

10. Ulusal Yaşlılık Kongresi

25-27 Nisan 2019

Yaşlı Bakımı

Bildiriler



PAÜ Kongre ve
Kültür Merkezi
Kınıklı Yerleşkesi
Denizli





UYK'10



10. ULUSAL YAŞLILIK KONGRESİ TAM METİN BİLDİRİ

25-27 NİSAN 2019 Denizli / Türkiye

YAŞLI SORUNLARI ARAŞTIRMA DERNEĞİ

Yayın No: 2019-02

Bilimsel Araştırma ve İncelemeler: 14

ISBN 978-975-6992-86-9

© 1.Basım, Nisan, 2019 - Denizli

10.ULUSAL YAŞLILIK KONGRESİ: Yaşlı Bakımı (Bildiriler)

©Copyright 2019, YAŞLI SORUNLARI ARAŞTIRMA DERNEĞİ

Kitabın yayın hakları Yaşlı Sorunları Araştırma Derneğine aittir. Derneğin yazılı izni olmaksızın, kitabın tümünün veya bir kısmının elektronik, mekanik ya da fotokopi yoluyla basımı, yayını, çoğaltımı ve dağıtımı yapılamaz.

Kapak Tasarımı: Dr.Öğr.Ü. Bekir İNCE

Dizgi: Prof.Dr. Velittin KALINKARA & Öğr.Gör. İsmail SARI

KÜTÜPHANE BİLGİ KARTI

10.ULUSAL YAŞLILIK KONGRESİ: Yaşlı Bakımı

1.Basım, iii+168 s. 135-215 mm

ISBN 978-975-6992-86-9

1.Yaşlı Bakımı, 2.Yaşam Kalitesi, 3. Sosyal Politikalar 4. Gerontoloji 5. Huzurevleri 6. Kurumsal Bakım 7. Geronteknoloji

YAŞLI SORUNLARI ARAŞTIRMA DERNEĞİ

Altıntop Mah. 1591 Sok. Yasemin Apt. No:10/3 Merkezefendi-DENİZLİ

Tel: 0258.2961112

UYK'10

10.ULUSAL YAŞLILIK KONGRESİ“Yaşlı Bakımı”

25-27 Nisan 2019, DENİZLİ

Pamukkale Üniversitesi Kongre ve Kültür Merkezi

ONURSAL BAŞKAN

Osman ZOLAN / Denizli Büyükşehir Belediye Başkanı

Prof. Dr. Hüseyin BAĞ / Pamukkale Üniversitesi Rektörü

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Velittin KALINKARA / YASAD Onursal Başkanı

DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Esat ADIGÜZEL / YASAD Yönetim Kurulu Başkanı

Prof. Dr. Velittin KALINKARA (I. II. ve VIII. UYK Düzenleme Kurulu Bşk)

Prof. Dr.-Ing. Şenel ERGİN (III. UYK Düzenleme Kurulu Bşk)

Prof. Dr. Galip AKIN (IV. UYK Düzenleme Kurulu Bşk)

Doç. Dr. Gülşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK (V. UYK Düzenleme Kur. Bşk)

Prof. Dr. Güzin DEMİRKAN TÜREL (VI. UYK Düzenleme Kur. Bşk)

Prof. Dr. Gülay GÜNAY (VII. UYK Düzenleme Kurulu Bşk)

Doç. Dr. Yener BEKTAŞ (IX. UYK Düzenleme Kur. Bşk)

BİLİM KURULU

Prof. Dr. Esat ADIGÜZEL / Pamukkale Üniversitesi

Prof. Dr. Galip AKIN / Bozok Üniversitesi

Prof. Dr. Fatma ARPACI / Gazi Üniversitesi

Prof. Dr. Mustafa ARSLAN / İnönü Üniversitesi

Prof. Dr. Mürkerrem ARSLAN / Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Teslime ATLI / Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Ayfer AYDINER BOYLU / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Dilek BAYBORA / Anadolu Üniversitesi

Prof. Dr. Ümmühan BAŞ ASLAN / Pamukkale Üniversitesi

Prof. Dr. Hasan Hüseyin BAŞIBÜYÜK / Akdeniz Üniversitesi

Prof. Dr. Nazmi BİLİR / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Sema BUZ / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. F. Pınar ÇAKIROĞLU / Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Güzin DEMİRKAN TÜREL / Aksaray Üniversitesi

Prof. Dr.-Ing. Şenel ERGİN / Dokuz Eylül Üniversitesi

Prof. Dr. Sibel ERKAL / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Aylin GÖRGÜN BARAN / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Gülay GÜNAY / Karabük Üniversitesi

Prof. Dr. Gönül İÇLİ / Pamukkale Üniversitesi

Prof. Dr. Sibel KALAYCIOĞLU / Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Prof. Dr. Velittin KALINKARA / Pamukkale Üniversitesi

Prof. Dr. Şahin KAPIKIRAN / Pamukkale Üniversitesi

Prof. Dr. Ali KİTİŞ / Pamukkale Üniversitesi

Prof. Dr. Yeşim Gökçe KUTSAL / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Dicle OĞUZ / Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. A. Özfer ÖZÇELİK / Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Özlen ÖZGEN / Atılım Üniversitesi

Prof. Dr. Metin ÖZKUL / Süleyman Demirel Üniversitesi

Prof. Dr. Hülya ÖZTOP / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Metin Saip SÜRÜCÜOĞLU / Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi

Prof. Dr. Arzu ŞENER / Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Ünal ŞENTÜRK / İnönü Üniversitesi

Prof. Dr. İsmail TUFAN / Akdeniz Üniversitesi

Prof. Dr. Reyhan UÇKU / Dokuz Eylül Üniversitesi

Prof. Dr. Mehmet ZENCİR / Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu
 Doç. Dr. Ahu ARICIOĞLU / Pamukkale Üniversitesi
 Doç. Dr. Emine ASLAN TELCİ / Pamukkale Üniversitesi
 Doç. Dr. Yener BEKTAŞ / Nevşehir Hacı Bektaş Üniversitesi
 Doç. Dr. Nihal BÜKER / Pamukkale Üniversitesi
 Doç. Dr. Çağdaş DEMREN / Cumhuriyet Üniversitesi
 Doç. Dr. Işıl KALAYCI / Süleyman Demirel Üniversitesi
 Doç. Dr. Nilüfer KORKMAZ YAYLAGÜL / Akdeniz Üniversitesi
 Doç. Dr. Özlem KÖRÜKÇÜ / Pamukkale Üniversitesi
 Doç. Dr. M. Lütfi MÜDERRİSOĞLU / Selçuk Üniversitesi
 Doç. Dr. Gülşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK / Akdeniz Üniversitesi
 Doç. Dr. Kadir ÖZKAYA / Pamukkale Üniversitesi
 Doç. Dr. Ayşe Sezen SERPEN / Ankara Üniversitesi
 Doç. Dr. Hande ŞAHİN / Kırıkkale Üniversitesi
 Doç. Dr. Murat ŞENTÜRK / İstanbul Üniversitesi
 Doç. Dr. H. Elçin TEZEL / Bahçeşehir Üniversitesi
 Doç. Dr. Osman TUTAL / Anadolu Üniversitesi
 Doç. Dr. Ufuk YAĞCI / Pamukkale Üniversitesi
 Doç. Dr. Tülay ZORLU / Karadeniz Teknik Üniversitesi
 Dr. Öğr. Ü. Harun CEYLAN / Yalova Üniversitesi
 Dr. Öğr. Ü. Fusun CURAOĞLU / Eskişehir Teknik Üniversitesi
 Dr. Öğr. Ü. Davuthan GÜNAYDIN / Namık Kemal Üniversitesi
 Dr. Öğr. Ü. Bekir İNCE / Pamukkale Üniversitesi
 Dr. Öğr. Ü. Meryem SALMAN / Siirt Üniversitesi
 Dr. Öğr. Ü. Gülay TAŞDEMİR YİĞİTOĞLU / Pamukkale Üniversitesi
 Öğr. Gör. Dr. Gülbanu ZENCİR / Pamukkale Üniversitesi

ORGANİZASYON KURULU

Prof. Dr. Velittin KALINKARA
 Doç. Dr. Kadir ÖZKAYA
 Doç. Dr. Nihal BÜKER
 Doç. Dr. Ufuk YAĞCI
 Dr. Öğr. Ü. Bekir İNCE
 Öğr. Gör. Taner DİZEL
 Öğr. Gör. Nesrin KACAR
 Öğr. Gör. İsmail SARI

YASAD YÖNETİM KURULU

Prof. Dr. Esat ADIGÜZEL
 Doç. Dr. Ahu ARICIOĞLU
 Doç. Dr. Nihal BÜKER
 Doç. Dr. Kadir ÖZKAYA
 Doç. Dr. Ufuk YAĞCI
 Öğr. Gör. Dr. Gülbanu ZENCİR
 Arş. Gör. Nursel DURMAZ BODUR

KONGRE SEKRETERYA

Doç. Dr. Kadir ÖZKAYA
 Öğr. Gör. Taner DİZEL
 Arş. Gör. Nursel DURMAZ BODUR

ÖNSÖZ

Bilim ve teknolojiadaki gelişmeler, kırdan-kente göç, kentleşmenin getirdiği değişimler, üretim ilişkileri ve neoliberal politikalar yaşlılığın bir sorun olarak görülmesine yol açmış, aile kurumundaki ve toplumsal yapıdaki değişimlerden en çok etkilenen grup yaşlılar olmuştur. Demografik yaşlanma süreci; endüstrileşmiş toplumlarda yönetim, bilim ve teknoloji politikalarının geleceğini yönlendiren önemli bir olgudur. 2023 yılında nüfusumuzun %10,2'si yaşlı bireylerden oluşması ve Türkiye'nin "*İleri Yaşlı Toplum*" kategorisine dahil olması beklenmektedir. Türkiye Güney Kore'den sonra dünyanın en hızlı yaşlanan ikinci ülkesidir. Bu bakımdan ülkemizin, uygun bakım ve finans modellerini bulmak, yerinde ve aktif yaşlanmayı desteklemeye yönelik sosyal politikaları üretmek ve yaşama geçirmek için önünde çok fazla zaman yoktur. Durum böyle olunca, sosyal, ekonomik, psikolojik ve fizyolojik sorunların gittikçe ağırlaşması nedeniyle yaşlılık konusunun zaman yitirmeden ele alınması ve bu konuda ulusal politikalar oluşturulması beklenmektedir. Özellikle ileri yaştaki nüfusun artması yaşlı bakımını öncelikli bir sorun olarak gündeme getirmektedir.

Bu kongrenin ana teması da "*Yaşlı Bakımı*"dır. Günümüzde demografik dönüşüm ile birlikte yaşlanmanın getirdiği sorunlar ve yaşlı bakımı toplumların gündemini meşgul etmeye başlamış, bu konuda özellikle endüstrileşmiş ülkelerde yaşlılara dönük sosyal politikalar ve kentleşme politikaları oluşturulmuştur. Amaç bireylerin kendi yaşam ortamlarında daha uzun süre başkalarına bağımlı olmadan yaşamlarını sürdürebilmelerini sağlamak, yetişemedikleri yerlerde kamu, yerel yönetim ve sivil toplum aracılığı ile gereken desteği vermektir. Zira pek çok insan yaşı ne olursa olsun yaşamını kendi evinde ve yaşam ortamında geçirmek istemektedir. Bugün dünya yaşlı nüfusunun yaklaşık % 40'ı bağımsız olarak yaşamaktadır. Bağımsız yaşama gelişmiş ülkelerde % 75 civarında iken, "*sosyal normların yaşlıya çocuklarının bakmasını beklediği*" gelişmekte olan ülkelerde bu değer çok düşüktür. Türkiye gibi geleneksel yapının ağır bastığı gelişmekte olan ülkelerde yaşlı bakımı daha çok ailenin-kadının sorumluluğu olarak görülmektedir. Durum böyle olunca özellikle kadının çalışma yaşamına katılması engellenmekte, kadın üretim alanından çekilmeye zorlanmaktadır. Merkezi yönetim yaşlıların bakımı ile ilgili sorumlulukları yerel yönetimlere ve ailelere bırakmaktadır.

Buradan yola çıkarak, "*10. Ulusal Yaşlılık Kongresi*" ile ülkemiz yaşlı bireylerinin bakımında karşılaşılan sorunlar, bakım kimin rolü, bakımın getirdiği tükenmişlik, kent ve yaşam ortamlarının yaşlıya uygunluğu ve yaşlı bakımı ile ilgili sosyal politikalar gibi konularda bilgi sahibi olunması için bilim insanları ve uygulayıcılar arasında paylaşım ve tartışma ortamı oluşturulmuştur. Kongre kapsamında iki konferans ve 52 sözlü sunum gerçekleştirilmiştir.

Bu kongrenin sizlerle buluşmasını sağlayan Denizli Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Osman ZOLAN, Pamukkale Üniversitesi Rektörü Prof.Dr. Sayın Hüseyin BAĞ ve Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği YK Başkanı Prof.Dr. Sayın Esat ADIGÜZEL'e katkıları için teşekkür ediyorum. Kongrenin bilimsel alt yapısını oluşturan konferans ve sözlü sunumları ile destek veren bilim insanlarına, Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yönetim Kurulu Üyelerine ve tüm katılımcılara verdikleri destek nedeniyle teşekkür ediyorum.

Prof.Dr. Velittin KALINKARA
Düzenleme Kurulu Başkanı

İÇİNDEKİLER

Konu / Yazar	Sayfa No:
– Yaşlı hastaneleri için alternatif çözümler (termal tesislerin kullanım olanakları) / <i>Güzin DEMİRKAN TÜREL</i>	1
– Mekanda (sosyal) adalet, özerklik ve yaşlılık: Geronteknolojik yaklaşım / <i>Velittin KALINKARA</i>	10
– Yaşlıların ekonomik durumu: İstanbul Avcılar örneği / <i>Mahinur ŞAHBAZ</i>	21
– Toplumsal cinsiyet bağlamında yaşlılık ve sosyal dışlanma / <i>Sergender SEZER & Özden TENLİK</i>	27
– Fotoğraflarla desteklenmiş yaşlılık ve gündelik yaşam: Muğla (Menteşe ve Milas) örneği / <i>Sergender SEZER & Deniz AYDEMİR</i>	35
– Yaşlanma ve sosyal politikalar / <i>Gönül İÇLİ</i>	46
– Emeklilik reformunun yaşlılık ayılığına etkisi / <i>Esra CEYHUN</i>	53
– Yaşlı beslenmesi / <i>Şiir SARI & Hilal Hızlı GÜLDEMİR</i>	73
– Cittaslowda yaşlı olmak: Kktc-Lefke’de bir öznel refah çalışması / <i>Şengül HABLEMİTOĞLU, Mehmet ATASAYAR & Gül ŞAHİN</i>	78
– Denizli’de adli otopsi yapılan yaşlı ölümleri / <i>Volkan ZEYBEK, Kemalettin ACAR & Ayşe KURTULUŞ DERELİ</i>	88
– Yaşlı – mekân ilişkisi bağlamında gündüzlü bakım merkezlerinin değerlendirilmesi: Isparta Aktif Yaşam Merkezi örneği / <i>Necibe Nur ALAYDIN & İsmail KERVANKIRAN</i>	91
– Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin yaşadığı sorunlar / <i>Emel YEŞİLKAYALI, Hilal ÖZCAN, Dilan ONAT, Enise UÇAR & Semanur BİNGÖL</i>	96
– Kuşaklararası bilgi transferindeki değişimler: Yaşlılar ile gençler arasındaki dijital bölünme / <i>Aylin GÖRGÜN-BARAN</i>	104
– Ürün ve mekân tasarımlarının yaşlı kullanıcılar üzerine etkileri / <i>Büşra COŞGUN & Hamza ÇINAR</i>	113
– Farklı İnternet sayfası tasarımlarının yaşlı bireyler tarafından değerlendirilmesi / <i>İsmail SARI, İhsan ÖZER & Velittin KALINKARA</i>	120
– İlköğretim birinci ve ikinci kademe türkçe ders kitaplarında yaşlılık ve yaşlanma: 2016-2017 yılları içerik analizi / <i>İkuko MURAKAMİ & Emine Kübra GÜNDEM</i>	126
– Yaşlı bakımında gerontolojinin rolü / <i>N. Tuğba BAHAR, Deniz AKKAYA, Barış KILIÇ, Serhat BOZKURT & Hasan Hüseyin BAŞIBÜYÜK</i>	140

YAŞLI HASTANELERİ İÇİN ALTERNATİF ÇÖZÜMLER (Termal Tesislerin Kullanım Olanakları)

Prof. Dr. Güzin DEMİRKAN TÜREL

Aksaray Üniversitesi, Mimarlık & Tasarım Fakültesi, AKSARAY

E-mail: guzideturel9@gmail.com

Özet

Özellikle 19. ve 20. yüzyılda büyük bir ivme kazanan teknolojik, ekonomik ve bilişim gelişmelere bağlı olarak sağlık ve sosyal yaşam alanında meydana gelen iyileştirmeler sonucunda tüm dünyada ortalama yaşam sürelerinin arttığı gözlemlenmektedir. Bu süreçte farklı ve mekânsal kalite açısından beklentiler artmıştır. Türkiye gelişmiş batı toplumlarından çok geç konuya önem vermesine rağmen son yirmi yıl içerisinde huzurevi adı verilen yaşlı kurumlarının geliştiği özellikle büyük kentlerde özel sektörde çok nitelikli bakım kurumlarını görmekteyiz. Ancak daha önceki araştırmalarda belirtildiği gibi yaşlılık dönemini 64-95 arası üç gruba ayrıldığında yaşlı kurumları tam orta gruba isabet etmektedir. Gelişmiş toplumlarda ilk yaşlı yaş grubu destekli evinde bakım (assisted life) ile bizde ise yakınlar veya yardımcı elemanlarla bir şekilde çözülmemektedir.

Burada sorun 80 yaş ve üzeri hem tedavi hem yatak bakımı gerektiren durumlarda kurumların yetersiz kalmasıdır. Büyük kentlerde bile sadece yaşlı bakımı yapan bir hastane (nursing hospital) bulunmamaktadır. Çok az sayıda birkaç yer ise çok yüksek mali bedelle bu hizmeti sunmaktadır. Hatta bu yaş grubundaki kişileri için, özel hastaneler bile, iyileşme umudu olmayan hastayı yatırmadıklarını açıkça beyan etmektedirler.

Normal hastalar, hastanede kısa bir süre kalırlar. Yaşlı hastaneleri ise uzun süreli yatış için tasarlanmalıdır. Mental kaybı olmayan yaşlıların hastane içinde sosyal mekanlara da gereksinimi olacaktır. Buna göre mevcut hastaneler yaşlı kabul etse bile bu uygun olmayacaktır. Bilindiği gibi hastane yapımı ve donatımı çok maliyetli binalardan biridir. Kısa süreçte bu gereksinime cevap verecek çözüm termal tesislerin bir bölümünün yaşlı bakımına dönüştürülmesidir. Termal tesis işletmesi için de bu rasyonel bir çözüm olacaktır. Termal tesisler özellikle yaz sezonunda, kısmen kış sezonunda boş kalmaktadır. Çalışan personeli ve bina giderlerini karşılayabilmek için devre mülk veya üyelik gibi müşteri devamlılığı için çaba sarf ettikleri gözlenmektedir. Termal tesisler için eskiden beri sağlık turizmi sadece yerel değil uluslararası düzeyde geliştirilmek istenen bir konudur. Burada yeni olan uzun süreli kalışların organize edilmesidir. Bu konu turizm penceresinden değil sosyal güvenlik kapısından bakış gerektirmektedir.

Bu bildiride, Türkiye de termal tesislerin yaşlı bakımı için kullanıma olanakları, yaşlı hastanelerinin önemi ayrıca birim oda ve ortak mekanların normal hastanelerden olması gereken farklar belirlenecektir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı hastaneleri, termal tesislerde yaşlı bakımı

Alternative solutions for elderly hospitals (Possibilities of use of thermal facilities)

Abstract

It is observed that the average life expectancy in the world has increased as a result of improvements in the health and social life area due to technological, economic and informatics developments which gained great momentum especially in the 19th and 20th centuries. Expectations in terms of different and spatial quality have increased in this process. We see very qualified care institutions in the private sector, especially in big cities where the advent of old institutions in developed western societies from Turkey, although the last twenty years too late to give importance to the subject. However, as mentioned in previous studies, when the old age group is divided into three groups between 64-95, the elderly institutions hit the middle group. In advanced societies, the first elderly age group is assisted with care at home and we are solved with relatives or servant. The problem here is that institutions that are 80 years old and above require both treatment and care.

Even in large cities, there is no hospital for elderly care. A very few places offer this service at a very high financial cost. Even for those in this age group, even private hospitals are openly declaring that they do not invest in a patient who does not hope to improve.

Normal patients remain in the hospital for a short time. Elderly hospitals should be designed for long-term hospitalization. Elderly people without mental loss will also need social facilities within the hospital. Accordingly, even if the current hospitals accept the elderly, this will not be appropriate. Hospital construction and equipment is one of the most costly buildings. In a short period of time, the solution to this need is to convert some of the thermal facilities into aged care. This will be a rational solution for thermal plant operation. Thermal facilities, especially during the summer season, partly remain empty during the winter season. In order to meet the costs of the personnel and the building, it is observed that they strive for customer continuity such as circuit property or membership. For thermal facilities, health tourism has long been an issue not only for local but also at international level. It is new here that are the organization of long term stays. This issue requires a glimpse of the social security door rather than the tourism window.

In this paper, the use of thermal facilities for elderly care facility Turkey, will be determined from the difference of the importance of old hospital rooms and common spaces of the unit also should be the normal hospital.

Key Words: Elderly hospitals, elderly care in thermal facilities

1.Giriş

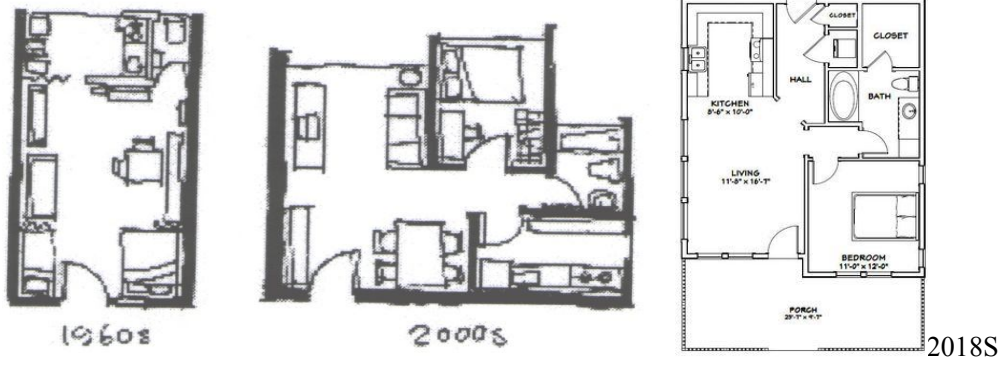
Özellikle 19. ve 20. yüzyılda büyük bir ivme kazanan teknolojik ve ekonomik gelişmelere bağlı olarak sağlık ve sosyal yaşam alanında meydana gelen iyileştirmeler sonucunda tüm dünyada ortalama yaşam sürelerinin arttığı bilinmektedir. Bu güne kadar gri yıllar olarak adlandırılan bu dönem için gelirden azalma, güçsüzlük, özel yaşamı koruma, kente katılım gibi sorunlar belirlenerek yeni barınma modelleri araştırıldı. Yaşlının kendi evinin dönüşümü, destekli yaşam programları, küçük konut üretimi, huzurevlerinin mekânsal kalitesinin artırılması ve çeşitlenmesi konularında çözümler üretildi.

Türkiye de yaşlı barınması konusunda farkındalığın başladığı yirmi yıl öncesine bakıldığında zaman sadece devletin kimsesiz ve alt gelir seviyesindeki yaşlılar için yardım amaçlı yaşlı bakım kurumları bulunmaktaydı. Bugün devlet ve özel sektör olarak mekânsal kalitesi yükselmiş tek kişilik odalardan oluşan çok sayıda kurum bulunmaktadır. Gelir seviyesine bağlı olarak kendi evinde, yaşlıya uygun dönüşüm de yaygınlaşmıştır. Bakıldığı zaman yaşlılık dönemi sorunlar bireysel olarak çözümlenmekte ülke bütününde bir politika üretilmemektedir. Şöyle ki yaşlının tek başına yaşamını sürdürememesi durumunda kuruma gitmek ve evinde bakıcı tutmak şeklinde iki seçeneği bulunmaktadır. Eğer büyük kentlerde yaşıyorsa nitelikli bir kurum bulabilir ancak özellikle devlet sektörü ise bunda da uzun bir bekleme süreci gerekmektedir. Yaşlının kendi konutunu dönüştürmesi, tam zamanlı veya yarı zamanlı bakıcı tutmak gibi durumların hepsi bireysel çözüm gerektirmektedir. Konut dönüşümü için herhangi bir ucuz kredi, işçilik ve malzeme yardımı gibi bir proje bulunmamaktadır. Bakıcı konusunda, genellikle yabancı uyruklu kişileri organize eden firmalar bulunmakta buradan temin edilen veya çevreden bulunan kişilerle yaşlının karşılaşılabileceği problemlerde yaşlının korunmasını sağlayacak bir denetim sistemi ve farklı bir yasal yaptırım bulunmamaktadır. Bu nedenle gazetelerde bakıcı tarafından istismara uğramış yaşlı haberi görmekteyiz.

Son yıllarda site konut üretiminde hedef kitlesi yaşlı olmamasına rağmen, maliyeti düşük olması nedeniyle, kolay satılması hedeflenen, 1+1, 2+1 dairelerin üretimi yaşlılar için olumlu bir gelişme olmuştur. Bu sitelerde veya yakın çevresinde bulunan sosyal hizmetlerden de yararlanmaktadır. Toplumdan kopmadan evinde otel tarzı yaşama olanağı bulmaktadır. Orta ve orta alt seviye için ise barınma sorun olmaya devam etmektedir. Bunun çözümü geleneksel alışkanlıkla çocuklar veya yakınlar tarafından çoğu zaman çok istekli olunmasa da vazife bilinciyle yüklenilmektedir.

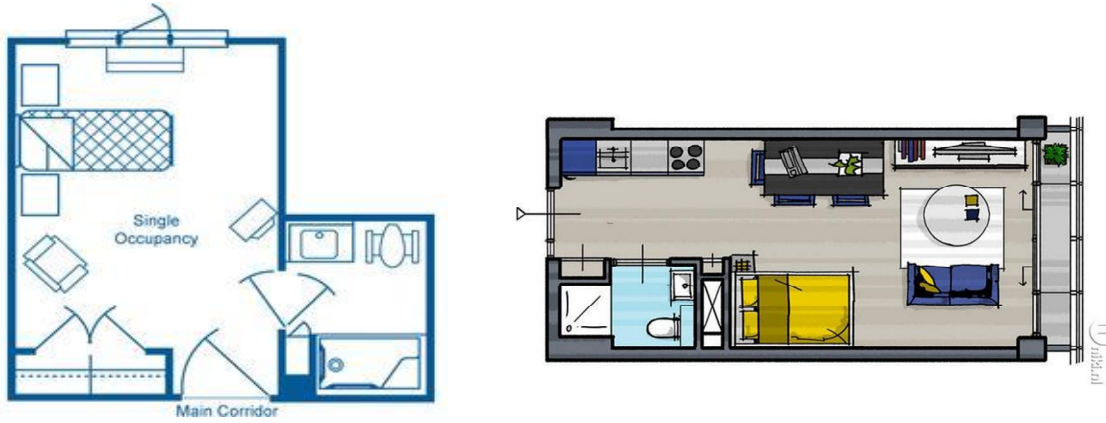
Yaşlının kendi başına yaşayacağı dönem bir şekilde devam etmektedir. Bu dönemde ara çözümler olan gelişmiş ülkelerde gördüğümüz yaşlı apartmanı, yaşlı kreşleri ve kulüpleri hemen hemen hiç bulunmamaktadır. Ancak yaşlılık sürecinin üçüncü dilimi 85 üstü 90'lı yaşlar için bakım ve tedavi hizmeti alma konusunda yetersizlik devam etmektedir. Hatta gelir seviyesi yüksek kesimde dahi bu konu problem olmaya devam etmektedir. Yaşlı hastanesi adı altında bir kurum yok denecek seviyededir. İstatistiklere göre Türkiye de son on yılda 74 yaş ve üzeri nüfusun 4 kat arttığı görülmektedir. 2017 sayımlarında nüfusun % 8.5 yaşlı olarak belirtilmektedir. Türkiye'de son 5 yılda 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus yüzde 17 artarak, 6 milyon 895 bin 385 kişi oldu. Bu sonuca göre yaşlılar için sadece bir huzurevi çözümünün yeterli olmayacağı açıktır. Nitelikli bakım kurumlarının bir devlet politikası olarak ele alınmasında gecikilmiş durumdadır.

Hastane, ekonomik olarak yüksek maliyetli binalardır. Ayrıca eğitimli personel gereksinimi yanında sosyal ve psikolojik gereksinimlerin dikkate alınması gereken bir organizasyondur. Yoksa ilk yapılan huzurevleri gibi kent dışında ulaşım bağı zayıf, tecrit kurumları haline dönebilir. Nitelikli bir yaşlı bakım kurumunun kısa bir süreçte gerçekleşmesi güçtür. Bu hedefe ulaşana kadar ilk basamak olarak eldeki olanakların değerlendirmesi olumlu olacaktır. Bunlar termal tesisler, kullanılmayan kent içi hastanelerinin dönüşümü, mevcut huzurevlerinin kapasitelerinin artırılarak çözüm üretilmesi olarak sayılabilir. Yaşlı bakımı anlayışında hızlı değişim yaşanmıştır. Önceleri sadece gelir seviyesi ortanın altında veya hiç olmayanlar için yardım amacıyla konuya bakılırken bugün onurlu bir yaşlılık ve özel yaşamı koruma açısından bakılarak kaliteli mekanlar sunulmaktadır.



Şekil 1. Yaşlı barınma birim mekanındaki gelişme

Tedavi gerektirmeyen yaşlı apartmanları veya yaşlı evi için öneri planların zaman içinde gelişmesine bakıldığında önceleri karavan biçimi bir yaşam tarzı önerilmektedir. Yaşlı döneminde yaşam sürecinin uzunluğu göz önüne alındığında yatma ve oturma mekanlarının ayrıldığı, mutfak mekanının açık olarak düzenlenerek unutkanlıklara karşı görsel ve teknik uyarı sistemleri geliştirildiği görülmektedir.



Şekil 2. Yaşlı hastanesi için alternatif birimler.

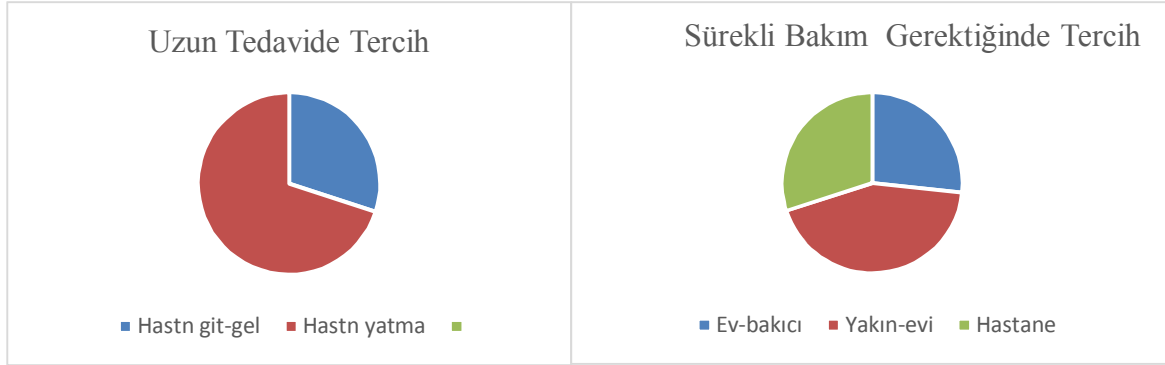
2. Hastanede Yaşlı Bakımı Konusunda Eğilimlerin Belirlenmesi

Yaşlı hastanelerin gerekliliğinin farkındalığını ölçmek ve termal tesislerin bu amaçla kullanım olanaklarını ölçmek için anket-mülakat şeklinde 30 kişiyle görüşülmüştür. Deneklerin yaşları sorulduğunda, 22 kişi 65-70 arası, 6 kişi 75-85 arasında ve 85 üzeri 2 kişi olarak belirlenmiştir. Gelir durumları ise 4 kişi aylık 2000 liranın altında, 21 kişi 2000-3000 arasında 5 kişi de 3000'nin üzerinde gelir bildirmişlerdir. Mülakat yapılan yaşlıların çoğu 12 kişi tek başına, 9 yaşlı 2-4 kişilik aile içinde, 9 yaşlı ise kalabalık aile içinde yaşamaktadır.



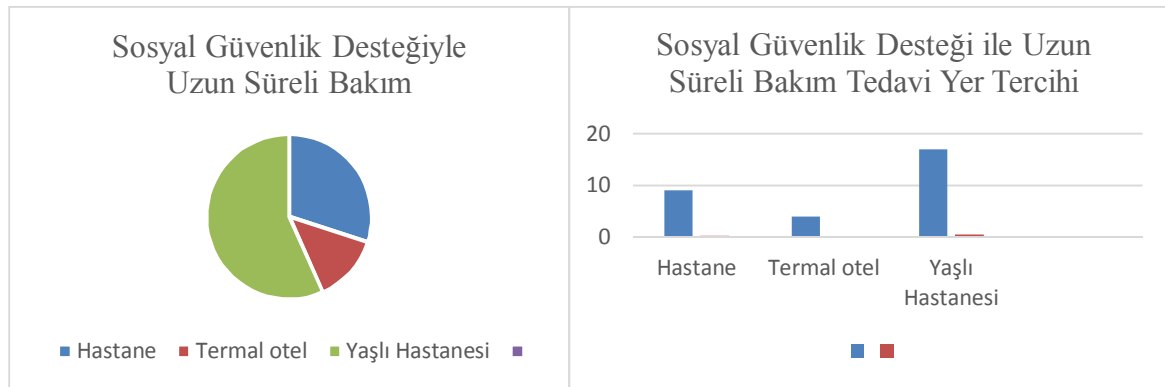
Şekil 3. Yaşlının evde yaşadığı kişi sayısı

Görüşmelerde yaşlıların çoğu gelir durumları nedeniyle, hastanede yatmanın çok maliyetli olacağına endişe ettikleri için git-gel tercih etmektedir. Ayrıca büyük hastanelerde otobüs-dolmuş durağıyla hastane girişi ve hastane içi uzun yürüme mesafesi problem olmaktadır ve sürekli refakatçi gerektirmektedir. Yaşlı hastanelerinde yürüyen banlar ve akülü araçlar kullanılması bu sorunu çözecektir. Sürekli bakım gerekmesi durumunda da aynı nedenler geçerli olmakta hastanede ihmal edileceği korkusu ve maliyeti tercihte etken olmaktadır. Anket-mülakatın yapıldığı yer bir iç Anadolu kenti olması dolayısıyla geleneklerin sürdürüldüğü bir toplum olması nedeniyle çocukları uzakta olsa bile yakınlarından yardım alabilmektedir. Emekli maaşı veya geliri olan bir yaşlı gelir seviyesi düşük bir akraba tarafından tercihen bakımı üstlenilmektedir. Eğer çocukları yurt dışında ve maddi yardımda bulunuyorlarsa bu konu bir iş kolu haline gelmektedir. Bu nedenle yakınlar tarafından bakım %44 oranında grafikte görülmektedir.



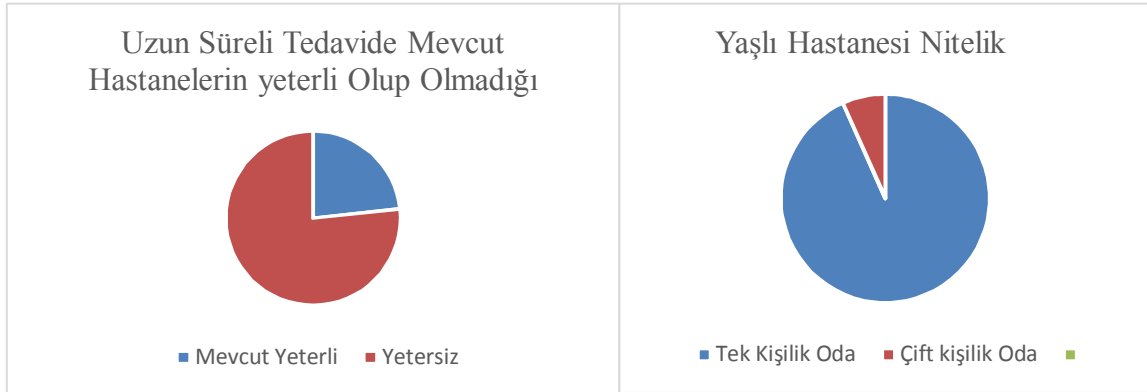
Şekil 4. Yaşlının bakım ve tedavi tercihleri

Görüşülen yaşlıların hiçbiri bir termal tesiste yaşlı bakımı veya yaşlı hastanesi örneği görmedikleri için bir fikir sahibi olmadıklarını bildirmişlerdir. Örneğin Kıbrıs'ta DAÜ Mimarlık Fakültesince uluslararası yaz okulu çalıştay olarak yapılan araştırmada, büyük otellerin çoğu kış aylarında genellikle İngiliz yaşlılarının huzurevi olarak kullandığı belirlenmiştir. En az iki ay olmak üzere 4-6 ay arasında kalmaktadırlar. Otel personeliyle normal müşteriden farklı yani sohbet eden daha yardımcı bir hizmet sunulduğu için sürekli hale gelen bir hizmet biçimi haline gelmiştir. Bu şekilde otel de sezon dışı boş kalmamakta karşılıklı memnuniyet oluşmaktadır. Bunlar plansız kendiliğinden olan çözümlerdir. (Türel 2006) Ancak bu oteller sezon dışı ve uzun kalış indirimi uygulasa bile emekli geliriyle karşılanacak düzeyde değildir. Bu nedenle Türkiye için çözüm aramak gerekir. Görüşülen kişilere sosyal sigorta kapsamında katkı payı düzeyinde, tümünü ödemediği tedavi olunacağı ve kalınacağı açıklanarak hastane tercih edilmiştir. Diğer şıklar Termal otel ve Yaşlı hastanesi yaşlılar tarafından anlaşılamamıştır. Termal otelin yaşadığı konumdan çok uzak olabileceği, Yaşlı hastanesinin huzureviden farklı olmayacağı kanısıyla olumsuz bulmuşlardır.



Şekil 5. Sosyal güvenlik desteği olduğu zaman bakım tedavi tercihi

Uzun süreli hastane bakımında mevcut hastaneler %77 oranında yetersiz bulunmuştur. Nitelik olarak tek kişilik oda % 94 oranında tercih edilmiştir. Bu da gelişmişlik düzeyini göstermektedir. Onurlu bir yaşlılıkta özel yaşamın ve mahremiyetin korunması sosyo-kültürel seviyenin yüksekliğini vurgulamaktadır.



Şekil 6. Hastanelerin yeterliliği ve niteliği

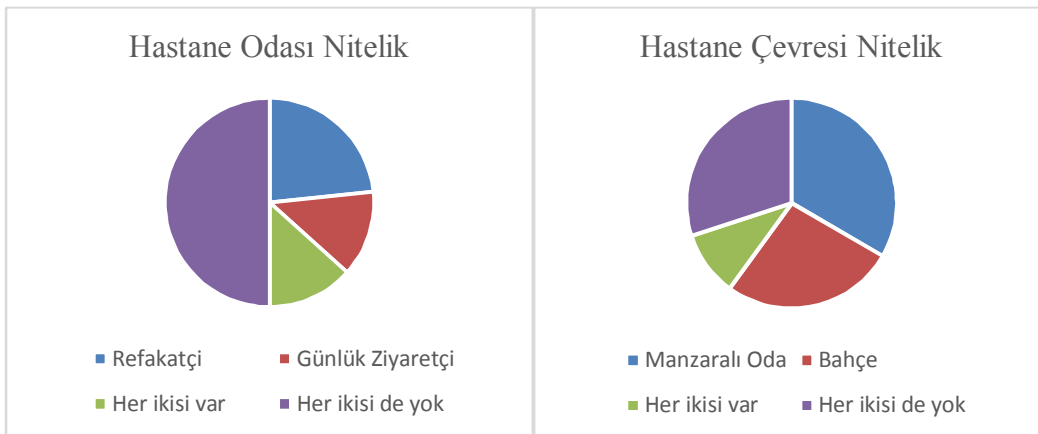
Diğer bir önemli bulgu da yaşlı birey bakıma gereksinim duysa bile muhtaç veya çaresiz konuma düşmek istememektedir. Bu nedenle %50 si hastane odasında ne ziyaretçi ne de refakatçi istememektedir. Hakkı olan bir hizmeti almak istemekte, kimseden zorunlu fedakarlık beklememektedir. Hastane odasının niteliğinde ise manzara ve bahçe olması burada dolaşabilme olanağı tercih edilmektedir.

3.Uzun Süreli Yaşlı Tedavi ve Bakımı İçin Alternatiflerin Belirlenmesi

Gri dönem denilen, 75 yaş ve üzeri hasta bakım ve tedavi işlevini görecekt aynı zamanda bu süreçte yaşlının ağrısız, rahat ve mutlu hissetmesini sağlayacak binaların yapımının gerekliliği açıktır. Huzurevlerinde, daha önceki çalışmalarda belirlendiği gibi (Türel, G. 1997) personel sayısının fazlalığı, termal tesislerin yılın üçte ikisinde boş kalması kullanım etkinliğini artırmak için sürekli devre mülk satış çabaları, şehir hastanelerinin açılmasıyla boş kalan devlet hastaneleri, çoğunlukla merkezi alanlarda yer almakta ve yaşlı bakımı için ideal bir zemin hazırlamaktadır.

Yaşlı bakım ve tedavi için alternatifler:

1. Yaşlı Hastaneleri
2. Termal tesislerin dönüştürülmesi
3. Huzurevlerine ek yapı
4. Güncelliğini yitirmiş hastanelerin yaşlı hastanesine dönüşmesi şeklinde sıralanabilir.



Şekil 7. Hastane oda ve çevre niteliği



Şekil 8. Yaşlı hastanesi mekan belirleme

3.1. Yaşlı hastaneleri tasarımı için ölçütler:

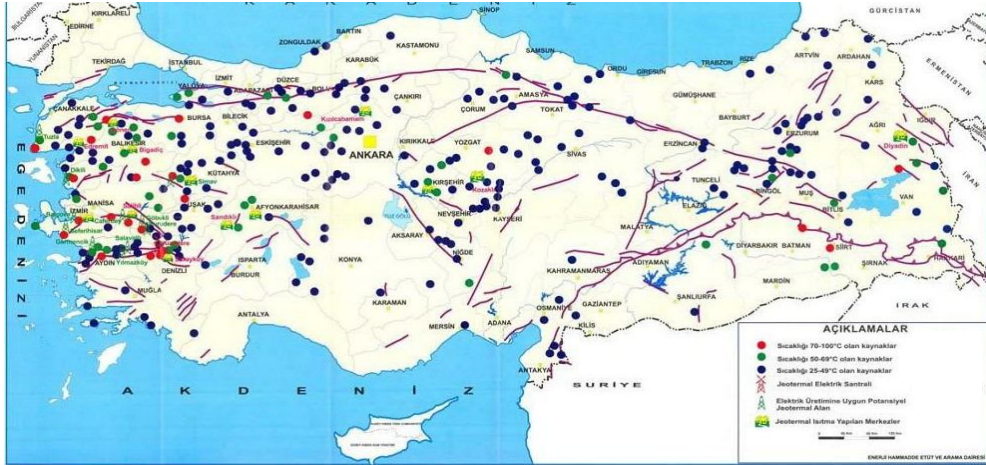
Yurt dışında gelişmiş toplumlarda çok fazla örneği ve ücretsiz hizmet sunduğu göz önüne alındığında Türkiye de bu konunun ihmal edildiği ortaya çıkmaktadır. İlk başta amaç olarak yaşlı hastanesi olarak yola çıkıldığında çok daha nitelikli ve yaşlıya uygun mekanların tasarlanması mümkündür. Normal hastanelerde çoğu zaman kısa bir süre kalınır yaşlı hastaneleri bakım işlevi de yapıldığından uzun kalmanın getirdiği sosyal mekanlara gereksinim doğar. Oda bazında bakarsak sadece yatak yeterli olmaz. Bir oturma köşesi, balkon eklenerek, bir nevi stüdyo dairenin hasta yatağı ilavesiyle düzenlenmiş şekli tasarlanmalıdır. Oda biriminde ıslak hacim olarak tanımlanan banyo wc'nin yaşlıya uygun tasarlanması önemlidir. Gene normal hastanelerden farklı oturmalı duşa kabin ve tekerlekli sandalye ile kullanılabilen wc ve lavabo düzenlenmelidir.

Ortak mekanlar ve koridorlarda oturma köşeleri düzenlenerek yaşlının dolaşabildiği dönemlerde veya tekerlekli sandalye ile sohbet edeceği yerler ve hastaneye bitişik açık havaya çıkabileceği düzenlemeler planlanmaya alınmalıdır. Zemin katta kafe, kantin ve market gibi yerler yaşlıyı tek odaya hapis olmuşluk duygusundan kurtaracaktır.

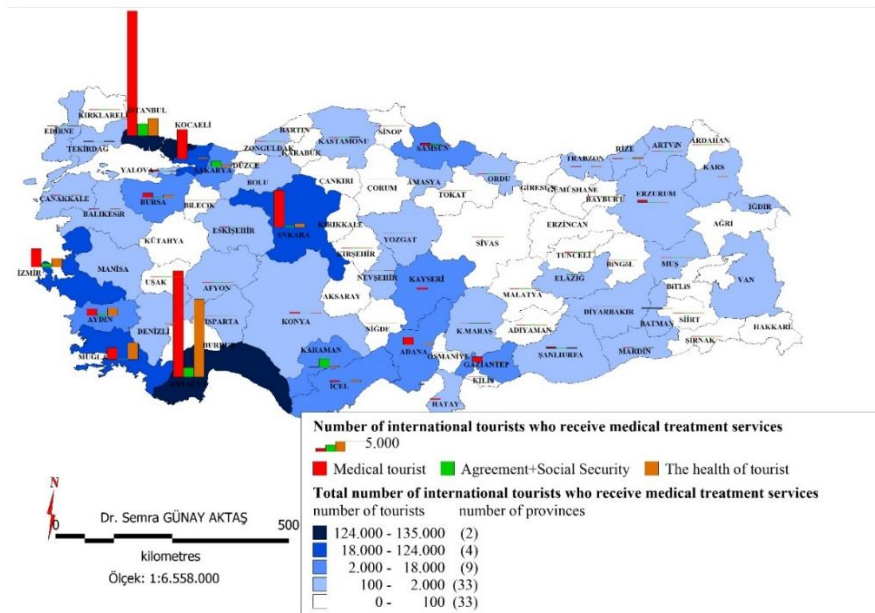
Yaşlının mental ve görme kayıpları düşünülerek renk, doku ve ışık kullanarak mekanları tanımlı hale getirilmelidir. Şekil (8) Detaylarda yaşlının duygusal yönü de düşünülerek odasının kapısına isim yazılması gibi hastane ortamı değil de kendisini ev ortamında hissetmesi hedeflenmelidir.

3.2. Termal tesislerin dönüştürülmesi

Hastane binası maliyeti en yüksek yapılardan biridir. Karmaşık sirkülasyon ve hijyen koşulları paralel koridorlar farklı asansörler gerektirir. Ayrıca kullanılan her türlü donatı, hasta odası tefrişi, tedavi aletleri, hasta izleme ve güvenlik sistemleri gibi maliyeti artıran pek çok unsur bulunur. Bu nedenle yaşlı bakımı ve tedavisi konusunda ara çözümler kısmen gereksinmeyi karşılayacaktır. Bunların başında termal tesisler gelmektedir. Türkiye haritasına bakıldığında geniş bir alanda hizmet vermektedir. Bundan başka pek çoğunda tedavi üniteleri ve personel bulunmaktadır.

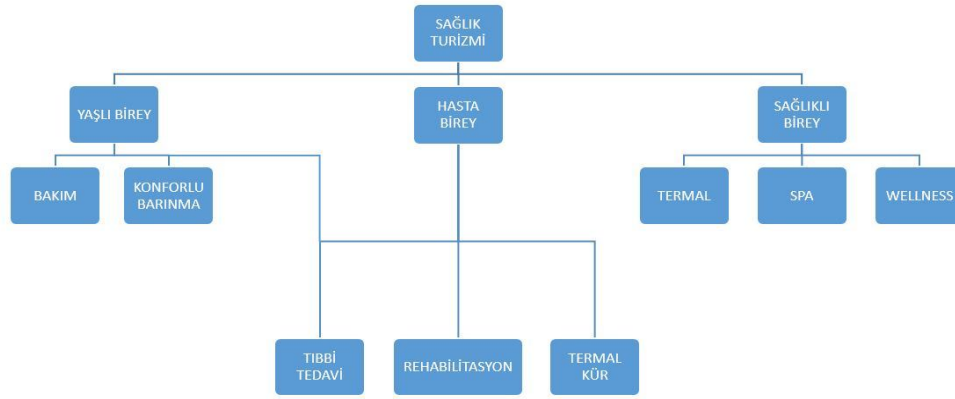


Şekil 9. Türkiye’de termal tesislerin dağılımı. <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr>



Şekil 10. Dış ülkelerden tedavi için gelen turistlerin illere göre dağılımı. (2012) Kaynak: Günay Aktaş, 2016

Diğer yanda bu tesislerin varlığını sürdürme gücü içinde oldukları sürekli devre mülk ilanlarından anlaşılmaktadır. Üyelik ve devre mülk gibi yöntemlerle tesisin boş kalmasını önleme çabaları çoğu kez adli vaka haline gelen anlaşmazlıklarla karşılaşılmaktadır. Yılın her ayında kullanım olanağının sağlanması bu tesisleri de daha rasyonel hale getirecektir. Termal tesislerin kullanım etkinliğinin artırılması yönündeki çalışmalara bakarsak çoğunlukla deniz turizmine alternatif arama çabalarını görmekteyiz. Diğer yanda tesislerde kalış sürelerine bakıldığında yıllık ortalamanın 2-3 günü geçmediği görülmektedir. Uzun süreli kalış hasta veya yaşlı bireyler öncelikli olduğu zaman sağlanabilir. Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi bu otellerin sağlık sigortasıyla bir anlaşmaları yoktur. Anket çalışmasında da otel bedelinin tamamı veya bir kısmını sigorta ödemesi durumunda tercih edilmektedir. Aşağıdaki tabloda görüldüğü gibi termal tesislerin kullanıcıları arasına yaşlı bireyler eklenebilir.



Şekil 11. Yaşlı bakımı eklendiği zaman termal tesisler işlev şeması

3.3. Yaşlı kurumlarının (huzurevi) kapasite ve niteliğinin değiştirilmesi

Bilindiği üzere huzurevleri sağlık kontrolünden geçmiş sağlıklı yaşlıları kabul etmektedir. Devlet ve özel sektöre bağlı hastaneler ise iyileşecek hastayı yatırmaktadırlar bakım amaçlı hastaneler olmadığı gibi özel sektörde ayrılmış birkaç yatak oldukça yüksek ücretle hizmet sunmaktadır. Devlet sektöründeki huzurevlerinde, daha önceki çalışmalarda belirlendiği gibi (Türel, 1997) personel sayısının fazlalığı belirlenmiştir. Türkiye'deki huzurevleri kapalı sistem hizmet vermektedir. Şöyle ki yurt dışındaki örneklerde olduğu gibi çevre binalarda yaşayan yaşlılara yaşam desteği (assisted life), gene yakın çevresine yaşlı kulübü hizmeti ve yaşlı hastanesi bakımı şeklinde geliştirilmelidir.

3.4. Kent merkezinde boşaltılan hastanelerin yaşlı hastanelerine dönüştürülmesi

Türkiye'nin pek çok ilinde geniş kapasiteli kent hastaneleri yapıldı. Mevcut küçük hastaneler de buraya taşındı ve hala taşınmaya devam edilmektedir. Öneri olarak burada zaten mevcut bir altyapı bulunması dolayısıyla kolaylıkla yaşlı hastanesine dönüşebilecek binalardır. Ayrıca merkezi alanlarda olduğu için yaşlıların kente katılımı sağlanmış olacaktır.

4. Sonuç

Türkiye'de ihmal edilmiş bir konu olan yaşlı tedavi ve bakımının, bir sosyal planlama olarak ele alınması gerekliliği gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Yabancı uyruklu kadınların veya hiçbir işte çalışmayacak durumdaki kişilerin üstlendiği bu hizmet gelişigüzel bir haldedir. Yasal bir dayanağı olmayan bu hizmet alımında karşılıklı mağduriyetler ortaya çıkmaktadır. Almanya gibi sosyal güvence olarak gelişmiş ülkelerde, çalıştığı süreçte ödediği primin miktarı ölçüsünde yaşlı bakım hizmeti almaktadır. Yaşlı hastanesi, yaşlı kurumu ve eve hizmet götürme hep sigorta kapsamındadır. Bizde ise emekli maaşı dışında bir organizasyon bulunmamaktadır. Belediyelerin yardım kapsamında yaptığı eve hizmet götürme de çok düşük veya geliri olmayan yaşlılar içindir. Yukarıdaki örnek olarak yapılmış araştırmada Yaşlıların evde bakım istemeleri çoğunlukla maddi nedenle olmaktadır. Özel hastanelerin veya termal otellerin günlük ücret üzerinden hesaplanması ürkütücü olmaktadır. Bunların sosyal sigorta kapsamına alınması durumunda tercih değişmektedir. Anket-mülakat yapılan kişilerin geleneklerin etkin olduğu bir bölgede olmasına karşın (%50) oranında bakım ve tedavide kimseye yük olmak istememektedirler. (Şekil 7) Emekli maaşı gibi yaşlılıkta hizmet alımında da kazanılmış bir sosyal hak anlayışı istenmektedir.

Yaşlı nüfusunun artış hızına göre yaşlı hastanelerinin yapımı zorunlu olmaktadır. Bu süreçte soruna çözüm arayışları içinde Huzurevlerinin kapasitelerin genişletilmesi ve eski boşalan devlet hastanelerinin kullanılması gerçekleşmesi oldukça zordur. Huzurevlerinin kapasitesinin artırılması arsa verileri nedeniyle her zaman mümkün olmayabilir.

Boşaltılan hastaneler ise genellikle merkezi alanda olduğu için yüksek rant nedeniyle sosyal hizmete dönüşmesi tercih edilmeyecektir. Yukarıda belirtilen alternatif arayışları içinde en ulaşılabilir olanı termal tesislerin dönüşümüdür. Bu tümüyle termal otelin yaşlı hastanesine dönüşümü değildir. Termal tesislerin halen sürmekte olan hizmetlerinin yanında yaşlı bakımı ilavesi şeklinde bir dönüşüm önerilmektedir. Bu konu sadece yurt içi değil Türkiye'nin uluslararası sağlık turizmi kapsamında önemli bir yer alacaktır.

Kaynakça

- Atilla, E., & Karabacak, G. (218). Türkiye'de termal sağlık turizmi: Yalova ili örneği. *Uluslararası EMI Sosyal Bilimler Kongresi*, 27-29 Nisan 2018, Lefkoşa <http://www.nursingcarecenter.com>
- International Summer School 19-30 June 2006, Designation, Tradition & Creativity, EMU; Türel Güzin 12 no'lu Workshop yürütücüsü. Doğu Akdeniz Üniversitesi Mimarlık Fakültesi, K. KIBRIS. <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr>
- Szymańska, E. (2015). Construction of the Model of Health Tourism Innovativeness. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 213 (1), 1008-1014.
- Türel, G. (1997). Yaşlıların yaşam çevresi. *Yaşlılık ve Kentsel Yaşam Sempozyumu*, 19 Mart 1997, Ankara.

MEKANDA (SOSYAL) ADALET, ÖZERKLİK VE YAŞLILIK: Geronteknolojik Yaklaşım

Prof. Dr. Velittin KALINKARA

Pamukkale Üniversitesi, Denizli Teknik Bilimler MYO, Tasarım Bölümü, Çamlık Yerleşkesi-DENİZLİ

E-mail: ykalinkara@gmail.com

Özet

Geronteknoloji, bireylerin özgür yaşam ve sosyal katılımlarını sağlık, konfor ve güven koşulları içinde arttırmayı amaçlayan elektronik veya dijital ürün ve hizmetleri ifade eder. Hizmetlere erişimi, dijital dünyaya dahil olmayı artırdığı gibi yaşlı insanların entelektüel becerilerini yaşam kalitelerini arttırmak için kullanmalarına olanak sağlar. Yaşlı insanların yaşam kalitesi büyük ölçüde özerkliği ve bağımsızlığı sürdürme yetenekleri ile belirlenir. Bir insanın özerkliğine saygı duymak, onun isteklerini zorlama, tehdit veya benzeri yollarla geçersiz kılmayacağımız, özgürlüğünü kısıtlamayacağımız anlamına gelir. Geronteknolojide bu, yaşlı bireyin teknolojinin kabulü ve kullanımı ile ilgili kararlar almak için yeterli bilgiye sahip olma hakkı olduğu anlamına gelir. Özerklik ilkesine göre, geronteknolojinin müdahalesi ancak yaşlı bireye seçenekleri ve sonuçları ile ilgili yeterli bilgi ve anlamlı seçimler sunulduğunda haklı görülebilir. Bu ilke, herhangi bir mekanda geronteknolojik donanımın / aracın bireyin iradesine karşı kurulmasına ve yaşlının kontrolü dışında izlenmesine izin vermez. Özerkliğin bir eylem özgürlüğü olduğu ve yaşlı bireye başkaları tarafından müdahale edilmeden kendi isteklerine göre tercih ve hareket etme olanağının verilmesi anlamına gelir. Özerklik, yaşamla başa çıkma ile doğrudan ilişkilidir ve yaşlıların, diğer bireyler gibi, günlük yaşamlarında ne tür bir teknolojiyi kabul edeceklerini seçme hakkına sahip olmasını gerektirir. Bu derleme bildiri kapsamında yaşlıların yaşamlarını kolaylaştırma ve yaşam kalitesini artırma amacıyla son zamanlarda fazlaca gündeme gelen geronteknolojik düzenlemelerin-araçların yaşlı bireyin özgürlük ve hareket alanını ne kadar daralttığı ve hangi etik ilkelerin aşıldığı konuları ele alınacak, tartışılacaktır.

Anahtar kelimeler: Sosyal adalet, eşitlik, yaşlılık, mekan, geronteknoloji

Space (social) justice, autonomy and older adults: Gerontechological approach

Abstract

Gerontechnology refers to electronic or digital products and services that aim to increase the free living and social participation of individuals in terms of health, comfort and trust. Access to services allows older people to use their intellectual skills to improve their quality of life, as well as increasing their involvement in the digital world. The quality of life of older people is largely determined by their ability to maintain autonomy and independence. Respecting the autonomy of a person means that we will not invalidate his freedom and will not invalidate his wishes, threaten or otherwise. In gerontechnology this means that the elderly has the right to have enough information to make decisions about the acceptance and use of technology. According to the principle of autonomy, the intervention of gerontechnology can only be justified when the elderly person is given sufficient information and meaningful choices about his choices and consequences. This principle does not allow for the establishment of gerontechnological equipment / vehicle against the will of the individual in any place and to be monitored outside the control of the elderly. It means that autonomy is a freedom of action and that the elderly person can choose and act according to his own wishes without being interfered with by others. Autonomy is directly related to coping with life and requires that the elderly have the right to choose what kind of technology they will accept in their daily lives, like other individuals. This review will discuss and discuss the ways in which the gerontechnological regulations - tools, which have recently been recently introduced in order to facilitate the lives of the elderly and to improve the quality of life - narrow the area of freedom and movement of the elderly person, and which ethical principles are exceeded.

Keywords: Social justice, autonomy, older adults, space, gerontechnology

1. Giriş

Son yıllarda dünyada, özellikle gelişmiş ülkelerde “yerinde yaşlanma”, “yaşlı dostu kentler” veya “herkes için tasarım” ve “geronteknoloji” konularında pek çok konferans ve toplantılar düzenlenmektedir. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD), yaşlıların kendi evlerinde yaşamaya devam edebilmeleri gerektiğini, bunun mümkün olmadığı yerlerde, “hem sosyal hem de coğrafi anlamda, topluma mümkün olduğunca yakın korunaklı ve destekleyici bir ortamda” yaşamaları gerektiği kararını almıştır. Avrupa'daki tüm devletler, modern toplumlarda artan sayıda yaşlı insanın aktif katılımını ve dışlanmasını önlemenin en iyi şekilde nasıl yapılacağı konusunda, özellikle de zayıf ya da mobilite sorunları olanlara yardım etmeye büyük önem vermektedir. AB, yerinde yaşlanma konusu ile ilgili olarak, yaşlı insanların mümkün olduğunca kendi evlerinde ve ortamlarında kalmalarını sağlayacak destek ve hizmetlere odaklanmaktadır (Mestheneoss, 2011:17). Yerinde yaşlanmayı desteklemek, nüfusun yaşlandığı bu ülkeler için kritik bir zorluktur ve geronteknolojilere büyük bir ilgi yaratır. Gelişmiş ülkelerde konut standartları yüksek olmasına karşın, ileri yaştaki (80 yaş üzerindeki) bireyler için özel ihtiyaçlarla başa çıkmaya

uygun biçimde düzenlenen, uyarlanan konutların oranı çok düşüktür (Hollanda’da % 15, Polonya, İtalya ve Yunanistan’da % 1-3 oranında) (Mestheneoss, 2011:20).

Teknoloji, insanların görevleri yerine getirme biçimini değiştiren bilgi alanındaki gelişmeleri temsil eder. İdeal olarak, teknolojinin bir işi daha kolay, daha verimli, daha güvenli veya belki de daha zevkli hale getirmesi beklenir. Ancak, yeni teknolojiler bazen bir işi daha zor, daha yavaş ve tehlikeli hale getirebilmektedir. Yaşlı bireyler de günlük aktiviteleri sırasında bu teknolojilerle çeşitli biçimlerde etkileşime girerler (Rogers & Fisk, 2010:645). Kendi evlerinde (yerinde) yaşlanan insanlar için alternatif izleme ve destek yolları gerekmektedir. Kronik durumların yaşlılarda sık görülmesi ve prevalansın yaşla birlikte artması nedeniyle, kurumsallaşmayı ve sakatlıkları önlemede teknolojiler kilit bir rol oynayabilir (Piau, Campo, Rumeau, Vellas & Nourhashemi, 2014:97).

Yaşlıların yaşamlarını kolaylaştırmak ve gelecekteki ihtiyaçlarını karşılamak için 1990’larda ergonomi ve yardımcı teknoloji, bu konuda gerekli araştırmalar yapmaya ve geliştirmeye yönelik çözümler sunmaya başladı. Teknolojinin “gerontoloji” ile etkileşime girdiği ve yaşlı insanların yaşamını iyileştirmek için çalıştığı çok disiplinli bir alan olan geronteknoloji bilimi (Asmi & Ishaya, 2012:101; Kalıncara, Tezel & Zorlu, 2016:512) gündeme geldi. Bu bilim alanı, yaşlanma ile birlikte azalan fiziksel, bilişsel ve algısal yetenekleri telafi etmek, önlemek veya geciktirmek için teknoloji kullanımı ile bireylerin özgür yaşam ve sosyal katılımlarını sağlık, konfor ve güvenlik koşulları içinde arttırmayı amaçlayan elektronik veya dijital ürün ve hizmetleri ifade eden bir kavram olarak tanımlandı (Kalıncara vd., 2016:512; Bouma, Fozard, Bouwhuis & Taipale, 2007:190). Yaşlanma ile ortaya çıkan sorunlar, yaşlı insanların rutin faaliyetlerini aynı hızla sürdürme olasılığını azalttığından, olumsuzlukların azaltılması ve ortadan kaldırılmasına yönelik geronteknolojik çözümler üretilmeye başlandı. Geronteknolojik ürün ve hizmetlerin tasarım ve geliştirme aşamalarında, yaşlı insanların katılımları teşvik edildi (Asmi & Ishaya, 2012:101).

Bugün geronteknoloji, yaşlıların konut ve yakın çevresinde özerk ve bağımsız yaşamlarını tehlikeye atabilecek zorlukları değerlendirmek, izlemek ve / veya telafi etmek için kullanılmaktadır. Teknoloji tasarımcıları ve araştırmacılar, yaşlı kullanıcıların ihtiyaçlarına ve azalan rezervlerine daha iyi yanıt veren sistemleri tasarlamak ve geliştirmek için büyük çaba harcamaktadır. Son yıllarda, yaşlıların algısal, motor ve bilişsel yetenekleri, geronteknoloji ürünlerinin tasarım yaklaşımlarında önemli bir dikkat konusu olmuştur. İnsan faktörleri (ergonomi) ve yaşlanma psikolojisi, önerilen çözümlerin kullanılabilirliğini artırmış ve yaşlılar tarafından kabul edilmelerine katkıda bulunmuş olsa da, uzun vadeli benimseme hala geronteknolojiler için bir zorluktur (Dupuy, Consel & Sauzeon, 2016:1).

Nüfusun hızlı yaşlanması, mevcut bakım hizmetlerinin gelecekteki talepleri karşılayıp karşılamayacağı konusunda çeşitli kaygılara neden olmaktadır. İleri yaşlı olanlar (85 yaş üstü olanlar) özel bir zorluktur; bunlar nüfusun en hızlı büyüyen kesimidir, komorbidite* ve bilişsel bozulma oranları daha yüksektir. Yardımcı teknolojiler yaşlı bireylerin bağımsızlığını desteklemek için bir takım çözümler sağlar, ancak rutin yaşlı bakımında bu teknolojiler genellikle yetersiz kalır. Bu açıdan yardımcı teknolojinin ileri yaşlıların gelecekteki bakımında nasıl destek sağlayacağı önemli bir sorundur (Robinson, Gibson, Kingston, Newton, Pritchard, Finch & Brittain, 2013:365).

Yaşlıların çoğu, mümkün olduğunca uzun süre bağımsız yaşamak istiyor. Bu arzu, genellikle literatürde “*yerinde yaşlanma*” olarak adlandırılmakta ve “*evde bakımdan çok bağımsız olarak toplum içinde yaşamayı sürdürme*” olarak adlandırılmaktadır. Politika perspektifinden bakıldığında, yerinde yaşlanmayı teşvik etmek, bir yandan nüfusun yaşlanması, diğer yandan da bakım uzmanlarının yetersiz kalması ve kurumsal bakım için alternatifler bulunmasını gerektirdiğinden anlamlıdır. Bu nedenlerden dolayı, çoğu devlette sağlık ve sosyal yardım kuruluşları, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yaşam alanlarını yaş dostu hale getirecek politikaları benimsemeye teşvik edilmiştir. Bu politika çerçevesinde, geronteknolojinin teşvik edilmesi giderek daha önemli hale gelmiştir. Bazen yardımcı teknolojiler olarak da adlandırılan geronteknolojiler, günlük aktivitelerin desteklenmesi, sosyal bağlantı ve iletişimin kolaylaştırılması, hareketliliğin artırılması, kişisel sağlık, fiziksel ve bilişsel aktivite ve güvenlik gibi alanlarda yerinde yaşlanan birey için yararlı olarak görülmektedir.

* Komorbidite ya da komorbid, tıpta bir veya daha fazla bozukluk veya hastalığın temel hastalığa veya bozukluğa ek olarak aynı zamanda görülmesi durumudur.

Son yıllarda, ilaç hatırlatıcıları, yaşlılara özel cep telefonları ve tabletler, yaşamsal belirtileri izleme ve düşme tespit sistemleri gibi yaşlanmayı destekleyen bir dizi geronteknolojik ürün yaşlılara sunulmaya başlanmıştır. Buna ek olarak, her geçen gün büyük veya küçük daha fazla işletmenin geronteknolojiyi önemli bir iş fırsatı olarak görmeye başlaması nedeniyle, çok çeşitli geronteknolojik ürün geliştirilmeye ve piyasaya sunulmaya başlanmıştır. Bu geronteknolojik ürünler, yaşlılara, giderek daha fazla, kendi ihtiyaçlarına, isteklerine ve yaşam durumlarına en uygun olan ürünü seçme konusunda yararlı olabilir.

Ancak, son yapılan çalışmalar, yaşlıların yerinde yaşlanma ihtiyaçları ile geronteknolojik ürünler arasında en uygun eşleşmeyi yapabilmeleri için desteğe ihtiyaçları olduğunu ortaya koymaktadır. Yerinde yaşlanmanın desteklendiği ülkelerde (Hollanda, İsveç, İtalya vb.) geronteknoloji desteği refah ve teknoloji danışmanları ile hemşireler tarafından verilmektedir. Bunlar, yaşlıları bağımsız olarak daha uzun yaşamaya teşvik etme amacına hizmet eden “*Sosyal Destek Yasası*” kapsamında faaliyet göstermektedir. Bu politika sayesinde, bakım ve refah profesyonelleri tarafından bakım sağlanmaksızın, yaşlıların kendilerine bakabilmeleri beklenmektedir. Burada, yaşlıların (örtük) ihtiyaçlarını mevcut geronteknolojilerle eşleştirmek, uzmanları zorluklarla karşı karşıya bırakır. Bu yalnızca mevcut teknolojiyi değil, aynı zamanda yaşlıların ihtiyaçlarını ve koşullarını da bilmeyi gerektirir. Yaşlılar toplumdaki en heterojen gruptur. Araştırmalar, bu heterojenliğin yaşlıların teknoloji kullanımına ve teknolojiye yönelik tutumlarına yansıdığını gösteriyor. Yaşlıların teknolojiyi dikkate alma dereceleri, geronteknoloji kullanımına ilişkin öz yeterliliklerine göre değişir, buna göre birey geronteknolojiyi damgalayıcı olarak görebilir veya görmeyebilir. Yaşlılara yardım edilmeye çalışılırken bu gibi faktörler göz önüne alınmadığında, teknoloji yaşlıların ihtiyaçlarına çok uygun olmasına karşın, geronteknolojiyi dışlayıcı bir tutum geliştirme riski taşır. Son zamanlarda yapılan alan araştırmaları, yaşlıların kişisel ihtiyaçlarına ve koşullarına uygun biçimde üretilmeyen teknolojilerin, etkisiz ya da uygunsuz olma riskinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. Geronteknolojilerin etkin ve uygun olmasını sağlamak için, eşleştirmenin birey merkezli yapılması ve yaşlıların teknolojiye özgü tutum ve inançlarına dikkat edilmesi gerekir (Haufe, Theodorus, Peek & Luijkx, 2019:?).

2.(Sosyal) Adalet ve Eşitlik

Batı demokrasilerinde sosyal ve politik olarak yaşlılarla ilgili konularda bireysel özerkliğe saygı gösterildiği, ahlaki, yasal ve siyasi alanlarda bireyler yaşamlarını kendi seçimleri (*kendi çıkarlarına, amaçlarına ve yaşam planlarına uygun olarak*) doğrultusunda yürütebilmelerini sağlamaları konusunda teşvik edilir. Yaşlı bireylerin yaşamları, bedenleri ve sağlıkları ile ilgili önemli kararlar alma hakkı olduğu yaygın kabul görür (Sherwin & Winsby, 2010:183). Adalet ilkesi, bir toplumun üyelerinin hangi haklara sahip olduğunu ortaya koymayı ve belirli bir toplumun üyeleri arasında sorumluluk ve faydanın nasıl sağlanacağı sorusunu cevaplamayı amaçlar. Adalet aynı zamanda kaynakların verimli bir şekilde dağıtılmasıyla da ilgilenir; böylece toplumdaki herkes - *özellikle en zayıf olanlar* - da fayda sağlar. Adalet ilkesine göre, yaşlı bireyin günlük yaşamına teknolojik müdahale, eğer bu çözüm temel bir ihtiyacın (*herkesin hakkı olduğu*) yerine getirilmesine katkıda bulunursa bir anlam ifade eder (Leikas & Koivisto, 2015:12).

Toplumun adalet anlayışı bağlı olarak, geronteknoloji ile ilgili kaynakların dağıtılmasında çok farklı çözümlere ulaşılabilir. Eşitlik, güvenlik ve dayanışma kavramlarını veya bireysel özgürlük ve verimlilik (veya fayda) değerlerini vurgulayarak kaynakların tahsisinde çok farklı bir yaklaşım ortaya konabilir. Her durumda adaletin amacı, bireylere keyfi muamele yapılmasını önlemektir. Eşitlik kavramı adalet kavramının temelini oluşturur. Bununla birlikte, Rauhala-Hayes (1997), eşitlik ilkesinin, yaşlı bakımı konusunda çok iyi çalışmadığını, çünkü bunlardan birinin hasta ve diğerinin oldukça sağlıklı olduğu iki kişiye eşit miktarda bakım vermenin adalet ruhuna uygun olamayacağını savunmaktadır. Rauhala-Hayes, eşitlik ilkesini, bireylere eşit muamele etme talebi olarak yorumlamayı önerir (eşit muamele etmek yerine). Daha sonra, yaşlıların özel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmamak ve geronteknolojiye dönük kaynak tahsisi için özel politikaları gerekçelendirmek mümkün olacaktır. Geronteknoloji bağlamında, adalet felsefesi, yaşlıların diğer insanlarla bağlantı kurmalarına destek olmayı da savunabilir. Geronteknoloji, hizmetlere erişimi, dijital dünyaya dahil olmayı artırabilir ve hatta yaşlı insanların yaşam kalitelerini

arttırmak için entelektüel becerilerini kullanmalarına yönelik bir yaklaşım sağlayabilir (Leikas & Koivisto, 2015:12).

Özerklik; Özerklik (saygı) ilkesi, başkalarının özerkliğine saygı duymada ahlaki bir gerekliliktir. Özerklik için tasarım, kullanıcıya saygı göstermeyi ve ona değerli bir toplum üyesi olarak davranmayı sağlar. Geronteknoloji tasarlanırken ciddiye alınması gereken temel insan hakları unsurudur. Özerklik ilkesi, bu seçimlerin, bireyin kendi yararına olduğuna inandığımız şeyle tutarsız olduğunu düşünmemize rağmen, bireyin iradesine ve seçimlerine saygı duymamızı söyler (Leikas & Koivisto, 2015:14).

Yaşlı insanların yaşam kalitesi, büyük ölçüde özerkliği ve bağımsızlığı sürdürme yeteneklerine bağlıdır. Özerklik ilkesi, bireyin kendisi için karar alma hakkı anlamına gelir. Özerklik, bireyin kendi kurallarına ve tercihlerine göre nasıl yaşayacağına dair bireysel kararları alma, kontrol etme ve başa çıkma yeteneğidir (WHO, 2002). Bir kimse, bireysel verilerinin kullanımına karar verme, fiziksel, zihinsel ve sosyal yakınlığını koruma hakkına sahip olmalıdır (Leikas & Koivisto, 2015:15). İnsanlara yönelik teknolojiyi tasarlarken ciddiye alınması gereken temel insan hakları unsurudur. Özerklik, yaşamla başa çıkma ile doğrudan ilintilidir. Yaşlı bireyler, diğer bireyler gibi, günlük yaşamlarında ne tür bir teknolojiyi kabul edeceklerini seçme hakkına sahip olmalıdır. Özerklik ilkesine göre, geronteknolojinin müdahalesi ancak yaşlı bireye seçenekleri ve sonuçlarıyla ilgili anlamlı seçimler ve yeterli bilgi sunulduğunda haklı görülebilir. Bu ilke, herhangi bir cihazın bireyin iradesine karşı kurulmasına izin vermez (Leikas, 2009:197; Leikas & Koivisto, 2015:14). Seçenekler, teknolojinin kalitesi, miktarı ve kullanım amacı ile ilgili olabilir. Bununla birlikte, yaşlı insanlar için, özerklik ve bakımın pekiştirilmesi sıkça ortaya çıkan etik bir konudur. Bu problemler en çok hafıza bozukluğu olan bireylerde görülür. Örneğin, her insanın mahremiyet hakkı vardır, ancak bir insanın hafızası zayıf olduğunda, kendisi için en iyisini algılaması -*özellikle Alzheimerli yaşlılar için*- zor olabilir (Leikas, 2009:197). Buna karşılık, kullanıcının gizliliği tartışılırken en azından aşağıdaki hususlar göz önünde bulundurulabilir (Topo, Rauhala, Sotamaa, Saarikalle & Vainio, 2003):

- Kullanıcı hakkında yalnızca çok önemli bilgiler toplanmalı,
- Kullanıcı kendisi hakkındaki bilgileri kolayca doğrulayabilmeli,
- Kullanıcı, kendisiyle ilgili bilgilerin depolanma aralığının farkında olmalı ve bu aralığa uyulmalı,
- Belirli bir amaç için toplanan bilgiler, kullanıcının izni olmadan başka bir amaç için kullanılmamalı,
- Bir hizmetin kullanımı sırasında toplanan tüm bilgiler özel olarak kabul edilmeli,
- Kullanıcı bir hizmet kullanımı sırasında toplanan verilerin içeriği ve bu verilerin hangi amaçla ve nasıl kullanılacağı konusunda bilgilendirilmeli,
- Kullanıcı kendisi ile ilgili bilgilerin toplanması ve kullanılması ile ilgili izni kolayca iptal edebilmelidir (Leikas, 2009:197; Leikas & Koivisto, 2015:15).

Bir insanın özerkliğine saygı duymak, onun isteğini ve özgürlüğünü zorlama, tehdit veya benzeri yollarla kısıtlayarak, geçersiz kılamayacağımız anlamına gelir. Geronteknolojide bu, yaşlı bireyin teknolojiyi kabul etme ve kullanma ile ilgili kararlar alabilmesi için yeterli bilgiye sahip olma hakkıdır. Rauhala-Hayes (1997), yaşlı bir kimsenin, bilgi alma ve anlama ile ilgili birtakım bilişsel becerilere sahip olmasını ve bu bilgilere dayanarak karar verme yetkinliğinin bulunması gerektiğini vurgular. Bu anlamda, yaşlı birey kendisi ve değerleri konusunda istikrarlı bir karar alma yetkinliğine sahip olduğunda özerktir. Bir başka yorum da, özerkliğin bir eylem özgürlüğü olduğu ve yaşlı bireye başkaları tarafından müdahale edilmeden kendi isteklerine göre hareket etme olanağı vermesidir. Özerklik, yaşamla başa çıkma ile doğrudan ilişkilidir. Yaşlılar, diğer bireyler gibi, günlük yaşamlarında ne tür bir teknolojiyi kabul edeceklerini seçme hakkına sahip olmalıdır. Seçenekler, teknolojinin kalitesi, miktarı ve kullanım amacı ile ilgili olabilir. Bununla birlikte, yaşlı bireyler söz konusu olduğunda, özerklik ve bakım konusunda etik sorunlar ortaya çıkar. Bu sorunlar daha çok hafıza bozukluğu olan bireylerde görülür (Leikas & Koivisto, 2015:14-15), başka bir kimse -*bakıcı, aile üyeleri*- tarafından müdahaleyi gerektirir.

Örneğin, her insanın mahremiyet hakkı vardır, ancak bir insanın hafızası zayıf olduğunda, kendisi için en iyisini algılaması zor olabilir. Özerklik, diğer tasarım alanlarında da önemli ve değerlidir. Örneğin, Friedman ve Kahn

(2003) özerklik ve güvenlik de dahil olmak üzere değerlerde değişime ihtiyaç olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda cevaplandırılması gereken bazı sorular vardır;

- Teknik cihazların benimsenmesi ve kullanılması ile ilgili karar alma sorumluluğunun yaşlı bireyden resmi veya resmi olmayan bakıcılara geçtiği açıktır. Bu noktaya ne zaman ulaşılabileceğine kim karar veriyor?
- Geronteolojinin yaşlı bireyin özerkliğini engelleme, tecrit, yalnızlık ve depresyona yol açma tehlikesi var mı?
- Özerklik tartışılırken kültürel farklılıklar göz önünde bulundurulmalı mı? (Leikas & Koivisto, 2015:15).

Buna ek olarak, yaşlılar bu tür geronteolojik cihazları kabul ederken bazı durumları da dikkate alırlar. Örneğin; yaşlılar kendilerini kimin izlediğini, bu izlemenin gerekli olup olmadığını, izleyenlerin ne kadar bilgi edindiğini bilmeyi isterler. Kendilerini aile üyelerinden bir-iki dışında kimsenin izlemesini istemezler, bundan kaygı duyarlar. Bağımsızlıklarını korumak için diğer kimselerin gerekenden daha fazla şey bilmesini istemezler (Mynatt, Melenhorst, Fisk & Rogers, 2004:40).

Yeni teknolojilerde, genel olarak mobil cihazlarda ve özellikle de cep telefonlarında, kullanıcıların gizlilik ve güvenliğini sağlama zorluğu ile karşı karşıya kalmaktadır. Örneğin, mobil ödeme ve faturalama çözümleri, bireysel ve finansal bilgilerin güvenli bir şekilde iletilmesini ve saklanması gerektirirken, elektronik sağlık kayıtları ve erişim sertifikaları için kullanılan cihazlar çok daha özel ve hassas bireysel bilgiler içerebilir. Sağlık ve güvenlikle ilgili cihazlar kullanılırken, bilgisayar ve telefonlarda olduğu gibi, kullanıcı ve kullanılacak hizmet arasında şifreler, adresler veya PIN kodları gibi paylaşılan bilgiler yoktur. Güven ve mahremiyete ek olarak, kullanıcı kontrolü de teknolojinin tasarlanmasında çok önemli bir faktördür. Kullanıcı, sistemin veya cihazın olması gerektiği gibi çalıştığından ve çalışır durumda kaldığından emin olmalıdır. Birey bilinçli bir şekilde teknolojiyi benimsediğinde, sistemi veya cihazı çalıştırıp çalıştırmamaya karar verebileceğine güvenebilmeli ve gerektiğinde sistemi kapatabilmelidir.

Yaşlı bireyler için teknolojinin geliştirilmesindeki diğer temel etik ilkeler, gizlilik ve güven konularıdır. Toplumdaki bireylere etkin bir şekilde hizmet verebilmek için teknik uygulamalar ve sistemler giderek insanlar hakkında daha fazla özel bilgiler toplamayı gerektirmektedir. İnsanlar, farklı sistemler ve hizmetlerdeki bu özel bilgilerin korunduğuna ve hiç kimsenin bu bilgileri (*kişisel şifre veya hesap bilgileri gibi*) yanlış kullanmayacağına güvenebilmelidir. Akıllı kartlar söz konusu olduğunda, kullanıcılar diğer kullanıcıların erişimine izin vermezken, sistemin de bunları güvenilir ve doğru bir şekilde tanımlayacağından emin olmalıdırlar. Gizlilik konusu, teknolojiyi kullanarak bireyleri izlemenin mümkün olduğu durumlarda belki de en fazla gündeme gelmektedir (Knies & Bronswijk, 2008; Rauhala & Topo, 2003). Örneğin, teknoloji, hafıza bozukluğu olan bir bireyin bağımsız yaşamını desteklemek için kullanıldığında, bireyin mahremiyeti ve güvenliği arasında seçim yapmak zorlaşabilir. Yaşlı bireyin yakınları, onu izlemek için evde bir izleme sistemini kabul etmek zorunda kalabildiği gibi alternatif olarak yaşlıyı bir huzurevine yerleştirme konusunda bir ikileme karşı karşıya kalabilirler (Leikas, 2009:198). Bir ailenin sosyal dinamikleri içinde, ihtiyaç duyulan kişisel bilgi ve mahremiyeti dengelemek gerçekten zordur.

Yeni teknolojilerin benimsenmesi, yeni sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Bu teknolojiler ileri yaşlı bireylerin, yaşam kalitesinde ve yaşamla başa çıkmalarında önemli gelişmeler sağlayabilir. Ancak, evle ilgili geronteolojik uygulamalarda kullanıcı kontrolü düşüktür ve birey her zaman teknolojinin işlevselliğinin farkında olmaz. Geliştirilen bu tür algılama teknolojilerinin evde kullanılması, insan temaslarında ve insan etkileşimlerinde azalmaya yol açtığı gibi bireyin teknolojiyi kendisinin kontrol etmesi de zorlaşır. İleri yaşlı bireyler, teknoloji konusunda bir karar alırken sıklıkla iki durumla karşı karşıya kalmaktadır. Ya bağımsız bir yaşam biçimini sürdürmek için değerli olan gizlilikten ödün vererek teknolojiyi kabul edebilirler ya da özgürlük adına teknoloji desteğini reddedebilirler (Mynatt, Melenhorst, Fisk & Rogers, 2004:38). Teknoloji ile ilgili etik sorular, yalnızca mahremiyet ve özerklik bağlamında ele alınmamalı, aynı zamanda teknolojinin özerkliği ve bağımsız yaşamı sağlamada nasıl yardımcı olabileceği ve genel olarak yaşamı nasıl kolaylaştırabileceği de irdelenmelidir. Ek olarak, her zaman, ideolojik nedenlerden dolayı, teknolojik gelişmelerin ve hizmetlerin gerisinde kalmak isteyen bir grup insan olduğunu da unutmamak gerekir. Bu insanlar bilinçli olarak bilgi toplumunda gerekli olan becerilerin ve

yeteneklerin kazanılmasını ihmal eder. Bu bilinçli olmanın, yanı sıra bireyin mahremiyetini koruduğunun bir işaretidir (Leikas, 2009: 199-200). Teknolojiler arasında uyum-tutarlılık artışı, yaşlı bireylerin kendi sağlık hizmetleri konusunda proaktif olmalarını sağlayacak, günlük aktivitelerde onlara yardımcı olacak ve yeni beceriler edinmelerine yardımcı olacak, sosyal iletişim için yeni yollar yaratacak ve güvenliklerini ve refahlarını artıracaktır (Mynatt, Melenhorst, Fisk & Rogers, 2004:36).

3. Yaşlıların Yardımcı Teknoloji Kullanımında Etik Sorunlar

Fiziksel ve mental yaşlanmayla birlikte psikomotor, algısal ve bilişsel yeteneklerde de düşüş yaşanmaktadır. Teknolojik gelişmeler ömrü uzatsa da bilişsel gerilemeyi destekleyen teknolojinin gelişimi konusunda çok az çaba vardır. Bilişsel gerileme akışkan zeka, uzamsal yetenek, algı hızı ve çalışma belleği ile ilintili öğrenmeyi ve beceri edinmeyi giderek zayıflatmaktadır (Kalınkara, Başbüyük & Ay, 2016:3). Özellikle, ileri yaşlı bireylerde (80+ yaş) fiziksel ve bilişsel bozulma oranının belirgin şekilde artmasıyla, yardımcı teknolojilerin kullanımı etik sorunları gündeme getirmektedir (Robinson, Gibson, Kingston, Newton, Pritchard, Finch & Brittain, 2013:368). Hafızadaki bozulmalar, bireyin ev işlerini yapma ve özellikle de tamamlama yeteneğini etkiler. Günlük faaliyetlerin çoğu bu hafıza işlemlerine dayanır ve yaşlı bireylerin dikkatinin dağılması veya kesintiye uğraması durumunda yaşa bağlı düşüşlerin olumsuz sonuçları artar (Mynatt, Melenhorst, Fisk & Rogers, 2004:37). Bu bakımdan uygulayıcıların, yaşlı bireyin zihinsel kapasitesini ve bu tür cihazları kullanmadan önce kendi bakımları hakkında karar verebilme yeteneklerini değerlendirmeleri gerekir. Bireyin zihinsel kapasitesi yeterli olmadığında, onu en iyi tanıyan ve bakımına katılan bireyler birlikte karar vermelidir. Zihinsel olarak yeterli olan yaşlı bireyler ise yardımcı teknolojiyi kabul etmekte isteksiz davranma veya reddetme konusunda özgür olmalıdır. Bazı durumlarda, yaşlı bireyin isteklerini geçersiz kılan kararların alınması gerekebilir; bunlar kilit paydaşlarla istişare içinde alınmalı ve detaylı bir fayda-risk değerlendirmesi yapılmalıdır. Araştırmalar, ailelerin yaşlıların bağımsızlığını ve güvenliğini destekleyen izleme cihazları için daha fazla destek verdiklerini ve özellikle araçların kullanıcı dostu olması durumunda, onları gönül rahatlığı ile yaşlıya sunduklarını ortaya koymaktadır (Robinson, Gibson, Kingston, Newton, Pritchard, Finch & Brittain, 2013:368-369). Buna karşılık, mühendislik disiplinlerinde, uygulamalı çalışmalarda araçlar geliştirilirken etik konusunda çok çaba harcanmaz. Georg von Wright (2007), teknolojik gelişimin özerk olduğunu, bireysel eylemlerin ve beklentilerin ikincil bir değere sahip olduğunu, kısaca teknolojinin kendi mantığı olduğunu belirterek, teknolojik zorunluluktan söz etmektedir. Teknoloji kültürü, geleneksel değerleri ve değerlerin eylemlerimiz için meşru varlıklar olarak rolünü bir kenara koyar. von Wright, teknoloji kötüye kullanılıyorsa, bunun nedeni, bir zamanlar insan eylemini haklı gösteren ve yönlendiren özünü kaybetmiş olmasından kaynaklanıyor der (Leikas & Koivisto, 2015:15-16).

Geronteknolojinin benimsenmesi ve kullanılması ile ilgili etik konular genellikle sosyal, politik ve ekonomik bağlamda gündeme getirilir ve çözülür. Etik sorunların nasıl çözüldüğü, farklı paydaş gruplarının tutum ve görüşlerine bağlıdır. Bu nedenle, geronteknolojinin tanıtılması, benimsenmesi ve kullanılması ile ilgili etik konular her zaman belli bir bağlama oturtulmalıdır. Pieper (1997), sosyal üçgenlerden, yani geronteknoloji kullanımının genellikle bağlantılı olduğu sosyal ilişkilerden söz eder. Bu sosyal üçgenler herhangi bir geronteknoloji uygulamasında temel hedefler olarak kabul edilmelidir. Sosyal üçgenler; (1) *evde bakımda odak kişi olarak müşteri, tüketici veya hasta*, (2) *gayri resmi bakıcı, genellikle bir eş, aile üyesi, arkadaş veya komşu* ve (3) *genel olarak temsil eden resmi bakıcı sosyal ve sağlık hizmetleri* olmak üzere üç rol içerir. Bu roller birden fazla kimse tarafından yerine getirilebilir ve özel bakım durumlarında roller mevcut kişilerden (*sanal varlık*) etkilenmeyebilir (Leikas & Koivisto, 2015:16).

