

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**İSVEÇ REFAH DEVLETİNDE BAKIM HİZMETİ
ALAN YAŞLILARIN YAŞAM ALGILARI:
STOCKHOLM ÖRNEĞİ**

DOKTORA TEZİ

Harun CEYLAN

Enstitü Anabilim Dalı: Sosyoloji

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ali Rıza ABAY

KASIM- 2013

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İSVEÇ REFAH DEVLETİNDE BAKIM HİZMETİ
ALAN YAŞLILARIN YAŞAM ALGILARI:
STOCKHOLM ÖRNEĞİ

DOKTORA TEZİ

Harun CEYLAN

Enstitü Anabilim Dalı: Sosyoloji

"Bu tez 01.11/2013 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir."

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Prof.Dr. Ali Rıza ABAY	Başarılı	[İmza]
Prof.Dr. Ali SEYYAR	Başarılı	[İmza]
Doç.Dr. Fethi GÜNGÖR	Başarılı	[İmza]
Doç.Dr. Mustafa Kemal ŞAN	Başarılı	[İmza]
Doç.Dr. İsmail HİRA	Başarılı	[İmza]

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Harun CEYLAN

01.11.2013

ÖNSÖZ

İsveç refah devletinde toplumsal yaşlanma ve bakım hizmeti alan yaşlıların yaşam algılarının değerlendirilmesi konulu bu tez pek çok kişinin emek, destek ve fedakârlığı sayesinde ortaya çıkmıştır. Elbette bu destek ve fedakârlıklar olmadan bu tezin tamamlanması mümkün olmazdı.

Bu anlamda öncelikle bana verdiği sağlık, akıl, afiyet ve sayısız nimet için Rabbime şükürler olsun. Benim yetişmemde ve bu günlere gelmemde nicefedakârlıkta bulunan ve her daim desteklerini eksik etmeyen Annem, Babam, kardeşim başta olmak üzere doktora tez danışmanım ve değerli hocam Prof. Dr. Ali Rıza ABAY; tez izleme komitesinde yer alarak kıymetli düşünce ve tavsiyelerini esirgemeyen Prof. Dr. Ali SEYYAR ve Doç. Dr. Fethi GÜNGÖR hocalarıma şükranlarımı arz ederim.

Ayrıca bu çalışmayı yapmam için bana destek veren TÜBİTAK-BİDEB başta olmak üzere, çalışma yapmam için beni İsveç'e davet eden Umeå Üniversitesinden Prof. Simon LİNDGREN'e, çalışmamın her aşamasında desteğini esirgemeyen İsveç Moderat Parti Milletvekili Sayın Sedat DOĞRU'ya, İsveç Türk İşçi Dernekleri Federasyonu Başkanı Sayın Hasan DÖLEK'e, anketlerin hazırlanmasında yardımını esirgemeyen Murat DALBUDAK ve Sultan KAYHAN'a anketlerin gözden geçirilmesinde ve uygulanmasında yardımını esirgemeyen Hüsamettin UTKUTUĞ'a, Rinkeby Servicehus Yaşlı Bakım Uzmanı Kevser ARSLAN'a, Haninge Yaşlı Merkezi Çalışanı Sayın Yıldırım ÖZKARAMAN'a, Karolinska Universitetssjukhuset çalışanı Sayın Derya CÖMERT'e, Aleris Aldreomsorg yöneticisi Helena WUSSOW ve Nilüfer BEDİR'e, Rinkeby-Kista Servicehus genel şefi Hossein AHMADİAN'a, Botkyrka Alby Servicehus yaşlı bakım uzmanı sayın Barbare HUSKAJ'a, Salem Servicehus yöneticisi sayın Lotta NJAMMİ'ye, Sollentuna Belediyesi'nden şef Ulf BERGH'e ve Monica LİNDERSTİL'e, deneyimli yaşlı bakım uzmanları Carin ve Ruben LİNDELL çiftine ve Tahirhan YILDIZ'a, anketlerin hazırlanması aşamasında kıymetli görüşlerini paylaşan ve bana zaman ayıran Prof. Dr. İsmail TUFAN ve Yrd. Doç. Dr. Sema OĞLAK'a ve beni tezin alan araştırması aşamasından yazım aşamasına kadar sürekli destekleyen ve sıkıntılarımı paylaşan kıymetli eşime ve en çok ihtiyaçları olduğu dönemde kendilerine yeterince vakit ayıramadığım kızıma ve oğluma şükranlarımı sunuyorum.

Harun CEYLAN

01.11.2013

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iii
TABLOLİSTESİ	iv
ŞEKİL LİSTESİ	xii
ÖZET	xiii
SUMMARY	xiv
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: YAŞLILIK VE İSVEÇ REFAH DEVLETİ	12
1.1. Yaşlılık Kavramı	12
1.1.1. Yaşlılık Türleri.....	17
1.1.1.1. Kronolojik Yaşlılık.....	18
1.1.1.2. Biyolojik Yaşlılık.....	18
1.1.1.3. Psikolojik Yaşlılık.....	20
1.1.1.4. Sosyolojik Yaşlılık.....	22
1.1.2. Yaşlılık Kuramları.....	24
1.1.2.1. Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı (İlişki Kesme Teorisi).....	26
1.1.2.2. Aktivite Kuramı (Etkinlik Kuramı).....	29
1.1.2.3. Süreklilik Kuramı	31
1.1.2.4. Rol Kaybetme Kuramı.....	32
1.1.3. Yaşlılıkta Ortaya Çıkan Sorunlar	33
1.1.3.1. Fizyolojik Sorunlar.....	35
1.1.3.2. Psikolojik Sorunlar	36
1.1.3.3. Sosyo-Ekonomik Sorunlar	37
1.1.4. Demografik Yaşlanma ve Sosyal Bir Sorun Olarak Yaşlılık	54
1.1.5. Yaşlılık ve Refah Devleti	60
1.2. İsveç Refah Devleti	71
1.2.1. Genel Bilgiler.....	71
1.2.2. İsveç Yönetim Sistemi	71
1.2.2.1. Parlamento ve Merkezi Hükümet	73
1.2.2.2. Yerel Yönetimler	73
1.2.3. Ekonomi	74
1.2.4. Din.....	78
1.2.5. Eğitim.....	81
1.2.6. Sağlık	82
1.2.7. Çocuk Bakımı	82
1.2.8. Yaşlı Bakımı	84
1.2.8.1. Emeklilik Sistemi.....	85
1.2.8.2. İsveç Yaşlı Bakım Sisteminin Yasal Dayanağı ve Uygulamalar	87
1.2.8.3. Bakım Türleri	90

1.2.9. Demografik Yapı	95
BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ.....	104
2.1. Araştırma Modeli	104
2.2. İşlevselci Yaklaşımda Nicel Araştırma.....	106
2.3. Araştırmanın Veri Toplama Tekniği.....	112
2.4. Araştırmada Karşılaşılan Zorluklar.....	115
2.5. Araştırma Alanı: Stockholm	118
2.6. Araştırma Grubu.....	119
2.7. Araştırmanın Veri Analizi.....	125
BÖLÜM 3:BULGULAR VE YORUMLAR	126
3.1. Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular	127
3.2.Yaşlıların Yaşam Algısı ile İlgili Bulgular	142
3.3. Sosyo-Demografik Özellikler İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişki	155
3.3.1 Cinsiyet İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişki	155
3.3.2.Yaş İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişki	157
3.3.3. Medeni Durum İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişki	169
3.3.4. Eğitim Durumu İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişki.....	176
3.3.5.Çalışma Süresi ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki.....	182
3.3.6.Çocuk Sayısı ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki.....	193
3.3.7.Torun Sayısı ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki	204
3.3.8.Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki.....	210
3.3.9.İkamet Süresi ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki.....	215
3.3.10.Gelirini Yeterli Bulma ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki.....	223
3.3.11.Kronik Hastalık Durumu ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki	231
3.4. Refah Hizmetlerinden Memnuniyete İlişkin Bulgular	236
3.5. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Refah Hizmetlerinden Memnuniyet Ortalamaları	243
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	249
KAYNAKÇA.....	271
EKLER	289
ÖZGEÇMİŞ.....	311

KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
DBYS	: Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi
DEİK	: Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EPO	: Avrupa Patent Ofisi
GSYİH	: Gayri Safi Yurt İçi Hasıla
OECD	: Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
SCB	: İsveç İstatistik Kurumu
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSİAD	: Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: İsveç Parlamentosunda Temsil Edilen Partiler ve Üye Sayıları	73
Tablo 2: AB Ülkeleri ve İsveç'te 2011 Yılı İstihdam ve İşsizlik Oranları	78
Tablo 3: Çocuk Yardımı ve Çocuk Ek Yardımı Miktarı.....	84
Tablo 4: 2005-2011 Yılları Arasında İsveç'in Demografik Yapısı (31 Aralık 2011).....	97
Tablo 5: Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi Sıralaması	98
Tablo 6: Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (31.12.2011)	99
Tablo 7: Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Cinsiyet Dağılımı (31 Aralık 2011).....	100
Tablo 8: Ülkelerin Ortanca Yaş Sıralaması, 2010 ve 2050.....	101
Tablo 9: Bazı AB Ülkeleri ve İsveç'te Ortanca Yaş ve Bağımlılık Oranları.....	103
Tablo 10: Araştırma Yapılan Belediyelerin Yaş Gruplarına Göre Nüfus Dağılımı.....	121
Tablo 11: Mülakat ve Görüşme Yapılanların Mesleki ve Sosyal Dağılımı	122
Tablo 12: Alan Araştırmasının Yapıldığı Kurumlar ve Anket Yapılan Yaşlı Sayısı.....	123
Tablo 13: Yaşlıların Grup Değişkenine Göre Dağılımı	127
Tablo 14: Yaşlıların Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı	127
Tablo 15: Yaşlıların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı	129
Tablo 16: Yaşlıların Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı	129
Tablo 17: Yaşlıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	131
Tablo 18: Yaşlıların Çalışma Süresi Değişkenine Göre Dağılımı	131
Tablo 19: Yaşlıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Dağılımı	134
Tablo 20: Yaşlıların Torun Sayısı Değişkenine Göre Dağılımı	134
Tablo 21: Yaşlıların Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Dağılımı	135
Tablo 22: Yaşlılara Ziyarete Gelenlerin Dağılımı.....	136
Tablo 23: Yaşlıların Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Değişkenine Göre Dağılımı	137
Tablo 24: Yaşlıların Kurumda Kalış Süresi Değişkenine Göre Dağılımı.....	138

