görülmektedir. Gündelik yaşamda kendine bakamayıp buraya geldiklerini söyleyenlerin oranı %16,3 iken, yalnızlık duygusundan dolayı huzurevine geldiğini söyleyenlerin oranı ise %15,1’dir. Geçim sıkıntısı, sağlık sorunları ve çocuğunun bakmaması ise diğer yanıtlardır.

Sivas’ta huzurevinde yapılan araştırmada yukarıdaki yanıtlara benzer şekilde sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir. Hiç kimsem olmadığı için buradayım diyenlerin oranı kadınlarda %12,82 iken; erkeklerde bu oran %15,38’e düşmektedir.

¹⁵ Daha detaylı bilgi için bkz. Akın Konak ve Yasemin Çiğdem, agm, 2005, s.50.

Erkeklerde en yüksek oranı %20,51 ile çocuklarımla kalmama eşleri razı olmadığı için yanıtını vermişlerdir. Kadınlarda aynı cevabı verenlerin oranı %7,69'dur. Diğer seçeneklere bakıldığında erkek çocuklarım bakmadığı için diyen kadın ve erkek yaşlı oranı aynı iken, eşim yok yalnız yaşadığım için yanıtını veren kadınların oranı %7,69, erkeklerin oranı ise %12,82'dir. Ailem burada kalmamı istediği için yanıtını verenlerin yanında kendi isteğimle geldim diyenlerin oranı da oldukça düşük çıkmıştır.¹⁶

Adana huzurevinde yapılan bir başka araştırmada ise huzurevine gelme nedenleri aynı bağlamlardan yola çıkarak daha genel kavramlarla kategorileştirilerek sunulmuştur. Araştırmaya göre yalnızlık ve kimsesizlik nedeniyle huzurevine gelenlerin oranı %45,3'tür. Bu oranı %19,7 ile psikolojik nedenler takip ederken, %15,1 ise kuşak çatışması nedeniyle burada olduklarını belirtmişlerdir. Ekonomik nedenler ve sosyal nedenler bir başka kategori olarak karşımıza çıkarken huzur bulmak amacıyla gelenlerin oranı ise %8,1 olarak karşımıza çıkmıştır.¹⁷

Tablo 19. Sorunların Kiminle Paylaşıldığı Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Huzurevi Personeli	44	%51,2
Çocuklarım	6	%7,0
Eşim	3	%3,5
Yakınlarım veya Arkadaşlarım	20	%23,3
Hiç kimse	13	%15,1
Toplam	86	100,0

Katılımcıların %51,2'si huzurevi personeli, %7,0'ı çocuklarım,%23,3'ü yakınlarım veya arkadaşlarım,%15,1'i hiç kimse yanıtını vermiştir. Tabloya

¹⁶ Daha detaylı bilgi için bkz. Akın Konak ve Yasemin Çiğdem, a.g.m, 2005, s.50.

¹⁷ Adeviye Şimşek, Huzurevi Sakinlerinde Dini Yaşayış, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2006, s.48.

bakıldığında yaşlıların yarıya yakın bir kısmı, sorunlarını huzurevi personeliyle çözdükleri aktarmıştır. Bu sonuç, huzurevi imkânlarının yaşlıları memnun edecek düzeyde olduğunu ve tersten bakıldığında personelin de yaşlılar tarafından yakın görüldüğü, samimi bir iletişim ağının kurulduğunu göstermektedir.

Tablo 20. Sağlık Sorunları Olduğunda Kimlerin Yardım Ettiği Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Hiç kimse	6	%7,0
Çocuklarım	2	%2,3
Arkadaşlarım	3	%3,5
Sağlık ve sosyal hizmet kuruluşları	69	%80,2
Diğer	6	%7,0
Toplam	86	100,0

Sağlık sorunları yaşandığında ise kimlerin yardımcı olduğu sorusuna katılımcıların % 2,3'ü çocuklarım,%3,5'i arkadaşlarım, %80,2'si sağlık ve sosyal hizmet kuruluşları,%7'si diğer yanıtını verirken % 7'si hiç kimse yanıtını vermiştir.

3.5. DİĞER TUTUM VE ALGILARIN BETİMLENMESİ

Tablo 21. Serbest Zamanlarının Değerlendirilme Biçimlerinin Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
İbadet ederim	13	%15,1
Yürüyüş yaparım	20	%23,3
Parka giderim	6	%7,0
Arkadaşlarımla sohbet ederim	33	%38,4
Tv izlemek	7	%8,1
Kitap okumak	2	%2,3
Müzik dinlemek	1	%1,2
Gözlerim görmüyor hiçbir şey yapamıyorum	1	%1,2
Gazete okumak	2	%2,3
Yatalak	1	%1,2
Toplam	86	100,0

Serbest zamanlarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz? sorusuna katılımcıların %15,1'i ibadet ederim,%23,3'ü yürüyüş yaparım,%7,0'i parka giderim,%38,4'ü arkadaşlarımla sohbet ederim,%8,1'i TV izlerim,% 2,3'ü kitap okurum,%1,2'si

müzik dinlerim,%1,2'si gözlerim görmüyor hiç bir şey yapamıyorum,%2,3'ü gazete okurum,% 1,2'si yatalak olduğunu belirtmişlerdir.