Yaşlı bakımında, geronteknoloji, yaşlı ile pozitif etkileşime geçme süresini artırma konusunda bakıcıya serbest zaman sağlayabilir (Leikas & Koivisto, 2015:16). Yaşlı nüfusun pek çok yeni teknolojiyi kullanma arzusu ya da becerisi olmasına karşın, çeşitli nedenlerle teknoloji yaşlanan nüfusu görmezden gelir (Bouma, Fozard, Bouwhuis & Taipale, 2007:190). Burada temel sorunlardan biri, teknik çözümlerin yüksek maliyet gerektirmesi, yaşlının ekonomik güçsüzlük nedeniyle pahalı teknolojileri benimsememesidir. Teknoloji kullanımının bakıcı gerektirmemesi de yaşlının diğer insanlarla temasını azaltan, yalnızlığa neden olan olumsuz bir özelliktir (Leikas &

Koivisto, 2015:16). İnsan-teknoloji etkileşiminin tasarımına karar verilirken, bilgi, beceri ve değerler birlikte kullanılmalıdır. Değerler bu süreçlerde önemlidir, çünkü tasarım faaliyetlerinin bilişsel olarak düzenlenmesi de dahil olmak üzere, tasarımcıların aldığı kararların çoğunu yönlendirirler. Tasarımcılar sosyal ve ekonomik olarak kendi değerlerinden çok tanınmış firmaların değerlerini temsil etmekte, dolayısıyla algıları dış değerlerden (*ekonomik, estetik ve ahlaki*) çeşitli biçimlerde etkilenmektedir. Verdikleri kararlar kişisel değerlerden, ilgi alanlarından, zevkten, tercihlerden ve önceki deneyimlerden etkilenir. Ürünün fiziksel şekli veya malzemeleri ile ilgili kararlar, soyut değerler olarak kabul edilir ve değer yargılarını soyut bir düzeyde tanımlar. Bu tür soyut yargılarda, hedefe yönelik her bir aşamanın genel ihtiyacı ne ölçüde karşıladığı dikkate alınmalıdır. Açıkçası, tasarımcılar belirli bir fikrin genel hedefe ne ölçüde hizmet ettiği, örtüştüğü ve ne tür alternatiflerin araştırılması gerektiği konusunda değer yargılarına sahip olmalıdır (Maksimainen, 2011:48-49).

Tasarım kararları, amaçlandıkları toplumun değerlerinden etkilenir. Hicks (1982), tasarım faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde ve teknolojinin etkilerinin değerlendirilmesinde etik değerlerin önemine vurgu yaparken, Layton'un (1992) bakış açısına göre, teknoloji toplumsal baskılar taşır ve toplumu şekillendirir. Layton'a göre tasarım, teknolojinin benimsenmesine veya teknolojik eskimeye izin veren sosyal hiyerarşileri ve sosyal değerleri korur. Bu nedenle, tasarım sosyal ve kültürel olarak kabul edilebilir olmalıdır. İhtiyaçlar kültürler içinde yaşanır, sosyal değerler ise ürünlerin nasıl görüldüğünü belirler. Bu yüzden ürünlerin sosyal değeri ve tasarımcıların sosyal açıdan önemli sorunları çözme sorumluluğuna vurgu yapılmalıdır (Maksimainen, 2011:50). Geronteknolojik tasarımlar yaşlının ve toplumun değerleriyle örtüşmediğinde, mahremiyet aşıldığında kabul edilebilirliği azalır.

4.Bağımsız Yaşam

Yaş, kullanılan ürünlerin sayısını sınırlamaz. Yaşlı bireylerin yeni teknolojilerden kaçınmak istedikleri varsayımı da büyük ölçüde yanlıştır. Bununla birlikte, teknoloji kullanımı, tutumları ve yetenekleri konusunda yaşlılar gençlerle karşılaştırıldığında, yaşlıların teknolojiyi kullanma olasılıklarının düşük olduğu görülmektedir (Czaja, Charness, Fisk, Hertzog, Nair, Rogers & Sharit, 2006; Rogers & Fisk, 2010:645). Örneğin, 17 ortak teknolojiden oluşan bir listeden, gençler ortalama 15 aracı kullanırken, yaşlılarda ortalamanın 12 olduğu bildiriliyor. Kullanılan teknolojiler farklı olsa da, ileri yaşı bireyler belirli bir teknolojiyi benimsediğinde gençler kadar sık kullanabilirler (OBrien, Olson, Charness, Czaja, Fisk, Rogers & Sharit, 2008). Kullanılan farklı teknolojilerin sayısında yaşa bağlı farklılıklara, gelir farklılıkları, teknolojiyi kullanma gerçek ihtiyacının algılanması, kullanmayı öğrenmenin çok zor olduğu ürünler, bilişsel ve algısal yetenekler ile tutumlar ve inançlar gibi faktörler aracılık edebilir. Yaşlı bireylerin gönüllü olarak bir teknolojiyi benimsemeleri için "*kullanım ihtiyacı*" veya "*kullanım yararları*" açıkça belirtilmelidir. Bununla birlikte, kanıtlar, belirli bir teknolojinin yararının algılandığı durumlarda, yaşlıların bu teknolojileri kullanacağı yönündedir (Rogers & Fisk, 2010:645-646). Bu nedenle, yaşlı bireyin bağımsızlık ve yaşam kalitesini artırmak için evde geronteknoloji ürünlerinin kullanımı önemlidir.

Evde bağımsız yaşam, geronteknolojide sürekli artan bir konu ve değerdir. Kamu kaynaklarının (teknolojilerin) hizmete ihtiyaç duyan bireyler arasında adil bir şekilde dağıtılmasını kabul etme baskısı altında, herkesin ulaşabileceği garantili asgari bakım standartları sağlamak, en etkin ve verimli bir şekilde gerçekleştirilebileceği çevreyi tartışmaya açmak geronteknolojinin hedefleri arasındadır. Teknoloji, yaşlanan bireylerin evde yaşamayı sürdürmelerini destekleme konusunda büyük umut içeriyor. Bağımsızlık temel olarak sosyal ilişkilere dayansa da üstü kapalı olarak teknolojinin amacında da bağımsız yaşam gizlidir. Bireyin kendini güven ve emniyet içinde hissetmesi, bağımsız yaşamın ön koşuludur ve Maslow'un (1954) ihtiyaçlar hiyerarşisindeki en temel ihtiyaçlardan biridir. Yaşlının kişisel güvenliğini kolaylaştırmak ve arttırmak, teknoloji ile desteklenmesi istenilen önemli alanlardan biridir. Güvenlik ihtiyacı hem ev içindeki hem de ev dışındaki faaliyetlerle ilgilidir (Leikas & Koivisto, 2015:20).

Etik uygulamalar, karmaşık konular ve sorunlar için basit ve kesin cevapların verilebildiği "*tarif bilgisi*" değildir. Belirli bir birey için neyin uygun olup olmadığını göz önünde bulundurarak ortaya çıkabilecek çeşitli ikilemlere ışık tutan sorular sormakla ilgilidir. Teknoloji söz konusu olduğunda, karmaşık risk ve güvenlik konularının anlık teknolojik çözümlere uygun görünmesi tehlikesi vardır. Birey, içerik veya başkaları için risk oluşturan davranış

nedenlerine ilişkin kapsamlı bir değerlendirme ve teknolojik düzeltme yaptığında, teknoloji daha başarılı kullanılacaktır (Berlo, 2005:170; Leikas & Koivisto, 2015:20). Bir teknolojinin belirli koşullar altında etik dışı olduğuna karar verilirse, bunu küresel olarak markalaştırmanın bir faydası yoktur. Bazı durumlarda, etik değerler ile teknoloji arasında uygun bir denge sağlanması gerekebilir. Yaşam kalitesi olumlu etkilenirse, teknolojiyi bazen etik dışı kullanmak söz konusu olabilir (Berlo, 2005:170).

“Bağımsız olarak yaşayan zihinsel engelli bir bireyin ses ve kamera kaydıyla izlenmesi buna iyi bir örnektir. ... Bu bireylerin evde profesyonel bakıcı olmadan geceleri yalnız kalmaları akıllıca mı? Bedeli kim ödeyecek? Bu kişilerin düzenli zaman aralıkları ile izlenmesi kabul edilebilir mi? Kurumlarda zihinsel engelli veya demanslı bireyleri sürekli izlemek çok uygun maliyetli olabilir. Bireye kurum dışında bakmak, kontrol etmek için bir bakıcıya sahip olmak daha mı etik olur? Her şeyin yolunda olup olmadığını kontrol etmek için iki saatte bir kapıyı açmak etik mi? Bireyin mahremiyeti için yalnızca video kamera ile uzaktan izlemek daha az müdahaleci olmaz mıydı? Bu bireyi daha az rahatsız edecektir... Ortaya çıkan etik konular dikkate alınarak zihinsel engeli veya demansı olan bireyler için teknoloji kullanımında yardımcı olacak bazı sorular vardır; - Zihinsel engelli bir kimse bu teknolojiye izin verebilir mi? -Teknolojiden kimler yarar sağlar?- İnsan girdisi yerine teknoloji kullanılabilir mi? Demans hastaları da dahil olmak üzere zihinsel engelli birçok insan bilgilendirilmiş olsa da, bu her durumda basit bir sorun değildir. Onay vermek için, genellikle bireyin gerekli bilgiye sahip olması, bir karar verebilmesi ve kararın anlamını anlayabilmesi gerekir. Bu yazının sonunda, yazarın ifadesi şöyledir: Zihinsel engelli bireylerin bakımında maliyet verimliliği sağlamak için kamera kullanmak etik olarak kabul edilemez...(Berlo, 2005:170)”.

Bu yaklaşım bireyin fiziksel ve mental durumu, karar alma yetisi ne olursa olsun, geronteknolojik araçlar kullanılarak özgürlük alanına ve mahremiyetine müdahale edilmemesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Geronteknolojik araçlar özgürlük alanını daraltmadan bireyin yaşam kalitesini ve konforunu artırıyorsa değerlidir. Bu bakımdan geronteknolojik tasarımların salt teknoloji üzerinden değil, değerler ve özgürlükler de dikkate alınarak değerlendirilmesi önemlidir.

5. Geronteknolojinin Sosyal Doğası

Akraba ve arkadaşlarla sosyal etkileşim yaşlılıkta giderek daha önemli hale gelmektedir. Ancak, günlük işleri yürütmek ve insanlarla yakın temas içinde olmak, azalan duyuşsal ve motor süreçlerde zor olabilir. Teknoloji bu konuda yardımcı olabilir. Sonuç olarak, yeni teknolojiler için beklentiler yüksektir. İletişimi ve sosyal ilişkileri sürdürmek için teknoloji mevcut olmasına karşılık, ileri yaşlılar tarafından daha kolay kullanılabilecek tasarımlara ihtiyaç vardır. Bu tasarımlar, iletişim teknolojilerini ve günlük kullanım için gerekli teknolojileri pratik biçimde kullanabilmelidir. Pratik ihtiyaçlardan biri sosyal ilişkileri, arkadaşlarla ve akrabalarla iletişimi sürdürmektir. İnsanlar arasındaki temasları ve sosyal etkileşimi sağlamak için teknoloji geliştirme konusunda çaba gösterilmeli, yalnızlık ve sosyal izolasyon riskleri azaltılmalıdır. Diğer insanlarla tanışmak, onlarla hatıraları ve deneyimleri paylaşabilmek yaşlı insanlar için son derece önemlidir. Yaşlılar sosyal temaslardan gelen geri bildirimler sayesinde, insanlar kimliklerini yansıtabilir ve psikolojik refahı teşvik edecek düzeyde tutabilirler. Bireyi liberal bir tüketici olarak görmek, teknolojilerin seçimi, uygulanması, kullanılması, bakımı ve elden çıkarılmasında, herkesin desteğe ihtiyacı olduğunu ihmal etmek demektir. Uygun sosyal ilişkiler her zaman yaşlı insanlar için teknolojik çözümlerle birlikte uygulanmalıdır (Leikas & Koivisto, 2015:21).

Teknoloji, bireylerin yaşam kalitesi üzerinde pek çok farklı etkiye sahip olabilir: yaşlı kimse desteğin olumlu etkisini yaşayabilir, resmi veya resmi olmayan bakıcının bakım yükünde rahatlatma etkisi deneyimlenebilir, bu da bakım verimliliği ve etkinliğini deneyimleyerek mesleki doyumu artırır. Doğru bakım, rollerin ve etkileşim kurallarının değişmesine neden olabilecek teknolojinin yeterli kullanımına bağlıdır. Bu durumlarda evde bakımı desteklemek için (alternatif olarak kurumsallaştırılmış bakım yerine) teknoloji kullanıldığında, teknoloji gayri resmi (aile bireyleri, arkadaşlar) bakıcıyı, örneğin güvenlik alarm sistemleri aracılığıyla daha etkili hale getirebilir ve aynı

zamanda bakım yükünü (Leikas & Koivisto, 2015:21) ve bireyin tükenmişliğini (Kalıncara & Kalaycı, 2017) azaltabilir.

6. Karşılanmayan İhtiyaçları Anlamak

Tasarımcılar toplumun farklı kesimlerinden insanların ihtiyaç duydukları teknolojileri ve ürünleri geliştirirler. Örneğin, teknolojilerin yaşlı yetişkinlerin hafıza ihtiyaçlarını desteklemekte başarılı olması durumunda, teknolojinin bu gibi özel ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak tasarlanması gerekir. İhtiyaçlar, bireylerin gündelik dünyalarını nasıl algıladıklarını, kendi belirledikleri önceliklere nasıl karar verdiklerini ve nasıl davrandıklarını ortaya koyar. İhtiyaçların ortaya çıkma biçimleri bu nedenle bireye bağlıdır, ancak aynı zamanda sosyal gruplar içindeki diğer insanlarla paylaşılan normlar tarafından yönlendirilir... teknolojik çözümler, eğer yararlı olacaklarsa, insan deneyiminin tüm karmaşıklığını yeterince hesaba katmalıdır (Sixsmith & Sixsmith, 2000:192).

İhtiyaç değerlendirmesi ve ihtiyaç analizi, sistem geliştirmeyi başlatmak için en önemli faaliyetlerdir, çünkü iyi yapıldığında, diğer tüm faaliyetler bu temel üzerine kurulur (Beith, 2001:14). Teknolojinin ne yapacağı konusunda endişe duymak yerine, teknolojinin ne yapması gerektiğine odaklanılması gerekiyor. Örneğin, araştırmalarda belleği destekleyen teknolojilerin, bazen zor isimleri, yüzleri, randevuları ve telefon numaralarını hatırlamakta zorlanan veya fiziksel olarak işlevlerini yerine getiremeyen bireyleri desteklemeleri gerektiği vurgulanmaktadır. Dahası, Boron, Rogers ve Fisk (2006), zihinsel işlevleri normal yaşlıların bile, ilaçlarını düzenli almayı unutma konusunda sorun yaşadıklarını bildirmişlerdir.

Günlük bilişsel yetkinliğin anlaşılması, yaşlıların teknoloji tarafından iyi desteklenebilecek ihtiyaçları hakkında bilgi sağlar. Bilişsel desteklerle işin basitleştirilmesi, yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini kolaylaştırabilir. Örneğin, otomatik hatırlatma mesajları randevular için belleği destekleyebilir ve uygun zamanda hatırlatma ipuçları ilaca uyumu artırabilir (Rogers & Fisk, 2010:648). Algısal ve bilişsel yetenekleri koruyabilen teknoloji, ileri yaşlı bireylerin ilgisini çeken başka bir alandır. Bazı kanıtlar ticari video oyunları oynamanın bilişsel etkileşime yol açabileceğini ve bellek, muhakeme yeteneği ve çoklu görev performansı gibi algısal ve bilişsel yetenekleri geliştirebileceğini öne sürüyor (Basak, Boot, Voss, & Kramer, 2008; Green & Bavelier, 2008; Rogers & Fisk, 2010:649). Bu yönüyle teknolojinin yalnızca bireyin zayıf yönlerini destekleme değil, aynı zamanda onu çeşitli açılardan geliştirici fonksiyonu da bulunmaktadır.

7. Sonuç

Yaşlı bireyler için geronteknoloji damgalayıcı olarak bulunabilir ve hatta yaşlı bireyin mahremiyetini ihlal edebilir. Bu bakımdan, geronteknoloji tasarımı, teknoloji tarafından yaratılabilen, dönüştürülebilir veya olumsuzluklara neden olabilen etik sorunların değerlendirilmesini içermelidir. “İnsanın iyiliğini” incelemenin yolu, iyi yaşam kavramına odaklanmaktır. Yaşlı bireyin değerli hedeflere ulaşmak için kendini ifade edebileceği iyi bir yaşam nedir? Dolayısıyla, teknolojiyle ilgili etik sorular, yalnızca mahremiyet veya özerklik sağlamak gibi konular ışığında incelenmemeli, aynı zamanda teknolojinin yaşlının özerklik ve bağımsızlığını artırmada nasıl yardımcı olabileceği ve genel olarak onun yaşamını nasıl kolaylaştırabileceği incelenmelidir. Yaşlı insanlar için tasarımın gerçekten iyi tanımlanmış, onların yaşam kalitelerini ve bağımsızlıklarını artıran, özerkliklerini dikkate alan yapıda olup olmadığının incelenmesi önemli bir konu olarak karşımızda durmaktadır.

Sosyal açıdan yardımcı robotlar, yaşlıların desteklenmesi için bakım ve ev içi kullanımda çözümler olarak giderek daha fazla tartışılmaktadır; ancak bu, şimdiye kadar düşünülmeyen veya öngörülemeyen bazı etik soruları gündeme getirmektedir. En önemli sorular, mahremiyet ve bireysel verilerin korunması, güvenlik ve sorumluluk ile aldatma konularındadır. Sonuç olarak, anlamsızlık, fayda, özerklik ve adaletin etik ilkeleri robotik sistemlere de aktarılmalıdır. Robotikteki her etik zorluk için net cevaplar ve çözümler henüz mevcut değil; ancak, iç mekanda robotların konuşlandırılması için etik kuralların geliştirilmesi ve sosyal hizmet robotları alanında araştırmaların yapılması, sosyal destekleyici robotlarla başa çıkmak için gerekli önemli adımlardır (Körtner, 2016). Buna ek olarak, yardımcı teknolojilerin, hem aktif yaşlanma açısından hem de sağlıksızlıkla başa çıkma ve insanları destekleme konusunda nasıl bir rolü olabilir? Toplumdaki yaşlı insanlar yeni sağlık teknolojilerini ne ölçüde

destekliyor ve devlet ileri yaşlı insanlara ne kadar özen gösteriyor? Devlet, sosyal bakım için potansiyel olarak gelişen talebi ne ölçüde karşılayabilir? Telesağlık (*uzaktan izleme teknolojileri*), telebakım (*bağımsızlığı kolaylaştıran ve kişisel güvenliği artıran teknolojiler*), fiziksel rehabilitasyon ve sosyalleşmeyi kolaylaştıracak (*dokunmatik ekranlı monitörler, video / bilgisayar oyunları*) donanımlar ile çevresel, birey merkezli tasarımlar (*bağımsız yaşama destek olan ve bakım yükünü azaltan*) konusundaki gerontechnolojik gelişmeler nelerdir? Bu teknolojilerin uygulanması, hangi yasal temeller üzerine oturtulacaktır? Gerontechnolojik uygulamalarda bu gibi sorulara da yanıt aranması gerekmektedir.

Kaynakça

- Asmi, F. & Ishaya, T. (2012). Understanding the behavior of the elderly towards internet banking in the UK. *SOTICS 2012: The Second International Conference on Social Eco-Informatics*, October 21-26. Venice.
- Basak, C., Boot, W. R., Voss, M. W. & Kramer, A. F. (2008). Can training in a real-time strategy video game attenuate cognitive decline in older adults? *Psychology and Aging*, 23, 765-777.
- Beith, B. H. (2001). Needs and requirements in health care for the older adult: Challenges and opportunities for the new millennium. in W. A. Rogers & A. D. Fisk (Eds.). *Human Factors Interventions for the Health Care of Older Adults*. (pp. 13-30). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Berlo, A. van, (2005). Ethics in domotics. *Gerontechnology*, 3(3), 170.
- Boron, J. B., Rogers, W. A. & Fisk, A. D. (2006). Medication adherence strategies in older adults. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society 50th Annual Meeting*, (pp. 170-174). Santa Monica, CA: Human Factors and Ergonomics Society.
- Bouma, H., Fozard, J. L., Bouwhuis, D. G. & Taipale, V. (2007). Gerontechnology in perspective. *Gerontechnology*, 6(4), 190-216. doi: 10.4017/gt.2007.06.04.003.00
- Czaja, S. J., Charness, N., Fisk, A. D., Hertzog, C., Nair, S. N., Rogers, W. A. & Sharit, J. (2006). Factors predicting the use of technology: Findings from the Center for Research and Education on Aging and Technology Enhancement (CREATE). *Psychology and Aging*, 21, 333-352.
- Dupuy, L., Consel, C. & Sauzeon, H. (2016). Self determination-based design to achieve acceptance of assisted living technologies for older adults. *Journal of Computers in Human Behavior*, 65, 508-521. doi: 10.1016/j.chb.2016.07.042
- Friedman, B. & Kahn, P.H.J. (2003). Human values, ethics, and design. in J.A. Jacko & A. Sears (eds.). *The Human-Computer Interaction Handbook: Fundamentals, Evolving Technologies and Emerging Applications*. Mahwah: Lawrence Erlbaum. (pp. 1177-1201).
- Green, C. S. & Bavelier, D. (2008). Exercising your brain: A review of human brain plasticity and training-induced learning. *Psychology and Aging*, 23, 692-701.
- Haufe, M., Theodorus, S., Peek, M. & Luijkx, K. G. (2019). Matching gerontechnologies to independent-living seniors' individual needs: Development of the GTM tool. *BMC Health Services Research*, 19(26), xx-xx. doi: 10.1186/s12913-018-3848-5
- Hicks, G. (Ed.) (1982). *Understanding Design and Technology*. Assessment of Performance Unit, Department of Education and Science, London.
- Kalınkara, V., Başbüyük, G. Ö., & Ay, F. (2016). Yaşlıların gerontechnolojik ürünleri kabule yönelik tutumları. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(2), 1-19.
- Kalınkara, V., & Kalaycı, I. (2017). Yaşlıya evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşam doyumu, bakım yükü ve tükenmişlik. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 19-39.
- Kalınkara, V., Tezel, H. E., & Zorlu, T. (2016). Gero(n)teknoloji: Yaşlı ve Teknoloji. (ed: V. Kalınkara). *Yaşlılık: Disiplinler arası yaklaşım, sorunlar, çözümler 2*. Ankara: Nobel Yayınevi. (s.511-542).
- Knies, J. & Bronswijk, J.E.M.H. (2008). Privacy and mobility in Aging-in-Place, *Gerontechnology*, 7, 141. Fullpaper on CD-ROM edition of the Proceedings of the 6th Conference of the International Society for Gerontechnology, ISG08.
- Körtner, T. (2016). Ethical challenges in the use of social service robots for elderly people. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 49(4), 303-307. doi: 10.1007/s00391-016-1066-5.
- Layton, D. (1992). Values and Design and Technology – Design Curriculum Matters. Department of Design and Technology, Loughborough: Loughborough University of Technology.
- Leikas, J. (2009). Life-Based Design. A holistic approach to designing human-technology interaction. VTT Publications 726. Finland. ISBN 978-951-38-7374-5
- Leikas, J. & Koivisto, R. (2015). Ethics assessment in different fields: Social gerontechnology. *Stakeholders Acting Together on the Ethical Impact Assessment of Research and Innovation - SATORI*, Finland.

- Maksimainen, J. (2011). *Aspects of Values in Human-Technology Interaction Design: A Content-Based View to Values*. Jyväskylä Studies in Computing: University of Jyväskylä.
- Mestheneoss, E. (2011). Ageing in place in the European Union. *IFA Global Ageing*, 7(2), 17-24.
- Mynatt, E. D., Melenhorst, A.-S., Fisk, A. D. & Rogers, W. A. (2004). Aware technologies for aging in place: Understanding user needs and attitudes. *IEEE Pervasive Computing*, 3(2), 36-41. doi:10.1109/MPRV.2004.1316816
- O'Brien, M. A., Olson, K. E., Charness, N., Czaja, S. J., Fisk, A. D., Rogers, W. A. & Sharit, J. (2008). Understanding technology usage in older adults. *Proceedings of the 6th International Society for Gerontechnology (ISG08)* (CD-ROM Paper No. ICT-014). Pisa, Italy: International Society for Gerontechnology.
- Pieper, R. (1997). Technology and the social triangle of home care: Ethical issues and the application of technologies to dementia care. in S. Bjorneby & van Berlo, A. (eds.), *Ethical Issues in Use of Technology for Dementia Care*. Knegsel: Akontes Publishing. (pp. 1-30).
- Piau, A., Campo, E., Rumeau, P., Vellas, B. & Nourhashemi, F. (2014). Aging society and gerontechnology: A solution for an independent living? *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 18(1), 97-112.
- Rauhala-Hayes, M. (1997). Ethics of care work. in S. Bjorneby & A. van Berlo, (eds.), *Ethical Issues in Use of Technology for Dementia Care*. Knegsel: Akontes Publishing. (pp. 73-86).
- Robinson, L., Gibson, G., Kingston, A., Newton, L., Pritchard, G., Finch, T., & Brittain, K. (2013). Assistive technologies in caring for the oldest old: A review of current practice and future directions. *Aging Health*, 9(4), 365-375. doi:10.2217/ahe.13.35
- Rogers, W. A. & Fisk, A. D. (2010). Toward a psychological science of advanced technology design for older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 65B(6), 645-653. doi:10.1093/geronb/gbq065.
- Sherwin, S. & Winsby, M. (2010). A relational perspective on autonomy for older adults residing in nursing homes. *Health Expectations*, 14, 182-190 doi: 10.1111/j.1369-7625.2010.00638.x
- Sixsmith, A. & Sixsmith, J. (2000). Smart care technologies: Meeting whose needs? *Journal of Telemedicine and Telecare*, 6, 190-192.
- Topo, P., Rauhala, M., Sotamaa, O., Saarikalle, K. & Vainio, T. (2003). Key usability and ethical issues in NAVI-programme. *Deliverable 4 Ethical issues in personal navigation*. KEN Consortium.
- von Wright, G.H. (2007). Humanismi elamanasenteena [Humanistic stands in life]. Helsinki: Otava "aktaran".
- Leikas, J. & Koivisto, R. (2015). Ethics assessment in different fields: Social gerontechnology. *Stakeholders Acting Together on the Ethical Impact Assessment of Research and Innovation - SATORI*, Finland.
- WHO, (2002). *Active Aging: A Policy Framework*. http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf (Erişim Tarihi: 20.03.2019).

YAŞLILARIN EKONOMİK DURUMU: İSTANBUL AVCILAR ÖRNEĞİ

Mahinur ŞAHBAZ

Emekliler Dayanışma Sendikası GMYK Üyesi, İSTANBUL

E-mail: mahinursahbaz@hotmail.com

Özet

Bu çalışmada, “İstanbul Avcılar’da Yaşlıların Mevcut Durumu” araştırması üzerinden yaşlıların ekonomik durumu incelenecektir. Toplumsal ve kentsel bağlamda yaşlıların mevcut durumunu saptamak amacıyla, Emekliler Dayanışma Sendikası ve İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Araştırma Merkezi işbirliğiyle yapılan “İstanbul Avcılar’da Yaşlıların Mevcut Durumu” araştırmasının raporu, Haziran 2018’de yayımlandı. İstanbul’da kentleşmenin hızlı yaşandığı bir örnek olarak Avcılar’daki 65(+) bireylerin sosyo-ekonomik ve demografik özellikleri, yaşam memnuniyetleri ile yaşam beklentileri, kentsel hizmetlerden duydukları memnuniyet ve beklentileri, yaşlanma ve yaşlılığa dair algılarını belirlemek amacıyla 400 kişiyle yüz yüze görüşmeler yapıldı. Yaşlıların mevcut durumu tarama modeliyle saptandı. Mahallelerin analizi için sosyoekonomik ve kültürel düzeyleri dikkate alındı. Merkez Cihangir ve Üniversite Mahalleleri 1.grup, Ambarlı, Gümüşpala, Denizköşkler Mahalleleri 2. grup; Firuzköy ve Mustafakemalpaşa Mahalleleri 3.grup; Tahtakale ve Yeşilkent Mahalleleri de 4. grup olmak üzere gruplar oluşturuldu. Katılımcılara 111 sorulu anket formu uygulandı. Çalışmanın analiz sürecinde süreklilik ve sosyal yapılandırıcılık kuramı esas alındı. Araştırma sonucunda: Yaşlı bireyler ekonomik nedenlerle sağlık hizmetleri, sosyalleşme vb. sorunlar yaşamaktadır. Kadınların ekonomik sorunlarla daha sık karşılaştıkları görülmüş. Bunun nedeni erkeklerin %84,2 sinin emekli aylığı alması, kadınlarda bu oranın %30 olmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, emeklilik, yaşam memnuniyeti

Economic situation of the elderly: Example of İstanbul Avcılar

Abstract

In this study, the economic situation of the elderly will be examined through the “Current Situation of the Elderly in İstanbul Avcılar” survey. In order to determine the current state of the elderly in the social and urban context, the report of the “Current Situation of the Elderly in İstanbul Avcılar” survey was published in June 2018, in cooperation with the Retired Solidarity Union and the İstanbul University Faculty of Letters Sociology Research Center. As an example of the rapid urbanization in İstanbul, the 65(+) individuals in Avcılar were interviewed face to face with 400 people in order to determine their socio-economic and demographic characteristics, life satisfaction and life expectations, their satisfaction and expectations from urban services, their perceptions about aging and old age. The current state of the elders was determined by the scanning model. For the analysis of neighborhoods, socioeconomic and cultural levels were taken into consideration. Merkez Cihangir and University neighborhoods 1. Group, Ambarlı, Gümüşpala, Denizköşkler neighborhoods 2. Group; Firuzköy and Mustafakemalpaşa neighborhoods 3. Group; Tahtakale and Yeşilkent neighborhoods 4. Group were created. 111 questionnaire was applied to the participants. The analysis process of the study was based on the theory of continuity and social constructivism. As a result of the research: elderly individuals for economic reasons, health services, socialization etc. have problems. It has been observed that women face economic problems more frequently. The reason for this is that 84.2% of men get pensions during that just 30% of women get pensions.

Keywords: Old age, retirement, life satisfaction

1. Giriş

Doğum oranlarındaki azalışın ve yaşam beklentisindeki artışın bütüncül sonucu olarak nüfus yaşlanmaktadır (The Denver Summit of the Eight, 1997, s. 2’den aktaran Palaz ve Adıgüzel, 2016, s. 1). Tıp ve teknoloji alanlarındaki gelişmelerle ortalama yaşam süresi artarken, doğum ve ölüm oranlarının azalmasının bir sonucu olarak da nüfustaki yaşlı grupta nicel ve nitel bir değişim söz konusudur. Bu nedenle yaşlılık çalışmaları sosyopolitik bir alan oluşturmaktadır. 85 yaş ve üzeri olarak kabul edilen “çok yaşlı nüfus” önümüzdeki yüzyılda en hızlı artması beklenen nüfus dilimidir” (The Denver Summit of the Eight, 1997, s. 2’den aktaran Palaz, 2015, s. 10). Yaşlı nüfusun niceliksel olarak artması toplumsal yapıda bazı değişimlere neden olmaktadır. Bu değişimler göz ardı edilerek uygulanan ekonomik, sosyal politikalar sadece yaşlı bireyleri değil toplumun bütün kesimlerini olumsuz etkilemektedir.

Sanayileşme ve kentleşme, çalışan nüfusun yaşlılık dönemini kentlerde yaşamaya devam etmesi ile sonuçlanmıştır. Kırsal yerleşim yerlerinde nüfus yoğunluğu kentsel yerleşim yerlerinden daha yüksek olmasına rağmen; bu eğilim 2000’li yıllarla birlikte farklılaşmaya başlamış. Kentsel yerleşim yerlerinde nüfus artarken, kırsal yerleşim

yerlerinde azalmaya başlamıştır. Bunun en önemli nedenini, kırsal kesimden kentsel bölgelere yaşanan yoğun göç ve çocuk doğum oranlarındaki azalma gösterilebilir (Günsoy ve Tekeli, 2015, s.42). Yaşlıların değişen toplumsal ve kentsel yapıdaki mevcut durumlarına dair bilgi eksikliği yaşlıların potansiyellerinin topluma aktarılmasını olanaklı kılmadığı gibi, yaşlıların mevcut ve olası sorunlarını çözmeye yönelik sosyal politikaların eksik uygulanmasına yol açmaktadır (Şentürk ve Altan, 2015, s.13).

Yaşlılık, toplumsal ve tarihsel dönemler dikkate alınarak değerlendirilmesi gereken dinamik bir süreçtir. Bu nedenle sosyoloji, psikoloji, biyoloji gibi farklı disiplinler üzerinden kuramsal yaklaşımlar çeşitlenmiştir. Hooyman ve arkadaşları (2015, s 139-156) sosyal gerontolojide yer alan kuramları tarihsel gelişimleri içerisinde ele almaktadır. 1960 öncesindeki erken dönem çalışmalarında rol ve aktivite kuramını; sonraki dönemde (1961 sonrası) geri çekilme ve süreklilik kuramını; daha yeni perspektifler (1980 sonrası) olarak yaş tabakalaşması, toplumsal değiş tokuş, yaşlanmanın politik ekonomi ve sosyal yapılandırıcılık kuramını, yaşam seyrini yaklaşımını ve son dönemdeki kuramsal gelişmeler olarak sosyal fenomenolojiyi ve feminist gerontolojiyi görmek mümkündür (Şentürk, Altan, 2015, s. 20).

“İstanbul Avcılar’da Yaşlıların Mevcut Durum Araştırması” çalışmanın analiz sürecinde bireyin yaşamı süresince edindiği rollerin yaşlanma sürecinde terk edilmediği, yaşlanma sürecindeki sosyal çevre ve problemler için yeni roller edinildiğini ileri süren süreklilik kuramı ve yaşlılık sürecinin bir problem olarak algılanmasını biyolojik ve bedensel değişimlerden ziyade kültür ve toplum düzeyinde olduğunu iddia eden sosyal yapılandırıcılık kuramı esas alınmıştır.

2. Materyal ve Yöntem

Araştırmanın Amaçları

İstanbul’da kentleşmenin hızlı yaşandığı bir örnek olarak Avcılar ilçesinde yaşlılık dönemindeki bireylerin mevcut durumunu değerlendirmek amacı ile ekonomik durumu, sağlık durumu, sosyal ilişkileri, yaşam memnuniyeti ve yaşamdan beklentiler, kentten ve kentsel hizmetlerden duyulan memnuniyet ve bunlara yönelik beklentileri ile yaşlılık algısı değerlendirilmiştir. Avcılar’da yaşlılık dönemindeki bireylerin mevcut durumuna ilişkin literatüre katkı sağlamayı amaçlamıştır.

Bu araştırma ile yaşlılık dönemine yönelik çalışmalar yapan kamu kurumlarının, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının strateji ve eylem planı belirlemesine destek sağlanması amaçlanmıştır. Araştırmada, Avcılar’daki yaşlıların sosyoekonomik ve sosyo-demografik özellikleri belirlenerek mevcut durumun, kent ve kentsel hizmetlerle ilişkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada tarama modeli uygulanmıştır. Bu sayede değişkenlerin betimlemesi yapılmıştır. Araştırmanın evreninde 65 yaş ve üzeri 23,248 kişi (TÜİK, 2014c) bulunmaktadır. Örneklem büyüklüğü 400 olarak belirlenmiştir. Avcılardaki mahallelerin analizi için dört farklı grup oluşturulmuştur. Bu gruplar mahallelerin sosyoekonomik ve kültürel düzeyleri dikkate alınarak belirlenmiştir. Merkez Cihangir ve Üniversite Mahalleleri grup 1’i; Ambarlı, Gümüşpala, Denizköşkler Mahalleleri grup 2’yi; Firüzköy ve Mustafakemalpaşa Mahalleleri grup 3 ‘ü; Tahtakale ve Yeşilkent Mahalleleri de grup 4’ü oluşturmaktadır. Bu mahallelerde katılımcılara yüz yüze anket formu uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS programında işlenerek yaşlıların mevcut durumu belirlenmiştir.

Araştırmanın Uygulanması

Emekliler Dayanışma Sendikası ve İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Araştırma Merkezi işbirliğiyle gerçekleştirilen araştırmanın uygulama aşamaları; literatür çalışmasının ardından, anket formu üzerinde çalışılmıştır. Saha uygulaması için TÜİK verileri kullanılarak Avcılardaki yaşlı bireylerin örneklem sayısı belirlenmiştir. Saha araştırmacılarına eğitim verildikten sonra sahada anket çalışması yapılmıştır. Anket sonuçları merkezde toplanıp süpervizörler tarafından denetlendikten sonra SPSS programına işlenip tablo haline getirilmiştir. Sonra SPSS tablo analizleri ve yorumları yapılarak rapor yazımı gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Metodolojisi

Araştırma Modeli

Araştırma 65 yaş ve üzeri bireylerin sağlık durumlarını, sosyal ilişkilerini, yaşamdan, kentten ve kentsel hizmetlerden memnuniyetlerini ve beklentilerini demografik değişkenler açısından ele alma planlanmıştır. Bunun için de tarama modeli uygun görülmüştür. Tarama modelinde mevcut durumu betimlemek, araştırmaya konu olan olayı, bireyi veya nesneyi kendi koşulları içinde, herhangi bir değiştirme ve etkileme yapmadan olduğu gibi tanımlamak amaçlanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmada Avcılar'da yaşayan 65+ bireyleri temsil etmek için oranlı küme örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Avcılar'da yaşayan 65+ bireylerin tümüne ulaşmak mümkün olmadığı için parametrik bir tasarım yapılmıştır. Bunun için ilçe nüfusundan bir örneklem çıkartılmış ve nüfusun temsilcisi olarak ele alınmıştır. Araştırmanın evrenini Avcılar'daki 65+ yaşlılar oluşturmaktadır. Örneklem belirlenirken evrene ait parametreler kullanılabilmiştir. 2014 verilerine göre Avcılar'da 425,228 kişi yaşamaktadır. 65 + bireyler toplam 23,248 kişidir (TÜİK, 2014c). Bu kişiler araştırmanın genelleneceği evreni oluşturmaktadır. Örneklem belirlenirken 65 yaşın sınırı olarak kabul edilmesinin nedeni, Dünya Sağlık Örgütü tarafından yaşlılık sınırı olarak belirlenmesidir. Bu konuda literatürde bazı tartışmalar devam etse de 65 sınırının yaygın olarak kullanıldığı için yaşlılık sınırının 65 ve üzeri olarak kabul edilmesine karar verilmiştir. Araştırma evrenini Avcılar'daki 65 yaş ve üstü kadın ve erkek bireyler oluşturmaktadır. Asgari örneklem sayısı 400 kişi olarak belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken bulgularının %95 güven aralığında olması ve + - %2 düzeyinde hata içermesi öngörülmüştür. Kent ve kentsel hizmetler bağlamında örneklem belirlenirken Avcılar'ın farklı mahallerinde yaşayan kişilere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın asıl amacı Avcılar'daki yaşlıların mevcut durumunu belirlemek, kentle ve kentsel hizmetlerle olan ilişkileri betimlemek olduğundan, kentsel mekânları neredeyse hiç kullanmayan huzurevlerinde yaşayan yaşlıların araştırmanın hem çalışma grubuna hem de örnekleme dâhil edilmemesi makul görülmüştür. Avcılar'daki mahallelerin analizi için dört farklı grup oluşturulmuştur. Mahalle grupları oluşturulurken; mahallelerin konumu, eğitime, sağlığa, kültür ve sanata erişimleri ve ulaşım olanakları göz önünde bulundurulmuştur. Ayrıca mahalle grupları numaralandırılırken hiyerarşik bir sıralama gözetilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Literatür araştırması ve uzman görüşleriyle beraber 111 sorudan oluşan bir anket formu hazırlanmıştır. Bu anket katılımcılarla yüz yüze görüşme yapılarak uygulanmıştır. Anket formunda bulunan altı adet alt başlıklarda yaşlı bireylerin (1) demografik bilgileri/sosyoekonomik durumları, (2) sağlık durumları, (3) sosyal ilişkileri, (4) yaşam memnuniyeti ve beklentileri, (5) kentten ve kentsel hizmetlerden memnuniyetleri, bunlardan beklentileri ve (6) yaşlılık algıları değerlendirilmiştir. Katılımcıların kentten ve kentsel hizmetlerden memnuniyetlerine ve beklentilerine ve yaşlılık algılarına dair hazırlanan sorular Likert tipinde beşli derecelendirme şeklinde uygulanmıştır.

Araştırmanın saha ekibi anketin nasıl uygulanacağı konusunda bilgilendirilmiştir. Anketörlerin ilgili makamlardan alınmış resmî izin belgelerine ek olarak yaşlıların rahat okuyabilecekleri araştırmacı kimlik kartları hazırlanmış saha çalışmasında görünür bir şekilde takılması sağlanmıştır. Görüşmeler örneklemin dağılımına uygun şekilde gerçekleştirilmiştir. Dijital ortama aktarılan veriler tekrar kontrolden geçirilmiş ve iç tutarlılıklarının olup olmadığı denetlenmiştir.

Verilerin Analizi

Daha detaylı analizlere geçmeden önce betimsel analizler yapılarak verilerin frekansları ve yüzdelerini içeren tablolar hazırlanmıştır. Sonrasında gruplar arasında farklılaşmaları saptamak açısından bazı demografik değişkenler arasında çapraz tablolar hazırlanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayarda "SPSS for Windows ver: 20.0" programında işlenmiş, sonuçları tablo haline getirilerek paylaşılmıştır.

3.Araştırma Bulguları

Demografik Durum: Katılımcıların: %14,3 Ambarlı, %15,9 Cihangir, %15,9 Denizköşkler, %6,4 Firuzköy, % 9,2 Gümüşpala, %8,7 Mustafakemal Paşa, %12,5 Merkez, % 5,9 Tahtakale, % 4,1 Üniversite, % 7,2 Yeşilkent mahallelerinde yaşamaktadır.

Yaş Durumları: %61,4 65-74 yaş, %28,6 75-84 yaş, %10'u 85 yaş ve üstü yaş aralığındadır.

Cinsiyet Durumu: 53,2 kadın, %46,8 erkektir.

Medeni Durumu: %56,9 evli, % ,3'ü hiç evlenmemiş/bekar, %39,45 eşi ölmüş, %2,6 boşanmış, % ,8 dini nikâhlıdır. % 4,8'i tekrar evlenmek istemekte, %91,5 tekrar evlenmek istememekte.%1,5 bilmiyor. Soruya yanıt vermeyenlerden dolayı %57,8'lik bir veri kaybı yaşanmıştır. Katılımcıların; %96,9 çocuğu var, %3,1 inin çocuğu yoktur. %91,8 torunu var, %8,2 sinin torunu yoktur.

Çocuklarından En Yakın Olanının (Mesafe Olarak) Yaşadığı Yer: %42,1 çocuklarıyla aynı dairede, %16,3 aynı apartmanda, %3 aynı sokakta, %11,7 aynı mahallede, %11,5 aynı ilçede, %10,4 aynı ilde, %1,1 yurt dışında yaşarken, %3,7 çocuğu da yakınında yaşamamaktadır.

Katılımcıların Avcılar'da Yaşadıkları Süre; %8,5 1-5 yıldır, %9,1 6- 10 yıldır, %6,2 11-15 yıldır, %16,1 16-20 yıldır, %11,9 21-25, %18,4 26-30 yıldır, %9,1 31-35 yıldır, %6,5 36-40 yıldır, %3,1 41-45 yıldır, 4,7 46-50 yıldır, %6,2 51 ve üstü yıldır Avcılar'da yaşamaktadır.

Sosyoekonomik Durum; Katılımcıların sosyal güvencesi: %15,2 Emekli Sandığı, %56,5 SSK , %12,5 Bağ-Kur. %5,4 yaşlı aylığı, %1,8 Genel sağlık sigortası/yeşil karttır. Katılımcıların gelir kaynağı; %55,5 “emekli aylığım var” gelir kaynağıdır diyor. %41,6’sı emekli aylığım yoktur diyor ve % 2,9 bilmiyor diye ifade ediyor. “Gelirinizi nereden elde ediyorsunuz” sorusuna %30 eşimden, %2,6 komşularımdan,%13,7 çocuklarımdan, %1,1 yardım kuruluşları,%7,1 yaşlılık aylığı, %5 devlet yardımı, %9,5 kira geliri, %5 mevduat geliri,%3 nafaka alıyor,%11,1 dul maaşı olduğunu söylüyor. “Haneye giren aylık düzenli geliriniz ortalama ne kadardır?” sorusuna katılımcılar %6,6 500tl ve altı , %2,6 501-750tl, %8,4 751-1000tl, %27,6 1001tl-1500tl, %17,1 1500tl-2000tl, %20,7 2001tl- 3000tl, %7,1, 3001tl-4000tl, %4,2 4001tl-5000tl yanıtını vermiştir. Katılımcılar çalışmayı bırakmadan önce ücretli olarak: %29,7 işçi, %10,7 memur, %8,3 esnaf, %4,3 küçük işletme sahibi/yönetici, %2 profesyonel meslek sahibi, %3,7 kendi hesabına, %4,7 diğer mesleklerde çalışmışlar. Katılımcıların %48,9 kendi evinde, %13,8 eşinin, %16,4 kirada oturuyor. %18,3 çocuklarının evinde %3 kardeşlerinin evinde, %1,3 akrabalarının evinde oturduğunu ifade etmiştir. “Evinizin türü nedir?” sorusuna %1,4 “gecekondu”, %5,7 müstakil ev, %92,4 apartman dairesi, %5 site yanıtını vermiştir. Katılımcıların %12,8 inin otomobili var ve %30,2 otomobilini kendisi kullanamıyor. Maddi Desteğe ihtiyaç duyduğunuzda öncelikle kimlere başvurusunuz sorusuna; %15,6 eşime, %52,2 çocuklarıma, %1,8 kardeşlerime başvururum yanıtını vermiştir. %2 ise arkadaşlarına /komşularına, akrabalarına, %8,4 ise bankaya/krediye, başvuracağını ifade etmiştir. Çocuklarından maddi destek alan %50,9 katılımcı son bir yıl içerisinde genellikle %0,3 oranında 200-50000 arasında maddi destek aldığını belirtmiştir. %18,2 bir yıl içerisinde maddi destek almadığını belirtmiştir. Katılımcıların %22,3 ise bu soruyu cevapsız bırakmıştır. Eksik yanıtlardan dolayı toplamda %49,1’lik bir veri kaybı yaşanmıştır.

Çocuğunuz mutfak alışverişi yapmanızda yardım eder mi sorusuna; %63,8 yapabilir olduğunu, %35,6 yapamaz olduğunu belirtmiştir. Çocuğunuz fatura ödemede yardım eder mi sorusuna %43,1, evet, %55,8 hayır yanıtını vermiştir. Çocuğunuz kira ödemede yardım eder mi sorusuna %20,0 evet, %74,7 hayır demiştir. Çocuğunuz diğer konularda yardım eder mi sorusuna %46,0 evet yapabilir olduğunu, %1 hayır yapamaz olduğunu, %3 hastane masrafları, %3 para yardımı %23,5 katılımcının ise bu konuda fikri yok.

Çocuklara maddi destek sıklığı” ifadesine verilen yanıt %12,7 her zaman, %6 haftada bir, %8,0 ayda bir, %9,6 birkaç ayda bir olmuştur, %66,9 ekonomik destek sağlamadığını belirtmiştir. Torunlara ekonomik destek sıklığı ifadesine %25,4 her zaman, %42,5 ekonomik destek sağlamıyorum şeklinde fikir belirtmiştir. 4,1 katılımcının fikri yok. Katılımcıların %3,2 eşi gelir sağlamak için çalışıyor. Katılımcıların %16,1 yalnız yaşıyor.

Sosyal İlişkiler; Gününüzün ne kadarını evde geçirirsiniz sorusuna; %26,8 hep evdeyim, %39,1 genellikle evdeyim, %27,3 günün yarısında evde yarısında dışarıdayım, %6,8 genellikle dışarıdayım nadiren evdeyim yanıtını vermiştir. Dışarı çıkmama nedenleri Alzheimer, ayak-bel ağrısı, merdiven inip çıkamama, canı istemediği, torun baktığı, hasta olduğu depresyonda ya da hayata küs olduğu, dışarıyı sevmemesi, eşine baktığı, engelli olduğu, eşi engelli olduğu evi yokuşta olduğu, ihtiyaç duymadığı, ibadet nedeniyle, istirahat etmek istediği, yalnız olduğu, sağlık sorunları nedeniyle, yatalak olduğu, yoksul olduğu vb. olarak belirtmiştir.

Eviniz dışında vaktinizi nerede geçirirsiniz sorusuna: %4,4 kafe\pastanede vakit geçirdiğini, %17,9 dernek lokaline gittiğini, %8,5 tanıdığı insanların iş yerinde,%59,1 parkta\yeşil alanda, %31 komşularının evlerinde, %41,8 çocuklarının evinde, %10,4 kardeşinin evinde, %28,1 çarşı pazarda, %9,6 alışveriş merkezinde geçirdiğini, %26,1 deniz kenarında, %21,2 akrabalarının evinde geçirdiği yanıtını vermiştir. %5 sinemada ve tiyatrodada, %93,4 sinema ve tiyatroya gitmediğini ifade etmiştir. %6 eğitim kurslarına katıldığını, %16,2 vaktini kahvehanede geçirdiğini, %82,1 kahvehaneye gitmediğini belirtmiştir. Katılımcıların %40,4 günlük temel alışverişlerini kendileri yaparken, %30,3 çocuklarının %0,3 telefon siparişi üzerinden, %0,3 kapıcılarının yaptığını ifade etmiştir. Katılımcıların %72,6 cep telefonu, %15,3 internet kullanıyor.

Sağlık Durumları; Kadın katılımcıların %76,5'i tansiyon, %41,7'si şeker ve %42,2'si romatizma; erkek katılımcıların %57,1'i tansiyon, %28,8'i şeker ve %27,1'i romatizma gibi kronik hastalıkları var. Avcılar'da yaşlı bireylerin %40'ı sağlık durumlarını kötü ve çok kötü şeklinde tanımlamaktadırlar. Yaşlı bireylerin %17,2'si engelli ve %12,4'ünün ise eşinin engeli vardır. Ayrıca %79,9'u her gün düzenli olarak ilaç kullanmaktadır. Katılımcıların bakıma muhtaç olmaları durumunda önemli bir kısmına kızı/oğlu/gelini bakmaktadır.

Yaşam Memnuniyeti ve Beklentiler; Katılımcıların; %19,5 yaşamından çok memnun, %30,6 yaşamından biraz memnun, %28,3 yaşamından pek memnun değil, %21,3 hiç memnun değildir. %3,9 sağlığının çok iyi olduğunu, %21,7 iyi, %34,6 orta, %35,4 kötü, %4,4 çok kötü olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılar, "beni hayata bağlayan şey" %2,0 mesleğim, %20,1 çocuklarım, %7,4 torunlarım, %51,3 ailem, %9,3 şeklinde fikir belirtmiştir. Kendinizi hangi sosyoekonomik grupta/gelir grubunda görüyorsunuz?" sorusuna da %31,2 alt yoksul, %27,5 ortanın altı/dar gelir, %38 orta, %2,6 ortanın üstü/iyi, sadece %5 üst/çok iyi yanıtını vermiştir. Katılımcıların %20,2 yaşam koşullarım mükemmel, %26,8 yaşamım beni tatmin ediyor. %30,4 yaşamım beni tatmin etmiyor demiştir. Yaşlılık ne zaman başlar" sorusuna katılımcıların %2,4 emekli olunca, %3 çocuklar evlenince, %8 torunlar doğunca, %11,9 yaşlı hissedince, %34 hastalık artınca, %5,8 yalnız kalınca, %14,1 başkasının yardımına muhtaç olunca, %26,8 belli bir yaşa gelince diye ifade etmiştir. Katılımcıların %20,6 yalnız kalmaktan, %3,3 birilerine maddi yük olmaktan, %57,1 elden ayaktan düşmek/ fiziksel olarak muhtaç olmak, %3 yoksul hale gelmek, %3,6 ölmekten korktuğunu ifade etmiştir. Devletin/ belediyenin; yaşlılara para yardımı %67, giyecek yardımı %79,3, yakacak yardımı %86,1, yaşlılara evde bakıcı sağlamasına %90,8'i iyi bir yöntemdir diyor. Devletin/ belediyenin muhtaç kimselere ücretsiz sağlık hizmeti vermelidir diyenlerin oranı %96,1'dir. Yaşlıya belediye bakmalıdır diyen katılımcıların oranı %40,3 devlet bakmalıdır diyen katılımcıların oranı %36,9, kesinlikle devlet bakmalıdır diyenlerin oranı %48,3 dür. Devletin/ belediyenin yaşlı bakım merkezi açmasını isteyenlerin oranı %94,8'dir. Huzurevi açmalıdır diyenlerin oranı %91,3'dir. Yaşlılar için "Avcılar'da yaşamak ekonomik olarak zordur " diyenlerin oranı %46,7'dir. Katılımcıların % 89,8'u hayatımı rahat ve güvenli sürdürebilmem için gelirim artması gerekir diyor.

4.Sonuç

Türkiye nüfusu 2018 yılında 82 milyon 3 bin 882'dir. 65+ nüfus son beş yılda %16 artarak 7 milyon 186 bin 204 kişi olmuştur. 65+ nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise % 8,8 e yükselmiştir. Yaşlı nüfusun % 44,1 ini erkek, %55,9 unu kadın nüfus oluşturmaktadır. Nüfus projeksiyonlarına göre, yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmüyor. (TÜİK 2018 yılına ilişkin istatistiklerle Yaşlılar Raporu.) Hızla yaşlanan bir toplumuz. Yaşlılık; bireylerin hayata bakışlarının, fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının farklılaştığı, kendine özgü özellikleri olan bir dönemdir. Yaşlanma;" bireysel olarak giderek ölümle sonuçlanacak biçimde canlılık etkinliklerinin azalması olarak tanımlanabilir (Kalınkara, 2011, s. 2). Ülkemizde uygulanan ekonomik sosyal politikalar sonucu yaşlılarımızın

sorunlarının öncelikle ekonomik ve sağlık sorunları olduğu bir gerçektir. Yaşlı bireyin sosyal güvencesi varsa, gelir düzeyi sağlıklı ve rahat yaşamasını sağlayabilecek düzeyde ise yaşamdan memnuniyeti ve sosyal yaşama katılımı artmaktadır. İstanbul Avcılar İlçesinde yaşayan yaşlıların gelir durumları ve ekonomik koşulları ile ilgili araştırma sonuçları bunu göstermektedir. Yaşlının yaşamında ekonomik durum; birinci derecede öneme sahip ve sosyal ilişkilerini, sağlığını, yaşamdan memnuniyeti doğrudan etkilemektedir. Ekonomik gelirlerinin az olması sağlık hizmetleri, sosyalleşme vb. konularda sorunlar yaşanmasına neden oluyor, yaşam kalitesini olumsuz etkiliyor.

Kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre ekonomik sorunlarla daha sık karşılaştıkları görülüyor. Bu durumun nedeni, erkek katılımcıların %84,2'sinin emekli maaşı almasına rağmen kadın katılımcılar arasında bu oranın ancak %30 olmasıdır. Katılımcıların % 89,8'u hayatımı rahat ve güvenli sürdürebilmem için gelirim artması gerekir diyor. Ekonomik durumun kötü olması yaşlı bireylerin toplumsal katılımını da olumsuz etkiliyor. Bu araştırmada kadın katılımcıların sosyal güvence ve gelir düzeylerinin düşük olması sebebi ile kamusal alanda (kafe/pastane, park/yeşil alan, çarşı/pazar vb.) daha az faaliyet gösterdiği görülmüştür. Yaşlı bireylerin %26,8'i hep evdeyim, %39,1'i genellikle evdeyim, %27,3'ü günün yarısında evde yarısında dışarıdayım, %6,8'i genellikle dışarıdayım nadiren evdeyim yanıtını vermiştir. Yaşlı bireylerin ev dışında nasıl vakit geçirdiklerine bakıldığında ağırlıkla park, bahçe ve çocuklarının evinde geçirdikleri görülmektedir. Bu durum yaşlı bireylerin ev (gerek kendi evi gerekse başkalarının evi) ve parklar arasında sıkıştığını göstermektedir. Kadınların yaşam alanının ev ile sınırlı olduğunu söylemek mümkündür. Kamusal mekânların artırılması, niteliğinin geliştirilmesi ve yaşlı bireylerin erişiminin sağlanması için çeşitli çalışmalar yapılmalıdır.

Ekonomik durumun yaşlı bireyin hayatı üzerindeki ikinci doğrudan etkisi, çocuklar ile aynı çevre ya da evde yaşama zorunluluğu ortaya çıkarmasında kendini göstermektedir. Bu durumda, yaşlı bireyin bakıma da ihtiyacı var ise hem bakılan hem de bakım veren kişiler arasındaki ilişkilerde sorun yaşandığı bilinen bir gerçektir. Aynı evde yaşanması kuşaklararası ilişkiler bağlamında da önemlidir. Çalışma koşullarının ve yaşam biçimlerinin değişmesi ile birlikte yaşlı birey ve aile arasındaki ilişki biçimleri, yaşlı bireyin aile içindeki konumu ve rolü değişmiştir. (Kalınkara, 2011, s. 4) Değişen bu statü ve rollerden dolayı yaşlı bireyler kendisini değersiz hissedebilmektedir. Ekonomik durum ve sağlık durumu başta olmak üzere birçok önemli değişken tespit edilmiştir. Yaşlı bireylerin daha sık hastalandığı ve bunun dışında kronik hastalıklarla daha fazla mücadele etmek zorunda kaldığı görülmektedir. Kadın katılımcıların %76,5'i tansiyon, %41,7'si şeker ve %42,2'si romatizma; erkek katılımcıların %57,1'i tansiyon, %28,8'i şeker ve %27,1'i romatizma gibi kronik hastalıklara sahiptir. Avcılar'da yaşlı bireylerin %40'ı sağlık durumlarını kötü ve çok kötü şeklinde tanımlamaktadırlar. Yaşlı bireylerin %17,2'si engelli ve %12,4'ünün ise eşinin engeli vardır. Ayrıca %79,9'u her gün düzenli olarak ilaç kullanmaktadır. Katılımcıların bakıma muhtaç olmaları durumunda önemli bir kısmına kızı/oğlu/gelini bakmaktadır. Araştırmada gündüz bakımevinin her yaş aralığındaki bireylerin ihtiyacı olduğu gözlemlense de, 65-74 yaş aralığındaki bireylerin (%84,3) ve 75-84 yaş aralığındaki bireylerin (%88,1) özellikle ihtiyaç duyduğu tespit edilmiştir. Her yaş aralığındaki yaşlı bireyler yaşlılara evde bakım hizmeti sağlanması talebinde bulunmuştur. Avcılar'da Yaşlıların Mevcut Durum Araştırması'na dayanarak başta yerel yönetimlerin (Avcılar Belediyesi ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi) ve diğer kamu kurum ve kuruluşların çeşitli politikalar ve uygulamalar geliştirerek yaşlı bireylerin hayat koşullarını iyileştirmesi önemlidir. Bununla birlikte hâlihazırda yaşlanmakta olanlar için hem bugüne hem de geleceğe dair yapılması gerekenlere bu araştırma verileri ışık tutmaktadır.

Kaynakça

- Aközer, M., Nuhurat, C. & Say, Ş. (2011). Türkiye'de yaşlılık dönemine ilişkin beklentiler. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 103-128.
- Günsoy, G. & Tekeli, S. (2015). Nüfusun yaşlanması ve ekonomik büyüme ilişkisi: Türkiye üzerine bir analiz. *Amme İdaresi Dergisi*, 48(1), 35-87. Retrieved March 22, 2018, from http://www.todaie.edu.tr/resimler/ekler/02f599cb539e84b_ek.pdf?dergi=Amme
- İstanbul Avcılarda Yaşlıların mevcut Durumu Araştırma Raporu (Haziran 2018, İstanbul) İ.Ü Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Araştırma Merkezi ve Emekliler Dayanışma Sendikası.
- Kalınkara, V. (2011). *Temel gerontoloji: Yaşlılık bilimi*. Ankara: Nobel Yayınevi
- Şentürk, M. & Ceylan, H. (2015). *İstanbul'da Yaşlanmak*. İstanbul: Açılım kitap Yayınları.

TOPLUMSAL CİNSİYET BAĞLAMINDA YAŞLILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Dr.Öğr.Ü. Sergender SEZER & Özden TENLİK

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, MUĞLA

E-mail: sergender@mu.edu.tr

Özet

Çağımızın en önemli sorunlarından biri hâline gelen sosyal dışlanma kavramı; bireylerin ya da grupların içinde yaşadıkları toplumun; ekonomik, kültürel, sosyal ve politik imkanların tamamen ya da kısmen dışında kalmaları olarak ifade edilebilir. Sosyal dışlanma olgusuyla toplumun her kesimden birey ya da grupların karşılaşabileceği gibi özellikle yaşlılık döneminde bireyler toplumsal/sosyal dışlanmaya daha çok maruz kalmaktadır. Yaşlılık döneminde kişilerin ekonomik yönden güçsüzleşmeleri ve emekli olduktan sonra gelir kaybına uğrama olasılıkları ve/veya işsizlik, yoksulluk, ayrımcılık, dışlanmışlıkla tanışma ihtimalleri diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir. Bununla birlikte kadına ve erkeğe biçilmiş toplumsal cinsiyet rolleri de bireylerin yaşlanma süreçlerinde sosyal dışlanmaya uğramalarını etkileyen ön önemli faktörlerden biridir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine bağlı olarak yaşlılık dönemlerinde kadınlar erkeklerle görece ekonomik anlamda daha dezavantajlı konumdadır. Özellikle kadınların erkeklerle göre daha uzun ömürlü olmaları ve herhangi bir sosyal güvenceye sahip olmamaları, yaşlılık dönemlerinde kadınları ekonomik olarak bir başkasına bağımlı hâle getirmekte sosyal anlamda daha çok güçlük yaşamalarına yol açmakta ve sosyal olarak dışlanmalarına neden olmaktadır. Toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak erkeklerin de yaşlılık dönemlerinde eş kaybından sonra yalnızlık ve sosyal dışlanma riskiyle karşılaştıkları görülmektedir. Özellikle de eş kaybı yaşadıktan sonra yaşlı erkekler bir başkasının evine giderken zorlanmakta veya bir başkasının yanında kalamamaktadırlar. Bu sebeple sosyal ilişki kurmakta sıkıntı yaşamakta, toplumsal anlamda izole olmakta ve yalnızlaşmaktadırlar.

Bu yazıda, yaşlı bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri açısından sosyal dışlanmaya maruz bırakılıp bırakılmadığını incelemek amaçlanmıştır. Çalışmanın teorik alt yapısını Yaşamdan Geri Çekilme Teorisi ile Marksist-Feminist Teori oluşturmuştur. Çalışmada, hem teorik bir tartışmadan hareket edilmiş, hem de yaşlılık ile sosyal dışlanma ve toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişki nitel ve nicel verilere dayalı olarak ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, toplumsal cinsiyet, sosyal dışlanma, ayrımcılık

Elderliness and social exclusion in the context of social gender

Abstract

Social exclusion, which has become one of the most crucial problems of our age, can be expressed as individuals or groups staying completely or partially out of or excluded from economic, cultural, social and political values in society they live. Social exclusion is a social problem that can be faced by individuals or groups from all strata for one or more reasons such as gender-sexual orientation, age, belief, nationality, weight, health problem, ideology, immigration, financial income and education level. Also, it can worsen the situation based on the results. In particular, economically marginalization of individuals during old age, the possibility of loss of the status after their retirement when age and other reasons are added and the possibility of meeting exclusion are higher than other age groups. In addition to this, gender roles assigned to men and women are one of the most important factors that affects the social exclusion of individuals in aging process.

In this paper, it is aimed to examine whether older individuals are exposed to social exclusion in terms of gender roles. The theoretical background of the study was composed of the Disengagement Theory and the Marxist-Feminist Theory. In this study, both a theoretical discussion has been conducted and the relationship between elderliness with social exclusion and gender roles has been tried to be revealed based on qualitative and quantitative data.

Key Words: Elderliness, gender, social exclusion, discrimination

1. Giriş

Sosyal dışlanma kavramıyla ilgili olarak literatürde birçok tanım yer almaktadır. Genel olarak sosyal dışlanma; toplum içerisindeki dezavantajlı grupların (engelliler, çocuklar, kadınlar, yaşlılar, göçmenler, yoksullar vb.) ekonomik, sosyal ve kültürel nedenlerden dolayı kaynaklara ve hizmetlere ulaşamama ve bu kaynaklardan yararlanamama durumu olarak tanımlanabilir. Birey yaşamın her evresinde, çeşitli içsel ve dışsal sebeplerle sosyal olarak dışlanma riskiyle karşı karşıya kalabilmektedir. Ancak özellikle yaşlılık döneminde bireyin mental ve fiziksel açıdan güç kaybetmesi, ekonomik durumunun zayıflaması ve gelir kaybına uğraması ve sosyalleşmelerini sağlayacak aktivitelerden uzaklaşması ile birleştiğinde sosyal dışlanma riski artmaktadır.

Bununla birlikte kadına ve erkeğe biçilmiş toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsiyet eşitsizliği bireylerin yaşlılık dönemlerinde sosyal dışlanmaya uğramalarını etkileyen faktörlerden biri olmuştur. Özellikle kadınlar yaşlılık dönemlerinde sosyal dışlanmaya daha çok maruz kalmaktadır. Cinsiyet eşitsizliği, kadının yaşlanmasına olumsuz ve yaşlılığına ise hem olumlu hem de olumsuz etki eden bir faktördür. İş ve rol paylaşımındaki eşitsizlikler, sosyal norm ve toplum değerlerinin belirlediği yaşam ve davranış biçimleri, kadının erkeklerden daha farklı bir yaşlanma süreci deneyimlemesine yol açmaktadır (Backes, 2001: 19'dan aktaran Tufan, 2014: 110). Bunu daha kapsamlı bir ifadeyle açıklamak gerekirse; toplumsal cinsiyet eşitsizliğine bağlı olarak kadın hem eğitiminde, hem de meslek yaşantısında erkeklere göre ve görece daha dezavantajlı bir konumdadır. Kadınlar arasında işsizlik daha yaygın ve bu bağlamda kariyer imkanları daha kısıtlıdır. Bu ise yaşlılık dönemlerinde kadınların ekonomik anlamda daha zayıf olmalarına ve hatta yoksulluk riskiyle karşılaşmalarına yol açmaktadır (Tufan, 2014: 110). Dolayısıyla toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında kadınlar yaşlılık dönemlerinde daha çok başkalarına bağımlı hale gelmekte ve sosyal olarak dışlanma riskiyle karşılaşmaktadırlar. Ancak bu durum eşleri çalışmayan veya eşlerinden maaşları olmayanlar için geçerlidir, eşleri öldükten sonra kadınlara eşlerinin maaşlarının kalması, toplumun değerleri, inançları gereği kadına sadaka, fitre ve yardım yapılmasının sevap kabul edilmesi, kadının göreceli olarak yoksulluğunu azaltmaktadır.

Bununla birlikte toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak erkeklerin de yaşlılık dönemlerinde eş kaybından sonra yalnızlık ve sosyal dışlanma riskiyle karşılaştıkları görülmektedir. Özellikle de eş kaybı yaşadıktan sonra yaşlı erkekler bir başkasının evine giderken zorlanmakta veya bir başkasının yanında kalamamaktadırlar. Kadınların yakınlarının; çocuklarının veya torunlarının yanına kabul edilmesi erkeklere oranla daha fazla sosyal kabul içermekte iken erkekler için bu durum daha olumsuz olabilmektedir. Burada da toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi büyüktür. Kadınlar, sağlık durumlarına bağlı olarak çocuk bakmaktan, ev işlerine yanında kaldıkları yakınlarına destek olabilirken erkekler bu işleri yapamamakta, üstüne yük olarak algılanabilmektedirler. Bu sebeple erkek yaşlı bireyler sosyal ilişki kurmakta ve geliştirmekte sıkıntı yaşamakta, toplumsal anlamda izole olmakta ve yalnızlaşmaktadırlar.

Bu sorunu aşabilmek için çoğu zaman yaşlı dul erkek yeniden evlenmeyi tercih etmektedir. Özellikle toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında kamusal alanda çalışan ve özel alanı -ev içi işlerini- kadının sorumluluğunda olduğunu düşünen erkekler yaşlılık dönemlerinde eş kaybından sonra beslenme ve bakım işlerini yaparken zorlandıkları ve bu bağlamda sosyal ilişki kurarken güçlük çektikleri ve “hayatlarını yeniden düzene sokmak” istedikleri için yeniden evlenmektedirler.

Bu bildirinin alt yapısını oluşturan Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı (Disengagement Theory) ile Marxist-Feminist Teoriye kısaca değinmek gerekir; yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili sosyal teoriler arasında yer alan yaşamdan geri çekilme (disengagement theories) kuramı; sosyal dışlanma bağlamında yaşlı bireyin sosyal yaşama katılamama, toplumla etkileşiminin azalmasını açıklayan bir kuramdır. Elaine Cumming ve William E. Henry'nin geliştirdiği Yaşamdan Geri Çekilme Kuramına göre yaşlılıkla birlikte birey fiziksel, psikolojik ve toplumsal açıdan geçmişteki konumundan uzaklaşır, çevresiyle etkileşimi azalır ve bunun sonucunda ise birey kendi dünyasına doğru çekilme süreci yaşar (Kalınkara, 2016: 31'den aktaran Şentürk, 2018: 118). Bu çekilme bireyin kendi özel ve içsel durumunun etkisiyle sosyal çevresinin bu değişimlere verdiği negatif tepkilerin bir sonucu olmaktadır.

Bu çalışmanın teorik alt yapısını oluşturan bir diğer kuram ise Marksist Feminist Kuramdır. Marksist Feminist Kuram ise; Marx ve Engels'in düşüncelerinden hareket ederek ataerkil kapitalist sistemdeki sınıf yapısı içerisinde kadının fırsat eşitsizliğine vurgu yapmaktadır. Engels, ataerkilliğin de desteği ile kapitalist düzende kadınların özel alanda ev işleriyle sınırlı tutuldukları sürece erkekler ile eşit olmadığına dikkat çekmektedir. Bu kurama göre; kadının ekonomik anlamda erkeğe bağımlı hâle gelmesi, kadının diğer sosyal alanlarda da erkeğe bağımlı hâle gelmesine neden olmuştur (Pehlivan, 2017: 514). Bu durumdan kurtuluş ise kadınların ekonomik üretime geniş ölçekte katılması ve ekonomik anlamda özgürleşmeleriyle mümkün olacaktır (İmançer, 2002: 155-156). Gençlik ve orta yaşlılık süreçlerinde ekonomik özgürlüğünü kazanmış kadınların, yaşlılık öncesinde olduğu gibi yaşlılıklarında da daha bağımsız ve huzurlu olacakları bir gerçektir.

Bu teorik çerçeve bağlamında, bireylerin yaşlanma süreçlerinde; toplumsal cinsiyet rollerinin, ekonomik ve sosyal yaşama katılmalarının, sosyal ve ekonomik bağımlılık düzeylerinin yaşlılık dönemlerinde toplumsal dışlanmaya maruz kalmalarında etkisinin olduğu bir gerçektir.

Bu bildiri için kullanılan veriler, literatür taraması, yüz yüze anket ve yüz yüze derinlemesine görüşmelerden elde edilmiştir. Anket ve görüşmeler, 2016 yılında Muğla-Menteşe ilçesi ile 2018 yılında Milas ilçesinin kırsal ve merkez mahallelerinde yapılan saha araştırmasına dayanmaktadır. Bu araştırmalarda; Menteşe’de 182’si kadın 156’sı erkek toplam 339 örnekleme, Milas’ta ise 283 kadın 219 erkek toplam 502 örnekleme ulaşılmıştır. Ayrıca 12 Menteşe, 22 Milas olmak üzere toplam 34 yaşlı bireyle derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşme yapılanların 15’i erkek 19’u kadındır. Elde edilen tüm veriler feminist yöntemsel yaklaşıma uygun olarak analiz edilmiştir. Feminist yöntem ataerkil sistemin yarattığı toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri ve buna bağlı olarak ortaya çıkan toplumsal sorunları eleştirel bir bakış açısıyla yorumlamayı önemsemektedir. Bu bildiride yapılmaya çalışılan da ataerkil toplumsal sistemin yarattığı cinsiyet eşitsizliğine bağlı olarak kadın ve erkek açısından ortaya çıkan avantaj ve dezavantajları ortaya koymaktır.

Bu çalışma, ataerkil toplumsal sistemin sonucu olarak kadın yaşlıların daha fazla sosyal dışlanmaya maruz kaldığı sayılıştından hareketle kurgulanmıştır. Ancak araştırma verileri ile literatür arasında bir çelişkinin olduğu ortaya çıkmıştır. Literatürdeki duruma uygun olarak oluşturulan bu sayılıştının saha araştırmasında tersi bir sonuç ortaya çıkmıştır.

2. Yaşlılık ve Sosyal Dışlanma

İnsan ömrünün uzamaya başlamasındaki en önemli sebeplerden biri, gelişen bilim ve teknoloji ile beslenme ve sağlık imkanlarındaki iyileşmelerin bir sonucu olarak hastalanmalara ve yaralanmalara bağlı ölüm oranlarındaki düşüştür. Yine bu durumlara ek olarak doğum oranlarındaki düşüş ve ortalama ömür beklentisinin uzamasıyla birlikte toplumdaki yaşlı sayısı artmaya başlamıştır. Dünya genelinde yaşlı nüfusun oranı 1950’lerde sadece %5.1 iken, bu oranın 2020’lerde %8.8 çıkması beklenilmektedir (Tenlik ve Tuna, 2017: 14). Türkiye’deki duruma bakıldığında da TÜİK nüfus projeksiyonlarına göre; 2016 yılında toplam nüfus içerisinde % 8,3 olan yaşlı nüfus oranının, 2018 yılında 8,7’ye çıkmış, 2023 yılında % 10’lara çıkacağı tahmin edilmektedir. Muğla iline bakıldığında zaman 2017 yılında toplam nüfus 938.751’dir. Yaşlı nüfus oranı incelendiğinde ise 2015 yılında % 11 olan bu oran, 2016 yılında % 11.4’e, 2017 yılında % 11.6’ya, 2018 yılında da 12.1’ye yükselmiştir. Bu haliyle Muğla (TÜİK, 2019).

Yaşlılık olgusuna kavramsal açıdan bakıldığında; yaşlılık kavramı biyolojik, fizyolojik ve psikolojik yönden gerilemelere bağlı olarak yaşamsal aktivitelerini üst düzeyde sürdüremeyecek duruma gelen insanlar için kullanılmaktadır. 1980’li yıllarda Devlet Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yaşlı tanımı; 65 yaş ve üzerinde olup çevreye uyum sağlayabilme yeteneğini kaybeden olarak belirtilmiş, 65-74 yaş arasını genç yaşlılık, 75-84 yaş arasını orta yaşlılık, 85 ve üstü yaşı da ileri yaşlılık olarak kategorileştirilmiştir (Gürboğa ve Karakuş, 2015: 77). Buradan da anlaşılabileceği üzere; insanın yaklaşık olarak 2,5 milyon yıl önce başladığı yaşam serüveni ve ömür beklentisi, biyolojik, çevresel, sosyal ve toplumsal koşullar göz önüne alındığında ortalama 80 yılın üzerine çıkmıştır. DSÖ’nün verilerine göre; Japonya 84, İsviçre ve Singapur 83 yıl ile ilk üç sırayı almaktadır (WHO, 2018: 60-66).

Genel nüfus içerisinde sayıları hızla artan yaşlı bireylerin; bu dönemi hem fiziksel hem de mental açıdan sağlıklı, çevreleri ile etkileşim içerisinde geçirmeleri yaşam kalitelerini artırmaları bakımından son derece önemlidir. Ancak yaşlılık döneminde özellikle fiziksel açıdan gücün gerilemesi, rol ve statü kayıplarının yaşanmasıyla birlikte toplum içerisinde özellikle yalnız yaşayan ve refah düzeyi düşük olan yaşlı bireyler sosyal olarak dışlanmaktadır. Sosyal dışlanma ve bunun sonucunda oluşan yaşlı yalnızlığı yaşlılık döneminde sıklıkla görülen sosyal bir problemdir. Yaşlı yalnızlığı da hem bir sonuç, hem de tek başına özellikle yaşlı bireyler açısından birçok sorunun sebebidir.

Saha araştırmalarının sosyal dışlanma ile ilgili bulgularına bakıldığında; sosyal dışlanmaya maruz kalıyor musunuz sorusuna “evet sürekli kalıyorum” diyenlerin oranı % 20,7, “bazen kalıyorum” diyenlerin oranı ise % 19,8’dir. Yaşlıların toplum ve sosyal çevreleri tarafından hak ettikleri değeri görüp görmediklerini ölçen soruya verilen cevaplara bakıldığında da, “hayır görmüyor” diyenlerin oranı % 33,7, “bazen görüyor” diyenlerin oranı ise % 19,3’tür.

Sosyal dışlanma sebepleri sorulduğunda da verilen cevaplara göre oranlar; yaşlılık: % 39,8, yoksulluk (ekonomik yetersizlikler): % 14,1 ve fiziksel yetersizlik % 6,8’dir. Bekar veya dul olmam diyenlerin oranı ise oldukça düşük kalmıştır. Toplam 10 kişi bu seçeneği işaretlerken, cevaplayanların tamamı erkektir. Bu da yine yaşlılıktaki bekar veya dul olmanın erkekler açısından olumsuz bir durum yarattığı, hem sosyal dışlanmanın, hem de yalnızlığın önemli bir sebebi olarak algılandığını göstermektedir.

Hilary Silver sosyal dışlanmayı, bireylerin ve grupların, içinde yaşadıkları toplumun normal sosyal, ekonomik ve kültürel süreçlerine tam katılımını engellemeyi, sosyal ve kurumsal ilişkilerden koparılmayı sağlayan çok boyutlu bir toplumsal süreç olarak tanımlamaktadır (Silver, 1994: 531-538). Sosyal dışlanma kavramı, topluma katılmanın

veya toplumun bir parçası olarak kabul edilmişliği yansıtan sosyal bütünleşmenin ve kaynaşmanın karşıtı olarak da tanımlanabilir (Kalınkara, 2014:181). Bu bağlamda özellikle yaşı ilerlemesiyle birlikte bireyler ekonomik olarak gelir kaybına uğramakta, fiziksel olarak güçleri gerilemekte ve sosyal statülerinde azalmalar görülmektedir.

Yaşlı bireyler toplum tarafından çoğu zaman yaş ayrımcılığına maruz kalmakta ve bu da bir çeşit sosyal dışlanmayı beraberinde getirmektedir. Sosyal dışlanmanın boyutları hakkında geniş bir literatür bulunmamakla birlikte Kneale sosyal dışlanmanın yedi farklı boyutundan bahsetmektedir. Bunlar; yaşlı insanların finansal ürünlerden, yaygın tüketim ürünlerinden, yerel imkanlardan, sosyal ilişkilerden, kültürel aktivitelerden, makul yerleşimden, sağlıklı ve güvenli konut hizmetlerinden, sağlık hizmetlerinden ve toplu taşımadan, kentsel etkinliklerden ve bilgiye erişimden dışlanması olarak belirtmiştir (Kneale 2012: 9'dan aktaran Görgün Baran, 2016: 113). Sosyal dışlanma yaşlı bireyin sosyal ilişki ağlarını etkileyerek yalnız kalmasına neden olmaktadır. Bu durum ise, bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek aktif yaşlanmasının önünde bir engel oluşturmaktadır. Yaşlı bireylerin sosyal dışlanması ve bu nedenle oluşan ruhsal durum, sağlık sorunlarının kötüleşmesine ve yaşam kalitelerinin önemli ölçüde düşmesine neden olmaktadır (Ekici ve Gümüş, 2016:27). Yaşlı bireylerin sosyal dışlanma risklerini artıran bir diğer unsur da toplumsal cinsiyete bağlı olarak gelişen; cinsiyet eşitsizliği, çalışma yaşamına girememesi ve sosyal güvenceden yoksun olmalarıdır. Buradan hareketle, çalışmanın bundan sonraki kısmında yaşlılıkta toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak gelişen dışlanma olgusu tartışılmıştır.

3. Toplumsal Cinsiyet, Yaşlılık ve Sosyal Dışlanma

Toplumsal cinsiyet (gender); en genel anlamda, biyolojik cinsiyetten farklı olarak, kadınla erkeğin sosyal ve kültürel açıdan tanımlanmasını, toplumların bu iki cinsi birbirinden ayırt etme biçimini ve onlara verdiği toplumsal rolleri anlatmak için kullanılan bir kavramdır. Bu kavramın feminist çalışmalar yapanlar tarafından önemi, onun kadınlar ile erkekler arasındaki güç ilişkilerini anlamaya, eşitsizlikleri sorgulamaya yarayacak bir kavram olarak düşünüldüğünden sonra artmıştır. 1970'lerden itibaren yapılan toplumsal cinsiyet çalışmalarında üç önemli aşama kaydedilmiştir. Birinci aşama, kadın ve erkek arasındaki cinsiyet farklılıklarına vurgu yapılan aşamadır. Çalışmaları yapanlar, bu farklılıkların bireylerin biyolojik özelliklerinden kaynaklandığı konusunda birleşmişlerdir. İkinci aşamada, öğrenilen cinsiyet rollerine ve toplumsallaşmaya vurgu yapılmıştır. Böylelikle, toplumsal cinsiyet, özgül toplumsal düzenlemelerin (kadını bireye indirgemeyen) bir ürünü olarak anlaşılmıştır. Üçüncü aşamada ise, toplumsal cinsiyetin bütün ataerki ve sınıflı sistemlerde merkezi bir rolünün olduğu fark edilmiştir (Ecevit, 2015: 4).

Toplumsal cinsiyet (gender) kavramını ilk kullanan R. Stoller olmuştur. 1968 yılındaki 'Sex and Gender' adlı kitabında kadınlık ve erkeklik durumlarını birbirinden ayırmak için kullanmıştır. Daha sonra 1972'de 'Sex, Gender and Society' adlı eserinde Ann Oakley, kadın ve erkek arasındaki biyolojik farklılığı ifade etmek için de cinsiyet (sex) terimini kullanmıştır. Bu kitabında Oakley, cinsiyet ile kişilik ve zeka arasındaki ilişkileri tartışmış toplumsal cinsiyet rollerinin nasıl öğrenildiğini anlatmıştır (Ecevit, 2015: 6).

Toplumsal cinsiyet kavramı; erkekler ile kadınlar arasındaki psikolojik, toplumsal ve kültürel farklarla ilgilidir. Toplumsal cinsiyet; toplum tarafından inşa edilmiş ya da toplumsal olarak yapılandırılmış erkeklik ve kadınlık kavramlarıyla ilintilidir. Bununla birlikte toplumsal cinsiyet; erkeklerle kadınlara değişen toplumsal rol ve kimlikler yükleyen, toplumsal olarak yaratılan bir kavramdır (Giddens, 2005: 107-112). Kadınların ve erkeklerin iş bölümünde hangi rolleri üstlenmesi gerektiği (neleri yapması ya da neleri yapabileceği) toplum tarafından inşa edilmekte bu bağlamda da kadına ve erkeğe farklı sorumluluk ve statü yine toplum tarafından yüklenilmektedir.

Genellikle erkeklerin rollerine kadınlardan daha fazla değer verilmektedir. Bu roller içerisinde kadınların üstlendiği rol ve sorumluluk çocuk bakımı ve ev işleri, erkekler ise ev dışında çalışmakta, kariyer yapmakta ve evin geçimini üstlenmektedirler. Bu bağlamda erkekler ve kadınlara toplum tarafından yüklenen bu rol ve statüde erkekler daha güçlü, saygın bir konumdayken kadın erkeğin gerisinde daha zayıf, narin, pasif ve eşit olmayan bir konumdadır. Dolayısıyla kadın daha çok ev eksenli çalışıp herhangi bir ekonomik güvenceden yoksun erkeğe bağımlı hâle gelirken, erkek ise ev dışı, kamusal alanda çalışıp evin geçimini sağlayan aile reisi konumundadır.

Kadın ve erkeğe yüklenen bu toplumsal cinsiyete dayalı roller, yaşlılık sürecinde sanıldığı gibi kadına negatif bir etki yapmamaktadır. Tam tersi, babalık reislik rolünü üstlenen, bu yüzden de yemek yapmak, temizlik yapmak, bulaşık-çamaşır yıkamak, ütü yapmak ve hatta alışveriş yapmak gibi ev içi işlerden anlamayan erkek yaşlılığında başkalarına daha çok bağımlı hale gelmektedir. Kadınlar ise fiziksel olarak tamamen güçlerini yitirmedikleri sürece

bu işleri kendileri yapmakta, ekonomik gelirleri olduğu sürece yaşam kalitelerini kolay kolay kaybetmemekte, başkalarına da daha az bağımlı olmaktadır. Buna karşılık sosyal dışlanma algılarına cinsiyetlere göre bakıldığında, “ankette sorulan sosyal dışlanmaya maruz kalıyor musunuz?” sorusuna kadınları % 40,6’sı, erkeklerin ise % 39,2’si “maruz kalıyorum” demiştir. Bu durum literatür verilerini güçlendiren bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Ancak bu noktada, kadınların ev merkezli işler nedeniyle düşündüklerini de unutmamak gerekir. Özellikle çocuklarının, gelinlerinin veya yakınlarının yanında eski sosyal statülerine uygun bir ilgiyi, sevgiyi ve saygıyı görmediklerini unutmamak gerekir. Nitekim görüşmelerde kadınların mutfaktan ve evin ekonomik işlerinden uzak tutulmalarına duygusal olarak daha tepkili oldukları gözlemlenmiştir. Sanılanın aksine, yaşlılık toplumsal statü ve iktidar kaybı noktasında kadınları daha olumsuz etkilemektedir. Nitekim sosyal dışlanma sebeplerine cinsiyete göre bakıldığında yaşlılığı kadınlar (% 45,2), erkeklerden (% 32) daha fazla sosyal dışlanma sebebi olarak görmektedirler.

Toplumsal cinsiyet kavramı, “erkeklikle, kadınlıkla, toplumsal cinsiyet rolleri ve kimlikleriyle, ataerkillikle ve de cinsiyetler arası eşitsizliklerin en genel anlamda doğa ya da yaratılış kaynaklı değil; öğrenilen, uygulanan, söylemsel ve performanslara dayalı olgular olduğunun altını çizmektedir” (Bozok; 2018: 103). Buna bağlı olarak da toplum tarafından kadına ve erkeğe çeşitli roller biçilmektedir. Bu rollerin biçilmesinde modern toplumun da oldukça etkisi vardır.

Modern toplumun ortaya çıkmasıyla birlikte kamusal alan ve özel alan ayrımı yapılmaya başlanmıştır. Kamusal alan genellikle üretimin, ticaretin gerçekleştiği ve erkeklerle/erkeklikle ilişkilendirilirken özel alan yani ev içi alan ise kadınlıkla ilişkilendirilmektedir. Erkekler ev dışında kamusal alanda ücretli işlerde çalışıp eve ekmek getiren “evin reisi” statüsünü sahiplenirken, kadınlar özel alanda ücretsiz ev eksenli çalışan “ev kadını” statüsünü almışlardır. Yemek yapımı, çocukların bakımı, ev temizliği, çamaşır-bulaşık gibi işler kadına aitmiş ve kadın tarafından yapılması gerekiyormuş gibi tanımlanırken, erkeğe ise, gün boyunca çalışan ve yorulan, eve ekmek getiren bir rol yüklenilmiştir. Bugün dâhi bu anlayış devam etmektedir.

Kadın ve erkek kamusal alanda birlikte çalışmasına rağmen ev içi işleri kadına yüklenilmekte ve erkek isterse ev işlerine “yardımcı” olmaktadır. Bununla birlikte eğitim alanında cinsiyet eşitsizliği görülmektedir. Birçok kız çocuğu (özellikle kırsal kesimlerde) babaları, ağabeyleri tarafından okutulmamakta, çalışma yaşamına girememekte ve ileride yaşlılık döneminde sosyal güvenceden yoksun kalarak bir başkasına ekonomik ve sosyal olarak bağımlı hale gelmektedir. Eğitim ve cinsiyet arasındaki ilişkiye saha araştırması sonuçlarından bakıldığında okur-yazar olmayan kadınların oranı % 29, erkeklerin oranı ise % 3,2’dir. Önlisans ve üstü eğitim almış olanlara göre değerlendirildiğinde kadınların oranı % 2,5, erkeklerin oranı ise % 8,7’dir. Eğitim düzeyi ile meslek, yapılan iş ve gelir arasında doğrusal bir ilişki olduğu düşünülürse literatür ile saha bulgularının örtüştüğü söylenebilir. Yine bu duruma paralel olarak saha araştırması sonuçlarında cinsiyet ile sosyal güvencenin türü arasındaki ilişkiye bakıldığında yaşlı kadın bireylerin % 32,2’sinin, erkeklerin de % 7,8’inin sosyal güvencelerinin olmadığı görülmüştür. Erkekler ise çok daha özgür bir şekilde eğitim haklarından faydalanmakta, iş yaşamında özgürce tercihte bulunarak ekonomik açıdan bağımsız hale gelmektedirler.

Bu noktada, özellikle yalnızlık açısından bakıldığında; yaşlı kadın bireylerin tam da bu toplumsal cinsiyet rollerinin de etkisiyle, yaşlılıklarında sağlıklı oldukları sürece çocukları ve torunları için ev işlerinde birer yardımcı ve çocuk bakıcısı rolüyle kendilerine bir alan yarattıkları gözlemlenmektedir. Bunu teorik olarak kadın açısından ne derece olumlu değerlendirmek gerektiği elbette tartışmaya açıktır. Ancak kadınların sosyal kabul düzeylerinin daha yüksek olmasında ve yalnızlık duygusunu daha az hissetmelerinde olumlu bir etkisinin olduğu da bir gerçektir. Erkekler için böyle bir olanak dahi yoktur. Saha araştırmalarında özellikle derinlemesine görüşmelerde bu durum sorgulanmıştır. Çıkan sonuç yaşlı kadın bireylerin bu durumdan şikayetçi değil, aksine memnun oldukları, bir işe yarıyor olmaktan ve çocuklarına-torunlarına yakın olmaktan mutlu oldukları tespit edilmiştir.

Kadınların aile ve toplum içerisindeki toplumsal cinsiyet açısından eşitsiz ve negatif konumları bir birey olarak kendi tercihlerini yaşamalarında engel oluşturmaktadır. Örneğin; ailenin bakım sorumluluğunu yüklediği veya kamusal alanda çalışmasına izin verilmediği için çalışma yaşamına giremeyen kadınlar eşleri vefat ettiğinde ya da eşlerinden boşandıklarında başkasına muhtaç hale gelmekte ve bağımlı yaşamaktadırlar (Buz, 2015: 8). Bununla birlikte eğitimsiz olan, ücretsiz ev işçisi olarak yaşlanan kadınlar eş kaybından sonra yoksulluk, yalnızlık ve sosyal dışlanma problemleriyle karşı karşıya kalmaktadır (Dağ, 2016: 483). Kadınların erkeklere göre daha uzun yaşamaları, sosyal güvencesi olmayan kadınların eş kaybından sonra bağımlı olma olasılıklarını artırmaktadır.