Tablo 25: Yaşlıların Kronik Hastalığının Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	139
Tablo 26: Yaşlıların Boş Zamanlarını Geçirme Durumlarının Dağılımı	139
Tablo 27: Yaşlıların Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	141
Tablo 28: Yaşlıların Gelirini Yeterli Bulma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	142
Tablo 29: Yaşlıların Kurum Bakımı Almaya Başladıktan Sonra Sosyal Hayatında Olan Değişiklik Değişkenine Göre Dağılımı.....	142
Tablo 30: Yaşlılarının En çok İhtiyaç Duyduğu Destek Türleri Dağılımı.....	144
Tablo 31: Yaşlıların Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	145
Tablo 32: Yaşlıların İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer Değişkenine Göre Dağılımı	145
Tablo 33: Yaşlıların Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	146
Tablo 34: Yaşlıların Kaldığı Binanın Fiziki İmkânlarını Yeterli Bulma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	147
Tablo 35: Yaşlıların Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	147
Tablo 36: Yaşlıların Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	148
Tablo 37: Yaşlıların Kendisine Bakım Hizmeti Sunanlarca Yeterli İlginin/Özenin Gösterildiğine İnanma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	148
Tablo 38: Yaşlıların Sağlık Durumunu Tanımlama Değişkenine Göre Dağılımı.....	149
Tablo 39: Yaşlıların Kaldıkları Yerde Bulunmaktan Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	149
Tablo 40: Yaşlıların Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	150
Tablo 41: Kurum Bakımı Alan Yaşlıların Kendisini Mutlu Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	151
Tablo 42: Yaşlıların Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun Algısı Dağılımı	152
Tablo 43: Yaşlıların Kendisini Güvende Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	154
Tablo 44: Yaşlıların Kendisini Yalnız Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı ...	154

Tablo 45: Yaşlıların Hayatını Dolu Dolu Yaşadığına İnanma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı	154
Tablo 46: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	155
Tablo 47: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Yaş Arasındaki İlişki.....	157
Tablo 48: Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki.....	159
Tablo 49: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki	160
Tablo 50: Kendisine Bakım Evinde Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki.....	162
Tablo 51: Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki ...	163
Tablo 52: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki	164
Tablo 53: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki	165
Tablo 54: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki	167
Tablo 55: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki.....	168
Tablo 56: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Medeni Durum Arasındaki İlişki.....	169
Tablo 57: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki	170
Tablo 58: Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki	171
Tablo 59: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki.....	172
Tablo 60: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki.....	173
Tablo 61: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki ...	174
Tablo 62: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki.....	175
Tablo 63: Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	176
Tablo 64: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki.....	177
Tablo 65: Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	178

Tablo 66: Kaldığı Binanın Fiziki İmkanlarını Yeterli Bulma Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki.....	181
Tablo 67: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	180
Tablo 68: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	181
Tablo 69: Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki	182
Tablo 70: İmkânı Olsa Yaşamak İstedığı Yer ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki	184
Tablo 71: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki.....	185
Tablo 72: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki.....	186
Tablo 73: Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki	188
Tablo 74: Kendini Mutlu Hissetme Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki.....	189
Tablo 75: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki ...	191
Tablo 76: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki	192
Tablo 77: İmkânı Olsa Yaşamak İstedığı Yer ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki.....	193
Tablo 78: Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki.....	194
Tablo 79: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki.....	195
Tablo 80: Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki	196
Tablo 81: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki.....	197
Tablo 82: Sağlık Durumunu Tanımlama ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki	198
Tablo 83: Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki	199
Tablo 84: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Çocuk Sayısı Arasındaki İlişki	200
Tablo 85: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki	201

Tablo 86: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki	202
Tablo 87: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki	203
Tablo 88: Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki	204
Tablo 89: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki	205
Tablo 90: Kaldığı Binanın Fiziki İmkanlarını Yeterli Bulma Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki.....	206
Tablo 91: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki.....	207
Tablo 92: Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki.....	208
Tablo 93: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki	209
Tablo 94: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki	210
Tablo 95: Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki.....	211
Tablo 96: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki.....	212
Tablo 97: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki	213
Tablo 98: Hayatını Dolu Dolu Yaşadığına İnanma Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki	214
Tablo 99: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki	215
Tablo 100: Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki.....	216
Tablo 101: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki.....	217
Tablo 102: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Bakım Evinde Kalış Süresi Arasındaki İlişki	218

Tablo 103: Sağlık Durumunu Tanımlama ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki.....	219
Tablo 104: Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki.....	220
Tablo 105: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki	221
Tablo 106: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki	221
Tablo 107: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki	222
Tablo 108: Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki	223
Tablo 109: İmkânı Olsa Yaşamak İstedığı Yer ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki.....	224
Tablo 110: Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki.....	225
Tablo 111: Kaldığı Binanın Fiziki İmkânlarını Yeterli Bulma Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki.....	226
Tablo 112: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki.....	227
Tablo 113: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki.....	228
Tablo 114: Sağlık Durumunu Tanımlama ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki	229
Tablo 115: Kendini Yaşlı Hissetme Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki.....	230
Tablo 116: Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki.....	231
Tablo 117: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki	232
Tablo 118: Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki.....	233
Tablo 119: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki.....	233

Tablo 120: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki.....	234
Tablo 121: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki.....	235
Tablo 122: Hayatını Dolu Dolu Yaşadığına İnanma Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki.....	235
Tablo 123: Refah Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet Düzeylerinin Dağılımı	239
Tablo 124: Kurum Bakımı Alan Yaşlıların Refah Hizmetleri Yeterlilik Düzeyleri İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları	241
Tablo 125: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Cinsiyete Göre Ortalamaları	243
Tablo 126: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Yaşa Göre Ortalamaları.....	243
Tablo 127: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Ortalamaları	244
Tablo 128: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Eğitim Durumuna Göre Ortalamaları	244
Tablo 129: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Çalışma Süresine Göre Ortalamaları	244
Tablo 130: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Çocuk Sayısına Göre Ortalamaları	245
Tablo 131: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Torun Sayısına Göre Ortalamaları	245
Tablo 132: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Ziyaretçilerin Gelme Sıklığına Göre Ortalamaları	246
Tablo 133: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin İkamet Süresine Göre Ortalamaları	247
Tablo 134: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Gelirini Yeterli Bulma Durumuna Göre Ortalamaları.	247
Tablo 135: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Kronik Hastalığının Olma Durumuna Göre Ortalamaları	248

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Avrupa ve Dünya’da İsveç	72
Şekil 2: Mülakat ve Görüşme Yapılanların Dağılımı	115
Şekil 3: İsveç Haritasında Stockholm İli	119
Şekil 4: Stockholm İl Haritası	120

Tezin Başlığı: İsveç Refah Devletinde Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Yaşam Algıları: Stockholm Örneği

Tezin Yazarı: Harun CEYLAN

Danışman: Prof. Dr. Ali Rıza ABAY

Kabul Tarihi: 1 Kasım 2013

Sayfa Sayısı: xiii (ön kısım) + 311 (tez)

Anabilimdalı: Sosyoloji

Bilimdalı: Sosyoloji

Araştırmada İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ile yaşam algıları ve refah devleti hizmetlerinden memnuniyetleri arasında ilişki incelenmiştir.

Giriş ve sonuç bölümü dışında üç bölümden oluşan tezin giriş bölümünde çalışmanın konusu, önemi, amacı, yöntemi, problemi ve hipotezleri ile birlikte kapsamı ve sınırlılıkları değerlendirilmiştir.

Çalışmanın birinci bölümünde ise yaşlılık ve yaşlanmak olgusunun kavramsal zemine oturtulması için teorik bir tartışma yapılmış, yaşlılık ve yaşlanmak kavramları kronolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca Yaşamdan Geri Çekilme, Aktivite, Rol Kaybetme ve Süreklilik gibi temel sosyolojik yaşlanma kuramlarıyla yaşlılığın sosyal boyutu ele alınmıştır. Bağlantılı olarak yaşlılık ve demografik yaşlanmanın sosyal bir sorun olarak ortaya çıkış süreci ile birlikte yaşlılıkta ortaya çıkan sorunlar ele alınarak bu aşamada yaşlılığın sosyal bir sorun haline gelmesindeki payı bağlamında refah devleti ve yaşlılık ilişkisi tartışılmıştır. Bu bağlamda İsveç Refah Devleti kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır. İsveç refah devletine ait genel bilgilere ek olarak, yönetim sistemi, ekonomisi, dini yaşantısı, eğitim sistemi, sağlık sistemi, emeklilik ve sosyal güvenlik sistemi, yaşlı bakım sistemi ve demografik yapısı ayrıntılı olarak incelenmiştir.

İkinci bölümde ise araştırmanın metodolojisine değinilmiştir. Kullanılan fonksiyonel nicel yaklaşımla ilgili verilen teorik bilgiden sonra araştırma alanı olarak başkent Stockholm ve alan araştırmasının uygulandığı belediyeler ve yaşlı bakım kurumlarına dair bilgilere de bu bölümde yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde ise alan araştırması sonucunda elde edilen bulgular başlıklar altında tasnif edilerek yorumlanmıştır. Sonuç bölümünde ise elde edilen bilgiler ışığında refah devleti ve yaşlılık konusu yaşlıların yaşam algıları çerçevesinde değerlendirilmiştir. Son olarak Ekler bölümünde ise araştırma alanı ile ilgili görsellere yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İsveç, Refah Devleti, Bakım Hizmeti, Yaşlılık, Yaşam Algısı

Title of the Thesis: Perception of Life of the Elderly Getting Care Service in Sweden: The Case of Stockholm

Author: Harun CEYLAN

Supervisor: Professor Ali Rıza ABAY

Date: 1 November 2013

Nu.of pages: xiii(pretext)+ 311 (mainbody)

Department: Sociology

Subfield: Sociology

The relationship between the socio-demographic features of the elderly over 65 years old who are getting care service in Sweden, their perception of life and their satisfaction with the service provided by the welfare state is examined in this research.