Serbest zaman etkinlikleri, kişilerin normal gündelik akışları içerisinde artan boşluklarda yapılan aktivitenin değerlendirilmesini kapsamaktadır. Huzurevinde yaşlıların yaptıkları aktivitelere bakıldığında arkadaşlarla sohbetin en önemli aktivite olduğu görülmektedir. Aslında bu durum, kurumsal sistemler içerisinde yaşlıların bireyselleşmekten ziyade sosyal ilişkilerini sürdürdüklerini göstermektedir. İbadet etmenin, yürüyüş yapmaktan sonra üçüncü yüksek oranın olduğu görülmektedir. böylece yaşlıların, dini hayatlarını boş vakitlerinde yoğun olarak yaşamaya çalıştıkları anlaşılmaktadır. Benzer şekilde Ordu çalışmasında araştırmacılarının yaşlıların serbest zamanlarını değerlendirme aktivitelerinde dört ana başlık dikkat çekmektedir. Bunlardan en yüksek oran “herhangi bir uğraşla meşgul olma” seçeneğidir. Bu oranı “sosyal aktivite” ve “ibadet etme” takip etmektedir. En son ise “uyuma-yatma” seçeneği gelmiştir.¹⁸

Araştırmada kullanılan bu bağlam, Sivas ilinde yapılan araştırmada ise “huzurevinde vaktinizi genelde nasıl değerlendiriyorsunuz?” şeklinde genel olarak sorulmuştur. Arkadaşlarımla sohbet ederim diyenler olduğu gibi, erkeklerde kitap, gazete vb okurum seçeneğini işaretleyenlerin olduğu görülmektedir. Ayrıca dışarıya çıkıp geziyorum diyenlerin oranının da kadın ve erkeklerde aynı olduğu görülmüştür.¹⁹

Tablo 22. Yaş İlerledikçe Aile İlişkilerinde Değişme Olup Olmadığı Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Eskiye göre daha iyi	15	%17,4
Eskiye göre daha kötü	53	%61,6
Değişmedi	16	%18,6
Ailesi yok	1	%1,2
Aile ile ilişkim yok	1	%1,2
Toplam	86	100,0

Aile ilişkilerindeki değişmeyi %10,5'i eskiye göre daha iyi,%60,5'i eskiye göre daha kötü,%18,6'sı değişmedi,%1,2'si ailesi olmadığını,% 1,2'si ailesi ile

¹⁸ İlknur Aydın ve Sevinç İşleyen, “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Geleceğe Yönelik Beklentilerinin Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi”, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, cilt:7, sayı:3, 2004, s.22.

¹⁹ Daha ayrıntılı bilgi için bkz. Akın Konak ve Yasemin Çiğdem, 2005, s.50.

ilişkisi olmadığını belirterek cevap verirken,%8,1'i bu soruyu yanıtsız bırakmışlardır. Tabloya bakıldığında yaşlıların huzurevinde bulunma nedenlerinde ailenin önemli bir faktör olduğu anlaşılmaktadır. Geleneksel hayat içinde yaşlılara atfedilen “bilgelik” ve “tecrübe” niteliği, modernizmin getirdiği dönüşümle birlikte “kendine yetemeyen”, “sağlık problemleri olan” ve “maddi veya manevi külfet” niteliğiyle özdeşleştirilmeye başlamıştır. Yaşlıların, yaş ilerledikçe aile ilişkilerinin kötüye gittiği ifadeleri de bu anlamda önemli bir gösterge olmuştur.

Tablo 23. Hayatta En Çok Kiminle Mutlu Olunduğu Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Eş	7	%8,1
Çocuklar	29	%33,7
Akrabalar	9	%10,5
Torunlar	13	%15,1
Arkadaşlar	16	%18,6
Ziyaretine gelen üç tane üniversite öğrencisini bekliyor.	2	%2,3
Burası kimse değil	1	%1,2
Doğa	2	%2,3
Allah	3	%3,5
Hepsi	1	%1,2
Sağlık	1	%1,2
Annem	1	%1,2
Gençler	1	%1,2
Toplam	86	100,0

Sizi hayatta en çok kim mutlu eder? Sorusuna katılımcıların %4,7'si eş,%33,7'si çocuklar,%10,5'i akrabalar,%9,3'ü torunlar,%17,4'ü arkadaşlar cevabını verirken %11,6'sı yanıt vermemişlerdir.

Tablo 24. Bir Bütün Olarak Yaşamınızı Düşündüğünüzde Ne Kadar Mutlusunuz Önermesine Verilen Yanıtların Dağılımı

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Çok mutluyum	32	%37,2
Biraz mutluyum	35	%40,7
Mutsuzum	15	%17,4
Çok mutsuzum	4	%4,7
Toplam	86	100,0

Yaşamda ne kadar mutlusunuz? Sorusuna katılımcıların %36'sı çok mutluyum,%40,7'si biraz mutluyum,%17,4'ü mutsuzum,%4,7'si çok mutsuzum yanıtını verirken%1,2'si cevap belirtmemiştir.