TÜİK 2018 verilerine göre doğuştan beklenen yaşam süresi Türkiye geneli için 78,05 yıl, erkekler için 75,3 yıl ve kadınlar için 80,8 yıl olmuştur. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamakta olup, doğuştan beklenen yaşam süresi farkı 5,5 yıl olmuştur. Saha araştırmasına katılan yaşlıların yaş ortalaması, kadınlarda 75,08, erkeklerde 75,69 ve ikisinin genel 75,35, çıkmıştır. Bu durumun en önemli sebebi, yaş ilerledikçe kendini ifade etme, iletişim kurma, işitme ve konuşma yetilerindeki zayıflıktır. Böyle bireylerle karşılaşıldığında anket veya görüşme yapılmamıştır.

Kadınların uzun yaşamalarında genetik faktörlerin elbette etkisi vardır. Ancak sosyolojik olarak toplumsal cinsiyet rolleri açısından bakıldığında erkeğe yüklenen ev geçindirme, kadının 'namusunu' koruma, bunun için kavga etme, savaşıklık, güçlü olmak zorunluluğu, alkol ve sigara kullanımında görece serbestlik, bedensel güç gerektiren ağır işleri yapmasının beklenmesi, agresiflik gibi görev ve roller, erkeklerin ömürlerini kısaltan özellikler olmaktadır. Buna ek olarak, eşleri ölen bunun akabinde kendisine yeni bir eş veya bakıcı bulamayan erkeklerin, eşi ölen kadınlardan daha kısa yaşadıkları, yine bekar erkeklerin bekar kadınlardan daha erken ölmesinin de erkeklerin ortalama yaşam sürelerinin kısa olmasında etkili olduğu söylenebilir.

Toplumsal cinsiyete bağlı olarak yaşlılık döneminde görülen bir diğer sorun eş kaybı yaşayan erkeklerin kendi beslenme ve bakımlarını gerçekleştirememeleridir. Bundan dolayı birçok yaşlı erkek yalnız yaşayamadığı ve başkasına bağımlı olduğu için ya kurumsal bakım görmekte ya da yeniden evlenmektedir. Oysaki yaşlı kadınlarda durum biraz daha farklıdır. Türk toplumunda kadınlar çok zor ekonomik şartlar altında değillerse tekrar evlenmeyi düşünmemektedirler (Canatan, 2013: 379-382). Bununla birlikte yaşlı kadınların, yaşlı erkeklerden daha güçlü sosyal ilişkileri olduğu görülmektedir. Yaşlı kadınlar özellikle eş kaybından sonra varsa bir yakının yanına gidebilmektedir; ancak yaşlı erkekler bir başkasının yanında kalamamakta, sosyal ilişki kurmakta daha zayıf düşmektedir. Bunun sonucunda yalnızlaşmakta ve dışlanmaktadır. Bu yüzden evlenme isteği yaşlı bireylerde daha fazladır.

Saha araştırmasının sonuçlarına bakıldığında yüz yüze ile anket ile görüşülen 841 kişi içinde, bekar veya eşi ölmüş yaşlı bireylerden toplam 17 kişinin, yüz yüze derinlemesine görüşme yapılan 34 yaşlı bireyden de toplam beşinin evlenmek istedikleri belirlenmiştir, yani toplam 19 erkek evlenmeyi düşündüklerini belirtmiştir. Oysa toplamda 31 bekar veya dul yaşlı birey bulunmaktadır. Derinlemesine görüşmelerde özellikle ve çoğunlukla dul veya bekar yaşlı bireyler tercih edilmiştir. Kadın bekar veya dul yaşlı bireylerden evlenmek isteyenlerin sayısı ankette sadece üç, derinlemesine görüşmelerde ise sıfırdır.

Sosyal dışlanmanın birçok sebebi olmakla birlikte bunlardan en önemlileri; ekonomik, sosyal ve kültürel sebeplerdir. Özellikle ekonomik sebepler, çalışma yaşamına girememe ve sosyal güvenceden yoksunluk gibi sebepler kadını ve erkeği ama özellikle de kadını bir başkasına bağımlı ve muhtaç hale getirmektedir. Bu ise yoksulluğu beraberinde getirmekte ve başarılı yaşlanmanın önünde büyük bir engele yol açmaktadır. Yoksulluk, yaşamın her döneminde olduğu gibi yaşlılık döneminde de en önemli sosyo-ekonomik problemlerden biridir. Genelde az gelişmiş ülkelerin sorunu olarak algılansa da gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde de karşılaşılmaktadır. Yoksulluk, gelir ve sürdürülebilir bir biçim geçim sağlamaya yetecek üretim kaynaklarının yokluğu başta olmak üzere açlık ve yetersiz beslenme, sağlıklı olmama, eğitim ve diğer hizmetlere ulaşamama, hastalık ve buna bağlı olarak ölümlerin artması, evsizlik ve yetersiz barınma koşulları, güvenli olmayan çevre koşulları ile ayrımcılık olarak yaşlılıkta kendisini göstermektedir (Günay vd., 2016: 167-168). Ekonomik gelişmişlik yanında toplumsal ve insani gelişmişliğin bir özelliği olarak toplumun ve devletin dezavantajlı veya risk altındaki birey ve gruplarına sahip çıkmasının önemi çok büyüktür. Huzur, refah ve kaliteli yaşamın sırrı burada saklıdır.

4.Sonuç

Bu çalışmada, toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak gelişen yaşlılıkta dışlanma sorunu ele alınmıştır. Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus hızla artmakta bununla birlikte bazı sosyal problemler de yaşanmaktadır. Bu problemlerin başında ise yaşlılık döneminde sıklıkla karşılaşılan sosyal dışlanma olgusu gelmektedir. Sosyal dışlanma hem kendisi bir sorun hem de başta yalnızlık olmak üzere birçok sorunun da kaynağıdır. Keza yalnızlık da birçok sorunun kaynağıdır. Yaratılan bu kısır döngünün önüne geçilebilmesinin yolu da öncelikle yaşlı bireylerin maruz kaldıkları sosyal dışlanmanın önlenmesidir.

Sosyal dışlanma kavramı, toplumsal bütünlük ve entegrasyon açısından risk oluşturabilecek bir durumu ifade eden sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bu anlamda sosyal dışlanma, bireylerin ya da grupların toplumun sosyal, ekonomik

ve politik imkanlarının dışında ya da kenarında kalmalarını ve toplumda giderek görmezden gelinmelerini ifade etmektedir. Dışlanmanın, ekonomik, sosyal ve kültürel birçok boyutu vardır. Ancak özellikle ekonomik olarak marjinalleşilen, fiziksel olarak güç kayıpları yaşanan, rol ve statü kayıpları yaşanan yaşlılık dönemi dışlanmanın en çok görüldüğü dönemdir. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet rolleri son derece önemlidir.

Özellikle yaşlı kadınların toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olarak düşük eğitim almaları ya da hiç eğitim almamaları, ücretsiz ev eksenli çalışmaları buna bağlı olarak sosyal güvenceden yoksun olmaları neticesinde bir başkasına muhtaç ve bağımlı olarak yaşamlarına yol açmakta bu ise yaşlı kadınların yaşam kalitelerini düşürerek kendilerini yalnız hissetmelerine neden olmakta ve hatta toplum içerisinde kendilerine izole etmelerine yol açmaktadır. Bununla birlikte eş kaybına uğrayan yaşlı erkekler ise yine toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak gelişen yalnız yaşayamama ve kendi ihtiyaçlarını karşılayamama (beslenme, bakım, temizlik) durumlarına bağlı olarak ya yeniden evlenmeyi tercih etmekte ya da huzurevinde kalmayı tercih etmektedir. Ancak huzurevine yerleşecek imkanı olmayan ya da evlenmeyi tercih etmeyen yaşlı erkekler ise yine bir başkasına bağımlı olarak yaşamlarını sürdürmekte ancak sosyal ilişkileri kadınlar kadar güçlü olmadığı için kendilerini izole etmektedirler.

Bireylerin yaşlılık dönemlerini başarılı ve aktif geçirmeleri ve yaşam kalitelerini zenginleştirmeleri için öncelikle kadının ve erkeğin bir başkasına bağımlı ve muhtaç kalmadan yaşaması teşvik edilmelidir. Ayrıca yaşlılar için bakım sigortası uygulaması gerçekleştirilmeli ve emeklilik sistemi yeniden düzenlenmelidir.

Ekonomik gelirin ve sosyal güvencenin oldukça önemli olduğu yaşlılık döneminde, kadının kamusal alandan dışlanmadan, erkeğin de özel alanda bağımsız yaşaması sağlanmalı; kadın ve erkeğin cinsiyet eşitsizliğine maruz kalmadan yaşaması toplum ve devlet tarafından desteklenmelidir. Bununla birlikte yaşlılık dönemi için çeşitli sosyal politikalar geliştirilmelidir.

Yaşlılara yönelik sosyal politika denilince akla ilk olarak emeklilik sistemleri gelmektedir. 2022 sayılı kanun ile düzenlenen, 65 yaş üzeri, sosyal güvencesi olmayan kişilere başka bir geliri ve herhangi bir mülkü olmadığının ve aile desteği de görmediğinin tescil ettirilmesi durumunda ayda bir ödenen yaşlı aylığı mevcuttur. 2019 Ocak ayı itibarıyla bu maaşın miktarı aylık 601 TL'dir. Belli şartlara bağlı olarak verilen bu maaş, "yaşam koşulları gereği insan onuruna yakışır bir biçimde yaşanılması için artırılması gereken bir miktardır" (Buz, 2015: 10). Özellikle kırdan kentsel alanlara göç ile kırsal mahalleler boşalmış, buralarda ya yaşlılar kalmış veya kalanlar zamanla yaşlanmışlardır. Çocukları kentlere göçen, geride kalmış yaşlı bireylerin birçok sorunun temelinde ekonomik yetersizlikler yani yoksulluk gelmektedir. Bu nedenle yaşlı bireylere yönelik bu tür ekonomik destekler ve miktarlarının artırılması oldukça önemlidir.

"Sanayi devrimi ile hızlanan kırdan kente göç, toplumlardaki pek çok yapıyı değişime sürüklemiştir. Bu yapıların başında da aile kurumu yer almaktadır. Kentleşme süreci ile birlikte kırdan kente yoğun olarak yaşanan genç nüfus göçü, yaşlı bireylerin kırsal alanda kalarak yalnızlaşmasına ve ihtiyaçlarını tek başına karşılamak zorunda kalmasına neden olmaktadır. Öte yandan kente göç eden yaşlı bireylere bakıldığında ise, kentleşme sürecini tam olarak başarı ile gerçekleştirememelerinden dolayı kendilerini toplumdan geri çektikleri ve yalnızlaştıkları görülmektedir. Modern yaşam sürecinde bireysel ve çevresel faktörlerin etkisi ile bireylerin stresinin artması ve önceliklerinin değişmesi gibi nedenler ile sosyal ilişkiler farklı bir boyut kazanmıştır. Bu değişime uyum sağlamakta zorlanan yaşlı bireyler kendilerini yalnız, dışlanmış ve örselenmiş hissetmektedir" (Gültekin, 2018: 86-87). Bu sorunların önüne geçebilmek ise ciddi sosyal politikalar ve uzun vadede yaşlı bireylerin toplumsal kabullerinin yükseltilmesiyle mümkün olacaktır.

Bu çalışmanın hareket noktasını oluşturan temel sayıltı; ataerkil toplumsal sistemin sonucu olarak kadın yaşlıların daha fazla sosyal dışlanmaya maruz kaldığı şeklindedir. Ancak saha araştırmasının verileri ile literatür arasında bir çelişkinin olduğu ortaya çıkmıştır. Literatürdeki duruma uygun olarak oluşturulan bu sayıltının saha araştırmasında tersi bir sonuç ortaya çıkmıştır. Kadınlar yaşlandıkça ataerkil sistemin kendilerine reva gördüğü bazı rollerin ve bu rollerin kazandırdığı özelliklerin olumlu etkilerini görmektedirler. Özellikle sağlıklı yaşlı kadın bireylerin çocuk bakımı, ev işleri, mutfak işleri gibi işlerden dolayı çocuklarının veya yakınların yanına daha kolay kabul edildikleri ve sosyal dışlanmayı daha az hissettikleri gözlemlenmiştir. Ancak anket sonuçlarında sosyal dışlanmaya maruz kalıyorum diyenlere göre bakıldığında kadınlar erkeklerden biraz daha fazla çıkmıştır.

Ataerkil toplumsal sistemin erkek için belirlemiş olduğu toplumsal cinsiyet rolleri, hem daha kısa ömürlü olmalarında, hem yaşlılık dönemlerinde kendilerine bakmakta yetersiz kalmalarına, hem de sosyal dışlanmaya maruz kalıp daha fazla yalnızlık hissetmelerinde etkili olduğu tespit edilmiştir.

Saha araştırmasında son derece kötü koşullarda yaşamalarına rağmen huzurevi veya bakımevlerine gitmek isteyenlerin oranı (kadınlarda 3,9, erkeklerde 3,2) da son derece düşük kalmıştır. Özellikle erkeklerde bu oran daha düşüktür. Bunun en önemli sebeplerinden biri bu tür yerlerin halk arasındaki imajlarının kötü olmasıdır. İleride duruma göre değişir diyenlerin toplam oranı ise % 23,5'tir. Buradaki "durum" içinde daha iyi bir huzurevi bulmanın olduğunu da belirtmek gerekir.

Devletin huzurevi ve yaşlı bakımevi politikalarını geliştirerek destek olması, öncelikle yaşlı nüfusu Türkiye ortalamasının üzerinde olan Menteşe (yaşlı nüfus oranı % 11,56) ve Milas (yaşlı nüfus oranı % 13,31) gibi ilçeler başta olmak üzere Muğla gibi illere devletin daha fazla önem vermesi ve sosyal araştırmalarla sorunları tespit edip çözümler üretmesi gerekir. Çünkü bu gibi yerleşim alanları hem kırsal yaşlı nüfusu hem de göçe bağlı kentsel yaşlı nüfusu fazla olan yerlerdir.

Kaynakça

- Bozok, M. (2018). "Toplumsal Cinsiyet ve Aile", *Aileyi Anlamak Disiplinler Arası Yaklaşım*. (Ed. N. Oktik, H. Ünal Şentürk). Nobel Yayınları: Ankara.
- Buz, S. (2015). "Toplumsal Cinsiyet ve Yoksulluk Odağında Yaşlılık Olgusu", *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar E-Dergisi*, Aralık 2015. Ankara.
- Canatan, A. (2013). "Yaşlılar ve Toplum", *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi*. (Ed. H. Bacanlı & Ş. Terzi). Açılım Yayınları: İstanbul
- Dağ, A. (2016). "Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Yaşlılık ve Toplumsal Dışlanma", *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Yıl: 4. Sayı: 28. S. 480-500.
- Ecevit, Y. (2015). "Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisine Başlangıç", *Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi*, (Ed.: Yıldız Ecevit ve Nadide Karkıner). Anadolu Üniversitesi Yayınları: Eskişehir.
- Ekici, S. K. ve Gümüş, Ö. (2016). "Yaşlılıkta Teknolojinin Kullanımı", *Ege Tıp Dergisi*. S. 26-30.
- Geçgin, E. (2009). "Ankara-Polatlı Örneğinde Sosyal Dışlanma Açısından Mevsimlik Tarım İşçiliği", Ankara: *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2009, 1(1).
- Giddens, A. (2005). *Sosyoloji*. (Hazırlayan: C. Güzel). Ayraç Yayınevi: Ankara.
- Görgün- Baran, A. (2016). "Yaşlılıkta Sosyal Dışlanmanın Toplumsal Boyutu", *Yaşlılık Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2*. (Ed. V. Kalıncara). Nobel Yayınları: Ankara.
- Gül, İ. I. ve Karan, U. (2011). *Ayrımcılık Yasağı - Kavram, Hukuk, İzleme ve Belgeleme* (Editörler: Burcu Yeşiladalı - Gökçeçiçek Ayata). Bilgi Üniversitesi Yayınevi: İstanbul
- Gültekin, T. (2018). *Yaşlı Bireylerde İhmal ve İstismar Olgusunun Sosyoekonomik Nedenleri: Muğla Örneği*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Muğla.
- Günay, G., Boylu, A.A., Şahin, H., Aksoy, A.D. & Oğuz, A. (2016). "Yoksulluk ve Yaşlılık", *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2*. (Ed. V. Kalıncara). Nobel Yayınları: Ankara.
- Gürboğa, C., Karakuş, B. (2015). "Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Kurumsal Bakım İhtiyacı Tespit ve Öneriler", *Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu Bildiri Kitabı*. 26-27 Kasım 2015. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetler Müdürlüğü. 76-92.
- Kalıncara, V. (2014). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*. Nobel Akademi Yayıncılık: Ankara.
- Silver, H. (1994). "Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms." *International Labour Review*. Vol.133. 5-6. S. 531-575.
- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri*. Dora Yayıncılık: Bursa.
- Tenlik, Ö., Tuna, M. (2017). "Türkiye'de ve Dünyada Yaşlanma", *Gerontoloji Disiplinlerarası İş Birliği Ekonomi Politika*. Nobel Yayıncılık: Ankara.
- Tufan, İ. (2014). *Türkiye'de Yaşlılığın Yapısal Değişimi*. Koç Üniversitesi Yayınları: İstanbul.
- Tufan, İ. (2016). *Antikçağ'dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma*, Geliştirilmiş 2. Basım. Nobel Yayıncılık: Ankara.
- TÜİK. (2019). "Yaşlı Gruplarına Göre Muğla Nüfusu", <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr> (Erişim Tarihi: 09.04.2019).
- TÜİK. (2018). <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27595> (Erişim Tarihi: 14.01.2019).
- WHO. (2018). *World Health Statistics*. https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/ (Erişim Tarihi: 09.04.2019).

FOTOĞRAFLARLA DESTEKLENMİŞ YAŞLILIK VE GÜNDELİK YAŞAM: MUĞLA (MENTEŞE VE MİLAS) ÖRNEĞİ

Dr.Öğr.Ü. Sergender SEZER^{a†} & Deniz AYDEMİR^b

^aMuğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, MUĞLA

^bMuğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Yüksek Lisans, MUĞLA

E-mail: sergender@mu.edu.tr

Özet

Yaşlılık, bir süreç olarak tüm canlılar için yaşamın son aşamasıdır. Bu aşama yaşamsal faaliyetlerin, bedensel ve zihinsel kapasitenin azaldığı bir aşamadır. Dolayısıyla gündelik yaşam içindeki faaliyetleri de bu azalmaya bağlı olarak yavaşlamakta veya gerilemektedir. Gündelik yaşam, aslında bireylerin bir günlük yaşamını ifade eder. Sosyolojik olarak bakıldığında, toplumsal yaşam içinde bireylerin sabah uyardıkları andan, gece uykuya daldıkları ana kadar geçen yaşamla ilgili tüm gözlemlenebilir faaliyetleri gündelik yaşamın içinde olan faaliyetlerdir. Bu gündelik yaşam pratikleri, 24 saat içinde gerçekleşen ve en üst noktada, bireylerin, içine doğdukları topluma uyumlarını, en alt düzeyde ise bedenlerinin ihtiyaçlarını karşılamayı içeren geniş bir faaliyet alanını içermektedir. Bu faaliyet alanı içinde hem toplumla ve diğer insanlarla, hem de doğayla olan ilişkileri de sayılmaktadır. Aynı zamanda bu faaliyet alanları bireyden bireye farklılık gösterebildiği gibi ortak birçok özelliğe de sahiptir. Haliyle gündelik yaşam bireylerin yaşam dönemlerine göre de farklılık göstermektedir.

Bu bildiride, Muğla'nın Menteşe ve Milas ilçelerinin kentsel ve kırsal bölgelerindeki yaşlı bireylerin gündelik yaşam içindeki faaliyetleri, davranışları, sosyal ilişkileri fotoğraf kareleri ile desteklenerek anlatılmıştır. Saha araştırması sürecinde anlık olarak, kurgudan uzak bir şekilde, gündelik yaşamın ve yaşlı bireylerin doğallığı içinde çekilen bu fotoğraflar, saha çalışmasındaki gözlem, görüşme ve ankete dayalı bulguları desteklemek amaçlı kullanılmıştır. Araştırma kapsamında Menteşe'de 339 anket, 10 görüşme ve Milas'ta 502 anket ile 12 görüşme yapılmıştır. Görüşmecilerin 11'i erkek, 11'i kadındır. Araştırmanın temel konusu gündelik yaşam olmakla birlikte, bu konuya dair soruların analizleri bildiride fotoğraflarla birlikte desteklenerek yer almıştır. Bildiride yapısal işlevselci kuramsal yaklaşım kullanılırken, temel yöntemsel yaklaşımı anlayıcı yorumlayıcı sosyoloji yöntemi olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, gündelik yaşam, fotoğraf, Menteşe, Milas

Photography-supported elderliness and daily life: Muğla (Menteşe and Milas) example

Abstract

Elderliness is the last stage of life for all organisms as process. This stage is a stage, which vital activities, physical and mental capacity are reduced. Therefore, activities in daily life also have slow down or regressed depending on this decrease. Daily life actually has referred to a daily life of individuals. From a sociological point of view, all observable activities related to the life from the moment that individuals wake up in the morning to the night that they fall asleep at night are the activities in daily life. These daily life practices involve a wide range of activities including adaptation of individuals to the society in which they were born and take place within 24 hours, at the highest level, but at the lowest level, it involves meeting the needs of their body. In this field of activity, relations of individuals with both society and other people as well as nature are considered. At the same time, these fields of activity differ from individual to individual and have many common features. Therefore, daily life also varies according to the life periods of individuals.

In this paper, the activities, behaviors and social relations of the elderly people within their daily life in the urban and rural areas of Menteşe and Milas districts of Muğla have been explained with the help of the photographic frames. Moreover, in the field research process, these photographs, which are taken in the nature of elderly people's everyday life and their life away from fiction are used by supporting with observations, interviews and survey-based findings in the field study. Furthermore, in the scope of this research, 339 questioners and 10 interviews are conducted in Menteşe as well as 502 questionnaire and 12 interview conducting in Milas. 11 of the interviewees are male and 11 are female. The main subject of the research is daily life and the analysis of the questions related to this issue has been supported by the photographs together with the report in this manuscript. The basic methodological approach of the paper is interpretive sociological method.

Keywords: Elderliness, daily life, photography, Menteşe, Milas

1. Giriş

Yaşlılar gelişmiş ülkeler başta olmak üzere tüm dünyada ve ülkemizde de artmakta olan bir nüfus grubudur. Dünyada nüfusun hızlı bir şekilde yaşlanması bu yüzyılda öne çıkan en önemli demografik olgulardan biridir. Bu denli artan nüfus grubunun kendine has özelliklerin ve sorunlarının olması ve bunların da sosyolojinin ilgi alanına girmesi son derece normaldir.

[†] Sorumlu Yazar E-mail: sergender@gmail.com

Yaşlılık tüm dünya toplumlarında giderek artan ve yaygınlaşan bir olgu durumuna gelmiştir. Yaşlılık oranındaki artış farklı toplumlarda farklı oranlarda olmakla birlikte tüm toplumlarda görülmekte, dünyadaki özellik toplumların büyük bir kısmı hızlı bir şekilde yaşlanmaktadır. Bununla birlikte yaşlı nüfus halen gelişmiş ve refah düzeyi yüksek olan toplumlarda daha fazla oranda bulunmakla birlikte, gelişmek de olan toplumlarda yaşlı nüfus daha hızlı oranda artmaktadır. Bu bağlamda yaşlılıkla ilgili olarak dünyadaki genel görünüm hızla değişmekte, yaşlılık halen gelişmiş batılı toplumlar için öncelikli bir sorun iken giderek artan ölçüde gelişmekte olan ülkeler için de öncelikli bir sorun haline gelme eğilimindedir. Yaşlı nüfusun gelişmekte olan ülkelere göre çok daha hızlı bir oranda artmasından dolayı, günümüzde olmasa da yakın gelecekte Türkiye'nin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerin önemli bir kısmının yaşlı nüfuslu ülkeler olacağı ve bu ülkelerin yaşlı nüfusun getireceği sosyal risklerle karşı karşıya kalacakları öngörülmektedir (Tuna, 2017: 4).

Bu durumun en önemli nedeni dünya nüfusunun giderek yaşlanmasıdır. 1970-2025 yılları arasına dair yapılan değerlendirmelerde, 2025 itibari ile yaşlıların sayısının 694 milyon yani % 22,3 oranında artacağı tahmin edilmektedir. Böylece 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1,2 milyar, 2040 yılında 1.3 milyar, 2050 yılında ise 2 milyara ulaşacağı öngörülmektedir. 2002 yılında gelişmiş ülkelerde yaşayan 60 ve üzeri yaştaki bireylerin nüfusu yaklaşık 400 milyondur. Bu sayının 2025 yılına gelindiğinde yaklaşık 840 milyona yükseleceği tahmin edilmektedir. Dolayısı ile gelişmiş ülkelerin nerede ise tümü önümüzdeki on yıllar içerisinde nüfuslarının büyük oranda yaşlanmasına tanıklık edeceklerdir. Şimdilerde gelişmiş ülkelerdeki her yedi insandan biri 65 yaşın üzerinde iken, 2030'a gelindiğinde bu oran her dört kişiden biri olacaktır. Bu durum, yaşlı nüfus içinde "yaşlıların yaşlanması" olarak adlandırılan bir süreci başlatacaktır. 2050'lere kadar 85 yaş üzerindeki "yaşlı yaşlılar/ileri yaş" kategorisindekilerin sayısı 65-85 arasındaki genç yaşlıların sayısından altı kat fazla olacaktır. Demografik yapının değişmesi yanında aile yapısının farklılaşması, sosyal güvenlik anlayışının ve hizmetlerinin gelişmesi, tıbbın ve sağlıklı yaşam koşullarının iyileşmesi, çalışma yaşamındaki dönüşümler ve hatta toplumsal yaşamın değişmesi yaşlı ve yaşlılık konusunun daha fazla konuşulmasına yol açmıştır (Bağdoğan, 2015: 122-130; Kalkınma Bakanlığı, 2014: 3; Mandıracıoğlu, 2010: 39-45).

Yaşlılık ve gündelik yaşam ilişkisi özellikle yapısal işlevselci teori açısından ele alınmıştır. "Gündelik yaşam kavramı, Batılı kültürlerde pek çok kılıfıyla dolaşırken, onun değişkenliğinden kaynaklı zorluğu sürekli görünür haldedir. Burada gündelik, kendini bir sorun, bir çelişki, bir paradoks olarak yeniden takdim etmektedir. Hem sıradan hem olağandışı, hem açık hem belirsiz, hem bilinen, hem bilinmeyen, hem aşık hem de esrarengizdir" (Highmore, 2002: 1'den aktaran: Esgin, 2018: 17). Kendi bir sorun, çelişki ve bir paradoks olarak takdim eden gündelik yaşama toplumsal yapı merkezinden bakıldığında birey önemsizleşmekte, pasif kalan, edilgen bir konumdadır. Birey belirleyen değil, belirlenmiş olandır. Yapısal işlevselci bakış açısıyla ifade edilecek olursa; toplumda işlevini yitiren, zayıflayan, statüsünü kaybeden, üretimin dışında kalan birey toplumsal olanın dışına itilip kendi dar yaşamsal alanına hapsedilmektedir.

Yaşlı bireyler açısından gündelik hayat meselesini anlamak için kullanılacak yollardan biri de yorumlayarak anlamadır. Yorumlayarak anlama nesnel verilere ve objektif kriterlere bağlı kalındığı sürece görünenin ardında kalan toplumsal sebepleri göstermesi açısından da önemlidir. Douglas (1970: 3)'a göre; Birçok temel nedenden ötürü, sosyoloji, insan eyleminin teorik ve uygulamalı bilimleri olmayı amaçlayan tüm disiplinler gibi, zorunlu olarak günlük yaşamı anlamayla başlar ve biter. En önemlisi, sosyologlar çalışmalarında günlük sağduyunun öğütlerine açıkça veya gizlice karşı çıksalar bile, sosyal eylemlerde yer alan sosyal anlamları öğrenmenin başka bir yolunun olmadığını düşünerek araştırmalarının ve teorilerinin temel verilerini sağlamak için, günlük yaşamın ortak toplumsal anlamdaki yerini, yani basit anlamlarını kullanmışlardır. Bu nedenle sosyoloji günlük hayatın anlamlandırılmasını ve eyleme dökülmüş halini anlamaya çalışmalıdır.

2. Yaşlılık ve Gündelik Yaşam

Tüm canlıların yaşamlarının son dönemi olarak değerlendirilen yaşlılık, aynı zamanda bir olgunluk ve dinlenme dönemidir. İnsan yaşamının çocukluk, gençlik, yetişkinlik gibi doğal bir dönemi olarak kabul edilen yaşlılık dönemini tanımlamak ve yaşlılık döneminin sınırlarını çizmek sanıldığı kadar kolay değildir (Amman, 2007: 165). Bu nedenle yaşlılıkla ilgili yapılan tanımlamaların döneme, kişiye ve topluma göre değişebildiği görülmekte; yaşlılık göreceli bir kavram olarak kabul edilmektedir (Yıldız, 2012: 335). Yaşlılık, tüm canlılarda görülen temel bir biyolojik süreçtir, bireylerin fiziksel ve ruhsal güçlerini bir daha yerine gelmeyecek şekilde yavaş yavaş kaybetme hali olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık, yaşam sürecinin çocukluk, gençlik, yetişkinlik gibi doğal ve kaçınılmaz bir süreci olarak insan yaşamının son dönemidir. Yaşlılık, ilk bakışta fizyolojik bir olgu olup, dölleme ile birlikte başlayıp, ölüme kadar devam eden değişim sürecidir. Bu nedenle yaşlanmanın biyolojik, sosyal, ekonomik, ekolojik ve biyografik bir yazgı olduğu kabul edilmektedir (Akyol, 1996: 75-92).

Yaşlılığa dair görünüm ve yaşlı bireyleri gündelik yaşamın içinde görmek her an mümkün olan bir durumdur. Önemli olan gündelik yaşamı iyi gözlemleyebilmek, yorumlamak ve anlamlandırmaktır. Gündelik yaşam sosyoloji açısından oldukça önemlidir, çünkü bir toplumu, topluluğu veya bireyi anlayabilmenin yolu gündelik yaşamı anlamaktan geçer. Gündelik yaşam, tüm insan eylemleriyle derinden ilişkilidir ve onların farklılıklarını, çatışmalarını kapsamaktadır. İnsanların bağları ve ortak zemini onların birleşme yeridir. Gündelik yaşam, her insanın varoluşunda şekil ve biçimini alan yani insanı insan yapan ilişkilerinin ve eylemlerinin toplamıdır (Esgin, 2018: 19). Gündelik hayat aynı zamanda insanın doğayla olan ilişkilerini de içeren bir süreçtir. Gardiner'e göre; "gündelik yaşam, insanların doğayla dönüştürücü bir eylem içine girdiği, yoldaşlığı ve aşkı öğrendikleri iletişimsel becerileri edinip geliştirdikleri, normatif kavramları pragmatik biçimde formüle ettikleri, çok çeşitli arzuları, acıları ve duyguları hissettikleri ve eninde sonunda sönümledikleri hayati önemdeki çevredir. Kısacası gündelik yaşam, hem bireysel hem de kolektif anlamda insanların kendi çok yönlü becerilerini geliştirdikleri ve tümüyle bütünleşip gerçek anlamda insan oldukları ortamdır" (Gardiner, 2016: 14-15'ten aktaran: Esgin, 2018: 19). Bu insan olma çabası aslında kendini gerçekleştirme çabasından başka bir şey değildir.

İnsanların gündelik yaşamlarını aynı zamanda hayatta kalma ve hayatlarını idame ettirme faaliyetlerini yerine getirdikleri bir zaman dilimidir. Gündelik yaşam, sonraki gündelik yaşamlara yönelik ekonomik anlamdaki kazanım ve yatırımlarının da olduğu süreçtir. Eğer bu süreçte bireyler kendinden veya toplumdan kaynaklı sebeplerle, emeklilik veya yaşlılık sürecinde refah içinde yaşayabilmeleri için yeterince birikim yapamamışlarsa, dinlenmek, gezmek, yapamadıklarını yapmak, daha fazla sosyal ve kültürel aktivite yapmak, çocuklarına ve torunlarına zaman ayırmak yerine, aşağıdaki iki fotoğrafta görüldüğü gibi çalışmak zorunda kalabilmektedirler.





E. Goffman, gündelik yaşamı insanlar arası etkileşim olarak ele almıştır. Ona göre, toplumsal düzenin izleri insanlar arası etkileşimlerde gizlidir. Bu nedenle toplumsal gerçeklik içinde etkileşim halinde olan bireyin analizine odaklanmıştır. Goffman, hem rollerden hem de normlardan bahsetmektedir (Esgin, 2018: 22). Özellikle yaşlı bireyler açısından bakıldığında gündelik hayat içindeki ihtiyaç duydukları en önemli şeylerden ikisinin iletişim ve etkileşim olduğunu söylemek mümkündür. Çünkü hem yakın akrabaları, hem yakın sosyal çevreleri hem de kendi yaş grubu ve eşleriyle kurdukları iletişim ve sağladıkları etkileşim yaşam kalitelerini doğrudan etkilemekte, hissettikleri yalnızlık ve mutluluk duygusunun temel sebeplerinden biri olmaktadır.

Aşağıdaki fotoğraftaki yaşlılar evli ama yanı zamanda küskün oldukları için zaman zaman birbirlerine suçlayıcı davranışlar ve söylemlerde bulunduklarını, bunun da hayatlarını daha çekilmez kıldığını belirtmişlerdir. Ancak aralarında geçmişten de kalan anlaşmazlıkların olmasının barış içinde kalmalarını zorlaştırdığını ifade etmişlerdir.



Yaşlı bireyler, kendi yaş grupları ile daha rahat iletişim kurduklarından, sohbet etme, dertleşme, dedikodu yapma, haberdar olma ve eğlenme ihtiyaçlarını bu şekilde giderebilmektedirler. Ancak gündelik yaşamlarında bu da kesilirse en başta yalnızlık, sosyal dışlanmışlık duygusu olmak üzere çok çeşitli sosyal ve psikolojik sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar.





Bu bildiriye veri sağlayan, Muğla'nın Menteşe ve Milas ilçelerinde yapılan saha araştırmasının anketlerinin sonuçlarına göre kendini yalnız hissedenden yaşlı bireylerin oranı % 27'dir. Kendini yalnız hissedendenlerin bu yalnızlıklarını gidermek veya etkilerini azaltmak için neler yaptıkları sorulduğunda verilen cevapların oranları ise şu şekildedir; Televizyon izleyerek % 22,3, kahvehaneye giderek % 7,4, ibadet ederek % 5,6, torunlarıyla ilgilenerek % 4,2 ve evcil hayvan besleyerek diyenlerin oranı da % 3,6'dır. Bu soruya paralel olarak, ayrıca "yalnızlığınızı gidermek için ne/ler yaparsınız?" şeklinde açık uçlu bir soru sorulmuştur. Bu soruya verilen cevaplar da benzerdir. Buradaki seçeneklerin dışında, bahsedilen kapalı uçlu soruda olmayan seçeneklerden "komşularıma, arkadaşlarıma giderim diyenlerin oranı % 9,6, "gezerim, dolaşırım, doğaya çıkarım" diyenlerin oranı ise % 5,4'tür. Gündelik hayatlarının da nasıl geçtiğinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilecek bu verilere göre bir değerlendirme yapıldığında, diğer insanlarla yeterince iletişim kuramayan ve bir nevi işlevsiz kalmış olan bireylerin kendilerini daha yalnız hissettiği ve bu yalnızlık duygusundan kurtulmak için de sosyal olmayan yolları tercih ettiklerini söylemek mümkündür.

3. Menteşe ve Milas'ta Yaşlılık ve Gündelik Yaşam

Muğla, iklimi, coğrafi konumu, siyasal, ekonomik ve toplumsal yapısı, kültürü, tarihi, doğası ve turistik çekiciliği nedeniyle nüfusu hızla artan ve bir milyona dayanmış bir ildir. Özellikle emekli göçü alan illerden biridir. Menteşe ve Milas ise hem kent merkezi, hem de kente yakın yerleri ile Milas'ın deniz kenarındaki yerleşim yerlerine fazlaca yaşlı göçü almaktadır. Bunun yanında kendi içlerinden kırsaldan kent merkezlerine doğru da göç almaktadır. Bunun sonucu olarak kırsal mahallelerinde kalan nüfusun büyük çoğunluğu 65 yaş ve üstüdür.

Muğla ilinde nüfus projeksiyonları ortalama yaşam süresinin uzun olduğunu göstermektedir. Eğitime verilen önem, az çocuk dünyaya getirme, sağlıklı yaşam gibi etkenler, genelde Muğla ilinde, özelde araştırmanın evrenini oluşturan Menteşe ve Milas ilçelerinde ortalama yaşam süresinin uzun olmasını açıklar niteliktedir. Bireylerin az çocuk dünyaya getirmesi ve bu çocukların eğitimlerine şehir dışında devam etmeleri, ailelerinin çocuklarına destek olmak için bütün imkânlarını seferber etmeleri yaşlı ve yaşlanmakta olan bireyleri hem maddi hem de manevi açıdan olumsuz etkileyebilmektedir. Yaşlı bireylerin en önemli sorunları arasında yalnızlık, bakım ihtiyacı ve yoksulluk yer almaktadır. Yaşlı bireylerin yalnızlığı ve yaşlılık ile birlikte gelen psikolojik, biyolojik, fizyolojik sorunların bireylerin aynı zamanda yoksullaşmalarına da neden olduğu söylenebilir.

ADNKS, 2017 sonuçlarına göre, Türkiye nüfusunun % 8,4'sini 65 yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır. Bu oran 1950'de % 3,3 iken, nüfus projeksiyonlarına göre 2023'de % 12, 2050'de % 20, 2075 yılında ise % 27 civarında olması beklenmektedir. Ortalama yaşam süresinin 78 (Muğla'da 80,1) yıl olduğu göz önünde bulundurulduğunda, 2050 yılında 80 yıl civarında ortalama yaşam süresinin olacağı düşünülmektedir. Muğla'da 85-88 yıl olacağı tahmin edilmektedir. Menteşe ve Milas ise yaşlı nüfusun en fazla olduğu ilçeler olarak Muğla ortalamasından düşük bir yaşam süresine sahip olmayacaktır.

Araştırma evrenini oluşturan Menteşe ve Milas ilçelerine bakıldığında, sırası ile 112.447 ve 139.446 olan genel nüfus içindeki yaşlı nüfus sayıları sırası ile 13.002 (%11,56) 18.576 (%13,31)'tür. Menteşe ve Milas ilçeleri için yaşlılık önemli bir sorun olarak nitelendirilebilmekte ve gelecekte de bu sorunun artarak devam edeceği düşünülmektedir.

İLÇELER	NÜFUS	65 + Nüfus		65+ TOPLAM	
		65+ ERKEK	65+ KADIN	65+ TOPLAM	%
Bodrum	171850	9708	10690	20398	11,86
Dalaman	41351	1929	2068	3997	9,66
Datça	22261	2244	2273	4517	20,29
Fethiye	157745	7241	8255	15496	9,82
Kavaklıdere	10898	726	928	1654	15,17
Köyceğiz	36389	2115	2425	4540	12,47
Marmaris	94247	4293	4739	9032	9,58
Menteşe	112447	5703	7299	13002	11,56
Milas	139446	8612	9955	18567	13,31
Ortaca	48373	2505	2778	5283	10,92
Seydikemer	62246	4323	4980	9303	14,94
Ula	25294	2081	2321	4402	17,4
Yatağan	44940	3010	3802	6812	15,15
TOPLAM	967487	54490	62513	117003	12,09

Tablo 1: 2018 yılı Muğla ve İlçelerinin Toplam Nüfus ve 65+ yaşlı oranları

13 adet ilçesi olan Muğla'nın toplam 967487 olan nüfusunun % 24,87'si Menteşe ve Milas ilçelerinde yaşamaktadır. Bütün ilçelerin yaşlı nüfus oranları aşağıdaki tabloda verilmiştir. Buna göre bakıldığında Milas ilçesi nüfus açısından üçüncü, yüzölçümü açısından ikinci sıradadır. Menteşe ise, nüfus açısından dördüncü, yüzölçümü açısından da birinci sıradadır. Her iki ilçe de kırsal mahalleleri fazla olan, bazı mahallelerinin merkeze bir saatten fazla mesafesi olduğu ilçelerdir. Menteşe'nin toplam 66 mahallesi vardır, bunların 12'si merkez, diğerleri kırsal mahalleleridir. Milas'ın da toplam 132 mahallesi vardır, bunların 13'ü merkez diğerleri kırsal mahalleleridir.

Her iki ilçede de yüz yüze anket yapılan yaşlı bireylerin durumuna bakıldığında ciddi bir yoksulluk sorununun olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 2). Bu sorun yaşlı bireylerin gündelik yaşamlarının büyük bir kısmını evlerinde geçirmelerine sebep olmaktadır. “Uyku dışında ev içinde ne kadar zaman geçirirsiniz?” sorusuna “tüm gün” diyenlerin oranı % 41,8, “8-10 saat” diyenlerin oranı ise % 30,7'dir.

Gündelik yaşamın yaşlılar için huzurlu, sağlıklı ve mutlu geçebilmeleri için ekonomik anlamda gelirlerinin iyi olması şarttır. Emeklilikle birlikte düşen aylık gelir, fiziksel ve ruhsal gerileme ile yeterince çalışıp-üretimde gelir elde edememe, buna rağmen artan sağlık harcamaları ve özel gereksinimler yaşlı bireylerin yoksullaşmasında etkili olan diğer nedenlerdir.

Bunun sonucunda yeterince ve sağlıklı beslenemeyen, sağlık sorunlarına hızlı ve yeterince çözüm üretemeyen, sosyal ve kültürel faaliyetlere zaman ve bütçe ayıramayan bireyler dört duvar arasında bir tür hapis hayatı yaşamakta, kendilerini toplumdan izole etmektedirler. Bu durum yaşlılar için ciddi psikolojik ve ruhsal sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu sorunlar da yaşlı bireylerin intihar girişiminde bulunmalarında ve intihar etmelerinde etkilidirler (Sezer, Bülbül ve Türkan, 2015: 272). TÜİK (2019) verilerine göre; Türkiye genelinde ölümle sonuçlanan intihar sayısı 2017 yılında 3069 kişi olarak belirlenmiştir. Yaşlı intiharlarının toplam sayısı 269, oranı ise % 8,76'dır. Muğla'da ise 2017'de ölümle sonuçlanan 47 intihar vakasının 6'sı yaşlıdır ve intihar eden yaşlıların oranı % 12,76'dır.

Yaşlı bireyler emekli olduklarında gelirlerinin düşmesi, fiziksel yetersizlikleri nedeniyle daha fazla çalışıp-üretmemelerinden kaynaklı olarak gündelik yaşamlarında entelektüel, sanatsal, kültürel ve turistik faaliyetlere yeterince zaman ayırmamaktadırlar. Ülkenin ekonomik, kültürel yapısının ve yaşlı bireylerin eğitim düzeylerinin düşüklüğünün de bu durumda etkisi vardır.

Menteşe (2016)			Milas (2018)		
Aylık Gelir Miktarı (TL)	Sıklık	%	Aylık Gelir Miktarı (TL)	Sıklık	%
Geliri Yok	8	2,4	0 - 267	23	4,6
1 TL- 500	23	6,8	268 - 850	57	11,4
501 TL- 1.000	139	41,0	851 - 1.100	77	15,3
1.001 TL- 2.000	148	43,7	1.101 - 2.000	224	44,6
2.001 TL- 3.000	11	3,2	2.001 - 3.000	40	8,0
3.001 TL - 5.000	1	,3	3.001 - 5.000	22	4,4
Cevapsız	9	2,7	5.001 - 10.000	6	1,2
Toplam	330	97,3	10.001	3	,6
			Cevapsız	50	10,0
			Toplam	502	100,0

Tablo 2: Menteşe ve Milas ilçelerinde yaşlı bireylerin aylık gelir durumları

Yoksulluk içinde yaşamaya çalışan yaşlılar için sağlıkları el verdiği ölçüde çalışmaktan başka bir seçenek yoktur. Kırsal bölgelerde daha çok tarımsal ve hayvansal üretimde çalışırken, kentsel alanlarda ya kendi mesleklerini yapmaktadırlar veya ücretli olarak çalışmaktadırlar. Piyango satıcılığı yapılan bu işlerin en başında gelen işlerden biridir. Bunun dışında ayakkabı boyacılığı, kuş yemi satıcılığı, bekçilik gibi işler de yaşlılar tarafından tercih edilen işlerdir. Kadınlar için ücretsiz torun bakıcılığı ve iş işleri deen çok yapılan işlerin başında gelmektedir.

En çok tercih edilen işlerden biri de özellikle kendi ürettikleri ürünleri pazarlara götürüp satmaktır. Bu hem gelir getirmek için tercih edilen bir işken aynı zaman da yaşlı ve yalnız bireyler ve özellikle de kadınlar için gündelik hayat için bir sosyalleşme imkanıdır. Kırsal yerleşim alanlarında evler arasında kilometrelerce mesafe olduğu defalarca gözlemlenmiştir. Bu mesafelerde yaşayan yaşlı bireyler komşularına bile gidebilme imkanına sahip değildir. Ancak bu pazarlar hem komşularını görme, hem de sohbet etme, dedikodu yapma, haberdar olma ihtiyaçlarını da karşılamaktadır.



Pazarlar aynı zamanda kırsal yerleşim yerlerinde gideremedikleri ihtiyaçlarını giderebilme olanağı da sunmaktadır. Bu nedenlerle Muğla'daki pazarlarda yoğun bir yaşlı kadın üretici-satıcı görmek mümkündür.



Ekonomik gelir düzeyi düşük olan yaşlılar için hayat kalitelerini yükseltebilme imkanları sınırlıdır. Saha araştırmasında hem anket ile hem görüşmelerle, hem de gözlem sonucu ortaya çıkan gerçek de bu yöndedir. Yaş ilerledikçe ve beraberinde sağlık sorunları, ruhsal ve fiziksel yetersizlikler de bu duruma eklenince yaşlı bireyler için yapılabilecek sınırlı hale gelmektedir. Erkek yaşlılar için en önemli sosyalleşme mekanları kahvehaneler ve havalarda güzel olduğunda da parklardır.

Kadın yaşlılar için sosyalleşme mekanları sadece sokak ve komşularla buluşulabilecek bahçe ve evlerdir. Bu seçeneklerin dışında evin dışına çıkmadıkları, yaz aylarında kapı önüne çıkıp sokağı izledikleri, kış aylarında ise neredeyse hiç çıkmadıkları görülmüştür. Yaşlılığa engellik veya hastalık eklendiğinde kadınlar için ev dışında seçenek hiç kalmamaktadır. Öyle ki, sadece hastaneye giderken dışarıya çıkabildikleri gözlemlenmiş ve tespit edilmiştir. Bu durum yaşlılığı onlar için çok daha çekilmez kılmaktadır.





Ciddi sağlık sorunları olan, engeli bulunan yaşlı bireylerin gündelik yaşamları on derece pasif ve başkalarına bağımlıdır. Bu şekilde olan bir çok engelli için yanına anket yapmak veya görüşme yapmak için bile bir insanın girmesi onların gündelik yaşamlarındaki yeknesaklığı bir süreliğine bozmakta ve bu insanlara bir heyecan, bir sohbet imkanı verebilmektedir. Özellikle yalnız yaşlı bireyler, sosyalleştikçe mutlu olmakta, bu şekilde dertlerinden ve kederlerinden uzaklaşabilmektedirler.



Yaşamlarının son demine gelmiş olan yaşlı bireyleri hayata bağlayan kişisel, sosyal ve psikolojik faktörler azaldıkça, gündelik yaşam içinde dünyevi olandan uzaklaşma ve sadece günün dolmasını bekleme eğilimi artmaktadır. Bu noktaya gelindiğinde kişisel bakım ve hijyen, yaşam alanının bakımı ve temizliği, beslenme düzeni ve temizliği gibi konular artık önemsenmemektedir. Bunun sonucunda yaşamla olan bağlar tamamen kopmakta ve

ölüm; arzulan, her fırsatta, gerçekleşmesi için Tanrı'dan dilenen bir son olarak ortaya çıkmaktadır. Sebebi ne olursa olsun, yaşlı bireylerin bu noktaya gelmiş olmaları üzerinde düşünülmeyi, tartışılmayı gerektiren bir sorundur.

4. Sonuç

Türkiye'nin demografik yapısı önemli bir değişim sürecine girmiştir. Mevcut duruma ve nüfus projeksiyonlarına bakıldığında Türkiye nüfusu hızlı bir şekilde yaşlanmakta buna karşılık doğum oranları düşük kalmaktadır. Kırdan kente göç ile yaşlı nüfusun ağırlıklı olarak kırsal bölgelerde kalması sonucunda kırsal nüfusun yaşlanması konusunun önemini ortaya çıkarmakta ve bu konuyla ilgili daha fazla araştırma yapılması gerektirmektedir.

Gelecek on yıllarda Türkiye nüfusunun önemli bir bölümü 65 yaş ve üzeri bireylerden oluşacaktır ve bu nüfusun bir kısmı da kırsal bölgelerde yaşayacaktır. Bundan dolayı kırsal bölgelerde ve kentlerde yaşayan yaşlıların sosyo-ekonomik, sosyo-kültürel özelliklerinin ve gündelik yaşam pratiklerinin belirlenmesi için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir ve ilerleyen dönemlerde bunun önemi daha da belirgin olacaktır. Bu araştırmanın alanını oluşturan Menteşe ve Milas hali hazırda % 8,8 olan Türkiye yaşlı nüfus ortalamasının oldukça üzerindedir. Bu durum hem merkezi hükümet tarafından sosyal politikaların belirlenmesinde, hem de yerel sosyal politikaların belirlenmesinde öncelik arz ettiğini göstermektedir. Ancak bakıldığında Menteşe'deki iki, Fethiye'deki bir huzurevi dışında Muğla'da başka huzurevi bulunmamaktadır.

Yaşlı bireylerin, sosyal hizmet, bakım hizmeti ve özellikle sosyal güvenlik ve sağlığa ilişkin ihtiyaçları olacaktır. Bu hizmetlere ihtiyaç duyulması, bir kriz ortamının oluşacağı algısını yaratmamalıdır. Yaşlı nüfusun ulaşacağı büyüklüğün toplum üzerinde oluşturacağı ekonomik ve sosyal baskı, doğru planlama ve politikaların uygulanması ile avantaja çevrilebilir.

Kırdan kente hızlanan göçün sanayi devrimi ile toplumlardaki pek çok yapıyı değişime sürüklemiştir. Bu yapıların başında da aile kurumu yer almaktadır. Kentleşme süreci ile birlikte kırdan kente yoğun olarak yaşanan genç nüfus göçü, yaşlı bireylerin kırsal alanda kalarak yalnızlaşmasına ve ihtiyaçlarını tek başına karşılamak zorunda kalmasında önemli bir etken olarak ortaya çıkmaktadır. Araştırma alanındaki kırsal nüfusa bakıldığında, özellikle yaşın ilerlemesi, fiziksel ve ruhsal yetersizliğin artması ve beraberinde gelen ruhsal ve fiziksel hastalıkların veya engellerin, buralarda yaşayan yaşlı bireylerin gündelik yaşamlarını bunalıcı bir tekdüzeliğe ve hatta ölümü beklemeye, arzulamaya ittiği gözlemlenmiştir. Birçok yaşlıda intihar eğiliminin olduğu, daha önce bilinçli intihar girişimlerinin olduğu tespit edilmiştir. Neredeyse kendini mutlu hisseden yaşlı birey yok gibidir.

Kırsal alanda sorun yaşayacağı düşünülen yaşlı bireyler kentlerde çocuklarını tarafından yanlarına alınmışlardır. Ancak yaşın ilerlemesi ile görülmeye başlanan duygusal yoğunluk ve fiziksel kayıplar, bu insanların ailelerine olan maddi ve manevi yükü arttırmıştır. Bu durum yaşlı bireyler üzerinde yoğun bir psikolojik baskı yaratmaktadır. Bu nedenle yaşlı aile bireylerini yanında barındıran ailelere ciddi ekonomik, sosyal ve psikolojik destek verilmelidir.

Araştırmanın bulgularına bakıldığında yaşlı bireylerin yaşlılık ve gündelik hayat görünümünde sosyal ilişkilerin, aile ilişkilerinin, dolaylı ve doğrudan üretim ilişkilerinin etkili olduğu görülmektedir. Bunun dışında gezmeye, eğlenmeye, entelektüel gelişime, sanatsal, kültürel ve sosyal etkinliklere çok az zaman ayrıldığı tespit edilmiştir. Oysa gündelik yaşamlarında yaşlıların büyük çoğunluğu bun tür etkinliklerin olmasını istemektedirler. Yaşlıların bu tür etkinliklere katılamamalarının en önemli sebebi, yaşlılığın beraberinde yoksulluğu da getirmesidir. Bunun dışında kültürel ve eğitim düzeyinin düşüklüğü de diğer iki önemli sebep olarak ortaya çıkmıştır.

Kaynakça

- Akyol, D. A. (1996). Yaşlılığın tanımı ve toplumsal konumu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 12(2), 75-92.
- Amman, T. (2007). *Yaşlılıkta Serbest Zaman Faaliyetleri*. M. Faruk Bayraktar (Ed.), *Yaşlılık Dönemi ve Problemleri İçinde* (s. 161-175). İstanbul: Ensar Neşriyat.
- Bağdoğan, S. Y. (2015). Yaşlı ve Yaşlılık Kavramları: Literatür Taraması. V. Kalıncara (Ed.), 8. *Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler Kitabı* içinde (s.122-130). Denizli: Gazi Kitabevi Yayınları.
- Douglas, J. D. (1970). *Understanding Everyday Life - Toward the Reconstruction of Sociological Knowledge*. Aldine Publishing Company: Chicago, USA.

- Esgin, A. (2018). “Gündelik Hayat Sosyolojisi: Tarihsel Süreç ve Temel İlkeler”, *Gündelik Hayat Sosyolojisi – Temalar, Sorunsallar ve Güzargahlar*, (Ed.: Ali Esgin ve Güney Çeğin), (S.: 13-34). Phoenix Yayınevi: Ankara
- İçli, G. (2008). Yaşlılar ve yetişkin çocuklar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1, 29-38.
- Kalkınma Bakanlığı. (2014). *Onuncu kalkınma planı 2014-2018, yaşlanma özel ihtisas komisyonu raporu*. Ankara: Yazar.
- Lehr, U. (1994). “Yaşlanmanın Psikolojisi”, *Bilimsel ve Teknik Yayınları Çeviri Vakfı Basım ve Ciltevi*, (Çev.: Eryar, N.). İstanbul.
- Mandıracıoğlu, A. (2010). “Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri”, *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.
- Oğuz, M.T. (2007). *Yaşlılarda Görülen Biyolojik ve Sosyal Değişimler*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Anabilim Dalı, Fizik Antropoloji Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Tezi.
- Sezer, S., Bülbül, H. G. ve Türkan, M. (2015). “ Kentleşme ve Kentlileşme Bağlamında Yaşlı İntiharları”, *Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu*, (S. 255-275). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Yayınları: Ankara
- Tuna, M. (2017). “Türkiye’de ve Dünyada Yaşlanma”, Gerontoloji, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- TÜİK. (2017a). “Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine göre illerin toplam nüfusları ve 65 yaş ve üzeri nüfus oranları”. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr> . Son erişim tarihi: 25 Eylül 2018.
- TÜİK. (2017b). “Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine göre ilçeler, ilçelerdeki 65 yaş ve üzeri nüfus”. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr> . Son erişim tarihi: 25 Eylül 2018.
- TÜİK, (2019). *İntihar İstatistikleri*, <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr> Son Erişim Tarihi: 01.04.2019).
- Yıldız, S. (2012). *Yaşlılara yönelik sosyal politikalar*. A. Tokol ve Y. Alper (Ed.), *Sosyal politika içinde* (s. 335-345). Bursa: Dora Yayınları.

YAŞLANMA VE SOSYAL POLİTİKALAR

Prof. Dr. Gönül İÇLİ

Pamukkale Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Kınıklı Yerleşkesi, DENİZLİ

E-mail: gicli@pau.edu.tr

Özet

Sosyal politikalar, yaşlanmayı anlamak ve yaratabileceği sorunların üstesinden gelmek için yaşlanma konusunda çalışan akademik disiplinlerden ve profesyonel uygulama alanlarından yararlanılarak düzenlenmekte, toplumsal kurumların üstleneceği roller belirlenmektedir. Bütüncül bir stratejinin geliştirilmesi yaşlıları güçlendirmekte, topluma eşit haklara sahip bireyler olarak katılmalarını sağlamakta, yaşlılara karşı toplumsal tutumun biçimlenmesine de etki etmektedir. Bu çalışmada sosyal politikaların kuramsal temelleri üzerinde durulmakta, yaşlılıkta karşılaşılan riskler bağlamında emeklilik sistemleri, sağlık sistemleri, bakım hizmetleri çerçevesinde sosyal politikalar ele alınmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlanma, sosyal politika, kamusal bakım, kamusal sağlık, kamusal emeklilik

Aging and social policies

Abstract

Social policies are one of the most important factors in meeting the basic needs of older people and are closely linked with the determination of the quality of their life. The areas where social policies are weak and ineffective lead to problems in the lives of the elderly. Nonetheless, the elderly seem to be in a good condition in areas where social policies are strong. In this study, the theoretical foundations of social policies are emphasized and the pension as well as the health systems are discussed in the context of the risks encountered in old age along with the social policies within the framework of care services. In the last section of the study, the results and suggestions as to the inclusion of the elderly in public life are given.

Key Words: Aging, social policy, public care, public health, public pension

1. Giriş

Günümüzün en belirgin demografik olaylarından birisi olan nüfusun yaşlanması sorunu 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren gelişmiş ülkelerde etkisini giderek arttırmış ve 21. yüzyılda bütün dünyayı etkileyecek bir olguya dönüşmüştür. Batı Avrupa ve Kuzey Amerika ülkelerinin çoğuna göre daha geç yaşanan bu değişim Türkiye’de de toplumda yer alan herkesin hayatını, sosyal ilişkilerini ekonomiyi, toplumu farklı şekillerde etkileyecektir.

Toplumun yaşlanması olgusu bireysel yaşlanma deneyiminin dışında doğurganlığın yüksek olduğu bir dönemin ardından doğurganlık hızının azalması ve bu arada ortalama yaşam süresinin artmasının bir sonucudur. Nüfusun yaşlanması olgusu yani toplumda “yaşlı” olarak tanımlanan kesimin nüfusun büyük kısmını oluşturması 20. ve 21. yüzyılın belirleyici demografik olayları arasındadır. Nüfusun yaşlanması geri döndürülemeyecek bir durumdur.

19. yüzyıldan itibaren başlayan birinci demografik geçişte küresel ölçekte ölüm sayısı azalmış, sonra doğurganlıkta önce büyük bir artış yaşanmış, ardından bilinçli doğum kontrolü ile doğurganlık azaltılmıştır. İkinci demografik geçiş ise doğurganlığın azalması ve ortalama yaşam süresinin uzamasıyla ivme kazanmıştır. Nüfusun yaşlanması sosyal ve ekonomik kurumları etkilemesinin yanı sıra, bireysel düzeyde yarattığı değişimler nedeniyle büyük bir sorundur. Duben’e göre, yakın bir gelecekte insanlar çevrelerinde gençlerden çok yaşlı insanları göreceklerdir. Böyle bir dönüşüm hem kamu hayatında hem de özel hayatımızda kim olduğunuzu, nasıl yaşadığınızı kaynaklarımızı farklı yaş kategorileri arasında nasıl paylaştığımızı derinden etkileyecektir (2018:68).

Yaşlılık, bireylerin gereksinimlerinin farklılaştığı ve farklı çevreler tarafından karşılanmaya başlandığı bir dönemdir. Sosyal Politikalar yaşlanan bireylerin temel gereksinimlerinin karşılanmasında hangi toplumsal kurumların ne tür roller üstleneceğini düzenleyen unsurlardandır (Yılmaz:2018:10-11). Yaşlanan bireylerin temel gereksinimleri kendileri, aileleri, yakın çevreleri, kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör kuruluşları tarafından karşılanmaktadır. Farklı ülkelerde farklı yaşlanma deneyimleri ile karşılaşılıyor olmamız uygulanan sosyal

politikalarındaki farklılıklarla ilişkilidir. Sosyal politikalar yaşlanma deneyimini şekillendiren en önemli faktörler arasındadır. Yaşlı bireylerin karşılaştığı olumsuzluklar sosyal politikaların hiç olmaması ya da eksik olması ile ilişkilidir. Yaşlıların toplum genelinde daha iyi durumda olduğu alanlarda sosyal politikaların etkin olduğu söylenebilir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK 2016) verilerine göre 2015 yılında Türkiye’de yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı %8.2 olup, 65 yaş ve üzeri bireylerin sayısı yaklaşık 6.5 milyondur. Ülkemizde yaşlı nüfus içerisinde kadınların oranı (%56,2) erkeklerden daha yüksektir. Toplum genelinin yoksulluk oranı %21.8, yaşlılar arasındaki yoksulluk oranı ise % 18.3 dür. Yaşlıların işgücüne katılım oranı yaklaşık %11 dir.

Bu çalışmada sosyal politika ve yaşlılık ilişkisi, yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan gelir kaybı riski, sağlık riskleri ve bakım ihtiyacı çerçevesinde değerlendirilmektedir.

2.Sosyal Politikaların Temelleri

Sosyal politika, toplumsal sorun ve gereksinimleri, bu sorun ve gereksinimleri ortaya çıkaran ekonomik, kültürel, sosyal ve politik yapıları, ortaya çıkan toplumsal sorunları gideren ya da yaratan kamu politikalarını ve tüm bunlar arasındaki ilişkileri inceleyen disiplinlerarası bir yaklaşım olarak tanımlanabilir (Yılmaz;2018:175). Sosyal politika, toplumsal risklerin kamusal idaresi demektir. Sosyal politikalar toplumlara göre farklılık göstermektedir. Modern sosyal politika yaklaşımı kapitalist ekonomik modelin toplumsal yaşamın kurucu öğelerinden biri haline gelmesiyle ortaya çıkmıştır. “Yurttaşlık ve Toplumsal sınıflar” adlı makalesinde T.N. Marshall, toplumsal temelli sınıf eşitsizliklerinin, eşit yurttaşlık statüsü ve sosyal politikalar yoluyla giderilebileceği iddiasında bulunmuştur.

Sosyal politika temelde modern devlete ait bir politikadır ve hem makroekonomik politikalarla hem de siyasal seçimlerle ilişkilidir. Sosyal politikaların ortaya çıkışında insan hakları, demokrasi gibi siyasal gelişmelerle, liberal devlet anlayışının değişime zorlayan sınıfsal mücadeleleri bulunmaktadır. Sosyal politikaların doğuşunda bir yandan demokratik bir sistem içinde devletin toplumsal sınıflar ve çıkarları arasında uzlaşa sağlama ihtiyacı, diğer yanda ise devletin daha geniş anlamda toplumsal eşitlik ve adalet sağlama yükümlülüğü bulunmaktadır.

Sosyal politikaların sosyal eşitlik ve sosyal adalet sağlayıcı bir işlev kazanması sosyo-ekonomik hakların kabulü gibi hukuki bir temel ve vatandaşların sosyal bir boyut kazanması gibi toplumsal- siyasal bir gelişme ile çok yakından ilgilidir. Ücretli emeğin toplumsal bir dinamik olarak sınırlı kaldığı toplumlarda sosyal politikaların kapsamı ve içeriği yetersiz kalmaktadır. Bu bağlamda sosyal politika sosyal haklar veya sosyal vatandaşlıkla bütünleşemeyen bazı sosyal hizmetler ve yardımlar olmaktan öteye geçememektedir. Bu nedenlerle sosyal politikalar farklı coğrafyalarda farklı biçimlerde gelişmiştir (Koray 1985:29-30). Her demokratik toplumda devletin toplumsal sorunlara yönelik politikaları olsa da bu politikaların hak temelli olup olmaması, kapsam ve hedefler açısından farklılaşma yaratmaktadır.

Sosyal politikalar demokratik gelişmelerle, toplumsal güçler arasındaki dengeli ilişkilerle ve hem insan hakları hem de vatandaşlık anlayışının gelişimi ile yakından ilişkilidir. Toplumsal güçlerin etkili biçimde devreye giremediği ülkelerde insan hakları daha az gelişmiştir. Batı Avrupa hem sosyal politika anlayışı ve uygulamalarının ilk olarak ortaya çıktığı hem de en fazla gelişme gösterdiği coğrafyadır. Bu nedenle sosyal politikanın ortaya çıkışı ve sosyal devletin oluşumu büyük ölçüde Avrupa’daki gelişmeleri ve mücadeleleri izleyerek anlaşılabilir. Türkiye gibi ülkelerin Avrupa modelini takip ederek benimsediği yasalar, uyguladığı politikalar ise farklı bir geçmiş ve farklı bir toplumsal çerçeve söz konusu olduğundan benzer bir gelişme göstermekten uzak kalmaktadır.

Kamu politikalarının bir parçası olarak sosyal politikalarla kamunun belirli toplumsal ihtiyaç alanlarında düzenli hizmet sağlanması ya da toplumun bir kesimine düzenli gelir sunması için sürdürülebilir finansman kaynaklarına sahip olması gerekmektedir. Vergiler ve sosyal sigorta fonları finansman kaynakları arasında sıkça kullanılmaktadır. Bu yollarla toplanan kaynaklar kamu bütçesine ya da sosyal sigorta fonlarını aktarılmakta ve kurumsallaşmış sosyal sigorta sistemleri ya da kamusal hizmetler yoluyla topluma sunulmaktadır.

Sosyal güvenlik kurumlarının sistematik bir hale dönüştürülmesi 1950’li yıllardan itibaren. II. Dünya Savaşı’ndan sonra, liberal ekonomi politikalarının başarısız olmasının ardından Keynezyen politikaların devreye girmesiyle, refah devletleri ortaya çıkmıştır. Bu dönemde, eğitim, sağlık, konut gibi farklı alanlarda sosyal refah önlemlerinin alınmasında devlet en önemli aktör haline gelmiştir. Aynı dönemde, kamu yönetim aygıtının bir parçası olan yerel yönetimler de, yerel düzeyde sosyal hizmet sağlayıcısı olmuştur. 1970’lerdeki krize kadar, devletin fonksiyon ve görevleri sürekli artarken, bu tarihten günümüze kadar olan dönemde, tersine devletin ekonomik ve sosyal yaşamdaki faaliyetlerinin azaltılması çabaları başlamıştır. Bununla beraber, devlet en büyük sosyal refah uygulayıcısı olmaya devam etmiştir. Neoliberal dönemde ise, hem merkezi hem de yerel yönetimler üzerindeki sosyal sorumluluğun, özel sektör başta olmak üzere, gönüllü kuruluşlara ve sivil sektöre transfer edilmesi, devletin yükümlülüklerinin azalması politikaları gündemdedir

Nüfusun yaşlanması sosyal politikanın belirli formlarında yeni ihtiyaçların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Nüfus yaşlandıkça gelir yetersizliği ve belirsizliği, artan sağlık ve bakım ihtiyaçları karşılaşılan sorunlar arasındadır. Sosyal politikalar sağlık sistemleri, emeklilik sistemleri, işsizlik sigortaları, bakım hizmetleri gibi farklı alanlarda, farklı kurumlar kanalıyla uygulanmaktadır. Esping-Andersen (1999) toplumdaki farklı gereksinimlerin aile, piyasa ve devlet tarafından karşılandığını belirtmektedir. Makro seviyede her üç bileşenden birinin refah düzeyine katkısı diğer ikisinde neler olduğuyula ilişkilidir. Mikro seviyede bireylerin refahı bu üçünden aldıkları girdileri nasıl idare ettiklerine bağlıdır. Esping-Andersen’e göre, üç temel “refah rejimi”nden birisi olan İskandinav modelinde, devlet diğerlerinin çok üzerinde bir öneme sahiptir. Kıta Avrupası (ve Güney Avrupa) modelinde, aile ve gönüllü kuruluşlar (örneğin, Katolik Kilisesi), diğerlerine oranla daha önde gelmektedir. Liberal refah rejimlerinde ise başta piyasalara, daha sonra da sivil ve gönüllü sektöre daha fazla önem verilmektedir (Kuhnle & Matti, 2000: 7).

Aile, piyasa ve devlet arasında yaşlılara destek sorumluluğunun nasıl paylaşılacağı, yaşlıların yararlanacağı hakların ve sorumlulukların neler olacağı açıkça belirlenmelidir. 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren gelişmiş toplumlar daha çok devletin etkili olmaya başladığı görülmektedir. Emeklilik maaşı sağlık ve yaşlı hizmetleri gibi konularda kamu daha etkin hale gelmeye başlamıştır. Her ne kadar gelişmiş ülkeler kamu ağırlıklı gidiyor gibi görünse de yetişkin çocukların yaşlıların kişisel bakımında önemli ölçüde yardımcı olmaya devam ettikleri görülmektedir. Aile ve akrabaların rolü kamu ve özel sektörün yaşlılıktaki bakım rolüyle birlikte yeniden uygulanmaktadır. Türkiye gibi aile odaklı toplumlar yaşlılar yaşamlarını çocuklarının yanında ya da yakınlarında sürdürmek suretiyle çocukların bakımı altında a devam ettirmektedir. Bununla beraber Duben, yakın geçmişte Türkiye’de devletin tüm aile bakımını destekleyerek hem de sağlık hizmetleri gibi hizmetleri bire bir sağlayarak daha etkin bir rol oynamaya başladığını belirtmektedir. Gelişmiş ülkelerde kamu sektörü ağırlıklı bir rol üstlense de yetişkin çocuklar yaşlıların bakımına önemli ölçüde yardımcı olmaya devam etmektedir (2018: 67).

3.Nüfus Yaşlanması ve Sosyal Politika

Nüfusun yaşlanması olgusu birçok ülkede yaşlı olarak tanımlanan 65 yaş üstü kesimin nüfusun giderek daha büyük kısmını oluşturmasıdır. Doğurganlık hızı, yaşam süresi ve göç bu konudaki temel faktörlerdir. BM, doğurganlık hızındaki azalmayla birlikte 2050 yılında 65 yaş ve üzeri küresel nüfusun ikiye katlanacağını öngörmektedir. Bilimsel ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak, ortalama yaşam uzunluğunun gelişmiş ülkelerde 80’li yaşları bulması, sadece gelişmiş ülkelerde değil, az gelişmiş ülkeler üzerinde de baskı yaratmaktadır.

Yaşlılık döneminde bireyler birçok riskle karşılaşmaktadır. Karşılaşılabilecek risklerden acil sorun olma özelliğini taşıyanlar arasında yaşlılıkta kronik hastalıklar, yaşlılıkta engellilik, yaşlılıkta bakıma muhtaçlık, yaşlılıkta yoksulluk, yaşlılıkta sosyal güvenlik yoksunluk, yaşlılıkta cinsiyete bağlı dezavantajlar yaşlısına bakan ailelerin sorunları, engelli olarak yaşlanacak olanların sorunları sıralanabilir (Tufan;2016:102). Yaşlılıkta yaşanan güçsüzlük gibi bazı toplumsal riskler “demokratiktir” çünkü hepimizi etkiler. Yaşlanma ve yaşlılığa ilişkin farklı risklerin yönetiminin ve kontrolünün sağlanmasında karşılaşılan yetersizlikler konunun bir sosyal sorun haline dönüşmesine neden olmaktadır.

Kişisel risklerin “toplumsal” hale gelmesini Esping (1999), üç nedene bağlanmaktadır. İlk olarak bir bireyin kaderi kolektif sonuçlara yol açtığında yani toplumun refahı söz konusu olduğunda meydana gelir. İkinci olarak riskler toplum onların kamusal olarak ele alınmaları gerektiğini düşündüğü için toplumsallaşmaktadır. Üçüncü olarak toplumun artan karmaşıklığı sonucu, risklerin daha fazla bir kısmı hiçbir bireyin kontrol edemediği kaynaklardan ortaya çıkmaktadır. Bu nedenler siyasi gücün risklerin yükünü birey ve ailelerin üzerinden almaya çalışmasına yol açmıştır. Çünkü “hane” refah tüketiminin ve paylaşımının temel noktasıdır. Toplumsal risklerin devlet, piyasa ve aileler arasında dağıtımı ve idaresi ciddi bir fark yaratmaktadır. Sosyal politikalar yaşlanmanın bireyler üzerinde yarattığı olumsuzlukların ortadan kaldırılmasına yönelik yöntemleri geliştirmeye, olumsuzlukların etkilerini azaltmaya çalışmaktadır. Sosyal politika yaklaşımında yaşlanma genel olarak daha çok gelir kaybı riski, sağlık riskleri ve bakım ihtiyacı çerçevesinde değerlendirilmektedir.

Nüfusun yaşlanması kuşaklar arasındaki dengeleri büyük ölçüde etkilemektedir. Kadınların erkeklerden uzun yaşaması yaşlı kadınların erkek yaşlılar karşısında sayıca daha fazla olmalarına yol açmıştır. Yaşı ilerleyen ve ekonomik olarak aktif olmayan kesimin, çalışan nüfus tarafından desteklenmesi gerekmektedir. Bu durumda yaşlı nüfusun genç aktif nüfusa olan bağımlılığı artmaktadır.

Geçmişte aileler yaşlıların bakımını üstlenmişken günümüzde gelişmiş toplumlarda devlet bu rolü yüklemiştir. Bununla birlikte Amerika Birleşik Devletleri (ABD) gibi ekonomik ve bakımla ilgili sosyal hizmet gereksinimlerinin veya kamu emeklilik programlarının yeterli gelir sağlayamadığı ülkelerde aile üyeleri geleneksel olarak mali desteğin temelini oluşturmaktadır. Yaşlılıkta devlet kurumlarının yanısıra sorumluluk alabilecek başka mekanizmalar birçok ülkede tartışılmaktadır. Bu bağlamda farklı ülkelerde devletin yanı sıra aile dayanışması, sivil/gönüllü örgütlerin desteklediği dayanışmalar vb. diğer mekanizmaların bağımlı ve imtiyazsız gruplara nasıl destek olabileceği gündeme gelmektedir (Kalaycıoğlu, Rittersberger-Tılıç:20011:66-67). Japonya’da da yaşlı insanlar gençlere kaynak aktarırken gençler de yaşlıların bakım rolünü üstlenmekte ve bu destek aile bağlarıyla gerçekleşmektedir. Bununla birlikte toplumlarda meydana gelen sosyokültürel, ekonomik değişimler gençlerin ebeveynlerinin bakım sorumluluğunu üstlenme beklentisini yerine getirmelerini zorlaştırmaktadır. Birçok Afrika ve Asya ülkesinde devlet ve diğer sosyal dayanışma kurumlarının olmadığı ya da kısıtlı durumda olduğu yerlerde aile bu hizmeti sağlayan tek kurumdur. Türkiye’de aileler, günümüzde dahi geleneksel sosyal refah hizmetleri görme açısından fonksiyonlarını hâlâ kaybetmemiştir.

Sosyal güvenlik politikalarına dair çeşitli dönemlerde sosyal yardımlaşma ve dayanışmaya ilişkin faaliyetler sınırlı olsa da hep devam etmiştir. Günümüzde yaşlılara yönelik politikalarda rolleri olan kurumlar arasında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ilk sıralarda yer almaktadır. Buğra, sosyal politikalar arasında emeklilik bileşeni kurumsal özelliklere sahip olduğunu bakım politikalarının ise yeterince kurumsallık kazanamamış olduğuna işaret etmektedir (2008).

3.1.Kamusal Emeklilik Sistemleri

Yaşlılık dönemi yaşlı bireylerin bedensel ve zihinsel kayıpların ortaya çıkması nedeniyle üretkenliğinin azaldığı bir dönemdir. İş piyasalarında yaşlanmaya ilişkin ön yargılar nedeniyle aktif, gelir getiren bir işte çalışmalarının mümkün olmaması gelir kayıpları ve gider artışlarının yaşanmasına neden olmaktadır. Sosyal güvenlik sistemi bireylerin belirli bir yaştan sonra çalışamayacağından hareketle bu dönemde kişinin yaşayacağı gelir kaybının ortadan kaldırılması için gereken tedbirlerin alınmasını gerektirir. Böylece kişinin ve ailesinin düzenli bir gelir elde etmeleri ve toplumsal risklerin yol açabileceği kaza, sakatlık, ölüm gibi gider artışlarına karşı güvenlikleri sağlanmaktadır. Yaşlılık aylığı almaya hak kazanmak için düzenli bir prim ödemek ve emekliliği hak edecek yaş haddini aşmış olmak gerekmektedir. Bu sistem önceden yasayla belirlenen emeklilik maaşı hak ediş kriterlerinin uygulanmasıyla işler. Bazı ülkelerde devlet de kamusal emeklilik fonlarına katkı yapmaktadır. Kamusal emeklilik sigortası olarak adlandırılan sistem temelde bir toplumsal dayanışma modelidir.

Emeklilik sigortası sistemi işgücü piyasasında aktif olan bir kuşağın kendisinden önce aktif olan ancak artık çalışmayan yaşlı nüfusun gelir güvencesini sağlamak için yapılan kamusal harcamalara katılmasıdır. Bir başka

deyişle, bu toplumsal dayanışma biçimi belirli bir zamanda emekliliklerin ve yaşlıların aldıkları aylıkların o anda çalışmakta olanların elde ettiği gelirlerden yapılan kesintiler yoluyla finanse edilmesidir. Bu işleyiş her çalışan kuşağın kendisinden önce çalışan yaşlı kuşak ile dayanışmasına dayanır. Sürdürülebilirliği, emeklilik maaşı ödemelerini karşılayacak kadar bir gelirin yeterli sayıda çalışandan toplanması ve geçmişte toplanan gelirlerin kullanımı ile gerçekleşir.

Projeksiyonlar, nüfus yaşlanmasının tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de arttığını göstermektedir. 1990’lardan itibaren ülkemizin yaşadığı ekonomik sorunlara sosyal güvenlik sisteminin yaşadığı, pirimin esas kazancının düşük gösterilmesi, yüksek kayıt dışı istihdam, erken emeklilik uygulamaları gibi sorunlar eklenince sosyal güvenlik açıkları oluşmuş, sosyal güvenlik sistemi için reform arayışları başlamıştır. Yapılan düzenlemelere ek olarak işsizlik sigortası uygulaması başlatılmış, 2004’den itibaren yeni kapsamlı ve yapısal bir sosyal güvenlik reformunun uygulamasına geçilmiştir. Sağlık (genel sağlık sigortası), emeklilik, sosyal yardım ve hizmetlerini de içine alacak şekilde tek bir kurum olarak "Sosyal Güvenlik Kurumu" oluşturulmuştur. Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur tek bir çatı altında birleştirilmiştir. Uygulamaya konulan reformlarla, bütün nüfusu kapsayan, adil, kolay erişebilir, yoksulluğa karşı etkin koruma, mali açıdan sürdürülebilir ve bütünleştirilmiş bir sosyal koruma sistemi oluşturulması hedeflenmiştir.

Bazı ülkelerde emeklilerin yaşam standardını koruyabildiği görülmektedir. Türkiye’de ise sosyal güvenliğin kapsamının genişletilmesi ve hizmetlere erişimin kolaylaştırılmasına karşılık, yoksulluğa karşı etkin koruma, mali açıdan sürdürülebilirlik ve bütünleştirilmiş bir sosyal koruma hedeflerinin yeterince gerçekleştirilemediği ve emekli ödeneklerinin hedeflenen yoksulluğa karşı etkin korumayı sağlayamadığı ifade edilmektedir (Parlak 2016:136). Emeklilik sistemlerinin karşı karşıya kaldıkları finansal sürdürülebilirlik sorunları, emeklilik yaşının yükseltilmesi, katkı yapan kişi sayısının ve/veya katkı oranlarının arttırılmasına yönelik müdahaleler ve emeklilik maaş düzeylerinin düşürülmesi gibi değişikliklerle giderilmeye çalışılmaktadır (Yılmaz;2018:180). Katkıya dayalı kamusal emeklilik sistemlerinden yararlanma imkanı olmayan, yoksulluk sınırındaki 65 yaş üzeri nüfusa yönelik düzenli gelir desteği asgari bir gelir güvencesi sağlamaktadır. Diğer yandan, özel sektör tarafından yönetilen isteğe bağlı veya zorunlu katılıma dayalı bireysel emeklilik sigortaları da yaşlılar için düzenli bir gelire sahip olmayı sağlamaya yönelik araçlar durumundadır. Bununla beraber özel emeklilik sistemleri daha çok bireysel bir tasarruf aracı durumundadır.

3.2.Kamusal Sağlık Sistemleri

Yaşlanan nüfusun sağlık hizmeti gereksinimleri diğer nüfus kategorilerinden farklılık göstermektedir. Yaşlı bireylerin fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden gerilemelere bağlı olarak yaşam kaliteleri düşerken vücudun stres ve değişen koşullara adaptasyonu azalmakta ve daha sık hastalanmaktadırlar. Uzun süreli kronik hastalıkların yanı sıra demans başta olmak üzere yaşanan zihinsel hastalıklar yaşlıların sağlık merkezlerine daha sık başvurmalarına neden olmaktadır. Ayrıca ortaya çıkan özürüllük ve bazı yetilerin kaybolması gibi durumlar da yaşlılıkta sıklıkla karşılaşılan riskler arasında yer almaktadır (Flatt, 2012; Kutsal,2003). Diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı sağlığının sürdürülebilirliği konusunda birçok sorunla karşılaşmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin nasıl finanse edildiği ve finansman yükünün nasıl paylaşıldığı verilen hizmetin miktarının, kalitesinin, erişiminin ve hakkaniyetinin önemli belirleyicisidir. Sağlık hizmetlerinin finansman şekli ülkeden ülkeye farklılık gösterse de hemen her ülkede hem vergiler hem sosyal sigorta primleri hem hane halklarının cepten yaptığı ödemeler hem de özel sağlık sigortasının aynı anda mevcut olabildiği görülmektedir (Tatar, 2011:104).

Kişileri hastalanma sonucu ortaya çıkan sağlık harcamaları riskine karşı koruma amacına yönelik olan kamusal sağlık sistemleri farklı ülkelerde farklı modeller çerçevesinde işlemektedir. Farklı finansman modellerinin görüldüğü kamusal sağlık sistemleri ülkemizde sosyal sigorta temellidir. Bu modelden emekliler ve çalışanların yanı sıra onlarla birinci derece akrabaları olanlar da yararlanabilmektedir. Kamusal sağlık sistemlerinin işleyişi, kamusal emeklilik sistemleri gibi kurumsallaşmış bir dayanışma modeline benzemektedir. Çalıştıkları sürece kamusal sağlık sigorta fonuna ücretlerine göre belli oranlarda katkı yapan çalışanlar emeklilik hakkı kazandıklarında

sağlıkla ilgili harcamalarında kamusal sağlık sigortasından faydalanabilirler. Böylece hastalık tanısı ve tedavisi için harcama riskleri karşılanabilmektedir. Yılmaz, sosyal politika yaklaşımında, hastalık riskleri ve hastalık sonrası gereken harcama risklerinin bireysel riskler olmayıp, toplumsal riskler olduğu düşüncesinin esas alındığını belirtmiştir (2018:181).

3.3.Kamusal Bakım Sistemleri

Günlük yaşam aktivitelerini kısmen ya da tümüyle destek olmadan yerine getiremeyen kişiler bakıma muhtaç kabul edilmektedir. Ülkemizde sosyal yoksunluk ve/veya ekonomik yoksulluk içinde bulunan yaşlıların yaşam standartlarını koruma ve yükseltme amaçlı tüm hizmetleri planlamak, düzenlemek, izlemek, koordine etmek ve denetlemek görevi evde bakım ve kurum bakım hizmetleri olarak iki şekilde incelenebilir.

Yaşlıların bakım gereksiniminin karşılanmasına yönelik kurum bakımı modeli ve toplum temelli bakım olmak üzere iki farklı bakım modeli kullanılmaktadır. Kurum bakım modelinde yaşlılar huzurevleri, Darülaceze vb. kurumlar örneğinde gördüğümüz kurumlarda bakılmakla birlikte, kurumların bakım için kısıtlı kapasiteye sahip olmaları nedeniyle yetersiz kalmaktadır. Bu modele getirilen eleştiriler arasında yaşlı bireylerin toplumdan fiziksel olarak ayrıştırıldığı, bu ayrıştırılmaya bağlı olarak yaşlı bireylerin yaşam kalitesine olumsuz etkilerinin olduğu ve yaşlı bireylerin toplum içinde kendi tercihlerine göre yaşama olanağını ortadan kaldırdığı gibi eleştiriler yer almaktadır (Yılmaz;2018:183-184). Yaşlıların bakımını kuruma bırakmak, geleneksel çevrelerde aileye karşı, gerek topluluk gerekse yaşlı birey tarafından olumsuz bir bakış açısının geliştirilmesine de neden olabilmektedir.

Eleştirilere bağlı olarak bu bakım modeli yerine toplum temelli yaşlı bakım hizmet modeline geçilmeye başlanmıştır. Toplum temelli yaşlı bakım modellerinde bu alanda eğitim almış uzman kişiler tarafından evde bakım hizmeti sunulmaktadır. Gündüzlü bakım desteği kendi evinde yaşamını sürdüren yaşlı bireylere uzman desteği sağlanması biçiminde gerçekleşmektedir. Ayrıca bakım uzmanını özel kurumlardan seçmek isteyenler için nakit desteği de sağlanabilmektedir. Evde bakım hizmetleri, sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılamada yardıma gereksinimi olan insanlar için, evde destek hizmeti sağlayan bir sağlık bakım alanıdır. Evde verilen hizmetler genellikle hemşirelik becerisi, fiziksel terapi, meşguliyet terapisi, konuşma terapisi, sosyal hizmet, beslenme danışmanlığı ve bazı tıbbi bakım hizmetlerini içermektedir. Bu nedenle evde bakım çok disiplinli ekip çalışması gerektirmektedir (Gürer ve Ateş, 2013:216).

Sosyal bakıma muhtaçlık riski, toplumsal nitelikte bir gereksinim olarak tanımlanmakta ve profesyonel bakım personeli aracılığı ile kurumsal olarak karşılanması gerektiği öne sürülmektedir. Birçok ülke, maliyetleri düşürmek açısından, aile fertlerini yaşlı bireylere bakım veren olası en iyi personel olarak görmektedir. Evde bakım projesi yaşlıların gereksinim duydukları ancak tek başına gideremedikleri ya da evde bulunan aile bireylerinin koşulları nedeniyle yardımcı olamadıkları ihtiyaçlarının çeşitli hizmetlerle desteklenerek onları sosyal çevrelerinden ayırmadan yaşamlarını evde sürdürmelerine yönelik öz bakım hizmetlerini de kapsayan bir modeldir (Gürer ve Ateş, 2013:216).

Aile tarafından sosyal bakımın gerçekleştirilmesi toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden beslenen bakış açısıyla bakım ihtiyacı bulunanlarla akrabalık ilişkisi bulunan kadınların ücretsiz olarak yerine getirdikleri bir görev olarak algılanmakta ve kadınlar üstlendikleri karşılıksız emeği yerine getirirken dışarıda formel bir işte çalışma olanağını da kaybetmektedir. Mevcut bakım yükünün, ailenin tüm fertleri tarafından dönüşümlü ve eşit düzeyde üstlenilmesi, kadının eğitim ve çalışma hakkını engellemeyecek biçimde planlanması önemlidir. Son dönemde Türkiye’de devlet ve yerel yönetimler aile, akraba merkezli bakıma verdikleri desteğin yanında genel olarak yaşlı refahına emekli maaş ve sağlık hizmetleri alanında gittikçe artan bir katkıda bulunmaktadır.

Son on yılda Türkiye’de sosyal bakım alanında devletin rolü değişmektedir. Sosyal bakım alanında kurum bakımı modelinin kapasitesinin artırılması artık bir politika hedefi olmaktan çıkarılmıştır. Ayrıca, son dönemlerde ailelere nakit olarak devlet tarafından bakım desteği sağlanması uygulamalarının hayata geçirilmesi, bakım rolünün uzun vadede ailelerin sorumluluğunda yürütülmesi politikası olarak değerlendirilebilir. (Yılmaz 2018:185-187).

4.Sonuç

Sosyal politika, yaşlanma deneyiminin toplumun geneli için iyileştirilmesinde, yaşlanan bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanmasında, kurumların üstleneceği rollerin düzenlenmesinde kurucu öğelerden birisidir. Yaşlılara yönelik sosyal politika hizmetleri yaşlanma deneyimine, yaşam kalitesine etki eden çok boyutlu uygulamalar içermektedir. Bu bağlamda yaşlı nüfusun kendi içlerinde farklılaştıkları, farklı hizmetlere gereksinim duydukları noktasından hareketle sosyal politikalar konuyla ilgili çalışmalar yapan farklı bilim dallarının bulguları, kuram ve yöntemleri kullanılarak disiplinlerarası çalışmalarla zenginleştirilebilir. Toplumun geniş bir kesimini ilgilendiren yaşlılık sorunu disiplinlerarası bir analiz yoluyla oluşturulacak ulusal yaşlı bakım politikası ile ele alınmalıdır. Yaşlıların toplum genelinde iyi olması sosyal politikaların etkili ve güçlü olmasıyla, yaşlı bakımında aile ve devlet arasında dengeli ve adil yaklaşımların kurulmasıyla mümkündür.