The thesis consists of 3 parts excluding the introduction and the conclusion parts. In the introduction part the subject, importance, aim, method, problem and the hypotheses of the research are evaluated together with its scope and limitations.

The first part of the research consists of a theoretical argument that is conducted in order to define the conceptual background of the fact of old age and getting old and these concepts are evaluated in a chronological, biological, psychological and sociological sense. Additionally, the social dimension of old age is discussed with the basic terminology of old age such as Recession from Life, Activity, Losing Role and Persistence. Relatedly, the occurrence process of the old age and demographic aging as a social problem and the problems arising in old age are taken in hand. At this stage, the relation between the old age and the welfare state within the context of its the role on the old age becoming a social problem is discussed. In this sense, Swedish Welfare State is extensively examined. In addition to the general information about the Swedish Welfare State, its system of administration, economy, religious life, system of education, health system, retirement and social security system, elderly care system and its demographic structure are studied in detail.

The second part consists of the methodology of the research. After the theoretical information about the functional quantitative approach, the capital Stockholm as the field of study and the municipalities that are included in the case study and information about care centers for the elderly are available in this part.

In the third part the findings of the research are interpreted by being classified with titles. In the conclusion part, with the light of the findings the issues of welfare state and old age are evaluated within the framework of the elderly's perception of life. Finally, there are some visuals about the field of study in the Attachments part.

Keywords: Sweden, Welfare State, Care Service, Old Age, Perception of Life

GİRİŞ

Çalışmanın Konusu

Bilim, sanayi ve teknoloji alanında meydana gelen gelişmeler toplumların sosyo-ekonomik ve politik yapılarını olduğu kadar demografik yapılarını da dönüşüme uğratmıştır. Özellikle sanayileşme süreciyle birlikte üretim ve tüketim ilişkilerinin değişmesi, hızlı kentleşme ve göç olgularının bireylerin yaşam biçimleri ve alışkanlıkları üzerinde köklü değişimlerin yaşanmasına neden olduğu görülmektedir. Kadının çalışma hayatına aktif katılımı ve emek yoğun dönemden bilgi ve teknoloji yoğun döneme geçilmesiyle birlikte doğum oranları hızla düşmeye başlamış ve tıpta yaşanan gelişmelerle doğuştan beklenen yaşam süresi giderek uzamıştır. Doğum oranlarının azalması ve insan ömrünün uzaması toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranının artması anlamına geldiğinden bireylerin yaşlanmasından çok *“toplumların yaşlanması”* kavramı ön plana çıkmaya başlamıştır.

Nüfusun yaşlanması olarak ifade edilen toplumsal yaşlanma; kadınların istihdamdaki payının yüksek olması, nüfusun büyük bir bölümünün kentlerde yaşaması, yaşam koşullarının iyi olması ve sağlık hizmetlerinin gelişmiş olması gibi nedenlerle özellikle gelişmiş refah toplumlarında ortaya çıkan sosyal bir olgu olarak görülmektedir. Refah toplumlarında yaşanan demografik yaşlanma süreci yaşlılığın sosyal bir sorun olarak algılanmasında da etkili olmuştur. Toplumların demografik yapısında meydana gelen bu dönüşüm devletin sağlık, sosyal güvenlik ve bakım hizmetleri konusundaki sorumluluk ve maliyetinin artmasını da beraberinde getirmiştir. Bu maliyetin bir biçimde toplumun geneline yayılacağı düşünüldüğünde demografik yaşlanmanın sonuçlarının toplumun tüm kesimleri üzerinde etkide bulunması beklenmektedir. Bu anlamda toplumsal yaşlanma bir biçimde refah devletinin sosyal politikalarında da bir dönüşüm yaşanmasını zorunlu hale getirmektedir. Yaşanan söz konusu dönüşümün refah devleti anlayışında kademeli bir paradigma dönüşümü olarak algılanıp algılanamayacağı bir tarafa bu sürece dair yaşlıların algılarının önemi farkedilmelidir.

Bugün refah toplumlarında yaşlılık ve yaşlılara dair yaşanan akademik ve politik tartışmaların daha çok demografik yaşlanma ve refah devleti anlayışında ya da sosyal politika uygulamalarında meydana gelen değişimler merkezinde şekillendiği

görülmektedir. Bununla beraber artan yaşlı nüfusun ihtiyaç duyduğu konut, sağlık ve bakım hizmetlerinin nasıl iyileştirileceği ve mevcut hizmet standartlarında ne gibi değişikliklere gidilmesi gerektiği noktasında da önemli tartışmalar yaşanmaktadır. Fakat tüm bu tartışmalar içinde yaşlıların refah devletine ve yaşama dair algılarının belirlenmesi ihtiyacının yeterince öncelenmediği görülmektedir. Bu açıdan refah toplumlarında toplumsal yaşlanmanın neden olduğu sorunlar ve ihtiyaç duyulan politikalara yönelik tartışmalar yaşlıların yaşadığı sorunların önüne geçmeye başlamıştır. Oysa bu toplumlarda yaşayan yaşlıların mevcut refah devletinin uyguladığı sosyal politika ve hizmetlerden memnun olup olmadığı ve yaşama dair algılarının bilinmesinin önemi anlaşılmadan yapılan tartışmalar yaşlılığın ve yaşlıların araçsallaşmasına neden olabilmektedir. Zira toplumsal yaşlanmanın neden olduğu sosyal bir sorun bağlamında refah devletinin geleceği ile ilgili tartışmalar içinde yaşlıların yaşam algılarına dair kaygıların da yer bulması önemlidir.

Bununla beraber gelişmiş refah toplumlarında yaşlıların yaşam algılarının nasıl olduğu refah devletinin hizmetlerinden memnun olup olmadıkları sorusunun cevabı açık olarak bilinmemektedir. Ayrıca yaşlıların yaşam algılarında ve yaşam memnuniyetleri üzerinde refah devletinin gelişmiş sağlık, sosyal güvenlik ve bakım hizmetlerinin ne derece etkili olduğu ve yaşlıların yaşam algılarının demografik özelliklerinden etkilenip etkilenmediği de aydınlatılması gereken konulardandır. Zira yaşlılara bütüncü bir yaklaşımla ve sadece toplumsal yaşlanmanın refah devleti ve toplumun geneli üzerinde oluşturduğu maliyet üzerinden yaklaşmanın yaşlılığı ve yaşlıları araçsallaştırmak olarak değerlendirilebileceği düşünüldüğünde yaşlıların sadece sunulan hizmetlerden memnuniyet derecesine göre şekillenmiş bir yaşlılık politikası yerine bireysel ihtiyaçlara uygun politika geliştirilmesi olanağı elde edilebilir.

Bu bağlamda bu çalışma son derece gelişmiş bir sosyal güvenlik, sağlık ve yaşlı bakım sistemine sahip olan İsveç refah devletinde tüm bireylere “evrensel bir hak olarak” mümkün olduğunca eşit bir biçimde sunulan hizmetlerin yaşlıların yaşam algısındaki karşılığının ne olduğunun anlaşılması ve yaşlıların yaşam algılarının demografik özelliklerinden etkilenip etkilenmediğinin belirlenmesi üzerine şekillenmiştir. Acaba İsveç gibi son derece gelişmiş bir refah toplumunda bolluk ve zenginlik içinde yaşayan yaşlılar kendilerini mutlu hissetmekte midir? Ayrıca kendilerini mutlu hissetmiyorlarsa

sunulan hizmetler konusunda eksik olan nedir? Ya da sadece sunulan hizmetlerin kalitesinin artırılması yaşlının mutlu olması için yeterli midir? Yaşlının demografik özelliklerinin yaşam algısındaki payı nedir? Aile ilişkileri daha iyi olan yaşlılar kendilerin daha mutlu hissetmekte midir? gibi soruların cevapları İsveç'te bakım hizmeti alan yaşlılarla birebir görüşmeler ve anket yoluyla elde edilen bilgilerle alınmaya çalışılmıştır.

Yaşlılar için ihtiyaç duyulan alt yapı hizmetlerinin tamamlanmış olduğu, kademeli olarak her aşamada seçenek imkanı sunulan bakım hizmetlerinin bulunduğu ve nüfusunun yaklaşık yüzde yirmisini yaşlıların oluşturduğu İsveç'te yaşlıların yaşam algılarının uygulamalı bir çalışma ile anlaşılmaya çalışılmasının gerek akademik sahada gerekse uygulamada ihtiyaç duyulacak deneyim ve bilgi birikimine katkıda bulunacağı tahmin edilmektedir. Küreselleşen dünyada insanların sadece yaşam biçimleri ve ihtiyaçları değil tarihsel serüvenlerinin de aynı çizgide buluşmaya başladığı düşünüldüğünde yaşlanmış toplumlardaki tecrübelerin yeni ve farklı yol arayışlarına da imkan verebileceği düşünülebilir. Zira mutluluğun kaynağının sadece sunulan hizmet standardıyla ölçülmesinin de insanın sosyal yanının görmezden gelindiği anlamına geldiği açıktır. Bu bakımdan yaşlıların sosyal bağlamıyla birlikte ihtiyaç duyduğu hizmetlere erişiminin sağlanmasının yaşam algılarında daha anlamlı bir düzleme karşılık gelmesi beklenebilir.

Çalışmanın Önemi

Dünya nüfusu hızla yaşlanmaktadır ve önümüzdeki on yıllarda tüm OECD ülkelerinde yaşlı nüfusun dramatik bir şekilde artmaya devam etmesi beklenmektedir (OECD, 2006: 7). Öyle ki 2000 yılında 6 milyar olan dünya nüfusunun 2050 yılında yaklaşık 9 milyara ulaşması ve 2000 yılında 600 milyon olan 60 yaş üzerindekiilerin sayısının 2020 yılında bir milyara, 2025 yılında 1,2 milyara, 2050 yılında ise 2 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Yani dünya genelinde yaşlıların sayısı % 300 artacak bu artış gelişmekte olan ülkelerde % 400 civarında olacaktır (Gökçe Kutsal, 2003: 5; Canatan, 2012: 358; Akçay, 2011: 2; Abay, 2006). Öyle ki 2000 yılında dünya nüfusunun % 6,9'unu oluşturan 65 ve üzeri yaş grubunun 2025 yılında % 10,4'e, 2050 yılında ise yüzde % 19,3'e ulaşacağı ifade edilmektedir (Kalınkara, 2011: V). Bunun anlamı dünyada yaşayan her beş kişiden biri 65 yaş ve üzerinde olacaktır.