Tablo 25. Mutsuzluğun Kaynağının Ne Olduğu Durumu

Seçenekler	Frekans	Yüzde
Yalnızlık	34	39,5
Yaşlılığın kendisinden kaynaklı	17	19,8
Ekonomik yetersizlik ve sorunlar	7	8,1
Sağlık sorunları	11	12,8
Evlatların ilgisizliği ve ihmali	13	15,1
Eş ölümü	1	1,2
Tatminsizlik	1	1,2
Cehalet	1	1,2
Gelen giden olmayınca mutsuz olmak	1	1,2
Toplam	86	100,0

Mutsuzluğun nedeninin ise katılımcıların % 32,6'sı yalnızlık,%15,1'i yaşlılığın kendisinden kaynaklı,%2,3'ü ekonomik yetersizlik ve sorunlar,% 12,8'i sağlık sorunları, %15,1'i evlatların ilgisizliği ve ihmali,%1,2'si eş ölümü,%1,2'si tatminsizlik,%1,2'si cehalet,%1,2'si gelen giden olmayınca yaşanan mutsuzluk yanıtını verirken,% 17,4'ü cevap belirtmemişlerdir.

Sivas ilinde yapılan huzurevi araştırmasında burada ortaya çıkan sonuçların “şu anda sizin için en önemli sorunuz nedir?” sorusuyla ölçülmeye çalışıldığı görülmüştür. Sağlık diyenlerin oranı kadınlarda da erkeklerde de oldukça yüksektir. Bu oran kadınlarda %26,19 iken erkeklerde bu oranı %21,42’dir. Maddi imkânsızlıkların sorun olduğu söyleyenlerin oranı ise oldukça düşüktür. Diğer sorun kaynaklarına bakıldığında aile bireylerinin ilgisizliği de bir başka sorun kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır.²⁰

²⁰ Akın Konak ve Yasemin Çiğdem, “Yaşlılık olgusu: Sivas Huzurevi Örneği”, Cumhuriyet Üniversitesi Dergisi cilt:29, no:1, 2005, s.50.

SONUÇ

Yaşlılık, günümüzde birçok toplum için sosyal bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlılığı problemleştiren temel bağlam, kuşkusuz temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ya da bakıma muhtaç olup kimsesi olmayan kişilerin kurumsal olarak bu ihtiyaçlarının karşılanması ile ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmanın kendisini odakladığı temel nokta da kurumsal olarak yaşlılara verilen huzurevi hizmetinin memnuniyet açısından değerlendirilmesinden ziyade, huzurevinde kalan yaşlıların hayat memnuniyetleri ve kendileri ile ilişkili algılamalarından oluşmuştur. Çalışmada anket tekniği kullanılmış bu verileri destekleyici olarak da derinlemesine görüşme tekniği de kullanılmıştır. Çalışmada anketlerde ortaya çıkan temel sonuçları şu şekilde özetlemek mümkündür:

* Araştırmaya hemen hemen bütün yaşlılar dâhil edilmiştir. Sadece konuşamayacak durumda ve yatalak durumda olanlar kapsam dışında tutulmuştur. Çalışmada toplam 85 yaşlı ile anket yapılmış, 12 yaşlı ile de mülakat yapılmıştır.

* Araştırmada huzurevindeki cinsiyet dağılımının erkekler lehine olduğu görülmüş, kadın sayısının az olduğu tespit edilmiştir. Böylece huzurevinde genellikle erkeklerin kaldığı iddiası ileri sürülmüştür.

* Araştırmada Yücel Huzurevi'nde kalan yaşlıların eğitim durumlarının hemen hemen yarısının hiç okula gitmemiş olduğu, diğer yarısının ise ilkokul ya da ortaokul mezunu olduğu tespit edilmiştir.

* Araştırmada yaşlıların %70,9'u dul olarak karşımıza çıkmıştır. Böylece huzurevinde kalan yaşlıların yalnız kalınca böyle bir tercihte bulunduklarını ifade etmek mümkün durmaktadır.

* Yaşlıların büyük bir çoğunluğunda devamlı bir hastalık olduğu tespit edilmiştir.

* Araştırmada yaşlıların %84,9'unun toplumsal aktivitelerden kopuk ya da uzak yaşadığı tespit edilmiştir. Buda Karabük Yücel Huzurevinde kalan yaşlıların büyük bölümünün yaşam alanlarını ve iletişimlerini sınırladıklarının göstergesidir.

* Araştırmada yaşlıların aile ilişkilerini kısmen de olsa sürdürdükleri ve bu durumdan memnun oldukları tespit edilmiştir.

* Yaşlıların huzurevinde kalmaya başladıkları andan itibaren sosyal çevreyle irtibatlarını çoğunlukla kestikleri tespit edilmiştir.

* Anketimizde yer alan önermelerden birisi olan “huzurevinde yaşamayı kendim tercih ettim” ifadesi, katılımcıların huzurevine geliş sebeplerinin öğrenilmesi bağlamında önemli kabul edilmiştir. Yaşlıların en yüksek oranına karşılık gelen “mecbur kaldım-başka çarem yoktu” seçeneği doğrudan yaşlıların kişisel tercihleri olarak dikkat çekmiştir. Kuşkusuz burada yaşlıların sosyal çevre şartları da dikkate alınarak başka seçeneklerinin olmaması, önemli bir gösterge sayılmıştır. Başka seçenekleri olduğu halde doğrudan huzurevinde bilinçli olarak yaşamayı tercih edenler çok düşük orandadır. Tavsiye üzerine gelmeyi istedim ile kendi isteğimin dışında çocuklarımla tercihiyle geldim seçeneği arasındaki farklılık vardır. Bu farklılığın kaynağı, birincisinde yaşlıların doğrudan ailesi dışında kalan üçüncü şahıslar üzerinden yaptıkları tercih, ikincisinde ise doğrudan ailesindeki kişilerin çoğunlukla çocukların etkisiyle yaptıkları tercih olmasıdır.