Kaynakça

- Buğra, A. (2008). *Kapitalizm, Yoksulluk ve Türkiye’de Sosyal Politika*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Duben, A. (2018). Türkiye ve Avrupa’da nüfus yaşlanması, aile, piyasa ve devlet. (Der. A. Duben) *Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinlerarası Bakış Açıları*. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 629. (s. 67-78).
- Esping- Andersen, G. (1999). Chapter 3: Social Risks and Welfare States. *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford University Press. (pp.32-46).
- Gürer, A. & Ateş, M. (2013). Yaşlı bakım hizmetleri. (Edit. M. Ateş) *Sağlık Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Beta Basın Yayın Dağıtım A.Ş. (pp. 197-269).
- Flatt, T. (2012). A new definition of ageing? *Frontiers in Genetics- Genetics of Ageing*, 3(148), 1-2.
- Kalaycıoğlu, S. & Rittersberger-Tılıç, H. (2001). Yaşlı ve genç kuşaklar arasında sosyal, kültürel, ekonomik bağların ailenin refah düzeyine etkisi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1(2), 65-75.
- Kalınkara, V. (2016). Nüfus yaşlanması ve toplumsal boyutları. (Edit: H. Ceylan) *Yaşlılık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Yayınevi (s.21-40).
- Koray, M. (2012). *Sosyal Politika*. 4. Baskı. Ankara: İmge Kitabevi.
- Kuhnle, S. & Matti A. (2000). Growth, adjustments and survival of European welfare states, *Survival of the European Welfare State*, Routledge Publ., (pp. 4–18).
- Kutsal, Y. G. (2003). Yaşlanan kadının sağlık sorunları, www.gebam.hacettepe.edu.tr/yayinlar/yaslanankadin.pdf. Erişim tarihi: 15.03.2019.
- Marshall, T. H. (1992). Citizenship and social class. (Eds.: Held, D., Anderson, J., Gieben, B., Hall, S., Harris, L. Lewis, P. Parker, N. & Turok, B.) *States and Societies*. Oxford Open University. (pp. 248-260).
- Parlak, K. N. (2016). Güney Avrupa rejiminde emeklilik sistemleri: mukayeseli bir analiz: *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5, 1.
- Tatar, M. (2011). Sağlık hizmetlerinin finansman modelleri: sosyal sağlık sigortasının Türkiye’de gelişimi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 1(1), 103-133.
- Tufan, İ. (2016). Yaşlanan toplumun riskleri, problemleri, ihtiyaçları. (Edit: H. Ceylan) *Yaşlılık Sosyolojisi* Ankara: Nobel Yayınevi (s. 99-117).
- TÜİK (2016). *İstatistiklerle Yaşlılar*. TÜİK, Ankara.
- Yılmaz, V. (2018). Sosyal politika ve yaşlanma. (Der: A. Duben) *Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinlerarası Bakış Açıları*. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 629. (s.173-187).

EMEKLİLİK REFORMUNUN YAŞLILIK AYLIĞINA ETKİSİ

Esra CEYHUN*

Sosyal Güvenlik Kurumu, Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, ANKARA

Özet

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu tüm yönleriyle 2008 yılı Ekim ayında yürürlüğe girmiş, farklı sosyal güvenlik kurumları tek çatı altında toplanmış, sigortalılar ve emekliler açısından norm ve standart birliği sağlanmıştır. Bu süreçte yapılan en önemli değişikliklerden biri de yaşlılık aylığına hak kazanma koşulları ile yaşlılık aylığı hesaplama yönteminin değiştirilmesidir. Esasen 5510 sayılı Kanunun 4/a (SSK) ve 4/b (Bağ-Kur) sigortalıları açısından aylık hesaplama yöntemi 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu ile 1999 yılında da kapsamlı olarak değiştirilmiştir. Bu bildiride 2000 yılından 2019 yılına kadar geline süreçte aylık hesaplama sisteminde yapılan değişiklikler ve yaşlılık aylığı alanlar açısından sonuçları anlatılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Güvenlik Reformu, 5510 sayılı Kanun, 4447 sayılı Kanun, yaşlılık aylığı

The effects of the pension reform on the old age pensions

Abstract

Social Security and General Health Insurance Law No. 5510 came into force in October 2008 in all aspects. With this law, not only different social security institutions were united in a single roof but also standardization and norms were provided in terms of insured and retired people. One of the most important changes in this process is the alter in the conditions of entitlement to obtain old age pension and the method of calculating old age pensions. In fact, calculating method of accrual rate in terms of 4/a (SSK) and 4/b (Bağ-Kur) insurers was amended extensively in 1999 with the Unemployment Insurance Law no.4447. In this memo, the changes in the accrual rate system between 2000 - 2019 and the effects on old age pensioners will be explained.

Keywords: Social Security Reform, Law No. 5510, Law No. 4447, old age pension

1. Giriş

Sosyal güvenlik ülkemizde en fazla haber yapılan, devlet hizmetleri açısından vatandaşlar tarafından en fazla takip edilen konulardan biridir. Kamu kurumlarının e-devlet aracılığıyla verdiği hizmetlerin değerlendirilmesinde de Sosyal Güvenlik Kurumu sunduğu hizmetler açısından 2018 yılı içinde % 29,4 tıklanma oranıyla birinci sırada yer almaktadır (www.sgk.gov.tr).

Yine, e-devlet aracılığı ile verilen hizmetlerin değerlendirilmesinde birinci sırada sigortalıların hizmet bildirimlerinin bulunduğu hizmet dökümü (4/a Hizmet Dökümü, SGK Tescil ve Hizmet Dökümü), ikinci sırada emekli aylığı (4/a Emekli Aylık Bilgisi, 4/a Emekli Ödeme Bilgisi) bilgileri sorgulanmaktadır (www.turkiye.gov.tr).

Sosyal güvenlikle ilgili bilgilendirilme ihtiyacındaki artış öncelikle 1999 yılında 4447 sayılı Kanunla daha sonra 2008 yılında 5510 sayılı Kanunla yaşlılık aylığına hak kazanma koşullarında yapılan değişiklikler nedeniyle gün sayısı ve emeklilik yaşının öğrenilmesi ihtiyacı, diğeri de emekli aylığının ne kadar olacağının bilinmesine yönelik meraktan kaynaklanmaktadır.

“Belirlilik”, sosyal sigorta rejimi üzerine inşa edilmiş bir sosyal güvenlik sisteminin sahip olması gereken en önemli özelliklerinden biridir. Sigortalıların ne kadar süre ile ne miktarda prim ödeyecekleri ve bunun karşılığında ne miktarda aylık alacaklarını bilme hakkı bu özelliğin en önemli ayağını oluşturur. Çalışan her insan için “ne zaman emekli olunacağına” karar vermek, emekli aylığının seviyesi ile doğrudan ilgili olarak verilen stratejik öneme sahip bir karardır ve kişiler bu kararlarını, herhangi bir hak kaybına uğramadan tam bir belirlilik altında vermek isterler (Arabacı & Alper, 2010).

1999 yılından günümüze kadar geçen 20 yıllık süre içinde sosyal güvenliğe yönelik reform adı verilen pek çok değişiklik yapılmıştır. Bu değişikliklere 1999 yılında 4447 sayılı Kanunla başlanılmış, işsizlik sigortası başta olmak üzere, SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığında aylığa hak kazanma koşulları, SSK ve Bağ-Kur'da aylık hesaplama yöntemleri değiştirilmiştir. 4447 sayılı Kanun ile yapılan düzenlemeler sosyal güvenlikle ilgili değişimin başlangıcıdır. Ülkemizde sosyal güvenlik uygulamasının tam anlamıyla başladığı 1960 yıllardan beri konuşulan tek çatı uygulamasına geçiş, (DPT,1967) sigortalılık statülerinde norm ve standart birliğinin sağlanması, sağlık sigortasının tüm vatandaşları kapsama alması ve nihayet aylığa hak kazanma koşullarının kademeli olarak 65 yaşına çıkartılması ve aylık hesaplama sisteminin 4/a ve 4/b sigortalıları için geçici madde ile 4/c sigortalıları içinde ilk defa 2008 yılı Ekim ayından sonra kapsama alınacaklar yönünden norm birliğinin sağlanması 5510 sayılı Kanunla yapılmıştır.

Gerek 4447 sayılı Kanunun geçici 82.nci maddesi gerekse 5510 sayılı Kanunun geçici 2.nci maddesindeki aylık hesaplama sisteminin 2000 yılına kadar uygulanan gösterge sistemine göre karmaşık olması, gösterge sisteminden farklı olarak toplam gün sayısı ve prime esas kazançları aynı olmakla birlikte hizmetin geçtiği yıl farklı olması halinde farklı aylık hesaplanabilmesi, aylık hesaplama alt sınırın olmaması ve aylık hesaplama kullanılan kriterlerin prime esas kazancın alt sınırı üzerinden yapılan bildirimlerde aylığı daha da düşürmesi yeni aylık bağlama sisteminin aksayan yönü olmuştur.

Reform süreci ve yaşlılık aylığına yönelik yapılan çalışmaların incelenmesinde bu çalışmaların 2008 yılı sonrasına yönelik projeksiyonlar olduğu görülmekte olup, bu çalışmada günümüzden geriye gidilerek 4/a sigortalıları yönünden yaşlılık aylığı hesaplama yöntemleri, yaşlılık aylığında gelinen son durum ve emekli aylığı artışına yönelik diğer düzenlemeler anlatılacaktır.

2. 2000 Yılından Önce Yaşlılık Aylığı Hesaplama Sistemi

1/3/1981 tarihinden 31/12/2000 tarihine kadar yaşlılık aylığının hesaplanması 506 sayılı Kanunda kapsamlı değişiklik yapan 2422 sayılı Kanun hükümlerine göre yapılmıştır. Yaşlılık aylığı 1/3/1981 tarihinden itibaren gösterge ile katsayının aylık bağlama oranı ile çarpımına göre hesaplanmıştır. Katsayı her yıl bütçe kanunları ile belirlenen ve 657 sayılı Kanuna tabi devlet memurlarının aylıklarına uygulanan katsayıdır. Gösterge tespit tablolarında en düşük gösterge 12.nci derecenin birinci kademesi, en yüksek gösterge 1.inci derecenin 9.uncu kademesidir.

9/7/1987 tarihinden itibaren 3395 sayılı Kanunla yapılan düzenleme ile aylık hesaplama sistemine üst gösterge tabloları da dahil edilmiştir. Aylık bağlama oranı da % 50 olarak belirlenmiştir. Aylık hesabında üst gösterge için sigortalının emeklilik tarihinden önceki son 10 yıla, gösterge tablosundan 5 yıla bakılmıştır.

2422 sayılı Kanunla gösterge sisteminin uygulanmasına geçişte 506 sayılı Kanuna eklenen geçici 50.nci madde ile 1/3/1981 tarihinden önce aylık alanların prime esas kazançlarının yeni sisteme intibakı yapılmıştır.

Öte yandan, 3395 sayılı Kanunla üst gösterge uygulamasına geçişte intibak yapılmamış bunun yerine 506 sayılı Kanuna eklenen geçici 70 inci madde ile gösterge tablosunun en üst göstergesinden aylık alan emeklilerin gösterge satın alması yönünde düzenleme yapılmıştır. Kamuoyunda “süper emeklilik” olarak adlandırılan uygulama Anayasa Mahkemesinin 26/10/1988 tarihli 1988/19 Esas, 1988/33 sayılı Kararı ile Anayasa'nın 2.nci maddesinde yer alan sosyal hukuk devleti, 60.ıncı maddesinde yer alan sosyal güvenlik kurumunun temel ilkelerine, aynı hakkın, dengeli ve makul ölçülerde diğer göstergelerde bulunanlara da tanınmaması nedeniyle 10 uncu maddesine aykırı bulunmuştur (www.resmigazete.gov.tr). İptal kararı nedeniyle 1/7/1988 tarihinden itibaren borçlanma yapan emeklilerin aylıkları durdurulmuştur. 3702 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanuna eklenen geçici 76.nci madde ile 1/1/1991 tarihinden itibaren süper emeklilerin aylıklarının dondurulmasından kaynaklanan haksızlığın giderilmesi için telafi edici ödeme yapılmaya başlanmıştır. Nihayet, 3910 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanunun geçici 76.nci maddesinde yapılan düzenleme ile 1/1/1993 tarihinden itibaren 6400 gösterge üzerinden sigortalıların prim ödeme gün sayısı ve tahsis talep veya ölüm tarihindeki yaş dikkate alınarak yeniden tespit edilen aylık bağlama oranı ve

cari katsayı esas alınmak suretiyle hesaplanarak, aylıklar arasındaki fark tutarında telafi edici ödeme yapılmış ve 6400 göstergeden maaş alanların göstergelerinde bir değişiklik yapılması halinde de bu değişikliklerden doğan fark telafi edici ödemeye yansıtılmıştır.

1/1/1984 tarihinde yürürlüğe giren 2925 sayılı Kanunla süreksiz tarım işçileri de sosyal güvenlik kapsamına alınmış bu kapsamdaki sigortalıların hem gün sayısı, hem prim ödemeleri 506 sayılı Kanuna tabi sigortalılardan farklılık göstermiş, yaşlılık aylığı hesabında yazılı istekte bulunulan tarihten önceki son 5 takvim yılının prim hesabına esas tutulan kazanç ortalama yıllık kazanç esas alınarak tespit edilmiştir.

2.1 Gösterge tespit tabloları, ortalama yıllık kazanç

2422 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanunun 78 inci maddesinde 1/4/1981 tarihinden itibaren yapılan değişiklikle günlük kazancın tespitinde alt sınır gösterge tablosunun en düşük gösterge ile çarpımının 30'da biri, üst sınırda üst göstergenin 30'da biri olarak belirlenmiştir. Bu tarihten önce günlük kazanç alt sınırı Kanunla düzenlenmiş ya da alt sınır asgari ücrete göre belirlenmiştir.

Günlük kazanç alt ve üst sınırının belirlenmesine ilişkin gösterge tespit tablosu da 2422 sayılı Kanunla yürürlüğe girmiştir. 506 sayılı Kanuna eklenen ek 21.inci, 22.nci ve 23 üncü maddeleri ile gösterge tespit tablolarının ne şekilde oluşturulacağı düzenlenmiştir. Buna göre, uzun vade sigorta kolundan yapılacak yardımlar için düzenlenecek gösterge tespit tablosunda sigortalının talep ya da ölüm tarihinden önceki 5 takvim yılında prime esas asgari günlük kazancın 5 yıllık tutarının ortalaması ile taban sayısı, üst sınırın 5 yıllık ortalaması tavan sayısı, tespit edilmiş, iki sayı arasındaki fark gösterge tablosundaki 140 kademeye bölünerek her kademeye ilave edilecek rakam belirlenmiştir. 9/7/1987 tarihinde yürürlüğe giren üst gösterge tablosu da aynı yöntemle hesaplanmış 99 kademeye bölünmüştür. Bu tablolar, 506 sayılı Kanun gereğince 2000 yılına kadar her yıl için belirlenmiştir.

Yaşlılık aylığı bağlanması için başvuruda bulunan sigortalının başvuruda bulunduğu tarihten önce üst gösterge tablosundan bağlanacaksa 10 yıllık, gösterge tablosundan bağlanacaksa 5 yıllık prime esas kazançları dikkate alınarak, ortalama yıllık kazanç hesaplanmıştır. 1987 yılına kadar günlük kazanç üst sınırı alt sınırın 2- 2,5 katı arasında iken, üst gösterge tabloları ile bu fark 9 kata çıkmış 1991 ile 1995 yılları arasında 5,8-6,4 kata düşmüş, 1995 yılından sonra bu fark 1,6'ya kadar düşmüştür.

2.2 Aylık bağlama oranı

2000 yılından önce yaşlılık aylığı bağlanmasında gösterge ve katsayı dışında aylığı etkileyen diğer unsur aylık bağlama oranı olup 2422 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanunun 61 inci maddesine göre bu oranın alt sınırı % 60 olarak belirlenmiş, 5000 günden fazla ödenen her 240 gün ve kadınlarda 50, erkeklerde 55 yaşını geçen her tam yıl için bu oran 1'er artırılmış, 5000 günden eksik ödenen her 240 gün için ise 1 puan azaltılmıştır. Üst gösterge tespit tablosundan bağlanacak aylıklarda ise aylık bağlama oranı % 60 yerine % 50-59,9 arasında her kademe için değişen oranlar esas alınmış, aylık bağlama oranı % 85'i geçmemiştir. Özel koşullara göre aylığa hak kazananlar için indirim uygulanmamıştır.

2925 sayılı Kanunun aylık bağlama oranı da % 60 olup 5000 günden fazla ödenen her 240 gün için bu oran 1 puan artırılmış eksiltme yapılmamış, % 85 üst sınır olarak belirlenmiştir.

Sigortalıların aylık bağlama oranının % 85 olabilmesi için 5000 günden sonra 6000 gün (16 yıl 8 ay) olmak üzere toplamda 11000 gün (30 yıl 6 ay 20 gün) çalışması gerekmektedir.

Öte yandan, 2422 sayılı Kanundan önce aylık bağlama baz oranının % 70 olması yaştan ve günden artırım yapıp indirim yapılmaması bu tarihten önce bağlanan aylıklar açısından farklılık yaratmıştır.

2.3. Aylıkların alt sınırı

2000 yılından önce aylık bağlama sisteminde hesaplanan aylıklar 506 sayılı Kanunun 96.ncı maddesinde belirlenen alt sınır aylığı ile mukayese edilmiş hesaplanan aylığın alt sınırın altında kalması halinde alt sınır aylığı ödenmiştir.

Örneğin, 506 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği 1/3/1965 tarihindeki alt sınır aylıkların yıllık tutarı ile mukayese edilmiş olup bu tutar Kanunda 3000 lira olarak belirlenmiştir. 1186 sayılı Kanunla 96.ncı madde de yapılan düzenlemede bu defa alt sınır ve üst sınır belirlenmiş, alt sınır günlük kazanç alt sınırının 360 katından az, üst sınır günlük kazanç üst sınırının bir yıllık tutarı olmuştur. 1912 sayılı Kanunla alt sınırın yıllık tutarı 12.000 lira olarak belirlenmiş, ayrıca bu tutar günlük kazanç alt sınırının 360 katının % 75'inden az, günlük kazanç üst sınırının bir yıllık tutarı üzerinden hesaplanacak aylığın yıllık tutarından fazla olmamıştır. 2167 sayılı Kanunla 29/6/1978 tarihinden itibaren alt sınır asgari ücretlerdeki değişikliklere göre belirlenmiştir. Nihayet, 2422 sayılı Kanunla yapılan değişiklikle 1/3/1981 tarihinden itibaren aylıkların alt sınırın gösterge tablosundaki en düşük göstergenin katsayı ile çarpımının % 70'inden az olamayacağı hükmü getirilmiştir.

Bu uygulama 31/12/1999 tarihine kadar devam etmiş, 31/12/1999 tarihi itibarıyla en düşük gösterge 9475, memur maaş katsayısı 12000 olduğundan alt sınır aylığı $9475 \times 12000 \times \% 70 = 79.590.000$ TL olarak belirlendiğinden, sigortalının hesaplanan aylığı bu tutardan düşükse 79,59 rakamı esas alınarak aylık ödenmiştir.

2925 sayılı Kanunda aylıkların alt sınırı ile ilgili bir düzenleme konulmamış, 39 uncu maddesinde de 506 sayılı Kanunun 96.ncı maddesine atıf yapılmadığından 31/12/1999 tarihinde 2925 sayılı Kanuna göre aylık alanların alt sınırı $9475 \times 12000 \times \% 60 = 68.220.000$ TL olmuştur.

2.4 Aylık artışı

2422 sayılı Kanunla aylık hesaplamasında gösterge sistemine geçilmesi ile bağlanan aylıkların artışında da ek 20.nci madde gereğince katsayı uygulanmış, katsayısının değişmesi ile aylıklar yeni katsayı esas alınarak artırılmıştır. Kanunda artışların bu şekilde yapılacağı öngörülmüş ise de bazı dönemler gösterge tablosu, bazı dönemlerde hem katsayı hem de gösterge tabloları değiştirilerek 2000 yılına gelindiğinde aylıklarda 38 defa artış yapılmıştır. Bu artışlara sosyal yardım zammının da eklenmesi ile asgari aylık 9 kat artmıştır. Aynı dönemde asgari ücretteki artış 17,3 kat olmuştur. Yine, 1981 de asgari aylık asgari ücretten 1,7 kat fazla iken 1999 yılına gelindiğinde bu fark kapanmış asgari aylık asgari ücrete göre 1,1 kat azalmıştır.

Çizelge 1. 1/3/1981-31/12/1999 tarihleri arasında asgari aylık ve asgari ücret

Süre	Asgari aylık*	Asgari ücret
1/3/1981	9.325	5.400
1/7/1999	84.280.000	93.600.000

* Sosyal yardım zammı dahil edilmiştir.

2.5 Aylığa yapılan eklentiler

2000 yılından önce bağlanan ve ödenen aylıklar alt sınır aylığı ile mukayese edilmiş, bu mukayese aylıklara yapılan artışlar ile de kontrol edilmiştir. 1/11/1977 tarihinden itibaren Bakanlar Kurulu Kararı ile avans adı altında yapılan ödemeler, 2422 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanuna 1/3/1981 tarihinden eklenen ek 24.üncü madde ile sosyal yardım zammı olarak değiştirilmiş ve aylıklara ilave edilmiştir.

Anayasanın temel prensiplerinde sosyal güvenlik sistemi 506, 1479 ve 5434 sayılı kanunların çizdiği sınırlar içerisinde “sosyal sigorta” modeline göre kurulmuş olup bu modelinin iki temel esası vardır. Bunlardan birincisi, sisteme girişteki “zorunluluk”, ikincisi ise sosyal güvenlikten faydalanan kişilerin “prim ödeyerek” sistemin finansmanına katkıda bulunmalarıdır (Petriçli, 1995).

T.B.M.M. tutanaklarının incelenmesinde Sosyal Sigortalar Kurumunun sosyal yardım zammı ödemesinin yapılması için ilk defa Hazine'den yardım aldığı anlaşılmaktadır (www.tbmm.gov.tr). Sosyal yardım zammı, sosyal güvenlik kurumlarının üyelerine sağladıkları imkanların yetersizliğini gidermek, emekli dul ve yetimlerin durumlarını günün ekonomik koşullarına uygun hale getirmek amaçları ile ödenen prime veya gün sayısına bağlı olmaksızın emekli maaşı yanında sabit olarak yapılan ek bir ödeme olup primli sistem içinde prim karşılığı olmayan sosyal yardım amaçlı ödeme olan sosyal yardım zammı 2.500 lira olarak aylıklara ilave edilmiş 15/4/1995 tarihinde 4.690.000 liraya sabitlenmiş, 30/9/2008 tarihine kadar aylıklara ilave edilmiştir.

2925 sayılı Kanuna göre aylık alanların aylıklarına sosyal yardım zammı ilave edilmemiştir.

2.6 Gösterge sisteminin aksaklıkları

Yaşlılık aylığı alanlar açısından 1999 yılına gelindiğinde, 2422 sayılı Kanuna göre yaşlılık aylığı hesaplama ile ilgili hükümlerinin yürürlüğe girdiği 1/1/1982 tarihinden önce ve sonra emekli olanlar yönünden farklı aylık bağlama oranından kaynaklı, 3395 sayılı Kanunla 9/7/1987 tarihinde üst göstergeye geçişte ortalama yıllık kazançta 5 yıllık süreye bakıldığından 1988 ile 1992 tarihleri arasında emekli olanlar için düzenleme yapılmış olmakla birlikte 1988 öncesi emekliler için herhangi bir iyileştirme yapılmamasından kaynaklı ve “*süper emeklilik*” nedeniyle oluşan yeni mevzuat doğrultusunda “*telafi edici ödeme*” alanlar olmak üzere emekli aylığı alan gruplar oluşmuştur.

2.7 Reform ihtiyacı

1990'lı yıllar Türk sosyal güvenlik sisteminin varlığını sürdüremeyeceği bir kriz içine girdiği yıllar olmuş, sosyal taraflardan; çalışanlar sistemin garantisinden, işverenler sistemin getirdiği mali yük ve sorumluluklardan, devlet ise ekonomik istikrarı bozan etkilerden dolayı sistemi eleştirmiş sonuçta hiç kimsenin memnun olmadığı bir sosyal güvenlik sistemi ortaya çıkmış eleştirilerin yoğunlaşarak artması sistemde köklü değişiklikler yapılmasını yani reform ihtiyacını gündeme getirmiştir.

Sistemin bu noktaya gelmesinde sosyal tarafların payı mutlaka vardır. Çünkü her kesim, sistemin öncelikle kendi menfaatlerini gözetken bir yapıda olmasını savunmuş, sosyal sigorta kurumları üzerine kurulmuş sistemin külfet-nimet veya fayda maliyet dengesi ile işleyebileceği gerçeği göz ardı etmiştir. Devlet sosyal güvenliği sağlamanın bir devlet görevi olduğunu ve mutlaka katkıda bulunması gerektiğini göz ardı etmiş, işverenler sigortalıları bildirme ve primlerini ödeme yükümlülüklerini kaçınılması gereken bir maliyet, çalışanlar ise daha az süre prim ödeyerek, daha uzun bir süre ve daha yüksek aylık alma peşinde koşmuşlardır (Şimşek, 2003).

Aktif pasif oranlarının incelenmesinde emekli olanların (pasif) sayısındaki büyüme oranı prim ödeyenlerin (aktif) sayısındaki büyüme oranından büyük olduğu görülmektedir. Sadece 1997 ve 1998 yıllarında Sosyal Sigortalar Kurumunda emekli olanların büyüme oranları çalışanların sayısındaki artıştan küçük olmuştur. Aktif/pasif oranı azalan bir seyir takip etmekte ve 2 seviyesine düşmektedir. Başka bir deyişle, bir emekliyi prim ödeyen iki çalışan finanse etmektedir. Bu da çalışanların yükünü artırmaktadır. Oysa ideal olan bu oranın en az 4 veya daha fazla olmasıdır (Gümüş, 2004).

4447 sayılı Kanunla, Türk sosyal sigorta rejiminin işleyişine ilişkin önemli değişiklikler getirilmiştir. Uzun dönemde (20 yıl) sosyal sigorta kurumlarının gelirlerini artıran, giderlerini azaltan, bir dizi önlemle finansman açıklarını makul düzeye indirmeye yönelik bu değişiklikler; prim oranları, prime esas kazançlar, prim gün sayısı, emeklilik yaşının yükseltilmesi ve aylıkların (özellikle yaşlılık aylığı) hesaplanmasında esas alınan göstergelerin yeniden belirlenmesi ile ilgili düzenlemeleri içermiştir (Arabacı & Alper, 2010).

3. 2000 Yılından 30/9/2008 Tarihine Kadar Yaşlılık Aylığı Hesaplama Sistemi

4447 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanunun yaşlılık aylığı hesaplanmasına ilişkin 61.inci maddesi değiştirilmiş aylıkların hesaplanmasında uygulanmakta olan katsayı esasına dayalı gösterge sistemi kaldırılmış, sigortalının prime esas kazançlarının kentsel yerler tüketici fiyatları indeksi (TÜFE) ve yurtiçi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızı (GH) oranlarına göre güncelleştirilmesi ile aylık bağlama oranının belirlenmesine ilişkin hükümler de yeniden düzenlenmiştir.

Yeni aylık hesaplama sistemi, ilk defa 2000 yılı başından sonra sigortalı bir işte çalışmaya başlayıp emekli olanlara uygulandığından 506 sayılı Kanuna eklenen geçici 82.nci madde ile 2000 yılından önce çalışmaya başlayan, 2000 ve izleyen yıllarda aylık talebinde bulunanların aylık hesaplaması düzenlenmiştir. Bu sistem eski ve yeni sistemin birleşiminden oluşan karma sistem olarak adlandırılmaktadır.

506 sayılı Kanunun geçici 82.nci maddesinin esası sigortalının 2000 yılı öncesi aylığının gösterge sistemine göre 2000 yılı sonrası aylığının da bu tarihten sonraki kazançlarının TÜFE ve GH ile aylık talep yılı Ocak ayına kadar güncelleştirilmesiyle iki farklı sisteme göre bulunan aylıkların bu sürele ait gün sayısı ile orantılanarak bulunan kısmi aylıklarının toplamından oluşmasıdır. Aylık bağlama oranı da toplam gün sayısına göre her iki aylık hesabında kullanılmakta daha sonra kısmileştirilmektedir.

2000 ve daha sonraki takvim yıllarında aylık talebinde bulunanlar için 2000 yılına kadar olan süreye ilişkin aylığın hesaplanmasında 506 sayılı Kanunun ek 21 inci maddesine göre hazırlanan 1999 takvim yılı sonunda çalıştığı sektör için geçerli olan gösterge tespit tabloları kullanılmış, bulunan aylık Aralık/1999 ayı TÜFE artış oranı % 5,9 kadar artırılarak, Ocak/2000 ödeme dönemine taşınmıştır. 2000 yılından sonraki aylık taleplerinde kısmi aylık başlangıç tarihine kadar geçen her takvim yılı için önce Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan TÜFE ve GH artış oranı ile artırılmıştır.

2000 yılından sonraki süreye ait aylık, tahsis talep yılı ve talep yılından bir önceki yıl hariç olmak üzere, 2000 yılından tahsis talep yılına kadar TÜFE'deki artış oranı ve GH kadar artırılarak güncellenmiş, kazançlar toplamı, 2000 yılı başından sonraki prim ödeme gün sayısına bölünerek, ortalama günlük kazanç bulunmuştur. Aylık, ortalama yıllık kazanç ve aylık bağlama oranının çarpımının 12'ye bölünmesi ile oluşturulmuştur.

Gün sayıları esas alınarak kısmileştirilen ve artışlarla aylık talep yılı Ocak ayına getirilen aylık, aylık başlangıç tarihine kadar aylık TÜFE oranları ile artırılarak hesaplanmıştır.

3.1 Kazancın güncellenmesi

4447 sayılı Kanunla getirilen sistemde sigortalının aylığı ve aylığa esas prime esas kazancın güncel tutulması amaçlanmış, bu kapsamda 506 sayılı Kanunun günlük kazancın alt sınırının düzenlendiği 78 inci maddesinde de günlük kazanç alt sınırı 4.000.000 TL üst sınır üç katı olarak belirlenmiş, artışların her yıl Nisan ayında TÜFE ve GH oranı kadar artırılarak belirlenmesi hükmü getirilmiştir. Söz konusu hüküm gereğince 2001 yılı günlük kazancı (2000 yılı TÜFE % 68,8, GH % 5) 6.415.000 TL (SSK Genelge) olarak belirlenmiş ise de 4571 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanuna eklenen ek geçici 2.nci madde ile 1/4/2000-31/3/2001 tarihleri arasında günlük kazanç 5.000.000 TL olarak belirlenmiştir. Günlük kazancın 1/4/2001-31/3/2002 dönemi için hedeflenen enflasyon oranında yeniden belirlenmesi konusunda Bakanlar Kuruluna yetki verilmiştir. (www.resmigazete.gov.tr) 2001 yılında Bakanlar Kurulu kararı ile 7.000.000 TL'ye çıkarılmış, üst sınır beş katına çıkarılmıştır. Asgari Ücret Tespit Komisyonunun 2001/1 Sayılı Kararı ile 1/1/2002-30/6/2002 tarihleri arasında asgari ücret 7.400.025 TL olarak belirlendiğinden işçilere de asgari ücret altında ödeme yapılamayacağından 1/1/2002-31/3/2002 tarihleri arasında asgari günlük kazanç asgari ücret üzerinden hesaplanmıştır. (www.resmigazete.gov.tr) 2002 yılında 4747 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanuna eklenen ek geçici 2.nci madde ile 1/4/2002-31/3/2003 de günlük kazanç artışı Bakanlar Kurulu kararına bırakılmıştır. 1/4/2002-30/6/2002 tarihleri arası 9.292.400 TL, 1/7/2002-31/3/2003 arası 10.919.443 TL olmuş 1/4/2003-31/3/2004 tarihinde de günlük kazanç Bakanlar Kurulunca belirlenmiş, 5073 sayılı Kanunla 1/1/2004 tarihinde 18.321.000 TL olmuş, nihayet 5198 sayılı Kanunla 1/7/2004 tarihinden geçerli olmak üzere günlük kazanç alt sınırı asgari ücret olmuş üst sınır 6,5 kata yükselmiştir.

Günlük kazancın TÜFE ve GH ile artırılması 4447 sayılı Kanun yönünden hesaplanacak aylıklar için güncel olabileceken günlük kazanç artışına yönelik 4447 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanunun 78 inci maddesine getirilen hüküm hayata geçmemiş Bakanlar Kurulu kararı ile yapılan düzenlemelerde artışlar asgari ücretin üstünde yapılmış, nihayet 5198 sayılı Kanunla da günlük kazanç asgari ücrete eşitlenmiştir.

Günlük kazancın hesabının farklılaşması aylık hesabının bir ayağı olan prime esas kazanç güncellemesini de etkilemiştir. Her ne kadar aylık hesabında prime esas kazancın TÜFE ve GH ile güncellenmesinde bir değişiklik yapılmamış olmakla birlikte günlük kazanç artış kriterinin değiştirilmesi karma aylığın güncel olarak hesaplanmasına ilişkin prime esas kazanç hesabındaki dengeyi bozulmuştur. Günlük kazancın 4447 ile değiştirilen 78 inci maddeye göre artırılması halinde 30/9/2008 tarihinde günlük kazanç asgari ücretin 2 katından fazla hesaplanabilecekti.

Çizelge 2. 506 sayılı Kanunun 78.inci maddesinin uygulanması halinde 1/1/2000-30/9/2008 tarihleri arasında uygulanabilecek günlük kazanç alt ve üst sınırlar ile asgari ücretin karşılaştırılması

Süre	Günlük kazanç		Asgari ücret	4447 SK'nın 78. Maddesine göre hesaplanması halinde günlük kazanç	
	Alt sınır	Üst sınır		Alt sınır	Üst sınır*
1/1/2000-31/3/2000	4.000.000	12.000.000	3.660.000	4.000.000	12.000.000
1/4/2000-31/3/2001	5.000.000	15.000.000	3.660.000	6.415.000	19.245.000
1/6/2000-31/3/2001		20.000.000			
1/4/2001-31/12/2001	7.000.000	35.000.000	4.665.000	9.559.000	28.677.000
1/1/2002-31/3/2002	7.400.025	35.000.000	7.400.025	9.559.000	28.677.000
1/4/2002-30/6/2002	9.262.400	46.312.000	7.400.025	14.915.000	44.745.000
1/7/2002-31/3/2003	10.919.443	54.597.215	8.362.500	14.915.000	44.745.000
1/4/2003-30/6/2003	13.103.332	65.516.660	10.200.000	20.854.000	62.562.000
1/7/2003-31/12/2003	15.267.194	76.335.970	10.200.000	20.854.000	62.562.000
1/1/2004-30/6/2004	18.321.000	91.605.000	14.100.000	26.124.000	78.372.000
1/7/2004-31/12/2004	14.805.000	96.232.500	14.805.000	26.124.000	78.372.000
1/1/2005-31/12/2005	16,29	105,89	16,29	26,12	78,37
1/1/2006-31/12/2006	17,70	111,05	17,70	31,10	93,30
1/1/2007-30/6/2007	18,75	121,88	18,75	31,10	93,30
1/7/2007-31/12/2007	19,50	126,75	19,50	35,98	107,94
1/1/2008-30/6/2008	20,28	131,82	20,28	35,98	107,94
1/7/2008-31/12/2008	21,29	138,39	21,29	41,85	125,55

*4447 sayılı Kanunla değişik 78 inci maddeye göre üst sınır alt sınırın üç katıdır.

3.2 Aylık bağlama oranı

4447 sayılı Kanunla yaşlılık aylığının hesaplanmasına ilişkin 61.inci maddede yaşlılık aylığı bağlama oranı da değiştirilmiştir. 1/1/2000 ile 30/9/2008 tarihleri arasında geçerli olan aylık bağlama oranı, sigortalının toplam prim ödeme gün sayısının ilk 3600 gününün her 360 günü için % 3,5, sonraki 5400 günün her 360 günü için % 2 ve daha sonraki her 360 gün için % 1,5 oranlarının toplamı olup aylık bağlama oranında üst sınır bulunmamaktadır.

Maden yer altı işyerlerinde çalışan, sakatlık indiriminden yararlanan, erken yaşlanmış olan ve çalışmalarının en az 1800 gününü maden yer altı işyerlerinde çalışan sigortalıların aylık bağlama oranlarının % 60'tan az olmaması öngörülmüştür.

3.3 Alt sınır ayılığı

Yaşlılık ayılığı hesaplanmasında 506 sayılı Kanunun geçici 82.nci maddesine göre aylık hesaplanmasında alt sınır kontrolü olduğu gibi ödenen aylık içinde 96.ncı maddede alt sınıra ilişkin kontroller bulunmaktadır.

2000 yılı öncesi aylık hesabında alt sınır 1999 yılı Aralık alt sınır ayılığı olan 79,59 TL ile 2000 yılından tahsis talep tarihine kadar hesaplanan aylık da 506 sayılı Kanunun 4447 sayılı Kanunla değişik 96.ncı maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırının % 35'i ile kontrol edilerek alt sınır kontrolü yapılmıştır.

Sigortalının tahsis talep yılındaki Ocak ayı ayılığı, 2000 yılından önceki ve 2000 yılı başından sonraki prim ödeme sürelerine ait kısmi aylıkların hesaplanmasında 2000 öncesi için hesaplanan kısmileştirilmeyen ayılığı aylık talep tarihinde kadar geçen TÜFE oranlarına göre artırılarak bulunacak miktardan az olmamaktadır. Bir başka anlatımla 506 sayılı Kanunun geçici 82.nci maddesine göre hesaplanan aylık 1999 yılı Aralık alt sınır ayılığı olan 79,59 TL'nin TÜFE artış oranlarına göre yükseltilerek bulunan değerlerin altında olmamaktadır.

3.4 Aylık artışı

506 sayılı Kanuna 4447 sayılı Kanunla 1/1/2000 tarihinde eklenen ek 38.inci madde ile emekli, dul ve yetimlere ödenen gelir ve aylıklar ile telafi edici ödemelerin, her ay, bir önceki aya göre TÜİK tarafından açıklanan en son temel yıllık kentsel yerler tüketici fiyatları indeksi artış oranı kadar artırılarak ödenmesi öngörülmüştür.

Öte yandan, 4447 sayılı Kanunun geçici 4.üncü maddesi ile 506 sayılı Kanunun ek 38.inci maddesine göre SSK emeklilerine yapılan ödemelerin, dönem sonuna kadar yapılan artış oranının aynı dönemin başında memur aylıklarında yapılan ortalama artış oranının altında kalması halinde, söz konusu ödemeleri aradaki fark kadar artırmaya Bakanlar Kurulu yetkili kılınmıştır.

Bu süreçte, Bakanlar Kurulunun 30/10/2002 tarihli ve 2002/4847 sayılı Kararında, SSK'dan emekli ayılığı alanlara 1/1/2002-31/12/2002 tarihleri arasında yapılan artış oranı ile aynı dönemde memur aylıklarında yapılan artış oranından kaynaklanacak farkın ödenmesi öngörülmüştür.

2003 yılında SSK emeklileri ile memur emeklileri maaş artış oranları arasındaki fark olan % 2,7'lik artış oranıyla asgari aylık 263.322.095.-TL olmuş, ancak, günün ekonomik koşulları ve bütçe dengeleri gözetilerek, 4784 sayılı Kanunla 1/1/2003-31/12/2003 tarihleri arasında, genel bütçeden karşılanmak üzere, almakta oldukları aylıklara ilave olarak sosyal destek ödemesi yapılması öngörülmüş, 15/01/2003 tarihli ve 2003/5146 sayılı Kararname ile SSK'dan aylık almakta olanlara Ocak/2003 ödeme döneminden geçerli olmak üzere 75.000.000.-TL sosyal destek ödemesi yapılmış, bu ödemeye asgari aylık tutarı 332.051.528.-TL'ye yükselmiş, artış oranı ise % 2,7 yerine % 26 olarak gerçekleşmiştir. Ayrıca, 2002/4847 sayılı Kararname yürürlükten kaldırılmıştır.

2004, 2005, 2006 yıllarında aylık artışı TÜFE oranına göre yapılmamış, 2007 yılında memur maaş artışı ve TÜFE artışları birlikte yapılmış, 2008 yılında da benzer şekilde artırılmıştır.

3.5 Aylığa yapılan eklentiler

Karma sistemde aylık hesaplamanın başladığı 2000 ile 2008 yılı arasında hesaplanan aylığa 506 sayılı Kanunun ek 24 üncü maddesi gereğince 4.69 TL sosyal yardım zammı ödenmiştir.

Bunun yanında 5454 sayılı Kanunla 1/1/2006 tarihinden itibaren ay her ay ödenecek aylığa ayrıca ek ödeme yapılması öngörülmüştür. Ek ödeme ayılığı 400 TL ve altında olanlar için % 5, üstünde olanlar için % 4 oranında yapılmış olup 400 TL'lik maktu had Devlet memuru katsayısında meydana gelecek artış oranında artırılmıştır.

3.6 Karma sisteminin aksaklıkları

506 sayılı Kanunun geçici 82.nci maddesi farklı sistemlere göre hesaplanan 2 kısmi aylığın toplamından oluşmaktadır. Her sistemin kendi içinde farklı kuralları bulunmaktadır.

Gösterge sisteminde sigortalının aylık talebinde bulunulduğunda yıl içinde 360 günden az olan gün sayısı olması halinde tahsis talebinde bulunduğu yılın kazançları 506 sayılı Kanunun 61.inci maddesine göre alınmazken, geçici 82.nci maddeye göre aylık hesabında buna ilişkin hüküm bulunmadığından 2000 ve daha sonraki yıllarda aylık talebinde bulunanların 1999 yılında kazancı yok ise dikkate alınmamış, 2004 yılında yapılan değerlendirmede (SSK Genelge) 1999 yılında 360 günden az ödenen sürelerde gösterge tespitinde dikkate alınmıştır. 5386 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanuna eklenen geçici 91.inci maddenin beşinci fıkrası ile yasal düzenleme yapılmıştır.

Yine, yaşlılık aylığı almakta iken 506 sayılı Kanunun 3279 sayılı Kanunla değiştirilen 63.üncü maddesi gereğince 6/5/1986 tarihinden itibaren tekrar çalışmaya başlayanlar için ikinci defa aylık talebinde bulunduklarında aylıkları tüm çalışmaları üzerinden yeniden hesaplanmakta olup 4447 sayılı Kanun yeniden çalışanların aylık hesabında değişiklik yapmamış ancak 2000 yılından sonra kısa bir süre ve yüksek prime ödeyenlerin emekli aylıklarının beklenin çok üstünde artması nedeniyle 5698 sayılı Kanunla 506 sayılı Kanunun 63.üncü maddesinin (A) bendi değiştirilmiş yapılan düzenleme ile yaşlılık aylığı kesildiği tarihten sonraki çalışma için kısmi aylık hesaplanması ve önceki aylığının yeni aylık talep tarihine güncellenerek getirilmesi uygulamasına geçilmiştir.

3.7 Reform ihtiyacı

4447 sayılı Kanunun, Türkiye açısından sosyal güvenlik reformunun nihai bir durağı olduğu düşünülemez. 4447 sayılı Kanunun çıkarılmasından aylar sonra Hükümetin Dünya Bankası'na vermiş olduğu "Ekonomik Reform Kredisi Kalkınma Politikası Mektubunda" sosyal güvenlik ile ilgili planları açıkça ortaya konmaktadır. Buna göre, 4447 sayılı Kanunun, sosyal güvenlik alanında gerçekleştirilen nihai bir düzenleme değildir. Aksine, daha uzun erimli bir planın başlangıcı olarak tarif edilmektedir (Ulutürk & Dane, 2009).

58. inci Hükümet Programında hükümetin ekonomide gerçekleştireceği yapısal reform programı içinde sosyal güvenlik sisteminin islahı alanı da sayılmış, mevcut sosyal güvenlik sisteminin, sosyal güvenlik olmaktan çıkarak devletin sırtındaki kambur haline dönüştüğü, gerek örgütlenmesi, gerek aktüeryal dengelere uymayan prim karşılık düzeni, gerekse yönetim anlayışı ile mevcut sosyal güvenlik sistemi yeniden yapılandırmaya tabi tutulacak alanların başında geldiği, sosyal sigorta kuruluşları, uygulanan sigorta programları ile sağlanan haklar ve yükümlülükler açısından farklılık göstermektedir. Bu farklılığın giderilmesi ve kaynaklarıyla kendisini finanse edebilen bir sosyal sigorta sisteminin oluşturulabilmesi için; sosyal güvenlik kuruluşlarında, norm ve standart birliği sağlanacak, uluslararası sözleşmeler ve sosyal güvenliğin temel ilkeleri çerçevesinde bütünleştirilmiş bir sosyal güvenlik ağı kurulacağı, sosyal sigorta kuruluşlarının idari ve mali etkinliği ile teknolojik alt yapıları güçlendirileceği, prim karşılığı olmayan ödemeler kaldırılacağı, uzun vadeli sigorta programları ile kısa vadeli programlar birbirlerinden ayrılacağı, toplumun tüm kesimleri sosyal güvenlik kapsamına alınacağı, sosyal güvenlik sisteminin bütçe üzerindeki finansal yükü azaltılacağı hususlarına yer verilmiştir (www.resmigazete.gov.tr).

Türkiye'de sosyal güvenlik sisteminin genel yapısı, bu yapı içerisinde sağlanan haklar ve aktüeryal dengedeki sıkıntılar neticesinde sosyal güvenlik kurumlarının bütçeleri uzun bir dönemden beri açık verir bir yapıya bürünmüştür. Sosyal güvenlik sisteminin finansman sorunlarının en önemli sebeplerinden birisi aktif pasif sigortalı oranlarının dengelenememesidir (www.bumko.gov.tr).

Başbakanlık tarafından hazırlanan ve tüm sosyal tarafların görüş ve önerilerinin yer aldığı kitapta sosyal güvenlik alanında reform ihtiyaçları 5 konu başlığında ele alınmış olup bunlar, nüfus yapısındaki değişim, mevcut sistemin yoksulluğa karşı koruma sağlayamaması, sosyal güvenlik kurumlarının açığının ekonomi üzerindeki olumsuz etkileri, bütün nüfusun koruma altına alınmaması, mevcut sosyal güvenlik kurumlarının sorunlarıdır (Başbakanlık, 2005).

İkinci sosyal güvenlik reformu olarak adlandırılan 5510 sayılı Kanun 1/1/2007 tarihinde yürürlüğe girmek üzere kanunlaşmışsa da Anayasa Mahkemesi, 2006/111 Esas, 2006/36 sayılı Kararı ile önce yürürlüğü durdurmuş, 2006/111 Esas, 2006/112 sayılı kararıyla içinde yaşlılık aylığı hesabında kullanılan güncelleme katsayısı, yaşlılık aylığı hesaplanması ve üçlü karma sitem olarak adlandırılan geçici 2.nci maddenin de bulunduğu pek çok maddeyi sosyal hukuk devleti ve eşitlik ilkeleri ile sosyal güvenlik hakkı kuralının ihlal edilmesi nedeniyle Anayasa'ya aykırı

bulmuştur. 5510 sayılı Kanun 5754 sayılı Kanunla yeniden düzenlenmiş 1/10/2008 de yürürlüğe girmiştir. Bu süreçte, 5754 sayılı Kanunla da yapılan düzenleme için iptal talebinde bulunulmuşsa da Anayasa Mahkemesi 2008/56 Esas, 2011/58 sayılı Kararı ile iptal istemini reddetmiştir (www.resmigazete.gov.tr).

5510 sayılı Kanunla farklı sosyal güvenlik kanunlarında düzenlenen sigortalılık statüleri birleştirilmiş, genel sağlık sigortası uygulamaları getirilmiş, 4447 sayılı Kanunla getirilen kademeli emeklilik yaşı 2036 yılından sonra 65 yaşına çıkarılmış, aylık hesaplama yöntemi bir kez daha değiştirilmiştir.

4. 1/10/2008 Tarihinden Sonra Yaşlılık Aylığı Hesaplama Sistemi

2008 yılı Ekim ayı başında yürürlüğe giren 5510 sayılı Kanunun 29 uncu maddesi ile ilk defa 2008 yılı Ekim ayından itibaren çalışmaya başlayan 4/a, 4/b ve 4/c sigortalılarının yaşlılık aylığının hesaplanması, geçici 2.nci madde ile de 2008 yılı Ekim ayından önce 506, 1479, 2925 ve 2926 sayılı Kanunlara tabi hizmeti olup 2008 yılından sonra aylık talebinde bulunacaklar ile 2008 yılından sonra da çalışmaya devam edip aylık talebinde bulunanlara bağlanacak yaşlılık aylığının hesaplanmasına yönelik düzenleme yapılmıştır.

5510 sayılı Kanunun 4/a bendine tabi sigortalılar yönünden değerlendirildiğinde; aylık hesabı 2000 yılı öncesinde çalışması olanlar için 506 sayılı Kanunun 4447 sayılı Kanunla değiştirilmeden önceki 61 inci maddesine göre 5 yıl veya 10 yıllık prime esas kazançlara göre tespit edilen gösterge rakamının, memur maaş katsayısı ve aylık bağlama oranının çarpımından, (gösterge tespiti 4447 sayılı Kanunun geçici 82.nci maddesine göre aylık hesabından farklı olarak 2000 öncesi çalışma yılı esas alınarak üst gösterge için 10, gösterge için 5 olmak üzere 15'e kamu sektörü dahil edildiğinde 30 gösterge tespit tablosundan sigortalının durumuna en uygun göstergeye bakılarak tespit edilmektedir. Örneğin 2000 öncesi 1 yıl çalışması olanlar için 1 yıl çalışması bulunanlara ilişkin gösterge tespit tablosuna bakılmaktadır (SGK Genelge).

2000 yılı ile 2008 yılı Ekim ayı arasında 506 sayılı Kanuna 4447 sayılı Kanunla eklenen geçici 82.nci maddeye göre 2000 ve daha sonraki yıllarda prime esas kazancın her yıla ait TÜFE ve GH ile güncellenmiş kazançlar toplamının bu dönemdeki gün sayısına bölümüyle bulunan ortalama günlük kazancın 360 katı ile aylık bağlama oranının çarpımının 12'ye bölünmesi suretiyle,

2008 yılı Ekim ayı ve sonrasında ise 2008 yılı Ekim ayı (dahil) ve sonraki yıllara ait prime esas kazancın ait olduğu yıldan itibaren aylık talep tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı (TÜFE oranının tamamı ile GH'nin % 30'unun toplamından oluşan katsayı) ile güncellenen kazançlar toplamının belirtilen tarihten sonraki prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle bulunan günlük kazancın 30 katı ile aylık bağlama oranının çarpımına göre belirlenmektedir. Farklı dönemler itibariyle bulunan aylık miktarları her dönemde geçen gün sayısına orantılanmak suretiyle bulunan kısmi aylıklar toplamı sigortalıya ödenecek aylık miktarını oluşturmaktadır.

Geçici 2.nci maddeye göre aylık hesaplanmasında her dönem için kullanılmakta olan yöntemlerde; aylık bağlama oranları (malullük, yaşlılık ve ölüm aylığı için farklı), kazançların güncellenmesi ve alt sınır aylık uygulamaları birbirinden farklı kuralları içermekte, dolayısıyla sigortalının toplam prim ödeme gün sayısı, sigortalı hizmetlerinin geçtiği dönemler ve bu dönemlerde geçen prime esas kazanç düzeyleri aylığın miktarını değiştirmektedir.

Yukarıda belirtildiği şekilde 3 farklı döneme göre hesaplanan yaşlılık aylıkları her dönem için geçen gün sayısının toplam prim ödeme gün sayısı ile orantısı yapılmadan önce o süreye ait geçerli olan alt sınır aylığı ile mukayese edilmektedir.

4.1 Kazancın güncellenmesi

5510 sayılı Kanunda günlük kazanç 82.nci madde ile asgari ücretin otuzda biri olarak belirlenmiş olup 4/a sigortalıları yönünden 1/7/2004 tarihinden itibaren başlayan uygulamaya devam edilmiştir. Üst sınır alt sınırın 6,5 katı olup 1/1/2017 tarihinden itibaren 7,5 katına çıkmıştır.

Geçici 2.nci maddeye göre 2008 sonrası aylık hesabında güncelleme katsayısı 3.üncü maddesinde (29 numaralı tanım) yıllık TÜFE ile sabit fiyatlarla GH'nin % 30'unun toplamına 1 puan ilave edilerek bulunmaktadır.

4.2 Aylık bağlama oranı

5510 sayılı Kanunun 29.uncu maddesinde aylı bağlama oranı düzenlenmiş olup her 360 gün için % 2, 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınmakta, aylık bağlama oranı % 90'ı geçmemektedir.

Özel koşullar için aylık bağlama oranı farklı hesaplanmaktadır.

Çizelge 3. 506, 4447 ve 5510 sayılı Kanuna göre belirli gün sayılarına göre yaşlılık aylığı aylık bağlama oranları

Gün sayısı / Hizmet süresi	506 SK 61 md (31/12/1999 öncesi)	4447 SK (61 md, gm 82) (1/1/2000-30/9/2008)	5510 SK 29, gm 2 (1/10/2008 ve sonrası)
3600 (10 yıl)	55*	35	20
5000 (13yıl, 10ay, 20gün)	60	41	27,78
7000 (19yıl, 5ay, 10gün)	68	53	38,89
9000 (25yıl)	76	65	50
11000 (30yıl, 6ay, 20gün)	85	72,5	61,11
16200 (45yıl)	85	95	90

* Baz oran % 60 olduğu için bu oranın altındaki hesaplamalar aylık bağlamada dikkate alınmaz.

4.3. Aylıkların alt sınırı

1/10/2008 tarihinden itibaren 5510 sayılı Kanunun geçici 2.nci maddesine göre aylığın hesabında bir başka anlatımla üçlü karma sistemde 2000 öncesi için hesaplanan aylık 506 sayılı Kanunun 4447 sayılı Kanun ile mülga 96.ncı maddesi gereğince en düşük göstergenin katsayı ile çarpımının % 70'inden az olmamaktadır. 31/12/1999 tarihi itibarıyla en düşük gösterge 9475, memur maaş katsayısı 12000 olduğundan alt sınır aylığı $9475 \times 12000 \times \% 70 = 79.590.000$ TL'nin altında olmamakta, sigortalının aylığı bu tutardan düşükse 79,59 rakamı esas alınarak aylık hesaplanmaya devam edilmektedir.

2000 yılı ile 2008 yılı Ekim ayı arasında hesaplanan aylık için alt sınır, prime esas günlük kazanç alt sınırının aylık tutarının % 35'inden az olmamaktadır. Sigortalının 2000 ile 2008 yılı Ekim ayı arasındaki aylığı hesaplandıktan sonra 1/1/2008 tarihinde yürürlükte olan günlük kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan $20,28 \times 30 \times \% 35 = 212,94$ TL alt sınır aylığı ile karşılaştırılmaktadır.

2000 yılı Ekim ayı öncesinde (2000 yılından önce, 2000 yılı ile 2008 yılı Ekim ayı arası) sigortalının kazançları esas alınarak hesaplanan aylıklar, alt sınır aylıkları ile kontrol edilmekte, hangisi yüksek ise o aylık üzerinden 2000 yılından önceki ve 2000 yılı ile 2008 yılı Ekim ayı arası toplam gün sayısı ile oranlanarak iki kısmi aylığın toplamı oluşturulmaktadır.

İki kısmi aylığın toplamı bu defa 506 sayılı Kanuna 5073 sayılı Kanunla ilave edilen geçici 89 uncu madde gereğince 31/12/1999 tarihi itibarıyla gösterge sistemine göre hesaplanan tutar 79,59 TL bu tarihten sonra aylık artışları dikkate alınarak artırılmakta, sigortalının hesaplanan aylığı bu tutarın altında olamamaktadır. Buna göre, 1999 yılı Aralık ayı aylığı alt sınırı olan 79,59 TL'nin aylık artışları dikkate alınarak 2007 yılı Aralık ayındaki güncellenmiş değeri 521,81 TL olup bu tutar 2008 yılı Ekim ayı öncesi gün sayısı ve toplam gün sayısına göre oranlanarak iki kısmi aylığın toplamı ile kontrol edilmektedir.

2008 yılı Ekim ayından itibaren hesaplanan aylığın alt sınırı da 5510 sayılı Kanunun 55 inci maddesi hükmüne göre hesaplanmakta 2008 yılı Ekim ayından itibaren aylık talep yılının Ocak ayına kadar güncelleme katsayısı ile güncellenen tutarının 2008 yılı Ekim ayı sonrası gün sayısına göre bulunacak günlük kazanç üzerinden bulunan aylık kazancın % 35'inden az (sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eşi veya çocuğu varsa % 40'ından) az olmamaktadır (bakmakla yükümlü eşi ve çocuğu olmayan sigortalı için 2018 yılı Aralık ayı alt sınırı 660,87 TL).

Aylık talep yılına kadar güncellenen kısmi aylıklar toplamı aylık başlangıç tarihinde 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre artırılarak aylık talep tarihindeki sigortalının aylığı bulunmaktadır.

5510 sayılı Kanunda malullük aylığı alt sınırı da 55 inci maddenin dördüncü fıkrasında düzenlenmiş olup 4/a, 4/b ve 4/c kapsamındaki sigortalılar için ayrı ayrı olmak üzere yaşlılık sigortasından bir önceki yılın son ödeme ayında en düşük yaşlılık aylığı olarak belirlenmektedir. 2018 yılı Aralık ayında 4/a kapsamında bağlanan en düşük yaşlılık aylığı 588,98 TL'dir. (SGK, Genel yazı)

Çizelge 4. Gösterge, 4447 sayılı Kanun ve 5510 sayılı Kanuna göre alt sınır uygulamaları

506 alt sınır	4447 alt sınır	5510 alt sınır
Gösterge x Katsayı x %70	GK x 30 x %35	GK x 30 x % 35 GK x 30 x % 40 *

4.3.1 Sosyal yardım zammının aylığa ilavesi

5510 sayılı Kanunun geçici 1.inci maddesi ile sosyal yardım zammı ile telafi edici ödeme tutarlarının 2008 yılı Ekim ayından itibaren aylıklara ilave edilerek ödenmesi, sosyal yardım zammının ilavesinde tamamı dağıtılması öngörülmüştür. Sosyal yardım zammı birden fazla dosyadan aylık alanlar açısından sadece bir dosya üzerinden ödeme yapılmasına imkan verdiğinden alt sınır aylığına eklenmemiş olup aylık hesabında 2008 yılı Ekim ayından önce çalışması olanların 2008 yılı Ekim aylığına eklenmektedir. 5510 sayılı Kanunun geçici 6.ncı maddesi ile de sosyal yardım zammının kamu kurum ve kuruluşlarından tahsilinin yapılmasına ilişkin hüküm kaldırılmış olup tahsil edilmeyen tutarların Hazinece karşılanması öngörülmüştür.

4.4 Aylık artışı

5510 sayılı Kanunun 106.ncı maddesi ile 506 sayılı Kanunun emekli aylık artışlarını düzenleyen ek 38.inci maddesi, 1479 sayılı Kanunun 36.ncı ve ek 11.inci maddeleri, 5434 sayılı Kanunun 41.inci ve ek 70.inci maddeleri yürürlükten kalkmıştır.

5510 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesi ile 2008 yılı Ekim ayından önce 506 ve 2925 sayılı kanunlara tabi olanlar, 5510 sayılı Kanunun 4/a bendi kapsamında, 1479 ve mülga 2926 sayılı kanunlara tabi olanlar, 5510 sayılı Kanunun 4/b bendi kapsamında, 5434 sayılı Kanuna tabi olanlar ise 5510 sayılı Kanunun 4/c bendi kapsamında kabul edilmiştir.

Geçici 1.inci maddenin diğer bir hükmünde de 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlara göre bağlanan aylıkların durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi veya yeniden bağlanmasında 2008 yılı Ekim ayından önce yürürlükte olan kanun hükümlerinin uygulanacağı yönünde düzenleme bulunmaktadır. 2008 yılı Ekim ayından önce aylık alanların artışları da 5510 sayılı Kanunun 4/a ve 4/b bentlerine göre aylık bağlanan sigortalılar gibi 55.inci maddenin ikinci fıkrasına göre artırılmaktadır.

5510 sayılı Kanunun 55.inci maddesi ile emekli aylık artışı her yılın Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere, bir önceki altı aylık döneme göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllık tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı kadar artırılarak belirlenmekle birlikte geçici 26.ncı, 34.üncü ve 65.inci maddelerle seyyanen zamda yapılmıştır.

Alt sınır aylıkları 1999/Aralık ayı ile 2008/Ekim ayı arasında % 85,91, 2008/Ekim ile 2019/Ocak arasında % 68,3 artmıştır. 1999/Aralık ayı ile 2019/Ocak ayı arasında asgari aylık artışı ise % 95,53 olarak gerçekleşmiştir.

Çizelge 5. Yaşlılık aylığı alanların aylık seviyelerine göre dağılımı

Aylık Aralığı	Yaşlılık Aylığı / Kişi sayısı
700 TL Altı	209
700,01 -1.000	8.838
1.000,01 -1.100	13.218
1.100,01 -1.200	44.541
1.200,01 -1.300	87.745
1.300,01 -1.400	123.327
1.400,01 -1.500	138.527
1.500,01 -1.550	84.137
1.550,01 -1.600	96.655
1.600,01 -1.650	111.062
1.650,01 -1.700	120.092
1.700,01 -1.750	133.677
1.750,01 -1.800	128.538
1.800,01 -1.850	130.315
1.850,01 -1.900	1.286.966
1.900,01 -1.950	360.544
1.950,01 -2.000	265.956
2.000,01 -2.500	1.246.396
2.500,01 -3.000	628.000
3.000,01 -3.500	200.412
3.500,01 -4.000	128.269
4.000 Üstü	226.520
TOPLAM	5.563.944

*SGK istatistikleri 2019/Aralık ayı

Çizelge 6. Aralık 1999 ile Ocak 2019 döneminde yaşlılık aylığı alt sınır artışları

Süre	Alt sınır (2000 öncesi)	ABD karşılığı***	Yıllık Artış oranı	Süre	Alt sınır (2000 öncesi)	ABD karşılığı	Yıllık Artış oranı
1999/Aralık	84.280.000	163,79	*	2010/Ocak	695,02	469,29	% 11,86
2000/Ocak	88.975.810	164,53	% 5,27	2011/Ocak	782,38	505,54	% 12,56
2001/Ocak	121.910.036	182,84	% 37,01	2012/Ocak	868,94	462,99	% 11,06
2002/Ocak	202.159.432	140,31	% 65,82	2013/Ocak	922,57	520,99	% 6,17
2003/Ocak	261.089.314	159,00	% 29,15	2014/Ocak	990,86	456,24	% 7,40
2004/Ocak	364.787.681	262,57	% 39,71	2015/Ocak	1.071,75	457,06	% 8,16
2005/Ocak	424,56	317,24	%16,38	2016/Ocak	1.289,16	438,16	% 20,28
2006/Ocak	481,45 **	358,22	% 13,39	2017/Ocak	1.402,40	396,85	% 8,78
2007/Ocak	527,17	374,25	% 9,49	2018/Ocak	1.569,50	416,84	% 11,91
2008/Ocak	558,23	480,16	% 5,89	2019/Ocak	1.888,02	354,12	% 20,29
2008/Ekim	598,36	459,85	% 7,18				
2009/Ocak	621,28	406,25	% 3,83				

* 1999 yılından itibaren sosyal yardım zammı dahil edilmiştir.

**2006 yılında ek ödeme dahil edilmiştir.

*** TC Merkez Bankası Gösterge Niteliğindeki Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Kurları döviz alış değerleri kullanılmıştır.

5. 2008 Yılı Ekim Ayından Sonra Emekli Aylıklarına Yapılan İyileştirmeler

5.1 İntibak

5510 sayılı Kanuna 6283 sayılı Kanunla 2013 yılı Ocak ödeme döneminden geçerli olmak üzere eklenen geçici 39 uncu madde ile 2000 yılı Ocak ayından önce 506 sayılı Kanuna göre bağlanan malullük, yaşlılık ve ölüm aylıkları 1999 yılı Aralık ayında geçerli olan gösterge tespit tablosundan Aylık = Gösterge x Katsayı x Aylık Bağlama Oranı formülü kullanılarak 4447 sayılı Kanun ile mülga 61 inci maddeye göre yaş, gün ve aylığa hak kazandıkları yasa maddeleri dikkate alınarak 96 ncı madde hükmü uygulanmadan yeniden hesaplanmış, bu şekilde bulunan aylık 1999/Aralık ayı itibarıyla hesaplanan aylık, % 5,9 oranıyla 2000 yılı Ocak ayına daha sonra ise (7,13326594120697) çarpanı kullanılarak 2008 yılı Ocak ayına, 2008/Ocak ayı ödeme döneminden başlamak üzere de 5510 sayılı Kanunun 4/a kapsamında emekli aylıklarına uygulanan artış oranları ile 2013/Ocak ödeme dönemine taşınmış, yeniden hesaplanan aylıklar; 2013 yılı Ocak ayı ödeme döneminde mevcut ödenen aylıklarla mukayese edilmiş ve yüksek olan aylıklar ödenmiştir.

Kamuoyunda intibak olarak adlandırılan uygulama esasen alt sınır aylığı ile ilgili bir düzenleme olmayıp emeklilik için gerekli olan şartlardan yaş, prim ödeme gün sayısı ve ödenen primlerin miktarı eşit olduğu halde, sırf farklı tarihlerde emekli olunduğu için farklı aylık hesaplama sistemlerinden dolayı oluşan aylık farklılıklarının giderilmesidir. 2000 yılı öncesinde aylık bağlanan 1.173.708 emeklinin aylıklarında 50 TL ile 300 TL arasında artış yapılmıştır

Çizelge 7. 5510 sayılı Kanunun geçici 39 uncu maddesine göre aylıkları artan emekli sayısı*

Aylık artış aralığı (TL)	GENEL (MYÖ)	
	Kişi Sayısı	Oran
.....-50	175.905	9,86%
50-100	347.059	19,46%
100-150	277.029	15,53%
150-200	380.671	21,34%
200-250	265.068	14,86%
250-300	222.732	12,49%
300 ve üzeri	115.244	6,46%
Toplam	1.783.708	100,00%

*SGK istatistikleri

5.2 Bayram ikramiyesi

5510 sayılı Kanuna 7143 sayılı Kanunla eklenen ek 18 inci maddesi ile 5510 sayılı Kanun ve ilgili mevzuat uyarınca gelir ve aylık ödemesi yapılanlara, ödemenin yapılacağı tarihte gelir ve aylık alma şartıyla, Ramazan Bayramı ve Kurban Bayramında 1.000'er TL bayram ikramiyesi ödenmesi hüküm altına alınmıştır. 2018 yılı Ramazan bayramında 11.735.348 emekliye, kurban bayramında ise 11.767.550 emekliye bayram ikramiye ödemesi yapılmıştır.

5.3 Aylığı 1.000 TL'nin altında olanlar

5510 sayılı Kanunun geçici 39 uncu maddesi ile 2000 yılından önce emekli olanların gösterge sisteminden kaynaklı eksik ödenen aylıklarına yönelik artış yapılmıştır. Ancak, 4447 ve 5510 sayılı Kanunlarla aylık hesaplamasında kapsamlı değişiklikler olması nedeniyle gerek 2000 yılından gerekse 2008 yılından sonra emekli olan sigortalıların

aylıkları gösterge sistemi üzerinden aylık alan sigortalılar için hesaplanan alt sınırın altında kalmış, emekliler için yeni bir alt sınır belirlenmesi ihtiyacı oluşmuştur.

5510 sayılı Kanuna 2019 yılı Şubat ayından itibaren ek 19 uncu madde ile 506, 1479, 2925, 2926, 5434 sayılı kanunlar ile 5510 sayılı Kanuna göre aylık alanlardan ek ödeme dahil 1.000 TL'nin altında aylık alanların aylıkları 1.000 TL'ye çıkarılması sağlanmış olup aradaki farkında Hazine'den tahsil edilmesi sağlanmıştır.

Çizelge 8. 5510 sayılı Kanunun ek 19 uncu maddesine göre aylıkları 1000 TL'ye tamamlanan sigortalı sayısı*

Tahsis şekli	2019/Şubat	2019/Mart
4/a malüllük	2.654	2.743
4/a yaşlılık	9.740	7.034
4/a ölüm	10.142	10.454
4/b malüllük	1.406	1.449
4/b yaşlılık	24.223	24.827
4/b ölüm	1.347	1.452
4/c	-	8
TOPLAM	49.512	47.967

*SGK istatistikleri

5.4 Promosyon

Promosyon bankalarının çalıştıkları kurumlarla maaş anlaşmaları karşılığında yaptıkları ödeme olup son yıllarda bu ödemeler çalışanlara da verilmeye başlanmıştır. Sosyal Güvenlik Kurumu ve emekli ödemesi yapılan kamu bankaları ve 18 özel banka ile protokol yapılarak 2017 yılı Mart ayından itibaren 1.000 TL altında emekli aylığı alanlara 300 TL, 1.000 TL ila 2.000 TL arasında emekli aylığı alanlara 375 TL, 2.000 TL üzerinde emekli aylığı alanlara 450 TL tutarında olmak üzere 3 yıllık peşin promosyon ödemesi yapılması sağlanmış 12 milyon emekliye promosyon ödemesi yapılmıştır (SGK, Promosyon Protokol).

6. 5510 Sayılı Kanunun Emeklilik Aylığı Bağlanması Yönelik Görüşler

Emeklilik sistemindeki reformlar bir yandan sistemin sürdürülebilirliği açısından olumlu sinyaller verirken sistemin norm ve standart birliğini sağlamaya yönelik hedeflerinde eksiklere rastlanabilmektedir. Bu kapsamda halen 25 yıllık sigortalılık süresi için brüt ücret/maaş üzerinden SSK ve Bağ-kur'da % 65, Emekli Sandığı'nda % 75 olan aylık bağlama oranları sırasıyla yıllık bazda % 2,6, % 2,6 ve 3'e denk gelmektedir. Her ilave yıl için aylık bağlama oranlarında SSK ve Bağ-kur'da % 1,5, Emekli Sandığı'nda ise % 1 artış yapılmaktadır. Yasanın yürürlüğe girmesinden sonra aylık bağlama oranları bütün çalışanlar için 2015 yılına kadar % 2,5'e 2016 yılından itibaren ise % 2'ye düşürülecek. Örnek olarak 25 yıl boyunca aynı işi yapan ve aynı gelire sahip iki kamu çalışanını ele alındığında bugünkü koşullarda emekli olan birinci çalışan ve % 75 aylık bağlama oranı ile emekli maaşını almaya hak kazanırken 2016 yılında çalışmaya başlayan ve 2041'de emeklilik hakkı kazanan ikinci çalışanın maaş bağlama oranı ise % 50'ye düşecek. Böylece memur emeklilerinin maaşlarında ise % 23 düşüş gerçekleştirilecek. Üstelik emekli yaşıyla ilgili düzenlemeden farklı olarak maaşlarla ilgili düzenleme hemen uygulamaya geçirilecek. Böylece halen emeklilik hakkını kazanmamış olan mevcut çalışanlar da farklı oranlarda hak kaybına uğramış olacaktır. Genel olarak ifade etmek gerekirse Türkiye'de yönetilebilir ve sürdürülebilir bir emeklilik sisteminin var olabilmesi için politik ve ekonomik unsurların yanı sıra başta nüfus gibi demografik faktörlerin de hesaba katılması gerekmektedir. Aksi takdirde bir kaynak tahsisi mekanizması olan sosyal güvenlik sistemi çıkmaza girebilmektedir.

Düşük gelirli vatandaşların sistemden daha çok yararlanabilecekleri sosyal koruma yaklaşımı boşa çıkabilecektir (Acar & Kitapçı, 2008).

Sosyal güvenlik reformu dahilinde yapılan düzenlemelerin, Türk sosyal güvenlik sisteminin finansal açıklarına yapacağı etkinin ne yönde olacağı ve reformun kendisinden beklenen performansı gösterip gösteremeyeceği sorularına net bir yanıt vermek oldukça güçtür. Reform dahilinde, eski sistemde finansman açıklarına neden olan; emeklilik yaşının düşüklüğü, prim hizmet uyumsuzluğu, toplanan primlerin verimsiz değerlendirilmesi, birden fazla kuruluştan sosyal güvenlik hizmeti alan kişilerin varlığı, benzer hizmetlerin üç ayrı kurumca verilmesinin maliyeti, karşılıksız sağlık sigortası sunumu, prim tahsilat oranının düşüklüğü, sosyal yardımlardan haksız ve/veya mükerrer yararlanılması, primsiz sosyal güvenlik uygulamalarının yaygınlığı ve düzensizliği, sorunlarının giderilmesine katkı yapacak yeterli düzenlemeler bulunduğu görülmektedir. Ancak finansman açıklarının oluşmasına neden olan diğer sorunlar ile ilgili olarak aynı tespitte bulunmak güçtür. Nitekim, sosyal güvenlik reformunun yüksek aylık bağlama oranları, ilaç harcamalarındaki yüksek artış, prim gecikme cezalarına sık sık af getirilmesi, primlerin amaç dışı kullanımı, sistemin aktüeryal dengesini etkileyici nitelikte politik müdahaleler, denetim yetersizliği, sorunları ile ilgili bir takım olumlu düzenlemeler getirmiş olmasına karşın, bu konularda yapılan değişikliklerin, yukarıda sayılan sorunların sosyal güvenlik finansman açıklarına olan katkısını önlemekte içerik açısından yetersiz kalacağı görülmektedir (Özmen, 2015).

Hukuki istikrar, mevzuatta çok sık değişiklik yapılmamasını da zorunlu kılar. 5510 sayılı Kanun'un yedi yıllık uygulaması, istikrarın uzaktan yakından ilgisi olmayan bir reformun uygulamaya konulduğunu gözler önüne sermektedir (Uşan, 2015).

Düzenleme ile değiştirilen aylık bağlama oranının sosyal uzlaşa açısından bakıldığında teknik yönü ağır basan bu uygulamanın daha önce emekli olanlara göre daha az emekli maaşı alacak olan geniş bir kesim tarafından kabul edilemez görüleceği doğal bir beklentidir. Aynı yaş ve aynı gün sayısı ile emekli olan kişilerin yasa öncesi ve sonrası karşılaştırıldığında aylıkların farklı olması, toplumsal barışı zedeleyen bir durum olarak değerlendirilebilir. Uygulamadaki teknik ayrıntılar, aynı şartlarda çalışma hayatını sürdürmüş ve prim gün sayısı aynı tarihte tamamlamış aynı yaştaki iki asgari ücretlinin emeklilik aylığında farklılığa yol açmaktadır. Yaşam şartları açısından eleştirilen ilk kademe aylıkların daha da fazla düşmesinin kişi başı GSMH'yi olumsuz etkileyeceği değerlendirilebilir. Bu durumun, diğer ekonomik gelişme ve dengeler bir kenara bırakıldığında, maddi ve manevi tatmin açısından sosyal refah hedefinden uzaklaşmaya sebep olacağı düşünülebilir. Aylık bağlama oranının düşmesi kısa vadede kendini çok belli ettirmemekle beraber 2008 sonrası çalışmaların artmasına bağlı olarak aylıkların uzun vadede daha da düşeceği öngörülebilir. Bu düşüş sonrası kişiler arasındaki emekli aylıklarındaki farkların artmasının düzenlemeye ilişkin adaletsizlik algısını daha da artıracığı ve olumsuz etkileyeceği değerlendirilebilir. Ülkemizdeki ortalama insan ömrü göz önüne alındığında, emeklilikte geçirilen ortalama sürenin gereğinden fazla kısaldığı, aylık bağlama oranının da çok fazla düşürüldüğü göze çarptığı, bu durumun bireylerin emekli olacaklarına olan inançlarını azaltacağı düşünülmektedir (Sayım & Odabaşı, 2015).

4447 ve 5510 sayılı yasalar ile gerçekleştirilen sosyal güvenlik reformu ile yaşlılık aylığının alt sınırı ile aylık bağlama oranları düşürülmüş ve ödenen primler ile aylıklar arasındaki ilişki kuvvetlendirilmiştir. Söz konusu düzenlemelerin ilerleyen yıllarda yaşlıların gelirlerinde önemli düşüşler yaratacağı ve yoksulluk oranlarını arttıracığı göz ardı edilmemelidir. Sosyal sigorta sistemi, özellikle atipik çalışanları ve prim ödeme gücü olmayanları kapsam dışı bırakmaktadır. Bununla beraber yaşlılara bağlanan ve vergilerle finanse edilen sosyal yardım niteliğindeki aylıkların miktarı ise çok düşüktür ve yaşlıların yoksulluğunu ortadan kaldıracak düzeyde değildir (Karadeniz & Öztepe, 2013).

Sadece kamu açıklarını azaltmak için tespit edilen yaş hadleri, sigortalıların uzun çalışma süresinin sonunda ödül olarak kazandıkları yaşlılık aylığından, yararlanma sürelerini düşüreceğinden veya çok az bir süre yararlanacağı için yaşlılık sigortasının amacına uygun olmayacağı gibi, adil olmayacaktır. Yaş haddi tespit edilirken, sadece

aktüeryal dengeler dikkate alınmamalıdır. Aktüeryal denge ile sosyal devlet ilkesi arasında uyum sağlanmalıdır (Erol, 2011).

7. Sonuç

Çizelge 9. Gösterge, 4447 sayılı Kanunun ve 5510 sayılı Kanuna göre yaşlılık aylığı bağlanan sigortalı sayıları

Aylık talep tarihi	Yaşlılık aylığı alanlar	Yaşlılık aylığı almakta iken ölenler
31/12/1999 tarihinden önce olanlar	2.800.523	1.089.435
1/1/2000-30/9/2008 tarihi arasında olanlar	1.530.630	211.717
1/10/2008 tarihinden sonra olanlar	1.278.840	82.340

* SGK istatistikleri 2019/Şubat

2019 yılından geriye yönelik bakıldığında sosyal güvenlik uygulamaları ve yaşlılık aylığı hesaplaması, artırılması açısından önemli yapısal reformlar yapıldığı görülmektedir. Bu reformların kimisinin popülist yaklaşımlar sonucu uzun dönemde sosyal güvenlik açıklarının artmasına neden olduğu, kimisinin dünyada gelişen konjoktürden kaynaklanması nedeniyle ülkemize uyarlandığı görülmektedir.

Yaşlılık aylığı hesaplanmasına yönelik değişikliğin temel sebebi aktüeryal dengenin emekliler lehine artmasından kaynaklanmaktadır. Beklenen dengenin 4 çalışanın 1 emekliyi finanse etmesi olduğundan bunun gerçekleştirilebilmesi için aylığa hak kazanma koşulları da değiştirilmektedir.

Çizelge 10. Yıllar itibariyle aktif pasif dengesi*

Yıl	4/a	4/b	4/c	SGK
1999		3,03	1,90	
2000	2,18	3,01	1,68	2,09
2001	1,91	2,85	1,65	2,09
2002	1,93	2,71	1,69	2,04
2003	1,88	2,64	1,64	1,99
2004	1,84	2,56	1,56	1,93
2005	1,93	2,34	1,49	1,92
2006	2,06	2,13	1,45	1,95
2007	2,09	2,05	1,41	1,95
2008	2,06	1,82	1,37	1,87
2009	1,96	1,66	1,37	1,78
2010	2,06	1,67	1,36	1,84
2011	2,15	1,50	1,49	1,87
2012	2,22	1,40	1,53	1,90
2013	2,24	1,30	1,59	1,91
2014	2,29	1,28	1,60	1,94
2015	2,30	1,17	1,63	1,92
2016	2,28	1,16	1,56	1,91
2017	2,33	1,21	1,52	1,95
2018/Aralık	2,19	1,20	1,48	1,86

*SGK istatistikleri 2019/Ocak

Çizelge 11. 4/a kapsamında yaşlılık aylığı alanların yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş	Erkek	Kadın	Toplam
0-40	10.591	1.639	12.230
41-50	143.591	142.144	285.735
51-55	943.759	245.731	1.189.490
56-60	1.006.880	255.606	1.262.486
61-65	844.982	216.861	1.061.843
66-70	597.981	156.735	754.716
71-75	387.436	97.222	484.658
76-80	238.678	51.638	290.316
81+	183.950	38.520	222.470
Genel toplam	4.357.848	1.206.096	5.563.944
Ortalama yaş	62,45	60,94	62,13

*SGK istatistikleri 2019/Ocak

Aktif pasif dengesinin 4447 sayılı reformdan sonra etkilerini 2006 yılından itibaren gösterdiği ve bu artışın 4/a sigortalıları yönünden devam ettiği gözlemlenmekle birlikte 5510 sayılı Kanunla norm ve standart birliği sağlandığından 4/b ve 4/c statüsünün genel aktif pasif dengesini düşürdüğü gözlemlenmektedir. Bu durum 4/a yönünden yapılan yasal düzenlemelerin kısa sürede sonuçlarını verdiğini göstermektedir. Öte yandan, kamu görevlileri 5510 sayılı Kanunla her ne kadar tek çatı altına alınmış ise de bunlara uygulanan rejimin işçilerden farklılık arz etmesi, yaptıkları iş nedeniyle istihdam güvencelerinin olması ayrıca pek çok ülkede kamu çalışanlarının sosyal güvenliğinin farklı şekilde düzenlenmesi nedeniyle hizmet akdine tabi çalışanlar bağımsız çalışanlardan ayrı bir şekilde düzenlenmesinin de yeniden tartışmaya açılabileceği değerlendirilmektedir.

Aktüeryal dengeleri düzetmenin bir başka anlatımla sistemin sürdürülebilirliğini sağlamanın bir yolu da emekli aylık bağlama yöntemlerinde değişiklikler yapmaktır. 5510 sayılı Kanunun geçici 2.nci maddesinin kanunun yürürlük tarihi olan 1/10/2008 tarihinde 4/a ve 4/b sigortalıları yönünden yürürlüğe girmesi ile güncelleme katsayısında GH'nin tamamının hesaplama dahil edilmemesi, aylık bağlama oranların azaltılması, bağlanacak aylıklar için alt sınır uygulamasının kaldırılması 2008 yılından sonraki taleplerde aylıkların düşeceği beklenen bir durumdur. Sisteme ilk defa giren sigortalılar açısından 2036 yılından itibaren yaşlılık aylığı bağlanacağından bu durum belki beklenen sonuç olacak ise de halen çalışmaya başlayan sigortalıların 2008 yılından sonra çalışmaya devam etmeleri halinde aylıklarının düşmesine neden olmaktadır. Yaşlılık aylığındaki beklenen düşüşün ek 19.uncu madde ile giderilmeye çalışıldığı, 1999 öncesi emeklilerin alt sınırının 1.888,02 TL olduğu değerlendirildiğinde 2000 sonrası emekliler açısından aylık alt sınırının 1.000 TL'de tutulmaya çalışıldığı görülmektedir. Asgari ücretin net tutarının 2.020,59 TL olduğu dikkate alındığında alt sınırın 1.000 TL olması, açlık ve yoksulluk sınırının da altında olduğundan ek 19 ile yapılan alt sınırın artırılması gerektiği sonucu ortaya çıkmaktadır.

Emeklilik yaşının artması, alt sınır üzerinden prim ödeyen sigortalıların yaşlılık aylığının belirgin şekilde düşmesi halen çalışan ya da gün sayısını tamamlayan sigortalıları kayıt dışı çalışmaya yönlendirdiği gözlemlenmektedir.

Yaşlılık aylığının prime esas kazancın alt sınırından ödeyen sigortalılar açısından düşüşünün önlenmesi bakımından 5510 sayılı Kanunun geçici 2.nci maddesine göre aylık bağlanacak sigortalılar açısından aylık bağlama oranı ve alt sınırın yeniden gözden geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

5510 sayılı Kanunun aylıkların artırılmasına ilişkin 55 inci maddesi 2008 öncesi 5434 sayılı Kanuna tabi emeklilere uygulanmamaktadır. 4688 sayılı Kanunun 28.inci maddesinde 11/4/2012 tarihinden geçerli olarak yapılan değişiklikle ilk defa 2008 yılı Ekim ayından sonra çalışmaya başlayan 4/c sigortalılarına 5510 sayılı Kanunun 55.inci maddesine göre artış yapılmayacağı, toplu sözleşme hükümlerine göre belirlenen aylık ve taban aylık katsayılarındaki artış dikkate alınarak artırılmaktadır. Bu durum, norm ve standart birliği esasına dayalı 5510 sayılı

kanunun temel prensibinden uzaklaştığını göstermekle birlikte 4/c sigortalıları için alt sınırın korunmasını sağlamıştır.

Emeklilik yaşının kademeli olarak artırılması dünya ortalamasına çıkarılması reformun en belirgin özelliği iken son yıllarda “emeklilikte yaşa takılanlar” kavramı gelişmiş olup en çok değiştirilmesi teklif edilen madde haline gelmesi, kamuoyunda beklenti yaratır hale gelmiştir.

2008 yılı Ekim ayından sonra farklı prim, sigortalılık türleri ile belirli meslek gruplarından emekli olanlara ilave aylık ödenmesi oluşturulan norm ve standart birliğinden uzaklaşılmasına neden olmaktadır. Sosyal güvenlikte istikrarın mevzuatta çok sık değişiklik yapılmamasına bağlı olduğu uzmanlarca çok sık tekrarlanan öneriler içinde yer almaktadır.

Anayasa göre sosyal güvenlik herkesin sahip olması gereken bir hak olmakla birlikte, bu görevin yerine getirilmesi mali kaynakların yeterliliği ölçüsünde yerine getirilebileceğinden bu hakkın eşit, makul ve ölçülü olarak kullanılması gerekmektedir.