Günümüzde yaşlanma öncelikle gelişmiş ülkelerin bir sorunu olarak kabul edilse de yakın gelecekte bugün genç nüfusu fazla olan gelişmekte olan ülkelerde etkisi daha fazla hissedilecek bir sorun olarak görülmektedir (World Bank, 2004; O'Rand vd.,2009'dan akt. Gökbayrak, 2010: 43). Bu bakımdan bugün her ne kadar modern toplumlarda yaşanan bir sorun olsa da küreselleşen dünyada demografik yaşlanmanın gelişmekte olan ülkeler için de bir tehdit olarak ortaya çıkması çok uzun zaman almayacaktır. Çünkü gelişmekte olan ülkelerde nüfusun yaşlanması gelişmiş ülkelere çok daha hızlı gerçekleşmektedir.

Fakat önümüzdeki yıllarda toplumsal yaşlanmanın Türkiye için çok daha önemli bir sorun olarak ortaya çıkması beklenmektedir. Zira dünyanın en hızlı yaşlanan ülkeleri arasında yer alan Türkiye'nin 2005 yılında yüzde 5,7 olan 65 yaş ve üzeri nüfusunun 2050 yılında yüzde 17,6'ya ulaşacağı (DPT, 2007: VII) tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre ise Türkiye'nin nüfusu 2050 yılında 100 milyona ulaşacak ve bu nüfusun % 30'unu 60 yaş ve üzerindeki kişiler oluşturacaktır (Tufan ve Yazıcı, 2009: 49).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine göre ise 2012 yılında % 7,5 olan 65 yaş ve üzeri nüfusun 2023 yılında % 10,2'ye, 2050 yılında % 20,8'e ve 2075 yılında ise % 27,7'ye yükseleceği tahmin edilmektedir (<http://www.tuik.gov.tr>).

Bir ülkenin nüfusu içinde yaşlı nüfusunun % 10 ve üzerinde olması o ülkenin yaşlı bir nüfusa sahip olduğunu göstermektedir. Nüfusun yaşlandığının bir diğer göstergesi ise *ortanca yaş*'in yükselmesidir. Türkiye'de 2011 yılında 29,7 olan ortanca yaş 2012 yılında 30,1'e yükselmiştir. Demografik dönüşüm süreci yaşayan Türkiye oransal olarak yaşlı nüfusu az bir ülke olarak görülse de ülkedeki mutlak yaşlı sayısı oldukça fazladır. Ayrıca ülke nüfusunun yaş yapısı arasındaki denge de değişmektedir. Hızla düşen ölüm ve doğum oranları yanında, artan yaşam süresi ile birlikte toplam nüfus içinde yaşlıların oranı hızla artmaktadır. Yani ülke nüfusu hızla yaşlanmaktadır ve Türkiye en geç 2023 yılında yaşlı bir toplum haline gelecektir (<http://www.tuik.gov.tr>).

Türkiye'nin yaşamış olduğu bu demografik dönüşüm sürecinin sonuçları gelişmiş ülkelere oldukça farklı olacaktır. Zira Longman'ın (2004: 67'den akt. Danış, 2009: 68) ifade ettiği gibi:

“demografik yapıda meydana gelen değişim açısından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler farklılaşmaktadır. Gelişmiş ülkelerin nüfusları henüz yaşlanmadan zenginleştikleri, gelişmekte olan ülkelerin ise zenginleşmeden yaşlanmaları nedeniyle, gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun ekonomik açıdan yoksulluk, sosyal açıdan ise yalnızlık sorunları ile karşılaştıkları görülmektedir.”

Bu nedenle demografik yaşlanma sorununun gelişmekte olan ülkelerde gelişmiş ülkelere göre daha sarsıcı sonuçlara neden olacağı tahmin edilmektedir. Zira yaşanan hızlı demografik değişim, yaşlılık ve yaşlanmak konularında hiçbir deneyim ve hazırlığı bulunmayan bu ülkelerin sorunlarını daha da karmaşık hale getirecektir. Başta aile yapısında meydana gelen değişimle birlikte yaşlıların kendi çocuklarıyla birlikte yaşamlarını sürdürmeleri giderek zorlaşacaktır. Ayrıca yaşanan ekonomik sorunlar ve yoksulluk nedeniyle yaşlıların kendi başlarına bağımsız yaşamaları da çok kolay olmayacaktır.

Yaşanan demografik yaşlanma süreci beraberinde sadece yaşlı nüfusun bir takım sorunlar yaşamasına neden olmakla kalmayacaktır. Zira nüfusun yaşlanmasıyla birlikte artan yaşlı bağımlılık oranlarının toplumun tüm alanlarına doğrudan ya da dolaylı yansıması olduğu bilinmektedir. Bu bakımdan nüfus yaşlanması, sağlıktan sosyal güvenliğe, çevreden eğitime, iş imkanlarından sosyo-kültürel faaliyetlere ve aile yaşamına kadar toplumu bütün yönleriyle etkilemektedir (Kalınkara, 2011: V).

Ayrıca yaşlılıkla birlikte artan fizyolojik sağlık sorunları yaşlıların harcamalarını artırırken ekonomik anlamda bağımlı olmaları ve sosyal destek sistemlerinden mahrum kalmaları yaşlıların çeşitli psiko-sosyal sorunlar yaşamalarına da neden olmaktadır. Bu alanda ihtiyaç duyulan boşluğun devlet ya da toplumsal kurumlar tarafından doldurulabilmesi için öncelikle yaşlılık ve yaşlanmak konusunda akademik düzeyde bir birikimin olması ve kamuoyunun sürecin farkına varması sağlanmalıdır.

Bu anlamda öncelikle yaşlılık ve yaşlanma konularının anlaşılabilmesi sürecin daha makul ve daha az sancılı yönetilebilmesi adına önemlidir. Bu nedenle toplumdaki yaşlılık ve yaşlanma olgularının daha iyi anlaşılmasına ihtiyaç vardır. Fakat bir *fonksiyonlar bütünü* olan toplumdaki olguların anlaşılması da ancak fonksiyonlarının anlaşılmasıyla mümkün olmaktadır (Tolan, 1991: 50-51'den akt.: Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 152). Bu fonksiyonların her toplumda anlaşılması da kolay değildir. Zira az

gelişmiş toplumlarda henüz birbirinden ayırt edilemeyen pek çok işlev sanayi toplumlarında bağımsız bir işlev haline gelmiş ve sınırları daha belirginleşmiştir. Bu nedenle araştırmaların gelişmiş toplumlarda yapılması daha net bilgiler elde edilmesini ve küreselleşen dünya toplumlarına dair daha sağlıklı genellemelere ulaşılmasını sağlamaktadır (Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 159). Çünkü yaşlanmanın emeklilik sistemleri, sağlık harcamaları, uzun süreli bakım ve sosyal refah harcamaları açısından ortaya çıkardığı sonuçlar (OECD, 2006: 17) gelişmiş ülkelerde daha açık görülmektedir.

Bu anlamda araştırmanın gelişmiş bir refah devleti olan İsveç'te yapılması, 1945- 1970 yılları arasında *Altın Çağ* (Golden Age)'ını yaşayan refah devletinin 20. Yüzyılın son çeyreğinden itibaren *Gümüş Çağ* (Silver Age)'ı yaşamasına ve toplumsal refah standardının düşmesine neden olan gelişmeler içinde demografik yaşlanma sürecinin payının daha iyi anlaşılmasına imkân verecektir. Zira bugün refah devletinin içinde olduğu iddia edilen krizde demografik yaşlanmanın da önemli bir payı vardır (Taylor-Gooby, 2002).

Bugün için bir refah devleti olarak nitelendirilmesi mümkün olmasa da Türkiye'nin de yakın gelecekte günümüz refah devletlerinin yüz yüze kaldığı sorunlarla karşılaşması muhtemeldir. Bu bağlamda refah devletlerinin karşı karşıya oldukları sorunların ve refah devleti ile yaşlılık arasındaki iki yönlü ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi için böyle bir konunun ele alınmasının faydalı olacağı düşünülmüştür.

Bu bakımdan son derece gelişmiş bir refah hizmet standardına ve yaşlı bakım sistemine sahip olan İsveç'te bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ve yaşam algılarının belirlenmesiyle; hızla yaşlanmakta olan Türkiye için yeni deneyimlere ihtiyaç kalmadan demografik dönüşüm sürecinin nasıl yönetilebileceğine dair bir katkıda bulunulması mümkün olabilir. Böylece refah devletinin bir açmazı olarak değerlendirilebilecek demografik yaşlanma sürecinin sağlıklı bir biçimde yönetilerek nasıl gelişmiş bir refah devleti olunabileceği sorusuna da arkaik bir zemin hazırlama imkânı elde edilebilir.

Çalışmanın Amacı

Araştırmada İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan 65 yaş ve üzerindeki yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ile yaşam algıları ve refah devleti hizmetlerinden memnuniyetleri arasındaki ilişki tespit edilmeye çalışılmaktadır. Ayrıca refah devleti hizmetleri ile aile ve sosyal çevreyle olan iletişimin yaşlıların yaşam algıları üzerindeki etkisinin belirlenmesi de çalışmanın amacıdır. Buna göre İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin yaşlıların yaşam algıları ve refah hizmetlerinden memnuniyetleri üzerinde etkisinin belirlenmesi bu çalışmanın temel amacıdır.

Buna paralel olarak refah devleti ile demografik yaşlanma ve yaşlıların yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkinin belirlenmesi yanında İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ve bakım hizmeti alan yaşlıların sosyal ilişkilerinin, tutum ve davranışlarının belirlenmesi de amaçlanmaktadır.