* Yaşlıların huzurevinde olmaktan memnun oldukları görülmekle birlikte huzurevinin imkânlarının da kendileri için yeterli olduğunu ifade ettikleri tespit edilmiştir. Yaşlıların Karabük Yücel Huzurevinde kalmayı önerdikleri görülmüştür.

* Huzurevindeki sohbet konularına bakıldığında aile konuları ile sağlık konularının en önemli konular olduğu tespit edilmiştir. Ekonomik sorunlar ise daha az gündem konusu olan bir bağlam olmuştur.

* Araştırmada din konusunun önemli bir değişken olduğu görülmüştür. Huzurevinde mescit ve bir din görevlisi olmasına rağmen yaşlıların dini pratikler konusunda çekimser kaldıkları ya da dini ibadetlere hiç iştirak etmedikleri tespit edilmiştir.

* Huzurevinde kalan yaşlıların yarısı, yaşlılığın toplumda saygı görmek olduğunu düşünmektedir.

* Huzurevine geliş konusunda kalacak yerin olmaması birincil sebep olarak karşımıza çıkmıştır. Yakınlarına yük olmama isteği ve kendi bakamama diğer önemli sebepler olmuştur.

* Yaşlılar, sorunları olduğu zaman bunları huzurevi personeliyle paylaşmaktadır. Bu, yaşlıların huzurevindeki yaşam biçimine uyum sağladıklarını göstermiştir.

* Yaşlıların serbest zaman aktiviteleri olarak ne yaptıkları da önemli bir başlık sayılmıştır. Sonuçlarda arkadaşlarla sohbet etmek birincil aktivite olarak göze çarpmıştır. Bunu yürüyüş yapmak takip etmiştir.

* Yaşlıların bizce en önemli göstergelerinden birisi eskiye göre aile içi ilişkilerinin çok daha kötü olduğu yanıtını vermeleri olmuştur.

* Yaşlılar, her ne kadar huzurevinde kalıyor olsalar da, hayatta onları en çok mutlu eden kişinin çocukları olduğunu ifade etmişlerdir. Hayatta mutsuz olduğunu söyleyenlerin bunun kaynağını yalnızlığa bağladıkları tespit edilmiştir.

KAYNAKÇA

- Adasal, R. *Ruh Hastalıkları*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Sayı:329, Ankara, 1954.
- Akbaba, G. “Yaşlanma ve Ergonomi” *Bilim ve Teknik Dergisi*, sayı:317, TÜBİTAK Yayınları, Ankara, 1994.
- Akdemir, N. “Hemşirelik Bakımı” *Geriatry I. Hekimler Birliği Yayını*, Ankara, 1997.
- Akdemir, N. Evde Bakım. *II. Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı*, Türk Geriatri Vakfı Yayını, Antalya, 2003.
- Akın, B. ve Seviğ, Ü. ve Karataş N. “Türkiye’de Gerontoloji Hemşireliği Eğitimi I”, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Sayı:1, Sivas, 2001.
- Arkın, R. G. *Sağlık Ansiklopedisi*, Arkın Kitapevi, İstanbul, 1975.
- Arslantürk, Z. ve Arslantürk H. *Uygulamalı Sosyal Araştırma Spss, Kavramlar, Teknikler, Metotlar, Bilgisayar Uygulamaları*, Çamlıca Yayınları, İstanbul, 2010.
- Atalay, B. Vd. “Türk Aile Yapısı Araştırması”, *Sosyal Planlama Gen. Müd. Araştırma Dergisi*, No: 4211. DPT Yayınları, Ankara, 1993.
- Baran, A. G. Türkiye’de Yaşlılık Politikalarının Sosyolojik Analzi. *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı*, Ankara, 2001.
- Baran, A. G. *Yaşlılık Sosyolojisi. Yaşlılık: Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*, (Ed:V.Kalınkara), Odak Yayınevi, Ankara, 2004.
- Bekaroğlu, M. “Yaşlılık Dönemlerinin Ruhsal Sorunları”, *Aile ve Toplum Dergisi*, Mart Sayısı, 1991.
- Bertan, M. ve Güler Ç. *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*, Güneş Kitapevi, Ankara, 1995.

- Biçer, S. 60+ Yaş ve Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerinin Etkilenme Durumu, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu, Sivas, 1996.
- Browning, M. "Depression, Suicide and Bereavement" Missouri: Maby Year Book, Missouri, 1995.
- Büyükcoşkun, A. Bireylerin Sorunları ve Bakım Gereksinmelerinin Saptanması, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1990.
- Büyükcoşkun, A. "Yaşlılık ve Hemşirelik Yaklaşımları" Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı, (Ed: İ. Erefe). Birlik Ofset, İstanbul, 1998.
- Canatan, K. Ve Yıldırım, E. *Aile Sosyolojisi*, Açılım Kitap, İstanbul, 2013.
- Danış, M.Z. "Toplum Temelli Bakım Anlayışı", *Özveri Dergisi*, 2006.
- Davies, A. M. "Older Populations Ageing Individuals and Health" World Health Forum, No: 10, 1998.
- Demirsoy, A. ve Bozcuk N. "Ölümün Evrensel Öyküsü" *Geriatry I.*, (Ed: Y. Gökçe Kutsal, M Çakmakçı ve S. Ünal), 1997.
- DPT. *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*, Yayın No DPT: 2741, Ankara, 2007.
- Durgun, B. *Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler*, Belbim A.Ş. No: 8, İstanbul, 1999.
- Durmaz, P. Ve Ünal B. (2000) "Narlidere Bölgesinde Yaşayan Yaşlıların Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi" *Uluslararası Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı*, İstanbul, 2000.
- Durmuş, A. Ve Durmuş S.H. (1992) "Ölümü Öldürmek", *TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi*, Tübitak Yayınları No: 25, Ankara, 1992.
- Eker, E. *Yaşlılık Psikiyatrisi*, Psikiyatri Temel Kitabı, Ankara Hekimler Birliği Yayını C: 2, Ankara, 1998.