Kaynakça

- Arabacı, R. Y., & Alper, Y. (2010). Sosyal Güvenlik Reformunun yaşlılık aylıklarına etkisi: Yoksulluk yaratan bir Sosyal Güvenlik Sistemi. *Amme İdaresi Dergisi*, 43(2), 101-117.
- Acar, İ. A., & Kitapçı, İ. (2008). Sosyal güvenliğin demografik boyutu: Türkiye’deki emeklilik sistemindeki değişim. *Maliye Dergisi*, 154: Ocak-Haziran
- Başbakanlık, (2005). *Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma 9 Sosyal Güvenlik Reformu: Sorunlar ve Çözüm Önerileri*, s.33-52.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1967). *İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı*, Ankara
- Erol, S. (2011). Yaşlılık sigortası ve emeklilik yaşı tartışması. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1), 40-65.
- Gümüş, E. (2004). Sosyal güvenlik sisteminin geleceği umut veriyor mu? *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(3), 1-16.
- Karadeniz, O., & Öztepe, N. D. (2013). Türkiye’de yaşlı yoksulluğu. *Çalışma ve Toplum*, 3, 77-102.
- Özmen, Z. (2015). *Türk Sosyal Güvenlik Sisteminin mali Krizi ve Çözüm Önerileri*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Petriçli, F. (1995). Sosyal yardım zammı nedeniyle uygulamada ortaya çıkan sorunlar. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 12, 225-259.
- Sayım, F., & Odabaşı, T. (2015). 5510 sayılı Yasa ile değiştirilen emekli aylığı bağlama oranlarının olası finansal etkisinin sosyal politika hedefleri açısından değerlendirilmesi. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 4(9).
- Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdürlüğü Sigorta Primleri Takip ve Tahsilat Daire Başkanlığı, Prime esas kazanç sınırları, 16-216. Ek Genelge, 24/4/2000
- Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü Tahsisler Daire Başkanlığı, 2000 yılından önce işinden ayrılıp, bu yıl ve sonrasında tahsis talebinde bulunanların aylıkları, 12-136. Ek, 13/10/2004
- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü Sigortalı Emeklilik İşlemleri Daire Başkanlığı, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun Tahsis Mevzuatına İlişkin Hükümleri, 18/11/2008 ve 2008/96 sayılı, 22/7/2011 tarihli ve 2011/58 sayılı, 6/11/2018 tarihli ve 2018/38 sayılı

- Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 4/a ve 4/b kapsamında gelir7aylık alanların 2019 Ocak artışları, 11/1/2019 tarihli ve 638252 sayılı Genel Yazı
- Sosyal Güvenlik Kurumu ile Bankası Arasındaki Sigortalı ve Hak Sahiplerine İlk Bağlanan Gelir/Aylık Ödemeleri ile Emekli İkramiyelerinin ve Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamında Gelir Aylık Alanlara Promosyon Ödenmesine İlişkin Protokol 28/2/2017
- Şimşek, N. (2003). *Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform Sorunu ve 4447 Sayılı Yasa*. Türkiye ve Orta Doğu Amme idaresi Enstitüsü kamu Yönetimi Lisans Üstü Uzmanlık Programı Tezi, Ankara.
- Ulutürk, S., & Dane, K. (2009). Sosyal güvenlik: Teori, dönüşüm ve Türkiye uygulaması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 134-135. <http://dergipark.gov.tr/esosder/issue/6143/82449>
- Uşan, M. F. (2015). Kanun Yapmak Bu Kadar Kolay Mı, Yahut Bu Kadar Zor Mu? (5510 sayılı Kanun Uygulaması Çerçevesinde Bir Tespit) Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesinin 90. Kuruluş Yılı Dönemi Uluslararası Hukuk Kurultayında, 3/11/2015 tarihinde İş Hukuku Oturumunda, Sosyal Güvenlik Hukukunda Güncel Gelişmeler başlığı altında sunulan tebliğden esinlenilerek ilgili tebliğin gözden geçirilmiş halidir. Söz konusu çalışma, Kasım 2015 tarihine kadar mevzuatta yapılan değişiklikleri kapsamaktadır <https://dergipark.org.tr/download/article-file/145039> Son erişim tarihi 10/4/2019
- <https://www.bumko.gov.tr/Eklenti/289,2009gerekcebolum9pdf.pdf?0>, 2009 Yılı Bütçe Gerekçesi, Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/e36e30e3-5b63-4d25-86e7-f73aea9be08e/e-devlet-sunum> Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2001/04/20010430M1.htm> (30/4/2001 tarihli ve 24388 mükerrer sayılı) 2001/2342 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 78 inci Maddesi Uyarınca Alınacak Prim ve Verilecek Ödeneklerin Hesabına Esas Tutulan Günlük Kazancın Alt ve Üst Sınırının Belirlenmesine İlişkin Karar, Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2001/12/20011229.htm> (29/12/2001 tarihli ve 24625 sayılı) Asgari Ücret Tespit Komisyonunun 2001/1 sayılı Kararı, Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2002/11/20021129.htm> (29/11/2002 tarihli ve 24951 sayılı) Bakanlar Kuruluna Güven Oylaması Hakkında Karar,
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/12/20061226-10.htm> (26/12/2006 tarihli ve 26388) Anayasa Mahkemesi Kararı, Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/12/20061230M5-1.htm> (30/12/2006 tarihli ve 26392 5. Mükerrer) Anayasa Mahkemesi Kararı, Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111228-24.htm> (28/12/2011 tarihli ve 28156 sayılı) Anayasa Mahkemesi Kararı, Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/20016.pdf> (11/8/1988 tarihli ve 20016 sayılı) Anayasa Mahkemesi Kararı, Son erişim tarihi 10/4/2019
- https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/MGK_/d01/c002/mgk_01002042.pdf Cilt 2, birleşim 42, sayfa 433:456, Son erişim tarihi 10/4/2019
- <http://www.turkiye.gov.tr/cok-kullanilan-hizmetler> Son erişim tarihi 10/4/2019

YAŞLI BESLENMESİ

Şiir SARI, Hilal HIZLI GÜLDEMİR

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul

E-mail: siirsari@icloud.com

Özet

Bir toplumun en temel sağlık göstergelerinden birisi doğumda beklenen yaşam süresinin artmasıdır. Yaşlı nüfus, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yılda yaklaşık %5'lik bir artış göstermektedir. TÜİK 2019 verilerine göre ülkemizde yaşlı nüfus, 2014 yılında 6 milyon 192 bin 962 kişi iken son beş yılda %16 artarak 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişi olmuştur. Gittikçe yaşlanan bu popülasyonda; fonksiyonel sağlık, yaşam kalitesinin korunması ve yaşlılık seyrinin beklenen düzeyde olması en önemli unsurlardır. Yaşlı popülasyonundaki artışla birlikte dünyada başta gelen ölüm sebeplerinden olan kronik hastalıklar da artmaktadır. Kronik hastalıkların bazıları beslenme ile yakından ilişkili olan diabetes mellitus, kalp ve damar hastalıkları, obezite, kanser, osteoporoz, alerji hastalıklarıdır. Hastalıklarla birlikte artan ilaç kullanımının da beslenme üzerine büyük etkileri vardır. Diğer yaş gruplarında olduğu gibi bu dönemde de beslenme yetersizliği ya da dengesizliği büyük sağlık sorunlarına yol açar. Yani yaşlılığa bağlı hastalıkların önlenmesi, geciktirilmesi ve tedavisinde beslenmenin rolü çok büyüktür. Dünya Sağlık Örgütü tanımına göre sağlık; beden, ruhen ve sosyal yönden tam iyilik halidir. Yeterli ve dengeli beslenmeyle yaşlının sağlığı korunur. Sağlıklı beslenme, kişinin ihtiyaçları doğrultusunda bütün besin gruplarından gerekli vitamin ve mineralleri kapsayan besin öğelerinin maksimum düzeyde alınmasıyla sağlanır. Yaşın ilerlemesiyle tat ve koku algıları azalacağı için yaşlılar yetersiz beslenebilmektedir. Bu çalışmanın amacı kronik hastalık riski olan ya da kronik hastalığa sahip, yaşlı bireylerin yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayarak, onların yaşamsal fonksiyonlarını en yüksek düzeye taşımak, onları standart sağlık tanımına uygun bireyler haline getirmektir. Yeterli ve dengeli beslenmede öneri yaşlıların fiziksel aktivite azlığı düşünülerek; günlük kilogram başına ortalama 30 kkal enerji alınmasıdır. Enerjinin %10-15'inin proteinlerden karşılanması ve hastalık, stres, ameliyat gibi durumlarda alınan proteinin artırılması tavsiye edilmektedir. Ancak protein miktarından çok, alınan proteinin kalitesi önem kazanmaktadır. Yaşlı kişilerde gençlerden farklı olarak esansiyel aminoasitler, postprandiyal dönemde daha düşük iskelet kas protein sentezine yol açar. Karbonhidrat ihtiyacının daha çok kompleks karbonhidratlardan olan tahıl ve kurubaklagillerden karşılanması önerilmektedir. Çünkü bu besinlerde vücut için elzem olan protein, vitamin, mineraller, aynı zamanda posa bulunur. Alınan karbonhidratın günlük enerjinin %50-60'ını içermesi gerekmektedir. Yaşlılık döneminde alınan yağ miktarının günlük ihtiyacın %30'unu geçmemesi önerilmektedir. Bu dönemde kardiyovasküler hastalık riskini artıran doymuş yağ asitlerinin alınmasının enerjinin %8-10'u geçmemesi çok önemlidir. Yaşlıların beslenmesinde besin çeşitliliği ve yeterli sıvı alımını sağlamaya, ideal vücut ağırlığını ve kas gücünü korumaya, posa tüketimini artırmaya, tuz, sodyum ve şekeri azaltıp kalsiyum içeriği yüksek besinleri tercih etmeye dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: besin ögesi, beslenme, sağlık, yaşlılık

Nutrition in elderly

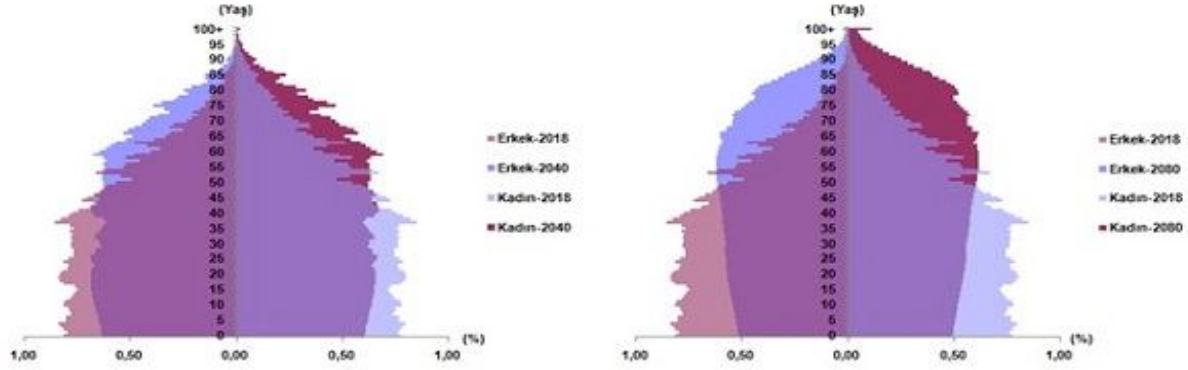
Abstract

One of the basic health indicators of a society is the increase in life expectancy at birth. The elderly population shows an increase of about 5% per annum in developed and developing countries. According to TSI 2019 data, while the elderly population in our country was 6 million 192 thousand 962 people in 2014, it has been 7 million 186 thousand 204 people in 2018 with an increase of 16% in the last five years. In this aging population; functional health, preservation of quality of life and the expected level of aging are the most important factors. With the increase in the elderly population, chronic diseases which are the leading causes of death in the world are increasing. Some of the chronic diseases are diabetes mellitus, cardiovascular diseases, obesity, cancer, osteoporosis, allergy diseases. Increased drug use with diseases also has a great impact on nutrition. Nutritional deficiency or imbalance in this period, as in other age groups, leads to major health problems. In other words, the role of nutrition in preventing, delaying and treating diseases related to aging is very large. Health according to the definition of World Health Organization; it is a state of physical, spiritual and social well-being. The health of the elderly is maintained with adequate and balanced nutrition. Healthy nutrition, according to the needs of all food groups, vitamins and minerals from the maximum level of intake of nutrients are provided. Elderly people can be undernourished as the perception of taste and smell decreases due to age. The aim of this study is to provide adequate and balanced nutrition of elderly individuals with chronic disease risk or chronic disease, to bring their vital functions to the highest level and to make them suitable for standard health definition. Considering the lack of physical activity of the elderly in the suggestion of adequate and balanced nutrition; an average of 30 kcal of energy per kilogram per day. It is recommended to supply 10-15% of the energy from proteins and increase the protein taken in cases such as disease, stress and surgery. However, the protein quality is more important than protein quantity. Essential amino acids lead to lower skeletal muscle protein synthesis in the postprandial period. It is recommended that the carbohydrate needs be met from cereals and legumes which are mostly from complex carbohydrates. Because these nutrients are essential for the body protein, vitamins, minerals, but also has fiber. The carbohydrate taken should contain 50-60% of the daily energy. It is recommended that the amount of fat taken during old age should not exceed 30% of the daily need. It is very important that the intake of saturated fatty acids that increase the risk of cardiovascular disease in this period does not exceed 8-10% of the energy. It should be taken into consideration to meet requirements; nutrient diversity and adequate fluid intake in the nutrition of the elderly, to maintain the ideal body weight and muscle strength, to increase the consumption of fiber, to reduce the salt, sodium and sugar and to prefer nutrients with high calcium content.

Keywords: nutrients, nutrition, health, old age

1.Giriş

Toplumun sağlık göstergelerinden birisi doğuştan beklenen yaşam süresinin artmasıdır. Yaşlı nüfus, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yılda yaklaşık %5'lik bir artış göstermektedir. Ülkemizde doğuştan beklenen yaşam süresi artmakta ve nüfusumuz yaşlanmaya devam etmektedir. Yaşlı nüfus olarak tanımlanan 65 yaş ve üzerindeki nüfusun oranının TÜİK 2018 verilerine göre, 2018 yılında %8,7, 2023'te %10,2, 2040'da %16,3, 2060'ta %22,6 ve 2080'de %25,6 olacağı düşünülmektedir.



Normal yaşlanmayla birlikte metabolizmada bazı değişiklikler gözlemlenir ve bu değişikliklere bağlı olarak beslenmenin düzenlenmesi gerekir. Yaşın gittikçe artmasıyla dikkat edilmesi gereken en önemli unsur yaşam kalitesinin korunması ve kişinin sağlıklı olmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü; “sağlık” kavramını; fiziksel, mental ve sosyal iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Aktif yaşlanma kişisel ve sosyal durumun her ikisine de yarar sağlar; sağlıklı olma hali, üretkenlik ve bağımsızlık artar. Yaşlılığa bağlı hastalıkların önlenmesinde, geciktirilmesinde ve tedavi edilmesinde beslenme etkin bir rol oynamaktadır. Yaşın artmasıyla genel durumda ve fonksiyonlarda azalma kaçınılmazdır ve kronik hastalıklar sıktır. Toplumda yaşlı sayısının artması, onların bakımı için sağlık harcamalarını da artırmaktadır. Yeterli ve dengeli beslenmeyle yaşlıda, mental sağlığın desteklenmesi, fiziksel fonksiyonun sağlanması, kronik hastalık riskinin azaltılması, malnütrisyon ve fonksiyonel yetersizliğin önlenmesi sağlanır (Saraç & Yılmaz, 2015:54).

Yaşlı bireyin besin tüketimini azaltan fiziksel, sosyal, mental pek çok sebep vardır. Demans, depresyon, stresli yaşam koşulları, yalnız yaşama, yalnız yemek yeme bunlara örnek olarak verilebilir. Aynı zamanda gelişmemiş ülkelerde protein enerji malnütrisyonuna da sıklıkla rastlanmaktadır. Her yaş grubunda görülebilen bu malnütrisyon yaşlıları gençlere kıyasla daha savunmasız bırakır ve kronik hastalık riskini daha da artırır. Aynı zamanda yaş ilerledikçe oluşan kronik hastalıklar da malnütrisyon riskini artırmaktadır. Kalp, karaciğer ve böbrek yetmezliği, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kronik pankreatis, kronik intestinal iskemi, iltihabi barsak hastalığı, romatoid artrit, neoplazm gibi hastalıklar yaşlıda ağırlık kaybı ve protein enerji malnütrisyonu oluşumunun yaygın nedenlerindendir. Bazı yaşlılarda helicobakter pylori enfeksiyonları şiddetli anoreksi ve ağırlık kaybı ile ilişkili bulunmuştur (Rakıcıoğlu, 2009:20). Bu nedenle yaşlılıkta beslenme önemle üzerinde durulması gereken bir konudur.

2.Fiziksel Değişiklikler

Vücut ağırlık artışı 60 yaşından sonra yavaşlar. Yaşlılık döneminde en önemli değişiklik vücut kompozisyonunda gerçekleşir; vücuttaki yağsız doku miktarı azalmaya başlarken yağ doku miktarında artma gerçekleşir. Bu artış 80 yaşından sonra giderek hızlanır. Yağ kütlelerinin artması koroner kalp hastalıkları, hipertansiyon, diabetes mellitus, safra kesesi taşı, osteoartrit, kanser gibi hastalıklara neden olması açısından yaşlı bireyler için tehlikelidir. Özellikle abdominal bölgede biriken yağ miktarı, insülin direncini artırır. Bu durum diabetes mellitus açısından risk yaratır. Kadınların yağsız vücut kütlesi erkeklere göre daha azdır; zaman içindeki azalma seyri de daha keskindir. Bu yüzden yaş ilerledikçe sarkopeni görülme sıklığı özellikle kadınlarda artar. Sarkopeni yaşlanmayla birlikte doğal olarak ortaya çıkabilen bir durumdur ve herhangi bir hastalık olmasa da görülür. Basit olarak vücuttaki kas ve kuvvet kaybıdır. Sarkopeni, yaşlılık döneminde görülen biyolojik değişiklere, fiziksel aktivite azlığına, kronik beslenme sorunlarına bağlı olarak gelişebilmektedir. Vücutta yağsız kütle olarak bilinen alanlar hücre içi kütle, ekstrasellüler sıvı ve kollajen ve kemik mineralleri gibi ekstrasellüler solid yapılardır. Hücre içi kütle enerji harcanmasında önemlidir ancak yaşlılık döneminde bu kütlenin azaldığı bilinir. Bu değişikliklerle birlikte yaşlılık dönemindeki

bireyde kemiklerde ve total kalsiyum seviyesinde azalma görülmektedir. Kadınlarda bu azalma daha yüksek miktarlarda olur. Bu dönemde kadınlar, yaşamları boyunca kemiklerinde bulunan kalsiyum düzeylerinin yaklaşık %40'ını kaybederler. Bu azalmanın yarısı menopozdan sonraki ilk beş yıl içinde olur; diğer yarısı ise daha uzun dönemde gerçekleşir. Bu nedenle menopozdan sonraki ilk beş yıl kemiklerdeki mineral kaybını kalsiyum desteği ile önlemek çok önemlidir. D vitamini alımındaki yetersizlik de kemik kaybını artırarak osteoporozu neden olur (Aslan, Şengelen & Bilir 2008).

3. Organ Fonksiyonlarında Değişiklikler

Yaş ilerlemesiyle birlikte diğer duyularda da olacağı gibi tat ve koku alma duyularında azalma gerçekleşir. 65 yaşın sonrasında 4 temel tattan en az birinin tanımlanmasında azalma görülür. Bu durum yaşının yediği yemeği sevip sevmemesini etkiler, iştahı azaltır ve yetersiz beslenmeye sebep olabilmektedir. Ayrıca yaşlılık döneminde tükürük salgısının azalmasıyla ya da bazı ilaçların etkisiyle birlikte ağız kuruluğu ortaya çıkar. Ağız kuruluğu yiyeceklerin yutulmasını zorlaştırır. Diş sayısında azalma ve takma diş kullanımı da yaşlılık döneminde besin alımını etkiler. Bazı besinlerin parçalanması ve çiğnenmesi zorlaşır. Bu durum elzem besin öğelerinin eksikliğine sebep olur. Örneğin hayvansal kaynaklardan alınan B12 vitamini, çiğneme zorluğu sebebiyle yetersiz kalabilir. Yaşla birlikte midedeki yiyeceklerin boşalma hızının azalması uzun süreli tokluk hissi yaratır. Uzun süreli tokluk hissi, daha az besin tüketilmesine neden olarak yetersiz beslenme riski yaratabilir. Tüketilen besinlerin emilimini sağlayan enzimlerin aktivitesinde ve miktarındaki azalma sonucu kalsiyum, demir, B12 vitamini ve folik asit gibi bazı besin öğelerinin emilimi azalır. Bu durum anemi ve sinir sistemi hastalıkları riskini artırabilir. Karaciğer ve safra fonksiyonlarında, barsak ve bağırsıklık sisteminde, enerji metabolizmasında da yaşla birlikte azalma görülmektedir (Aksoydan, 2008).

4. Enerji Gereksinimi

Yaşlılarda enerji gereksinmesi; bazal metabolik hız ve fiziksel aktivitedeki azalma nedeniyle genellikle azalır. Azalmanın elli yaşından sonra her on yılda %5 olduğu düşünülmektedir. Yaşlılarda yağsız vücut kütleindeki azalmaya vücut yağındaki artış eşlik eder. Yağsız vücut kütle, özellikle kas kütleindeki azalma (sarkopeni); kas gücü, bazal metabolik hız (BMH) ve aerobik kapasitedeki azalma ile ilişkili bulunmuştur. Yaşlı bireylerde fiziksel aktivitenin azalması enerji gereksinmesindeki azalmanın diğer bir nedenidir. Birçok yaşlı sedentar bir yaşam sürdürmektedir. Yaşlı bireylerde enerji gereksinmesinin belirlenmesinde, ideal vücut ağırlığının sürdürülmesi önem taşır. Genelde yaşlıların hafif fiziksel aktivite düzeyinde oldukları kabul edilerek, ideal vücut ağırlığının kilogramı başına 30-35 kkal/gün enerji tüketmeleri önerilmektedir. Ayrıca, farklı fiziksel aktivite düzeyinde ideal vücut ağırlığının sürdürülmesinde BMH'nin 1.4-1.8 katı alınarak da enerji gereksinmesi hesaplanabilir. Gereksinme belirlenirken herhangi bir kronik hastalığın olup olmama durumunun da değerlendirilmesi önemli bir faktördür (Rakıcıoğlu, 2009:20).

5. Makro Besin Öğeleri Gereksinimi

Yaşlılık döneminde kas kütlelerinde azalma olurken, yağ miktarı artar. Kas kütlelerinin azalmasında fiziksel aktivitenin yetersizliği ve yetersiz protein alımı dikkat edilmesi gereken unsurlardır. Bu yüzden yaşlılık döneminde yeterli protein alımına dikkat edilmelidir. Enerjinin %10-15'inin proteinlerden gelmesi veya kg başına 0.8-1 gram protein verilmesi önerilir. Diyetteki proteinin çoğu hayvansal kaynaklardan sağlandığında 0.8 g/kg; %25-30'u hayvansal, %70-75'i bitkisel kaynaklardan sağlandığında 1 g/kg protein yeterlidir. Genel görüş, 0.75 g/kg altına düşmemek gerektiğidir (Saraç & Yılmaz, 2015:54).

Günlük alınan enerjinin %55-60 gibi büyük kısmı karbonhidratlardan karşılanmalıdır. Basit karbonhidratların toplam karbonhidrat içerisinde miktarı %10'u geçmemeli ve karbonhidrat ihtiyacı kompleks kaynaklardan (tahıllar, kurubaklagiller vs) sağlanmaya çalışılmalıdır. Bu sayede karbonhidratlarla birlikte vitamin, mineral ve posa alımı da sağlanmış olur. Yaşlı kişilerde konstipasyon, önemli bir sorundur. Konstipasyon prevalansı; yaşlı kişilerde %24-50 oranında bildirilmiştir ve birçok nedene bağlı olarak gelişebilir. Bunlardan başlıcaları; düşük posa alımı, sıvı alımında yetersizlik ve azalmış fiziksel aktivitedir. Sıvı ve lifli gıdaların alımının artmasıyla konstipasyonda azalma görülür (Saraç & Yılmaz, 2015:54).

Yaşlı bireylerde diyetle günlük alınan enerjinin en fazla %30'u yağdan sağlanmalıdır. Sağlıklı beslenmede besindeki toplam yağ içeriği kadar yağ asitlerinin oranı da önemlidir. Doymuş ve çoklu doymamış yağlar enerjinin %8-10'undan az, tekli doymamış yağlar ise enerjinin en fazla %15'i kadar olmalıdır. Diyetin kolesterol içeriği günlük 300 mg'ın altında tutulmalıdır. Düşük dansiteli lipoprotein kolesterol düzeyleri yüksek, diyabet ve/veya kardiyovasküler hastalığı olan yaşlılarda ise diyetin kolesterol içeriği 200 mg'ın altında olabilir (Rakıcıoğlu, 2009).

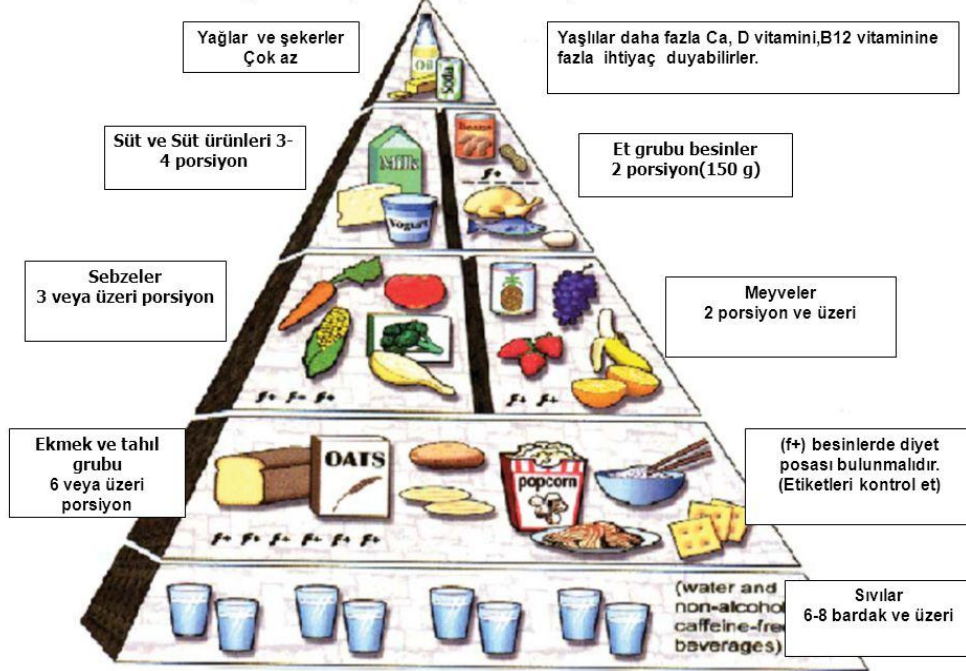
6. Vitamin Ve Mineraller

Yaşlılık döneminde vitamin ve mineral gereksiniminin artması temel olarak vücut direncinin ve bağışıklık sisteminin zayıflaması, kronik hastalıkların artması, hareketsizlik gibi nedenlere bağlıdır. Eğer yaşlı bireyin başka bir sağlık sorunu yoksa, D vitamini dışındaki vitamin ve minerallerin yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanabildiği durumlarda karşılanabildiği ifade edilmektedir. Vitamin ve minerallerin fazla alınmasının da toksik etkiler yapabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle multivitaminlerin hekim kontrolünde verilmesi, kullanım açısından gerekli yönlendirmelerin ve kontrollerin yapılabilmesi için büyük önem taşır.

Boston Tufts Üniversitesi'nde yapılan çalışmalarla tabak modeli ve besin piramidi yaşlılara göre uyarlanmıştır. Bu modeller yaşlı bireyin alması gereken besin gruplarının günlük çeşidini ve miktarını gösterir (Aslan, Şengelen & Bilir, 2008).



YAŞLILAR İÇİN GELİŞTİRİLMİŞ BESİN PİRAMİDİ



7.Sonuç

Vücutta meydana gelen pek çok değişikliğin haricinde kişinin sosyal yaşamında da eşini kaybetme, yalnız yaşama, aileden ayrılma, gelir yetersizliği, ruhsal çöküntü, bunama gibi beslenme durumunu etkileyecek değişiklikler de meydana gelir. Bu yüzden yaşlı bireylerin herhangi bir kronik hastalığı olmasa bile beslenmesine özel önem verilmelidir. Herhangi bir hastalığı olanlarsa doktora ve diyetisyene danışmalıdır.

Sonuç olarak yaşlılık döneminde yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat edilmesi, posa tüketiminin artırılması, besin çeşitliliğinin sağlanması, besinlerin doğru hazırlanıp pişirilmesi, şeker ve tuz tüketiminin azaltılıp kalsiyumdan zengin beslenilmesi, alkol ve sigara tüketilmemesi, yeterli fiziksel aktivite yapmaya dikkat edilmesi gerekmektedir. Bu unsurlara dikkat edildiğinde herhangi bir kronik hastalığı olmayan yaşlı birey yaşlılığını sağlıklı ve mutlu geçirebilecektir.

Kaynakça

- Aksoydan, M. (2008). *Yaşlılık ve Beslenme*. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726.
- Aslan, D., Şengelen, M., & Bilir, N. (2008). *Yaşlılık Döneminde Beslenme Sorunları ve Yaklaşımlar*. Ankara: Geriatri Derneği Eğitim Serisi, No:1.
- Morais, J. A, Chevalier, S., & Gougeon, R. (2006). Protein metabolism in the elderly protein turnover and requirements in the healthy and frail elderly. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 10, 272-283.
- Rakıcıoğlu, N. (2015) Türkiye klinikleri. *J Nutr Diet-Special Topics*. 1(1), 33-39.
- Saraç, F., & Yılmaz, M (2015). Yaşlılık ve sağlıklı beslenme. *Ege Journal of Medicine*, 4: Ek Sayı / Supplement 1-11.
- Wolfe, R. R., Miller, S. L., & Miller, K. B.(2008). Optimal protein intake in the elderly. *Clinical Nutrition*, 27, 675-684.

CITTASLOWDA YAŞLI OLMAK: KKTC-LEFKE'DE BİR ÖZNEL REFAH ÇALIŞMASI

Şengül HABLEMİTOĞLU^{a§} & Gül ŞAHİN^{a**} & Mehmet ATASAYAR^{a††}

^a Lefke Avrupa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, LEFKE

Özet

Yaşlı bireyler yaşlanmakla birlikte çeşitli fiziksel, sosyal ve ekonomik sorunlarla karşılaşmakta, bu sorunların üstesinden gelmeye çalışırken, yaşamdan farklı düzeylerde hoşnut/memnun olmakta ve sosyal açıdan yaşlanmaya farklı uyum göstermektedirler. Yaşam memnuniyeti, kişinin yaşamını olumlu olarak değerlendirmesidir. Literatürde genel olarak "özel ya da beyan edilen iyilik" ve "özel refah" kavramlarıyla eş anlamda kullanılmaktadır. Bu tebliğde, yaşam memnuniyeti kavramına karşılık sosyal hizmet alanında bireyin kendine, diğer kişilere ve genel anlamda yaşama ilişkin fikirlerini ve yorumlamalarını ifade eden bir kavram olarak benimsenen "özel refah" kullanılmakta, KKTC Lefke'de yaşlı bireylerin özel refahına dair bilgi edinmek ve sosyal hizmet perspektifinden önerilerde bulunmak amacıyla Lefke'de yaşayan 80 yaşında ve daha yaşlı bireylerle yapılan bir araştırmanın sonuçları aktarılmaktadır. Araştırmada kesitsel tarama modeli ile çalışılmış, yaşları 80-106 aralığında olan 516 bireyden %20 örnek hacmi ile tabakalı örnekleme yapılarak 103 birey araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmada ölçme aracı olarak Kişisel İyi Oluş İndeksi ve Yaşam Tatmini Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, Lefke'de yaşayan yaşlıların genellikle yaşamlarını tatmin edici buldukları, yaşamlarını olumlu değerlendirdikleri, yaşam tatminleri arttıkça kişisel iyi oluşlarının da arttığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan 80 yaş ve üzeri yaşlıların özel refahlarına ilişkin saptanan olumlu değerlendirmeleri üzerinde, KKTC'nin kuzeybatısında bir cittaslow kent olma özelliği taşıyan Lefke ilçesinde, yaşlılar için yaşamın kolay sürdürülmesinin etkili olduğu söylenebilir. Yaşamın yavaş aktığı ilçede yaşlılar tarihsel, kültürel ve çevresel mirası hissederek, daha insani, daha çevreci, düne, bugüne ve gelecek nesillere saygılı olma felsefesine dayanan ve yaşlıları yormayan bir yaşam sürdürmekten dolayı kendilerini iyi hissetmektedirler. Bu tebliğde cittaslow bir kente yaşayan yaşlıların özel refahı ile kentin yaşlılara sunduğu olanaklar açıklanmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Cittaslow, yaşlanma, özel refah, yaşam tatmini

To be elderly in cittaslow: A study of subjective well-being in TRNC-Lefke

Abstract

Elderly individuals encounter different physical, social and economic problems while they are ageing, and try to overcome these problems while they are content with their lives on different levels and they adjust differently to ageing. Life satisfaction is a positive assessment of one's life. It is commonly used in the literature as a synonym of 'subjective or declared goodness' and 'subjective well-being' concepts. In this Communiqué, the term 'subjective well-being', which is adopted as a concept that expresses the opinions and interpretations of the individual about himself / herself, other people and life in general in the field social work, is used and with a view to make recommendations from the social work perspective of the social welfare of the elderly people in Lefke, the results of a study conducted with individuals aged 80 and older living in Lefke are reported. A cross-sectional screening model was used and by using stratified sampling with 20% sample size in 516 individuals aged 80-106, 103 individuals were included in the study. The Personal Well-Being Index and Life Satisfaction Scale were used as the measurement tool. As a result of the study, it was determined that the elderly living in Lefke generally found their lives as satisfactory, they evaluated their lives positively and their personal well-being increased as their life satisfaction increased. On the positive evaluations of the subjective well-being of the elderly aged 80 years and over who participated in this study, it can be said that the district of Lefke, which is a Cittaslow city in the north- west of TRNC is effective for elderly people to maintain their lives easily. Elderly people feel the historical, cultural and environmental heritage of the district where life flows slowly, and they feel better because they live a calm life that is based on the philosophy of being more humane, more environmentally friendly and respectful to previous, current and future generations. This paper aims to explain the subjective well-being of the elderly living in a Cittaslow city and the opportunities that the city offers to the elderly.

Key Words: Cittaslow, aging, subjective well-being, life satisfaction

1. Giriş

Bilimsel farklılıkların yanı sıra, tıptaki bilimsel ve teknolojik gelişmelerin hastalıkların önlenmesi ve erken dönemde teşhis ve tedavisinin sağlanması, koruyucu sağlık hizmetlerinin gelişimiyle doğurganlık hızı ve bebek ölümlerinin azalması, ortalama ömüre olumlu olarak yansıyor, yaşam süresinin artmasını sağlamıştır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009). "Yaşlılık" sözlük anlamı olarak yaşlı olma, artmış yaştan etkilerini gösterme hali olarak tanımlanmaktadır.

§ Sorumlu Yazar E-mail: shablemitoglu@eul.edu.tr

Ancak; yaşlılık biyolojik süreçler kadar toplumsal ve kültürel süreçleri de kapsamaktadır. Değişen ve gelişen teknoloji ile yaş dilimlerini güncelleyen Dünya Sağlık Örgütü'nün yeni yaş dilimi kategorisine göre 66- 79 yaş arası orta yaşı ifade ederken, 80-99 yaş arası yaşlı olarak adlandırılmaktadır. Kronolojik yaşlanmanın sınırlarını belirleyen Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı çevresel etkenlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak tanımlamaktadır. (Çataloğlu, 2018). Yaşlılık; biyolojik olarak, sağlık durumu ve sosyal bakımdan kişinin başkalarından yardıma gereksinim duymadığı bir konumdan bağımlı duruma geçmesi, kendi bakımında yetersiz kalması anlamına da gelmektedir (Aşut ve ark., 2018). Yaşlılık fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları ile değerlendirilmesi gereken bir süreçtir. Fizyolojik boyutuyla kronolojik yaşla birlikte görülen değişiklikler ortaya çıkarken; psikolojik boyutuyla algı, öğrenme, psikomotor özellikler, sorun çözme ve kişilik özellikleri açısından insanın uyum sağlama kapasitesinin yaş ilerledikçe uğradığı değişim anlaşılır. Sosyolojik açıdan ise yaşlılık, bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilişkilidir. Yaşlılık dönemi bireylerin fiziksel kapasitesinde değişikliklerin olmaya ve işlevsel yeteneklerinin azalmaya başladığı bir dönemdir. Modern yaşamın üretici ve tüketici rollerinin dışında kalan yaşlılar, rol kayıplarıyla birlikte kendilerini işe yaramaz hissetmeye ve bir gerileme yaşamaya başlarlar (İçli, 2010).

1.1. Cittaslow Ve Yaşlı Olmak

Yaşlıların toplumun diğer kesimleriyle birlikte uyumlu bir yaşam sürdürebilecekleri ortam ve olanakların sağlandığı, temiz, güvenli, yaşanabilir ve sürdürülebilir kentsel çevreler tüm yaştaki insanlara ortak fayda sağlamaktadır. Bu bağlamda yerellik, bölgecilik, çevrenin, tarihi ve kültürel dokunun korunması, yenilenebilir enerji kaynaklarının teşvik edilmesi, yerel değerlerin ön plana çıkarılması, yiyecek ve içecek kültürü gibi geleneklerin yaşatılması yaklaşımlarını benimseyen Cittaslow (yavaş/sakin şehir) hareketi, kentlerin korunması ve gelişmesi anlayışına farklı bir bakış açısı sunmaktadır (İçli, 2017). Cittaslow, yeni yüzyılın kalabalık ve karmaşa dolu, büyük ve hızlı kentlerine bir alternatif olarak sayılmaktadır. İtalyanca "Citta" (Kent) ve İngilizce "Slow" (Yavaş) kelimelerinin birleşiminden oluşan Cittaslow, küreselleşme ve teknolojik gelişmelerle standart hale gelen kent kimliklerini ve yaşam tarzlarını öz değerleri temel olarak kent sakinleri ve ziyaretçiler için kentleri daha özel ve keyifli hale getirmeyi amaçlayan bir kent birliğidir. Cittaslow Hareketi kentlerin hangi alanlarda özel ve farklı olduğunu hatırlamaları ve bu özelliklerini koruyarak isimlerini duyurmalarını hedeflemektedir (Tayfun ve Acuner, 2014). Cittaslow kriterleri olarak adlandırılan kriterler, bir kentin Cittaslow birliğine üye olabilmesi için gerçekleştirmesi gereken plan, proje, düzenleme ve programlarını kapsayan bir listeden oluşmaktadır. Üyelik için başvuru yapan kentin 50.000 nüfusun altında olması ve belirlenen bu kriterler üzerinden yapılacak incelemede kriterlerin en az %50'sini gerçekleştirmiş ya da gerçekleştirmeyi vaat etmiş olması gerekir. Nüfusun 50.000'in altında olması koşulu Cittaslow'un, nüfus yoğunluğunun az olduğu kentler için geliştirilen alternatif bir kent modeli olmuş ve bu kentlerin görünürlüğünü artırmıştır. Yavaş şehir hareketi yerel bir hareket olarak başlamış olmasına rağmen gün geçtikçe küreselleşmiştir. Cittaslow olmak için gerekli ön koşulları tüm üye kentlerin gerçekleştirmesi beklenirken aynı koşulların uygulamada farklı ölçülerde olumsuz yönleri bulunmaktadır. Bölgede yaşayan yerel halkın Cittaslowa ilişkin çalışmalarını sahiplenme düzeyi ve bu çalışmaların ve hedeflerin yerel toplum tarafından yeterince ciddiye alınma ölçüsü uygulanmasını etkileyebilmektedir. Ayrıca Cittaslow kentler, dışarıdan yavaş olarak algılanabilir ve bu bölgelere yönelik turistik ya da diğer amaçlarla yapılabilecek taleplerin karşılanmasında problemler ortaya çıkabilmektedir (Doğan ve ark. 2014).

Cittaslow olma bölgede yaşayan bireylerin yaşamına olumlu yönde katkı sağlamada etkilidir. Nitelikli kentsel mekan üreterek, var olan mekanlar üzerinde düzgün bir planlamayarak, kentte yaşayanların yaşam kalitesini yükseltmek, toplumun tüm kesimlerinin yaşamını kolaylaştıracaktır. Örneğin; hava ve su kalitesini artırmak çevre kaygısı olan herkesi memnun eder. Ulaşımda yapılacak tüm iyileştirmeler tüm yaş gruplarındaki insanlar ve özellikle engelliler açısından büyük rahatlama sağlar. Yaşlıların yeterli hizmet ve destek görmesi Cittaslowda yaşayan yaşlıları ve ailelerini memnun etmektedir. Yaşlı insanların sosyalleşmeleri ve vatandaşlıkla ilgili hizmetlere kolay erişimleri tüm toplum açısından olumlu bir durumdur. Artan yaşlı nüfusun ihtiyaçları gençler için de yeni istihdam alanları yaratabilir (Ersoy, Ergen & Dede, 2011). Kentlerin fiziki olarak düzenlenmesi, kentsakinlerinin gereksinimlerinin daha kolay karşılanmasını sağlayacağı gibi, yaşlı, çocuk, engelli gibi dezavantajlı kesimin daha geniş fiziksel ve toplumsal çevre ile ilişki kurabilmelerini kolaylaştıracaktır. Bu kriterlerin yaşlıların yaşam memnuniyetinin yükseltilmesine olumlu katkıları olduğu yerel yönetimleri de bu açıdan rahatlatmış bilinmektedir (İçli, 2017).

1.2. Bir Cittaslow Olan Lefke'de Yaşlılar İçin Yaşam

Lefke KKTC'nin ikinci önemli üniversite kentidir ve yaşlılarla gençler sokakta, kentsel mekanlarda 7/24 bir aradadır. Bu durum yaşlılar ile gençlerin nesiller arası dayanışmasını ve diyalogunu kolaylaştırmakta fiziksel ve toplumsal çevre ile ilişki kurabilmelerini desteklemektedir. Lefke'de yaşlı bireylerin sosyalleşmeleri ve vatandaşlıkla ilgili hizmetlerden yararlanmaları için tüm koşullar uygun olmamakla birlikte, bir Cittaslow kentin

yavaşlığı ve yakın ilişkileri tümüyle mevcuttur. Ayrıca Lefke'deki yerel ekonomi yaşlıların aktif olarak buradaki tüketime katılmalarını sağlamaktadır. Lefke'de yerel yönetim tarafından sosyal hizmet anlayışı ile yürütülen bazı çalışmalar; belediyenin bölgede yaşayan tüm yaşlıları tespit ederek ulaşması ile gerçekleştirilmektedir. Örneğin; sağlık taraması, temel ihtiyaçların saptanması ve giderilmesine yönelik uygulamalar, ev ziyaretleri, sosyal faaliyetler yaşlıların refahını olumlu yönde etkilemektedir. Çıkarılan Yaşlı Envanteri bu çalışmaları kolaylaştırmaktadır. Yaşlılar Lefke'de ailelerinin ve çevrelerinin desteği ile ya da bağımsız olarak sosyal yaşama katılmaktadırlar.

Bütün bunlar birlikte değerlendirildiğinde yaşlıların yaşam memnuniyetinin yükseltilmesinde etkilidir.

1.3. Yaşlılıkta Öznel Refah Ve Sosyal Hizmet İlişkisi

"Yaşam tatmini" kişinin beklentileri ile, neye sahip olduğunun karşılaştırılması sonucunda ulaşılan durum ya da sonuçtur. Başka bir deyişle bireyin yaşama ilişkin beklentileri ile gerçeğin karşılaştırılması sonucu meydana gelen farka ilişkin hissettiklerini anlatır. Genel anlamda yaşam tatmini, bireyin yaşamını ve yaşamının boyutlarını içermektedir (Neugarten vd., 1961).

Kısaca yaşam memnuniyeti, bireyin yaşamını olumlu olarak değerlendirmesidir. Literatürde genel olarak "öznel ya da beyan edilen iyilik" ve "öznel refah" kavramlarıyla eş anlamda kullanılmaktadır. Bir başka deyişle ise, yaşam tatmini, yaşamın açıklanması, yaşamın değerlendirilmesi, yaşamdaki hoş ve hoş olmayan etkiler ve bu etkilerin düzeyi öznel refahı oluşturur. Yaşlılıkta yaşamın anlamı, günlük yaşam aktivitelerinden duyulan tatmin ve hoşnutluk ile ilişkilidir ve öznel refah yaşlı bireylerin yaşamlarından duyduğu tatmini, mutluluğu, memnuniyet ya da memnuniyetsizliğini ortaya koyan öznel refah, bireylerin; hem kendilerine hem de yaşamlarına ilişkin duygularını ifade eder (Özdal, 2018).

Öznel refah konusu yaşam tatmini ile birlikte değerlendirilen, yaşlı refahı çalışmalarının odak konularının başında gelmektedir. Öznel refah, sosyal hizmet alanında tüm dezavantajlı gruplar için ayrı ayrı irdelenmesi ve üzerinde çalışılması giderek daha fazla benimsenmiş bir kavramdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün "aktif yaşlanma" kavramını gündeme getirmesi de bunda öncülük etmiştir. Aktif yaşlanma yaşam süresince fiziksel, mental, sosyal iyi olma için tüm yaşam koşullarının ve olanaklarının optimal kullanılması yaşam beklentisi, üretkenlik ve yaşam kalitesinin artırılması olarak tanımlanmaktadır (Çetin, 2002).

Yaşamın hem nesnel hem de öznel koşulları ile bir bütün olduğu temel kabullerdendir. Yaşamın sosyal, kültürel ve ekonomik koşulları; öznel koşulların üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Nesnel yaşam koşulları ile şekillenen öznel yaşam koşulları; kişilerin yaşamlarına dair farkındalıklarını yansıtmaktadır. Ayrıca kişilerin nesnel yaşam koşullarıyla ilgili düşünceleri, değer, tutum ve davranışları öznel yaşam koşullarını etkileyerek biçimlendirmektedir. Öznel yaşam koşulları; nesnel koşullara bütüncül bakmayı, kişilerin bireysel ve sosyal hareketliliklerini, yaşamın değişimini ve gelişimini etkileyen bireysel tutumları kapsar. Kişilerin öznel refah kapsamındaki değerlendirmeleri; kişisel refahları, mutlulukları, topluma katılımları, toplumla ilişki ve etkileşime girme biçimleri ve gelişme olanakları ile ilişkilidir. Bu nedenle sosyal hizmet müdahalelerinde kişilerin nesnel yaşam koşullarının yanı sıra öznel yaşam koşullarının da değerlendirilmesi gerekmektedir.

Yaşlılıkta yaşanan sağlık sorunları ve maddi gücün yetersizliği ile birlikte bakım ve beslenme ihtiyacı gibi temel olan ihtiyaçların karşılanmasına ilişkin problemler bir araya geldiğinde yaşlılar için yaşam karmaşık hale gelebilir. Bu sorunlar yaşlıların yaşamlarını olumsuz değerlendirmelerine de neden olabilir. Bu nedenle yaşlı bireylerin refahını artırmak, yaşamı daha anlamlı kılan ihtiyaçları karşılamak için sosyal hizmet müdahaleleri önemlidir (Özmete, 2008). İmamoğlu'nun (2015) vurguladığı gibi yaşlıların yaşadığı konuttangüvenli bir biçimde dışarı çıkabilmesi, sosyal yaşama başkalarının desteğine fazla ihtiyaç duymadan kendi başına katılabilmesi hayattaki anlam arayışının sürdürülebilirliğine katkıdabulunur. Sosyal ve fiziki çevrelerinde söz sahibi olan, olayların gelişmesine yön verebilen/yön verebileceğini düşünen ve olayları kontrol ettiklerini hisseden yaşlılar, yaşamlarındandaha çok tatmin almakta, daha mutlu olmaktadır. Sonuç olarak Cittaslow kriterleri yaşlıların yaşamlarındakolaylık sağlayan uygulamaları da içermesi nedeniyle yaşlıların yaşam kalitesini yükseltirekolumlu katkılar sağlayabilmektedir (İçli, 2017).

2. Araştırma Kapsamına Alınan Yaşlı Bireyleri Tanıtıcı Demografik Bilgi

Bu araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde Lefke Belediyesi tarafından oluşturulan kayıtlardan yararlanılmıştır. Lefke'ye bağlı civar köylerde yaşayan 80 yaşında ve daha yaşlı bireylerin toplam sayılarına ulaşılmış, tabakalı örnekleme ile araştırmaya katılacak olan yaşlılar seçilmiştir (Tablo 1).

Araştırmada bu yaş grubu özellikle seçilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 yılında yaptığı yeni yaş gruplamasına göre artık 80 yaşından itibaren yaşlanma başlamaktadır. Bu nedenle araştırma 80 yaşında ve daha ileri yaştaki

bireyleri kapsayacak şekilde planlanmış ve yürütülmüştür. Tablo 1’de araştırmaya kapsamına alınan Lefke’ye bağlı köyler ve örnekleme dahil edilen birey sayısı gösterilmektedir.

Tablo 1: Araştırma kapsamına alınan Lefke ilçesine bağlı köylerdeki 80 yaş ve üzeri nüfus ve örnekleme dahil edilen birey sayısı

Lefke İlçesinde Yer Alan Köyler	80 Yaş ve Üzeri Birey Sayısı	Örnekleme Dahil Edilen Birey Sayısı
Lefke	214	41
Gaziveren	78	15
Yedidalga	50	10
Yeşilirmak	45	9
Doğancı	40	8
Çamlıköy	23	4
Taşpınar	17	3
Gemikonağı	24	3
Cengizköy	8	2
Bağlıköy	12	2
Bademliköy	3	1
Denizli	1	1
Yeşilyurt	1	1
Toplam	516	100

Araştırma kapsamına alınan yaşlıları tanıtıcı sosyo-demografik özellikler Tablo 2.’de açıklanmaktadır.

Araştırmaya dahil olan yaşlıların yaş gruplarına göre büyük bir bölümü (%92) 80-90 yaş grubundadır. Az sayıda yaşlı bireyin (%8) ise, 91 ve daha ileri yaşta olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan yaşlıların %61’i kadın ve %39’u erkektir. Eğitim durumları incelendiğinde; araştırmaya katılan yaşlıların yarısından fazlasının (%58) ilkököl mezunu, okuma yazma bilmeyen yaşlıların oranı (%15) ile okuma yazma bilenlerin oranının (%13) birbirine yakın olduğu anlaşılmaktadır. Araştırmaya katılan yaşlıların %6’sı lise mezunu, %4’ü ortaokul mezunu ve yine aynı oranda %4’ü de üniversite mezunudur. Yaşlı bireylerin genç yaşlarında yaptıkları meslekleri incelendiğinde; %34’ünün (daha önce ve şuanda) ev kadını, %24’ünün serbest meslek sahibi, %21’inin işçi, %12’sinin kamu görevlisi ve %9’unun çiftçi olduğu görülmektedir. Yaşlıların gelir düzeylerini, neredeyse yarısının (%47) orta, %28’inin yüksek ve %25’inin düşük olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir. Araştırmaya katılan yaşlıların %53’ü bekardır, %47’si evlidir. Neredeyse tamamının (%92) çocuğu vardır. Geriye kalan %8’inin ise, çocuğu bulunmamaktadır. Çocuğu olan yaşlıların %70’inin 3 ya da daha fazla, %17’sinin 2 ve %5’inin ise 1 çocuğu olduğu saptanmıştır. Araştırmada yaşlıların barınma durumları ele alındığında, büyük bir kısmının (%90) ev sahibi olarak kendi evinde yaşadığı, %6’sının kiracı olduğu ve %4’ünün de bir yakınının evinde kaldığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan 80 yaş ve üzeri yaşlıların bakım ihtiyacı yüksek olmasına rağmen, %27’si yalnız yaşamaktadır. Yarısına yakını (%43) eşiyle birlikte, %19’u çocuklarıyla birlikte, %4’ü akrabalarıyla birlikte ve %7’si kendisine bakım veren bir kişiyle birlikte yaşamaktadır. Yaşlıların %87’sinin kronik bir hastalığı bulunmaktadır. Sadece %13’ünün kronik bir hastalığı yoktur. Bu doğrultuda araştırmaya katılan 80 yaş ve üzeri yaşlıların neredeyse tamamının kronik bir hastalık ile yaşadığı söylenebilir.

Tablo 2: Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin sosyo-demografik özellikleri

Demografik Özellik		n	%
Yaş	- 80-90	92	92
	- 91 ve üzeri	8	8
Cinsiyet	- Kadın	61	61
	- Erkek	39	39
Eğitim Durumu	- Okuma yazma bilme	15	15
	- Okuma yazma bilmeme	13	13
	- İlkokul	58	58
	- Ortaokul	4	4
	- Lise	6	6
	- Üniversite	4	4
Meslek (daha önce yaptığı)	- Ev Kadını	34	34
	- Kamu Görevlisi	12	12
	- Serbest Meslek	24	24
	- Çiftçi	9	9
	- İşçi	21	21
Gelir Düzeyi	- Düşük	25	25
	- Orta	47	47
	- Yüksek	28	28
Medeni Durum	- Evli	47	47
	- Bekar	53	53
Çocuğunuz var mı?	- Evet	92	92
	- Hayır	8	8
Evet ise;	- 1	5	5
	- 2	17	17
	- 3+	70	70
Barınma Durumu	- Ev Sahibi	90	
	- Kiracı	6	90
	- Yakınının evi	4	6
Kiminle Yaşandığı	- Yalnız	27	27
	- Eşi ile	43	43
	- Çocukları ile	19	19
	- Akrabaları ile	4	4
	- Bakım veren kişi ile	7	7
Kronik Hastalık Durumu	- Evet	87	87
	- Hayır	13	13
Günlük İlaç Kullanımı	- Evet	87	87
	- Hayır	13	13
Evet ise;	- 1-5 adet	75	75
	- 6-10 adet	13	13
Psikolojik Rahatsızlık Durumu	- Evet	3	3
	- Hayır	97	97
	- Depresyon	2	2
	- Stres Bozukluğu	1	1

Araştırmaya katılan yaşlıların günlük ilaç kullanımları incelendiğinde; gün içinde %75'inin 1-5 adet ve %13'ü 6-10 adet ilaç kullandığını belirtmiştir. Ayrıca örnekleme dahil olan yaşlı bireylerin neredeyse tümünün (%97) psikolojik olarak bir rahatsızlıklarının bulunmadığını, %2'sinin depresyon ve %1'inin de stres bozukluğu ile ilgili tedavi edildiklerini beyan etmişlerdir.

3.Lefke'de Yaşayan Yaşlıların Öznel Refahına İlişkin Bilgiler

Bu başlık altında; Lefke'de yaşayan 80 yaşında ve daha ileri yaştaki bireylerin kişisel iyi oluşları ve yaşam memnuniyetlerini kısaca “yaşlıların öznel refahı”nı yorumlamaya olanak sağlayan ölçeklere verdikleri yanıtların dağılımı, puan ortalamaları ve ölçekler arasındaki ilişki açıklanmıştır.

Tablo 3: Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin kişisel iyi oluş indeksine ilişkin değerlendirmeleri

Kişisel İyi Oluş İndeksi	Hiç Memnun Değilim		Memnun Değilim		Az Memnunum		Kararsızım		Memnunum		Çok Memnunum		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Yaşam koşullarınızdan ne kadar memnunsunuz? (ekonomik, refah düzeyi vs.)	9	9	15	15	8	8	8	8	51	51	9	9	100	100
2.Sağlık durumunuzdan ne kadar memnunsunuz?	6	6	22	22	15	15	16	16	35	35	6	6	100	100
3.Yaşamınızdaki başarılarınızdan ne kadar memnunsunuz?	1	1	3	3	6	6	3	3	77	77	10	10	100	100
4.Diğer insanlarla ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz?	1	1	0	0	6	6	9	9	48	48	36	36	100	100
5.Kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?	0	0	1	1	2	2	7	7	74	74	16	16	100	100
6.Toplumun bir parçası olmaktan ne kadar memnunsunuz?	1	1	1	1	3	3	11	11	77	77	7	7	100	100
7.Geleceğinizle ilgili kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?	1	1	2	2	2	2	17	17	74	74	4	4	100	100
8.Manevi yaşamınızdan (dini, ruhsal yaşantı vs.) ne kadar memnunsunuz?	2	2	1	1	4	4	18	18	72	72	3	3	100	100

Araştırmaya katılan yaşlıların yaşam koşullarından memnun olma durumlarına göre dağılımı incelendiğinde; yarısından biraz fazlasının (%51) memnun olduğu,sağlık durumlarından memnuniyetleri incelendiğinde; %35'inin “Memnunum”, %22'sinin “Memnun değilim”, %16'sının “Kararsızım”, %15'inin “Az memnunum”, aynı

oranda katılımcının ise (%6) ‘‘Çok memnunum’’ ve ‘‘Hiç memnun değilim’’ yanıtları verdikleri belirlenmiştir. Yaşlıların sağlık durumlarını değerlendirildiğinde yarısından fazlasının (%56) genel olarak sağlık durumlarından memnun oldukları söylenebilir. Yaşamdaki başarılarından memnun olma durumları incelendiğinde; yaşlıların %77’si memnun olduğunu açıklarken, başkaları ile olan sosyal ilişkilerini irdeleyen ölçek maddesi olan ‘‘Diğer insanlarla ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz?’’ sorusuna yaşlıların yarısına yakını (%48) memnun olduğunu, belirtmiştir. Yaşlıların %74’ünün Lefke’de kendilerini güvende hissettiği, toplumun bir parçası olmaktan %77’sinin memnun olduğu, gelecekleriyle ilgili %74’ünün güvende hissettiği saptanmıştır. Dini ve ruhsal yaşantı gibi olguları kapsayan manevi yaşamdan memnun olma durumlarına göre yaşlıların bundan yanıtları ele alındığında %72 oranında anlaşılmaktadır.

Tablo 4: Yaşlı bireylerin kişisel iyi oluş indeksi sorularına ilişkin değerlendirmelerinin puan ortalamaları

Kişisel İyi Oluş İndeksi	$\bar{x}$	$\pm SD$
1. Yaşam koşullarınızdan ne kadar memnunsunuz? (ekonomik, refah düzeyi vs.)	3,04	1,543
2. Sağlık durumunuzdan ne kadar memnunsunuz?	2,70	1,446
3. Yaşamınızdaki başarılarınızdan ne kadar memnunsunuz?	3,82	,881
4. Diğer insanlarla ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz?	4,11	,920
5. Kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?	4,02	6,35
6. Toplumun bir parçası olmaktan ne kadar memnunsunuz?	3,83	,726
7. Geleceğinizle ilgili kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?	3,73	,750
8. Manevi yaşamınızdan (dini, ruhsal yaşantı vs.) ne kadar memnunsunuz?	3,66	,819
Toplam	29,91	1,67

Lefke’de yaşayan ve araştırmaya katılan yaşlılar oldukça homojen bir gruptur. Bu bireylerin ölçekte yer alan maddelere verdikleri yanıtların puan ortalamalarına bakıldığında; Lefke’de yaşayan yaşlıların en fazla sağlık durumlarından memnun olmadıkları ($\bar{x}=2,70$) buna karşın en fazla Lefke’de yaşayan yaşlıların kendilerini güvende hissettiklerini, ($\bar{x}=4,02$) ve sosyal ilişkilerinden ($\bar{x}=4,11$) memnun oldukları anlaşılmaktadır

Yaşlıların yaşam tatmini Tablo 5’te açıklanmıştır.

Tablo 5: Araştırmaya katılan yaşlıların yaşam tatmini ölçeğine göre değerlendirmeleri

Yaşam Tatmini Ölçeği	Hiç Katılmıyorum		Katılmıyorum		Az Katılıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Çok Katılıyorum		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
9. Birçok açıdan hayatım, benim idealime yakındır.	6	6	17	17	12	12	16	16	42	42	7	7	100	100
10. Yaşam şartlarım mükemmeldir.	5	5	20	20	21	21	22	22	18	18	14	14	100	100
11. Hayatımdan memnunum.	6	6	6	6	6	6	9	9	61	61	12	12	100	100
12. Şimdiye kadar hayatımda istediğim, önemli şeyleri yaptım.	5	5	13	13	17	17	12	12	42	42	11	11	100	100
13. Hayatımı tekrar yaşayabilseydim hiçbir şeyi değiştirmezdim.	21	21	22	22	15	15	7	7	22	22	13	13	100	100

Tablodan da anlaşılabacağı gibi; yaşlıların birçok açıdan ideallerine yakın bir yaşam sürdürdükleri (%61), yaşam şartlarını %22’sinin mükemmel bulduğu, %61’inin hayatından memnun olduğu, %42’sinin şimdiye kadar hayatında istediği, önemli şeyleri yaptığını düşündüğünü belirtmiştir. Ayrıca yaşlılar arasında; hayatlarını tekrar

yaşayabilseydiler hiçbir şeyi değiştirmezdin yargısına “Katılıyorum” ve “Katılmıyorum” yanıtlarını verenlerin oranı aynı bulunmuştur (%22).

Tablo 6: Yaşlı bireylerin yaşam tatmini ölçeği maddelerine ilişkin değerlendirmelerinin puan ortalamaları

	Yaşam Tatmini Ölçeği	$\bar{x}$	$\pm SD$
9.	Birçok açıdan hayatım, benim idealime yakındır.	2,92	1,433
10.	Yaşam şartlarım mükemmeldir.	2,70	1,460
11.	Hayatımdan memnunum.	3,49	1,307
12.	Şimdiye kadar hayatımda istediğim, önemli şeyleri yaptım.	3,06	1,420
13.	Hayatımı tekrar yaşayabilseydim hiçbir şeyi değiştirmezdin.	2,26	1,773
	Toplam	14,43	1,478

Tablo 6’da Yaşam Tatmini Ölçeğine yaşlıların verdikleri yanıtların puanlandırmalarına bakıldığında; yaşlıların Lefke’de yaşamlarından memnun oldukları ($\bar{x}=3,49$), ancak hayatlarını tekrar yaşasalar bazı değişiklikler yapmak istedikleri ($X=2,26$) de anlaşılmaktadır.

Lefke’de yaşayan ve araştırmaya dahil olan yaşı 80 yaş ve üzerinde olan bireylerin öznel refahlarını oluşturan kişisel iyi oluşları ve yaşam tatminlerini arasındaki ilişki açıklanmıştır (Tablo 7).

Tablo 7: Kişisel İyi Oluş ve Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişki

Ölçekler	KİÖ	YDÖ
	r	1,00
KİÖ	p	
	r	0.58
YDÖ	p	0,00*

Araştırmaya katılan yaşlıların yaşamdan tatmin sağlamaları ile kişisel iyi oluşları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre yaşlıların yaşam tatminleri arttıkça kişisel iyi oluşlarının da arttığı söylenebilir.

4.Sonuç ve Öneriler

Araştırmada bir Cittaslow kent olan Lefke’de yaşayan 80 yaş ve üzeri yaşlı bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile yaşlıların öznel refahları ve yaşam tatminleri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Buna göre araştırmanın örneğini oluşturan yaşlı bireylerin büyük çoğunluğu 80-90 yaş grubunda ve kadındır. Yarisından fazlası ilköğretim mezunu, bir kısmı ev kadını, çiftçi ve işçi, yaptığı iş az sayıda olan bireylerdir. Yaşlı bireylerin yarısına yakını gelir düzeylerini orta olarak değerlendirmişlerdir. Araştırmaya katılan yaşlıların yarısına yakını evlidir ve sadece 8 bireyin çocuğu yoktur. Çocukları olan yaşlıların çoğunluğunun 3 ve daha fazla çocuğu vardır. Yaşlıların yine çoğu ev sahibidir. Yaşlıların genellikle yaşamlarından tatmin oldukları ve yaşamlarını olumlu değerlendirdikleri belirlenmiştir. Yaşlıların Yaşam Tatmini Ölçeğine verdikleri yanıtlar ve Kişisel İyi Oluş İndeksine verdikleri yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Bu bulguya göre yaşlı bireylerin yaşam tatminleri arttıkça kişisel iyi oluşlarının da arttığı söylenebilir. Öznel refah konusu, yaşam tatmini ile birlikte değerlendirilen yaşlı refahı çalışmalarının odak konularının başında gelmektedir. Yaşlı bireyler yaşlılık dönemlerinde yaşadıkları sorunların üstesinden gelme durumlarına göre, yaşlılık dönemlerinde yaşamdan farklı düzeylerde hoşnut/memnun olmakta ve bununla birlikte sosyal açıdan da yaşlanmaya farklı uyum göstermektedirler. Sonuç olarak; yaş ve cinsiyet, genel yaşam tatmini, belirli alanlardaki yaşam memnuniyeti ve moral ile önemli ölçüde ilişkili olan ana faktörler olarak belirlenmiştir. Özer (2001) tarafından huzurevinde ve ailesi ile birlikte yaşayan yaşlı bireylerde incelenen yaşam tatmini araştırmasına göre, sonuç olarak yaş ve cinsiyet, genel yaşam tatmini, belirli alanlardaki yaşam memnuniyeti ve moral ile önemli ölçüde ilişkili olan ana unsurlar olarak

saptanmıştır. Lefke’de yapılan bu çalışma değerlendirildiğinde ise, yaş ve cinsiyet değişkenleri ile Kişisel İyi Oluş İndeksi ve Yaşam Tatmini Ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Bu bulgular doğrultusunda, araştırma sonuçları literatür ile benzerlik göstermemektedir. Bunun en önemli nedeni; araştırmanın örneklemini oluşturan yaşlı bireylerin oldukça homojen bir yaş grubundan seçilmiş olması ve Dünya Sağlık Örgütü’nün yeni yaş dilimlerine bağlı bir örneklem tercih edilmesidir. Grup içinde farklılık ortaya çıkmayışı bu anlamda beklenmedik bir sonuç değildir. Yılmaz ve Sayıl (1996) tarafından yapılan ‘‘Değişik ortamlarda yaşayan yaşlılarda psikiyatrik semptomatoloji ve yaşam doyumu’’ adlı çalışmaya göre, kronik hastalığın olmasının yaşlı bireylerin yaşam tatmini ve psikolojik durumları üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirlenmiştir. Yaşlıların kronik bir hastalığının bulunması ile Yaşam Tatmini Ölçeği arasındaki ilişki değerlendirildiğinde pozitif bir ilişki bulunduğu göze çarpmaktadır. Kronik hastalık değişkeni ile Kişisel İyi Oluş İndeksi ve Yaşam Tatmini Ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Yaşlı bireylerin Kişisel İyi Oluş İndeksinde yer alan ‘‘Sağlık durumunuzdan ne kadar memnunsunuz?’’ sorusuna verdikleri yanıtların puan ortalaması ($X=2,70$)’dır. Bu ölçek için yaşlıların sorulara verdikleri yanıtların puan ortalamalarına bakıldığında; ‘‘Diğer insanlarla olan ilişkilerinizden ne kadar memnunsunuz?’’ sorusuna verdikleri yanıtların ölçeğin en yüksek ($X=4,11$) ortalama puanını aldığı anlaşılmaktadır. Bu noktada, araştırmaya katılan yaşlıların diğer insanlarla olan ilişkilerinden memnuniyet düzeyleri, sağlık durumlarından memnun olmalarına göre daha yüksektir. Ayrıca yaşlıların yaşamlarındaki başarılarından memnun olma durumları ortalama puanı ($X=3,82$) ile yaşlıların toplumun bir parçası olmaktan memnun olmalarının ortalama puanı ($X=3,83$) birbirine yakındır. Yaşlı bireylerin Yaşam Tatmini Ölçeğinde yer alan ‘‘Hayatımı tekrar yaşayabilseydim hiçbir şeyi değiştirmezdim.’’ maddesine verdikleri yanıtların puan ortalaması ($X=2,26$)’dır. ‘‘Hayatımdan memnunum.’’ maddesine verdikleri yanıtların ölçeğin en yüksek ($X=3,49$) ortalama puanını aldığı anlaşılmaktadır. Yaşlıların kişisel olarak yaşam memnuniyetlerinin ve yaşam tatminlerinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Araştırmaya katılan 80 yaş ve üzeri yaşlıların yaşam memnuniyetlerinin ve yaşam tatminlerinin yüksek olmasının nedeni olarak Lefke ilçesinin tipik bir ada ilçesi yaşamının sürdürüldüğü bir yer olmasının yanı sıra bunun 2015 yılında ‘‘Acele etmeden her şeyi doyasıya ve tadında yaşamak, geçmişin getirdiği tarihsel, kültürel ve çevresel mirası hissederek, daha insani, daha çevreci, düne, bugüne ve gelecek nesillere saygılı olarak yaşamak’’ ile açıklanan Uluslararası Citaslow (Sakin Şehir) ünvanına sahip olması ile de tescillenmiş olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Zaten çalışma sırasında bire bir görüşülen yaşlılar da bunu açıkça dile getirmiştir. Bunun yanında KKTC genelinde hakim olan ancak Lefke gibi küçük ölçekli bölgelerde daha yoğun olduğu düşünülen güçlü akrabalık ve komşuluk ilişkileri ile gelişen sosyal destek ve dayanışma duygusu özellikle yaşlı bireylerin yaşam tatminini olumlu etkileyebilmektedir. Yine suç oranlarının düşük seyrettiği güvenli bir alan olması sebebiyle de Lefke bölgesi yaşlı bireyler için yaşam tatminini etkilemektedir.

Her yaşın kendine has özelliklerinin olduğu unutulmayarak, yaşlıların bağımlı, salt tüketici konumunda olmaları önlenerek güç, eğilim ve potansiyelleri doğrultusunda yaşamlarını sağlıklı ve aktif bir şekilde sürdürmeleri desteklenmelidir. Özellikle KKTC’de bu bağlamda sosyal ve ekonomik düzenlemelerin yapılması için ivedilikle politikaların belirlenmesi gerekmektedir. Adanın yaşlılar için en uygun bölgesi olan Lefke’de çeşitli yaşam merkezlerinin kurulması, bağımsızlığını sürdürebilecek kadar sağlıklı olan yaşlılar için sosyal yaşam aktivitelerinin planlanması gereklidir. Ayrıca adanın Lefke bölgesi neredeyse kendi nüfusu kadar gencin yaşadığı tek bölgedir. Bu nedenle kuşaklararası dayanışma ve iletişimin bölgede bulunan üniversitelerin ilgili tüm bölümlerinin desteği ile geliştirilmesi hem öğrenciler hem de yaşlı bireyler için son derece yararlı olacaktır. Bu noktada; yaşlı bireylerin boş zaman değerlendirme olanaklarının artırılması, var olan yaşam kalitesinin sürdürülecek biçimde desteklenmiş olması sağlanmalıdır. Devlet ve gönüllü kuruluşlar ile yaşlıların boş zamanları için uygun toplumsal hizmet, sosyal ağ oluşturulması gibi çözümlerle, kişisel iyi oluşlarının ve yaşam tatminlerinin desteklenmesi kolaylaşacaktır. KKTC’de yaşlılara hizmet sağlayan kurumların çalışmalarının eşgüdümlü olması ve yaşlı bireylerin toplum içinde aktif rol alarak katılımlarını sağlayacak imkanların sağlanması önemli bir ihtiyaçtır. Yaşlı bireylerin komşuluk ilişkileri ve yakın aile ilişkileri dışında boş zamanlarını değerlendirebilecekleri, diğer insanlarla ilişkilerinin gelişeceği kütüphane, dinlenme ve oyun salonları gibi kültürel faaliyet alanlarının organize edilmesi farklı yaş grupları ve akranlarıyla etkileşimlerini artıracığından bu gibi imkanlar adanın tümüne yayılmalıdır. Yaşlıların yaşama aktif bir şekilde katılımlarını sağlayacak, faydalı olduklarını hissettirecek, boş zaman faaliyetlerinin bulunduğu Yaşlı Danışma Merkezleri ve benzeri kuruluşlar özellikle KKTC’deki yerel yönetimlerin sorumlulukları arasındadır. Bu amaçla, adadaki tüm yerel yönetimler yaşlıların günlük yaşam faaliyetlerine katılımlarının sağlanması hakkında eksik olan sosyal hizmet birimlerini kurmalıdırlar. Böylece, KKTC’de (Lefke bölgesinden yola çıkarak) yaşlıların yaşam amaçlarına başarılı bir şekilde ulaşabilmeleri, gereksinimlerini en üst düzeyde tatmin edebilmeleriyle öznel refahlarının da yükselmesiyle ilişkili tüm düzenlemelerin sağlanabileceği unutulmamalıdır. Bunun yanında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde yaşlılara yönelik yapılan çalışmalar ve var olan veriler yeterli değildir. Araştırmaların artırılarak yaşlı sorunlarına daha fazla odaklanılması, adadaki nüfusa ilişkin önemli bir sorumluluktur.

Kaynakça

- Aşut, Ö., Vaizoğlu, S., Bozyel, F., Sucuoğlu, A., Pektekin, C., Asif, G., Karahancı, E., Ğncebiyık, M. & Cali, S. (2018). LefkoĞa'nın bir bölgesinde altmış beş yaş ve üzeri bireylerin sosyal yaşama katılımı, *Cukurova Medical Journal*, 43(2), 398-410.
- Bahar, G., Bahar, A., & Savaş, H. A. (2009). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan sosyal hizmetler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 85-98.
- Çataloğlu, S. (2018). Yaşlılık, değer ve teknoloji. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 27-35.
- Çetin, A. (2002). *Yaşam Kalitesi ve Rehabilitasyon*. İstanbul: Turgut Yayıncılık, İstanbul, (s.218-221).
- Doğan, M., Aksu, M., Çelik, Ö., & Kaymak, H. (2014). Cittaslow markasının turizme etkisi: Seferihisar'daki konaklama işletmeleri yöneticileri üzerine bir araştırma. *International Journal of Social and Economic Sciences (IJSES)*, 2, 6-11.
- Ersoy, M., Ergen, Y. B., & Dede, O. M. (2011). Yaşlı Dostu Kent Amasya. Amasya Üniversitesi <http://www.cittaslow.org/network/lefke> Erişim Tarihi: Mart, 2019.
- İçli, G. (2010). Yaşlılar ve yaşlılığın değerlendirilmesi: Denizli ili üzerine niteliksel bir araştırma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 3(1-2), 1-13.
- İçli, G. (2017). Yavaşlayan kentler ve yaşlılar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 67-75.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Özda, E (2018). *Yaşlıların Öznel Refahı Üzeine Bir Değerlendirme: Lefke Örneği*, Yüksek Lisans Tezi.
- Özmete, E (2008). Yaşlılıkta yaşamın anlamının refah göstergeleri ile yordanması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 15(15), 7-20.
- Tayfun, A., & Acuner, E. (2014). Cittaslow: A Model Proposal For Çamlıhemşin (Cittaslow: Çamlıhemşin İçin Bir Model. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 2/1, 46-54.
- Ünal, Ç. (2016). Turizm coğrafyasında yeni bir kavram ‘yavaş şehirler’. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 21(36), 13-28.

DENİZLİ'DE ADLİ OTOPSİ YAPILAN YAŞLI ÖLÜMLERİ

Dr.Öğr.Ü., Volkan ZEYBEK, Prof. Dr. Kemalettin ACAR & Doç. Dr. Ayşe KURTULUŞ DERELİ
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, DENİZLİ

Özet

Amaç: Bu çalışmada adli nitelikli yaşlı ölüm olgularına ait sosyodemografik ve adli tıbbi veriler ile otopsi bulgularının tartışılması ve ölüm nedeninin sağlıklı şekilde ortaya konabilmesi için adli otopsilerin önemine dikkat çekmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: 2017 ve 2018 yıllarında Denizli Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde otopsi yapılan, 65 yaş ve üstü adli ölüm olgularının kayıtları retrospektif olarak incelenerek cinsiyet, yaş, ölüm nedeni, orijini yönünden değerlendirilmiştir.

Bulgular: Adli otopsi yapılan 833 olgunun %24,6'sının (n:205) yaşlı ölümlerinden oluştuğu görüldü. 145'i erkek, 60'ı kadındı. Yaş ortalaması 76,53±6,93, yaş aralığı 65- 99 idi. Ölüm orijinlerinin dağılımı; %47,8 (n:98) doğal ölüm, %40,5 (n:83) kaza, %8,8 (n:18) intihar, %0,5 (n:1) cinayet, %1,4 (n:3) negatif otopsi ve %1 (n:2) henüz sonuçlanmamış olarak saptandı. Doğal ölümler içinde en sık ölüm nedeni kardiyovasküler hastalıklar idi. Kaza orijinli ölümler içinde en sık trafik kazalarına bağlı ölümler olduğu görüldü. İntihar olgularının %50'si asiya bağlı gelişen asfiksi nedeniyle ölmüştü.

Tartışma-Sonuç: Yaşlı nüfusun artması ile yapılan adli otopsiler içinde yaşlıların sayısı yıllar içinde artmaktadır. Çalışmamızda da tüm adli otopsilerin yaklaşık ¼'ünü yaşlı otopsileri oluşturmuştur. Bu şüpheli ölümlere yapılan otopsilerin sonucunda büyük çoğunluğunun doğal ölüm olduğu görülmüştür. Şüpheli yaşlı ölümlerinde olayın aydınlatılmasında otopsi bulgularının büyük önemi bulunmaktadır. Ülkemizde tıbbi otopsi sayısının ne kadar az olduğu düşünüldüğünde, bu yaş grubunda ölüme neden olabilecek hastalıklara yönelik pek çok verinin uygun koşullarda yapılan adli otopsiler ile elde edilebileceği anlaşılmıştır. Ayrıca kazaya bağlı ölümlerin hala yaşlı ölümlerinde önemli bir yer kapladığı gösterilmiştir. Bu veriler önenebilir sağlık sorunlarının önüne geçmek için planlanacak sağlık ve sosyal yardım programlarında kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı ölümleri, otopsi, adli tıp, ölüm nedeni

Medicolegal geriatric autopsies in Denizli

Abstract

Introduction: In this study we aimed to discuss socio-demographic and forensic medicine investigations in the elderly, together with autopsy findings and to draw attention to the importance of forensic autopsies by examining the features of the autopsies.

Materials and Method: In this study, medico-legal geriatric death cases between the years 2017 and 2018 in Denizli territory were examined retrospectively. All of the cases were analyzed with regard to gender, age, cause of death and origin of death. The autopsy records of The Council of Forensic Medicine Branch of Denizli were used.

Results: Geriatric deaths constituted 24,6% (205 cases) of all the medicolegal autopsy cases (833) in this two years period. One hundred forty five of them were male and 60 were female. Average of ages was 76,53±6,93. It was seen that natural deaths (47,8%) were the most common way of the medicolegal cases which was followed by accidental deaths (40,5%). In natural deaths, cardiovascular diseases were the most often cause of death. Traffic accidents are the most common deaths in accidental origin deaths. 50% of suicide cases died due to asphyxia due to hanging.

Conclusion: With the rise of elder population, old age medicolegal autopsies have been increasing over the years. It is understood that medicolegal autopsies taken place in right conditions and done absolutely by a forensic medicine profession can provide a lot of data about elder deaths. With these datas, determination of causes and origins of death can help the removal of avoidable reasons.

Keywords: Elderly deaths, autopsy, forensic medicine, cause of death

1. Giriş

Yirmi birinci yüzyılda ön plana çıkan en önemli demografik olgulardan birisi nüfusumuzun yaşlanmasıdır. Dünyada insanlar daha uzun yaşamakta, doğum oranları azalmakta ve yaşlı nüfus sayısal olarak artmaktadır. Yaşam uzunluğu, biyolojik ve zihinsel sağlık, bilişsel yeterlilik, sosyal yeterlilik ve üretkenlik, kişisel kontrol ve yaşamdan zevk alma, başarılı yaşlanmanın literatürde ortak kabul gören temel göstergeleridir(1). Yaşlılık tanımlamasında üzerinde görüş birliğine varılan bir yaş sınırı olmamasına rağmen, gelişmiş ülkelerde kabul edilen kronolojik yaş sınırı 65 yaştır (2).

DSÖ'ye göre sağlık; bireyin beden, ruhen ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Başarılı yaşlanma; yalnızca sağlık yönünden değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinin varlığını işaret eden bir kavramdır. Doğru beklenen yaşam süresinin uzamasının yanı sıra yaşamın niteliğinin de artması (yaşam kalitesi) sağlanmalıdır. Sağlığın bütüncül tanımı içerisinde hem beklenen yaşam süresi, hem de yaşam kalitesinin artırılması kavramlarını ele almak gerekir (2,3).

Yaşlılık döneminde, statü kayıpları yaşadığı, üretimden çekildiği, bağımlılık ve kaza riski arttığı için bireyin beklenti ve ihtiyaçları diğer yaş gruplarına göre farklıdır ve daha çok sağlık ve sosyal yardım alanlarındadır. Adli otopsilerde hem doğal hem de doğal olmayan ölüm nedenleri saptanabilmektedir. Doğal olmayan ölüm nedenleri kaza, intihar ve cinayet orijindir ve direkt adli olgu kapsamındadır. Doğal ölüm nedenleri ise defin ruhsatını düzenleyecek hekim tarafından ölüm nedeninin saptanamaması ve adli olgu bildiriminde bulunması halinde yapılan adli otopsilerde tespit edilebilmektedir. Böylece adli yaşlı ölümleri de, ölüm nedenleri açısından değerlendirildiğinde toplumun sağlık önceliklerinin belirlenmesinde yardımcı olabilir (3-5).

Bu çalışmada adli nitelikli yaşlı ölüm olgularına ait sosyodemografik ve adli tıbbi veriler ile otopsi bulgularının tartışılması ve ölüm nedeninin sağlıklı şekilde ortaya konabilmesi için adli otopsilerin önemine dikkat çekmek amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

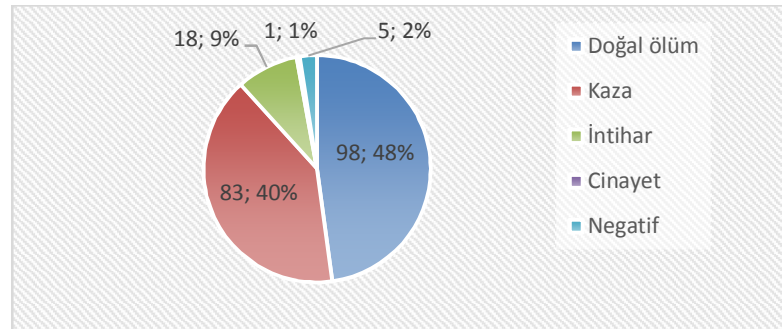
Denizli ilinde 01 Ocak 2017-31 Aralık 2018 tarihleri arasında ölü muayeneleri ve otopsi yapılan 65 yaş ve üstü 205 olgu çalışma kapsamına alındı. Bu amaçla belirlenen süre içerisinde Denizli Adli Tıp Şube Müdürlüğüne yapılmış 833 adli otopsiye ait kayıtlar retrospektif olarak incelendi. Olgular cinsiyet, yaş, ölüm nedeni ve orijini yönünden değerlendirildi. Veriler SPSS programında analiz edilerek, aritmetik ortalama ve $\pm$ standart sapma olarak verildi.

3. Bulgular

2017- 2018 yıllarında Denizli'de yapılan 833 postmortem inceleme yapıldığı ve bunların 205'inin (%24,6) 65 yaş ve üzeri kişilere yapıldığı görülmüştür. Olguların 145'i erkek, 60'ı kadın idi. Yaş ortalaması $76,53 \pm 6,93$, yaş aralığı 65- 99 olarak belirlenmiştir.

Ölüm orijinlerine göre incelediğinde; olguların %47,8'i (n:98) doğal ölüm, %40,5'i (n:83) kaza, %8,8'i (n:18) intihar, %0,5'i (n:1) cinayet, %1,4'ü (n:3) negatif otopsi ve %1'i (n:2) henüz sonuçlanmamış olduğu görülmüştür. Ölüm orijinlerine göre dağılım tablo 1'de sunulmuştur.

Doğal ölümler nedenleri içinde en sık ölüm nedeni kardiyovasküler hastalıklar idi. Kaza orijinli ölümler içinde en sık trafik kazalarına bağlı ölümler olduğu görülmüştür. İntihar olgularının %50'si asiya bağlı gelişen asfiksi nedeniyle ölmüştü.



Tablo 1. Ölüm Orijinlerinin Dağılımı

4. Tartışma

Ülkemizde tıbbi otopsi sayısının ne denli yetersiz olduğu düşünüldüğünde medikolegal otopsilerin uygun koşullarda ve mutlaka adli tıp uzmanı tarafından yapılması halinde yaşlı ölümleri ile ilgili pek çok veri sağlayabileceği, bilinmeyen pek çok noktaya ışık tutabileceği belirtilmektedir (3, 7). Bu tür çalışmalardan elde edilecek bilgilerle, ölüm nedenlerinin ve orijinlerinin tespit edilmesi önlenabilir nedenlerin ortadan kaldırılabilmesi ve bu konularda iyileştirmeler yapılabilmesi için gerekli sağlık ve sosyal yardım programlarının oluşturulmasında yardımcı olabilir.

Yaşlı adli olguların ölüm nedenleri tüm adli olgularda olduğu gibi önem taşımaktadır. Ölümün meydana geldiği koşullar, olay yeri incelemesi, ölü muayene ve otopsi incelemesi, laboratuvar tetkiki ile adli tahkikat evrakı değerlendirilmeden orijin tespiti yapılmamalıdır (4).

Sonuç olarak; gerek doğal gerekse doğal olmayan ölüm nedenleri açısından yaşlılarda elde edilen bulgular genç erişkin otopsileriyle benzerlik gösterse de, bu çalışmanın yaşlı olgularda ölüm nedeni ve ölüm orijininin daha sağlıklı ortaya konabilmesi, yaşlılığa özgü değişikliklerin ve kronik hastalıkların ölümde rolünün araştırılabilmesi için bu yaş grubunda adli otopsilerin önemine dikkat çektiği düşünülmektedir.

Özellikle gelişmiş ve gelişmekte ülkelerde artan yaşlı nüfus oranı beraberinde yaşlılarla ilgili sorunları da gündeme getirmektedir. Yaşlıların sağlık sorunları ve sosyoekonomik koşulları çoğu ülkede üzerinde durulan konulardandır. Huzurevlerinde veya yalnız yaşayan yaşlıların sayısı artarken yaşlı ölümlerinde tam ve ayrıntılı ölü muayenesi ve olay yeri incelemesi yapıldıktan sonra şüpheli olgularda otopsi kararı verilerek ölüm nedeninin ve orijininin belirlenmesine çalışılmalıdır.

Kaynakça

1. TÜİK. (2018) İstatistiklerle yaşlılar. Sayı:30699.
2. WHO. Definition of an older or elderly person. Health statistics and health information systems. Available from: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>. Erişim:10.04.2019).
3. Cantürk, N., & Cantürk, G. (2009). Ankara’da 2004-2006 yılları arasında otopsi yapılan yaşlı ölümleri. *Turkish Journal of Geriatrics*, 12(4), 165-170.
4. Kurtuluş, A., Acar, K., Boz, B., & Cenger, C. D. (2010). 2005-2009 Yıllarında Denizli’de meydana gelen adli yaşlı ölümlerinin değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 15(2), 59-63.
5. Kaya, A., Koçak, A., Aktafi, E. Ö., & Ertürk, S. (2012). Forensic autopsies performed on elderly people in Izmir: 2004–2007. *Turkish Journal of Geriatrics*, 15(1), 12-18.
6. Kurtaş, Ö., Biçer, Ü., Demirbaş, İ., Gündoğmuş, Ü. N., Çolak, B., & Etiler, N. (2004). Kocaeli Adli Tıp Şubesine yansıyan erken yaşlılık ve sonrası ölümlerin değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 18(2), 67-74.
7. Beyaztaş, F. Y., Bütün, C., Özer, E., & Celik, M. (2013). Evaluation of forensic autopsies of the elderly people in Sivas. *Turkish Journal of Geriatrics/Türk Geriatri Dergisi*, 16(4).

YAŞLI – MEKÂN İLİŞKİSİ BAĞLAMINDA GÜNDÜZLÜ BAKIM MERKEZLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: ISPARTA AKTİF YAŞAM MERKEZİ ÖRNEĞİ

Arş.Gör. Necibe Nur ALAYDIN & Doç. Dr. İsmail KERVANKIRAN

Süleyman Demirel Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Coğrafya Bölümü, ISPARTA

E-mail: necibealaydin@sdu.edu.tr

Özet

Bilim ve teknolojiadaki gelişmelerle birlikte sağlık koşullarındaki iyileşmeler ve hayat standartlarının yükselmesi her geçen gün doğumda beklenen yaşam süresinin uzamasına neden olmaktadır. Toplum içinde artık daha fazla görünür hale gelen yaşlı nüfus sosyal, ekonomik, politik ve mekânsal beklentileriyle yeniden karşımıza çıkmaktadır. Gün geçtikçe gerek aileler gerekse devlet yaşlı bakım maliyetini en aza indirebilecek çözümler üretmenin yollarını aramaktadır. Özellikle yaşlıların bakım gereksinimlerine yönelik aktif yaşlanmayı da destekler nitelikte son yıllarda ülkemizde yeni adımlar atıldığı, ayrıca yaşlıların topluma daha fazla entegre olmalarını sağlayacak uygulamaların hayata geçirildiği görülmektedir. Bunlardan biri de, huzurevi ve evde bakım arasında alternatif bir çözüm sunan gündüzlü bakım kreşi modelidir. Bu çalışmanın amacı; yaşlı kreşi modelini, yaşlı – mekân ilişkisi bağlamında, coğrafi gerontoloji bakış açısıyla ve aktivite kuramı üzerinden incelemektir. Bu çalışma nitel bir araştırma olup, amaca yönelik hazırlanan sorular yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak 8 yaşlı bireye uygulanmış ve elde edilen verilerin içerikleri yorumlanmıştır. Bulgular sonucunda; bu yerin yaşlılar için güvenli bir ortam oluşturduğu, yalnızlık duygusunu azaltan sosyal bir çevre sağladığı, ayrıca fiziksel aktivite ve rehabilitasyon olanakları sunduğu görülmektedir. Bu yönleriyle değerlendirildiğinde, kanaatimizce ihtiyaçlar doğrultusunda yaşlı kreşlerinin yaygınlaştırılması ve yaşlıların beklentilerine göre bu yerlerin yeniden düzenlemelerinin yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aktif yaşlanma, coğrafi gerontoloji, gündüzlü bakım.

Evaluation of daily care centers in context of elder- space relationship: Isparta active life center sample

Abstract

Improvements in health conditions and rising living standards together with the developments in science and technology cause the expected life expectancy at birth. The elderly population which has become more and more visible in the society, is emerged once again with social, economical, political and spatial expectations. Day by day, both the families and the state are looking for ways to produce solutions that can minimize the cost of elderly care. It is seen that new steps have been taken in our country in recent years, directed to care needs of elders and supporting to aging, and also implementations that will enable the elder people to become more integrated into the society have been made actual. One of these is the daily care model, which offers an alternative solution between nursing home and home care. The aim of this study is to examine the nursing home model in context of elder- space relationship, from the point of view of geographic gerontology and activity theory. This study is a qualitative study and the questions prepared for this purpose are applied to 8 elder individuals by using semi-structured interview technique and the content of the data is interpreted. As a result; this place provides a safe environment for the elder people, gives a social environment that reduces the sense of loneliness, and also offers physical activity and rehabilitation opportunities. Considering these aspects, we believe that it is necessary to make elderly nurseries popularized and to reorganize these places in accordance with the expectations of the elder people.

Keywords: Active aging, geographical gerontology, daily care.

1. Giriş

Nüfusun yaşlanması, 21. yüzyılın en önemli demografik ve sosyal olgularından biridir. Bu dönemde dünya tarihinde ilk kez bütünüyle insanlar yaşlanmaya başlamıştır (Tümertekin & Özgüç, 2017: 269). Tıp ve teknoloji alanındaki gelişmeler, ölüm oranlarında düşümlere ve ortalama ömrün uzamasına neden olmuş, bu durum toplumda oranları giderek artan yaşlıların ihtiyaç ve beklentilerine yönelik bir dizi düzenlemenin yapılmasını zorunlu hale getirmiştir. Yaşlıların özellikle bakım ihtiyaçları, ülkelerin gündemini meşgul eden bir konu haline gelmiştir. Geleneksel toplumlarda yaşlı insanlar aileleri tarafından her tür bakım ve ihtiyaçlarının görüldüğü bir bireyken, günümüzün modern toplumlarında yaşlılığa yüklenen anlamların bir yansıması olarak yaşlı bakım kurumlarının sayısında bir artış meydana gelmiştir. Dünyada yaşlı nüfusun en hızlı arttığı ülkelerden biri olan Türkiye'nin, ileri yaş grubunda

yer alan yaşlıları için çözümler üretmesi artık daha fazla önemlidir. Öyle ki, Gerontoloji Atlası sonuçları da, Türkiye’de 60 yaş üzerindeki her üç kişiden birinin bakıma muhtaç olduğunu ortaya koymuştur^{††}.

Yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte yalnızlık, yoksulluk, topluma katılım sınırlılığı ile birlikte aktif yaşlanma, yaşam kalitesinin korunması gibi konular daha fazla gündeme gelmektedir (Şentürk, 2018: 240). Bugün yaşlılara yönelik üretilen politika ve programlar genel olarak aktif bir yaşlanma sürecini gerçekleştirmeyi hedeflemektedir. Otuz yılı aşkın süredir gelişmiş toplumlarda ve son yıllarda da ülkemizde yaşlıların bakım hizmeti tercihleri dikkate alınarak topluma dayalı bakım sistemlerine bir yöneliş söz konusudur. Yurt dışında kurumsal bakıma alternatif olarak evde bakım, gündüz bakım hizmeti, yaşlılara yemek dağıtım hizmeti (meals-on-wheels), tele bakım hizmetleri vs. bunlar arasında yer almaktadır (Oğlak, 2011: 119). Modeller genellikle yaşlının aktif yaşlanmasına ve bağımsız hareket etmesine yöneliktir. Ayrıca yaşlının yalnızlık duygusuna kapılmadan topluma katılımının sağlanarak yaşam kalitelerinin yükseltilmesi amacını taşımaktadır. Topluma dayalı bakım modellerinden biri olan gündüzlü bakım hizmeti ülkemizde ilk defa, 2008 yılında, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) tarafından yürürlüğe giren ‘‘Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik’’ ile gündeme getirilmiştir^{§§}. Evinde yalnız yaşayan ve bakıma muhtaç yaşlılara güvenli bir ortamda bakım imkânı sunan bu model, yaşlıyı evinden ayırmadan, ona yine yaşadığı çevrede ve akranlarıyla birlikte vakit geçirmesini sağlamakta ve tedavilerine de yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Aktif yaşlanma, ancak yaşlılara yaşadıkları ortamda sağlık, katılım ve güvenlik imkânlarının sağlanmasıyla gerçekleşir (Danış ve Efe, 2016: 263). Bu çalışmada yaşlılar için gündüz bakım hizmeti veren yerler ele alınmakta ve çalışmanın kuramsal çerçevesi aktivite teorisine dayandırılmaktadır. Günümüze kadar yaşlanma ve yaşlılığın farklı yönlerini açıklamak amacıyla 130’dan fazla kuram ileri sürülmüş (Akin, 2006: 97) ve bu teoriler tarihsel dönemler boyunca yaşlılığa yüklenen anlamlar ile dönemin yaşlılarla ilgili mevcut bilgi birikimine göre şekillenmiştir (Yakar, 2018: 357). Aktivite kuramına göre başarılı yaşlanmanın anahtarı aktif kalmaya bağlıdır. Etkinlik düzeyi ile yaşam doyumu arasında olumlu bir ilişki olduğunu varsayar (Akçay, 2013: 49). Fakat yaşlıların aktif bir şekilde hayatlarına devam etmeleri için uygun sosyal, çevresel ve ekonomik koşulların oluşturulması gerekmektedir. Çalışmada da, yaşlılar için gündüz bakımı veren merkezlerin aktif yaşlanma olgusunu ne kadar gerçekleştirdiği, bakımın verildiği mekânın/yerin aktif katılıma ne düzeyde izin verdiği vs. konuları coğrafi gerontoloji bakış açısıyla ve etkinlik kuramı üzerinden değerlendirilmektedir.

2.Amaç

Gün geçtikçe toplum içindeki sayıları artan yaşlıların bakımları konusunda gerek aileler gerekse devletin arayış içinde oldukları, bu doğrultuda alternatif çözümlere ihtiyaç duydukları görülmektedir. Bu çalışmanın amacı; gündüz bakımı modelini, yaşlı – mekân ilişkisi bağlamında, aktivite kuramı üzerinden incelemektir. Yaşlılar tarafından bu kuruma nasıl anlamlar yüklendiği, yaşlıların kuruma yönelik mekânsal aidiyetleri, kurumun aktif ve doğru yerde yaşlanma konusunda nasıl çözümler ürettiği üzerinde durularak, aktivite teorisinin bu kurumda karşılık bulup bulmadığının çözümlenmesi yapılmıştır.