Bu amaçlara ek olarak yaşlılık ve yaşlanmak kavramlarının sosyolojik derinliğinin anlaşılmasına ve refah devleti ile demografik yaşlanma arasındaki ilişkinin ortaya çıkarılmasına katkıda bulunmak da bu çalışmanın amaçlarındandır. Bu bağlamda gelişmiş bir refah devleti modeli olarak İsveç refah devletinin sosyo-ekonomik ve politik yapısı yanında demografik yapısının da incelenmesi ve yaşlılara yönelik hizmetlerin neler olduğunun tespit edilmesi de bu çalışmanın amacıdır.

Gelişmiş bir refah devleti olarak İsveç'teki refah hizmetlerinden ve yaşlılara sunulan tüm hizmetlerden yaşlıların memnuniyet durumunu tespit etmek ve yaşlıların refah devleti hizmetlerini nasıl değerlendirdiklerini görmek de amaçlanmıştır.

Yine bakım hizmeti alan yaşlıların kuşaklar arasında değişen kardeş, çocuk ve torun sayılarını tespit ederek İsveç'in yıllar içinde değişen demografik yapısını anlamaya çalışmak,

Bakım hizmeti alan yaşlıların davranış, tutum ve yaşam algılarını kendi ifadeleriyle anlamak,

Bakım hizmeti alan yaşlıların dün, bugün ve yarına nasıl baktığı, gelecek beklentilerinin olup olmadığı, kendilerini, mutlu, yalnız, güvende hissedip hissetmediklerini belirlemek,

Bakım hizmeti alan yaşlıların sosyal güvenlik, sağlık, eğitim, konut, emeklilik, ulaşım, boş zaman faaliyetleri gibi temel refah devleti hizmetlerini nasıl değerlendirdiklerini anlamak,

Bakım hizmeti alan yaşlıların kendilerine göre en önemli olarak gördükleri sorunlarının neler olduğunu tespit etmek,

Hızla yaşlanan bir ülke olan Türkiye için yaşlanmış bir refah devleti olarak İsveç'in durumuyla ilgili genel düzeyde bir bilgi sunarak katkıda bulunmak bu çalışmanın amaçları arasında yer almaktadır.

Çalışmanın Yöntemi

Araştırmanın nicel araştırma yöntemine göre yürütülmesi aşamasında hazırlanan soru formunda olgu soruları, davranış soruları ve algı soruları yer almaktadır. Araştırmanın temel odağını *olgu soruları ili algı soruları arasındaki* ilişki analizi belirlemektedir. Buna göre yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinden meydana gelen *olgu soruları*¹ ile *davranış soruları*² *bağımsız değişken* olarak ele alınmış ve yaşlının yaşam algısını belirttiği düşünülen *algı soruları*³ ve *refah devleti hizmetlerinden memnuniyet durumu*⁴ *bağımlı değişken* olarak kabul edilmiştir.

Problem Cümlesi ve Hipotezler

Hipotez, araştırma sonuçlarına önceden verilmiş yanıtlardır. Bir araştırma sorusu, neyin bulunmaya çalışıldığı ile ilgiliyken, hipotez ise bu sorunun yanıtının *a priori* olarak tahmin edilmesiyle ilgilidir (Punch, 2005: 39). Bu nedenle hipotez denemelik bir açıklama olduğu için ispatlanıp ispatlanmaması değil desteklenip desteklenmemesi söz konusudur (McMillan ve Schumacher, 1984'den akt.: Balcı, 2010: 80).

¹**Olgu Soruları:** Cinsiyet, Yaş, Medeni Durum, Eğitim Durumu, Kardeş Sayısı, Çocuk Sayısı, Torun Sayısı, Çalışma Süresi, Kurumda Kalma Süresi, Kronik Hastalığın Bulunması.

²**Davranış Soruları:** Ziyaret Edilme Sıklığı, Boş Zaman Faaliyetleri, Gönüllü Faaliyetin Bulunması

³**Algı Soruları:** Kendini Mutlu Hissetme, Güvende Hissetme, Yalnız Hissetme, Yaşlı Hissetme, Şimdiki Hayattan Memnuniyet, Gelecek Beklentisi, Geçmiş Yaşantının Değerlendirilmesi, Hayatta Yapacak Şeyleri Olduğuna İnanmak, Kurumda Kalmaktan Memnuniyet, Bir Yaşlı Olarak Yaşanılan En Önemli Sorun, Kendisine Yeterli İlginin/Özenin Gösterildiğine İnanma, Hayatı Dolu Dolu Yaşadığına İnanma, Kurum Hizmeti Almaya Başladıktan Sonra Sosyal Hayatta Meydana Gelen Değişim, En Çok Hangi Alanda Desteğe İhtiyaç Duyması, Kaldığı Binanın Fiziki İmkanlarından Memnuniyet, Personelle İletişimden Memnuniyet, Diğer Yaşlılarla Olan İletişimden Memnuniyet, Sağlık Durumu Algısı

⁴**Refah Devleti Hizmetlerinden Memnuniyet Durumu:** Sağlık, Yaşlı Bakım, Konut, Emeklilik, Ulaşım, Güvenlik, Sosyal Faaliyetler, Serbest Zaman Aktiviteleri.

Buna göre araştırmanın problem cümlesini; “İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin yaşlıların yaşam algıları ve refah hizmetlerinden memnuniyetleri üzerinde etkisi var mıdır? sorusu oluşturmaktadır.

Araştırmanın hipotezi ise; “Yaşlıların sosyo-demografik özellikleri yaşam algılarını ve refah hizmetlerinden memnuniyetlerini etkilemektedir”.

Hipotez cümlesi ayrı ayrı ifade edilecek olursa;

- 1- Bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özellikleri yaşam algılarını etkilemektedir.
- 2- Bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özellikleri refah hizmetlerinden memnuniyetlerini etkilemektedir.

Bu iki ana hipoteze paralel olarak geliştirilen alt hipotezler ise şunlardır:

Bakım hizmeti alan yaşlılarda;

- 1- Cinsiyet ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 2- Yaş ile yaşam algısı arasında ilişki vardır
- 3- Medeni Durum ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 4- Eğitim Durumu ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 5- Çalışma Süresi ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 6- Çocuk Sayısı ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 7- Torun Sayısı ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 8- Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 9- İkamet Süresi ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 10- Gelirini Yeterli Bulma ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.
- 11- Kronik Hastalık Durumu ile yaşam algısı arasında ilişki vardır.

Çalışmanın Kapsamı ve Sınırlılıklar

Araştırma İsveç’in başkenti Stockholm şehrinde anketin yapıldığı huzurevlerinde, yaşlı konutlarında ve kendi evinde kalan herhangi bir psikolojik ve fiziksel rahatsızlığı olmayan ve kısmen de olsa kendi kendine yetebilen 65 yaşın üzerindeki ankete cevap veren yaşlılarla sınırlıdır.

Araştırma alanı olarak İsveç refah devletinin seçilmiş olmasında hem refah devleti modelleri içinde sunulan haklar ve kapsayıcılık bakımından en ideal model olarak gösterilen Sosyal Demokrat Refah Devleti (İskandinav Modeli) modelinin sembol ülkesi olması hem de küreselleşme ve neo-liberal politikalar karşısında refah politikalarından vazgeçilmeyen bir ülke olması etkili olmuştur. Ayrıca en cömert refah devleti modeli ve refah toplumu olarak İsveç, dünyanın en yaşlı nüfusuna sahip ülkelerinin başında gelmektedir. Bunun nedeni sadece doğum oranlarının düşük olması değil doğumda beklenen yaşam süresinin dünyada ilk sıralarda yer alacak şekilde çok yüksek olmasıdır.

Yaşlı bir nüfusa sahip olan İsveç'te yaşlılara yönelik hizmetlerde diğer refah devleti modelleri ile kıyaslandığında oldukça gelişmiştir. Yine İsveç her yönüyle insan sağlığının korunması ve yaşamın kolaylaştırılması için tasarlanmış çalışma ve yaşam alanlarıyla ve çok çeşitli emeklilik sistemleri ile zenginleştirilmiş bir ülkedir. Öyle ki Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından 1 Ekim 2013 tarihinde yayınlanan ve yaşam kalitesi, sağlık durumları, gelirleri, eğitim düzeyleri, ulaşım, kamu hizmetlerinden yararlanma ve güvenlik gibi bir dizi parametrenin yer aldığı *Küresel Yaşlılık Endeksi*'nde İsveç, 91 ülke arasında birinci sırada yer almıştır (Global AgeWatch Index 2013: 6). Bununla beraber temiz havası ve su kaynakları dünyada eşi benzeri bulunmaz bir doğal yaşam alanı sunmaktadır. Tüm bu nedenlerle bir yaşlı için yaşanılabilir eğer ülkelerden birisi olarak İsveç dünyanın en hızlı yaşlanan ülkelerinden birisi olan Türkiye için bir model olabilir. Bu aşamada İsveç refah devletinde yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin ve devletin yaşlılara yönelik sunduğu hizmetlerin yaşlıların yaşam algılarında ve memnuniyetlerinde etkide bulunup bulunmadığı sorusuna cevap aranacaktır.

Araştırmada yaşlının bakım hizmeti alması memnuniyet düzeyini ve yaşam algısını olumsuz etkiler varsayımından hareket edilmiştir.

Araştırmada yaşlının kendisini mutlu ve güvende algılamasının bir takım değişkenlerden etkilenip etkilenmediği ve İsveç gibi refah hizmetlerinin son derece gelişmiş olduğu bir ülkede yaşlıların sunulan hizmetlerden memnuniyetleri ile demografik özellikleri arasında bir ilişkinin olup olmadığı incelenmeye çalışılmıştır. Yaşlılar refah devletinin temel hizmet alanları olan, *sosyal güvenlik, sağlık, ulaşım,*

konut, serbest zaman faaliyetleri gibi hizmetlerden memnun mudur? Sorusuna verilen cevap ile yaşlının kişisel özellikleri ve aile yapısının kuşaklar arasında meydana geldiği dönüşüm ele alınmıştır.