- Emiroğlu, K. ve Aydın S. *Antropoloji Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 2003.
- Emiroğlu, V. *Sosyal Gerontoloji Çalışmalarında Kurumsal Yaklaşımlar ve Araştırma Bulguları*, Ankara: H.Ü. Sağlık Hizmetleri Yayınları, 2 (1-3), Ankara, 1984.
- Emiroğlu, V. *Çekirdeksiz Köyde Yaşlılar*, A.Ü. DTCF Yayınları No: 12, Ankara, 1985.
- Emiroğlu, V. *Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu*, Başkan Yayınevi, Ankara, 1989.
- Emiroğlu, V. (1992) "Sosyal-Kültürel Yönleri ile Sağlıklı Yaşlanma", *Uluslararası Hemşireler Birliği Teması Sempozyum Kitabı*, Ankara, 1992.
- Feldman, F.H.; Waliser, M.N.; Gould, D.A. ve Levine, C. "When the Caregivers Needs Care: The Plight of Vulnerable Caregivers", *American Journal of Public Health*, 92(3), 2002, pp.408-409.
- Geçtan, E. *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar*, Remzi Kitapevi, İstanbul, 1997.
- Güçbilmez, E. *Yenimahalle ve Kayadibi Karşılaştırmalı Bir Köy Araştırması*, A.Ü. SBF Yayını, No:327, Ankara, 1972.
- Güler, Ç. "Toplum Sağlığı Sorunu Olarak Yaşlılık", *Geriatric I.*, (Ed: Y. Gökçe Kutsal, M Çakmakçı ve S. Ünal), 1997.
- Güngören, A. *Cadıların Günbatımı*, Yol Yayınları, Ankara, 1998.
- Güvenç, B. *İnsan ve Kültür*, Remzi Kitapevi, İstanbul, 1996.
- İmamoğlu, E. O. "An İnter Depence Model of Human Development", *Growth and Progress in Cros-Cultural Psychology*. (Ed: Çiğdem Kağıtçıbaşı), Lisse: Sweet and Zeitlinger, 1987.
- İmamoğlu, E.O. "Yaşlıların Sosyal Psikolojisi", *Türk Aile Ansiklopedisi*, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayını, Cilt: 8, Ankara, 1991.

- Jakopzode, S. (2000). "Coping with Aging: International Challenges", Health Affairs, 19(3): 213-225, 2000.
- Karahan, A. ve Güven, S. "Yaşlılıkta Evde Bakım", Geriatri, 5(4): 155-159, 2002.
- Kaya, B. "Yaşlılık ve Depresyon I. Tanı ve Değerlendirme", Geriatri II, No: 2, 1999.
- Kaye, W.L. "The Proliferation of Home Care Programs", Journal of Gerontological Social Work, 24(3-4): 1-6, 1995.
- Kısacık, A. Sivas İl Merkezinde İkamet Eden 60 Yaş ve Üzeri Yaşlıların Demografik, Ekonomik, Sosyal, Sağlık ve Duygusal Durumları. <http://www.sivassm.gov.tr/yaslidurumlari.htm>, Erişim Tarihi: 12.10.2014.
- Koptagel, İ. G. "Yaşlılık Sorunları ve Hemşirelik Yaklaşımları", Nöropsikiyatri Arşivi, Sayı: 29/1, Ankara, 1992.
- Koşar, G. N. Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı, Şafak Matbaacılık, Ankara, 1996.
- Köşkeröğlu, N. ve Aksoy F., and G. Ozkaya. "Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlıların karşılaştığı güçlükler ve baş etme yollarının değerlendirilmesi." , "Sağlıklı Yaşlanma" Uluslararası Hemşireler Birliği, 1992.
- Kurtoğlu, D. ve Rezaki S. M. "Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon, Bilişsel Bozukluk ve Yeti Yitimi", Türk Psikiyatri Dergisi, Sayı: 10/3, Ankara, 1999.
- Küey, L. "Depresyon" TÜBİTAK, Bilim ve Teknik Dergisi, Tübitak Yayınları, Sayı: 319, Ankara, 1994.
- Maden, A. Psikosomatik Hastalıkların Kültürel Nitelikleri, Yayımlanmamış Doktora Tezi, A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji ABD, Ankara, 1990.
- Nahçıvan, N. ve Demirezen E. ve Erdoğan S. (1999) "Birinci Basamakta Yaşlılarda Depresyon ve İlişkili Faktörler: Sosyo-Demografik Özellikler,