3. Veri ve Yöntem

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden biri olan görüşme tekniğinden yararlanılmıştır. Amaca yönelik hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme soruları, Isparta Aktif Yaşam Merkezi’nde hizmet alan 4’ü erkek ve 4’ü kadın olmak üzere toplam 8 yaşlı bireye uygulanmıştır. Katılımcıların hepsinin yaşının 70’in üzerinde olduğu bu çalışmada, derinlemesine görüşmelerin yanı sıra gözlem tekniği de kullanılmıştır. Elde edilen veriler, katılımcıların verdikleri cevaplara bağlı kalarak ve gözlemlerden yola çıkılarak bulgular kısmında ortaya konulmuş ve içerikleri yorumlanmıştır.

4.Bulgular

Kurumdaki Yaşlı Profili

Gündüz bakım hizmetinden yararlanan yaşlıların mekânla kurdukları ilişkiler üzerinde duran bu çalışmada, öncelikle katılımcıların profili hakkında bilgi edinmek amacıyla, onlara sosyo-demografik ve ekonomik durumlarıyla ilgili sorular sorulmuştur. Gündüz bakımı hizmetinden yararlanmak için öncelikle yaşlıların akıl ve ruh sağlıklarının yerinde olması ve bulaşıcı hastalıklarının olmaması gerekmektedir. Katılımcıların genel profiline bakıldığında hepsinin düzenli gelirlerinin olduğu görülmektedir. Kurum, yaşlılardan gelir düzeyine göre belli bir

^{††} <http://www.nationalgeographic.com.tr/ngm/1205/yaslilik.aspx> (E.T. 9.10.2018).

^{§§} <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/08/20080807-5.htm> (E.T. 9.10.2018)

ücret talep etmektedir. Ayrıca evde bakım parası alanlar için haftanın sadece belli günlerinde kuruma gelme imkânı verilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların profili				
Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Eğitim	Gelir
K1	81	Erkek	Lise	Emekli maaşı
K2	86	Erkek	Lise	Emekli maaşı
K3	70	Kadın	İlkokul	Yaşlı aylığı
K4	74	Kadın	Lise	Emekli maaşı
K5	80	Kadın	Üniversite	Emekli maaşı
K6	70	Erkek	İlkokul	Emekli maaşı
K7	87	Erkek	İlkokul	Yaşlı aylığı
K8	75	Kadın	İlkokul	Emekli maaşı

Katılımcıların hepsi çocuk sahibi olmakla birlikte, yalnız yaşamaktadırlar. Görüşme yapılanlar arasında ilkokul ve lise mezunları çoğunlukta, üniversite mezunu olarak sadece bir kişidir. Eğitim düzeylerine ve cinsiyete göre yaşlıların boş zamanlarını değerlendirme konusunda farklılıklar gösterdiği ve sosyal ilişkilerinde farklı tutumlar sergiledikleri görülmektedir.

Yalnız Yaşlılar İçin Kurtarıcı Bir Yer

Yaşlıların kurumu tercih etmelerindeki nedenlerle ilgili sorulara verilen cevapları değerlendirdiğimizde istisnasız her biri “yalnızlık” kavramını vurgulamıştır. Modelin ortaya çıkış amaçlarından biri de yaşlı yalnızlığını önlemektir. Burada yaratılan ortam, yaşlı yalnızlığını en aza indirecek şekilde düzenlenmiştir.

“Yalnızlığa iyi geliyor, evde duvarlarla mı konuşacağım.” (K6, E, 70); “Yalnızlık, sigara içmek kadar zararlı be kızım” (K1, E, 81). “Burası yaşlılar ve yalnızlar için kurtarıcı bir yer” (K6, E, 70).

Yaşlılıkla birlikte ilgi ve bakıma duyulan ihtiyacın arttığı düşünüldüğünde yalnızlığın yaşlılar için istenmeyen bir duygu olduğunu söyleyebiliriz. Dolayısıyla bu gibi yerlerin yaşlı yalnızlığını önleme konusunda ne kadar önemli olduğu yaşlıların verdikleri cevaplardan da anlaşılmaktadır. Yalnız yaşayan yaşlılar için burası bir kurtuluş yeri olarak görülmekte, yarattığı sosyal ortam sayesinde yalnızlığa iyi geldiği sonucu ortaya çıkmaktadır.

Mekânda geçirdikleri zaman dilimi içerisindeki boş zaman aktiviteleri, rehabilitasyon uygulamaları, kreşin diğer sakinleriyle yürüttükleri sosyal ilişkiler, yaşlıların aktif yaşlanma deneyimi açısından bu mekânların anlamını ortaya koymaktadır. Nitekim elde edilen bulgulara göre yaşlıların burayı tercihlerindeki en büyük sebep, evde tek başına zaman geçirmek yerine, burada akranlarıyla birlikte olmaktır. Ayrıca kadınlar el sanatları ile meşgul olurken, erkekler daha çok “bocce****” oynayarak daha aktif kaldıklarını dile getirmektedir.

Güvenilir Bir Yer

Yaşlıların “Burası sizin için ne anlam ifade etmektedir?” sorusuna verdikleri cevaplarda öncelikle mekânı, güvenli bir ortam olarak anlamlandırdıkları anlaşılmaktadır. Onlar için burası “güvenli bir yer” imajı sunmakta, gerek tedavileri boyunca gerekse boş zamanlarını değerlendirmeleri sürecinde güvenli yer algısının zihinlerinde oluştuğu görülmektedir.

“Burası çok güvenli, huzurevinde kalmak istemiyorum” (K4, Kadın, 74).

Gündüz bakım hizmetini tercih eden yaşlılarda genel olarak huzurevi korkusunun olduğu görülmektedir. Çünkü onlara göre huzurevleri onları mekâna mahkûm etmekte ve nefes almalarını engellemektedir. Ayrıca yaşlılar toplumdaki yaygın huzurevi imajından da etkilenmektedir. Bu sebeple, akşam evlerine gelme düşüncesi bile onları rahatlatmaktadır.

“Yalnızlık ve hastalık yüzünden geldim. Sosyal hizmetlerin elemanları gelip gördü beni, dene diye getirdiler ve çok memnun kaldım” (K8, K, 74).

Kurumu tercih etmelerindeki diğer bir neden olarak yaşlıların “hastalık” durumları ağır basmaktadır. Yaşlılık; biyolojik, psikolojik, sosyal boyutlarıyla ele alınması gereken bir dönemdir. Yaşlanmayla birlikte bireylerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerinde gerilemenin olduğu düşünüldüğünde hastalıkların da artması beklenmektedir. Hatta öyle ki çoğu zaman yaşlı insanlar, hasta kişiler olarak algılanmaktadır. Bu sebeple yaşlılara

*** Bocce, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının aktif yaşlanma politikası kapsamında yaşlıların psikolojik ve fiziksel açıdan sağlıklarını koruyarak hayatlarını sürdürmeleri açısından oynamalarını sağladığı bir spor türüdür.

yönelik kurumlar genellikle onların tedavi görebilecekleri bir ortam olarak düzenlenmiştir. Bununla birlikte yaşlılar için güvenli bir mekânda tedavi görmek de oldukça önemlidir. Gündüzlü bakım modelini bu bağlamda ele aldığımızda yaşlılar için uygun tedaviyi sunduğunu ve yaşlıların da bundan gayet memnun olduklarını söyleyebiliriz.

Yaşlıların “Evde bakım yerine neden bu kurumda bakım almayı tercih ediyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevap yine onların güvenlik endişelerinden kaynaklandığını ortaya koymaktadır. Yalnız yaşayan yaşlı, evde bakıcıya güvenmediğini, bu konuda daha önceden sorun yaşadığını dile getirmektedir.

“Burası bize mutlu bir yaşam verdi. Çok güvenli bir yer, evde de bakım aldım ama hiç güvenli değildi. Keşke buraya daha önce gelseydim” (K2, K, 74).

Yaşlıların verdikleri cevaplardan hareketle, evde bakımın aynı güvenilir ortamı sağlamadığı, burada evden daha fazla tatmin oldukları, buranın yalnızlığa daha iyi geldiği ve arkadaşlarla birlikte geçirilen zamanın onlar için oldukça önemli olduğu görülmektedir.

Engelsiz Mekân Arayışı

Son soru yaşlıların mekânsal beklentileriyle ilgilidir. Öncelikle yaşlıların mekânda daha aktif hareket edebilmeleri için, mekânın onların fiziksel kabiliyetlerine göre düzenlenmesi gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda yaşlılara kullandıkları ve deneyimledikleri bu mekânda ne gibi düzenlemeler yapılması gerektiğiyle ilgili sorular sorulmuş ve elde edilen bulgular mekânın yeniden şekillenmesi bağlamında tartışmaya açılmıştır.

“İçerisi kapalı ve havasız, çevre düzenlemesi iyi değil, biz bahçe istiyoruz” (K7, E, 87).

Her ne kadar yaşlılar kurum bakımından çok memnun olsalar da, mekâna ilgili ihtiyaç ve beklentileri vardır. Bunlar genel olarak bedensel dezavantajlıklarından kaynaklanan ve çevre düzenlenmesi gerektiren taleplerden oluşmaktadır. Kurum içinde yapılan gözlemlerde lavaboların yaşlılar için uygun olmadığı, kurum çevresinin peyzaj düzenlenmesi noktasında sıkıntıların olduğu görülmektedir. Hâlbuki aktif yalanmanın gerçekleşebilmesi için yaşlılara mekânda aktif hareket edebilecekleri bir ortam oluşturulması gerekmektedir.

5.Sonuç

Artan yaşlı bakım ihtiyacını, yaşlıları topluma entegre bir şekilde, dışlanmadan ve yalnızlaşmadan, aktif ve kendi ortamında güvenli bir çevre içinde sağlamak artık daha fazla önem taşıyor. Aktif yaşlanma bağlamında yaşlı bağımlılığını en aza indiren ve başarılı yaşlanmayı teşvik eden uygulamaların gerekliliği ortaya çıkıyor. Son yıllarda ülkemizde de yaşlı insanların bakımlarının aktif yaşlanma ilkesinin benimsenerek bulundukları çevrede, sağlıklı ve güvenli bir ortam yaratılarak, verilmesi konusunda çalışmalar yapılmaktadır. Bu bakımdan gündüz bakımı merkezleri özellikle yalnız yaşlılar için anlamlı bir yeri temsil etmektedir. Kurum, hem yaşlıların yalnızlık duygusunu azaltması hem de onlara güvenli bir ortam sunması açısından önemlidir. Özellikle çocukluk ve yaşlılık dönemlerinde güvenliğe verilen önem daha da artmaktadır. Fiziksel ve bilişsel anlamda bağımlı bir grubu oluşturan yaşlıların tercih ettikleri mekânlar öncelikle güvenliği sağlanmış olan yerler olmalıdır. Bu bağlamda kurumun sağladığı güvenli çevre yaşlıları kendine çekmektedir. Ayrıca kurum, yaşlıların akrabalarıyla birlikte güzel vakit geçirerek anılar biriktirebileceği bir sosyal ortam yaratmaktadır. Bu sayede yaşlılar kurum dışında da akrabalarıyla birlikte görüşebilmekte, hatta bazen birlikte seyahat edebilmektedirler. Böylece mekânın ilişkisel yönünün ortaya çıktığı, yaşlıların toplum içinde daha aktif bir şekilde hareket edebildikleri görülmektedir.

Yalnızlığa karşı sosyallik, hastalığa karşı tedavi, endişeye karşı güvenlik, rutinliğe karşı değişiklik kavramlarıyla öne çıkan bu yerler; güvenli bir sosyal etkileşim alanı oluşturması, yaşlının aktif yaşlanması ve toplumla entegrasyonunun sağlanması, bağımlılığı azaltması vb. yönleriyle huzurevlerine göre birçok avantajı bünyesinde barındırmaktadır. Bu yönleriyle değerlendirildiğinde ihtiyaçlar doğrultusunda gündüz bakımı merkezlerinin yaygınlaştırılması ve yaşlıların beklentilerine göre yeniden düzenlemelerinin yapılması gerekmektedir.

Kaynakça

- Akçay, C. (2013). *Yaşlılık Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık*, İstanbul: Kriter Yayınları.
- Akın, G. (2006). *Gerontoloji Her Yönüyle Yaşlılık*, Ankara: Palme Yayıncılık.
- Danış, Z. M. & Efe, F. (2016). Aktif yaşlanma. V. Kalıncara (ed.). *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler-2*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/08/20080807-5.htm> (E.T. 9.10.2018).
- National Geograpic Türkiye. (2012). Türkiye Yaşlılık Atlası, <http://www.nationalgeographic.com.tr/ngm/1205/yaslilik.aspx> (E.T. 9.10.2018).

- Oğlak, S. (2011). Türkiye’de yaşlı bireylerin bakım gereksinimlerine yönelik yaşadığı ortamda sunulacak bakım modelleri. *İş - Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 13 (4), 115-130.
- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri*, Bursa: Dora Yayıncılık.
- Tümertekin, E., & Özgüç, N. (2017). *Beşeri Coğrafya İnsan, Kültür, Mekân*. İstanbul: Çantay Kitabevi.
- Yakar, M. (2018). Yaşlanma ve yaşlılığa coğrafi bir yaklaşım. N. Özgen (ed.). *Sosyal Coğrafya* içinde, Ankara: Pegem Akademi.

ALZHEİMERLİ BİREYLERE BAKIM VERENLERİN YAŞADIĞI SORUNLAR

Dr. Emel YEŞİLKAYALI*, Hilal ÖZCAN*, Dilan ONAT*, Enise UÇAR* & Semanur BİNGÖL*

*İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İSTANBUL

Özet

Bilim ve teknolojiadaki gelişmelerin yanı sıra sağlık alanındaki hizmetlerin iyileştirilmesiyle birlikte yaş alan bireylerin sayısı da artmaktadır. İlerleyen yaş ortalamalarıyla birlikte bir yaşlılık hastalığı olarak bilinen alzheimer hastalığı da artış göstermiştir. Alzheimer hastalığı, hastalığa sahip bireyi etkilediği kadar hastanın çevresini de olumsuz etkilemektedir. İlerlemesinin durdurulamamasının yanı sıra kesin bir tedavisinin olmaması da hastalığı zorlaştırmakta ve bakım veren bireylerin yaşadıkları sorunları da artırmaktadır.

Bu araştırmanın amacı, alzheimer hastalarına bakım veren bireylerin bakım vermekten kaynaklanan sorunları nasıl algıladıklarını belirleyerek, bu sorunların çözümüne yönelik sosyal hizmet bakış açısı ile öneriler geliştirmektir.

Araştırmada, nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik araştırma deseni kullanılmıştır. Çalışma grubunu araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve kartopu örneklem yolu kullanılarak ulaşılan alzheimer hastasına bakım veren 17 aile bireyi oluşturmaktadır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu oluşturulurken literatür taraması sonucu 19 soru hazırlanmıştır. Hazırlanan sorular, 3 konu uzmanının görüşü alınarak 15 sorudan oluşan görüşme formu haline getirilmiştir. Araştırma uygulamasından önce etik kurulu onayı alınmıştır. Araştırma verileri 15.11.2018-15.12.2018 tarihleri arasında yüz yüze yapılan görüşmeler sonucunda toplanmıştır.

Veri çözümlemede betimsel analiz tekniği kullanılmıştır. Analiz yapılırken öncelikle literatür, gözlemler ve araştırma soruları göz önünde bulundurularak tematik çerçeve oluşturulmuştur. Veriler bu tematik çerçeveye göre okunup düzenlenmiştir. Sonrasında bulguları daha iyi tanımlamada destekleyici olabilecek ifadeler belirlenerek yorumlanmıştır.

Araştırma sonucunda, alzheimer hastalarına bakım verenlerin bel-boyun fıtığı, tendon yırtılması ve ufak yaralanmalar gibi fiziksel sağlık sorunları; çaresizlik, tükenmişlik, yıpranma, depresyon gibi ruhsal sorunlar; kendi özel ihtiyaçlarını karşılamaya, sosyal ortamlarda bulunmaya, günlük rutin işlerini yapmaya zaman ayıramama gibi sosyal sorunları deneyimledikleri saptanmıştır. Alzheimer hastalarına bakım verenlerin; en fazla psikolojik desteğe ve hasta bakımı konusunda eğitim ve desteğe ihtiyaç duydukları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alzheimer, sosyal hizmet, bakım verenler, güçlükler

Strains of caregivers of alzheimer patients

Abstract

In addition to advances in science and technology, the number of individuals taking ages increases with the improvement of health services. Alzheimer's disease, also known as an old age disease, has increased with advancing age averages. Alzheimer's disease affects the patient as well as the patient's environment negatively. In addition to the unstoppable progression, the lack of definitive treatment makes the disease difficult and increases the problems of caregivers.

The aim of this study is to determine how the caregivers of patients with Alzheimer's patients perceive the problems which arising from giving care, and to develop suggestions for the solution of these problems. In the study, phenomenological research design of qualitative research methods was used. The study group consisted of 17 family members who volunteered to participate in the study and who cared for the alzheimer's patient who had been reached using snowball sampling.

Semi-structured interview form was used as data collection tool. 19 questions were prepared as a result of the literature review. The questions were prepared as a form of interview with 15 questions. Ethics committee approval was obtained before the research application. The research data were collected as a result of face-to-face interviews between the date 15.11.2018-15.12.2018.

Descriptive analysis technique was used in data analysis. Firstly, a thematic framework was formed by considering literature, observations and research questions. The data are read and arranged according to this thematic framework. Afterwards, the expressions that may be supportive in defining the findings are determined and interpreted.

As a result of the study, physical health problems such as waist-neck hernia, tendon rupture and minor injuries of caregivers of patients with Alzheimer's disease; mental problems such as helplessness, burnout, wear and depression; It has been found that they experience social problems such as meeting their specific needs, finding social environments, not taking the time to do their daily routine. Caregivers of Alzheimer's patients; it was found that they mostly needed training, psychological support and patient care.

Keywords: Alzheimer, social work, caregivers, strains

1. Giriş

Çağımızda yaşam sürelerinin uzaması ve yaşlı nüfusun artması ile birlikte, yaş almaktan kaynaklanan sorunlar da artış göstermiştir. İnsan hayatı boyunca biyolojik, fizyolojik ve psikolojik süreçlerden geçerek yaşlılık dönemine erişmektedir. Bu nedenle yaşlılık sadece kronolojik boyutu ile ele alınmamalı biyolojik, psikolojik, sosyal boyutları ile de ele alınıp incelenmelidir.

Yaşlılıkla birlikte meydana gelen birçok hastalık bulunmaktadır. Bunlardan biride alzheimer hastalığıdır. Alzheimer hastalığı, beyin hücrelerinin ölümü ve beyin hacminin azalması ile meydana gelen, kesin nedenleri tam olarak bilinmeyen nörolojik bir hastalıktır (Emre,2014). Hastanın yaşadığı unutkanlık, yeni bilgileri öğrenmede güçlük, randevularını hatırlayamama, eşyalarını koyduğu yeri unutma, evin adresini bulamama gibi sorunları günlük hayatını oldukça etkilemektedir. Hastalığın ilerlemesi ile hastalık son boyuta ulaşır ve hasta yatağa bağımlı hale gelir.

Alzheimer hastalarına bakım veren bireylerin yaşamış oldukları bu sorunlar üzerine değerlendirme yapmak odak noktası olarak alınmış ve bu çalışmanın yapılması amaçlanmıştır. Bu çalışma kapsamında alzheimer hastalarına bakım veren bireyler ile yüz yüze görüşme yapılarak, yaşadıkları ruhsal, sağlık, sosyal/günlük yaşam, ekonomik sorunları belirlenmiş ve bireylerin bakış açılarına göre değerlendirilerek sosyal çalışma mesleğinin bakış açısından çözüm önerileri sunulmuştur.

1.1. Problem Durumu

Bireyler bu süreçte sadece yaşın getirdiği fiziksel ve ruhsal sıkıntıların yanı sıra, içinde bulundukları alzheimer hastalığı dolayısıyla da güçlüklerle karşılaşmaktadırlar. Bireyler bu süreçte sabırsız, agresif, unutkanlık, uykusuzluk, fiziksel zorlanmalar, inatçılık gibi çeşitli duygu ve durum bozuklukları yaşayabilirler. Hastalık olmadan da yaşlarının getirisi olarak; yaşadıkları kayıplar, başka sağlık sorunları, rol kaybı, yaşamdan geri çekilme gibi çeşitli sorunlarla karşılaştıkları için hastalık süreci daha yoğun ve sancılı bir süreç olarak işlemektedir.

Bireylerin günümüzde içinde bulundukları şartlara bakıldığında; yaşam standartları, aile yapıları, gerek mali gerekse fiziki yetersizliklerle iç içe olan aile büyükleri bu süreçte uzman ve kurum bakımına alınabilecekleri gibi bazen de aile üyeleri tarafından bakımları üstlenilmektedir. Bakım sürecinde bireyin duygu-durum bozuklukları, beklenilmeyen uykusuzluk atakları, davranışlarındaki gerilemelerden kaynaklı idrar kaçırması, yeme bozukluğu, bakım veren ve bakımı üstlenilen birey arasındaki cinsiyet farkı, unutkanlık, anestezi uygulanamaması, bürokratik işlemlerdeki aksaklıklar ve duygu-durum bozuklukları sonucunda bakım veren bireylerde yıpranmışlık görülebilmektedir. Bakım veren bireyler kendi yaşamlarına ayak uydurmaya çalışırken, hayatlarına sonradan dâhil olan bu yeni sürece de adapte olmak zorunda kalmaktadırlar. Bu yeni süreç de yaşadıkları sıkıntılar bakım veren bireylerin agresif, yıpranmış, yetersizlik hissi, sabırsızlık duygularına kapılmalarına, bürokratik işlemlerdeki aksaklıklar ve destekleyici, tamamlayıcı çeşitli yardımların sağlanamaması bireyleri kapana kısılmışlık duygusu yaşatmaktadır.

Alzheimerlı bireylerin yaşadıkları hücresel kayıplar yavaşlatılsa bile şuan hastalığı engellemeye yönelik bir tedavi bulunamamaktadır (Emre, 2014). Hastalığa sahip bireyler zamanla bilişsel, bedensel, işlevsel yönden kayıplar yaşamaktadır. İnsan bedeni bu işlevleri kaybettiğinde deyim yerindeyse ‘yaşlılık çağından bebeklik çağına geriye dönük’ bir sürecin içine girer.

Buradan yola çıkarak alzheimerlı bireylere bakım verenlerin sorunlarının belirlenmesinin ve sosyal çalışma bakış açısıyla çözüm önerilerinin geliştirilmesinin, aile ve toplum refahına katkı sağlayacağı, yayınlanan veriler ışığında bu sürece dikkat çekilmesi gerektiği, yaşanan sıkıntılar ve eksiklikler karşısında üretilebilecek çözüm önerilerinin bu süreçte etkin olan bakım veren bireyler tarafından dile getirilmesinin sürece olumlu etki sağlayabileceği düşünüldükçe tez konusu olarak alzheimerlı bireylere bakım veren bireylerin yaşadığı sorunların belirlenmesi seçilmesi önemli bir husustur

1.2. Problem Cümlesi

Araştırmanın problem cümlesi “Alzheimer’ı bireylere bakım veren bireylerin yaşadığı sorunları algılama biçimleri nasıldır?” şeklinde belirlenmiştir.

1.3. Amaç

Bu araştırmamızın genel amacı, alzheimer hastalarına bakım veren bireylerin karşılaştıkları psiko-sosyal ve ekonomik sorunları açığa çıkartıp, bu sorunlara sosyal çalışma mesleğinin bakış açısından çözüm önerileri geliştirmektir. Bu amaca ulaşmak için aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin sosyo-demografik özellikleri nasıldır?

Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin yaşadıkları ekonomik sorunları algılamaları nasıldır?

Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin yaşadıkları ruhsal sorunları algılamaları nasıldır?

Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin yaşadıkları sosyal sorunları algılamaları nasıldır?

Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin yaşadıkları sağlık sorunları algılamaları nasıldır?

Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin, bakım verme sorumluluğunu üstlenmeden önceki ve sonraki yaşamları arasındaki farklılıkları algılamaları nasıldır?

Alzheimerlı bireylere bakım verenlerin yaşadıkları zorlukların çözümü için önerileri nelerdir?

1.4. Araştırmanın Önemi

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı bireylere karşı algı değişmektedir. Bunun en önemli sebebi sanayi devrimi ile birlikte küreselleşmenin olmasıdır. Sanayileşme ile birlikte çalışan kişi sayısının artması ve daha az kişiyle yaşama isteği doğunca ortaya farklı aile modelleri çıkmıştır. Bu modeller geniş aile ve çekirdek aile olarak 2'ye ayrılır. Bu farklı aile yapıları gittikçe çekirdek aile modeline dönüşmektedir. Türkiye’de; 65 yaş üstü kişilerin genel nüfusa oranı 1935 yılında % 3,9, 1990 yılında % 4,3 iken 2011 yılında % 7,34’ e yükselmiş; 2050 yılında ise % 17,5’i bulması beklenmektedir (TÜİK,2016).

“Alzheimerlı Bireylere Bakım Veren Bireylerin Yaşadığı Sorunlar” adlı tez çalışmamızda alzheimerlı bireylerin yakınlarının yaşadığı psikolojik, ekonomik, sosyal ve fizyolojik sorunları ön plana alarak neler yaşadıkları vurgulanmıştır. Türkiye’de kişilerin alzheimer hastalığına ve yaşlılara karşı bakışı ile ilgili son dönem değerlendirmelerini bulgulamayı amaçlayan bu tez çalışması, aynı zamanda yaşlılara sunulan kurumsal hizmetlerin, eğitici faaliyetlerin ve müdahale etme yeterliliklerinin yeterli bulunup bulunmadığını değerlendirmek açısından da önem taşımaktadır. Bu bağlamda toplumsal yaşamın alzheimerlı bireylere bakım veren bireylere sunulan hizmetlerin yeterliliği, kişilerin psikolojik, fizyolojik, ekonomik açıdan faydalı olabileceği kapasitesini, yaşlılara sunulan hizmetler ile bireyler arasında inceleme yaparak mümkün kılmayı amaçladık. Günümüzde gerçekleştirilen tüm çalışmalar yaşlılık olgusunun daha iyi analiz ederek çözüm odaklı çalışmalar yapılmasının önünü açmaktadır. Ama birçok çalışma alzheimer hastası birey üzerinde yaşanan farklılıklar üzerine durmuştur. Bu tez çalışması da alzheimer hastalığını yaşayan bireylerle yaşayan bireylerin yaşadığı sorunları, ortaya çıkan bireysel ve toplumsal sorunları ve yaşlılara yönelik algıları ‘alzheimer’ kavramını merkeze alarak bilimsel yöntemlerle analiz etmesi bağlamında alana önemli katkılar sağlamaktadır.

1.5. Sayıtlar

Alzheimerlı bireylere bakım veren bireyler görüşme sorularını doğru anlamışlar ve gerçek duygu ve düşüncelerini yansıtmışlardır.

1.6. Sınırlılıklar

1- Bu araştırmanın bulguları, sadece bu araştırmanın katılımcılarına genellenebilir.

2- Araştırma verileri, alzheimerlı bireylere bakım verenlere yöneltilen görüşme sorularına verilen cevaplarla sınırlıdır.

2. Yöntem

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı ve yöntemi, analizi hakkında bilgiler verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Modeli

Alzheimer hastalığına sahip birey yakınlarının yaşadığı sorunları konu edinen bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır.

Dışarıdan hiçbir şekilde müdahale olmadan, yapılan görüşmelerle ve dokümanların analizi gibi çeşitli veri toplama yöntemlerinin tercih edildiği, duygu-durum, olay ve olguların olağan ortamında gerçekçi bir tutum ve bütüncül bir şekilde ele almaya yönelik sayısal ölçülebilirliklerden uzak nitel bir sürecin takip edildiği araştırmalardır (Cohen, Manion & Morrison,2007; Ritche ve Lewis,2003; Yıldırım ve Şimşek,2008).

Nitel araştırma içeriği dolayısıyla kişilerin bakış açılarını, deneyimlerini, duygularını ortaya koymaları konusunda faydalı bir yöntemdir. Görüşmede kullanılan temel yöntem sözlü iletişimdir ve konuşarak bilgi toplanır. Araştırmada nitel araştırma yönteminin kullanılmasının sebebi, araştırma yaparken alzheimer hastasının bakımını

yüklenen bireylerin duygularını, düşüncelerini, tavırlarını, tecrübelerini rahat, sınırlandırma olmaksızın, anlatmasını sağlamak ve araştırmada her yönden bilgi edinebilmektir.

Ayrıca nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik araştırma deseni kullanılmıştır. Fenomonoloji yani olgu bilim farkında olduğumuz, bildiğimiz ancak ayrıntılı ve derinlemesine bir anlayışa sahip olmadığımız olgulara odaklanmaktadır. Fenomonoloji tam anlamını kavrayamadığımız, fakat bize de yabancı olmayan olguları araştırmayı amaçlar. Araştırılması amaçlanan olguları her açıdan inceler ne anlama geldiğini ortaya koyar (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

2.2. Veri Toplama Tekniği Ve Aracı

Veri toplamada yüz yüze görüşme ile gözlem tekniği kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Bu form, literatür taraması ve uzman görüşü alınarak oluşturulan 15 soru içermiştir.

Bilgi sahibi olunmak istenilen soruların genellikle açık uçlu olmasına dikkat edilmiştir. Görüşmeler, katılımcının izni doğrultusunda ses kayıt cihazı ile kayda geçirilmiştir. Ve görüşme süresi boyunca katılımcıların konuşmaları, tepkileri gözlenmiş bu da çalışmada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşmelerin zenginleşmesine yardımcı olmuştur.

2.3. Araştırma Süreci

Görüşmede araştırmaya katılmayı kabul eden alzheimerlı hasta yakınlarının istekleri doğrultusunda evinde, okulda veya umumi bir mekânda görüşmeler yapılmıştır. Katılımcıların alzheimerlı hastaya sahip olmaktan kaynaklanan hassasiyetleri göz önünde bulundurularak üzücü, katılımcıları duygusallaştıracak, moral bozucu sorulardan kaçınılmıştır. Görüşmeler 15.10.2018-15.11.2018 tarihleri arasında en az 20 dakika en çok 1 saat 30 dakika sürmüştür. Görüşme yapılan alzheimerlı birey yakınlarına yakın çevremizdeki komşular, akrabalar ve sosyal medya ağları aracılığıyla ulaşılmıştır.

2.4. Çalışma Grubu

Kartopu örneklem tekniği örneklem oluşturma süreci, araştırmanın yapılacağı bireylerden başlayarak diğer bireylerle de görüşme yaparak devam etmiştir. Kartopu örneklem tekniğinde araştırmacı, ilk etapta kişiye soruları yöneltilip bu cevapları aldıktan sonra araştırma yapılan konuyla ilgili tanıdığı başka kişilerin olup olmadığını sorar. Bir katılımcıyla başlayan görüşme sonunda o katılımcının önerdiği diğer bireylere, o bireylerle görüşme sonrası da onların önerdiği diğer bireylere ulaşılmaktadır. Böylece katılımcı sayısı artarak süreç devam etmektedir. Bu süreç bir süre sonra belli kişiler üzerine odaklanıp örneklem oluşturma ile sonlanmaktadır (Şahin, 2014 akt. Koç Başaran, 2017).

Katılımcılara, internette yer alan gruplar ve tanıdıklar ve onların tanıdıkları aracılığıyla ulaşılmıştır. Görüşme taleplerimizin çoğunluğu kabul edilmiş olup katılımcıların görüşme öncesinde araştırma hakkında fikir sahibi olabilmeleri için kendilerine hazırlanmış olan bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur.

Araştırmaya 16 kadın, 1 erkek olmak üzere toplam 17 alzheimer hastasına bakım veren birey katılmıştır.

2.5. Veri Analizi Tekniği

Yapılan bu çalışmada, bireylerin olağan ortamlarında daha bütüncül ve gerçekçi algılanabilecekleri düşünülerek buna yönelik veri analizi tekniği olarak betimsel analiz tekniği tercih edilmiştir.

Betimsel analiz, farklı veri toplama teknikleriyle elde edilen verilerin daha önce belirlenen temalar göz önünde bulundurularak özetlenmesi ve yorumlanmasını kapsayan bir nitel veri analiz türüdür. Bu analiz türünde araştırmacı görüşme yaptığı ya da gözlemlediği bireylerin görüşlerini dikkat çekici bir biçimde yansıtabilmek için doğrudan alıntılara oldukça sık yer verebilmektedir. Bu analiz şeklinde asıl amaç elde edilen bulguların okuyucuya az ve öz olarak yorumlanmış bir şekilde sunulmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Betimsel analiz sürecinde araştırmacı çeşitli süreçlerden geçmektedir. Araştırmacı araştırmasında yer alan sorularından, araştırmaya ilişkin kavramsal çerçeveden ya da gözlemler ve görüşmelerde yer alan boyutlardan hareketle veri analizine yönelik çerçeve oluşturulur. Bu sayede verilerin hangi temalarda düzenlenebileceği ve sunulabileceği saptanmış olur. Hemen ardından, araştırmacı önceden oluşturduğu çerçeveyi göz önünde bulundurarak verileri değerlendirir ve düzenler. Verilerin bu esnada akla yatkın ve anlamlı bir bütün oluşturacak şekilde bir araya getirilmesi önemlidir. Sonraki aşamada ise araştırmacı düzenlediği verileri tanımlarken, gerektiğinde alıntılara doğrudan başvurmak zorunda da kalabilir. Tanımlanan bulgular açıklanır, ilişkilendirilir ve anlamlandırılır. Bu süreçte araştırmacı yaptığı yorumları daha da kuvvetlendirmek için bulgular arasında neden-

sonuç ilişkilerini açıklayarak, ihtiyaç halinde farklı olgular arasında karşılaştırmalara başvurur (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Bu araştırma yöntemini kullanarak kişilerin düşünceleri ön plana çıkarılmıştır ve öncelikli olarak elde edilen nitel görüşme verileri kavramsal olarak bir bütünlük oluşturacak şekilde gruplandırılmıştır.

3. Bulgular

Bu bölümde araştırma sorularına uygun olarak alzheimer hastalarına bakım veren bireylerle yapılan görüşmeler sonucunda toplanan bilgiler ışığında elde edilen bilgilere ve bulgulara yer verilmiştir.

Cinsiyet	Kod Adı	Yaş	Eğitim Durumu	Merkeze Uzaklık	Hastaya Yakınlık Derecesi
Erkek	F.56	56	Üniversite	Yakın	Damadı
Kadın	Ş.50	50	Lise	Yakın	Kızı
	G.50	50	Üniversite	Uzak	Kızı
	N.55	55	Lise	Uzak	Kızı
	İ.59	59	Ortaokul	Uzak	Gelini
	G.59	59	Ortaokul	Uzak	Gelini
	A.62	62	Ortaokul	Uzak	Gelini
	H.65	65	Ortaokul	Yakın	Eşi
	M.51	51	Üniversite	Yakın	Kızı
	E.55	55	İlkokul	Yakın	Kızı
	G.40	40	İlkokul	Uzak	Kızı
	N.51	51	İlkokul	Uzak	Gelini
	A.46	46	Üniversite	Yakın	Kızı
	S.22	22	Üniversite	Yakın	Torun
	G.58	58	Üniversite	Yakın	Gelin
	Ç.23	23	Üniversite	Yakın	Torun
	S.37	37	Lise	Yakın	Kızı

Araştırmaya 16 (% 94,11) kadın, 1 (% 5,88) erkek olmak üzere toplam 17 alzheimer hastalarına bakım veren birey katılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine bakıldığında; 8 (% 47,5)'i ilköğretim, 1 (% 47,05)'i lise ve 8 (% 47,05)'i üniversite mezunu olup; 10'u il merkezinde, 7'si il merkezine uzak yerde ikamet etmektedir. Bakım veren bireylerin hastaya yakınlık dereceleri göz önünde bulundurulduğunda 1(5,88)'i eşi, 8 (47,05)'i çocuğu, 2 (11,76)'si torunu, 5 (29,88) gelini ve 1 (5,88)'i damadıdır. Katılımcıların yaş aralığı 22-65 olup, yaş ortalaması ise 48.12'dir.

Alzheimerli bireylere bakım veren bireylerle yapılan görüşmeler sonucunda sorunlar; ruhsal, sağlık, ekonomik ve sosyal sorunlar olmak üzere 4 kategoriye ayrılmıştır. Aşağıda bakım veren bireylerin algıladığı sorunlara örnekler verilmiştir.

3.1.Bakım Verenlerin Algıladığı Ruhsal Sorunlardan Örnekler

“Kışta oldu, tıkdık içeri kafayı yiyeceğim. (İ59)”

“Ben Allah inancı olan bir insanım ama bu hastalık sürecinde biz hep beterin beterini yaşadık. Nefes alamadığımı hissetmeye başladım, sizinle görüştüğüm grup da birçok arkadaşımın bahsettiği gibi bir kez de olsa intiharı düşündüm (Ş.50)”

“Benim eşim hayatında çocuklarına ‘hişşt’ demiş bir insan değildir ki, benim çocuklarım küçükken düz duvara tırmanan çocuklardı. Bu hastalıkla birlikte stres ve çaresizlikle birlikte eşimde sabırsızlık, tükenmişlik oluştu (Ş.50).”

Yapılan görüşmeler sonucunda bakım veren bireylerde geçmişe dair özlem, moral bozukluğu, yıkım, çaresizlik, tükenmişlik vb. sorunlar deneyimledikleri anlaşılmıştır.

3.2. Bakım Verenlerin Algıladığı Sağlık Sorunlarından Örnekler

“Ben annemin bakımıyla tek başıma ilgileniyorum. Her ne kadar zayıf olsa da fiziksel olarak annemi taşımakta zorlanıyorum. Zorlanmadan dolayı boyun fıtığı- bel fıtığı oluştu. Fiziksel gücüm yetmiyor (G50).”

“Normal bez bağlayamıyorum, bende bel fıtığı, migren var akşam sabah iğneye gidiyorum, kaldıramıyorum. Bende sağlam değilim. Ameliyat olacağım olamıyorum. Kim kaldıracak bakacak ona? (İ59)”

“Gözüm de sarı nokta hastalığı var bu yüzden 3 ayda 1 kontrole gitmem gerekiyor. Bu süreçte annemi komşuya emanet etmem gerekiyor. Gönül rahatlığıyla gidip gelemiyorum, aklım sürekli annemde(N.55).”

Yapılan görüşmeler sonucunda bakım veren bireylerde, bakım verme sürecinde yaşanan sağlık sorunları arasında; tendon yırtılması, tansiyon, bel ve boyun fıtığı, kolda kas yırtığı gibi sorunlar deneyimledikleri anlaşılmıştır. Bu sorunlara ek olarak kendi sağlıklarını ikinci plana atma ve hastayı ön plana çıkarma eğilimi olduğu belirtilmiştir.

3.3. Bakım Verenlerin Algıladığı Sosyal Sorunlarından Örnekler

“4 tane gelin var ama bakmıyorlar. Dışarı çıkıp hava bile alamıyorum. Bazen eşime canıma tak etti artık bir gün sen kal yanında ben gideyim dışarı diyorum. O bir saat bakıyor ve bana çok iyi geliyor. (İ59)”

“Bayramda 20-30 kişi gelirdi evimize ama şuan o kadar gelen gidenimiz yok. (İ59)”

“Oğlum uzun zamandır dış ülkede yaşıyor. Japonyalı bir gelinim var, ama ben annemi bırakıp da oğlumun düğününe gidemedim. Gelinim de annesini kanserden kaybetti ve çocuklar kimseleri yokmuş gibi evlendiler(Ş.50).”

Yapılan görüşmeler sonucunda bakım veren bireylerde, komşulara gidememe, alışveriş yapamama, kendi özel ihtiyaçlarını bile karşılayamama gibi konularda sosyal yaşamdan soyutlandıklarını belirtmişlerdir.

3.4. Bakım Verenlerin Algıladığı Ekonomik Sorunlardan Örnekler

“Külotlu bezler daha rahat geliyor kaldırıp giydiriyorum. Ama oda çok pahalı, ne yapayım pahalı mahalı aldırıyorum eşime. (İ59)”

“Bu hastaların maddi giderleri çok fazla. Bez parası, ilaçlar, ulaşım, ani çıkan masraflar... (H65)”

“Çalışıyordum, uzun yıllar çalışıyordum. İnsan kaynakları uzmanıydım ve maalesef işimi bırakmak zorunda kaldım. Çünkü eve bakıcı hizmeti alamıyorsunuz çünkü gerçekten ücretler çok yüksek. Yani zaten kazandığınız parayı direk bakıcıya yatıracaksınız. Bende anneme daha iyi bakabilmek için ben bakıyorum ve bundan da gayet memnunum şükürler olsun. (M41)”

Yapılan görüşmeler sonucunda bakım veren bireylerde, ilaç, bez ve ulaşım masrafları, teknolojik aletlerin temin edilmesi ve bakıcı ayarlanabilmesi konusunda yüksek ücretlere bağlı yaşadıkları güçlükler dolayısıyla ekonomik sorunlara sahip olduklarını ifade etmişlerdir.

Araştırma sonucunda elde edilen bilgilere göre bireyler tükenmişlik, yıpranma, çaresizlik gibi birtakım ruhsal sorunlar yaşamaktadır. Bunun nedeni ise bakım vermenin duygusal yükünün yüksek ve kaynakların yetersiz olması sonucu olduğu düşünülmektedir. Bakım yükünü üstlenen bireylerin; sosyal ortamlardan uzaklaştığı, bireyler evden daha az dışarı çıktığı aynı zamanda komşu ve akraba ilişkilerinin de zayıfladığı saptanmıştır. Bu durum bakım vermenin tam zamanlı olması ve hastalığın seyrinin ağır geçmesi ile açıklanabilir. Yine bakım verenlerin ekonomik gelirleri de hastalık seyrinden olumsuz etkilenmektedir. Örneğin bez, ilaç ve ulaşım masrafları ekonomik anlamda bakım verenleri yıpratmaktadır bu durum da bakım vermeyi iyice zora sokmaktadır. Bakım vermekten kaynaklanan bir diğer sorun ise aile içi ilişkilerinde rol karmaşasının ve rol çakışmalarının yaşanmasıdır. Bu da bakım veren bireyleri oldukça etkilemektedir bakım vermeyi güçleştirmektedir. Artı bakım verme sorumluluğunu arttırmakta olduğu düşünülmektedir.

4. Sonuç ve Öneriler

4.1. Sonuç

Araştırmamızın bulgular kısmında dikkat çeken en önemli kısımlar arasında bakım veren bireylerin cinsiyetler arasında fark yer almaktadır. Elde edilen verilere göre katılımcıların çoğunu kadınlar oluşturmaktadır. Benzer çalışmalar da sonuçları destekler niteliktedir. Örneğin; Soner(2017,:381) tarafından yapılan çalışmada bakım veren bireylerin; % 90'nı, Çetinkaya(2008,:147)'nin yaptığı çalışmada ise % 82.6'sı kadınlar tarafından sağlanmaktadır. Bakım veren bireylerin önemli kısmının kadınlar tarafından verilmesi toplumda kadınlara yüklenen sorumluluklar ve roller ile ilgili olabilir.

Bakım verenlerin yaş skalasına bakıldığında 22 ila 65 yaş aralığında olduğu, yaş ortalamalarının ise 48.12 olduğu saptanmıştır. Bu durum Akyar ve Akdemir(2009,:36)'in yapmış olduğu 'Alzheimer Hastalarına Bakım Veren Bireylerin Yaşadıkları Güçlükler' adlı araştırma sonucu ile örtüşmektedir. Yani bakım veren bireyler orta yaş grubundaki kadınlardan oluşmaktadır. Bu problemlere ek olarak bakım verme süreci bireylerin sağlığını da etkilemiştir. Akyar ve Akdemir (2009,:36) yapılan çalışmada bakım verenlerin %69.7'si hastaya bakım vermeye başladıktan sonra, % 47.8'i ilk bir yıl, % 17.4'ü dört yıl ve % 13'ü üç yıl içinde tanı almıştır bu durum bakım vermenin zorlukları ile ilişkilendirilebilir. Bakım yükünü üstlenen bireylerin; sosyal ortamlardan uzaklaştığı, bireyler evden daha az dışarı çıktığı aynı zamanda komşu ve akraba ilişkilerinin de zayıfladığı saptanmıştır. Bu durum bakım vermenin tam zamanlı olması ve hastalığın seyrinin ağır geçmesi ile açıklanabilir.

Yine bakım verenlerin ekonomik gelirleri de hastalık seyrinden olumsuz etkilenmektedir. Örneğin bez, ilaç ve ulaşım masrafları ekonomik anlamda bakım verenleri yıpratmaktadır bu durum da bakım vermeyi iyice zora sokmaktadır. Or(2013,:74)' un yaptığı bir çalışmada bakım veren bireyler aylık gelir durumu ile bakım verme yükü arasında ilişki incelediğinde sonucun benzer olduğu görülmüştür.

Bakım vermekten kaynaklanan bir diğer sorun ise aile içi ilişkilerinde rol karmaşasının ve rol çakışmalarının yaşanmasıdır. Bu da bakım veren bireyleri oldukça etkilemektedir bakım vermeyi güçleştirmektedir. Artı bakım verme sorumluluğunu arttırmakta olduğu düşünülmektedir. Bakım veren bireyler sosyal desteğe de ihtiyaç duymaktadır Or(2013:55)'un yaptığı bir çalışma da bu durumu destekler niteliktedir. Bireyler sosyal destek gereksinimlerini; eşleri torunları gelinleri çocukları tarafından sağlamaktadır. Sosyal desteğin bireylerin sevdikleri ve akrabaları tarafından sağlanması bakım yükünü kolaylaştırmakta bireyi duygusal anlamda rahatlatmış olduğunu düşünülür.

Son olarak da bakım yükünü üstlenen bireyler yaşadıkları tecrübeleri öneri niteliğinde araştırmamıza sunmuşlardır. Önerilerin arasında bakım, ekonomik, sağlık, eğitici ve bilinçlendirici çalışmalar yer almaktadır.

4.2. Öneriler

Yapılan çalışmadan çıkan sonuçlara göre açıkça görülmektedir ki, alzheimerlı bireylere bakım veren bireyler bıkkınlık, sinir, hırçınlık, çaresizlik, yıkım, tükenmişlik, sabırsızlık, eski yaşama karşı duyulan özlem, dışarıya çıkamama, sosyal ortamdan uzaklaşma, çeşitli hastalıklarla karşı karşıya kalma, bakım masraflarının fazla olması gibi çeşitli sorunları yaşamaktadırlar. Karşılaşılan bu sorunlara karşı yapılabilecek çözüm önerileri;

Mikro düzeyde sosyal hizmet kapsamında Alzheimerlı bireylere bakım veren bireylerin hastalığı kabullenmesi ve hastalık süresince karşı karşıya kalınan sorunların çözümünde psiko-sosyal destek sağlanmalıdır.

Alzheimer hastalığının seyri, hasta ve yakınları için meydana gelebilecek sorunlar hakkında bilgilendirme ve hasta yakınlarına rehberlik hizmeti olarak yerel yönetimler tarafından ücretsiz eğitimler düzenlenebilir

Sosyal hizmet makro düzeyde hasta yakınlarının sosyal yaşama katılmalarını sağlamak amacıyla yerel yönetimler tarafından her ilçeye bakımevi açılması konusunda öncü bir tutum sergilemelidir.

Alzheimerlı bireylere bakım vermek amacıyla eğitilmiş, yarı/tam zamanlı, sigortalı kişiler istihdam edilebilir. Bu sayede hem alzheimerlı bireyin bakımını üstlenen kişi psiko-sosyal açıdan rahatlar, hem de bakım verene ekonomik destek sağlanmış olur.

Devlet, özel kurum ve kuruluşlar, STK (sivil toplum kuruluşları)'ları eliyle alzheimerlı hastalar için ücretsiz kumandalı, havalı yatak, tekerlekli sandalye tesis edilebilir ve hastanın vefatından sonra bu yatak, tekerlekli sandalye başka bir hasta için verilebilir.

Alzheimerlı hastaların ve bakımını üstlenen bireylerin yakın takibinin sağlanması amacıyla veri tabanı ve takip sistemi oluşturulmalıdır.

Medya aracılığı ile kamu spotları hazırlanıp alzheimer hakkında bilgilendirme çalışmaları yapılabilir.

Bürokratik işlerde bakım veren bireylere kolaylıklar sağlanabilir.

Kaynakça

- Akyar İ., & Akdemir N. (2009). Alzheimer hastalarına bakım verenlerin yaşadıkları güçlükler. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 32-49.
- Aykut, S., & Soner, S. (2017). Alzheimer hastalık sürecinde bakım veren aile üyelerinin yaşadıkları güçlükler ve sosyal hizmet. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 375-387.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education*. New York: Routledge.
- Çetinkaya, F. (2008). *Demanslı Hastaya Bakım Verenlerin Bakım Yükünün İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Emre, M. (2014). *99 Sayfada Alzheimer, Parkinson*, 3 baskı. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Koç Başaran, Y. (2017). Sosyal bilimlerde örnekleme kuramı. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 47(5), 480-495.
- Or, R. (2013). *Yaşlıya Bakım Veren Aile Bireylerinin Bakım Verme Yükü ve Bakım Vereninin İyilik Hali*. (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Ritchie, J., & Lewis, J. (2003). *Qualitative Research Practice*. London: SAGE Publications.
- TUİK (2016). İstatistiklerle Yaşlılar, 2016. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.

KUŞAKLARARASI BİLGİ TRANSFERİNDEKİ DEĞİŞİMLER: YAŞLILAR İLE GENÇLER ARASINDAKİ DİJİTAL BÖLÜNME

Prof. Dr. Aylin GÖRGÜN-BARAN

Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

E-mail: abaran@hacettepe.edu.tr

Özet

Çalışmanın konusu, 1990'lerden bu yana giderek hızla gelişen yeni iletişim araçları ya da yeni medya gençlerle yaşlılar arasında bir mesafenin yaşandığını ve bu köprüünün nasıl kurulacağını tartışmaktadır. Gençlerle yaşlılar arasındaki mesafede gençler bu teknolojiye ilişkin bilgilerini yaşlılara transfer ederken aynı zamanda kuşaklararası dayanışmayı da sağlamaktadırlar. Dolayısıyla gençlerle yaşlılar arasında dijital bölünme dediğimiz bir eşitsizlik söz konusu olmakta ve yaşlılar, gençlerin hızına yetişmekte zorlanmaktadır. Bu duruma literatürde gençler için dijital yerli, yaşlılar için dijital göçmen kavramları kullanılmakta ve gençler, net kuşağı olarak isimlendirilmektedir. Bu noktadan yola çıkılarak **çalışmanın amacı,** yaşlılar ile gençlerin dijital teknolojileri kullanma konusundaki dijital bölünmenin neler ve nasıl olduğunu ortaya koymaktır. **Yöntemi** ise yaşlıların dijital teknolojiyi kullanmaları konusunda seçili yabancı literatür taramasına yöneliktir. Yapılan çalışmalardan yaşlılar ile gençlerin dijital teknolojiyi neden kullanıp neden kullanmadıkları, ne kadar sıklıkla kullandıkları ve bu konuda neler düşündükleri üzerine toplanan verileri analiz edilmektedir. **Sonuç olarak** yaşlıların bilgisayar ve internet kullanım becerilerinin bilgisayar ve internet kullanım sıklığı ile ilişkili olduğunu ve giderek dijital teknolojileri kullanma isteklerinin arttığı tespit edilmiştir. Yaşlıların dijital teknolojiyi daha çok kullanmaları için ilgili kurumların kurslar düzenlemeleri ve üretici firmaların dijital teknolojik ürünleri yaşlıların kullanımına uygun biçimde tasarlamaları ve kaynaştırma programlarıdaki uzman eğitmenlerin yetkin ve donanımlı olmalarının sağlanması **önerilmektedir.**

Anahtar Kelimeler: dijital teknoloji, dijital bölünme, dijital yerli, dijital göçmen, dijital melez

Changes in intergenerational information transfer: Digital divide between elders and young

Abstract

The **subject of the study** is to discuss the distance between the youth of the novel and rapidly advanced communication tools since 1990s and the elders and how to build this bridge between them. While the young transfer their knowledge of technology to the elders, they also ensure the intergenerational solidarity in the distance between young and elders. Thus, there is an inequality called digital divide between young and elders and elders have difficulty to keep up with young. This is called as digital native for young and digital immigrant for elders in the literature and the young is called as the net generation. Starting from this point of view, the **purpose of the study** is to reveal what digital divide is and how it emerges in terms of use of digital technologies by the young and elders. The **method** of the study is the selected foreign literature review related to the use of digital technologies by the elders. The data, which is collected from previous studies related to the reasons of use or nonuse of digital technologies by the young and elders, the frequency of use of digital technologies by the young and elders and the opinions of the young and elders about digital technologies, is analyzed. **Consequently,** it is found that the computer and internet use skills of elders are associated with the frequency of use of computer and internet and the elders are increasingly more willing to use digital technologies. It is **recommended** that the relevant institutions should organize courses and the producing companies should design digital technological products in compliance with the usage of the elders and the expert trainers of the inclusive training programs should be competent and qualified in order to ensure the elders to make use of digital technologies.

Keywords: digital technology, digital divide, digital native, digital immigrant, digital hybrid

1. Giriş

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin (BİT) gelişmesi ve bilgilerin gittikçe çoğalması, insanların bilgiye her geçen gün daha çok bağlı hale gelmesine ve daha çok yaşamsal bir kaynak oluşturmaya yol açmaktadır. Günümüzde teknolojik ilerlemeler farklı ve yenilikçi bir yapı sergilemekle birlikte toplumsal yapıda önemli değişimler meydana getirmektedir. Bilişim teknolojilerinin ve endüstrinin ortaklaşa bir ürünü olan dijital gelişmeler imalat ve endüstride 4. Sanayi Devrimi olarak nitelenmektedir. Bu devrim robotların üretimi ve yapay zeka marifetiyle insandan kaynaklanan hataların en alt düzeye indirilmesi, insanların işini kolaylaştırma anlamında fabrikalardan başlayıp ev ortamlarına ve giderek çeşitlenen alanlara kadar yayılması ve kullanılmasıyla büyük bir atılım göstermiştir.

İnsanlığın ilk dönemi olarak bilinen avcı-toplayıcı dönemden ikinci dönem olan neolitik döneme yani tarım ve yerleşik yaşama geçiş ve uzun süren bir tarım üretiminin ardından gelen sanayi devrimi kendi içinde 4 farklı aşama olarak gelişim göstermektedir. Sanayinin makineleşmeden başlayarak (Endüstri 1.0), elektrik endüstrisine (Endüstri 2.0) otomasyondan (Endüstri 3.0) ve İnternete (Endüstri 4.0) doğru ilerleyen bir teknoloji devriminden söz

edilmektedir. Günümüzde kullanılan “endüstri 4.0” terimi ile ileride gerçekleştirilecek olan sanayi devrimi kastedilmektedir. Bu bağlamda endüstri 4.0; bilişim, iletişim, Internet, sensor (veri toplama), otomasyon, yapay zekâ ve robotik teknolojilerinin üretim süreçlerini yoğun biçimde etkilemesi ve dönüştürmesi ile ortaya çıkan yeni bir durumu nitelemektedir (Fırat ve Fırat, 2017; Ertuğrul ve Deniz, 2018; Eldem, 2017). Bu gelişim terimin Almanca’da “Endüstri 4.0” İngilizce ise “Endüstriyel İnternet” olarak kullanılmasını getirmiştir. Özsoylu (2017), bu terimin makinelerin, bilgisayarların insanların ve nesnelerin Internet anlamına gelen endüstri 4.0 ile canlı-cansız tüm nesneler arasında etkileşimini ve ilişkiselliğini ifade ettiğini ileri sürmektedir.

Bugünün sanayi devrimi endüstri 4.0 olarak dijital çağı oluşturmakta ve bu çağın özelliklerini anlamak bakımından teknolojiye sahiplik, teknoloji kullanma sıklığı teknolojiyi kullanma isteği ve sahip olunan yaş, eğitim düzeyi, meslek ve kuşaksal kültürel özelliklerin önemli birer değişken olarak altı çizilmektedir. Bu değişkenler aracılığı ile gençler ve yaşlılar arasındaki dijital bölünmenin ne düzeyde olduğu ve bu aranın kapatılıp kapatılamayacağına ilişkin tartışmalar devam etmektedir.

Keza bu konuda kronolojik yaşın önemli olduğu dikkate alınarak 1990 yılından buyana doğanlarda dijital teknolojiye ilişkin belli bir belleğin oluştuğu, yaşlılarda ise böyle bir belleğe sahip olamaması onların dijital teknolojiyi kullanımlarını güçleştirmektedir. Bellek, herhangi bir bilginin muhafaza edilmesini sağlamakta ve depolama işlevi görmektedir. Belleklerinde dijital teknolojiye ilişkin bilgiler bulunmayan yaşlılar, teknolojiyi çoğunlukla reddetmekte, kullanmamak için mazeret aramakta, bilemedikleri için onur kırıcı olarak düşünmekte ve itibarının sarsılacağını sanmakta ve önemsemeyerek geriden takiple dijital teknolojilere uzak durmaktadır. Öte yandan “gençlik” dönemsel olarak yeniliklere açık olma ve çabuk kabullenme, hızlı davranma performanslarının yüksek olması, daha çok uyarıcılardan etkilenecek büyümeleri vb. nedenleriyle analitik düşünceye sahip oldukları ve teknoloji karşısında cesaretli oldukları dikkate alındığında onların dijital teknolojiyi daha çok kullandıkları ve uyumlarının arıttığı gözlemlenmektedir. Böylelikle günümüzde yaşlılar ile gençlerin dijital teknolojileri kullanma konusundaki becerilerinde görülen bu açıklığa *dijital bölünme* adı verilmektedir.

Bu çalışmanın temel hareket noktasını; gençlerle yaşlılar arasındaki dijital bölünme/uçurum kapanmakta mıdır, yoksa mesafe giderek daha da açılmakta mıdır, sorusu oluşturmaktadır. Yine gençlerden yaşlılara yönelik dijital bilgi transferi kuşaklara arası dayanışma işlevini gördüğü iddiasında bulunmaktadır. Literatür üzerinden yaşlıların dijital teknolojiyi neden kullanıp neden kullanmadıkları, hangi amaçla kullandıkları ve bu konuda neler düşündükleri ve gençlerin kendilerine bu konuda yardımcı olup bilgi transferinde bulunup bulunmadıklarına ilişkin yapılan araştırmaların verileri analiz edilmektedir. Böylelikle metinde; öncelikle çalışmanın teorik temelini oluşturan dijital bölünmenin ne anlama geldiğinden söz edilmekte sonra dijital bölünme üzerinden geçeri ifade eden dijital yerli ve yaşlıları belirten dijital göçmen kavramları açıklanmakta, daha sonra literatüre ilişkin yapılan analiz yer almakta sonuçta ise genel bir değerlendirme ile öneriler sunulmaktadır.

2. Dijital Bölünme Nedir?

20. yüzyılın son çeyreğinden itibaren sosyologlar yeni bir toplumsal aşamadan söz etmeye başlamışlardır. Bunlar, ağ toplumu (Castells, 2005), dijital toplum (Van Dijk, 2016) ya da sanayi sonrası enformasyon toplumu (Bell, 1979), bilgi toplumu (Lyotard, 2000) gibi kavramlarla ifade edilmektedir. Mc Luhan’a (2001) göre, insanın sinir sisteminin tüm bedendeki dağılımı modelinden yola çıkarak dünyanın üzerini tıpkı sinir sistemi gibi ağların kaplamış olduğu analogisini yapmaktadır. Yeni iletişim teknolojilerin gelişimiyle bağlantılı olan bu toplum anlayışı yalnızca iletişimi değil, ekonomiyi, siyaseti, aileyi vb. başta olmak üzere coğrafyayı ve hepsinden önemlisi zaman-mekan ayrımını ortadan kaldıran bir değişimi getirmiştir. Özellikle bu teknolojilerin gelişmesi ve küreselleşmesiyle ortaya çıkan köklü demografik dönüşümler söz konusu olmuştur. Yaşlılar dünya nüfusunun giderek artan bir bölümünü oluşturmaktadır. 2050 yılına gelindiğinde, dünya nüfusunun beşte birinin (21%) 60 yaş üzeri olacağı tahmin edilmektedir (Olphert&Damodaran, 2013). Kuşkusuz kapitalist sistemin aldığı bu yeni durum küresel ölçekte yeni sorunların odağı haline gelmekle birlikte eski alışkanlıklarımızı sürdürme çağının da kapanmakta olduğunu ortaya koymaktadır. İlk başlarda dijital teknolojiler yaşlı kuşağın korkulu dünyası haline gelmişken şimdi bu teknolojiyi kullanma eğilimlerin giderek arttığından söz edilmektedir. Çünkü dijital teknolojiler gündelik yaşamın tüm alanlarını sarmış durumdadır. Artık internetin sağladığı olanaklardan yararlanmak için yaşlıların dijital olarak bağlanmaları gerekmektedir. Buna rağmen istatistikler internete erişimin yaşlı nüfus arasında eşit olmayan bir biçimde dağıldığını ve birçok ülkede yaşlıların hem kendi aralarında hem de gençlere kıyasla internet kullanmaya daha az yöneldiğini ortaya koymaktadır. Böylelikle bir dijital bölünme/uçurumdan söz edilmektedir.

Alexander van Deursen ve Jan van Dijk’a (2010; Görgün-Baran ve Erdem, 2017) göre, ‘dijital bölünme/uçurum’ terimi ilk olarak bilgisayara erişimde görülen boşlukları ifade etmek için kullanılmıştır. İnternet toplumunda hızla yayılıp başlıca programlama aracı olduğunda bu terim sadece bilgisayar ile ilgili değil internete erişim ile ilgili

boşlukları da kapsayacak şekilde değişmiştir. Dijital bölünme üzerine yapılan ilk araştırmalar esas olarak fiziki erişimin ikili sınıflandırmasına odaklanmıştır. İnterneti benimseme teorileri bu sınırlandırmayı kabul etmiştir ve sayıları artan araştırmacılar sosyal, psikolojik ve kültürel arka planlara daha çok önem verilmesi gerektiğini iddia etmişlerdir. Bu da, dijital bölünme/uçurum araştırmalarına nasıl yaklaşılması konusunda çeşitli kavramsallaştırmalara yol açmıştır. Bu kavramsallaştırmalar, fiziki erişimdeki boşlukları ele alınırken diğer boşlukların genişler görüldüğünü ortaya çıkarmıştır. Önemli görünen faktörlerden biri de dijital becerilerin farklı yollardan edinilmesidir. Toplumdaki değişimler kaçınılmaz olarak özellikle de çağdaş toplumda en önemli iletişim araçlarından biri olan internet ile ilgili olarak yeni beceriler gerektirmektedir. İnternetteki bilgilerin gittikçe çoğalması ve insanların bilgiye her geçen gün daha da bağlı kalması nedeniyle internet becerileri çağdaş toplumda hayati bir kaynak haline gelmiştir. Bu beceriler nüfus içerisinde eşit olmayan bir biçimde dağıldığından sahiplik ve beceri eşitsizliğinin sonuçları mevcut sosyal eşitsizlikleri çoğaltma eğilimi taşıdığı iddia edilmektedir.

Millward'ın (2003), DiMaggio&Castells'den alıntıladığı üzere sosyal dijital bölünme, iki farklı aşırı yoksul alan içinde etkin olabilir: biri kırsal alanlar ve diğeri ise şehir içinde yoksulların bulunduğu bölgelerdir. Her iki bölgenin sakinleri uzun zamandır toplumsal dışlanma ve dezavantajlara maruz kalmışlardır ve birçok ortak özelliği paylaşmaktadır. Bu kişiler düşük gelirli, az eğitilmiş, düşük sosyal sınıftadırlar. Ancak özellikle şehir içi yoksul bölgelere bakıldığında "siyah" etnik kökeni de içerdiği belirtilmektedir. Bu özellikler dijital bölünmenin etkisini daha da arttıracak şekilde birleşebilir. Castells'e göre "bilgi teknolojisi devrimi" bu insanları dışlamıştır ve eşitsizlik gittikçe belirginleşmektedir. Castells, şehir içi yoksul bölgeleri "*bilgisel kara delikler*" olarak ifade etmektedir. Çağdaş dünyanın İnternet tarafından yayılan bilgi akışıyla karakterize edildiğini savunmaktadır. Bu, dışlanmış bölgelerin, sadece "çevrimdışı olmaktan" daha büyük bir yoksunluk ile karşı karşıya olduğu anlamına gelir; çünkü birçok sanayi şu anda işlevsel olarak İnternet'e bağımlıdır. Böylece, servis sağlayıcıları olmayan bölgeler, yeni "ağ"da yer almak için mücadele edebilir. Bu nedenle, dışlanmış bölgelerdeki yoksunluğun artması ve BİT eksikliğinin yeni seviyelerde yoksulluk yarattığı bir "dördüncü dünya"nın ortaya çıkması beklenebilir. Castells'in ifade ettiği bu "dördüncü dünya"ya Millward (2003) "gri bölünme" adını vermekte ve bu gelişimin, bölgelerin ücretsiz olarak erişilebilen çevrimiçi erişim ve kullanımı için hem becerilere hem de kaynaklara sahip olana kadar devam edeceğine işaret eder. Norris (Akt. Millward, 2003) ise "bilgisel kara delikler" in geçici olduğunu ve İnternet katılımının "normalleşmeye" devam etmesiyle ortadan kalkacağını ileri sürmektedir (Görgün-Baran, 2018; Görgün-Baran, Koçak, Tekli-Serdar, 2017).

Öte yandan Abad'ın (2014) belirttiğine göre, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD) dijital bölünmeyi "hem bilgi ve iletişime erişim olanağı hem de birçok faaliyet için internet kullanımı ile ilgili olarak farklı sosyo-ekonomik seviyelerdeki bireyler, hane halkı, ekonomik ve coğrafik alanlar arasındaki açıklık veya uçurum" olarak kavramsallaştırmıştır. Kapsamlı bir tanımla konuya açıklık getiren Olphert&Damodaran'ın (2013) belirttiklerine göre, İnternete erişiminden yararlananlar ile yararlanmayanlar arasındaki boşluğa 'dijital bölünme/uçurum' denmektedir. Araştırmacılar, dijital uçurumun bunu kullananlar ile kullanmayanlar arasında ikili basit bir uçurum olmadığını, aksine dijital uçurumların hem ulusların kendi içlerinde hem de uluslararası başlıca üç eşitsizlik kaynağından ileri geldiğini göstermektedir. Bu farklılıklar basit bir biçimde *bağlanabilirlik*, *kapasite* ve *içerik* olarak kategorize edilebilir. Böylelikle, dijital bölünme insanların i) uygun ekipmana erişemediği (bağlanabilirlik), ii) gerekli yetenek ve kapasiteye sahip olmadığı (kapasite) ve iii) zorunlu işlevsellik ve içerik kazanma (içerik) motivasyonu olmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır.

İnternet kullanımı açısından yaşlılar ve gençler arasındaki büyük dijital bölünme/uçurum kısmen açıklanabilmektedir, çünkü yaşlılar ekipman ve hizmet alacak finansal araçlara sahip olamayabilir, eğitim veya işyerinde gerekli yetenekleri öğrenemeyebilir ve bu yeni teknolojileri kullanmak için gerekli motivasyona veya ilgiye sahip olmayabilir. Bununla birlikte, birçok yaşlı bilgisayar ve internet kullandığı ve kullanmaktan keyif aldığı için kronolojik yaşın açıkçası tek başına bir faktör olmadığı üzerinde de durulmaktadır (Olphert& Damodaran, 2013).

3. Genç, Yetişkin Ve Yaşlıların İnternet Kullanımına İlişkin Adlandırmalar

Yaşlıların bilgi ve deneyimleri her ne kadar değerli olsa da mevcut belleklerdeki bilgiler artık gelecek toplumun teknolojik faaliyetlerine pek uygun düşmemektedir. Dolayısıyla gençlerle yaşlılar arasında dijital bölünme dediğimiz bir eşitsizlik söz konusu olmakta ve yaşlılar, gençlerin hızına yetişmekte zorlanmaktadır. Bu duruma literatürde gençler için dijital yerli, yaşlılar için dijital göçmen (Prensky, 2001a) kavramları kullanılmakta ve gençler, net kuşağı (Tapscott, 1998; Görgün-Baran ve Erdem, 2017) ismi verilmektedir. Bireylerin dijital teknolojiyi kullanabilme yeteneklerine göre dijital yerli ya da dijital göçmen olarak sınıflandıran Prensky'in (2001a), yaş değişkenine vurgu yapan bu anlayışı, tartışmalara konu olsa bile (Kakırman-Yıldız, 2011), yeni teknolojilerin 1980 ve sonrası doğumlu öğrencilerin öğrenme biçimlerini köklü bir biçimde değiştirdiğinden söz etmektedir. Prensky

(2001b), şu anda 30-40 yaş arasında bulunan bireylerin teknolojiyi kendi ve toplum adına yararlı olacak biçimde kullanarak rasyonel davrandıklarından söz etmektedir. Bu bağlamda Prensky'den yola çıkarak Tonta (2009), yeni teknolojik gelişmelere uyum yapan öğrencileri dijital yerli olarak değerlendirirken, öğretmenlerin bu gelişmeleri yeteri ölçüde takip edemediklerinden dolayı dijital göçmen kaldıklarını ifade etmektedir. Teknolojik anlamda çağa ayak uydurmada zorlanan yaşlılar ise kendi yaşamlarında dijital ürünleri deneyimleyemedikleri için bir bellek de oluşturamamışlardır. Böylelikle belleğin bulunmaması onların dijital teknolojiye uyumlarını güçleştirmektedir. Aynı zamanda bilgisayar ve internete sahiplik bakımından yaşlıların sosyo-ekonomik durumlarının gözetilmesi de gerekmektedir. Öte yandan yaşlıların kuşaksal bir kültüre sahip oldukları dikkate alınır ise neden dijital göçmen olarak nitelendirildikleri belirginlik kazanır. Durum böyle olmakla birlikte yaşlılara yönelik bu teknolojilere sahiplik ve nasıl kullanıldığına ilişkin yapısal anlamda bir plan ve politikanın da geliştirilmemesi yaşlılar ile gençler arasındaki dijital bölünmeyi giderek büyüttüştür. Ancak bu konuda önemli bazı gelişmeler de söz konusudur. Çalışma hayatında bilgisayar kullanıp emekli olan ve giderek yaşlanan bir kuşak da günümüzde önemli bir popülasyonu oluşturmaktadır. Bu kuşak çalışma hayatında bilgisayar kullandıkları için dijital teknolojileri de kullanma potansiyeline sahiptir. Sonuçta gençlerle yaşlılar arasındaki dijital bölünme mesafesi belli ölçüde azalsa bile sürekli teknolojik yeniliklerle karşı karşıya kalmak yaşlıların gençlerle arasında hep belli bir mesafenin bulunacağına işaret etmektedir.

Öte yandan dijital yerli ve dijital göçmen kavramları iki karşıt kutbu ifade ederken bunlar arasında köprü oluşturacak bir kategorinin varlığına her zaman ihtiyaç hissedilmiştir. Böylelikle ne yerliler kadar uzman ne de göçmenler kadar yetersiz olduklarını düşünmeyen bu kategorinin varlığından da söz edilmektedir. Bu kategoriye *dijital melez* adı verilmektedir. Yaşlılarla gençler arasında konumlanan bu yetişkin kategori kendilerini bugünkü dijital teknolojiye uymaya çaba gösterenlerdir. Dönüşümü kabullenen ama değişirken de eski alışkanlıklarını bırakmak istemeyen ya da bırakmayanlar olarak ifade edilen yetişkin kişilerdir. Bu kişiler dijital melezler olarak halen yazılı kaynaklara önem verdikleri ve dijital teknolojiyi de kullanmayı ihmal etmedikleri ve buna yönelik kapasitelerinin bulunduğunu göstermektedirler (Tonta, 2009; Kakırman-Yıldız, 2012; Karabulut, 2015).

Burum böyle olunca Loos'un (2018) belirttiği üzere, bireysel düzeyde, insanların daha uzun yaşamaları dijital teknolojilerden çeşitli derecelerde etkilenmekte ve dijital teknoloji ile çeşitli derecelerde bütünleşmektedir. Bu noktada Prensky (2009), 21. Yüzyılın başında doğan herkesin dijital teknoloji çağında yetişeceğinden dijital yerlilerle dijital göçmenler arasındaki ayrımın giderek ortadan kalkacağına dikkat çekerek "*dijital bilgelik*" (digital wisdom) kavramını devreye sokmaktadır. Ortaya çıkan bu dijital açıdan gelişmiş kişiye ne ad vermeliyiz, diye soran Pernskey, buna "Homo sapiens dijital" veya "dijital insan" adının verilebileceğinden söz eder. Bu gelişimi anlamının anahtarı bunun hem dijitali hem de bilgeyi içerdiğini kabul etmektir. Dijital ilerlemeler geliştikçe bilgelik kavramı ve uygulamaları da gelişecektir. Pernsky (2009), dijital bilge olmak sadece doğal kabiliyetlerimizi mevcut teknolojilerle geliştirmeyi değil aynı zamanda doğal insan araçları – çok yüksek düzeyde geliştirilmiş olsalar bile – tek başına işe yaramadığında sürekli olarak ek alanlar tanımlamayı gerektirmektedir. Dijital bilge, yeni dijital aletler ortaya çıktıkça, özellikle de güçlü biçimde gelişim gösterdikçe bunları aktif biçimde arayıp bulur. Yeni aletlerin olumlu olduğu kadar olumsuz yönlerini de inceleyip değerlendiren Pernsky, bu aletlerin bilgeliliği artırıcı bir şekilde dönüştüren dengeli nasıl bulacağını anlamaya çalışır. Dijital bilge, ayrıca dijital teknolojiyi kendi ihtiyaçlarına göre kullanmak için dijital çağın anahtar becerisi olarak kontrol etme kabiliyetinin farkına varır. Sonuç olarak, kelimenin en geniş anlamıyla, programlamaya, yani insanların yapmasını istedikleri şeyleri yapan makineleri yapmaya ilgi duyar. Böylelikle Pernsky'e göre (2009), "homo sapiens dijital" ya da dijital insanın başlıca iki özelliği ile günümüz insanoğlundan farklılık göstereceğinden söz eder: Dijital ilerlemeyi insan varlığının ayrılmaz bir parçası olarak kabul etmekte ve hem doğuştan gelen kabiliyetlerini tamamlayacak dijital ilerlemelerin gücüne erişim biçimi ile hem de bilgece karar verme sürecini kolaylaştırmak için bu ilerlemeleri kullanma biçimi ile dijital açıdan bilgedir. Dijital bilgelik böylelikle göçmen/yerli ayrımı ile tanımlanan kuşaksal bölünmenin ötesine geçmektedir.

4. Yabancı Araştırmalarda Kuşaklararası Dijital Teknoloji Kullanımı Örnekleri

Bu başlık iki alt başlıktan oluşmaktadır. Biri yaşlı nüfusun dijital teknolojiyi kullanmasındaki çekinceleri diğeri ise gençlerden yaşlılara bilgi transferi olarak düzenlenmiştir. Bu noktada Birleşik Krallık, İtalya, Almanya ve İsveç'te yapılan çalışmalardan söz edilmektedir. Bu çalışmalarda, yaşlıların gençlere kıyasla risk faktörlerine karşı daha savunmasız olduğunu öne sürmektedir. Yaşlıların görme, motor veya kas-iskelet gibi bir veya daha fazla fiziksel sorunu vardır veya bu sorunların olma ihtimali yüksektir. Bu durum ise yaşlıların bilgisayar ve internet kullanımını sınırlandırmakta veya kesmektedir. İnternete erişimi kolaylaştıran birçok araç olmasına rağmen, herhangi bir yaş grubunda fiziksel engeli bulunanlar bulunmayanlara kıyasla daha az internet kullanmaktadır. Bilişsel yük ile bağlantılı olduğu için teknolojinin karmaşıklığı interneti kullanmaya devam etme kapasitesini etkileyebilir ve gençlere kıyasla daha fazla bilişsel ve zihinsel sağlık sorunları yaşayan yaşlılar için sorun yaratabilir. Yaşlılar ayrıca

gençlere kıyasla sosyal açıdan daha tecrit yaşamaktadırlar. Gelir ve eğitim seviyeleri de düşüktür (Olphert&Damodaran, 2013). Dolayısıyla gençlerle aralarındaki dijital bölünmenin kapanması için yaşlıların motivasyonlarını artırıcı uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır. Millward'ın (2003) makalesinde belirttiği üzere, 15 Avrupa Birliği (AB) üye ülkesinin liderleri, "sosyal dijital uçurum" ya da "bilgisel kara delik" gerçeğini kabul ederek, 23-24 Mart 2000 tarihlerinde Lizbon'da toplandı. Bu zirvede göreceli yoksulluğu tanımlayan sınırların değişken olduğu ve internet erişimi olmayanların yalnızca "bilgi yönünden yoksul" olmadığı, aynı zamanda diğer faaliyetlerden de toplumsal olarak dışlanmış olduğu kabul edildi. Kamu tarafından ve sübvans edilen özel erişim yoluyla AB'nin tüm vatandaşlarının 2005 yılına kadar birtakım İnternet erişimine sahip olmayı bekleyebileceği konusunda anlaşmaya varıldı. Dolayısıyla yaşlıların dijital teknoloji kullanımının teşvik edilmesi ve yaygınlaştırılması çalışmaları başlatılmış oldu.

Yaşlı Nüfusun Dijital Teknolojiyi Kullanmasındaki Çekinceleri

Peter Millward'ın (2003) belirtmiş olduğu Birleşik Krallık'taki araştırmada, İnternete "ilgi duymayan" ve korku taşıyan bir katılımcı şunları bildirmiştir: Katılımcı, "bu tür şeyler için çok yaşlı olduğumu" söylerken, başka bir katılımcı "bunu beş yaşındaki torunum yapabilir" ifadesini kullanmıştır. Bu tespit, İnternet'e ilgi duymamanın dışında bu ilgisizliği arttırmış olabilecek daha fazla bir şeyin olduğu üzerinde durulmaktadır; bu "yeni teknoloji korkusu"ndan başka bir şey değildir. Özellikle Millward (2003), bu durumu Viney'den alıntılanarak şöyle açıklamaktadır: En az bir büyük savaştan sağ kurtulan aynı yaştaki yaşlıların özellikle "gururlu" bir grup olduğunu ifade etmektedir. Bu fikir kabul edilirse, katılımcıların çoğu tarafından güçlü bir şekilde gösterilen gururun, bu grubun kendi kendine oluşan "İnternet kullanmıyorum, çünkü hiç ilgim yok" engelleri üretmesini kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle, eğer bu bulgu kabul edilirse, erişimin asıl engeli beceri yetersizliğidir. Muhtemelen, İnternet becerilerinin ve güvenin belirgin bir eksikliği İnternet'in "yalnızca gençler için" olduğuna dair bir duygunun yaratabilmesine yol açabilir (Millward 2003).

Öte yandan Olphert & Damodaran'ın (2013), belirttiği üzere, Birleşik Krallık'taki 8 üniversiteden akademik ortakların katılımı ve Loughborough Üniversitesinin liderliğiyle yürütülen bir çalışmada şu bulgulara ulaşılmıştır: Örneğin, K1 için kopuşun nedeni yaşa bağlı görme bozukluğu ve bilgisayarın 'kırılmasıdır'. Bu katılımcı bilgisayar kırılınca dek onu kullanmıştır ancak bilgisayarı görme sorunu yüzünden o kadar az kullanmıştır ki sonunda kullanmayı bırakmıştır (çocukları yeni bir bilgisayar almış olmasına rağmen yeni bilgisayarı asla kullanmamıştır). K2 ise kimlik bilgilerinin hırsızların eline geçmesi ve uygunsuz durumlarla karşılaşılması olasılığı nedeniyle internet kullanmaktan korkmaktadır. Hatıralarını yazmak için bilgisayar kullanmaya başlamış ve yazmayı bitirince de her şeyin 'tükendiği' hissine kapılmış ve bilgisayar kullanmayı bırakmıştır. Vakalar ayrıca yaşlıların oynadığı önemli ve farklı rolleri de ortaya çıkartmıştır. Örneğin, K3 vakasında ailesiyle, özellikle erkek kardeşiyle iletişime geçmek başlıca motivasyon olmuştur ve erkek kardeşi vefat ettikten sonra internet kullanmaya çok az devam etmiş ve sadece birkaç görüşme yapmıştır. Bunun aksine, K4'ün kocası interneti çok kullanmaktadır ve kendisi kullanmayı sevmediği ve kullanırken fiziksel sorunlar yaşadığı için internet kullanmayı bırakmış ve bilgisayarı kocasına vermiştir. K5 ise bakım kurumunun tavsiyesi üzerine bağımsız hareket etme olanağını ve sağlığını iyileştirme amacıyla bilgisayar kullanmaya başlamıştır ancak uzun süren sağlık sorunundan dolayı hastaneye yatmış, yeteneklerini yitirmiş ve internet kullanmayı bırakmıştır. Bu durum ikinci dijital bölünme olarak adlandırılmaktadır, yani önce kullanıp sonra bıraktıkları için bu kavramın kullanıldığı belirtilmektedir.

İsveç'te yaşlıların büyük çoğunluğunun zaten birkaç yıldır internet kullandığını bildiren Olsson ve Viscovi (2018), günümüzde kimlerin yaşlılar için alıştırma uzmanlığı yaptığını ve bu uzmanların tam olarak ne yaptıklarını sorgulamışlardır. Hem nitel hem de nicel kanıtlara dayanan makaleler teknolojik konulardaki yardım ihtiyacının ortadan kalkmadığını ve hatta en becerikli yaşlıların bile teknolojiyi kullanma konusunda hala desteğe ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Diğer yararlarının yanı sıra, yürütülen çalışma İsveç'te tek başına yaşayan oldukça yüksek sayıda yaşlının bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanmak için çevrelerindeki insanlardan çok daha az yardım, destek ve cesaret aldığını hatırlatmaktadır.

Gençlerden Yaşlılara Bilgi Transferi

Dijital teknoloji kullanımında gençlerden yaşlılara doğru akan bir bilgi transferi söz konusudur. Bu akış yaşlılarla gençleri bir araya getirmekte ve kuşaklararası dayanışmayı sağlamak bakımından önem taşımaktadır. Millward'ın (2003) belirttiğine göre, Birleşik Krallık'taki Age Concern'in yaptığı araştırmada kuşaklararası kaynaşmaya örnek teşkil edecek açıklamayı bir katılımcı şöyle yapmaktadır:

- "[Oğlum ve ailesi] '93'te Avustralya'ya taşındıkları zaman, sanırım o zamandı, her iki yılda bir onları ziyaret ettik, bazen de onlar geldi, ancak çok fazla ziyaret edemedik. O zaman kocam yaşıyordu. Her

neyse, onu birkaç yıl önce kaybettikten sonra oğlum (Paul) geldi ve ona e-posta göndermeyi denememin gerektiğini söyledi. Bunu yapamazdım diye düşündüm, ama bana bir bilgisayar aldı ve iki hafta içinde bunu nasıl yapacağımı gösterdi. İyi görünüyordu ama emin değildim. Daha sonra (Wigan) Observer'da [yerel gazete] Winstanley Koleji'ndeki yeni başlayanlar için bilgisayar sınıflarının reklamını yapan bir ilan gördüm, böylece katıldım. Tek yaşlı ben değildim, birkaç tane vardı ve kolay oldu. Şimdi Paul bana kendinin ve torunlarının resimlerini gönderiyor, dört tane var, ve taşındıktan sonra onlarla daha iyi iletişim kurmamda bana yardımcı oldu."

Bu açıklamalardan anlaşılacağı üzere, İnternet, aileyle bağlantı kurma, güzel anıları hatırlama ve tatil için araştırma gibi kolaylık sağlayan birçok faaliyeti gerçekleştirmenin yolları olarak görünmektedir. Bu faaliyetler, sağlıkla ilgili Web sitelerine olan ihtiyacı azaltarak hastalık ve rahatsızlıkların getirdiği stresleri en aza indirmesine neden olduğu belirtilmektedir. Oysa Birleşik Krallık'taki Age Concern'in bir hedefi de ironik olarak sağlık ve tıbbi sitelere erişimin daha da gelişmesini sağlamak amacı taşıdığı vurgulanmaktadır. Yani Age Concern'in yaşlıları bilgisayar ve internet kullanarak sağlık bilgilerine ulaşmalarını istenirken, yaşlılar aksine kullanım sıklığı arttıkça mutlu olduklarını ve sağlıklarının düzeldiğini ifade etmektedirler.

Paul ve Stegbauer'in (2005) yaptıkları çalışmada; Almanya'nın yaşlı nüfusu, bilgi aramanın kendileri için temel internet kullanımı motivasyonu olduğunu belirtiyor; haberleri (çevrim içi dergiler) veya belli bilgileri (örneğin ürün bilgileri veya seyahat ipuçları) takip ediyorlar. Birçoğu (yüzde 69) interneti hobileri ile alakalı olarak, neredeyse yarısı ise (yüzde 46) iletişim amaçlı olarak kullanıyor (e-posta ve sohbet). Yaşlı internet kullanıcılarının onda dördü interneti eğitim faaliyetleri için kullanıyor. E-posta göndermek ve bilgi aramak, mevcut konut çalışmamızda yaşlı nüfusun temel motivasyon kaynaklarıdır. Sadece yüzde dördü internet kullanıyor. Bu çalışmada, kullanıcı olmayanlar (ve bir ölçüde bilgisayarı olup internet erişimi olmayanlar) televizyon ve telefon üzerinden dünyaya yeterli kadar erişebildiklerini, internet hakkın bilgi edinmek için ise çok fazla çaba göstermeleri gerektiğini belirtmiştir. Birçoğu, belli bir bilgi arama faaliyetlerini (hobiler ve seyahat bilgileri) çocuklarına yüklediklerini belirtmiştir. Bilgisayar virüsü tehlikesi ve finans işlemlerinde suiistimal vakaları üzerinde devam eden tartışmalar genelde internet kullanımının önündeki engeller olarak görülürler. Yaşlı nüfus interneti ilginç ve kullanışlı bir şey olarak görse de kendi önemli ihtiyaçları bakımından çok faydalı bulmuyorlar.

Paul ve Stegbauer'a (2005) göre, yaşlı nüfus ve genç nüfusun sosyo-kültürel eğilimleri arasındaki farklılıklar sadece yaşa bağlı farklılıklardan kaynaklanmamaktadır. Günümüzün ergen nüfusu dijital makineler ve belli bir yere kadar birçok seçenek ile büyüdü, görsel kültürleri ve gelişim süreçleri daha gelişmiştir. Paul ve Stegbauer'in (2005) Tully'den aktardığına göre, örneğin, gençlerin yaşam stilini etkileyen beş teknoloji boyutu tanımlamış: Gelecek kariyer imkanlarının kapısını açan teknoloji, sembolik sermaye olarak teknoloji, eğlence ve aksiyon kaynağı olarak teknoloji, sosyal özgünlük kaynağı olarak teknoloji ve günlük faaliyetlerin düzenleyicisi olarak teknoloji. Genç nüfus genelde bu teknolojiler ile deneme yanılma yoluyla ve akranları ile birlikte resmi olmayan eğitim süreçlerinden geçerek tanışmıştır. Yaşlı nüfus daha ziyade resmi eğitim için iyi nitelikler olan mantık, sistematik ve mantıksal düşünmeye, adım adım doğrusal süreçlere daha yatkındır; fakat gördüğümüz üzere bu nitelikler yeni teknolojiler ile baş çıkma konusunda birer engel haline gelebiliyor. 1990'larda sosyal ağlar ve bilgisayar kullanımının benimsenmesi üzerine yapılan küçük keşif çalışmalarından biri sayesinde gençlerin genel olarak herhangi bir sorunla karşılaştığı zaman yardımcı olabilecek bir arkadaşına sahip olduklarını öğrendik. Bu arkadaşların genelde bireyin kendi jenerasyonundan oldukları tespit edilmiştir. "Jenerasyon" terimi hem aynı deneyimlere sahip topluluk hem de insanların aynı grup içinden arkadaş edindikleri nispeten homojen yaş grupları anlamına gelmektedir (Paul ve Stegbauer 2005).

Bu araştırmalar göstermektedir ki, yaşlılarla gençler arasında bilgi teknolojilerini kullanım açısından bir bağ vardır. Gençler genellikle gerek kendi yaşlı yakınlarına gerekse tanıdık olamayan ama kendisinden yardım isteyen yaşlılara bilgi teknolojilerine ilişkin bilgi ve deneyimlerini aktarmakta ve kuşaklararası bir dayanışma örneği vermektedirler. Bu durum genç ile yaşlıyı bir araya getiren ve onları birbirine kaynaştıran bir özellik göstermektedir. Böylelikle yaşlılar kendilerine değer verildiğini, öğrendiği yeni bilgilerle bir statü elde ettiği ve internet sayesinde yani bilgiler yoluyla kendisinin daha çok mutlu olduğunu ortaya koymaktadır. Yaşlının gençlerle bilgi alışverişinde bulunması onun yaşama bağlılığının bir göstergesidir aynı zamanda gençler, bilgi transferi esnasında yaşlıların değişik deneyimlerini dinleyerek onların birikiminden yararlandıkları da söylenebilir.