Ülkede dini inanç ve ibadetle ilgili her türlü soru sormanın kişisel yaşama dair bilgi toplama kapsamında değerlendirilmesi ve yasak olması dolayısıyla yaşlıların yaşam algılarında bu faktörlerin etkisinin nötr olduğu kabul edilmiştir.

Ayrıca yine bu paralelde değerlendirildiği için yaşlıların içki ve sigara kullanımlarına dair de soru sorulmamıştır.

Yine İsveç'te emeklilik sadece çalışma ile elde edilen bir hak olmayıp *garanti emeklilik* kapsamında hiç çalışmamış olanların da emekli olabildiği bir emeklilik sistemine sahip olduğu için yaşlılara sadece hiç çalışıp çalışmadıkları, çalıştırsa kaç yıl çalıştıkları sorulmuştur. Bu soru ile aktif bir çalışma döneminden gelen ya da hiç çalışmamış yaşlıların yaşam algısı ve refah hizmetlerinden memnuniyeti arasındaki ilişki anlaşılacak istenmiştir.

Emeklilik durumuna bağlı olarak gelir adaleti çerçevesinde tüm emeklilerin gelirlerinin ortalama bir seviyede yer aldığı düşünülerek ve emekli maaşının yetersiz kaldığı durumlarda sosyal fondan destek sağlanması nedeniyle yaşlılara gelirlerinin ne kadar olduğunu sormak yerine gelirlerini yeterli bulup bulmadıkları sorulmuştur.

İsveç nüfusunun önemli bir kısmı dünyanın çeşitli ülkelerinden gelen göçmenlerden oluştuğu için farklı ülke insanların (kanaatkârlık, kendi ülkesinde mahrum olduğu haklara erişme, aile ilişkilerindeki fark gibi) çeşitli özelliklerinin yaşam algısı üzerinde etkisinin bulunmaması için anket ve mülakatlar İsveççe yapılmıştır.

Ayrıca araştırma örnekleminde kendi özel evinde kalan ve bakım hizmeti alan yaşlılar "*Evde Kalan Yaşlılar*" olarak ifade edilirken; Yaşlı Konutları (*Seniorboende*), Hizmet Evleri-Huzurevleri (*Servicehus ve Äldreboende*) ve Güvenlikli Konutlar (*Trygghetsboende*) da kalan yaşlılar "*Kurumda Kalan Yaşlılar*" olarak belirtilmiştir. Genel hipotez çerçevesinde iki grubun memnuniyeti arasında bir kıyaslamaya gidilmemiştir. Bakım Evi (*Sjukhem*)'nde kalan yaşlılar ise bu araştırmanın örnekleminde yer almamaktadır.

BÖLÜM 1: YAŞLILIK VE İSVEÇ REFAH DEVLETİ

1.1.Yaşlılık Kavramı

İnsan yaşamı çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık olmak üzere çeşitli dönemlere ayrılmaktadır. Her ne kadar yaşamın evrelerini kesin olarak birbirinden ayrılmak mümkün olmasa da (Altan ve Şişman, 2003: 5) yetişkinlik döneminden sonra gelen yaşlılık, yaşamın diğer dönemleri gibi doğal, evrensel bir gerçeklik (Abay, 2007: 270) ve insan yaşamının en hassas dönemi (Kahramanoğlu, 1999: 290) olarak değerlendirilmektedir.

Her ne kadar insan yaşamının doğal bir dönemi olsa da yaşlılık kavramının tanımlanması oldukça güçtür. Zira yaşlılık dönemini kesin olarak belirleyen tartışmasız bir kriter bulunmamaktadır (Amman, 2007: 165). Bu nedenle yapılan yaşlılık tanımları, döneme, kişiye ve topluma göre değişebilmekte ve yaşlılık göreceli bir kavram olarak değerlendirilmektedir (Yıldız, 2012: 335).

Yaşlılık, genellikle bireyin belli bir yaşa gelmesi olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu tanımlama sosyo-kültürel ortama ve döneme göre değişebilmektedir (Görgün Baran ve diğ. 2005: 27). Her ne kadar farklı tanımlamalar ve yaş kriterleri dikkate alınsa da yaşlılıkla ilgili en objektif belirleyici olarak 65 yaş sınır kabul eden kronolojik yaş kriteri kabul edilmektedir (Bilir, 2004: 11; Amman, 2007: 165).

65 yaşın yaşlılığın başlangıcı olarak kabul edilmesi Dünya Sağlık Örgütü'nün yapmış olduğu sınıflamadan daha öncelere dayanmaktadır. Bu yaşın yaşlılığın başlangıcı olarak ele alınması Bismark dönemine kadar uzanmaktadır (Onur, 1997; Koşar, 1996: 5; Arpacı ve Ersoy, 2012: 453).

Yaşlılığın başlangıcı olarak kronolojik yaşın ele alınmasının nedeni yaşlılığın fizyolojik olarak belirlenmesinin güç; psikolojik olarak belirlemesinin ise imkânsız olmasıdır (Pekcan, 2000: 51). Fakat takvim yaşının yaşlılığı tanımlamak için yeterli olduğunu söylemek de mümkün değildir. Öyle ki aynı yaş dilimindeki insanların fizyolojik, psikolojik ve sosyal olarak birbirinden çok farklı olabildikleri bilinmektedir.

Yaşlılık, gelişim ve olgunlaşma dönemlerinden sonra gelen ve çevre ile genetik yapı arasındaki etkileşimin zirveye ulaştığı fizyolojik ve ruhsal değişimlerin yaşandığı bir

gelişim dönemidir (Pekcan, 2000: 51). Bu bakımdan yaşlanma ve yaşlılığın başlangıç dönemleri de birbirinden farklıdır. Yaşlanma sürecinin başlangıcı, yaşlılık döneminin başlangıcından daha öncedir. Ayrıca yaşlılık döneminde görülen bir takım gerilemeler yaşlılığın başlangıcından (60 veya 65 yaş) öncede görülebilmektedir. Bu nedenle yaşlanma süreci ile yaşlılık döneminin birbirinden ayrılması gerekmektedir (Akçay, 2011: 11-12).

Yaşlanma doğumdan ölüme kadar devam eden bir büyüme ve gelişmeyi ifade ederken, yaşlılık; bu süreçte olgunlaşma ve kendini gerçekleştirmenin ardından ortaya çıkan farklı değişimlerin yaşandığı bir dönemdir (Gönen ve Hablemitoğlu, 2001: 175). Yani doğumla başlayıp ölüme biten yaşamda, yaşlanma fizyolojik bir süreci ifade ederken, yaşlılık zaman ve topluma göre farklılaşabilen belirli bir yaşın üzerindeki (genellikle 65 yaş) insanları niteleyen bir yaşam dönemidir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 24; Onat, 2001: 192).

Yaşlılık, yaşlanmış olma halini ifade ederken, yaşlanma kronolojik, biyolojik, ekonomik, patolojik, psikolojik ve sosyal yönlerin düzenli değişim sürecini ifade eder (Abay, 2007: 269; Abay, 2011: 10; Bayraktar, 2004: 99'den akt.: Akçay, 2011: 11). Ancak bu değişim düzenli bir seyir izlemediği gibi değişimin hızı da bireysel olarak farklılaşabilmektedir.

Yaşlanma yaşamın sonuna doğru yol almaktır. Yaşlılık ise belli bir dönemi anlatan bir kavramdır ve bu dönem hayatın son dönemi (Akçay, 2011: 11) veya "aktif ve bilinçli bir yaşamın başlangıcı" olarak kabul edilmektedir (Gökçe Kutsal, 2004: 6). "*Yaşlı*, bir niteleme; *yaşlanma* bir süreç, *yaşlılık* ise yaşlanma süreci sonunda başlayan bir dönem olarak değerlendirilmektedir" (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 24). Yani yaşlanma doğumla başlayan ve ölüme kadar devam eden bir süreci ifade ederken, yaşlılık yaşamın son aşaması olan dönemdir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığı, "çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması" olarak tanımlamakta, 65 yaş ve üstünü yaşlılık dönemi olarak kabul etmektedir. Fakat yapılan bazı araştırmalar sonucunda 55-65 yaş grubu ile 65 yaş üzerindekiilerin yaşam biçimleri arasında önemli bir farkın bulunmaması nedeniyle bazı ülkelerde yaşlılığın alt sınırı 55 yaş olarak kabul edilmektedir (Canatan, 2001: 213).

Yaşlılık, yaşamın diğer evreleri gibi doğal, kaçınılmaz ve tüm insanlar için geçerli olan bir durumdur. Yaşlılık, bireyin kalıtsal özelliklerine, beslenme ve çevre koşullarına bağlı olarak erken veya geç, sorunlu veya az sorunlu olarak gelişebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 45-59 yaş arasını *orta yaş*, 60-74 yaş arasını *yaşlılık*, 75-89 yaş arasını *ileri yaşlılık*, 90 ve üstünü ise *ihhtiyarlık* kategorisine almaktadır. Fakat biyolojik yaşlanma böyle bir gelişimi zorunlu kılmakla beraber bu değerlendirmenin kesin ve değişmez olduğunu söylemek de mümkün değildir (Arpacı, 2005: 16-17; DPT, 2007: 10; Altan ve Şişman, 2003: 5).

Başka bir sınıflamada yaşlılık 64 yaşın bitimi 65 yaşın başlangıcı olarak kabul edilmekte ve yaşlılık üç evrede ele alınmaktadır. Bunlar 65-74 yaş *erken yaşlılık*, 75-84 *orta yaşlılık* ve 85 yaş ve üzeri *ileri yaşlılık* evresidir. İhtiyarlık sözcüğü gelişmiş toplumlarda kullanılmamaktadır (Tümerdem, 2006: 195).

Neugarten ise yaşlıları, 65-74 yaş arası *genç yaşlı*, 75-84 yaş arası *orta yaşlı* ve 85-90+ yaş ise *yaşlı yaşlı* olarak ayırmaktadır. Buna bir de 100+ yaş grubu eklenebilir (Koşar, 1996: 4; Kalıncara, 2011: 3). Zira bugün pek çok Avrupa ülkesinde 100 yaşın üzerindekiilerin oranı yaşlı nüfus içinde önemli boyutlara ulaşmıştır.