- Deneyimlenen Sosyal Kayıplar, Sağlık Sorunları ve İyilik Durumu” 35. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Yayını, Trabzon, 1999.*
- Old People Health. WHO Geneva: Technical Reports Series, 1989.
- Onur, B. *Gelişim Psikolojisi, Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm*, Vadi Yayınları, Ankara, 1986.
- Örnek, S. V. *Etnoloji Sözlüğü*, A:Ü: DTCF Yayınları, No: 200, Ankara, 1971.
- Öztürk, O. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Ankara Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2001.
- Palabıyıkoglu, Refia. ve ark. “Yaşlılarda Depresyon Epidemiyolojisi” *Nöropsikiyatri Arşivi*, 29/1, Ankara, 1992.
- Preventing Disability in the Elderly. Copenhagen: WHO Euro Reports and Studies, 1982.
- Punch, K. F. ve Etöz, Z. *Sosyal Araştırmalara Giriş Nicel ve Nitel Yaklaşımlar*, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2014.
- Roper, N., W. W.. Logan , A. J. Tierney. *The Elements of Nursing*, Charchill Liumgstone, New York, 1990.
- Saran, N. *Antropoloji, İnkılap ve Aka* Kitapevi Yayınları, İstanbul, 1989.
- Savaşır, I. “Yaşlılık Sağlık Psikolojisi, (Ed: Ü. Akyayüz), Türk Psikologları Derneği Yayınları, No: 19, Ankara, 1999.
- Seviğ, Ü. E. “Sağlıklı Yaşlanmada Temel Sağlık Alışkanlıklarının Kazandırılmasının Önemi”, *Sağlıklı Yaşlanma Sempozyumu Kitabı*, SHÇEK. Basımevi, Ankara, 1992.
- Sevim A. Toplumsal Değişmenin Aile ve Yaşlılar Üzerine Etkisi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sakarya, 2006.
- Seyyar, A. Sosyal Siyaset Kürsüsü, <http://www.sosyalsiyaset.net/>, Erişim Tarihi: 25.09.2014.

- Seyyar, A. *Engelli ve Yaşlı Hizmetlerinde Sosyal Bakım*, Rağbet Yayınları, İstanbul, 2013.
- Sezgin, G. “Yaşlılık, Yaşlanmaya Hazırlık”, SHÇEK Yayınları, No: 1 Sivas Belediyesi. (2001) Faaliyet Raporu, Sivas: Huzurevi Müdürlüğü Proje Yapı Kontrol Müdürlüğü, SHÇE İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Yayını, Ankara, 1999.
- SHÇEK, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü. GAP bölgesinde yaşayan ailelerin çocuk, kadın, yaşlı ve özürlü algısı araştırması nihai rapor. SHÇEK, Ankara, 2011.
- Smith, H. L. “The Elderly”, *Psychiatric Mental Health Nursing*, (Ed: K. M. Fortinalih, P. A. Hoday Worret), Year Book, Missouri, 1996.
- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu. Yaşlılık Alanında Verilen Hizmetler, <http://www.shck.gov.tr>, Erişim Tarihi: 08.04.2014.
- Tufan, İ. *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık*, Aykırı Yayıncılık, İstanbul, 2002.
- Tufan, İ. *Yaşlılık ve Yaşlanmak, Yaşlanmanın Sosyolojisi*, Anahtar Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 2003.
- Tuncel, F. “Sağlıklı Yaşlanma Düzenli Egzersiz”, *TÜBİTAK, Bilim ve Teknik Dergisi*, Tübitak Yayını, Sayı:322, Ankara, 1994.
- Tümerdem, Y. *Halk Sağlığı II, Toplum Hekimliği*, İ.Ü. Yayınları, Sayı: 3625, İstanbul, 1992.
- Türkiye’de Nüfus ve Sağlık Araştırması*. H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü Yayınları, Ankara, 1994.
- Uçku, R. Yaşlıların Mediko-Sosyal Sorunları Üzerine Bir İnceleme, Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 1990.
- Uçku, R. ve Küey L. “Yaşlılarda Depresyon Epidemiyolojisi”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, Sayı: 29/1, Ankara, 1992.

Vehid, Suphi Vd. “Silivre İlçe ve Merkezi ve Silivre Fenerköyü Yaşlılarının Sosyo-Medikal Sorunlarına Genel Bir Bakış”, VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Adana, 1998.

World Health Statistic. WHO Technical Reports Series, 1992.

Yapıcıoğlu, A. Modernleşme Süreci ve Yaşlılık: İki Yerleşim Yerinde Modernitenin Yaşlılığa Etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla, 2009.

Yardımcı, E. İstanbul’da Yaşayan Yaşlı Öğretmenlerin Sağlık Sorunlarının Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Aletle Günlük Yaşama Aktiviteleri İlişkisi, Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, İ.Ü. Tıp Fakültesi, İstanbul, 1995.

Yaşlı ve Emeklilere Bakım Hizmeti. *Emeklilerin Sesi Dergisi* Yıl: 30, Sayı: 332-334, Ankara, 1995.

Yaşlılık ve Toplumun Yaşlılara Bakış Açısı ve Yaşlılığın Psiko-Sosyal Uyumunu. *Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Dergisi*, No:1, Ankara, 1990.

Yıldırım, A. ve Şimşek. H. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2000.