Bu konuda Colombo ve diğerlerinin (2018) İtalya'nın Milano kentinde 28 yaşlı kadın ile nitel araştırma olarak yaptıkları "I Use It Correctly!": The Use Of Icts Among Italian Grandmothers In A Generational Perspective " başlıklı makalesinde; hem dijital ortamı kullanma motivasyonları hem de dijital ortamı kullanmaya karşı gösterilen direnç büyükannelerin bilgi ve iletişim teknolojilerini dereceli olarak benimsemesinde etkili olduğunu göstermektedir. Görüşme yapılan büyükannelerin her biri çalışma hayatında bilgisayarı deneyimlemiş ve emekli kişilerdir. Konuyla ilgili bir kaç örnek vermek gerekirse;

- 71 yaşındaki bir kadının ifadesi şöyledir: ‘Ofiste öğrendim. Önceleri bir Amerikan şirketi, daha sonra bir Japon şirketi için yaklaşık 35 yıl çalıştım. Ofiste bir bilgisayar vardı. Bu bilgisayarla öğrendim ve sonra devamı geldi’.
- ‘Aslında, kızım bilgisayar kullanmayı benimle birlikte öğrendi. Onu bilgisayarla ben tanıştırdım. Şimdi ise işler farklı. Birçok fonksiyonu olduğu için kızımdan yardım istemek zorunda kalıyorum’ (65 yaş).
- Yaşlılardan birinin ifade ettiği gibi: Daima zamana ayak uydurmak istedim, ve gün geldi akıllı telefon almaya karar verdim. Oğlum akıllı telefonu ne için istediğini sordu ama ben almaya karar vermişim bir kere. Tek bir sebepten dolayı, günlük yaşamda herkesin bu yeni teknolojiyi kullandığını görüyordum ve zamana ayak uydurmak ne kadar önemli olsa bile altta kalmak istemiyordum (79 yaşında).
- Oğlum bana önemli bir şey anlatmak istediği zaman bana bir elektronik posta gönderiyor, çünkü bu çok daha ciddi bir şey. WhatsApp ise günaydın mesajları ve zincirleme mektup gibi önemsiz şeyler için de kullanılıyor. Bu yüzden ciddi konular için elektronik posta daha iyi. (66 yaşında)
- SMS’in daha ciddi bir şey olduğunu söyleyelim. Oyun oynamıyorsunuz; bir mesaj gönderiyorsunuz. Diğer taraftan, WhatsApp da çok eğlenceli; neşeli. Emojileri kullanabiliyorsunuz. Sesli bir mesajla bilgi verebiliyor veya şaka yapabiliyorsunuz. (71 yaşında)

Büyükanneler teknolojiyi bir bütün şeklinde kabul edilmesi gereken yekpare bir şey olarak algılamıyor, aksine belirli kullanım biçimlerine ve zevklere göre uyarlanabilen bir araçlar dizisi olarak görüyorlar. Bir katılımcı şunları söylemektedir;

- Facebook’u oğlumun konserlerini izlemek için kullanıyorum, arkadaşlarım için değil. YouTube’da ise yemek tariflerine bakıyorum. Arkadaşlarla WhatsApp kullanıyorum. Tablet ise oyunlar ve fotoğraflar için; dernekle yapılan elektronik postalar için bilgisayar; Rusya’daki akrabalar ile konuşmak için Skype. Kocamla konuşmak içinse sadece telefonu kullanıyorum. Her şeyin bir işlevi var. (72 yaşında)

Delello ve diğerlerinin (2018) aktardıklarına göre; Yaşlılar, Teknoloji ve Toplum başlıklı raporda Cisco’un ifade ettiği üzere, yaşlı yetişkinlerin teknolojiyi çoğu zaman tasarımıyla ilgili olarak kullanmadığını tespit etmiş ve ‘küçük butonların, dikkat gerektiren kontrollerin ve gereksiz yere karmaşık olan ara yüzlerin teknoloji ile büyümeyen ve manuel becerisi eskisi kadar iyi olmayan insanların cesaretini kırdığını’ ortaya çıkarmıştır. Buna ek olarak, bilgi ve iletişim teknolojileri yaşlı yetişkinleri arkadaşlarına, aile üyelerine ve daha geniş bir topluma bağlayan bir araç olsa bile birçok yaşlı yetişkin iletişim için kullanılan elektronik posta, sosyal medya ve diğer elektronik kanallar ile bağlantı için gerek duyulan beceriye sahip olmadıkları vurgulanmaktadır. Bir başka araştırmada iPad teknolojisinin bunama hastalığı olanların bilişsel becerilerini iyileştirdiğine ve faydalı olduğuna dair ilk işaretleri göstermiştir. Bunun yanı sıra, Arizona Üniversitesi tarafından yapılan bir ön araştırmadan elde edilen bulgular Facebook kullanmayı öğrenen 65 yaş üzeri erkek ve kadınların bilişsel fonksiyonlarının yükseldiğini öne sürmüştür. Araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre; maliyet, uygun olmayan tasarım, deneyim, farkındalık, tavır ve tutumlar, öz-yeterlik ve genel ilgi eksikliği yaşlıların teknolojiyi kullanmada karşılaştıkları en yaygın engellerdir. İnternete erişim ücreti kadar bilgisayar ve mobil cihazların satın alma maliyetleri birçok yaşlı yetişkin için teknolojiyi kullanmayı kabul etmekte rol oynayan faktörlerdir.

5. Genel Değerlendirme ve Sonuç

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin hızlı gelişimi bu araçları kullananlar açısından yerli ve göçmen kavramlarının kullanılmasına neden olmuştur. Yaşlı kuşaklar bilgisayara karşı ne kadar mesafeli yaklaşırsa da dijital teknolojiyi çağa ayak uydurmanın bir zorunluluğu olarak görmekte ve öğrenme isteği duymaktadır. Tasarım ve üreticiler açısından ise piyasa koşulları gereği bu araçların tüketim meselesi önem kazanmaktadır. Bu nedenle oluşan piyasa koşulları ise kapitalist sistemin arz-talep ilişkisi çerçevesinde işlemekte ve sistem arzı yaratıp talep ettirmenin koşullarını yaratmaya çalışmaktadır. Çünkü sistem kazanç sağlama üzerinden işlemekte ve tüketim yoluyla kar düzeyini artırmak istemektedir. Bu koşullarda yaşlı bireylerin bu araçlara sahip olabilmesi onların sosyo-ekonomik düzeyleriyle ilgilidir. Ancak yapılan çalışmalarda yaşlıların sosyo-ekonomik düzeyleri, öğrenme isteği, gerekli olduğuna inanma ve yalnızlığını giderme koşullarını da göz önünde tutarak bilgisayar kullanımını tercih ettikleri görülmektedir. Kapitalist sistem için yaşlıların yeni teknolojileri kullanmaları yaşlı tüketiciler için aynı zamanda yeni bir pazar demektir.

2000’li yılları başında yapılan yabancı çalışmalarda insanların yaşlandıkça sosyal çevreleri genel olarak daraldığı için, uzmanların, yaşlıların zamanlarını sosyal açıdan anlamlı faaliyetlere harcamayı tercih ettiklerini ancak yeni şeyleri ve becerileri öğrenmeyi pek de istemediklerini iddia etmektedirler. Fakat günümüzde birçok çalışmada

ortaya çıkan sonuç, yaşlıların bilgi ve iletişim teknolojilerinden, sosyal medyadan ve diğer dijital teknolojilerinden yararlandığı yönündedir. İddia edilen bu büyük potansiyel, örneğin, bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanmanın düşük düzeyde sosyal tecrit kadar yaşlıların fiziksel ve ruhsal iyi oluşları üzerinde pozitif etkileri olduğunu gösteren kanıtlarla teyit edilmektedir (Taipale&Hänninen, 2018).

Dijital becerilerinin ve dijital teknolojiyi kullanma biçimlerinin görece çok çeşitli olmasının yanı sıra, yaşlıların teknoloji ve onun kullanımı ile ilgili olarak anlaşılması ve kullanılması kolay kabul edilebilir ve uygun olanın ne olduğu hakkındaki algıları gençlerin kullanım ve anlayışlarından farklılık gösterebilir. Bazı yaşlıların yeni teknolojileri kabul etmeye gönülsüz olmalarının olası temsil ve bağımsızlık kaybı ile ilişkili olduğunu söylemek mümkündür. Bu nedenle Loos'ın (2018) insanlar yaşlandıkça, aralarındaki psikolojik ve fizyolojik farklılıklar çoğalır ve gerontologların bu olguya *yaşlı heterojenitesi* adını verdiğinden söz eder. Bu durum, yaşlı heterojenitesinin ve bir yaşam aşaması olarak yaşlılığın getirdiği seçiciliklerin dijital teknolojilerin ve uygulamaların tasarımı ile hala yeterince birleştirilemediğini göstermektedir (Taipale&Hänninen 2018). Bu nedenle dijital teknolojilerin gelişimi devam eden bir çalışma olarak, bu teknolojik ürünlerin, *yaşlı heterojenitesi* dikkate alınarak birçok farklı özellikteki yaşlı için daha kolay kullanım sağlanması ve anlaşılır hale getirilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak yaşlıların bilgisayar ve internet kullanım becerilerinin bilgisayar ve internet kullanım sıklığı ile ilişkili olduğunu ve giderek dijital teknolojileri kullanma isteklerinin arttığı düşünülmektedir. Yapılan araştırmalarda yaşlıların teknolojik cihazlar arasında cep telefonu kullanım oranının yüksek olduğunu, e-okuryazar olarak bilgisayar ve internet kullanım yeteneklerinin gençler kadar olmasa bile arttığını göstermektedir. Dolayısıyla yaşlıların dijital göçmenlikten *dijital melezliğe* yönelme eğiliminde oldukları ve dijital bölünmemin azalması yönünde gelişmelerin olduğu ve bundan sonra *dijital bilgeliliğe* yönelik bir dönüşümün olacağı tahmin edilmektedir. Hatta yaşlılar için dijital oyun tasarımları geliştirilmekte, Batı'da bu konuda çalışmalar ve araştırmalar yoğun olarak yürütülmektedir.

Ancak yalnızca demografik olarak yaş değil, aynı zamanda cinsiyet ve eğitim durumları ile kuşaksal kültürel anlayışların da dijital teknolojiyi kullanım amaçları açısından farklılığa yol açtığına yönelik yaşlı heterojenitesinin varlığını dikkate alan çalışmalar (Millward 2003; Paul&Stegbauer, 2005; Delello ve diğerleri, 2018; Loos, 2018; Taipale&Hänninen, 2018) bulunmaktadır. Bu bağlamda dijital teknolojiler ve internete dayalı hizmetlerin yaşlı nüfusa alakalı 'bakım yükünü' azaltmakta önemli bir rolü olacağı düşünülmektedir. Özel tele-bakım ve tele-sağlık girişimlerine ek olarak genel anlamda internetle sağlanan olanaklara erişim yaşlılar için de önem taşımaktadır. Çalışmalar, bilgisayar ve internetin yaşlılar için çok güçlü bir destek teknolojisi olacağı, bağımsız davranmalarına yardımcı olacağı, azalan sağlık veya sınırlı kapasiteleri nedeniyle sosyal bağlantı kuracağını ve yaşam kalitelerini iyileştirecek yeni olanaklar sağlayacağını öne sürmektedir. Diğer taraftan, yoksulluk, tecrit ve hastalık gibi faktörlerle toplumdan dışlanma riski ile karşı karşıya olan yaşlılar internetle sağlanan olanak ve hizmetlere erişemedikleri takdirde toplumdan yeni dışlanma biçimleri ile yüz yüze kalmaktadırlar (Olphert&Damodaran, 2013). Öte yandan dijital teknolojileri kullanma amaçları arasında; sağlık ve tıbbi sitelere erişim, yetişkin çocuklarıyla iletişim, torunlarla iletişim, seyahat için uçak bileti, turizm ve kültür gezileri için bilgilendirme bulunduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca Abad'ın (2014) vurguladığı gibi bu, kuşaksal dijital bölünmeyi/uçurumu kapatmaya yönelik olarak yaşlılarla gençleri bir araya getiren e-kaynaştırma programlarıyla yaşlıların tek başına kullanılabilirlik ve erişimden ziyade işletimsel becerilere daha fazla yoğunlaşmaları için daha uygun ve etkili eğitim programlarının tasarlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Kısaca yapılan araştırmalarda eğitim, gelir, ailelerin ve arkadaşların cesaretlendirmesi, teknik ilgi, emeklilik öncesi bilgisayar kullanımı, medeni durum, cinsiyet gibi faktörler yaşlıların internet kullanımını etkileyen önemli faktörler olarak ortaya konulmaktadır. Bu nedenle yaşlıların dijital teknolojiyi daha çok kullanmaları için ilgili kurumların (belediyeler, üretici firmalar, sivil toplum kuruluşları ve üniversiteler) kurslar düzenlemeleri ve üretici firmaların dijital teknolojik ürünleri yaşlıların kullanımına uygun biçimde tasarlamaları ve kaynaştırma programlarındaki uzman eğitmenlerin yetkin, donanımlı ve yaşlılarla iyi iletişim kurma becerisi gösterebilen kişilerden oluşturulması önerilmektedir.

Kaynakça

- Abad, L. (2014). Media literacy for older people facing the digital divide: The e-inclusion programmes design, *Media Education Research Journal*, Rpp.173-180. ISSN: 1134-3478, e-ISSN: 1988-3293, www.revistacomunicar.comeMaJournal
- Bell, D. (1979). *The Coming of Post-Industrial Society*. New York: Basic Books, Inc., Publishers.
- Castells, M. (2005). *Enformasyon Çağı: Ekonomi, Toplum, Kültür, Ağ Toplumunun Yükselişi*. Birinci Cilt, Çev.Ebru Kılıç, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

- Colombo, F., & Aroldi, P. (2018). "I use it correctly!" The use of icts among Italian grandmothers in a generational perspective, *Human Technology*, 14 (3), 343-365.
- Delello, J. A., & McWhorter, R.R. (2017). Reducing the digital divide: Connecting older adults to iPad technology. *Journal of Applied Gerontology*, 36(1), 3-28.
- Ertuğrul, İ., & Deniz, G. (2018). 4.0 Dünyası: Pazarlama 4.0 ve endüstri 4.0. *BEÜ SBE Dergi*, 7(1), 158-170.
- Eldem, O. M. (2017). Endüstri 4.0. *TMMOB EMO Ankara Şubesi Haber Bülteni*, (2017/3). Ankara.
- Fırat, O. Z., & Fırat, Ü. S. (2017). Endüstri 4.0 yolculuğunda trendler ve robotlar, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46 (2), 211-223.
- Görgün-Baran, A. (2018). Yaşlanma. *Sosyoloji İçinde*, (Ed: E. B. Sağlam, A. Ö. Boyacıoğlu & A. G. Bakacak), Ankara: Siyasal Yayınevi, (s. 588-615).
- Görgün-Baran, A., & Erdem, T. (2017). Gençlerin bilişim teknolojilerini kullanım yetenekleri ve e-güvenlik yaklaşımlarına dair bir araştırma. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 5(12), 5-22.
- Görgün-Baran, A., Koçak, Ş., & Tekli-Serdar, E. (2017). Yaşlıların dijital teknoloji kullanımları. *Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 45, 1-24.
- Jameson, F. (1999). *The Cultural Logic of Late Capitalism, Contemporary Social Theory*. Ed. A. Elliott, Massachusetts-Oxford: Blackwell Publishers.
- Kakırman-Yıldız, A. (2012). Dijital yerliler gerçekten yerli mi, yoksa dijital melez mi? *International Journal of Social Science*, 5(7), 819-833.
- Karabulut, B. (2015). Bilgi toplumu çağında dijital yerliler, göçmenler ve melezler. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21, 11-23.
- Loos, E. (2018). The organizational use of online stockphotos: The impact of representing senior citizens as eternally youthful. *Human Technology*, 14(3), 366-381.
- Lyotard, Jean- François (2000). *Postmodern Durum*. Çev: A. Çiğdem, Ankara: Vadi Yayınları.
- McLuhan, M., & Powers, B. (2001). *Global Köy: 21. Yüzyılda Yeryüzü Yaşamında ve Medyada Meydana Gelecek Dönüşümler*. Çev. B. Öcal Düzgören, İstanbul: Scala Yay.
- Milward, P. (2003). The 'grey digital divide: Perception, exclusion and barriers of Access to the Internet for older people. *First Monday*, 8(7), <http://journals.uic.edu/ojs/index.php/fm/article/view/1066/9> (Erişim Tarihi : 08.03.2019).
- Olphert, W., & Damodaran, L. (2013). Older people and digital disengagement: a fourth digital divide? *Gerontology*, 59, 564-570.
- Olsson, T., & Viscovi, D. (2018). Warm experts for elderly users: Who are they and what do they do? *Human Technology*, 14(3), 324-342.
- Özsoylu, A. F. (2017). Endüstri 4.0. *Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi*, (21) 1, 41-64.
- Paul, G., & Stegbauer C. (2005). Is the digital divide between young and elderly people increasing? *First Monday*, 10(10), <http://firstmonday.org/article/view/1286> (Erişim Tarihi: 08.11.2017).
- Prensky, M. (2001a). Digital natives, digital immigrants. *On the Horizon*, 9(5), 1-6. <https://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20> (Erişim Tarihi: 08.11.2017).
- Prensky, M. (2001b). Digital natives, digital immigrants, part 2: Do they really think differently? *On the Horizon*, 9(6), 1-6. (Erişim Tarihi: 22.04.2019).
- Prensky, M. (2009). H. sapiens digital: From digital immigrants and digital natives to digital wisdom. *The Wisdom Page*, (Erişim Tarihi 22 .04.2019).
- Taipale, S., & Hänninen, R. (2018). More years, more technologies: Aging in the digital era. *Human Technology*, 14 (3), 258-263.
- Tapscott, D. (1998). *Growing Up Digital: The Rise of The Net Generation*. New York: McGraw-Hill.
- Tonta, Y. (2009). Dijital yerliler, sosyal ağlar ve kütüphanelerin geleceği, *Türk Kütüphaneciliği Dergisi*, 23(4), 742-768. (Erişim Tarihi 19 Nisan 2019).
- Van Deursen A., & Van Dijk J. (2010). Internet skills and the digital divide new. *Media & Society*, 13(6), 893-911.
- Van Dijk, J. (2016). *Ağ Toplumu*, Çev. Özlem Sakin, İstanbul: Kafka Yayınları.

ÜRÜN VE MEKÂN TASARIMLARININ YAŞLI KULLANICILAR ÜZERİNE ETKİLERİ

Büşra COŞGUN^a & Doç.Dr. Hamza ÇINAR^b

^aGazi Üniversitesi, Teknoloji Fakültesi, ANKARA

^bGazi Üniversitesi, Teknoloji Fakültesi, ANKARA

E-mail: hamzacinar@gazi.edu.tr

Özet

Yaşlılık süreci insan hayatının yaşam evresinin anlamlı bir bölümünü oluşturmaktadır. Herhangi bir hastalık durumu olarak değerlendirilmeyip insanın fizyolojik ve psikolojik olarak değişim göstermesi olarak tanımlanabilmektedir. Ülkemizde ve dünyada yaşam sürelerinin ve buna bağlı olarak yaşlı nüfus oranının artması, ürün ve mekânda yaşlı kullanıcı ihtiyaçlarını, dikkat edilmesi gereken önemli bir unsur haline getirmiştir. Aynı zamanda mevcut şartların iyileştirilmesi gerekliliği söz konusudur. Bu görüşten yola çıkılarak bu çalışmada, yaşlıların fiziksel ve ruhsal değişimleri incelenerek ürün ve mekânlara ilişkin görüşlerinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda, literatür derlemesi, sorunların tanımlanması ve tespitine yönelik anket ve gözlemler yapılması araştırmanın temel metodunu oluşturmuştur. Araştırma alanı olarak Ankara seçilmiş olup 60 yaş ve üzeri 45 bireyle görüşülmüştür. Araştırma sonuçlarına göre; mekânların yaşlı algısında hatıra olarak kaldığı, mekân ve mobilya/ürünlerin yaşamlarını bağımlı hale getirdiğini, yaşlıların ihtiyaçlarına cevap verebilen nitelikte mekân ve ürünlerin çok sınırlı düzeyde kaldığı, bağımsız ve kendilerine yeterli düzeyde yaşamlarını idam ettiremedikleri tespit edilmiştir.

Yaşlı bireylerin günlük yaşamını kolaylaştıracak, yaşam kalitelerini artıracak ürün ve mekân oluşumlarında tasarım felsefesinin etkili bir şekilde kullanılması gerektiği, yaşlıların kendi işlerini kendilerinin yapabildiği, kimseye muhtaç olmadan yaşanabilir ve erişilebilir ürün, alan ve mekânların oluşturulması gerektiği tavsiyesi ile çalışma tamamlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, ürün tasarımı, mekân tasarımı, bağımsız yaşam

The effects of product and space designs on older adults users

Abstract

The aging process constitutes a significant part of the life phase of human life. It is not considered as a disease state and it can be defined as the physiological and psychological changes of human body. The increase in the life expectancy in our country and in the world and consequently the increase of the elderly population has made the elderly user needs in product and interior as an important element to be considered. Therewithal, it is necessary to improve the existing conditions. This study aims to determine the opinions of the elderly about the products and interior by examining the physical and spiritual changes of the elderly. In this context, the literature review, surveys and observations for the identification and detection of problems were the main method of the research. Ankara was chosen as the research area and 45 individuals aged 60 and over were interviewed. According to the research results; it has been determined that interiors remain a memory in the perception of the elderly and space and furniture / products make their lives dependent. Likewise, It has been determined that spaces and products that meet the needs of the elderly remain at a very limited level and they could not execute their lives independently and adequately.

Key Words: Yaşlılık, ürün tasarımı, mekân tasarımı, bağımsız yaşam

1. Giriş

Yaşlılık dönemi, insan yaşam döngüsünde normal bir süreçtir. Yaşlılık; sosyal, kültürel, ekonomik ve çevre gibi parametrelerin yanı sıra, fizyolojik ve biyolojik gelişmelere paralel olarak insan üzerinde şekil kazanan değişim veya bir olgu olarak tanımlanabilir. Yaşlanma sürecinde bazı fiziksel kabiliyetlerde ve düşünsel yetilerde azalmalar meydana gelebilir. Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planına göre (2007); her hangi bir hastalık durumu olmaksızın bir taraftan bireyin bedensel güçleri azalırken, zihinsel yetilerinin azalmaya başlaması olarak ifade edilmektedir.

Son 50 yıllık süreç değerlendirildiğinde, insanların yaşam ömrü uzamıştır. WHO (2018) verilerine göre; bugün çoğu insan altmışlı yaşlarında iş hayatından ayrılıp emeklilik süreci ile farklı bir yaşama başlayabilmektedir. Dünya nüfusunun gelecek tahminlerine göre, 2015 yılında 60 ve üzeri yaş grubunda 900 milyon olan nüfusun 2050 yılında 2 milyar olması beklenmektedir. 80 yaş ve üzeri 125 milyon olan nüfusun ise, 2050'de sadece Çin'de 120 milyon ve dünya genelinde ise 434 milyon olma durumu söz konusudur.

Türkiye’de ise yaşlı nüfus 2017’de 6 milyon 895 bin 385 kişi olarak tespit edilmiştir (TÜİK 2018). Teknolojinin insan yaşamına sağladığı kolaylıklar, tıptaki gelişmeler, sağlığı koruma ve sürdürme konusunda bilinçlenme, beklenen yaşam süresini uzatmış ve toplumda yaşlı nüfus oranını artırmıştır (Öz, 2002). Dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı kişilerin toplam nüfus içindeki oranı artmış ve yaşlanmaya bağlı hassasiyetler, istek ve ihtiyaçlar, pek çok farklı disiplin açısından üzerinde önemle durulması gereken bir konu haline gelmiştir (Aydinatan ve ark., 2017).

Yaşlılık, yaşam kalitesinin azaldığı durumların başında gelmektedir (Boylu, 2013). Yaşlanan insanların önemli beklentilerinden biri, yaşlanmanın getirdiği kısıtlamalara karşın kendi yaşam alanlarında bağımsız olarak yaşantılarını sürdürebilmektir. Bağımsız olarak yaşamak çoğu insan için önemlidir. Kimseye muhtaç olmamak ve yerinde yaşlanmak her yaşlının en tabii isteği ve hatta hakkıdır. Fiziksel değişimler sonucu birilerinden yardım alarak yaşayan bireyler psikolojik, olarak bu durumdan olumsuz etkilenmektedirler. Yaşlı bireyler kimseye muhtaç olmak istemedikleri gibi uzun süreli yaşadıkları mekânları ve ürünleri terk etmek istemezler. Kullandıkları mekân ve ürünlerde geçmişe dair birçok yaşanmışlık ve hatıralar vardır. O ortamda yaşam döngülerinin sonlanmasını arzu ederler. Bu alışkanlık ve benimseme duygusuyla, kullandıkları mekân ve ürünler ile aralarında bir bağ kurarlar.

Literatürde, Yaşam hakkı: Tekerlekli sandalye kullanıcılarının konut iç mekân donatı elemanları ve mobilya kullanımı (Erdem ve Çınar 2008), Tekerlekli sandalye kullanıcılarının yatak odası ve mobilyaları ile ilgili sorunlarının tespiti ve çözüm önerileri (Çınar ve ark. 2015) gibi çalışmalar yapılmış olup mobilya ve mekân ilişkisi doğrultusunda yaşlılar ve engellilere yönelik araştırmalar yapılmıştır. Ancak, yaşlı bireylerin ürün-mekân kullanımında yaşadıkları zorluk-kolaylıkları ve ürün ve mekâna ilişkin bağımlılık durumlarını inceleyen bir çalışma yapılmamıştır.

2. Araştırma Yöntemi

2.1. Amaç

Bu çalışmada yaşlı bireyleri fiziksel ve ruhsal olarak anlamak, onların ürün ve mekân kullanımlarında yaşadıkları zorlukların ne derecede olduğunu tespit etmek hedeflenmiştir. Ayrıca yaşlılığın psikolojik yönleri incelendiğinde mekânlara ve ürünlere olan bağımlılıkları ölçülmek istenmiştir. Yaşlıları daha yakından tanıyarak onların günlük yaşamda mekân ve ürün üzerine karşılaştıkları sorunları tespit edip bu sorunlara çözüm önerilerinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

2.2. Materyal ve Yöntem

Araştırma kapsamında, Ankara ilinde 60 yaş ve üzeri 45 yaşlı birey ile görüşülmüş, onlara bu bağlamda sorular yöneltilerek bir anket çalışması yapılmıştır. Ankara’da Cebeci semti çalışma alanı olarak seçilmiştir. 60-70 yaş arası 15 kişi, 71-80 yaş arası 15 kişi, 81 yaş ve üstü 15 kişi ile görüşülmüştür. Bireyler rastgele seçilmiş olup bazı bireylerle sokaklarda, parklarda, bazı bireylerle ise konutlarında görüşülmüştür. Ankete katılmayı kabul eden yaşlı bireylere çalışma hakkında detaylı bilgi verilmiş, daha sonra konutları ve konutlarında kullandıkları mobilya ve ürünler hakkında bilgiler alınmıştır. Anket verileri doküman olarak bilgisayar ortamına geçirilmiş ve analizler yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre çözüm önerilerinin belirlenmesi ve geliştirilmesi amaçlanmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması

Ankete katılan bireylerin: Demografik özellikleri, gelir grupları, öğrenim durumları, mekân ve mobilya kullanımlarında karşılaştıkları güçlükler/kolaylıklar, ürünlerin kullanım zaman periyodu/süreci, bağımlılık durumları belirlenmiş ve analiz edilmiştir. Yapılan anket çalışması sonucunda elde edilen veriler Spider Metodu (Rawlings, 1991) kullanılarak analiz edilmiş ve anlam bütünlük oluşturacak şekilde düzenlenmiştir. Daha sonra tablolar oluşturularak elde edilen veriler birbirleriyle ilişkilendirilmiş ve son hal verilmiştir.

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Yapılan anket çalışması sonucunda elde edilen veriler incelenerek belirli bir bütünlük oluşturacak şekilde düzenlenmiştir. Daha sonra tablolar oluşturularak elde edilen veriler birbirleriyle ilişkilendirilmiştir. Anlaşılabilir tablolar oluşturularak veriler ve gözlemler analiz edilmiştir.

4. Bulgular

Tablo 1: Ankete katılan bireylerin demografik özellikleri

Yaş Grupları	Kişi sayısı	Cinsiyet		Medeni Hali	
		Kadın	Erkek	Evli	Bekâr
60-70	15	5	10	13	2
71-80	15	6	9	12	3
81 ve üzeri	15	9	6	15	-
Toplam	45	20	25	40	5

Ankete katılan bireylerin 60-70 yaş arası 15 kişi, 71-80 yaş arası 15 kişi, 81 yaş ve üzeri 15 kişi olarak belirlenmiştir. Bireylerin %56'sı erkek %44'ü kadındır. Bireylerin %89'u evli %11'i bekârdır.

Tablo 2: Ankete katılan bireylerin gelir grupları (*n kişi sayısı*)

Gelir Grubu	<i>n</i>	%
1000 ve altı	1	2,2
1000-2000	10	22,2
2000-3000	18	40
3000-4000	5	11,1
4000-6000	5	11,1
6000 ve üzeri	6	13,3

Ankete katılan bireylerin %40'ı 2000-3000 TL ile geçinmekteyken %2,2'si 1000 TL ve altı ile geçinmektedir. Alt sınır değerlerinde 1 kişi ile görüşülmüş; üst sınır grupta ise 6 kişi ile görüşülmüştür.

Tablo 3: Ankete katılan bireylerin öğrenim durumu

Öğrenim Durumu	Kişi sayısı	Cinsiyet		%
		Kadın	Erkek	
İlköğretim	30	16	14	66,6
Lise	5	2	3	11,1
Meslek Yüksek Okulu	3	-	3	6,6
Üniversite	7	2	5	15,5
Yüksek Lisans	-	-	-	-
Doktora	-	-	-	-

Ankete katılan bireylerin %66,6'sı ilköğretim mezunu iken %15,5'i üniversite mezunudur. Bireyler arasında yüksek lisans ve doktora yapan bulunmamaktadır.

Tablo 4: Ankete katılan bireylerin mekân, mobilya, eşya ve donatı elemanlarının kullanımında hareket güçlüğü durumu

MOBİLYA/ EŞYA	Yaş Aralığı / Zorluk Derecesi(%) (Hiç:1 Az:2 Normal:3 Çok:4 Çok Fazla:5)														
	60-70					71-80					81 ve üzeri				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Yatak odası	-	13,3	40	46,6	-	-	13,3	20	66,6	-	-	-	-	13,3	86,6
Yatak	-	13,3	40	46,6	-	-	13,3	20	66,6	-	-	-	-	13,3	86,6
Elbise dolabı	-	20	26,6	53,3	-	-	-	20	80	-	-	-	13,3	20	66,6
Şifonyer	-	13,3	73,3	13,3	-	-	13,3	20	66,6	-	-	-	13,3	20	66,6
Komodini	-	13,3	73,3	13,3	-	-	13,3	20	66,6	-	-	-	13,3	20	66,6
Oturma Odası	13,3	13,3	40	33,3	-	-	13,3	33,3	53,3	-	-	-	20	66,6	13,3
Koltuk	13,3	13,3	40	33,3	-	-	13,3	33,3	53,3	-	-	-	20	66,6	13,3
Sehpa	13,3	13,3	40	33,3	-	-	13,3	33,3	53,3	-	-	-	20	66,6	13,3
T.V. Ünitesi	13,3	13,3	40	33,3	-	-	13,3	33,3	53,3	-	-	-	20	66,6	13,3
Mutfak	-	6,6	13,3	66,6	13,3	-	13,3	20	73,3	-	-	-	-	46,6	53,3
Masa	13,3	13,3	40	33,3	-	-	13,3	33,3	53,3	-	-	-	13,3	53,3	33,3
Sandalye	13,3	13,3	40	33,3	-	-	13,3	33,3	53,3	-	-	-	13,3	53,3	33,3
Mutfak Tezgâhı	-	13,3	66,6	13,3	6,6	-	13,3	20	73,3	-	-	-	-	86,6	86,6
Evye	-	13,3	66,6	13,3	6,6	-	13,3	20	73,3	-	-	-	-	86,6	86,6
Ocak-Fırın	-	13,3	66,6	13,3	6,6	-	13,3	20	73,3	-	-	-	-	86,6	86,6
Banyo + WC	33,3	26,6	40	-	-	-	40	46,6	13,3	-	-	-	-	20	80
Lavabo	33,3	26,6	40	-	-	-	40	46,6	13,3	-	-	-	-	20	80
Duş	33,3	26,6	40	-	-	-	40	46,6	13,3	-	-	-	-	20	80
Küvet	33,3	26,6	40	-	-	-	40	46,6	13,3	-	-	-	-	20	80
Klozet	33,3	26,6	40	-	-	-	40	46,6	13,3	-	-	-	-	20	80
Donatılar	-	-	53,3	46,6	-	-	-	60	40	-	-	-	-	13,3	86,6
Merdiven	-	-	20	80	-	-	-	13,3	86,6	-	-	-	-	-	100
Kapı	13,3	20	33,3	33,3	-	-	20	33,3	46,6	-	-	-	-	13,3	86,6
Pencere	13,3	20	33,3	33,3	-	-	20	33,3	46,6	-	-	-	-	13,3	86,6
Beyaz ve elektronik eşyalar	-	6,6	13,3	80	-	-	6,6	13,3	93,3	-	-	-	-	20	80
T.V.	-	20	60	20	-	-	13,3	53,3	33,3	-	-	-	-	20	80
Buzdolabı	-	53,3	46,6	-	-	-	20	80	-	-	-	-	13,3	53,3	33,3
Çamaşır Makinesi	-	-	60	40	-	-	-	-	80	20	-	-	-	20	80
Bulaşık Makinesi	-	-	60	40	-	-	-	-	80	20	-	-	-	20	80
Süpürge	-	-	60	40	-	-	-	-	80	20	-	-	-	20	80
Telefon	-	66,6	33,3	-	-	-	13,3	73,3	13,3	-	-	-	-	33,3	66,6
Giyisiler															
Pantolon	53,3	46,6	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Kazak	53,3	46,6	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Kaban	53,3	46,6	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Pijama	53,3	46,6	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	-	53,3	-
Ayakkabı	53,3	46,6	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	-	20	80
Şapka	53,3	46,6	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Genel	53,3	46,6	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Kişisel eşyalar															
Saat	100	-	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Takı	100	-	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Tarak	100	-	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Çanta	100	-	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-
Genel	100	-	-	-	-	-	53,3	46,6	-	-	-	-	46,6	53,3	-

Ürün ve mekân kullanımında zorluk derecesi olarak bireylerde 60-70 yaş arası grupta ‘normal’ ve ‘çok’ cevapları ağırlıklı gelirken, 71-80 yaş arası grupta ‘çok’ cevabı ağırlıklıdır. 81 yaş ve üzeri grupta ise ürün ve mekân kullanımında zorluk derecesi olarak ‘çok fazla’ ağırlıklı gelmektedir. Donatılar incelendiğinde ise merdivenlerde tüm gruplarda ciddi bir zorlanma belirtilmiştir. Beyaz ve elektronik eşyalar ve donatılarda da yaş grupları için zorlanma durumu diğer ürün ve mobilya kullanımları ile aynıdır. Giysilerde 60-70 yaş arası grup ‘hiç’ ve ‘az’ zorluk derecelerini seçerken, 70-80 yaş arasında ‘normal’ cevabı ağırlıklıdır. 81 yaş ve üzerinde ise ‘normal’ ve ‘çok’ seçenekleri cevaplanmıştır. Bu grupta ayakkabı giyimi için zorlanma miktarı %80 oranında ‘çok fazla’ olarak belirtilmiştir. Kişisel eşyalarda ise 60-70 yaş arası grup hiç zorlanmazken, 71-80 yaş arası grupta ‘az’ ve ‘normal’ cevapları ağırlıklıdır. 81 yaş ve üzerinde de ‘normal’ ve ‘çok’ seçenekleri ağırlıklı olmuştur.

Tablo 5: Ankete katılan bireylerin ürünleri kullanım yılı

ÜRÜNLER	%				
	0-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	16-20 yıl	21 ve üzeri
Konut mobilyaları					
Oturma/salon grubu	11,1	6,6	22,2	33,3	26,6
Yatak odası	2,2	15,5	22,2	26,6	33,3
Çalışma odası	48,8	28,8	2,2	11,1	8,8
Banyo-wc	8,8	6,6	11,1	33,3	40
Mutfak	15,5	17,7	11,1	22,2	33,3
Giriş/antre	2,2	11,1	11,1	40	35,5
Beyaz-elektronik eşyalar					
T.V.	22,2	40	26,6	11,1	
Buzdolabı	20	35,5	33,3	11,1	
Çamaşır makinesi	8,8	22,2	33,3	35,5	
Bulaşık makinesi	33,3	33,3	17,7	15,5	
Fırın	6,6	33,3	26,6	22,2	11,1
Süpürge	31,1	37,7	20	11,1	
Telefon	33,3	40	15,5	11,1	
Giysiler					
Pantolon/Etek	48,8	33,3	11,1		6,6
Kazak	40	33,3	15,5	6,6	4,4
Çorap	66,6	28,8	4,4		
Pijama	55,5	22,2	15,5	4,4	2,2
Ayakkabı	44,4	26,6	17,7	11,1	
Kişisel eşyalar					
Saat	11,1	11,1	26,6	17,7	33,3
Takı	11,1	4,4	22,2	26,6	35,5
Tarak	26,6	40	11,1	22,2	
Çanta	22,2	42,2	11,1	11,1	13,3

Ürün kullanım yılları incelendiğinde ise 21 yıl ve üzeri kullanım çoğu üründe cevap olarak alınmıştır. Bireylerin evlerinde de görüşmeler yapılmış, eski mobilyalar gözlemlenmiştir. Mobilyalarını değiştirmek istemediklerini, alışkanlık olduğu için vazgeçemediklerini dile getirmişlerdir. Giysiler ve kişisel eşyalarda ise belli başlı hatıra olarak sakladıkları ürünlerin bulunduğunu fakat çoğu ürünü kullanmadıkları takdirde yardım amaçlı elden çıkardıklarını dile getirmişlerdir.

5. Tartışma

Ankete katılan bireylerin cevapları doğrultusunda, yaşlıların ürün ve mekân ile aralarında bir bağ oluşturduğu, bu ürün ve mekânlardan vazgeçemedikleri gözlemlenmiştir. Özkan'ın çalışmasında da 'mekânların bizim üzerimizde derin anlamlar bıraktığı, anılar biriktirdiğimiz hiçbir mekândan ayrılmak istemediğimizi, o mekânların bizden bir parça bir ruh taşıdığı' belirtilmiştir. (Özkan 2017). Yaşlıların çok fazla anılarının olduğu bu ürün ve mekânlar onlar için derin anlamlar taşıyabilmektedir

Araştırma verilerine göre bireylerin en çok zorlandıkları mekânlar mutfak ve banyo-wc iken en çok zorlanılan ürünler ise mutfak tezgâhı, çamaşır ve bulaşık makineleri olarak tespit edilmiştir. Merdiven ise araştırma kapsamındaki tüm yaş gruplarıncı en çok güçlük çekilen donatı elemanı olarak söylenebilir. Öztürk ve ark. (2017), 'yaşlı bireylerin mutfak alanında çok fazla zorluk yaşamazken banyo-wc alanlarında sıkıntı yaşadıklarını' belirtmişlerdir. Aynı yazarlara göre; mutfak alanında ölçülen zorluk değeri farklılık göstermektedir. Banyo-wc kullanımında çoğu yaşlı bireyin zorluk çektiği söylenebilir. Ürün ve mekân tasarımlarının yaşlıların istek ve ihtiyaçlarına yönelik oluşturulmadığı, bu konuda ki çalışmaların sınırlı düzeyde kaldığı ve yaşlı bireylerin bağımsız ve kendilerine yeterli düzeyde yaşamlarını idam ettiremedikleri tespit edilmiştir. Bireylerin yaşam kalitelerinin bu durumdan dolayı olarak etkilendiği gözlemlenmiştir.

6. Sonuç ve Öneriler

Mobilya ve mekân kullanım zorluk derecelerine göre; 60-70 yaş arası grup 'normal' ve 'çok' derecede zorlanmakta iken, 71-80 yaş arası grupta 'çok' cevabı ağırlıklıdır. 81 yaş ve üzeri grupta ise ürün ve mekân kullanımında zorluk derecesi olarak 'çok fazla' ağırlıklı gelmektedir. Ürün ve mekân kullanımında yaş ilerledikçe kullanım zorluğunun arttığı söylenebilir. Donatı elemanları ve elektronik eşya kullanımlarında benzer bir sonuç vardır. Merdiven gibi alanların kullanımında tüm yaş gruplarında %100'lük zorluk yaşandığı ifade edilebilir. Kıyafet, giysi, ayakkabı kullanımlarında en fazla zorlanılan eylemlerin ayakkabı giyme-çıkartma da olduğu söylenebilir. Yaşanılan bu zorluklar yaşlı bireylerin yaşamlarını güçleştirmekte, doğru ürün ve mekân tasarımlarının eksiklikleri nedeniyle yaşamlarını başka bireylere bağımlı kılmaktadır. En çarpıcı sonuç ise, yaşlı bireylerin eşya ve mekânlarını değiştirmedikleri gibi konumlarını/yerlerini de değiştirmek istemedikleri, bu bağlamda anlamlı düzeyde ürün ve mekân ile bağ kurdukları ve davranışlarının bu bağ üzerinden şekil kazandığı söylenebilir.

Mobilya ve mekân insan yaşamının her döneminde yer edinmektedir. Özellikle yaşlılık döneminde kullanılacak olan mobilyalar daha anlamlı ve yaşlıların ihtiyaçlarına yönelik tasarlanmalıdır. Yaşlı bireylerin günlük yaşamını kolaylaştıracak, yaşam kalitelerini artıracak ürün ve mekân oluşumlarında, tasarım felsefesi etkili bir şekilde kullanılmalıdır. Yaşlıların kendi işlerini kendilerinin yapabildiği, kimseye muhtaç olmadan yaşanabilir ve erişilebilir ürün, alan ve mekânların oluşturulması gerekmektedir. Bunu yaparken her şeyi yenilemek yerine yaşlıların özel bağ kurduğu ürünler ve mekânlar iyileştirilmeli yaşlıların fiziksel eylemleri düşünüldüğü kadar psikolojik durumları ve istekleri de göz ardı edilmemelidir. Hem fizyolojik hem psikolojik olarak bu ihtiyaçlara cevap verildiği takdirde yaşlılarımızın yaşam kalitesinin artacağı ve daha sağlıklı bir yaşam sürdürebilecekleri söylenebilir.

Kaynakça

- Aging and Health. (2018). World Health Organization : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. adresinden alınmıştır.
- Aydinatan, E., Erbay, M., Tavşan, F., Onur, D., Aras, A., Ziyrek, B., Küçük, P. (2017). Yaşlı kullanıcı odaklı mekân tasarımı: Bir farkındalık atölyesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (AEÜSBED), Cilt 3(Sayı 2), 245-260.
- Boylu, A. A. (2013). Yaşlılıkta yaşam kalitesi ve konut ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24(1), 145-156.

- Çınar, H., & Erdem, H. E. (2008). Yaşam hakkı: Tekerlekli sandalye kullanıcılarının konut iç mekân donatı elemanları ve mobilya kullanımı. *Politeknik Dergisi*, 11(2), 169-174.
- Çınar, H., Arslan, A., & Meriç, H. (2015). Tekerlekli sandalye kullanıcılarının yatak odası ve mobilyaları ile ilgili sorunlarının tespiti ve çözüm önerileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3), 309-318.
- Esendemir, Ş. (2016). Türkiye'de yerinde yaşlanma ve mekan gereontolojisinin temel parametreleri. *Sosyoloji Dergisi*, 36(2), 411-429.
- İçli, G. (2010). Yaşlılar ve Yaşlılığın değerlendirilmesi: Denizli ili üzerine niteliksel bir araştırma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 3, 1-13.
- Öz, F. (2002). Yaşamın Son evresi: Yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. *Kriz Dergisi*, 10(2), 17-28.
- Özkan, M. (2017). *Yaşlılarda Mekan Aidiliyeti: Yaşlılık ve Mekan*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Öztürk, A. M., Çınar, H., & İşler, E. (2018). Yaşlıların mekân ve mobilya kullanımında karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri analiz. *Karadeniz Fen Bilimleri Dergisi*, 8(1), 35-46.
- Rawlings, B. (1991). *Quantitative and Qualitative Data Analysis Methods*. Manchester Polytechnics, The Institute of Advanced Studies, Manchester.
- T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı [DPT]. *Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Ankara: Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, (2007).
- Tekin, Ç. S., & Kara, F. (2018). Dünya'da ve Türkiye'de yaşlılık. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 219-229.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2017). *Nüfus Projeksiyonları, Yaş Grubu ve Cinsiyete Göre Nüfus*, (2017). Ankara.

FARKLI İNTERNET SAYFASI TASARIMLARININ YAŞLI BİREYLER TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğr.Gör. İsmail SARI^a, Öğr.Gör. İhsan ÖZER^{a1} & Prof.Dr. Velittin KALINKARA^b

^aPamukkale Üniversitesi, Denizli Teknik Bilimler MYO, Bilgisayar Programlama Bölümü, DENİZLİ

^bPamukkale Üniversitesi, Denizli Teknik Bilimler MYO, Tasarım Bölümü, DENİZLİ

E-mail: siirekin@gmail.com

Özet

Gelişen bilgi teknolojilerine bağlı olarak, sosyal yaşam sosyal ağ ve internet üzerinde bireyler arasında iletişim, paylaşma, haber alma, bilgi edinme ve eğitim olanakları sağlamaktadır. İnternet sayfalarının ve sosyal ağ ortamlarının kullanma kolaylığı yaşlı bireyin, bilgi teknolojilerinden yararlanmasını kolaylaştıracaktır. Yaşlı bireylerde; duyu organlarında işlev azalması, fiziksel hareketlerde yaşa bağlı yavaşlama, dikkat, odaklanma gibi özelliklerde gerileme görülmektedir. Ancak, birey yaşlandıkça duyu sistemdeki en önemli değişiklikler, görme keskinliğinin ve motor becerilerin giderek azalmasında görülmektedir. Yaşlanma ile birlikte görsel alanlarının genişliği, ışık hassaslığı, renk algıları, parlama direnci, dinamik ve statik keskinlik, kontrast duyarlılığı, görsel arama ve işleme ile desen tanıma ile ilgili olumsuzluklar artar. Aynı zamanda hareket hızı azalır, dayanıklılık düşer, denge ve koordinasyonda değişiklikler olur, istemsiz hareket, titreme, vb. ile stabil olmayan duruş ortaya çıkar.

Bilgisayar kullanımının yaşlılar için daha az zahmetli hale getirilmesi ve daha hızlı gerçekleştirilebilmesi amacıyla ara yüzlerin, giriş ve çıkışların yaşlıya uygun biçimde yeniden düzenlenmesi gerekir. Bu çalışmada, alanda çalışan araştırmacılar tarafından farklı stil, renk, yazı tipi ve font büyüklüğü, ön-arka alan kontrastı olmak üzere farklı biçimlerde tasarlanan internet sayfalarının yaşlı kullanıcılar tarafından değerlendirilmesi ve optimum tasarımla ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada ara yüzler için temel tasarım kuralları çerçevesinde renk, yazı tipi, gezinme, içerik, düzen ve stil özellikleri dikkate alınarak farklı 6 tasarım seçilmiş yaşlıların bu tasarımlara ilişkin değerlendirmeleri belirlenmiştir. Bu çalışmalarda geniş beyaz alanlar, küçük metin blokları kullanılmış, ön ve arka plan renkleri arasındaki kontrast en üst düzeye çıkarılmıştır. Böylece seçilen farklı tasarımların yaşlılar tarafından tercih edilme durumu ve nedenleri araştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, bilgisayar, internet sayfası, tasarım, sosyal ağ

Evaluation of different internet page design by elderly individuals

Abstract

Depending on the emerging information technologies, social life provides communication, sharing, news, information and education opportunities between individuals on the social network and the Internet. The ease of use of web pages and social networking environments will facilitate the use of information technologies by the elderly person. In elderly individuals; there is a decrease in the function of the sensory organs, physical movement, age-related slowing, attention, focusing. However, as the individual ages, the most important changes in the sensory system are the decrease of visual acuity and motor skills. With the aging, the width of the visual fields, light sensitivity, colour perceptions, flare resistance, dynamic and static sharpness, contrast sensitivity, visual search and processing, and the negativity of pattern recognition are increased. At the same time, the movement speed decreases, stamina decreases, changes in balance and coordination, involuntary movement, chills, etc. and unstable posture.

In order to make computer use less demanding for the elderly and to perform faster, the interfaces, inputs and outputs must be rearranged according to the elderly. In this study, it is aimed to determine the relationship between the users with different styles, colours, fonts and font size, front-back area contrast and the web pages designed by different users. In the study, in the framework of the basic design rules for interfaces, colour, font, navigation, content, layout and style features were taken into consideration considering the design of the different, the elderly were evaluated for the design evaluation. In these studies, large white areas, small blocks of text were used, and the contrast between the foreground and background colours was maximized. Thus, the reasons for the different designs and preferences of the elderly were investigated.

Keywords: Elderly, computer, internet page, design, social network

1. Giriş

Günümüz toplumlarında nüfus geçmişe göre fazla yaşlıdır ve giderek yaşlanması beklenmektedir (Rot, Kutera, & Gryncewicz, 2017). Bugünün yaşlıları daha uzun yaşamakta, daha sağlıklı, daha zengin, daha iyi bir eğitime sahip ve teknoloji konusunda da daha deneyimlidir (Leitão, Barrosa & Ribeiro, 2014). Bu eğilime küreselleşme ile bilgi ve iletişim teknolojilerinin (BİT) gelişimi de eşlik etmektedir. Giderek daha fazla yaşlı birey bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanmakta, nüfusun yaşlanmasına paralel olarak BİT kullanımı artmaktadır. Bugün 60 yaş üzerindeki insanlar en hızlı büyüyen bilgisayar kullanıcı gruplarından birini oluşturmaktadır (Kurniawan & Zaphiris, 2018). Nüfus yaşlanması ve BİT gelişimi birbirine çok bağlıdır. Yaşlılara yönelik BİT tasarlamak, tipik

kullanıcılara göre daha karmaşık ve zordur. Genç tasarımcılar, özellikle grafiksel kullanıcı arayüzleri tasarlama bağlamında, yaşa bağlı gereksinimler konusunda genellikle sınırlı bir deneyime ve anlayışa sahiptir. Aslında, bilgisayarlar kullanıcıların sistemle gerçekten etkileşime geçtiği en önemli temas noktalarıdır. Bu nedenle, bu alandaki en iyi uygulamalara vurgu yapmak için güçlü bir ihtiyaç vardır (Rot, Kuter & Gryncewicz, 2017). Kullanıcıların karşılaştıkları olumsuzlukları tanımlamak iyi bir başlangıç noktası olabilir. Bu çalışmanın amacı internet kullanıcıları yaşlıların sayfa tasarımlarını değerlendirmelerini sağlamak ve karşılaştıkları olumsuzluklara dayanarak kullanımına uygun yeni tasarımlar geliştirmektir.

Bilgisayarlar yaşlı bireylerin yalnızlaşmasını ve yabancılaşmasını hafifletmeye yardımcı olabilecek sosyal ağları kullanabilmeleri için eşsiz fırsatlar sunar. Yaşlıların ve özellikle fiziksel hareketlilik problemleri olan ve yaşamlarını aile üyelerinden coğrafi olarak uzakta sürdüren yaşlı bireyler için e-posta veya anlık mesajlaşma gibi bilgisayar tabanlı iletişimle, bu aile üyelerinden gerekli “sanal” sosyal desteği sağlamada yardımcı olabilir. Bilgisayar tabanlı iletişim, yaşlı insanlara toplumun daha geniş bir kesimi ile iletişim kurma şansı verir, böylece deneyim ve ilgi alanı birbirine benzeyen insanlarla bağlantı kurmayı mümkün kılar, katılımcı sermayeyi ve muhtemelen topluluk üyeliğini artırır (Leonardi, Mennecozzi, Not, Piansi & Zancanaro, 2008).

Yaşlı Kullanıcılar - Bilgi ve İletişim Teknolojileri (BİT)

Küresel olarak, 2015-2020 yılları arasında doğanlar için yaşam beklentisi 71,5 yıl (kadınlar için 72,8 yıl, erkekler için 68,4 yıl / Türkiye’de 78,9 ve 72,6 yıl) (Avrupa’da 77) ve yükselmeye devam etmesi bekleniyor. Ayrıca, 2015 yılında 60 yaş ve üstü nüfus küresel nüfusun % 12’sini (Avrupa’da % 24) oluşturmaktadır ve bu yaş grubu toplumun en hızlı büyüyen (yılıda % 3,26) kesimidir (CIA World Factbook, 2015; UN, 2015). Dahası, yaşlıların çoğu, etkileşimli cihaz kullanımı ile ilgili temel becerilere sahiptir, bu nedenle bilgisayarlara, mobil cihazlara ve ilgili teknolojiye aşina olma ihtimalleri daha fazladır. Eurostat’ın BİT istatistikleri, 2014 yılında AB’de yaşlı nüfusun (65-74 yaş arası) üçte birinden fazlasının (% 38) düzenli olarak internet kullandığını gösteriyor. Analiz edilen nüfusun beşte birinden fazlası da (% 22) internet bankacılığı kullanmakta, internetten ürün veya hizmet satın almaktadır (% 23) (Eurostat, 2015). Demografik değişimle birlikte yaşlıların giderek daha fazla BİT teknolojisi kullandığı, beceri temelli hizmet ekonomisine geçtiği gözlenmektedir. Yaşlıların deneyimi ve bilgeliği, günümüzün internet destekli hizmet ekonomisi için oldukça önemlidir (Maciaszek, Gryncewicz & Kuter, 2016). Ancak, yaşlanan nüfus ve BİT tarafından sunulan fırsatlar birlikte değerlendirildiğinde, bu kullanıcı grubunun ihtiyaçlarını yansıtan çözümlere ihtiyaç vardır. Son teknoloji ve yazılım mühendisliği geliştirme hizmetleri, yaşlılara yönelik kullanımı kolay arayüzlerle, hizmetleri daha esnek ve uyarlamalı bir şekilde sunan yeni nesil uygulamalar üretmesine karşın (Rot & Sobinska, 2013), hala yetersizlikler söz konusudur.

İnsan-bilgisayar etkileşiminin temel amacı, kullanıcıların bilgisayarlarla etkileşim biçimini geliştirmek ve kullanıcı deneyimini iyileştirmektir. Yaşlı kullanıcılarda fiziksel yetenek ve zihinsel düşüşler olabileceğinden etkileşim tasarımını gerçekleştirmek, genel kullanıcı grubundan daha karmaşıktır. Dahası, çoğu yazılım genç tasarımcılar tarafından yapılmaktadır. Genç tasarımcıların yaşlanmanın getirdiği sınırlamalar ve gerilemeler konusundaki deneyimlerinin yetersiz olması nedeniyle yaşlı kullanıcıları anlamada zorluklar yaşayabilirler (Phiriapokanon, 2011). Tasarımların, kullanıcı deneyimi ve beklentileri ile eşleşmesi önemlidir (Sommerville, 2004). Kötü bir arayüz, kullanıcı hatası nedeniyle büyük olumsuzluklara neden olabilir. Birçok yazılım uygulamasının hiç kullanılmamasının nedeni budur. İyi bir yazılım tasarlamak için tasarımcıların yaşlı kullanıcılar için kullanıcı arayüzü kurallarını göz önünde bulundurmaları gerekir (Rot, Kuter & Gryncewicz, 2017). Yaşlı insanların bilgisayarlardan uzak durma eğiliminin sıkça dile getirilmesinin nedenlerinden biri, web tasarımcılarının, yaşlı kişilerin Web’i kullanma nedenleri ve aynı zamanda yaş ilerledikçe yaşlanma ile ilgili işlev bozuklukları nedeniyle farklı ihtiyaçlara sahip olmaları konusundaki anlayış eksikliğidir (Kurniawan & Zaphiris, 2018).

Yaşlılarda görme bozukluğu Web etkileşimindeki en büyük sorun olmasına karşın (genel olarak, Web görsel bir etkileşim paradigmasını benimsemektedir) bilişsel ve motor bozukluklar yaşlı insanların Web ile etkili ve verimli etkileşimde bulunmalarını da engellemektedir. Yaşlı insanlar genellikle bilgisayardaki metni okumayla ilgili görsel bozukluklardan muzdariptir. Bu kullanıcılar için yalnızca çok küçük karakterleri okumak zor değil, aynı zamanda standart beyaz web arka planı da, metin boyutu optimize edilmiş olsa bile bu kullanıcıların sayfanın içeriğini görmesini engelleyebilir. Dahası, ekrandaki animasyonlar yaşlı kullanıcıları rahatsız ederek bilişsel yeteneklerini çok fazla zorlar.

Sesli sistemlerin kullanılması, yaşlanma ile ilgili görme bozukluklarından kaynaklanan sorunları potansiyel olarak çözebilir. Bununla birlikte, birçok yaşlı insan da işitmekte zorlanmaktadır, bu defa sesli sistemlerin faydaları ortadan kalkmaktadır (Kurniawan & Zaphiris, 2018). Genel olarak, yaşlı insanlar karmaşık işlerde eğitime iyi yanıt verebilir. Araştırmalar, yaşlı insanların, siteler düzgün bir şekilde tasarlandığında Web’de oldukça iyi gezinebilecekleri

göstermiştir. Uygun tasarım ve eğitim ile yaşlı insanların Web'i oldukça etkili bir şekilde kullanabilecekleri anlaşılmaktadır (Meyer, Sit, Spaulding, Mead & Walker, 1997). Bununla birlikte, Hart ve Chaparro (2004), yaşlı kullanıcıları hedef alan 25 web sitesini değerlendirdiği bir çalışma, bazı web sitelerinin hala büyük ve yüksek oranda kontrastlı metin sağlama gibi basit kurallara bile uymadığını ve bu sitelerin % 95'inin başarısız olduğunu tespit etti. Bu durum, daha az görme ve biliş sahibi olan yaşlı Web kullanıcılarının erişimini engelleyebilir.

2. Materyal ve Yöntem

Bu çalışmada araştırmacılar tarafından; kullanıcıların en çok kullandıkları web siteleri örneklem olarak seçildi. Banka işlemleri, alışveriş, haber, sağlık gibi ihtiyaçlar göz önüne alınarak seçilen bu sitelerin yaşlı bireyler tarafından kullanmaları istendi.

Çalışmaya 65+ yaş üzeri 10 birey katılmıştır. Katılımcıların ciddi tıbbi sorunları bulunmuyor, hafıza veya konsantrasyonu bozan ilaçlar almıyorlardı. Hepsinin bilgisayar, www, fare ve klavye ile ilgili deneyimleri vardı. Tablo 1, katılımcıların demografik özelliklerini göstermektedir. Veri toplama aracı olarak anket kullanılmış ve katılımcılar deneysel web sitesine göz atarak anketleri doldurmuşlardır.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

Tasarım	Sayfa düzeni	Kelime büyüklüğü (punto)	Arka alan rengi	Multimedya
A	1(...)Grid 2(X)Freeform 3(...)Racetrack	1(...) 12 Punto 2(X)18 punto	1(...)Sıcak 2(X)Soğuk	1(X)Dinamik efektli 2(...)Fotoğraf
B	1(...)Grid 2(X)Freeform 3(...)Racetrack	1(X) 12 Punto 2(...)18 punto	1(X)Sıcak 2(...)Soğuk	1(X)Dinamik efektli 2(...)Fotoğraf
C	1(...)Grid 2(X)Freeform 3(...)Racetrack	1(X) 12 Punto 2(...)18 punto	1(...)Sıcak 2(X)Soğuk	1(X)Dinamik efektli 2(...)Fotoğraf
D	1(...)Grid 2(X)Freeform 3(...)Racetrack	1(X) 12 Punto 2(...)18 punto	1(...)Sıcak 2(X)Soğuk	1(X)Dinamik efektli 2(...)Fotoğraf
E	1(...)Grid 2(X)Freeform 3(...)Racetrack	1(X) 12 Punto 2(...)18 punto	1(...)Sıcak 2(X)Soğuk	1(X)Dinamik efektli 2(...)Fotoğraf
F	1(...)Grid 2(...)Freeform 3(X)Racetrack	1(...) 12 Punto 2(X)18 punto	1(...)Sıcak 2(X)Soğuk	1(...)Dinamik efektli 2(X)Fotoğraf

Çalışmada kullanılan anket Tablo 2'de verilmiştir. Buna göre yaşlı bireylerin, seçilen örnek web sayfası tasarımlarına ilişkin sayfa düzeni, kelime büyüklüğü, içerik düzeni, arka plan rengi, multimedya, sistemin kişiselleştirilmesi özellikleri bakımından soruları yanıtlaması ve aynı zamanda bu özelliklerine göre yorumlamaları istenmiştir.

Tablo 2. Ana Sayfa Tasarımı Anketi

Ana Sayfa Tasarımı					
	ÇM	M	K	MD	HMD
Sayfa düzeni (görselleştirme)	1(...)	2(...)	3(...)	4(...)	5(...)
Kelime büyüklüğü (punto)	1(...)	2(...)	3(...)	4(...)	5(...)
İçerik düzeni	1(...)	2(...)	3(...)	4(...)	5(...)
Arka alan rengi	1(...)	2(...)	3(...)	4(...)	5(...)
Multimedya	1(...)	2(...)	3(...)	4(...)	5(...)
Sistemin kişiselleştirilmesi	1(...)	2(...)	3(...)	4(...)	5(...)

(ÇM: Çok Memnun, M:Memnun, K:Kararsız, MD:Memnun Değil, HMD: Hiç Memnun Değil)

Tablo 2’de kullanılan seçenekler için kullanıcılara açıklamalarda bulunuldu. Buna göre;

Görselleştirme; Metin öğeleri ve satırlar arasında geniş boşluklar bırakılmış mı? Metin ana gövdesinde küçük harfler kullanılmış mı? Başlıklar büyük harfle başlamış mı? Süslü font türlerinden kaçınılmış mı? Font büyüklüğü uygun mu? Arayüz bileşenleri uygun boyutta mı? Grafikler uygun mu? Süslemeler kullanılmış mı? Etiketler ve simgeler basit ve anlamlı mı? Animasyon kullanılmış mı?

Kelime büyüklüğü; Font büyüklüğü uygun mu? Yazı karakteri ve tipi uygun mu?

İçerik düzeni; Genel taslak içerisinde sunduğumuz bilgi yeterli mi? Site içerisinde kullanılan alanın biçimi kişisel kullanımınız için elverişli mi?

Arka alan rengi; Arka ve ön plan arasında renk kontrastı sağlanmış mı? Soğuk ve sıcak renkler kullanılmış mı? Mavi ve yeşil tonlardan kaçınılmış mı?

Renkli arka planlar üzerinde renkli metinler kullanılmış mı? Arka plan rengi saf beyaz mı?

Multimedya (Çoklu ortam); metin, görüntü, grafik, çizim, ses, video ve animasyonlar, sayfanın çalışma hızını yavaşlatıyor mu? Bilgisayarda gösterilmesi, dosyalarda saklanması, bilgisayar ağından iletilmesi ve sayısal olarak işlenmesi ile ilgili zorluk yaşıyor mu?

Sistemin kişiselleştirilmesi; Kullanıcı arayüz öğelerini kolayca büyütebiliyor mu? Bilgiyi okumak için yeterli zaman verilmiş mi? Erişilebilirlik sorunu var mı? Ses seviyesi istenen biçimde ayarlanabiliyor mu? Ses sinyallerinin süresi artırılmış mı? Kullanıcılar kısayolları favori işlemlere kolaylıkla kaydedebiliyor mu?

3. Bulgular

Tablo 3’de 6 farklı ana sayfa tasarımı, yaşlı bireylerin sıklıkla kullandığı, Türkiye genelinde araştırmalarda en çok tercih edilen web sayfaları içerisinde seçilmiştir. Yaşlı bireylerin günlük işlemlerinde kullandıkları; banka, alışveriş, haber, ekonomi, sağlık gereksinimleri göz önünde bulundurulmuştur.

Sayfa düzeni(görselleştirme); incelenen web sayfalarında A,C,D,E,F tasarımlarında yüksek oranda memnuniyeti dile getirirken, B tasarımında memnuniyet oranı düşüktür. Bu da B tasarımının görsel olarak yaşlı bireyin kullanımını zorlaştırdığı anlamına gelmektedir.

Tablo 3. Ana Sayfa Tasarımlarına verilen yanıtlar

Sayfalar	A					B					C						D					E					F					
Yanıtlar	1*	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Sayfa düzeni (görselleştirme)	4	4	2				3	2	5		2	5		1	2		3	4		1	2	3	5	1	1			7		3		
Kelime büyüklüğü (punto)	5	4		1			3		7		2	2	1	3	2		2	4	1	2	1	4	4		1	1	2	5	1	2		
İçerik düzeni	6	1	2		1		3	2	4	1	1	5	1		3		3	3	1	2	1	3	4	1		2		5	1	3	1	
Arka alan rengi	3	4	1	2			4	1	3	2	2	4	2		2		2	5	2	1		3	4	2		1	1	4	2	3		
Multimedya	1	4	5			1	3	5	1		1	6	2	1			1	6	3			3	2	5				4	5	1		
Sistemin kişiselleştirilmesi				7	1	2			2	2	6		2	2		6			1	4		5			4	1	5			4	2	4

*1-Çok Memnun, 2-M: Memnun, 3-K: Kararsız, 4-MD: Memnun Değil, 5-HMD: Hiç Memnun Değil)

Kelime büyüklüğü(punto); B ve C tasarımlarının kelime büyüklüğünün küçük olması nedeniyle okunabilirliğin yaşlı birey açısından zor olduğu belirtilmiştir. A, E ve F tasarımlarının kelime büyüklüğü okunabilirliği oranının yüksek olduğu gözlemlenirken, D tasarımında memnuniyet ve memnuniyetsizlik birbirine yakın orandadır.

İçerik düzeni; A, C, D, E, F tasarımlarında içerik düzeni normalin üzerinde bir değere sahip iken, B tasarımı içerik düzeni bakımından yüksek oranda memnuniyetsizliği ifade etmiştir.

Arka alan rengi; B ve F tasarımları arka alan rengi bakımında ortalama değerin altında kalırken A, C, D, E tasarımları ortalama değerin üzerine çıkabilmişlerdir. Ancak arka alan renk kullanımı yaşlı bireyler tarafından yüksek memnuniyete sahip olmamıştır.

A	B	C
D	E	F

Multimedya; Yaşlı birey, video, fotoğraf ve görsel öğeleri çok fazla içeren sayfaları kullanabilmekte zorlanmaktadır. Görsel öğelerin fazla olması yaşlı bireyin kullanımını zorlaştırmakta, dikkatinin kısa sürede dağılmasına neden olmaktadır. Buradan C ve D tasarımlarının ortalamanın üzerinde A, B E F tasarımlarının multimedya özelliği bakımından ortalamanın altında özelliklere sahip olduğu gözlenmiştir.

Sistemin kişiselleştirilmesi; Ana sayfa tasarımlarında sistemin kişiselleştirilmesi ile ilgili özellikler, yaşlı bireylerin bilgisayar bilgi ve becerisine bağlı olarak kullanımı ve anlaşılması zor olmuştur. Bu nedenledir ki bütün tasarımlara ilişkin düşünceler memnuniyetsizliği ve kararsızlığı ifade etmektedir.

4. Sonuç ve Tartışma

Web sayfası ana sayfa tasarımlarının, yaşlı bireyin kullanımlarının dikkate alınarak yapılması gerekmektedir. Web sayfalarının tasarlanmasına ilişkin grafiksel arayüz ve arayüzde görüntülenecek resim, yazı vb. görsellerin yaşlı bireylerin kolay kullanılabilmesinin sağlanması, tasarımın kullanılabilirliği ve kullanıcı dostu olması anlamında önemlidir.

Yapılan çalışmada web sayfalarının arayüzlerine ilişkin genel stil uygulamalarında; ortalanmış metinlerin okunabilirliği zorlaştırdığı, web sayfaları arasında geçiş için kullanılan bağlantı linklerinin okunabilir yazı karakterinde ve renginde olmasının istendiği, Eğik yazı, renklendirilmiş yazı blokları dikkat dağıtan yazı stillerinin kullanımı zorlaştırdığı ve çok fazla stil kullanılmasından kaynaklı dikkat dağılmasına neden olduğu uygulamaya katılan yaşlı bireyler tarafından belirtilmiştir.

Web sayfalarında kullanılan renklerin; görsel farklılık oluşturmak için değil; herhangi bir farklılığı, aksiyonu, vurguyu ön plana çıkarabilmek için kullanılması. Minimum kontrast oranı 4.5:1 şeklinde düzenlenmesi, eğer kontrast arttırılacaksa en fazla 7:1 şeklinde düzenlenmesi. Yaşlı web sayfası tasarımında özellikle sayfalar geçişi için kullanılacak linklerin, belirgin bir şekilde tasarlanması. Açılır menülerin, fare kullanımından kaynaklı geçişlerinde zorlanabilecek olan yaşlı bireyler için radio button kullanılması. Web sayfası ana görünümünde mümkün olduğunca, ekran görüntüsünün tek sayfadan oluşması. Popup ve benzeri görüntülerden kaçınılması. Sayfalar arasında dolaşım sırasında içeriğe ulaşabilmek için çok fazla sayıda link kullanılmasından kaçınılması (2-5). Her sayfada site haritası veilebilmesi, kullanımı kolaylaştıracaktır (Neyi nerede arayacak). Site içerisinde kullanılan dil oldukça basit ve anlaşılır olmalıdır. Teknik terimlerden mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Yeni bir sayfa açıldığında, sayfanın içeriği ile ilgili bilgilerin bulunması yaşlı bireyin kullanımını kolaylaştıracaktır. Web sayfasında form vb. bilgiler giriş yapmak için kullanılıyorsa, açıklamaların belirtilmesi gerekmektedir. Yaşlıların ;

sağlık, yolculuk, haber, alışveriş, sosyal aktivite, hobi, finans ve oyun oynamak için web sayfaları kullandığı düşünülerek, özellikle bu sayfaların oluşturulmasında yaşlı bireyin demografik özellikleri dikkate alınmalıdır. Sayfayı çok fazla bloklara böldüğümüzde okunabilirlik ve anlaşılabilirlik zorlaşacağından kaçınılmalıdır. Sayfanın Gövde Metni en az 16 piksel büyüklüğünde olmalıdır. Çok ince ya da çok kalın yazılar okunabilirliği zorlaştırmaktadır. Mavi ve Yeşil arasındaki rengi yaşlı bireyin algılaması zor olacağından dolayı bu renklerin kullanımından kaçınılmalıdır.

Kaynakça

- CIA World Factbook, (2015). <https://www.infoplease.com/world/health-and-social-statistics/life-expectancy-countries-0> (Erişim Tarihi: 15.04.2019).
- Eurostat, (2015). People in the EU – statistics on an ageing society, http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People_in_the_EU_statistics_on_an_ageing_society#Economically_active_senior_citizens
- Hart, T.A., & Chaparro, B.S. (2004). Evaluation of websites for older adults: How “Senior Friendly” are they? Available at: http://psychology.wichita.edu/surl/usabilitynews/61/older_adults.htm.
- Kurniawan, S. & Zaphiris, P. (2018). Research-derived web design guidelines for older people. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.109.825&rep=rep1&type=pdf> (Erişim Tarihi: 11.04.2019).
- Leitaob, R., Correia de Barrosa, A. & Ribeiroa, J. (2014). Design and evaluation of a mobile user interface for older adults: navigation, interaction and visual design recommendations. *5th International Conference on Software Development and Technologies for Enhancing Accessibility and Fighting Info-exclusion, Procedia Computer Science*, 27, pp. 369 – 37.
- Leonardi, C., Mennecozzi, C., Not, E., Pianesi, F. & Zancanaro, M. (2008). Supporting older adults social network: The design of e-inclusion communication services. In *6th International Conference of the International Society for Gerontechnology*, ISG08.
- Maciaszek, L., Gryncewicz, W., Kutera, R. (2016). Integrated Service E-marketplace for Independent and Assisted Living – Business and Software Engineering Challenges. Springer LNBIP
- Meyer, B., Sit, R.A., Spaulding, V.A., Mead, S.E., & Walker, N. (1997). Age Group Differences in World Wide Web Navigation, in *Extended Abstracts of CHI '97* (Atlanta, GA, USA, March 1997), ACM Press, pp.295-296.
- Phiriyapokanon, T. (2011). Is a big button interface enough for the elderly? *Towards User Interface Guidelines for Elderly Users*, Malardalen University, Sweden.
- Rot, A., Kutera, R., & Gryncewicz, W. (2017). Design and Assessment of User Interface Optimized for Elderly People. A Case Study of Actgo-Gate Platform. *Proceedings of the 3rd International Conference on Information and Communication Technologies for Ageing Well and e-Health (ICT4AWE 2017)*, pp. 157-163. DOI: 10.5220/0006320001570163
- Rot, A., & Sobinska, M. (2013). IT security threats in cloud computing sourcing model, *Proceedings of the 2013 Federated Conference on Computer Science and Information Fed CSIS 2013*, PTI, Krakow
- Sommerville, I. (2004). *Software Engineering* 7th ED. University of Michigan: Pearson / Addison - Wesley.
- UN, 2015. *World Population Prospects. Key Findings & Advanced Tables*, United Nations, p.66
- Wang, K., & Harn, B.S. (2018). The homepage design for the elderly people.

İLKÖĞRETİM BİRİNCİ VE İKİNCİ KADEME TÜRKÇE DERS KİTAPLARINDA YAŞLILIK VE YAŞLANMA: 2016-2017 YILLARI İÇERİK ANALİZİ

İkuko MURAKAMI¹ & Emine Kübra GÜNDEM²

¹Öğr.Gör.Dr., Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü 07058 ANTALYA, e-posta : mikuko1025@yahoo.co.jp

²Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Gerontoloji Bölümü Öğrencisi, Sağlık Fakültesi Gerontoloji Bölümü 07058 ANTALYA, e-posta : gundembkubra@gmail.com

Özet

Bu çalışmada Ders kitaplarındaki yaşlı insan görüntüleri incelenmiştir. Türkçe ders kitaplarında görsel materyallerde yaşlı bireylerin nasıl resmedildiği, metinlerde ise yaşlı bireylerin hangi kavramlarla birlikte ele alındığını ortaya çıkarmak ve ders kitaplarındaki yaşlılığa karşı olan değer, önyargı ve kalıp yargıları tespit etmek amaçlanmıştır. MEB 2016-2017 Eğitim-Öğretim yılı ders kitabı birinci ve ikinci kademe, toplam 18 adet Türkçe ders kitabı incelenmiştir. Ders kitaplarına MEB web sayfasından ulaşılmıştır. Araştırma nitel bir araştırma olup belge inceleme yoluyla veriler toplanmış ve içerik analiziyle kategorize edilmiştir. Bu kategorilerin söylem analizleri yapılmıştır. Görseller ise benzer özelliklerine göre gruplandırılmış ve göstergebilimsel analizleri yapılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre yaşlı bireyler metinlerde otoriter, bilge ve saygı duyulan kişiler olarak tasvir edildiği gibi yalnız, yoksul, bakıma muhtaç olarak da ifade edilmektedir. Yaşlı bireyler çocuklarıyla veya torunlarıyla vakit geçiren ebeveyn rollerindedir. Görsellerde ise yaşlı bireyler ev ortamındadır ve pasiftirler. Beyaz saç ve sakal, kırışıklık gibi kalıplaşmış fiziksel görünüme sahiptirler ve gözlük baston gibi nesnelerle birlikte resmedilmektedirler. Analizler sonucunda ders kitaplarında yaşlı bireylere karşı hem olumlu hem de olumsuz tutumlar, yaşlılık ve yaşlanmaya karşı önyargı ve kalıp yargıların olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Türkçe ders kitabı, içerik analizi, söylem analizi, göstergebilimsel analiz

Primary and second stage Turkish agencies and age in Turkish books: 2016-2017 Content analysis

Abstract

In this study examined images of elderly people in textbooks, examine old age and aging in first and second-grade Turkish textbook, find out how older people are portrayed in visual materials and in which concepts are discussed with elderly people in texts. Also find out value, bias, and stereotypes against aging it is intended in textbooks. The study was conducted on a total of 18 books of the first and the second-grade Turkish textbooks. Textbooks were accessed from the web sites of the Ministry of National Education. This research is a qualitative study, collected data using document review and categorize with content analysis. These categories are analyzed with discourse analysis. Visual materials are grouped by similar characteristics and analyzed with semiotic analysis. According to the results of this research, older people are as authoritarian, wise and respected persons but also depicted as alone, poor and in need of care. The elderly people are adopted a role of grandparenting. In visual materials, elderly people are at home and immobile. At the same time, elderly people have stereotyped physical appearance such as white hair, white beard, wrinkles and are depicted together with objects such as glasses and walking sticks. It is concluded that textbooks have both positive and negative attitudes towards elderly people and bias and stereotypes against old age and aging.

Key Words: Turkish textbook, content analysis, discourse analysis, semiotic analysis

1. Giriş

Nüfusun yaşlanması, 21. Yüzyılda ön plana çıkan en önemli demografik olgulardan biridir. Bütün dünyada insanlar daha uzun yaşamakta, doğum oranları azalmakta ve dolayısıyla yaşlı nüfus sayısal ve oransal olarak artmaktadır (Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2007). Türkiye’de yaşlı nüfus (65 yaş ve üzeri) 2013 yılında 5 milyon 891 bin 694 kişi iken son beş yılda %17 artarak 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2013 yılında %7,7 iken, 2017 yılında %8,5’e yükselmiştir (TÜİK, 2017).

Yaşlanmanın biyolojik, psikolojik ve toplumsal boyutları vardır. İnsanlar yaşadığı toplumdaki yaşlanma ve yaşlılık ile ilgili değerlerden etkilenirler. Yaşlılıkla ilgili efsaneler, kalıp yargılar ve değerler, yaşlılığın ve yaşlanmanın aynı zamanda ve belki de her şeyden önce toplumsal bir olgu olduğunu ifade etmektedir (Akçay, 2011). Böylece biyolojik yaşlanmadan önce toplumsal yaşlanma gerçekleşir. Ölümünden bile beter olarak algılanan yaşlılıkla ilgili

olumsuz düşünceler, daha çocukluk yıllarından itibaren beynimize derin iz bırakacak şekilde kazınır. Sosyal çevredeki önyargıların bundaki rolü birinci sırada yer alınır (Tufan, 2002).

Önyargılarda kişisel, basmakalıp yargıda ise toplumsallık vardır. Basmakalıp yargılara, toplumsal peşin hükümlülük de denilebilir ve yaşlı insanlara ilişkin peşin hükümlülük ve basmakalıp görüşlülük toplumda oldukça yaygındır (Tufan, 2002). Doğruluk payı olmayan bu tür genellemelerin toplumda yarattığı en büyük sorun, bir kere oluştuktan sonra ortadan kaldırılmalarının çok güç oluşudur ve önyargılar veya basmakalıp yargılar, basmakalıp görüşe ters düşen yeni bilgilere rağmen ya hiç ya da çok yavaş bir değişime uğrarlar (Tufan, 2002).

Düşünen bir varlık olarak insan için bilgi, her dönemde önemli olmuştur (Özkan, 2010). Bilim ve teknolojiye gelişmelerle birlikte değişen günümüz bilgi çağında, topluma ve toplumdaki değişimlere uyum sağlamak, değişimlerle ortaya çıkan bilgileri elde etmekle mümkündür. Çağımızda bilgi aktarımı formel eğitimle sağlanmaktadır ve bu bağlamda günümüzde örgün eğitim ve örgün eğitimde kullanılan araç ve materyaller önemlidir. Eğitim en genel anlamıyla insanları belli amaçlara göre yetiştirme sürecidir. Bu süreçten geçen insanın kişiliği farklılaşır. Bu farklılaşma eğitim sürecinde kazanılan bilgi, beceri, tutum ve değerler yoluyla gerçekleşir (Fidan, 2012).

Her insan bir topluluk içinde dünyaya gelir ve gelişme süreci boyunca içinde yer aldığı toplumdan belirli ölçülerde etkilenir (Oktay, 2014). Sosyologlar ve sosyal yöne ağırlık veren eğitimciler, eğitimi bireyin içinde yaşadığı topluma göre sosyalleşmesi, toplumun kültürünü kazanması, toplumu tam olarak benimsemesi, ona katılması ve toplumun kültürünü geliştirmesi olarak tanımlamaktadırlar (Ergün, 2014).

Toplumun kültürünü kazanmada eğitimin rolü büyüktür ve öğrenciler de yaşadıkları toplumun kültürünü eğitim ile kazanırlar. Eğitim toplumdaki kültürlendirme sürecinin bir parçasıdır. İnsanın kişilik yapısı, içinde doğduğu ve yetiştiği kültür tarafından belirlenir. İnsanın çocuk, genç ve yetişkin olarak kendi toplumuyla bütünleşmesi, toplum içinde etkinlik kazanması ve yetişmesi sırasında karşılaştığı bilinçli ve bilinç dışı öğrenmeler kültürel özelliklerin yeni kuşaklara aktarılmasıyla gerçekleşir (Demirel & Kaya, 2007). Ancak eğitim aracılığıyla toplumda zihinlere yerleşen değerler, önyargılar ve kalıp yargılar bir kere oluşması durumunda, ortadan kaldırılmaları çok zordur.

Kültürlendirme kavramı, zaman kavramı sınırlı olmaksızın, bireyin topluma uyumu amacıyla eğitilmesidir (Uygunkan, 2005). Kültürel değerlerin bireylere kazandırılması ya da aktarılması sürecidir (Araz, 2014). Kültürlendirme toplum içindeki yaşantılar yolu ile kendiliğinden gerçekleşebileceği gibi planlı ve programlı bir biçimde de gerçekleşebilir. Genellikle okullar kültürlendirmenin planlı ve programlı bölümünde yer alırlar (Oktay, 2014) Planlı, programlı eğitim çalışmalarında en belirleyici ve yol gösterici araçlardan birisi ders kitapları olmaktadır (Demirel & Kiroğlu, 2006). Öğrenciler yaşadıkları toplum ve dünyada oluşan değişiklikleri daha iyi anlayabilmek ve kavrayabilmek için olay ve olguları kavramalarını kolaylaştıracak araç ve gereklere ihtiyaç duyarlar. Bu araçların en başında ders kitapları gelmektedir (Ceyhan & Yiğit, 2005). Bu nedenle bir derste temel alınacak kitapların bilinçli bir şekilde seçilmesi ve kullanılması gelecek kuşakların istenilen şekilde yetiştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Ceyhan & Yiğit, 2005).

2. Yöntem

Bu araştırmada ders kitaplarındaki yaşlı insan görüntüleri incelenmiştir. Türkçe derslerinde okutulan Türkçe ders kitaplarında yaşlı, yaşlılık ve yaşlanma konularını incelemek, ders kitaplarındaki görsel materyallerde yaşlı bireylerin nasıl resmedildiği, metinlerde ise yaşlı bireylerin hangi kavramlarla birlikte ele alındığını ortaya çıkarmak, aynı zamanda ders kitaplarındaki yaşlılığa karşı olan değer, önyargı ve kalıp yargıları tespit etmek amaçlanmıştır.

2.1. Çalışma Grubu ve Veri Toplama Tekniği

Araştırmanın çalışma grubu, Millî Eğitim Bakanlığı (MEB), Talim ve Terbiye Kurulunun, 2016-2017 Eğitim ve Öğretim yılında ders kitabı olarak kabul ettiği, birinci ve ikinci kademe (1.sınıftan 8.sınıfa kadar olan) toplam 18 adet Türkçe ders kitabıdır. Ders kitaplarına MEB web sayfasından ulaşılmıştır.

Araştırma nitel bir araştırma olup veriler belge inceleme yoluyla toplanmıştır ve içerik analiziyle kategorize edilmiştir. Bu kategorilerin söylem analizleri yapılmıştır. Görseller ise benzer özelliklerine göre gruplandırılmıştır ve göstergebilimsel analizleri yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Önemi ve Sınırlılığı

Yapılan literatür taramalarında; Türk eğitim sisteminde himayeci değerler, ders kitaplarındaki toplumsal cinsiyet, cinsiyetçilik, hayat bilgisi ve öğretim programındaki değerler vb. konularda yapılmış araştırmalar bulunurken, ders kitaplarında yaşlılık ve yaşlanmanın ele alındığı bir araştırmaya rastlanamamıştır. Yapılan bu araştırma bir ilk niteliği taşımakta olup literatüre katkı sağlamak amacı taşımaktadır.

Araştırmada elde edilen bulgular çalışma grubuyla sınırlıdır. Araştırma sürecinde verilerin toplanması ve elde edilen bulguların analizi sırasında, bulguların uygunluğu ve analizlerin objektifliğinin sağlanması açısından akran fikirlerine başvurulmuştur.

3. Bulgular ve Analizler

3.1. Metinlerdeki Bulgular ve Analiz

İncelenen kitaplardan metinlerden elde edilen bulgular 6 genel başlık altında gruplandırılmış ve gruplar aşağıdaki çizelgede verilmiştir.

Çizelge 1. Oluşturulan Kategoriler

Genel Kategoriler	Alt Kategoriler	Sayısı
1. Yaşlı Algısıyla Birlikte Oluşan Sekonder Temalar	1. Atasözü Kullanımı	7
	2. Yalnızlık	6
	3. Yoksulluk	6
	4. Bakıma Muhtaçlık	4
	5. Geçmişe Özlem	3
	6. Saygı	6
	7. Bilgelik	15
	8. Otorite	8
	9. Çocuklaşma	2
	10. Cesur Olmak	1
	11. Okuma-Yazma Bilmeme	1
	12. Yerinde Yaşlanma	2
	13. Kronolojik Yaş	14
2. Kuşaklararası İlişkiler	1. Kuşak Dayanışması (30)	30
	2. Kuşak Farkı (5)	5
	3. Kuşak Çatışması (6)	6
3. Boş/Serbest Zaman ve Günlük Yaşam Pratikleri	1. Kitap/Dergi okuma	6
	2. Teknoloji Kullanımı-Televizyon İzleme	4
	3. Bitki ve Hayvan (Doğa) Sevgisi	10
	4. Dinsel Pratikler	11
	5. Hobi	6
	6. Geleneksel Pratikler	5
4. Sağlık/Hastalık/Ölüm		10
5. Toplum Yapısının Değişmesi		4
6. Fiziksel Özellikler		21

3.1.1. Yaşlılık algısıyla birlikte oluşan sekonder temalar

Atasözü- Deyim Kullanımı

İncelenen metinlerde yaşlı bireyler, farklı kuşaklarla iletişimleri sırasında düşüncelerini karşı tarafa daha iyi aktarabilmek için atasözü ve deyim kullanan bireyler olarak tasvir edilmektedir.

Öğrencinin çalışkanını da gözünden tanırım. Ne demişler, “Cins horoz yumurtadayken öter.”(Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.52)

Ve ben ne zaman olmadık hayaller peşinde koşsam yapıştırır hemen: “Balık kavağa çıkınca.” (Türkçe 7.Sınıf Bakanlık s.83)

“Pire itte bit yiğitte olur” lafına ne demeli? Ya da “iyi saatte olsunlar?” Anneannemin bol keseden kullandığı deyimler vardır mesela. “Zenginin horozu bile yumurtlar” der. İnce bir zekâ, yaramazlık ve mizah dolu. “Aç tavuk kendini buğday ambarında görür.” der. Örneklerinde yaşlı bireyler anneanne-babaanne rolündedir, kuşaklar arası ilişkinin olduğu ve bireylerin düşüncelerini aktarırken atasözlerini kullandıkları görülmektedir.

Yalnızlık

Ülkemizde kentleşme ve teknolojik gelişmeler sonucu toplum yapısında değişimler olmuş ve bu değişimlerden aile yapısını da etkilemiştir. Geniş aile yapısı çözülmüş, aileler küçülmeye başlamış ve yaşlı bireylerin aile içinde yeri değişmiştir. Bunun sonucunda otorite kaybı ve bunun doğurduğu yalnızlık yaşlı bireyler için önemli bir sorun haline gelmiştir.

Dama çıktım, soğuk aldım, oluyor on beş gün. Ne işin var kiremitlerde e sersem desene! İhtiyarlık mıdır nedir, şaşkınım oğlum bu sene. Hadi aktarmayayım... Kim getirir ekmeğimi? Oturup kör gibi, namerde el açmak iyi mi? (Türkçe 8.Sınıf Bakanlık s.87)

Hastalandım, bakacak kimseciğim yok. (Türkçe 8.Sınıf Bakanlık s.88)

Yalnızlık pek güç. Bazı bir hafta geçer. Uğrayan olmaz yanıma; Kimsesizlik bu sefer tak dedi artık canıma! (Türkçe 8.Sınıf Bakanlık s.88) örneğinde, yaşlı bireyin yalnızlık çektiğini, gerek aile, gerek tanıdıklardan kimsenin ziyarete gelmediğini ve bu durumdan şikâyetçi olduğu anlaşılmaktadır.

Yalnızlığın bir değişkeni de bağımlı olmadır. Başka insanlara daha fazla bağımlı olan bireylerde toplumsal ilişkilerin azalması, doğal olarak yalnızlık duygusunun güçlenmesine neden olmaktadır (Akçay, 2011).

Altmış yaşını geçtikten sonra efendisi, onu sözde özgür bıraktı. Oysa bu özgür bırakma değildi; ihtiyarı sokağa, açlığa ve perişanlığa atmaktı. Yaşlı esir, bakımsız bağın içindeki bu yıkık dökük kulübeyi buldu ve yerleşti. İtiraz eden de olmadı. Ara sıra kasabaya iniyor, yaşlılığından dolayı kendisine acıyanların verdiği ekmek parçalarını toplayarak dönüyordu. Bu yıkık dökük kulübe içinde bir on yıl daha geçmişti. Artık hiç gücü kalmamıştı. Zaten bağ sahibi de artık onu kulübede istemiyordu. Nereye gidecekti şimdi? (Türkçe 6.Sınıf Özel Sektör s.70), (Türkçe 6.Sınıf Bakanlık s.59)

Verilen örneklerde yaşlı bireyler hem fiziksel, hem ekonomik bağımlılığı bulunan ve bunun sonucunda toplumdan izole oldukları için kendilerini yalnız hisseden bireyler olarak tasvir edilmiştir.

Yoksulluk

Yaşlı nüfusun karşılaştığı en büyük sorun, aktif çalışma dönemine göre yoksun kalınan gelir ve buna bağlı olarak yaşanan yoksulluk durumudur. Yaşlı nüfus yoksulluktan etkilenen önemli bir risk grubunu oluşturur (Karadeniz& Öztepe, 2013).

Kim getirir ekmeğimi? Oturup kör gibi, namerde el açmak iyi mi? Kim kazanmazsa bu dünyada bir ekmek parası: Dostunun yüz karası; düşmanın maskarası! (Türkçe 8. Sınıf Bakanlık s.87) örneğinde yaşlı birey ekonomik bağımlılığı engellilik ile eş değer tutmakta ve toplumda düşük ekonomik seviyede yani hem “yaşlı” ve hem de “yoksul” olmanın çizdiği portrenin olumsuz olduğunu dile getirmektedir.

Bakıma Muhtaçlık

İnsan hayatının son dönemi olarak nitelendirilen yaşlılıkta, bireylerin yaşamında psiko-sosyal, fizyolojik ve sosyo-ekonomik bir takım değişiklikler oluşmakta ve yaşlı bireylerin bakıma muhtaçlık riski artmaktadır (Seyyar & Yumuracı, b.t.).