Yaşlılar fiziksel özellikler bakımından ise 3 grupta ele alınmaktadır (Karataş, 1992'den akt.: Çakır, 2004: 8):

- 1- Kendi kendine yetebilen sağlıklı ve **bağımsız yaşlılar**
- 2- Profesyonel yardıma ihtiyacı olan **yarı bağımlı yaşlılar**
- 3- Sürek bakıma ihtiyacı olan **tam bağımlı yaşlılar**

Genelde yaş grupları “genç”, “yetişkin” ve “yaşlı” olmak üzere üç ana gruba ayrılarak incelenmektedir. Bu üç ana grubun belirlenmesinde farklı kriterler bulunmakla birlikte genellikle genç nüfus 0-14 yaş, yetişkin nüfus 15-64 yaş, yaşlı nüfus ise 65 + yaş olarak değerlendirilmektedir. (Arpacı, 2005: 26). Fakat insanın yaşam evrelerinin bu kadar kesin çizgilerle ayrılmasının mümkün olmayacağı da ifade edilmektedir (Altan ve Şişman, 2003: 5).

Ayrıca ortalama insan ömrünün 55 yıldan daha az olduğu ülkelerde yaşlılığın başlangıcının 55 veya 65 yaş olarak ele alınması da mümkün değildir. Bu nedenle dünyada kronolojik yaş esas alınsa da yaşlanmanın bütün insanlar için aynı şekilde

geçerli olan ortak bir ölçütünün olduğunu söylemek mümkün değildir (Abay, 2007: 269). Zira bu dönemde ortaya çıkan biyolojik, psikolojik, fiziksel ve sosyo-ekonomik değişimler bireylerin tutum, davranış ve algılarıyla birlikte farklılaşabilmektedir (Gönen ve Hablemitoğlu, 2001: 175).

Başka bir tanımlama da ise yaşlılık; fiziksel ve ruhsal güçlerin bir daha yerine gelmeyecek şekilde kaybedilmesiyle iç ve dış dengeyi kurma gücünün zayıflaması olarak tanımlanmaktadır (Bilginer ve diğerleri, 1996: 168-171'den akt.: Danış, 2009: 68). Zira yaşlılık; sağlık ve sosyal koşullardaki iyileşmeye paralel olarak geciktirilebilse de kaçınılmaz bir son olarak görülmektedir (Cangöz, 2003: 45).

Bu nedenle Aristoteles, "hastalığı, zamansız gelen bir yaşlılık ve yaşlılığı doğal bir hastalık" olarak kabul etmiştir (Er, 2009: 134). Fakat insanın yaşlandıkça bedensel kayba uğraması doğal bir gelişmedir ve bu bir hastalık olarak değerlendirilmemelidir. Çünkü yaşlılık herkeste, hastalık ise bazı insanlarda görülmektedir (Tufan, 2012: 114).

Yaşlanmayı bir hastalık olarak düşünenler insanın sonsuza dek yaşayabileceğine ve bu hastalığın kontrol altına alınabileceğine inanmaktadırlar. (Arpacı, 2005: 16). Fakat bu pek mümkün değildir, yani yaşlanmanın önüne geçilemez ve yaşlılık kaçınılmazdır. Bununla beraber yaşlanmanın önüne geçmek mümkün değilse de hastalıkların önüne geçerek sağlıklı bir yaşlılık sürmek mümkündür (Bekaroğlu, 1991: 101).

Aslında yaşlılık kaçınılmaz olmakla birlikte yaşamın doğal bir sürecidir ve doğrudan bir patolojik hal ya da hastalık değildir. Ancak bu dönemin kendine özgü bir takım hastalıkları olduğu da açıktır (Adasal, 1977'den akt.: Emiroğlu, 1995: 20). Zira aslında yaşlanma organizmanın giderek artan bir yetersizliği olarak ortaya çıkmaktadır (Onur, 1997: 263). Ancak geçen zamana bağlı olarak organizmada bir takım kayıplar yaşanacağı beklense de bu kayıpların hızı bireyden bireye önemli farklılıklar göstermektedir (Gökçe Kutsal, 2012: 7).

Yaşlılıkta ortaya çıkan bu bireysel farklılıklar çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bu bakımdan yaşlılık kavramının yalnızca kronolojik olarak ele alınması yaşlılığın tüm yönleriyle anlaşılmasının önüne geçmektedir.

Yaşlanma ve yaşlılığı etkileyen bu faktörler Arpacı'ya göre (2005: 16) şunlardır:

1. **Kalıtım:** Eğer birey genç görünüşlü ise ve yavaş yaşlanan bir aileye sahipse bu olumlu bir durumdur.
2. **Çevre:** Zor bir yaşam ve kötü beslenme gibi bazı koşullar bireyin daha hızlı yaşlanmasına neden olmaktadır.
3. **Hastalık:** İstirap çektiren ve sakatlık veren hastalığın olması olumsuz bir durumdur.
4. **Duygular:** Sürekli acı ve travmatik deneyimlere maruz kalan bireyin yaşam dengesinde bir açık kaydedilir.

Bu faktörlerin yanı sıra, yaşlanma sürecini etkileyen önemli bir faktör de tıp alanında yaşanan bilimsel ve teknolojik gelişmelerdir. Dolayısıyla yaşlılık kavramının sınırlarının çizilmesinde “yaş” dışında farklı kriterlerin de dikkate alınması gerektiğinden hareketle farklı yaşlılık tanımlamaları yapılmaktadır. Bu anlamda yaşlılık, aslında insanın kendisiyle ilgili bilgi üretmeye başladığı ilk dönemden itibaren konu edilen bir alan olmuştur. Ancak son yüzyıla kadar yaşlılık sadece edebiyat ve sanatın konusuyken artık bilimsel olarak incelenmekte olan bir alan haline gelmiştir (Er, 2009: 132; Yıldız Kökenek, 2012: 13).

Özellikle sanayileşmiş ülkelerde yaşam süresinin uzaması, doğum oranlarının düşmesi gibi nedenlerle genel nüfus içinde yaşlıların oranı giderek artmaya başlamıştır. Böylelikle yirminci yüzyıldan itibaren yaşlılık bireysel bir sorun olmaktan çıkıp sosyal bir sorun haline gelmiştir.

Bu nedenle öncelikle sağlık bilimlerinin daha sonra da sosyal bilimlerin ilgi alanına giren yaşlılık bugün başta gerontoloji ve geriatri olmak üzere, sosyoloji, psikoloji, sosyal politika, sosyal hizmet gibi pek çok sosyal bilimin çalışma alanına girmiş ve multi-disipliner bir yaklaşımla ele alınan akademik bir konu haline gelmiştir.

Yaşlılık konusunun bu kadar farklı disiplin tarafından ele alınması yapılan tanımların çeşitlenmesine ve yaşlılığın farklı isimlerle anılmasına neden olmaktadır. Çünkü her disiplin yaşlılığın farklı yönlerini ön plana çıkarmakta ve yaşlılığı kendi perspektifinden değerlendirmektedir. Bu anlamda günümüzde yaşlılık “*Üçüncü Yaş Dönemi*”, “*Altın Çağ*”, “*Yeşil Yıllar*” gibi isimlerle de anılmaktadır (Arpacı, 2005: 16).

Farklı isimlendirmeler ve tanımlamalara rağmen en yaygın olarak kullanılan tanımlamaya göre yaşlılığın başlangıcı 65 yaş kabul edilmekte ve genellikle bu yaşta zorunlu emeklilik yaşanmaktadır (Arpacı, 2005: 16). Fakat yine de yaşlılığın herkes tarafından kabul edilen ortak bir tanımı olduğunu söylemek mümkün değildir (Konak ve Çiğdem, 2005: 25).

1.1.1. Yaşlılık Türleri

Yaşlı nitelemesi genellikle kronolojik yaş temelli yapılmaktadır. Ancak bu nitelemeye esas olan yaş toplumdan topluma ve dönemseller olarak değişebilmektedir. Hatta aynı dönemde bile yaşlılığın başlangıcının hangi yaş olması gerektiğine dair farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Mesela Birleşmiş Milletler yaşlılığın başlangıcını 60 yaş olarak belirlerken, Dünya Sağlık Örgütü 65 yaş olarak belirleyebilmektedir. Oysa dünyanın bazı ülkelerinde yaşam ve sağlık koşullarının çok kötü olması nedeniyle insanların çoğu 60 yaşına ulaşmadan hayatını kaybetmektedir. Dolayısıyla yaşlılık kavramının sadece kronolojik bir yaklaşımla ele alınması yeterli görünmemektedir. Öyle ki aynı yaşta olan insanların da aynı ya da farklı toplumlarda fizyolojik ve psikolojik özellikler bakımından farklılaşabildikleri bilinmektedir. Yani yaşlılık, genetik özelliklerin yanında, bireyin yaşadığı toplumsal şartlardan, bireysel yaşam serüveninden, cinsiyetten ve ekonomik imkânlardan da etkilenmektedir.

Bu yönüyle yaşlılığa dair açılımların farklı perspektiflerin dikkate alınarak yapılması daha faydalı olacaktır. Yaşlılığın başlangıcı ve yaşlılığın tanımına dair tartışmalar, konu edilen kesimin daha iyi anlaşılması için yapılmaktadır (Tufan, 2001: 39). Yoksa yaşlılığın 65 ya da 75 yaşında başlaması belirli fonksiyonların kaybedilmesi, fizyolojide ve görünümde köklü değişimlerin yaşanması, emekli olunması gibi sebepler yaşlılığı tanımlamak ve sınırlarını çizmek için tek başına yeterli değildir. Dolayısıyla yaşlılığın farklı yönleriyle ele alınması daha faydalı görünmektedir.

Bu noktada yaşlılık, takvim yaşının esas alındığı kronolojik yaşlanma, vücutta meydana gelen değişimlere bağlı olarak biyolojik yaşlanma, kişinin zihinsel faaliyetlerinde meydana gelen değişimle açıklanan psikolojik yaşlanma ve toplumsal rol ve statülerde meydana gelen değişim açısından sosyolojik yaşlanma olarak ele alınmaktadır.