EKLER

Ek 1. Anket Formu

SOSYOLOJİK BAĞLAMDA YAŞLILIK OLGUSU ANKET FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu Çalışma yaşlılarımızın yaşam memnuniyetini ölçmek için yapılmaktadır. Uygulanacak bu anketle elde edilen bilgiler yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Hür Mahmut YÜCER
Karabük Üniversitesi
Sosyoloji Bölüm Başkanı
Yüksek Lisans Öğrencisi

Hasan T.SOYSAL
Karabük Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü

A-Tanımlayıcı Bilgiler (Lütfen size uygun olan seçeneği işaretleyiniz)

1- Cinsiyet	☐ Kadın	3- Medeni Durum	☐ Dul
	☐ Erkek		☐ İkinci Evlilik
2- Eğitim Durumu	☐ Hiç okula gitmemiş	4- Yaş	☐ Evli
	☐ İlkokul ve ortaokul		☐ Bekar
	☐ Lise ve dengi okul		☐ 65-74 yaş arası (Genç Yaşlı)
	☐ Yüksek okul- Üniversite		☐ 75-84 yaş arası (İleri yaşlı)
			☐ 85- 90+ (Çok İleri Yaşlı)

B- Fonksiyonel Bilgiler (Lütfen aşağıdaki ifadelere ne ölçüde katıldığınızı belirtiniz.)

Katılıyorum(3)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (1)
5	Çocuklarımla veya torunlarımla görüşme sıklığından memnunum.	3 2 1
6	Huzurevinde yaşamayı kendim tercih ettim.	3 2 1
7	Diğer yaşlılara da huzurevinde kalmayı öneririm.	3 2 1
8	Huzurevine yerleşmeden önce arkadaş ve komşularımla daha sık görüşürdüm.	3 2 1
9	Arkadaşlarımla konuşmalarımızda aile konuları önemli yer tutar.	3 2 1
10	Arkadaşlarımla konuşmalarımızda dini konular önemli yer tutar.	3 2 1
11	Arkadaşlarımla konuşmalarımızda sağlık sorunları önemli yer tutar.	3 2 1
12	Arkadaşlarımla konuşmalarımızda ekonomik sorunlar önemli yer tutar.	3 2 1
13	Huzurevinin olanaklarından memnunum.	3 2 1
14	Devamlı (Süreğen) bir hastalığım var.	3 2 1
15	Herhangi bir derneğe/ kuruluşa üyeyim.	3 2 1
16	Yaşlılığın saygı görmek ve daha önce yapılamayan şeyleri yapmak olduğunu düşünüyorum.	3 2 1

C-Aşağıdaki sorulardan size uygun olan seçeneği işaretleyiniz

17.Çocuklarınızla görüşme sıklığınız nedir?

- () Görüşmüyör () Haftada 1-2 kez () Ayda 1-2 kez () Yılda 1-2 kez
() Çocuğum yok

18.Huzurevinde yaşamayı tercih etmenizde hangi faktör en baskındır?

- () İsteyerek ve bilinçli olarak geldim (başka seçeneklerim vardı)
() Kendi isteğimin dışında çocuklarımla tercihiyle geldim
() Tavsiye üzerine gelmeyi istedim
() Mecbur Kaldım (Başka çarem yoktu)
() Cevapsız

18. .1. Huzurevinde yaşamayı tercih etme sebebiniz nedir?

- () Geçim sıkıntısı () Gündelik yaşamdan kendine bakamama
() Yakınlarına yük olmama isteği () Yalnızlık duygusu () Sağlık Sorunları
() Kalacak yerin olmaması () Çocuklarımla bakmaması
()

19-Sorunlarınızı kimle paylaşıyorsunuz?

- () Huzurevi personeli () Çocuklarımla () Eşim () Yakınlarımla veya arkadaşlarımla () Hiç kimse

20. Yaşıtlarınızın nerede kalmasını önerirsiniz ?

() Önceden yaşadığı yerde () Yaşlılara uygun yapılmış evlerde () Ailelerinin yanında () Huzurevinde () Diğer

21. sağlık sorunlarınız olduğunda size en çok kimler yardım eder?

() Hiç kimse () Çocuklarım () Torunlarım () Arkadaşlarım () Sağlık ve sosyal hizmet kuruluşları () Diğer

22.Serbest zamanlarınızı en çok nasıl değerlendiriyorsunuz?

() İbadet derim () Yürüyüş yaparım () Parka giderim () Televizyon seyredirim () Arkadaşlarımla sohbet ederim () Kitap okurum () Müzik dinlerim () Gazete okurum ()

23.Yaş ilerledikçe aile ilişkilerinizde nasıl bir değişme oldu?

() Eskiye göre daha iyi () Eskiye göre daha kötü () Değişmedi ()

24.Sizi hayatta en çok kim mutlu eder?

() Eş () Çocuklar () Akrabalar () Torunlar () Arkadaşlar ()

25.Bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz?

() Çok mutluyum () Biraz mutluyum () Mutsuzum () Çok mutsuzum

26.Sizce mutsuzluğunuzun nedeni nedir?

() Yalnızlık
() Yaşlılığın kendisinden kaynaklı
() Ekonomik yetersizlik ve sorunlar
() Sağlık sorunları
() Evlatların ilgisizliği ve ihmali
()

Ekleme istediğiniz düşünceler varsa belirtiniz.