Babamla annem. İkisi de doktor. Hastalar, sınavlar, nöbetler yüzünden babaanneme bakamıyorlar. Onun için de “Huzurevine götürelim” diyorlar. (Türkçe 7.Sınıf Özel Sektör s.21)

Böylesi(huzurevi) hepimiz için daha iyi. Hem aklımız onda kalmaz. Hem de düzenli olarak yemeğini yer, uykusunu uyur. Nöbet günleri biliyorsun. Her hafta 24 saat nöbet, canım çıkıyor. Bakamıyorum, ilgilenemiyorum. (Türkçe 7.Sınıf Özel Sektör s.19) örneklerinde ailesi, yaşlı bireyin bakıma muhtaç olduğunu düşünmekte ve evde bakımın mümkün olmayacağı, kurumsal bakımdan faydalanması gerektiğini dile getirmektedir.

Geçmişe Özlem

İncelenen metinlerde yaşlıların geçmişe özlem duyan şahıslar olarak tanımlanmıştır.

Zübeyde Nine ağlıyor. Gençliğini hatırlıyor besbelli. (Türkçe 7.Sınıf Bakanlık s.124)

“Ay çocuklar eğlenmek için şimdi faytona binip şarkı söylemiyorlar mı? “Nerede nine.” “Vah vah vah! Ben de durup durup sizlere ‘Ah çocuklar, biz de bir şey mi gördük?’ derdim. Bundan sonra ‘Vah, vah çocuklar! Siz de bir şey mi gördünüz?’ diyeceğim.” (Türkçe6.Sınıf Bakanlık s.89) örneklerinde yaşlı bireylerin hem kendi geçmişlerine

hem de toplumsal değişimden kaynaklanan eski zamanlara yönelik bir özlemin varlığından bahsedilmekte olup, yaşlı bireylerin geçmişe duydukları özlemin bireysel ve toplumsal düzeylerde iki türlü olduğu düşünülmektedir.

Saygı

Saygının tanımı, Türk Dil Kurumu'nda "Değeri, üstünlüğü, yaşlılığı, yararlılığı, kutsallığı dolayısıyla bir kimseye, bir şeye karşı dikkatli, özenli, ölçülü davranmaya sebep olan sevgi duygusu, hürmet, ihtiram." (TDK) şeklinde yapılmıştır. Bireylere saygılı davranılmasının gerektiği bir durumun da yaşlılık olduğunu ifade edilmektedir. Türk kültüründe yaşlı insanlara, yaşından ve bunun beraberinde getirdiği yaşam bilançosundan dolayı saygı gösterilmesi beklenmektedir. Kültürel bu beklentiler ve normlar bireylerin tutum ve davranışlarını şekillendirmektedir.

İçinizde en yaşlılardan biri benim... Biraz saygı gösterilmez mi adama? (Türkçe 6. Sınıf Bakanlık s.13) örneğinde yaşlı birey yaşından dolayı saygı beklemekte, *Görgü kurallarını, Çok iyi öğrenelim, Büyüğe saygı duyup Küçükleri sevelim. (Türkçe 3. Sınıf 1.Kitap Özel Sektör s.25)* örneğinde ise yaşlı bireylere saygı gösterilmesi gerektiği dile getirilmektedir.

Aynı zamanda incelenen metinlerdeki örneklerde otobüste yaşlılara yer vermek ve el öpmek de saygının bir göstergesi olduğu düşünülmektedir.

Bilgelik

Bilmek fiilinden türetilen bilge sözcüğünün sözlükteki tanımı "her şeyi bilen ve bildiğini sağlam ve iyi bilen kişi" olarak yapılmaktadır.(Ediskun&Dürder,1985, aktaran, Tufan, Gerontolojiye Giriş) Fakat bilge denildiğinde aklımıza bilimlerin tümünde diplomalı profesörler gelmiyor. Daha ziyade ileri yaşlılığın özelliklerinden biri olarak kabul edilmektedir (Tufan, Gerontolojiye Giriş). İncelenen metinlerde bunu destekler yönde yaşlı bireylerin hayat tecrübelerinden ve bilgeliklerinden bahsedilmektedir.

Çünkü onun(Nasrettin Hoca) gerçek fıkralarının her birinde hoşgörü, bilgelik ve ahlakın hoş bir yönü saklıdır. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.50)

Fethin gerçekleşmesinde en fazla, maneviyat önderleri ve Akşemseddin'in gayretleri rol aldı. Akşemseddin, Fatih'e devamlı olarak destekte bulundu. Sabırsızlanan, öfkelenen, yer yer endişeye kapılan Fatih'i teselli etme ve hedefe yönelme görevi her defasında Akşemseddin'e düştü. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.76)

Aynı zamanda Nasrettin Hoca, Akşemseddin gibi tanınmış tarihten kişiler de metinlerde bilge yaşlı rolündedir.

Ama ertesi gün ben hastalandım. Kendimi kötü hissettiğimi bizimkilere söylemedim ama babaannem bir tuhafılık olduğunu anladı. (Türkçe 5. Sınıf Bakanlık s.101)

Yukarıda verilen örnekten de görüldüğü üzere, yaşlı bireyler hastalık veya herhangi bir sorun ile karşılaşıldığında, bir şeyler öğrenmek istenildiğinde fikir danışılan, rehberlik eden, öğütler veren, deneyimli, bilge kişiler olarak tasvir edilmektedir.

Otorite

Ulrich Beer'in yaptığı bir araştırmada (1975) otorite denildiğinde akla gelen kavramlar araştırılmış ve sonuçlar iki gruba ayrılmıştır. İlk grupta insancılığı ve bilgeliği temsil eden kavramlar toplanmış (saygı, örnek insan, sorumluluk, tecrübe, rehberlik, yaşlılık, takdir), ikinci grupta ise makam ve gücü temsil eden (bağımlılık, mertebe, diktatörlük, hiyerarşi, para, amirlik, şiddet) terimlerine yer vermiştir (Tufan, 2002).

Akşemseddin'in belirttiği gün Osmanlı askeri hücum etti. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.76)

Obanın yaşlıları toplanır, bir hiç yüzünden bunca kan dökülmesini istemezler. Karşı obanın ileri gelen yaşlılarıyla konuşur, anlaşılır: (Türkçe 2.Sınıf 3.Kitap Özel Sektör s.79), (Türkçe 7.Sınıf Özel Sektör s.108) örnekleri Beer'in çalışmalarını destekler nitelikte olup, yaşlı bireylerin otorite sahibi oldukları ve saygı duyulan, rehber nitelikte kişiler olarak görüldükleri ifade edilmektedir.

Çocuklaşma

İncelenen metinlerde kişilerin yaşlandıkça çocuklaştıklarına dair düşünceleri içerek iki örnek bulunmuştur.

Dedem bir çocuk gibi peşinden gitti. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.84)

Çocuk gibi olmuştum son zamanlarda nineciğim. Örneğin küçük bir kumaş parçası için benim kızla atışıyor, "O benim." diyor vermiyordu. Bazı günler sofrada oğlumla tartışıyor, "Orada ben oturacağım." diyordu. Şayet isteği yerine getirilmezse çocuk gibi bir köşeye çekiliyor, yüzünü asıyor, küsüyordu. (Türkçe 6.Sınıf Bakanlık s.84) örneklerinde yaşlı kişilerden belirli davranışlar beklenmekte ve bu davranışları yerine getirmediği takdirde "çocuk gibi" yakıştırması yapılmaktadır.

Cesur Olmak

Yapılan incelemelerde metinlerde yaşlılık (ihtiyarlık) ile cesur olmak-olmamak arasında bir ilişki kurulduğu görülmektedir.

Dedi: “Hey! Gönlüm benim! Avlansana haydi der! Başa geldi ihtiyarlık, cesaretin hani der?” (Türkçe 8.Sınıf Bakanlık s.76) örneğinde yaşlı bireyin avlanmak için cesaretinin olmadığı ancak ihtiyarlık kelimesi ile bireyin bilge, tecrübeli olduğuna gönderme yapılarak kendine güvenmesi ve cesur olması gerektiği ifade edilmektedir.

Okuma Yazma Bilmeme

Okuma yazma bilmeme yaşlı bireylerin yaşamlarını kısıtlayan bir zorluk olarak görülmekte ve günlük hayatta problem olarak karşıların çıkmaktadır. TÜİK’e göre 2015 yılında okuma yazma bilmeyen yaşlı nüfus oranı %21,9’dur ve okuma yazma bilmeyen yaşlı kadınların oranının, 2015 yılında yaşlı erkeklerin oranından 4 kat fazla olduğu görülmektedir. Okuma yazma bilmeyen yaşlı kadınların oranı, 2015 yılında %32,6 iken yaşlı erkeklerin oranı ise %8,2’dir. (TÜİK,2015)

Murat, bu zor günlerde nasıl faydalı olabileceğini düşünürken, okuma yazma bilmeyen komşuları Hatice teyzeye, cephedeki oğlu Tahsin’den gelen mektubu okuyarak yardımcı olmuştu. (Türkçe 1.Sınıf 2.Kitap Bakanlık s.61) örneğinde de kadın yaşlı figürün (Hatice Teyze) okuma yazma bilmediği ve komşu çocuğun ona mektubu okumasında yardım ettiği görülmektedir.

Yerinde Yaşlanma

Yerinde yaşlanma olgusu yaşlı bireyler için önemli bir konudur. Yaşamın geçtiği ev, evin bulunduğu çevre ve çevredeki olanaklar, komşular ve tanıdıklar bireyler için tüm yaşam süresince önemlidir ve bireylerin sosyalleşmesinde etkilidir. Bireylerin yaşlandığı zaman da toplumdan geri çekilmemesi, yalnızlık hissetmemesi ve topluma katılımının devamı için hem yaşadığı ev hem de ortamın değiştirilmemesi önemlidir.

...benim evim çok uzak. Eskiden buralarda oturuyorduk ya, taşındık şimdi. Çok uzak oldu. Çayyolu’nu biliyor musun, işte oraya taşındık işte. Yeni sitelerden biri; sessiz, güzel, yeşillik falan ama benim gönlüm yine de buralardan yana. Ne demişler, ‘Bülbülü altın kafese koymuşlar, yine de vatanım’ demiş. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.52) örneğinde yaşlı bireyin taşındığı yeni yerin “sessiz, güzel, yeşillik” sıfatlarıyla aktarılması yaşlıların bu tip şehirden uzak, sessiz, sakin yerleri seveceği düşünülürken; metindeki yaşlı birey bunun tam tersi bir şekilde eskiden yaşadığı tanıdık ortamın özlemini çektiğini ifade etmekte ve yerinde yaşlanmanın önemine vurgu yapmaktadır.

Kronolojik Yaş

Toplumda sadece yaşından dolayı yaşlı bireylere karşı kalıp yargılar, onlara yüklenen bazı sorumluluklar, beklentiler ve yapabileceği ya da yapamayacağı düşünülen çeşitli faaliyetler vardır. İncelenen metinlerde de “yaşına başına bakmadan...” “bu yaşından sonra” “o yaşlı haliyle” “o yaşta...” gibi kelime grupları kullanılarak yaşlı bireylerden sadece yaşlarından dolayı beklenen ve beklenmeyen davranış örnekleri verilmiştir.

...yaşına başına bakmadan bilmem hangi dağın doruğuna çıkar, oradaki bataklıktan çamur alır. (Türkçe 5. Sınıf Bakanlık s.49)

Şu yaşlı adam da olamazdı. ‘bu yaşından sonra keman çalmayı öğrenmesi çok zor.’ (Türkçe 5. Sınıf Bakanlık s.89)

3.1.2. Kuşaklararası ilişkiler

İncelenen metinlerdeki kuşaklararası ilişkiler ile ilgili bulgular daha iyi analiz edebilmek adına alt başlıklara ayrılmıştır. Bu alt başlıklar; kuşak farkı, kuşak çatışması ve kuşak dayanışması şeklindedir.

Kuşak Farkı

Aynı dönemlerde yaşayan, ortak özelliklere sahip bireylerin oluşturduğu grupları kuşak olarak tanımlayabiliriz (Adıgüzel, Batur, & Ekşili, 2014). İnsanların yaşayış biçimleri, düşünce ve davranışları, beklentileri, öncelikleri yaşadığı döneme göre değişkenlik göstermekte olup incelenen kitaplarda da bunların örneklerine rastlanmıştır.

70 yıl önce dünyaya gözlerini kapamış olan büyük babalarımız bugün başlarını kaldırıp bize baksalar nasıl bizlerin kendi torunları olduğumuza inanamazlarsa bugün yaşlanmış olan büyüklerimiz de torunlarını, onlar kadar değilse bile, yine de hayli acayip bulmakta haklıdırlar. (Türkçe 7.Sınıf Özel Sektör s.88)

İlginç olan bir başka yön ise oyanın çocukluk, buluş, genç kızlık, nişanlılık, evlilik, olgunluk ve yaşlılık evreleri geçiren bir kadının yaşadığı tüm bu dönemlerdeki görüş ve düşünce farklılıkları simgelemesidir. Aynı oyayı yapan bir genç kızla, yaşlı bir kadının ona verdikleri isim aynı olsa da anlatımları farklıdır. (Türkçe 7. Sınıf Bakanlık s.28) örneklerinde farklı kuşaktan kişilerin düşünce ve yaşayış farklılıklarına değinilmiştir.

Kuşak Çatışması

Kitaplardaki metinler incelendiğinde, gelin-kaynana, otobüsteki yaşlı ve diğer kuşaklar, babaanne-torun ve çocuklar ile diğer kuşaklar arasında kuşak çatışması konusunu içeren örneklerle rastlanmıştır. Aşağıda bu örneklerle yer verilmiştir.

Evvela yünlerin boyanması, sonra da bu yeni bellediği nakışlar yüzünden kaynanası ile ilk defa atıştılar. İhtiyar, yünleri boyanması için dağ köylerinde nam salmış Duru Kadın’a göndermek istedi. Gelin; bunun uzun ve masraflı

olduğunu, zaten Duru Kadın'ın da seksen seneden beri sekiz boya bellediğini, boyuna onları tekrarlayıp durduğunu söyledi. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.49)

Babaannem kendince önlemlerini aldı bile... Evin her odasına soğan koydu! Babam kıs kıs gülüyor. Annem ise, başköşeye kurulmuş soğanları gördükçe burnundan soluyor ama ses çıkarmıyor. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.100)

Kuşak Dayanışması

Metinlerde yaşlı bireylerin farklı kuşaklarla iletişim ve dayanışma halinde olduğu görülmektedir. Genellikle metinlerde babaanne-anneanne-dede rolü üstlenen yaşlılar, öğüt/akıl veren, rehberlik eden, bilgi aktaran, masal anlatan ve seven bireyler olarak tasvir edilmekte, diğer kuşaklar ise yaşlılara akıl danışmakta, yardım etmekte, onlarla birlikte vakit geçirmektedirler. Aşağıda bazı örneklerle yer verilmiştir.

...bağ komşumuz var uzaktan akrabamız olan Abdurrahman Ağa amcamız, şıra yapma mevsimi geldiğinde (Ağustos ayının son bir iki haftasıyla eylül başları, bu mevsime bazı yerlerde bağ bozumu diyorlar.), gece boyu süren Binbir Gece Masalları ile Köroğlu Destanı'nı(onun Maraş versiyonunu) anlatırdı. Ayrıca Şahmeran masalı... (Türkçe 8.Sınıf Bakanlık s.13)

Nasıl beğendin mi masalımızı?(Muhsin) Hem de çok. Ağzına sağlık babaanne. Harikasın sen. Barış Manço'nun süper babaanesi gibisin. Hatta ondan da iyisin. (Türkçe 7. Sınıf Özel Sektör s.19)

Dedem söylemişti. Bir işi başarmak istiyorsan önce korkularını yenecek ve kendine güveneceksin. Sonrası iyi bir planlama ve düzenli çalışmadır. (Türkçe 7.Sınıf Bakanlık s.33)

Koşar adımlarla ninesinin yanına doğru gitti. Yanına varınca da onun kucağına oturuverdi. Ninesi: -Uyanmış benim kızım, diyerek Gülser'in saçlarını okşadı. Gülser de kollarını ninesinin boynuna doladı. (Türkçe 3.Sınıf Özel Sektör s.47)

3.1.3. Boş/serbest zaman ve günlük yaşam pratikleri

Yaşlılık döneminde serbest zamanın ve bu zamanda seçilecek etkinliklerin önemi büyüktür. Bireylerin toplumdaki soyutlanmaması ve topluma katılımının sağlanması, yaşam kalitesini artırması ve mutluluk vermesi adına kişinin bu zamanlarını iyi değerlendirmesi önemlidir ve ders kitaplarında da çeşitli serbest zaman aktivitelerine(kitap okuma ve teknoloji kullanımı) ve hobilere sahip olan, aynı zamanda doğayı seven ve çeşitli dinsel/geleneksel pratikleri uygulayan yaşlı bireylere rastlanılmıştır.

Kitap Okuma

Aşağıda serbest zamanlarını kitap ve dergi okuyarak geçiren yaşlı bireyleri içeren örneklerden bazıları verilmiştir.

Yaşlı, aksakallı bir ihtiyar koltuklardan birine oturmuş, kitap okumaktadır. (Türkçe 6.Sınıf Özel s.54)

Ama insanlar yemeği sevdikleri kadar okumayı da öğrenmeyi de sevmiş olsalardı dünya daha güzel olurdu sanırım. (Türkçe 6.Sınıf Özel s.54)

(Dedesinin evi için) Masanın altı, duvarlara kadar Akbaba dergileriyle doluydu. Mürekkep kokusu, sayfalardan tavana kadar yükseliyordu. (Türkçe 5. Sınıf Bakanlık s.83)

Teknoloji Kullanımı- Televizyon

Televizyon izleme aslında bir serbest zaman değil boş zamanı doldurmaya yarayan pasif bir etkinliktir ve literatürde yaşlı bireylerin televizyon karşısında çok vakit geçirdiğine yönelik araştırmalar bulunmaktadır. Çünkü yaşlılar onu topluma açılan bir pencere olarak görmektedir. Yaşlılar diğer ev halkından %60 daha çok televizyon seyretmekte, haber ve günlük olaylara daha çok önem vermektedirler (Babaoğlu, b.t.). Metinlerde ise televizyonu sinirlerini bozduğu ve hasta ettiği gerekçesiyle eskisi kadar izlemeyen bir yaşlı erkek ile ondan daha çok televizyon izleyen (yarışma ve sabah programları) ve izlerken de kendini kaptıran, televizyon programlarını aşırı ciddiye alan bir yaşlı kadın tasvir edilmektedir.

Eskisi gibi televizyona da bakmıyorum. Sinirlerim bozuluyor. Hep aynı haberler; savaşlar kavgalar, zamlar... Tansiyonum çıkıyor, kapatıveriyorum. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.53)

Melahat teyzen kızıyor o zaman da. Onun yarışmaları var, tablo iyiye sevinir, kötüye dua eder mavi açılıns diye. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.53)

Bitki ve Hayvan (Doğa) Sevgisi

Yaşlı bireyler torunları, çocuklarına ve kitaplara olduğu kadar doğaya, bitki ve hayvanlara da sevgi beslemektedirler. Aşağıda yaşlılardaki bitki ve hayvan sevgisinin üzerinde durulduğu metinlerden örnekler verilmiştir.

Bahçemizde nar vardır. Dallarını karıncalar basar güzün... "İlaçlamak olmaz" dedi babaannem. "narın ne diyeceğini bilmiyoruz belki memnun karıncadan" (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.82)

Bahçe sarmaşığının çiçekleri ile yaprakları nasıl da güzel. Adeta ışık saçıyorlar. (Türkçe 3.Sınıf 1.Kitap Özel Sektör s.49)

Alt kattaki yaşlı kadın ve o sokakta oturmeyan genç kızdan başka akıl edip ona(köpeğe) yiyecek veren de olmadı. (Türkçe 5. Sınıf Bakanlık s.22)

Dinsel Pratikler

Toplumumuzda genel olarak yaşlı bireylerin yaşlandıkça dinlerine daha çok bağlandıkları ve dinsel pratikleri(dua etme, namaz kılma vb.) daha çok uyguladıkları inancı yaygındır ve incelenen kitaplarda dinsel pratiklerini uygulayan yaşlı figür örnekleri aşağıda verilmiştir.

Onun için yaşıyor ve Allah'a dua ediyordu. (Türkçe 6. Sınıf Bakanlık s.59) (Türkçe 6.Sınıf Özel Sektör s.70)

Yoksa yetmiş beşi geçmiş bir adam iş yapamaz; Ona ancak yapacak: Beş vakit abdestle namaz. (Türkçe 8. Sınıf Bakanlık s.87-88)

Seccadesinde namaz kılan bir ihtiyar annedir. (Türkçe 4.Sınıf 3.Kitap Özel Sektör s.101) örneklerinde dua eden, yakaran, şükreden ve namaz kılan yaşlı figürleri verilmektedir. İncelenen metinlerde sadece yaşlı bireylerin dinsel pratikleri uyguladıkları, diğer kuşaklardan insanların herhangi bir dini pratiği yerine getirmediği görüldüğünden ötürü, sanki yaşlandıkça bireylerin dinlerine daha çok bağlandığı düşünülmektedir. Ancak bu düşünce gerçeği yansıtmamaktadır. Kılavuz(2005)'un aktardığına göre yapılan boyamsal araştırmalarda yaşın artmasıyla dindarlığın artması düşüncesi bulgusu tam olarak doğrulanmamaktadır. “Gençlik döneminde dine önem veren bireyler yaşlandıklarında da dine önem atfetmektedirler. Diğer bir deyişle insanlar dinî kişiliklerini korumaktadırlar. Artan yaşla dinî tutum ve Allah anlayışında bazı önemli değişimler gözlenmemektedir.” (Kılavuz, 2005)

Hobi

Aşağıdaki örneklerde yaşlı bireylerin hobilere dair örnekler verilmiştir.

Bulmaca çözdüğümde beri bizim atasözlerine merak sardım. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.53)

“...emeklilik hayatını renklendirmek için giriştiği yumurta oyma sanatıyla üç yılı aşkın bir süredir ilgileniyor. (Türkçe 5. Sınıf Bakanlık s.80)

Geleneksel Pratikler

Haydi, gel, ayvadanası kaynattım sana. Açılırsın.” (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.84)

Babaannem kendince önlemlerin aldı bile...Evin her odasına soğan koydu. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.100) örneklerinde yaşlı bireylerin bazı durumlarda kendilerine özgü olan geleneksel bazı yöntemleri uyguladıkları görülmektedir.

3.1.4. Sağlık/hastalık/ölüm

İncelenen metinlerde yaşlı bireyler tansiyonu, romatizması, bel fıtığı olan, gücü yerinde olmayan, unutan, ihtiyarladığından dolayı “şaşkın” olarak betimlenen kişiler olarak anlatılmaktadır. Aşağıda bazı örnekler verilmiştir.

Bak geçenlerde benim belim tutuldu, bir hafta kalkamadım yataktan. (Türkçe 5. Sınıf Bakanlık s.53)

Seyfi Baba hastalanmış, yatıyormuş. (Türkçe 8. Sınıf Bakanlık s.86)

İhtiyarlık mıdır nedir, şaşkınım oğlum bu sene. (Türkçe 8. Sınıf Bakanlık s.87)

Anneannemin tansiyonu çok yüksek, ben bunu ona söylemiyorum. (Türkçe 7. Sınıf Bakanlık s.123)

Romatizması var. Ayağının başparmakları şiş. (Türkçe 7.Sınıf Bakanlık s.124)

Bazı metinlerde yaşlı bireyler ile “yaşanacak zamanın azaldığı algısı” ve ölüm kavramları birlikte verilmiştir.

Jonathan orada Chiang adında yaşlı bir martıyla tanışır. Chiang Jonathan'a uçma ile ilgili bilgiler verir. Chiang yaşlı olduğu için birkaç gün sonra ölür. (Türkçe 8. Sınıf Bakanlık s.60)

Caminin yapımı beş yıl sürdü. Selim Dede ölmeden caminin yapımı bitti. (Türkçe Özel Sektör 3. Sınıf s.127)

3.1.5. Toplumsal yapının değişmesi

Teknolojik gelişimler ve kentleşme ile toplum yapısında değişim yaşanmış ve bu değişim toplumun en küçük birimi olan aileyi de etkilemiştir. Toplumdaki yaşlılık algısı ve aile içindeki yaşlının konumu da bu süre zarfında değişime uğramıştır.

Şimdi büyüdüm, öyle diyorlar. Ne annemin eltisi kaldı, ne teyzemin görümcesi... Dedem yok, Ninem yok! Bir ben varım; bir karım, bir kızım, Anam babam hesap tamam. (Türkçe 4. Sınıf Özel Sektör s.43) örneğinde, geleneksel geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına geçildiği aktarılmaktadır. Geleneksel aile yapısında, yaşlı bireyin fazla olan rolünün, toplumsal değişim ile rolsüzlüğe itildiği görülmektedir.

Yüklüğün bulunduğu dönemlerde dedelerimiz gecelik entarisi giyerdi; şimdi gardırobunuz varsa pijama ve ropdöşambur giyersiniz. (Türkçe 8.Sınıf Bakanlık s.97) örneğinde de yine toplumsal yapıdaki değişimin insan yaşamına olan yansımaları ve eskiden yaşamış olan bireyler ile şimdikilerin yaşayış farkına değinilmiştir.

3.1.6. Fiziksel görünüş

İncelenen metinlerde yaşlıların fiziksel görünüşlerini tasvir eden bazı örnekler aşağıda verilmektedir. Bulgularda yaşlılar kel kafalı, ak/beyaz/uzun sakallı, kambur, boz saçlı, zayıf, bükülmüş belli, titrek başlı, kınalı elli gibi tasvirlerle anlatılmakta olup, sevimli, pamuk, asil, akıllı, düşünceli, tecrübeli gibi sıfatlarla yaşlı betimlenmektedir.

Saçı sakalı bembeyazdı. Kamburunu düzeltmek istiyormuş gibi gerindi. Elleri ayakları titriyordu. (Türkçe 6.Sınıf Bakanlık s.58)

Hiç yaşlanmadan, kamburu çıkmadan, saç ağarmadan, dişleri dökülmeden. Hastalık çekmeden. (Türkçe 8.sınıf Bakanlık s.92)

Geçenlerde, otobüste yaşlıca bir amcanın yanına oturdum. Kasketli, şık giyimli, bastonlu, sevimli bir amcaydı. (Türkçe 5.Sınıf Bakanlık s.52)

Kitaplardaki yaşlıların fiziksel tasvir edilişleri incelendiğinde yaşlı bireylerin benzer tiplerde (aksakallı, ak saçlı, gibi) olduğu, yaşlılardaki farklılıklara odaklanılmadığı, sadece son örnekte bir yaşlıdan “şık giyimli” şeklinde bahsedildiği ve normalden farklı bir yaşlı tasviri yapıldığı görülmektedir. Toplumdaki kalıplaşmış olan “ak saçlı, aksakallı yaşlı” figürü kitaplarda da benzer şekilde ele alınmakta ve bu durum, bu kitaplarla eğitim gören öğrencilerin kafasındaki yaşlının fiziksel görüntüsünü şekillendirmektedir.

Metinlerde betimlenen yaşlılık ve yaşlanmayı toplanılacak olursa şunlar görülmüştür:

Yaşlı bireyler incelenen metinlerde “saygı bekleyen ve saygı duyulan”, “bilge” ve “otoriter” rollerdedirler. Bilgeligi, yaşlılık dönemi açısından inceleyen Erçetin (2007), bilgelik kavramını, yaşam boyu edinilen deneyimler, yaşam bilgisi (teorik, pratik, üretici), sezgi ve farkındalık boyutlarını dikkate alarak yaşlılık dönemi ile ilişkilendirmektedir (Yıldırım & Abukan, 2015). Kitaplarda da yaşlı bireyler bilge olarak tasvir edilmekle birlikte; sorumluluk sahibi, tecrübeli, rehberlik eden rollerde otorite sahibi kişiler olarak görülmektedir.

Yaşlı nüfus yoksulluktan etkilenen önemli bir risk grubunu oluşturur (Karadeniz ve Öztepe, 2013). İncelenen metinlerde de bazı yaşlı bireyler yoksul resmedilmekte ve bu durumdan son derece şikâyetçi oldukları görülmektedir. Billig’den aktaran İlgar (2008)’e göre; birçok yaşlıya göre, bağımlı yaşamak düşüncesi küçük düşürücü ve suçluluk duygusu uyandırıcıdır ifadesi bulguları destekler niteliktedir.

Yaşlı bireyler genelde aileleriyle ya da farklı kuşaktan diğer bireylerle iletişim içindedirler. Yaşlı bireylerde babaanne- anneanne-dede rolleri baskındır ve öğüt, akıl veren, rehberlik ve yardım eden, masal anlatan, bilgi aktaran, sevecen bireyler olarak tasvir edilmektedirler.

Yaşlı bireyler boş/serbest zamanlarında kitap okuyan, televizyon izleyen, bahçesiyle uğraşan ve çeşitli dinsel ve geleneksel pratikleri uygulayan kişiler olarak tasvir edilmiştir. Tüik’in yaptığı bir araştırmaya göre, (ülke genelinde ve ülke ortalamasında) günde 6 saat televizyon izleyen, 3 saat internete giren Türk insanı, kitap okumaya sadece 1 dakika ayırıyormuş ve kitap okumak Türk insanının ihtiyaç listesinde 235. sırada yer alıyormuş. Okuma alışkanlığında dünyada 86. Sırada olduğuna işaret edilmektedir (Uras, 2016). Araştırmanın da ortaya koyduğu gibi kitap okuma oranının bu denli düşük olduğu ülkemizde, yaşlı bireylerin kitap okuyan ve kitaba önem veren bireyler olarak ders kitaplarında resmedilmesinin öğrenciler için olumlu bir örnek oluşturacağı düşünülmektedir.

Yaşlılık ile hastalık sahibi olmak ilişkilendirilmiştir ve yaşlı kişiler romatizması, tansiyonu ve diyabeti olan, gücü yerinde olmayan kişiler şeklinde betimlenmektedir. Metinlerdeki yaşlı kişiler, ak saçlı, aksakallı, kırışıklıkları olan ve pamuk, sevimli gibi şekilde tasvir edilmektedir ve yaşlılar dış görünüş olarak tek tipleştirilmiştir.

3.2. Görsellerdeki Bulgular ve Analiz

Kitaplarda toplam 98 görselde yaşlı figürlerin resmedildiği görülmektedir. 19 görselde sadece yaşlı kadın figür, 74 görselde sadece yaşlı erkek figür, 5 görselde ise her ikisi birlikte bulunmaktadır. İncelenen görsellerde yaşlı kadınların yaşlı erkeklerle kıyasla daha az resmedildiği görülmektedir.

3.2.1. Görsellerdeki yaşlı-mekân ilişkisi

24 görselin 18’inde yaşlı kadın figürler ev içinde ya da evin bahçesinde resmedilirken yalnızca 6 tanesinde ev dışında bulunmaktadırlar. Bunlar; 1 tanesi otobüs, 3 tanesi ise sokak, 1 tanesi bakkal şeklindedir, 1 tanesinde ise mekân tasviri yapılmamıştır. Resmedilen yaşlı kadın figürlerin çoğunluğu, oturur vaziyette yani pasif konumdadırlar.

Çizelge 2. Cinsiyete göre yaşlı figürlerde mekân ilişkisi

Mekan		Kadın Figürler (sayısı)	Erkek Figürler (sayısı)
Ev İçi:	Ev/Saray ve Bahçesi	18	30
Ev Dışı:	Tarla	0	2
	Sokak	3	18
	Otobüs	1	4
	Yaya Geçidi	0	1
	Sal	0	1
	Deniz-Göl Kenarı	0	5
	Çalıştığı yer(terzi)	0	1
	Çalıştığı yer(otel)	0	2
	Çalıştığı yer(bakkal)	0	4
	Vapur	0	1
	Gemi Kamarası	0	1
	Bakkal	1	
Mekan Tasviri Olmayan:		1	9
Toplam		24	79

79 görselin 40'ında yaşlı erkek figürler ev dışında bulunurken;(sokak, yaya geçidi, otobüs, tarla, çalıştığı yer vb.), 30 görselde ev/ saray içi ve bahçesinde bulunmaktadır. 9 görselde ise mekân tasviri yapılmamıştır.

Yaşlı figürler genellikle ev ortamında resmedilmiştir. Figürlerin ev ortamından sonra bulundukları ortamlar, sokaklar ve otobüslerdir.

3.2.2. Yaşlı figürlerin diğer kuşaklarla ilişkisi

Kadınların bulunduğu 24 görselden yalnızca 2 tanesinde yaşlı kadın figürler tek başına resmedilmekte; 22 görselde ise kendi kuşağından ya da farklı kuşaklardan bireylerle birlikte resmedilmektedir.

Yaşlı erkek figürün bulunduğu 79 görselin 20 tanesinde yaşlı erkek figürler tek başına resmedilmekte; 59'un da ise kendi kuşağından ya da farklı kuşaklardan bireylerle birlikte gösterilmektedir.

Çizelge 3. Cinsiyete Göre Yaşlı Figürlerin Diğer Kuşaklarla İlişkisi

	Kadın Figürler (sayısı)	Erkek Figürler (sayısı)
Tek Başına	2	20
Kendi Kuşağı/ Farklı Kuşaklarla	22	59
Toplam	24	79

3.2.3. Yaşlı figürlerin fiziksel özellikleri

Ders kitaplarında yaşlı bireyler gri-beyaz saç ve sakallı, saçları dökülmüş ya da kel, kırışıklıkları ve postür bozukları olan bireyler olarak resmedilmiştir. Görsellerde; kırışıklığı olan 60 yaşlı, gri-beyaz saçlara sahip 82 yaşlı, gri-beyaz sakal ve bıyıklara sahip 66 yaşlı, kel ya da dökülmüş saçlı olan 21 yaşlı, 12 tane ise postür bozukluğu olan yaşlı resmedilmiştir. Görsellerde yaşlılıkta görülen fiziksel değişime odaklanılmış ve yaşlılık, biyolojik yaşlanma olarak ele alınmıştır.

Çizelge 4. Yaşlı figürlerin fiziksel özellikleri

Fiziksel Özellik	Sayısı
Kırıksıklık	60
Gri-Beyaz Saç	82
Gri-Beyaz Sakal/Bıyık	66
Dökülmüş Saç(Kellik)	21
Postür Bozukluğu	12

3.2.4. Yaşlı figürlerde giyim tarzı

Görsellerdeki yaşlı figürlerin kıyafetleri incelendiğinde; erkek karakterlerin genelde gömlek, yelek/kazak ve pantolon ile yaşlı kadın figürlerin kıyafetlerinin ise elbise/yelek ya da bluz/etek/yelek şeklinde olduğu görülmüştür. Kadın figürlerin büyük çoğunluğu (24 görselin 18) başörtülü resmedilmiştir. Yaşlılık ve başörtüsü ilişkilendirilmektedir ve başörtüsü kullansın ya da kullanmasın kıyafet tipi değişmemekte ve bu giyiniş tarzı stereotipleştirilmektedir. Erkek figürlerin ise 8'i kıyafetleri ile birlikte şapka-kasket kullanmaktadır. İncelenen Türkçe ders kitaplarında tarihsel olaylar ve tanınmış kişilerin olmasından dolayı bir kısım görseldeki yaşlı figürlerin eski zamanlarda yaşamış şahısları (Nasreddin Hoca, Akşemsettin vb.) tasvir eder şekilde resmedilmiştir, bu bağlamda geleneksel bir şekilde giyinmiş (cübbe, şalvar, kuşak, kavuk vb.) figür sayısı da oldukça fazladır. Ayrıca incelenen görsellerde bir kadın figür *cadı* olarak resmedilmiş ve cadı kıyafeti ile giydirilmiş; iki erkek figür ise filozof olarak betimlenmiş ve filozof kıyafeti ile resmedilmiştir.

Çizelge 5. Yaşlı figürlerde giyim tarzı

Kıyafet	Sayısı
Takım Elbise	14
Gömlek/Yelek-Kazak/Pantolon	32
Elbise/Yelek	17
Bluz/Yelek/Etek	7
Yırtık/Yamalı Kıyafetler	7
Başörtüsü/Eşarp	18
Şapka/Kasket	8
Geleneksel Kıyafetler	31
Diğer	3

3.2.5. Yaşlı figür-nesne ilişkisi

İncelenen görsellerde yaşlı ve yaşlılık kavramları ile bazı nesnelerin bağdaştırıldığı görülmektedir. Yaşlı figürlerle birlikte bastonun resmedildiği 11 görsel, gözlüğün resmedildiği 23 görsel vardır. Baston, gözlük gibi yardımcı araçların yanında görsellerde ayrıca yaşlılar ile birlikte kitapların da aynı karede çizildiği ek olarak bazı görsellerde de tespih kullanan yaşlılara yer verildiği görülmüştür.

Çizelge 6. Yaşlı Figür- Nesne İlişkisi

Nesne	Sayısı
Baston	11
Gözlük	23
Tespih	4
Kitap	11

Görsellerde yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili şunlar görülmüştür:

Yaşlı erkeklere daha çok yer verildiği, yaşlı kadınların erkeklere oranla az resmedildiği sonucu ortaya çıkmaktadır. Yaşlı bireylerin tasvir edildikleri mekânlar da cinsiyete göre değişmektedir. Yaşlı kadınlar genellikle ev ortamında (ev içi ya da bahçe) resmedilmiştir, bunun yanı sıra oturur vaziyette ve pasif durumdadırlar. Yaşlı erkeklerin ise

yine büyük çoğunluğu ev ortamında (ev içi ya da bahçe) olmakla beraber; sokakta ve otobüste, tarlada ve iş yerlerinde tasvir edildikleri de görülmektedir ve kadınlara kıyasla daha aktif oldukları göze çarpmaktadır.

Yaşlı bireylerin çoğu, farklı yaş gruplarında kişi ya da kişilerle resmedilmiştir. Torunlarıyla veya çocuklarıyla vakit geçiren ebeveyn rolleri bulunmaktadır. Toplumda yaşlı bireylerin beyaz saç, kırışıklık, kellik gibi bazı kalıplaşmış fiziksel özellikleri vardır ve görsellerde de yaşlı bireyler bu şekilde, kırışıklıkları olan, gri-beyaz saçlı, postür bozukluğu gibi kalıplaşmış temsillerle resmedilmektedir. Aynı zamanda yaşlı bireylerin bazı kalıplaşmış nesnelerle (gözlük, baston vb.) birlikte resmedildiği görülmüştür.

4. Tartışma, Sonuç ve Öneri

Kitaplarda yaşlı bireylere karşı hem olumlu hem de olumsuz bir tutum vardır. Yaşlı bireylerden ders kitaplarında, bilge, saygı bekleyen ve saygı duyulan, tecrübeli, sorumluluk sahibi, rehberlik eden rollerde, otorite sahibi bireyler olarak bahsedildiği gibi yoksul, yalnız, bakıma muhtaç olarak bahsedildikleri de görülmüştür. Yaşlılar hem fiziksel hem de ekonomik bağımlılığı bulunan ve bunun sonucunda toplumdan izole oldukları için kendilerini yalnız hisseden bireyler olarak anlatılmaktadır. Aynı zamanda yaşlı bireylerin bireysel ve toplumsal düzeylerde geçmişe özlem duydukları görülmektedir.

Yaşlılar genellikle torun veya çocuklarıyla birlikte vakit geçiren babaanne-anneanne-dede rollerindedir. Diğer yaştan kişilere kıyasla daha pasiftirler ve genellikle ev ortamında bulunmaktadır. Aynı zamanda kalıplaşmış bazı fiziksel özelliklerle tasvir edilmekte olup, kalıplaşmış kıyafetlerle ve nesnelerle birlikte resmedilmektedirler.

Yaşlılar hem insanlara hem de doğaya sevgi ve merhamet duygularıyla yaklaşan bireyler olarak anlatılmaktadırlar. Yaşlı bireylerin kendilerine göre geleneksel bazı yöntemler uyguladıkları görülmektedir. Aynı zamanda yaşlıların geleneksel aile yapısındaki fazla olan rollerinin, toplumsal değişim ile rolsüzlüğe itildikleri de dile getirilmektedir.

Son olarak kitaplarda kronolojik yaşa vurgu yapılmakta ve sadece yaşından dolayı bireylere yapabilecekleri, yapamayacakları ya da yapmaları beklenen bazı görevler ve beklentiler yüklenmektedir. Ayrıca kitaplarda el öpme ve otobüste yaşlılara yer verme, saygının bir ölçütü olarak görülmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde kültürün bir aktarıcısı konumunda olan ders kitaplarında yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin önyargı ve kalıplaşmış yargılar bulunmaktadır. Bu yargılar öğrencilerin zihinlerinde var olan yaşlı görüntülerini etkileyecek ya da yaşlılığa ilişkin herhangi bir kalıp yargısı olmayan öğrencilerin ise zihinlerinde kalıp yargılar oluşmasında etkili olacaktır. Bu bağlamda ders kitaplarına seçilen metinlerdeki yaşlı figürlerine ve bu metinler için çizilen görsellerin seçimlerinde daha dikkatli ve bilinçli davranılmalıdır. Yaşlılığın algılanışı aynı toplumda değişik kesimlerde, bireylerde farklıdır. Bu da yaşlılığın çok yönlü bir olgu olduğu (Aile ve Tüketici Hizmetleri Yaşlılık Süreci, 2011) göz önünde bulundurularak, günümüzde elde edilen yeni bilgiler ışığında yaşlı bireylerin heterojen olduklarına odaklanıp, ders kitaplarında yaşlılığa daha çok yer verilmelidir.

Kaynakça

Periyodik Yayınlar:

- Adıgüzel, O., Batur, Z., & Ekşili, N. (2014). Kuşakların Değişen Yüzü ve Y Kuşağı ile Ortaya Çıkan Yeni Çalışma Tarzı: Mobil Yakalılar. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimsel Enstitüsü Dergisi.
- Hizmetleri, M.A.T (2011). Yaşlı Bireylere Sosyal Destek Hizmeti Veren Kurum ve Kuruluşlar.
- Kılavuz, M. (2005). Yaşlanma Sürecinin Dinî Gelişime Etkileri. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi.
- Okutan, B. B. (2013). Karikatürlerdeki Başörtülü Figürlerin Göstergebilimsel Analizi: Penuen Dergisi Örneği. İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi.
- Öksüzökyar, M. M., Eryiğit, S. Ç., Düzen, K. Ö., Mergen, B. E., Sökmen, Ü. N., & Öğüt, S. (2016). Biyolojik Yaşlanma Nedenleri ve Etkileri. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 35.
- Öz, F. (b.t.). Yaşamın Son evresi: Yaşlılık Psikososyal Açından Gözden Geçirme. Kriz Dergisi.
- Özet, İ. (b.t.). Söylem Analizinin Kuramsal Boyutu ve Özgün Bir Modeli.
- Özkan, R. (2010). Türk eğitim sisteminde himayeci değerler: İlköğretim ders. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 1116.
- Özşaker, M. (2012). Gençlerin Serbest Zaman Aktivitelerine Katılamama Nedenleri Üzerine Bir İnceleme. Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi.
- Öztürk, O. (2006). Milli Eğitimden Evrensel Eğitime . Köprü Dergisi.

- Soyuer, F., & Soyuer, A. (2008). Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 219.
- Türkcan, B., & Girmen, P. (2012). İlköğretim Öğrencilerinin Şiir ve Resimlerinin Göstergebilimsel Analizi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi.
- Uygunkan, S. B. (2005). Kültürleme Kavramı ve Televizyon.

Kitap ve kitap bölümü:

- Akçay, C. (2011). Yaşlanma İle İlgili Kavramlar. C. Akçay içinde, Yaşlılık Kavramlar, Kuramlar ve Yaşlılığa Hazırlık (s. 14). İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Aktan, T., & Sakallı-Uğurlu, N. (2013). Kalıpyargı İçeriği Modeline Sosyal Bağlamsal Bir Yaklaşım: Bağlam İçinde Kalıpyargı İçerikleri.
- Araz, G. (2014). Eğitim Bilimleri Program Geliştirme, Sınıf Yönetimi ve Materyal Tasarımı. Ankara: Öğreti Akademi.
- Arhan, S., Başar, S., & Demirel, T. (2016). İlköğretim Türkçe 8 Ders Kitabı.
- Babaoğlu, M. (b.t.). Yaşlı tüketiciler pazarı ve taraflara öneriler. Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam.
- Beğer, T., & Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi. 1.
- Beğer, T., & Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi.
- Bıyıklı, H., & Öztaş, Y. (2016). İlköğretim Türkçe Ders ve Öğrenci Çalışma Kitabı 2. Sınıf 1.Kitap.
- Bıyıklı, H., & Öztaş, Y. (2016). İlköğretim Türkçe Ders ve Öğrenci Çalışma Kitabı 2. Sınıf 2.Kitap.
- Bıyıklı, H., & Öztaş, Y. (2016). İlköğretim Türkçe Ders ve Öğrenci Çalışma Kitabı 2. Sınıf 3.Kitap.
- Bozbey, S., Oğan, M., Özkara, M., Aktaş, A., Demir, E., & Köksal, K. (2016). İlköğretim Türkçe Ders Kitabı ve Çalışma Kitabı 4.Sınıf 1.Kitap.
- Bozbey, S., Oğan, M., Özkara, M., Aktaş, A., Demir, E., & Köksal, K. (2016). İlköğretim Türkçe Ders Kitabı ve Çalışma Kitabı 4.Sınıf 2.Kitap.
- Bozbey, S., Oğan, M., Özkara, M., Aktaş, A., Demir, E., & Köksal, K. (2016). İlköğretim Türkçe Ders Kitabı ve Çalışma Kitabı 4.Sınıf 3.Kitap.
- Canatan, A. (2015). Yaşlılar ve Toplum. H. B. Terzi içinde, Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi (s. 359). İstanbul: Açılım Kitap .
- Ceyhan, E., & Yiğit, B. (2005). Kitap ve Ders Kitabı. E. Ceyhan, & B. Yiğit içinde, Konu Alanı Ders Kitabı İncelemesi (s. 18). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Coşgun, Ş. (2004). Kültürlerarası İletişim Sürecinde Kalıp Düşüncelerin ve Önyargıların Rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Çelik, H., & Ekşi, H. (b.t.). Söylem Analizi.
- Demirel, A., & Özbay, V. (2016). İlköğretim Türkçe 8 Ders Kitabı.
- Demirel, Ö., & Kaya, Z. (2007). Eğitim Bilimine Giriş. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Demirel, Ö., & Kiroğlu, K. (2006). Konu Alanı Ders Kitabı İncelemesi. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Dölek, B. Ö. (2012). Evde ve Kurumda Uzun Dönemli Bakım.
- DPT (2007). Türkiye’de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Yayın No DPT, 2741.
- Erdal, N. (2016). İlköğretim Türkçe 6 Ders Kitabı.
- Ergün, M. (2014). Eğitim Felsefesi. Ankara: Pegem Akademi.
- Erhan, G. (2016). İlköğretim Türkçe Ders Kitabı 3.Sınıf 1.Kitap.
- Erhan, G. (2016). İlköğretim Türkçe Ders Kitabı 3.Sınıf 2.Kitap.
- Erhan, G. (2016). İlköğretim Türkçe Ders Kitabı 3.Sınıf 3.Kitap.
- Fidan, N. (2012). Okulda Öğrenme ve Öğretme. Ankara: Pegem Akademi.
- Göksu, T. (b.t.). Maslow'un İhtiyaçlar Piramidi ve POLisin Yabancılaşma Olgusu. Polis Bilimleri Dergisi.
- Göregenli, M. (b.t.). Temel KavramlarÖnyargı, Kalıpyargı ve Ayrımcılık.
- Gültekin, İ., Arhan, S., Başar, S., Coşkun, S., Demirel, T., & Türker, H. (2016). İlköğretim Türkçe 6 Ders Kitabı.
- Gültekin, İ., Arhan, S., Başar, S., Demirel, T., & Türker, H. (2016). İlköğretim Türkçe 7 Ders Kitabı.
- Güneş, F. (2014). Öğretim İlke ve Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.
- İlgar, L. (2008). Yaşlılık Dönemi Sosyal Özellikleri ve Serbest Zaman Etkinlikleri.
- Kalaycıoğlu, S. (2012). Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma.
- Kalınkara, V. (2011). Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kalkan, M. (2008). Yaşlılık: Tanımı,Sınıflandırılması ve Genel Bilgiler. K. Eranlı, & M. Kalkan içinde, Psikolojik Sosyolojik ve Bedensel Açından Yaşlılık (s. 3). Ankara: Pegem Akademi.
- Karadeniz, O., & Öztepe, N. D. (2013). Türkiye’de Yaşlı Yoksulluğu.
- Oktay, A. (2014). Eğitim Bilimine Giriş. Ankara: Pegem Akademi.

- Oktay, A. (2014). Eğitimin Temel Kavramları ve Eğitim Düşüncesinin Tarihsel Gelişimi. A. Oktay içinde, Eğitim Bilimine Giriş (s. 2). Ankara: Pegem Akademi.
- Sarbay, A. (2016). İlköğretim Türkçe 7 Ders Kitabı.
- Seyyar, A., & Yumuracı, A. (b.t.). Kırsal Kesimde Yaşayan Bakıma Muhtaç Yaşlılara Dönük Evde Bakım Hizmetleri: Sakarya İli Taraklı İlçesi ve Köyleri İçin Bir Model Önerisi.
- Sidekli, S., & Balcı, E. (2016). İlkokul Ders ve Öğrenci Açılışma Kitabı Türkçe 1.Sınıf 1.Kitap.
- Sidekli, S., & Balcı, E. (2016). İlkokul Ders ve Öğrenci Çalışma Kitabı Türkçe 1.Sınıf 2.Kitap.
- Tavşancıl, E., & Aslan, E. (2001). İçerik Analizi ve Uygulama Yöntemleri. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- TDK. (2017).
- Tetik, N., Zorlu, N., Türker, H., & Polat, Z. (2016). Ortaokul Ders Kitabı Türkçe 5.Sınıf .
- Tufan, İ. (2002). Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık Sosyolojik Yaşlanma. İstanbul: Aykırı Yayıncılık.
- Tufan, İ. (2007). Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu.
- Tufan, İ. (2009). Yaşlanma, Her Yönden Gerilemek midir? Yaşlanmanın Psikososyal Özellikleri.
- Tufan, İ. (b.t.). 12 Ayı Yaşlanma.
- Tufan, İ. (b.t.). 12 Ayı Yaşlanma.
- Tufan, İ. (b.t.). Gerontolojiye Giriş.
- Tutkun, Ö. F., & Koç, M. (2008). Mesleklere Atfedilen Kalıp Yargılar.
- TÜİK (2017). İstatistiklerle Yaşlılar.
- Yıldırım, F., & Abukan, B. (2015). Yaşlılıkta Bilgelik Konusunda Bir Derleme.
- Yüksel, Y. (b.t.). İçerik Çözümlemesi.

YAŞLI BAKIMINDA GERONTOLOJİNİN ROLÜ

N. Tuğba BAHAR, Deniz AKKAYA, Barış KILIÇ, Serhat BOZKURT &
Prof. Dr. Hasan Hüseyin BAŞIBÜYÜK*

*Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, 07070/ANTALYA

E-mail: hbasibuyuk@akdeniz.edu.tr

Özet

Toplumsal yaşlanma, tüm dünyayı olduğu gibi ülkemizi de etkilemektedir. Ülkemizde yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı; 2013 yılında %7,7 iken, 2018 yılında %8,8'e yükselmiş olup, nüfus projeksiyonlarına göre, ülkemizdeki yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı tahmin edilmektedir.

İlerleyen yaşlarda demans, diyabet, KOAH, kardiyovasküler hastalıklar, serebrovasküler hastalıklar, osteoporoz, osteoartrit, kanserler ve duyuşsal hastalıklar gibi kronik hastalıklar bakıma muhtaçlık ile sonuçlanabilen en önemli mortalite ve morbidite sebebidir. Yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte ortaya çıkan sosyal risklerden birisi bakıma muhtaç birey sayısının artmasıdır. Bu durum yaşlı bakıma yönelik birçok programın geliştirilmesini zorunlu hale getirmiş ve bakıma ihtiyaç duyan yaşlı nüfusunun artması profesyonel bakım elemanına talebin artmasına sebep olmuştur. Yaşlı bakımında karşılaşılan en önemli problemlerden biri, yaşlı bakım elemanının yetersizliği ve istihdam koşullarının belirsizliğidir.

Bakıma muhtaçlık gerontoloji biliminin uğraştığı bir problem olduğundan, gerontolojinin merkeze alınması gerekir. Bu açıdan Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin başta olmak üzere, ilgili yönetmelikler revize edilerek gerontologlara bakım sorunsalında kilit rol oynamaları için merkezi yönetimlerde fırsat verilmelidir.

Bu derlemede Türkiye'nin nüfus dinamikleri ve bakıma muhtaçlık konuları ele alınarak, ilgili yönetmeliklerle, mevcut yaşlı bakım programı ve gerontoloji bölümü mezunlarının nitelik ve istihdam durumları değerlendirilecektir. Bakım sektöründe gerontolojinin yeri ve önemi vurgulanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bakıma muhtaçlık, gerontoloji, yaşlı bakım programı

The role of gerontology in elderly care

Abstract

Social aging affects the whole world as well as Turkey. Current data shows that the proportion of the older population has increased from %7,7 in 2013 to %8,8 in 2018 and population projection studies predicts that it will be 10,2% in 2023, 12,9% in 2030, 16,3% in 2040, 2060 22.6% and 25.6% in 2080 in Turkey.

In advanced ages, chronic diseases such as dementia, diabetes, KOAH, cardiovascular diseases, cerebrovascular diseases, osteoporosis, osteoarthritis, cancers and sensory diseases are the most important causes of mortality and morbidity which can result in need of care. One of the social risks associated with the increase in the older population is the increase in the number of individuals in need of care. This has led to more demand for professional care staffs. Therefore, numerous older person care-oriented programs with parallel to increase in the older population have been necessary to be established. One of the most important problems in older person care is the shortage of care staffs and ambiguity in their employment.

The gerontology must take place in the center of issue as it can manage problems related with care for older population. In this respect, in addition to Regulation on Special Care Centers for Disabled People, the regulations which describe and define the role and responsibilities of care staff, should be revised and definitely include gerontologist as a key person to have opportunity to play their central roles.

This study explains Turkey's population dynamics and care related issues with the relevant regulations and the qualification and employment status of graduates from older person care programs and gerontology departments. The place and importance of gerontology in the care sector will be discussed in a comprehensive manner.

Key Words: Care dependency, gerontology, older person care program

1.Nüfusun Yaşlanması

Mart 2019 tarihinde yayınlanan Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2014 yılında 65 yaş üstü nüfus 6 milyon 192 bin 962 kişi iken son beş yılda %16 artarak 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 kişi olmuştur. Ülkemizdeki yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2014 yılında %8 iken; 2018 yılında %8,8'e yükselmiştir. Ayrıca nüfus projeksiyonlarına bakıldığında, ülkemizdeki yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı beklenmektedir (TÜİK, 2019; Özgün Başibüyük ve Başibüyük, 2019). Dünya geneline doğumda beklenen yaşam süresinin ve yaşlı nüfus oranının giderek arttığı görülmektedir. Yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu ülkeler genellikle gelişmiş ülkelerdir. Monako, Japonya ve Almanya en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke iken, Türkiye 167 ülke arasında 66. sırada yer almaktadır (TÜİK, 2019).

Yaşam koşullarının iyileşmesi ve sağlık hizmetlerinin gelişmesi, ömür uzunluğunun artmasına ve dünya genelinde yaşlı nüfus oranının yükselmesine zemin hazırlamıştır (Başbüyük, 2017; Bektaş vd. 2019). Bu durum ise küresel yaşlanma ve ileri yaşlılık olgularının ortaya çıkmasına neden olmuştur. İleri yaşlılık kavramı, 80 yaş ve üzeri bireyleri temsil etmekte ve şu anda nüfusun en hızlı büyüyen yaş grubunu oluşturmaktadır (Tufan, 2007; Tufan vd. 2018). İleri yaşla birlikte yoksulluk, dulluk, bireyselleşme, yaşlılığa hazırlıksız yakalanma, toplumdan izole olma, toplumsal etiketleme, özgüven eksikliği, demans, kuşaklararası iletişim kopukluğu gibi sosyal sorunlar artmaya başlamıştır. Ayrıca, kronik hastalıkların artması, bakıma muhtaçlık ve sosyal güvenlik sisteminin yetersizliği gibi sorunlar dikkat çekmektedir (Tufan vd. 2017; Kalinkara ve Kapıkıran, 2018).

Bakıma muhtaçlık, bireyin fizyolojik, psikolojik ve zihinsel fonksiyonlarında sınırlılık veya yetersizliklerden kaynaklı en az altı ay süreyle günlük yaşam aktivitelerini tek başına yerine getirememesi ve başka birinden destek alma ihtiyacı duymasıdır (Oğlak, 2014). Bakıma muhtaçlık kavramı bir sağlık sorunu olmamakla beraber, kaynağını çoğunlukla sağlık sorunlarından almaktadır. Kardiyovasküler hastalıklar, serebrovasküler hastalıklar ve felç, demans, diyabet, KOAH, osteoporoz, osteoartrit, kanser ve duysal hastalıklar bakıma muhtaçlık riskini artıran sağlık sorunları arasındadır (Yazıcı, 2018). Türkiye’de bakıma muhtaç birey sayısı kesin olarak bilinmemekle birlikte, 2002 yılında 1,485 milyon ve 2016 yılında 4-5 milyon arasında olduğu tahmin edilmektedir. Ayrıca yapılan hesaplamalara göre 2050 yılında kronik hasta, engelli ve bakıma muhtaç yaşlı sayısının 14 milyon olacağı öngörülmektedir (Tufan, 2011; Tufan, vd. 2017).

Yaşlılıkta bakıma muhtaçlık, bilinen kaynaklara göre yaklaşık yarım milyon yıl önceye dayanmaktadır. Homo sapiens olamaz çünkü 200 bin yıllık bir tarihi var. 2013 yılında yapılan bir çalışmada bulunan insan kemiklerinin yürüme gücü çeken ve dışarıdan destek ihtiyacı duyan bir yaşlı bireye ait olduğu saptanmıştır. Sanayi Devrimi ile yaşlı bakımındaki hizmetler ivme kazanmıştır (Özmete ve Hussein, 2017). Tarihi böylesine eskiye dayanan bakım hizmetlerine yönelik geçmişten günümüze birçok teori geliştirilmiştir.

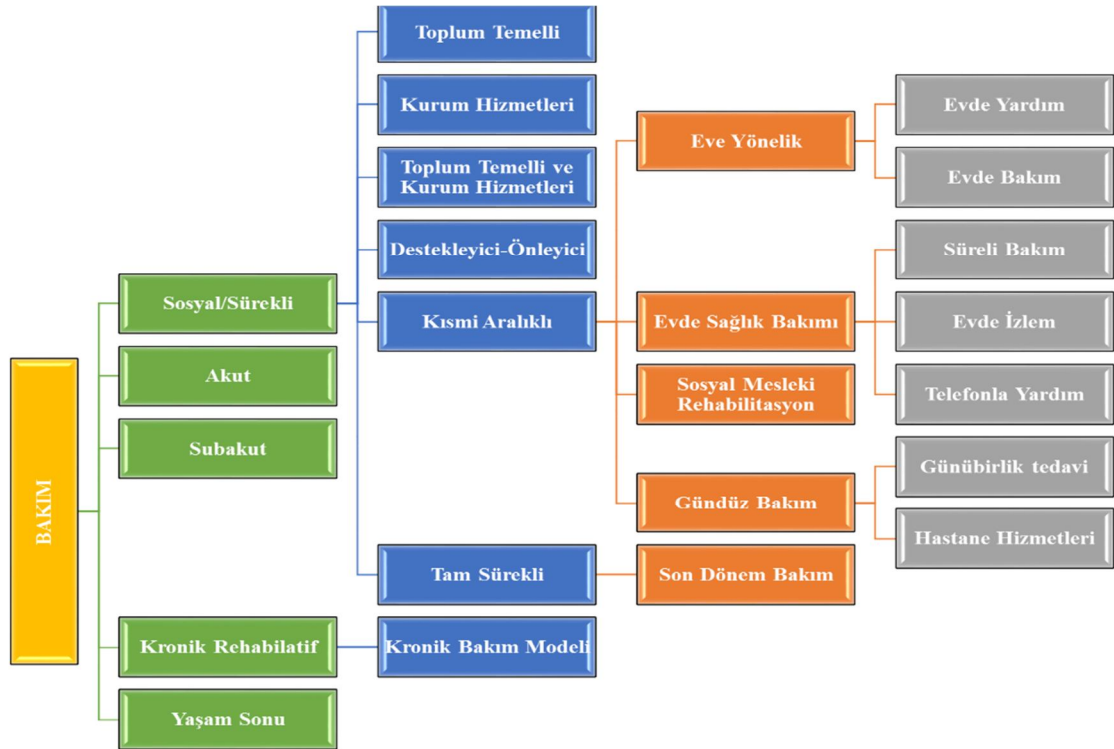
1.1.Bakım Teorileri

Birçok bakım teorisi öne sürülmüştür. *Terapisel ilişki teorisi* bakıcı ve bakılan ilişkisine odaklanırken, *problem çözüm süreci teorisi* bakılan kişinin problemlerine odaklanır. *İnteraksiyon süreci teorisinde* bakılan bireyin problemleri bakıcısı ile birlikte analiz edilir. *Günlük tecrübeler ve teoriler* konsepti eylemleri, teorileri yönlendiren ve subjektif teorileri görünür hale getiren bir yaklaşımdır. Bireyler arası ilişkileri merkeze koyan *Profesyonel ilişki teorisi*, bireyin çevresini ve sosyal eylemlerini etkileyen biyolojik ve fizyolojik özellikler arasındaki bağlantıları dikkate alan *Muhafaza ilkeleri teorisi*, bireyin davranışlarına bağlı olan fonksiyonlara odaklanan *davranış sistemi teorisi* öne çıkan teorilerden bazılarıdır. Ayrıca, insanın enerji alanlarında geliştiğini kabul eden *enerji alanları teorisi*, bakım eylemlerini sistematik hale getirmeye çalışan *hedef belirleme* ve *hedefe erişme teorisi* gibi yaklaşımlar da ileri sürülmüştür. *Bağımsızlık* ve *kendi kendine bakım teorisi* bakıma muhtaç bireyin kendisindeki mevcut bakım yeterliliğine odaklanırken, *önleyici sağlık eylemleri teorisi* genel ve kapsamlı bakım durumunu tasvir ederek sistem teorisini temel alır. Sosyoloji, psikoloji ve sistem teorisinin düşüncelerinden faydalanan *uyum teorisi*, felsefe ve psikolojinin teorilerinden yararlanan *subjektif yaşam dünyası teorisi*, sağlığı bilinçsel gelişme olarak kabul eden *bilinç gelişimi teorisi* gibi birçok teori ortaya atılmıştır (Tufan, 2018).

Bakım teorilerin yanı sıra Gerontoloji ve bakım ile ilişki Yaşam Durum Tezi’nden bahsetmek mümkündür. Neagele (1998)’in yorumuna göre yaşam durumu, insanların yaşam koşullarındaki farklılıklardan ortaya çıkan, avantaj ve dezavantajların getirdiği sosyal eşitsizlikleri ifade etmektedir. Bireyin kendini gerçekleştirebilmesi için 7 boyutla tanımlanabilecek oyun alanlarının varlığından söz etmektedir. Schulz-Niewswandt (2006)’a göre ise yaşam durumu, bireylerin yaşam boyunca çevresi ile uyumu ile ilişkilendirilebilir ve bu durum mevcut kaynaklara yöneliktir. Bireyin yeterliliği (bireysel kaynaklar) ve sosyoekonomik, politik kaynaklar (bağlamsal kaynaklar) ile ifade edilmiştir (Tufan ve Durak, 2017). Neagele ve Schulz-Niewswandt’ın yorumundan yola çıkarak; bakım alan bireyin yeterliliği, kendini gerçekleştirmesi ve psikososyal yönden desteklenmesi, sosyal çevresi ve yaşam alanları ile uyumu, bakıcı-bakım alan kişi arasındaki etkileşimin iyi olması bakımın kalitesini artıracaktır. Ayrıca bakıma yönelik politikaların geliştirilmesi birey ve çevre uyumunu güçlendirecek olup, bu alanda yaşanan sorunların çözüm noktası olacaktır.

1.2.Yaşlılara Uygulanan Bakım Hizmetleri

Bakım hizmeti, bakıma muhtaç bireylere, evde ya da kurumda, aile yakınları tarafından veya ücret karşılığında sunulan hizmet olarak tanımlanmaktadır. Bu hizmetler süreli ya da sürekli olmasının yanı sıra, formal ya da informal olarak sağlanabilir. Ülkemizde sunulan bakım hizmetleri Kartal (2018)’e göre aşağıdaki şekilde özetlenebilir (Şekil 1).



Şekil 1. Türkiye’de verilen bakım hizmetlerinin nitelik ve sürekliliği (Kartal, 2018).

Sanayi devrimi sürecini yaşayıp refah devleti haline gelmiş ülkeler, toplumun ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak, sosyal refah devleti olmaya ağırlık vererek gelişmiş ülke sınıfına girmişlerdir. Bu ülkeler sosyal güvenlik uygulamaları ile dezavantajlı gruplara sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetler sunmaktadırlar (Özmete ve Hussein, 2017). Yüksek yaşlı nüfusa sahip ülkelerde bakım, kurumsal veya evde verilmekte olup, uzun süreli bakımın finansmanı 4 sektör tarafından sağlanmaktadır: (i) Aile ve informal bakım sektörü, (ii) Devlet veya toplum sektörü, (iii) Gönüllü organizasyon sektörü ve (iv) Bakımla ilgili özel sektör (Lamura ve Kofahl, 2008; Taşdemir Yiğitoğlu, vd. 2018).

Avrupa Birliği’ne üye ülkelerin yaşlı bakım sektörü, kurumlardan ziyade yaşlıların kendi yaşadığı ortamlarda hizmet almasını sağlamaktadır. Bu sebeple son zamanlarda uygulanan hizmet politikası, yaşlının ailesiyle yaşamasına ve kendi evinde kalmasına yöneliktir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2011).

ABD’de ise destekli yaşam tesisleri bulunmaktadır ve bu tesislerden hizmet alan yaşlıların sayısı giderek artmaktadır. Ayrıca ABD’de “Yaşlı İnsanlar İçin Her Şeyi Kapsayan Bakım Programı (PACE)” uygulanmaktadır. Bu program kapsamında oluşturulan tesislerde tıbbi bakım ve bunu izleyen gözetim gibi sağlık uygulamalarının sunulması yanında, bir dinlenme merkezi olarak da kullanılmaktadırlar (Tanman Zıplar, 2015; Kodner, 2006). Bunun yanı sıra evde temel bakım hizmetleri sağlık sigorta şirketleri ve evde bakım ajansları tarafından verilmektedir. Bunlar sosyal hizmetler, uzman hemşire bakımı, beslenme danışmanlığı, evde sağlık ve medikal araç kullanımına yönelik hizmetleri kapsamaktadır (Taşdemir Yiğitoğlu, vd. 2018).

Çin’de yaşlı bakımı kamusal hizmetlerden çok ailenin sorumluluğunda bulunmaktadır. Fakat artan yaşlı nüfus beraberinde yatılı kurumlarda kalmak isteyen bireyleri de getirmektedir. Yapılan çalışmalar Çin’de bu talebi devlet eliyle karşılanmanın mümkün olmadığını göstermektedir. Bu durum özel sektör için fırsat yaratmaktadır (Özmete ve Hussein, 2017; Shira, 2016).

Almanya’da yaşlı bakım hizmetleri; sabit, yarı sabit ve gezici bakım hizmetleri olmak üzere üçe ayrılmıştır. Ayrıca evde bakım hizmeti alan bir yaşlı aynı zamanda yarı sabit bakım hizmetlerinden (gece ya da gündüz bakım hizmeti) yararlanabilir. Yaşlı köyleri de oldukça yaygın olarak bulunmamaktadır. Daha çok evde bakımın ve kurumsal bakımın iç içe geçtiği “Karışım Bakım Modeli” tercih edilmekte olup, bakım parası, bakım sigortası gibi uygulamalar oldukça yaygındır (Çağlar, 2015; Kartal, 2018).

Türkiye’de bakım; tarihsel süreçte yaşlılara yönelik verilen bakım hizmetlerinin Anadolu Selçuklu Devleti dönemine dayandığı tahmin edilmektedir. Yaşlıları koruma hizmeti veren ilk kurum 11. yüzyılda Reha Oğulları tarafından Sivas’ta kurulmuş ve Darülrêha (Huzurevi) adı verilmiştir. Aynı yüzyılda Erbil’de hüküm süren

Muzaffereddin Gökbörü muhtaçlara hizmet veren kurumlar açılmıştır. Memlûkler döneminde Kahire’de Seyfettin Kalavun Hastanesi ve Tesisleri adıyla açılan kurum dul kadın ve yaşlılara hizmet vermiştir. İlk Darülaceze 1896 yılında İstanbul’da Okmeydanı’nda açılmıştır. Osmanlıdan günümüze darürehalar, darülacezeler, kızılây, aşevleri, tekkeler ve imarethaneler muhtaç yaşlılara yardım vermiştir (Özgül ve Kalaycı, 2015; *Yaşlılığa Genel Bakış*, 2005).

Cumhuriyet döneminde ise ilk defa kamu kuruluşu olarak belediyeler 1930 tarihinden itibaren bakıma muhtaç yaşlıların korunması ve bakılması, yaşlı evlerinin yapılması ve ülke genelinde aceze evlerinin sayısının artırılması görevini üstlenmiştir. Bu dönemden sonra güçsüzler yurdu, düşkünler evi gibi yatılı yaşlı kuruluşları açılmaya başlamıştır. Ayrıca bakıma ve korunmaya muhtaç yaşlı, çocuk ve engelliler için sosyal güvenliği sağlamak amacıyla 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanununun 17. maddesine istinaden 225 sayılı kanunun 4.maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Artan yaşlı nüfusla birlikte hizmet veren benzer kurum ve kuruluşların sayısı artış göstermiştir. Ülkemizde 1990’lı yıllardan itibaren yaşlılık ve yaşlanma alanında yapılan çalışmaların sayısı artmaya başlamış başlanmıştır. 1990’lı yılların sonlarına doğru ise alanla ilgili dernek, vakıf ve araştırma-uygulama merkezleri faaliyete geçmiştir. Günümüzde hizmet vermeye devam etmekte olan Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği ve Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi açılan ilk merkezlerdendir (Özgül ve Kalaycı, 2015; *Yaşlılığa Genel Bakış*, 2005).

Günümüzde bakım hizmeti kurumsal ve evde bakım olmak üzere iki şekilde karşılanmaktadır. Kurumsal bakım hizmeti, evde verilecek desteğin yetersiz kaldığı yardıma ihtiyaç duyan bireylere verilir. Bu hizmet yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ile özel bakım merkezleri tarafından karşılanmaktadır (*Çok Sektörlü Sağlık*, 2016). Evde bakım ise insanların büyük bir bölümünün, olabildiğince uzun süre bağımsız, ailesi ve sosyal çevresiyle bağını istediği gibi sürdürebildiği, kendi evinde ve çevresinde yaşlanmayı arzu etmesiyle birlikte ortaya çıkan bir yaklaşımdır (Kalınkara ve Arpacı, 2013). Evde bakım, kamu kurumları, yerel yönetimler, özel evde bakım şirketleri tarafından karşılanmaktadır (Başgöl, 2014). Yaşlı bireyin günlük aktivitelerini, sosyal hayata katılımını ve zamanını nasıl değerlendirdiğini yaşadığı çevrenin kalitesi belirlemektedir (Kalınkara, 2017). Evde bakımın birçok çeşidi bulunmaktadır. Küçük gruplar halinde ev ortamında yaşayan bireylerin oluşturduğu yaşlı yaşam evleri, bakım yükünü üstlenenlerin kendilerine zaman ayırabilmeleri ve bakıma muhtaç bireyin toplumdan izole olmamasını amaçlayan gündüz bakım hizmetleri ve gündüzlü yaşam merkezleri bunlardan bazılarıdır. Diğer yandan temel sağlık hizmetlerinin, tamirat-mutfak gereksinimlerinin ve kişisel ihtiyaçların evde karşılanması için tasarlanmış evde bakım hizmeti ile evden acil çağrı gibi hizmetlerle bakıma muhtaç yaşlı bireyin yaşadığı ortamdan uzaklaşmadan yerinde yaşlanması sağlanabilmektedir (“Bakım hizmetleri Stratejisi”, 2013; Genç ve Barış, 2015).

Türkiye’de verilen bakım hizmetleri; uzman geriatri ekibi, gerontologlar, psikologlar, fizyoterapistler ve yaşlı bakım teknikerleri tarafından sağlanmalıdır. Yaşlı bakım programları ve diğer meslek gruplarına nazaran yeni bir bilim dalı olan Gerontoloji bakım sektöründe kilit rol oynamaktadır.

Çizelge 1. Türkiye’de mevcut yaşlı bakım programı ve gerontoloji bölümüne ilişkin veriler

	Programın İlk Açıldığı Üniversite ve Öğrenci Kabul Yılı	Mevcut Bölüm Sayısı	Tahmini Mezun Sayısı
Yaşlı Bakımı Bölümü	Sakarya Üniversitesi, 2005	Mevcut 72 üniversitede eğitim verilmektedir.	23459
Gerontoloji Bölümü	Akdeniz Üniversitesi, 2009	Mevcut 3 üniversitede eğitim verilmektedir.	134

2.Bakım Sektöründe Gerontoloji

Gerontoloji; yaşlılığı ve yaşlanma süreçlerini biyopsikososyal ve kültürel açıdan ele alan bilim dalıdır. Yaşlılık dönemine etki eden ve düzenleyen çevresel faktörler ve sosyal kurumlar gerontolojinin içinde yer almaktadır (Baltes ve Baltes, 1992; Tufan, 2016). Türkiye’de modern anlamda Gerontoloji’nin tarihi 2000-2023 yıllarını kapsayan Türkiye Gerontoloji Atlası (Geroatlas) ile başlamıştır. Türkiye Ulusal Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Derneği 2005 yılında kurulmuş ve Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu’nun ilki gerçekleştirilmiştir. İki yılda bir gerçekleşen sempozyumun sekizincisi 2018 yılı Ekim ayında Akdeniz Üniversitesi ev sahipliğinde yapılmıştır. Ülkemizde ilk Gerontoloji Bölümü 2005-2006 yılında Akdeniz Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi bünyesinde kurulmuş ve 2009-2010 yılında lisans eğitimine başlamıştır. Türkiye’nin ilk gerontologları 2013 Haziran ayında mezun olmuştur. Günümüzde 2017 yılında kurulan Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi’nin lisans, yüksek lisans ve doktora programı bulunan tek bölümüdür.

Gün geçtikçe artan yaşlı nüfusun ilerleyen zamanlarda sağlık ve sosyal alanda bakıma ihtiyacı olacak ve buna paralel olarak bakım talepleri ortaya çıkacaktır. Yükselen eğitim seviyesine bağlı olarak geleceğin yaşlıları ne istediğini bilen, yüksek hizmet kalitesi ve yaşam koşulları isteyen bireylerden oluşacaktır. Yaşam süresinin ve yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak bakıma muhtaç yaşlı birey sayısının artış göstermesi beklenmektedir. Bu durum Türkiye'nin sağlık hizmetleri, sosyal bakım ve sosyal güvenlik yönünden önlem almasını zorunlu hale getirecektir (Oğlak, 2014). Sadece yaşlılık dönemine değil, yaşamın tüm dönemleri üzerinde yoğunlaşan gerontoloji bilimi, gerontolojik bakım ve bakış açısı ile kalıcı yaşlı hizmet ve politikaların oluşturulmasına katkı sağlayacaktır.

Yaşlı hizmetleri, yaşlı bireylere yönelik yapılan psikososyal çalışmalar ve bakım hizmetlerini içine alan yaşlılık politikaları ile yapılandırılan bir alandır. Sosyal sistemin temel işlevleri bakım güvencesi ve bakım hizmetleridir. Fakat Türkiye'de sosyal sistem yaşlı bakımı işlevini yerine getirmemekte ve yetersiz bilgi birikimine sahip uzmanların varlığı bu durumun devam etmesi ihtimalini arttırmaktadır (Tufan, 2014; Tufan, 2016). Hâlbuki Türkiye'nin kendine ait bir bakım sistemi oluşturulması elzem görünmektedir. Çok yakın bir zamanda bağımlı nüfusun aratacağı düşünüldüğünde, bunun toplum ve devlete oluşturacağı yükünü azaltmak için bir an önce yasal önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu kapsamda *Sosyal Bakım Sigortası* kavramının geliştirilmesi ve geciktirilmeden merkezi yönetimler tarafından hayata geçirilmesi gerekmektedir. Örnek hizmet modelleri oluşturulması, başta gerontologları olmak üzere yaşlılık ve yaşlanma alanında çalışan meslek gruplarının birlikte çalıştıkları bir yaklaşım ile mümkün olacaktır (Tufan, vd. 2018).

Yaşlı bakımında karşılaşılan en önemli problemlerden biri yaşlı bakım elemanının yetersiz olmasıdır. Bakıma ihtiyaç duyan yaşlı nüfusunun artması profesyonel bakım elemanına talebin artmasına sebep olmuştur (Oğlak, 2014). Türkiye'de yaşlı bakımı iyi bir düzeyde bulunmamaktadır. Bakım yönetmeliği ele alındığında, yaşlı bakımı sadece tıbbi boyuttu ile sınırlı tutularak hekimlerin sorumluluğuna verilmiştir. Bu durum bakıma muhtaçlık sorununun çözümünde yanlış adımlar atılmasına neden olmaktadır. Oysa daha kapsamlı ve kalıcı bir model oluşturmak için; diğer meslek gruplarıyla iş birliği yapmak ve gerontolojik bakış açısı ile sorunlara çözüm üretmek gerekmektedir (Tufan, 2016).

Yaşlılara sunulacak hizmetlerin amaçları arasında olabildiğince uzun süre bağımsız, refah ve huzurlu bir yaşam sağlamak, evsizlik ve bakıma muhtaçlık gibi durumlarda farklı yaşam yerleri imkanı sunmak, sağlık sorunu yaşandığında uygun hastane olanakları sağlamaktır (Gökkoca ve Baharlıhetik, 1999; Bahar vd., 2009). Bakıma muhtaçlık durumu yerine, bakıma muhtaçlık durumunu ortaya çıkaran koşulları merkeze almak gerekmektedir (Tufan vd., 2018). Burada temel amaç daha sağlıklı bir toplum inşa etmek ve kronik hastalıklar, demans gibi bakıma muhtaçlığa zemin hazırlayan faktörleri ötelemeye çalışmaktır. Bu durum bireylerin zihinsel, bedensel ve ruhsal açıdan üretken, zinde ve aktif olmaları ile mümkündür. Günümüzde gerontologlar, yaşlanan nüfus ve yaşlı bireylerin hayata katılımlarını arttırmak için yerel yönetimler ile iş birliği yaparak birtakım projelere öncülük etmektedir. Yaşlı Danışma ve Eğitim Merkezleri, Aktif Yaşlı Merkezleri, Alzheimer Merkezleri (Antalya/Mavi Ev) ve gündüz sosyal hizmet veren merkezler buna örnek olarak gösterilebilir.

Yaşlı bakımı ile ilgili politikalar, bakıma muhtaç yaşlı bireyler, onların aileleri ve bakım hizmeti sunan uzmanların ömür boyu sürecek bir eğitim almalarını gerekli kılmalıdır. İnsancıl bakım hizmetlerinin verilmesini sağlayacak uygulama ve araştırmalara yönlendiren sağlık ve sosyal stratejileri üretmek gerekmektedir (Seedsman, 2017). Ömür boyu eğitimi düşüncesi ile yola çıkan ve Türkiye'nin ilk sosyal sorumluluk projesi olan 60+ Tazelenme Üniversitesi, yaşlı bireylere birçok alanda eğitim ve ders vermekte olup, sayısı her geçen gün artmaktadır. Bunun yanı sıra teknolojik ürün kullanımı, hastalıklar ve bakım gibi konularla ilgili eğitimlerin verilmesi ve ihtiyaca yönelik hizmet organize edilmesi gerekmektedir. Bu merkezlerin hayata geçirilebilmesi için yaşlılık ve yaşlanma alanında uzmanlaşan gerontologlara ekibini oluşturması için fırsat verilmelidir.

Yaşlılara bakım hizmeti sunmak sadece yaşlının yaşam kalitesini yükseltmekle kalmayıp ailesinin de yaşam kalitesini yükseltmektedir. Yaşlılara bakımın ailesi tarafından verilmesi bakım veren kişilerin ruh sağlığını etkilemekte ve stres faktörü oluşturmaktadır. Kalıncara ve Kalaycı (2017)'nin yaptığı çalışmada bakıma muhtaçlıkla birlikte, bakım verenlerin tükenmişliğinde bir artış saptanmış ve bakım verenlerin sosyal hayattan giderek izole olduğu belirlenmiştir. Sosyal desteğin sağlanması bakım vermenin oluşturduğu stresi ve olumsuz etkilerini azaltmakta, yaşam doyumunu arttırmakta ve aile yaşamlarını olumlu etkilemektedir (Dökmen, 2012). Bakıma muhtaçlık sebeplerinden olan Alzheimer ve Parkinson gibi nörolojik hastalığı olan bireyler ve bakımını üstlenen aile yakınlarını için bir takım hizmet modelleri geliştirilmiştir. Alzheimer ve Parkinson Buluşma ve Danışma Merkezleri, Parkinson Okulu, Alzheimer Hasta ve Hasta Yakınları Buluşma Merkezi gibi gündüzlü hizmetler veren kurumlar yaşlı bireyi toplumun bir parçası olarak görmenin yanı sıra aile yakınları içinde bir fırsat oluşturmaktadır. Bahsi geçen merkezler yerel yönetimler bünyesinde gerontolog iş birliği ile çalışmaktadır. Fakat benzer hizmet modelleri merkezi yönetimlere taşındığı takdirde yaşlanan nüfusta daha geniş bir kitleye ulaşmış olma şansı yakalanacaktır. Ayrıca yaşlı kanser hastalarına ve yakınlarına tıbbi, sosyal ve psikolojik hizmet götürülmesi için yeni merkezlere ihtiyaç vardır.

Bakıma muhtaç olup bakım verecek kimsesi bulunmayan veya bakım maliyetini karşılamaya ekonomik gücü yetmeyen yaşlı bireylerin, yaşam kalitelerini yükseltmek için sosyal devlet tarafından bakım hizmeti verilmesi zorunludur (Genç ve Barış, 2015). Yaşlıların ihtiyacını tespit edebilen ve onların yaşam kalitesini arttırabilecek gerontolojik perspektif sahibi olan yetişmiş elemanlara ihtiyaç vardır. Gerontolojinin hedefi yaşlı bireylerin yaşlanma sürecinde yaşadıkları problemleri çözmek ve daha iyi bir şekilde yaşamalarını sağlayabilmektir. Gerontologlar yaşlı bireylerin yaşam kalitesini yükseltmek amacıyla bilimsel araştırmalar yoluyla bilgi üreten ve bu bilgiyi karar alıcıların hizmetine sunmaya devam etmektedirler (Tufan, 2017).

Kaynakça

- Akçiçek, S., Işık, A., & Tufan, İ. (2017). Yaşlılık ve Sosyal Politikalar. İsmail Tufan ve Mithat Durak (Ed.), Gerontoloji içinde (s. 583-598). Ankara: Nobel.
- Bahar, G., Bahar, A., & Savaş, H.A. (2009). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan sosyal hizmetler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 85-98.
- Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı 2011-2013. (2013). Erişim adresi: <https://eyh.aile.gov.tr/2011-2013-kapsaminda-bakim-hizmetleri-stratejisi-ve-eylem-planı>
- Baltes, P.B., & Baltes, M.M. (1992). Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. P.B. Baltes ve J. Mittelstrab içinde, *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung*. Akademie der Wissenschaften zu Berlin. Forschungsbericht 5 (s.1-34). Berlin: De Gruyter.
- Başgöl, Ç. (2014). Sağlık Alanında Yeni Bir Hizmet: Evde Sağlık Hizmetleri, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Evde Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Merkezi.
- Başbüyük, H. H. (2017). Biyogerontolojide güncel gelişmeler: Yeni araştırma perspektifleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(1), 51-59.
- Bektaş, Y., Bahar, N. T., Akkaya, D., & Özgün-Başbüyük, G. (2019). 21.Yüzyılda Toplum Yaşlanması, (Yayın Aşamasında).
- Çağlar, T. (2015). Yaşlılık ve bakım sigortası: Almanya Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(1), 205-222.
- Çok Sektörlü Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı 2016. (2016). Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Dökmen, Z.Y. (2012). Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler. *Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 3-38.
- Genç, Y., & Barış, İ. (2015). Yaşlı bakım hizmetlerinde çağdaş yaklaşım: kurumsal bakım yerine evde bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(10), 36-57.
- Genç, Y., & Barış, İ. (2015). Yaşlı bakım hizmetlerinde çağdaş yaklaşım: Kurumsal bakım yerine evde bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(10), 36-57.
- Gökkoca, Z. U., & Baharlıetik, N. (1999). "Yaşlılık Döneminde Sosyal Hizmet Programları", *H.Ü. Toplum Hekimliği Bülteni*, 20: 3-4.
- Kalınkara, V. (2017). Yaşlanan kentler: kentsel alanda aktif yaşlanmayı destekleyecek kapsayıcı tasarım ve ergonomi. *Toplum ve Demokrasi*, 11(24), 229-248.
- Kalınkara, V., & Arpacı, F. (2013). Yerinde Yaşlanma. 7. *Ulusal Yaşlılık Kongresi (Bildiri Kitapçığı)*, 23-25 Mayıs 2013, Karabük, (s.54-60).
- Kalınkara, V., & Kalaycı, I. (2017). Yaşlıya evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşam doyumu, bakım yükü ve tükenmişlik. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 19-39.
- Kalınkara, V., & Kapıkıran, Ş. (2018). Yerinde yaşlanma: Yaşlı sosyalizasyonunun sürdürülmesi. *Yaşlılık Atölyesi (Bildiri Kitapçığı)*, 1-2 Ekim 2018, Denizli, (s.91-108).
- Kartal, A. (2018). Dünyada ve Türkiye’de yaşlı bakım hizmetleri. *Yaşlılık Atölyesi (Bildiri Kitapçığı)*, 1-2 Ekim 2018, Denizli, (s.17-35).
- Kodner, D. L. (2006). Whole-system approaches to health and social care partnerships for the frail elderly: an exploration of North American models and lessons. *Health & Social Care in the Community*, 14(5), 384-390.
- Kurt, G., Beyaztaş, F., & Erkol, Z. (2010). Yaşlıların sorunları ve yaşam memnuniyeti. *Adli Tıp Dergisi*, 24(2), 32-39.
- Lamura, G., Döhner, H., & Kofahl, C. (Ed.). (2008). Family carers of older people in Europe: a six-country comparative study (Vol. 9). LIT Verlag Münster.
- Naegle, G. (1998). Lebenslagen alterer Menschen. A. Kruse içinde, *Psychosoziale Gerontologie*. Band 1. (s. 106-130). Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie.
- Oğlak, S. (2014). Türkiye’de Yaşlıların Uzun Süreli Bakımında Bakım Politikaları. Nilüfer Korkmaz ve Suzan Yazıcı (Ed.), *Küreselleşme ve Yaşlılık içinde* (s. 215-234). Ankara: Ütopya.
- Özgün Başbüyük, G., & Başbüyük, H.H. (2019). Yaş, yaşlanma ve antropoloji, (Basım Aşamasında).

- Özkul, M., & Kalaycı, I. (2015). Türkiye’de yaşlılık çalışmaları. *Sosyoloji Konferansları*, 52, 259-290. doi: 10.18368/IU/sk.9811.
- Özmete, E., & Hussein, S. (2017), Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 6-114. Erişim tarihi: 10/04/2018
- Schulz-Nieswandt, F. (2006). Sozialpolitik und Alter. Stuttgart: Kohlhammer.
- Seedsman, T. (2017). İnsancıl Yaşlı Bakımı İçin Bir Arayış Hayal Gücümüzü, Tutumlarımızı ve Pratiklerimizi Dönüştürmek. İsmail Tufan ve Mithat Durak (Ed.), Gerontoloji içinde (s. 557-581). Ankara: Nobel.
- Shira, D. (2016). An Overview of China’s Elderly Care Industry. China Briefing. June 1.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2011). Hasta ve Yaşlı Bakım Hizmetleri- Yaşlı Bakım Hizmetleri (Yayın No. 720S00010). Erişim tarihi: 05/05/2019
- Tanman Zıplar, Ü. (2015). Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık hizmetleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(2), 173-194.
- Taşdemir-Yığıtoğlu, G., Arıcıoğlu, A., & Kapıkıran, Ş. (2018). Yaşlıya bakım verenlere psiko-sosyal destek. *Yaşlılık Atölyesi (Bildiri Kitapçığı)*, 1-2 Ekim 2018, Denizli, (s.77-90).
- Tufan, İ. (2007). Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu. Antalya: GeroYay.
- Tufan, İ. (2011). “Demografik Yapı Işığında Türkiye’de Yaşlılığa İlişkin Sosyal Politikalar”, Yaşlılar İçin Sosyal Politika Gündemi (Konferans Kitabı), 22 Mart 2011, Ankara, 19-38.
- Tufan, İ. (2014). Türkiye’de Yaşlılığın Yapısal Değişimi, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Tufan, İ. (2016). Antik Çağ’dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Tufan, İ. (2016). Bakıma Muhtaç Türkiye’de Alzheimer Hastası Yaşlıların Bakımı, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Tufan, İ. (2017). Türkiye’de Sosyal ve Uygulamalı Gerontolojinin Tarihsel Temelleri. İsmail Tufan ve Mithat Durak (Ed.), Gerontoloji içinde (s. 49-71). Ankara: Nobel.
- Tufan, İ. (2018). Bakım Teorileri. 15/04/2019 tarihinde <http://itgevakiftr.com/2018/10/17/bakim-teorileri/adresinden-erişildi>.
- Tufan, İ., Seeberger, B., Öztürk, S., Ayan, S. & Özgür, Ö. (2018). Antalya yaşlılık araştırması (AYAR©) yaşlıların sağlık durumu. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 1(2), 49-60.
- Tufan, İ., Seeberger, B., & Şahin, S. (2018). Türkiye’de İleri Yaşlılar. İsmail Tufan ve Mithat Durak (Ed.), Gerontoloji Cilt 1 içinde (s. 37-45). Ankara: Nobel Yayıncılık
- Türkiye İstatistik Kurumu (2019), İstatistiklerle Yaşlılar, 2018 [Haber bülteni], 8 Nisan 2019 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30699> adresinden alındı.
- Yaşlılığa genel bakış 2005. (2005). Ankara: Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı.
- Yazıcı, S. (2018). Türkiye’de Bakıma Muhtaçlık ve Bakıma Muhtaçlığa Yol Açan Hastalıklar. İsmail Tufan ve Mithat Durak (Ed.), Gerontoloji Cilt 2 içinde (s. 155-185). Ankara: Nobel Yayıncılık
- Yumurtacı, A. (2013). Demografik değişim: psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik boyutları ile yaşlılık. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 6, 9-31.