ÖZET
YAŞLILIK OLGUSU BAĞLAMINDA YAŞAM MEMNUNİYETİNE BİR
BAKİŞ: KARABÜK YÜCEL HUZUREVİ ÖRNEĞİ

Hasan SOYSAL
Yüksek Lisans Tezi, Sosyoloji Ana Bilim Dalı
Tez Danışmanı: Prof. Dr. H. Mahmut YÜCER

Toplumun her geçen gün yaşlandığı göz önüne alınırsa yaşlıya verilen önemin ve sosyal imkânların artırılması gerekliliği, üzerinde çalışılması gereken bir konu halini almıştır. Çünkü yaşlılık süreci, belli sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu sorunlardan en önemlisi barınma ve bakım sorunlarıdır. Günümüzde bu sorunlar, çeşitli kurumlar yoluyla çözülmektedir. Ancak kurumsal olarak bu hizmetleri alanlar da çoğu zaman uyum ve kabullenme sorununu beraberinde getirmektedir. Hayatları boyunca aile hayatını yaşamış bireyler olarak yaşlılar, kendileri için tamamen yeni, alışılmamışın dışında, bir ortam ve hayat tarzı demek olan huzur evlerine uyum sağlamada ciddi zorluklar çekmekte birçoğu uyum sürecini sıkıntılı geçirmektedir. Bu tez çalışmasının amacı, Karabük Yücel Huzurevi örneğinde Karabük'teki yaşlanma-yaşlılık sorunları, yaşlılık kurumsallaşması, yaşlıların çevreyi algılama biçimleri, yaşlıların sosyo - kültürel özellikleri, ait oldukları sosyo - kültürel yapıdan koparak farklı ve kurumsal bir yapı içine girmelerinin neden olduğu değişim ve uyum sorunları ile ilgili sürecin özelliklerinin saptanmasıdır. Araştırma, durum saptanmasına yöneliktir. Bu tür araştırmada amaç belli bir içeriğin (bir kültür, bir okul, bir sınıf, bir sosyal katman, bir insanlar grubu, vb) derinlemesine ve ayrıntılı olarak irdelenmesidir. Çalışmada anket ve derinlemesine mülakat tekniği kullanılmıştır.

ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ :

Tezin Adı: Yaşlılık Olgusu Bağlamında Yaşam Memnuniyetine Bir Bakış : Karabük Huzurevi Örneği

Tezin Yazarı: Hasan Turgut SOYSAL

Tezin Danışmanı: Prof. Dr. Hür Mahmut YÜCER

Tezin Konumu: Yüksek Lisans

Tezin Tarihi: 19.12.2014

Tezin Alanı: Sosyoloji

Tezin Yeri: KBÜSBE-KARABÜK

Anahtar Sözcükler: Yaşlılık, Yaşam Tatmini, Sosyal Çevre, Karabük Yücel Huzurevi

ABSTRACT

A VIEW OF SATISFACTION IN THE CONTEXT OF OLD AGE: THE SAMPLE AT KARABÜK YÜCEL NURSING HOME

Hasan SOYSAL

Master Program Thesis, Sociology Department

Thesis Advisor: Prof. Dr. Hür Mahmut YÜCER

Ageing process, brings about certain issues. The most important ones are housing and care. Today, these problems are being solved through various institutions. However among the people who get these institutive services often can be seen the problem of compliance and acceptance. Old people, living family life throughout their lives, have serious difficulties in nursing homes which means unusual environment and life style. The purpose of this study- in the sample of Karabük Yücel Nursing House - is to determine aging-old age problems, institutionalization of old age, perception of the environment of the elderly, socio-cultural characteristics of the elderly and change adaptation issues related to characteristics of the process. The research study was built at Karabük Yücel Nursing house which is in the centre of Karabük. Our research is aimed to determining the status. The aim of such research is to investigate the depth and detail of a particular content. In the study, survey and in-depth interview technique was used.

ARCHIVE RECORD INFORMATION:

Name of Thesis: A View of Satisfaction in The Context of Old Age : The Sample at Karabük Nursing Home

Writer of Thesis: Hasan Turgut SOYSAL

Thesis Advisor: Prof. Dr. Hür Mahmut YÜCER

Thesis Status: Master Program

Date of Thesis: 19.12.2014

Field of Thesis: Sociology

Place of Thesis: KBÜSBE-KARABÜK

Key Words : Old Age, Life Satisfaction, Social Environment, Karabük Yücel Nursing Home

ÖZGEÇMİŞ

1966 yılında Gölbaşı'nda doğdu. Babasının devlet memuru olması sebebiyle ilkokulu Balıkesir - Kepsut Cumhuriyet ilkokulunda, Ortaokulu ve Liseyi Kuşadası'nda bitirdi. 1986 yılında Bilkent Üniversitesi İnsani Bilimler ve İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümüne girerek 1991 yılında mezun oldu. Sonrasında çalışma hayatına atılarak Turban Kuşadası Marina'da çalıştı. 1995 yılında Burdur'da askerlik görevini tamamladı. Turizmin çeşitli kademelerinde çalıştıktan sonra, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından İngilizce öğretmenliği olarak 2000 yılında Karabük'e atandı. Sırasıyla Fevzi Çakmak İlköğretim Okulu, Fevzi Çakmak Lisesi, Eskipazar Seyhan Cengiz Turhan Anadolu Lisesi, Karabük Vakıfbank Zübeyde Hanım Anadolu Lisesinde görev yapan Hasan Turgut Soysal, 2014 yılı itibarıyla Mehmet Akif Ersoy Ortaokuluna Müdür Yardımcısı olarak atanmış olup halen bu görevi sürdürmektedir. Evli ve bir çocuk babasıdır.