1.1.1.1.Kronolojik Yaşlılık

Kronolojik yaş bireyin doğum tarihine göre içinde bulunduğu yaştır (Akçay, 2011: 13). Yaşlılığın hangi yaşta başladığı kesin olarak belli olmasa da pek çok çalışmada yaşlılık 65 yaş ile başlatılmıştır (Onat, 2000: 102). Yaygın kullanıma göre kronolojik olarak yaşlılık, emeklilik yaşı olarak da kabul edilen bireyin 65 yaşından sonraki dönemini ifade etmek için kullanılmakla birlikte Birleşmiş Milletler yaşlılığın başlangıcını 60 yaş olarak kabul etmektedir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 28).

Kronolojik anlamda yaşlılık geçen zamana bağlı olarak bir yıllık zaman dilimleri esas alınarak yapılan bir tanımlamadır (Güler, 1998: 105). Fakat yaşlılığın tanımlanmasında yaş kriterinin kullanılmasının yeterli olmadığına yönelik eleştiriler de yapılmaktadır. Bir insanın yaşıyla yaşlılığın belirlenmesinin mümkün olmadığı ve doğum tarihinin yalnızca bir etiket olduğu ifade edilmektedir (Tufan, 2001: 38).

Doğumda beklenen yaşam süresinin 50 yılın altında kaldığı ülkeler içinse 60 veya 65 yaş kriteri yaşlılığı belirlemek noktasında geçerli bir ölçüt değildir. Dolayısıyla yaşlılık sadece yaşın ilerlemesi olarak ele alınabilecek bir konu olmaktan öte bir tanımlamayı gerekli kılmaktadır. Zira yaşlılık yaşın ilerlemesinden öte bir anlam ifade etmektedir.

1.1.1.2.Biyolojik Yaşlılık

Biyolojik yaşlanma kronolojik yaşla beraber ortaya çıkan (Er, 2009) ve zamana bağlı olarak bireyin anatomi ve fizyolojisinde meydana gelen değişimleri ifade etmektedir (Pekcan, 2000: 51; Arpacı, 2005: 17). Fakat kronolojik yaşlanma herkeste aynı iken biyolojik yaşlanma kişiden kişiye değişebilmektedir (Yertutan, 1991: 63-64). Ayrıca biyolojik yaşlanmanın kronolojik yaşlanma kadar kolay tespit edilmesi de mümkün değildir (Şakar, 1987: 20'den akt.: Yıldız, 2006). Zira yaşlanma süreci kalıtım, yaşam biçimi, yapılan iş, geçirilen hastalıklar gibi farklı etkenler tarafından belirlenmektedir (Arpacı, 2005: 18).

Ayrıca kronolojik yaşlanma ve biyolojik yaşlanma her zaman dengeli ilerlemez, bazı insanlarda kronolojik yaşlanma bazılarında biyolojik yaşlanma daha hızlı ilerlemektedir. Bu durum organlar için de geçerlidir. Kişilerin kullanımına göre bazı organlar daha erken yaşlanırken bazıları daha geç yaşlanabilmektedir (Emiroğlu, 1995: 16; Akçay, 2011: 13-14).

Kronolojik süreç herkes için geçerli olan ve doğumdan başlayıp içinde bulunulan zamana kadar geçen yılların toplamını ifade ederken; biyolojik süreç zamana bağlı olarak bireyin anatomi ve fizyolojisindeki değişimleri ifade etmektedir (Abay, 2007: 269). Yani biyolojik yaşlanmanın hızı kişiden kişiye değişebilmektedir. Çünkü insanların genetik özellikleri, yaşam tarzları, yakalandıkları hastalıklar, kazalar, yaralanmalar ve bunlarla başa çıkma yolları farklılaşabilmektedir (Gökçe Kutsal, 2004: 7). Dolayısıyla insanların aynı zaman diliminde yaşamalarına rağmen biyolojik olarak yaşlanma süreçleri değişebilmektedir. Zira kişinin yaşlanmasında yaşam tecrübelerinin payı büyüktür.

Biyolojik yaşlanma, bireyin bedeninin ve organlarının işleyişine göre sağlık durumunu göstermektedir (Akçay, 2011: 13). Bu nedenle biyolojik yaş daha çok tıbbi tetkiklerle belirlenebilen ve insan vücudunun yıpranma derecesiyle tespit edilen yaştır. Bu bakımdan biyolojik yaşlanma, sağlık ve iş gücüne katılım, cinsiyet, çalışma koşulları, yaşanılan dönem ve yere göre değişebilen görünüş yaşlanmasıdır (Şakar, 1987: 20'den akt.: Yıldız, 2006; Emiroğlu, 1995: 15).

Biyolojik yaşlanma kişinin fizyolojik kapasitesinde meydana gelen gerileme ve bedensel özelliklerin zayıflaması olarak kabul edilmektedir. Yaşlanma ile birlikte kronik hastalıklar artmakta ve kronik hastalıklar da yaşlanma sürecini hızlandırmaktadır (Biçer, 1996'dan akt.: Aksüllü, 2002: 11).

Genel anlamda yaşlılarda biyolojik sistem değişiklikleri kalp-damar sistemi değişiklikleri, böbrek ve idrar sistemi değişiklikleri, sinir sistemi değişiklikleri, kas ve iskelet sistemi değişiklikleri, endokrin sistem değişiklikleri ve üreme sistemi ve hormonal sistem değişiklikleri gibi değişimler yaşanmaktadır (Arpacı, 2005: 123). Yaşlılığın olumsuz olarak algılanmasının nedenlerinden birisi de yaşlılığa biyolojik yönüyle bakmaktır (Danış, 2011: 28).

Biyolojik yaşın ilerlemesiyle birlikte organizmada çeşitli kayıplar yaşanmakta, birey bazı sosyal rollerini kaybetmekte ve bir takım psikolojik sorunlar yaşamaktadır (Görgün-Baran, 2000: 68).

Yani yaşlı denildiğinde gençlik ve yetişkinlikteki özelliklerini sürdüren bireyin yaşlanmış hali anlaşılmamalıdır. Zira yaşlı önceki özelliklerinden psikolojik, duygusal

ve sosyal yönden tamamen farklılaşmış bir kişidir (Akın, 2006: 6). Bu bakımdan yaşlı ve yaşlılık konularının biyolojik gelişim evresinden öte psikolojik ve sosyolojik yönüyle ele alınması gerekmektedir.

1.1.1.3. Psikolojik Yaşlılık

Yaşlılık, fizyolojik anlamda bir gerileme olarak kabul edilse de psiko-sosyal gelişimin devam ettiği bir dönemdir (Öz, 2002: 18). Bu yönüyle yaşlılık, kronolojik yaştan çok kişinin kendisini yaşlı hissetmesiyle belirlenebilen bir özelliktir. Zira kişi kendini yaşlı hissetmeyebilir ve bir kimse kendini kaç yaşında hissediyorsa o yaştadır. Bu yönüyle yaşlılık göreceli bir kavramdır (Arpacı, 2005: 16; Duyan, 2000: 119). İnsanların bazıları kendilerini elli yaşında yaşlı hissederken bazıları da yetmiş yaşında hala genç hissedebilmektedir (Onat, 2000: 102).

Eurobarometer tarafından Avrupa Birliği ülkelerinin yanı sıra Türkiye’de de 2011 yılında yapılan “Aktif Yaşlanma” (Active Ageing) araştırmasının 2012 yılında yayınlanan raporuna göre Türkler kendilerini 58,4 yaşında yaşlı hissederken bu oran AB ülkeleri ortalamasında 63,9 yaş olarak ortaya çıkmıştır. Yine bu araştırmada Türkiye’de insanlar gençliğin bittiği yaş olarak 37,6 yaş’ı gösterirken AB ülkeleri ortalamasında gençliğin bitiş yaşı olarak 41,8 yaş gösterilmektedir (Eurobarometer, 2012a).

İsveç’te ise yaşlılığın başlangıç yaşı 66,6 olarak görülürken, gençliğin bittiği yaş olarak 36,9 yaş görülmektedir (Eurobarometer, 2012b). Dolayısıyla yaşlılık algısı toplumdan topluma ve kişiden kişiye değişebilmektedir.

Öyle ki bireyler kendilerini yaşlı hissetmeyip ve yaşlılığı kabul etmeyebilmektedir. Bireyin psikolojik olarak kendini yaşlı hissetmesi pek çok faktör tarafından etkilenmektedir. Zira psikolojik yaşlanma; kişinin ekonomik durumu, eğitim düzeyi, cinsiyeti ve kendi yaşam serüvenine bağlı olarak değişen bir süreçtir (Tufan, 2001: 39). Bugün kendisini yaşlı olarak kabul etmeyen pek çok 70 ve daha ileri yaşlarda olan insan gelecek planlaması yapmaktadır. Yaşlı olarak tanımlanan insanların dünya turuna çıktığı, yeni bir meslek ve lisan öğrenmeye başladıkları görülmektedir (Tufan, 2002: 86-87).

Thome ve arkadaşları (1987’den akt.: Tufan, 2001: 39); “yaşlılıkta yetenekliliğin korunabilmesi bakımından psikolojik yaşlanmanın, biyolojik yaşlanmadan daha önemli

olduğunu göstermişlerdir”. Yaşlılıkta psikolojik sürecin daha ağır basmasının temel nedeni olarak kişinin kendini yaşlı hissettiğinde ve yaşlı gibi davranmaya başladığında yaşlanmış sayılacağı gerçeğinin olduğu söylenmektedir (Abay, 2007: 269). Fakat insanın yaşlılığı benimsemesi ve kabullenmesi; ona uyum sağlayabilmesi, daha iyi bir yaşam sürdürebilmesi ve zekâ fonksiyonlarını saklaması anlamına gelmektedir (Adasal, 1977’den akt.: Emiroğlu, 1995: 20).

Kişinin yaşlılığı kabullenmesi ve kendisini yaşlılığa hazırlaması bu anlamda önemlidir. Zira psikolojik yaşlılık daha çok, bireyin kendini yaşlanmaya hazırlanmamasından doğar (Arpacı, 2005: 18). Bu dönemde birey kendisini yaşlı olarak görmediğinden bir takım psikolojik sorunlar yaşayabilmektedir.

Psikolojik yaş kişinin “hissettiği yaş” olarak değerlendirilmekle birlikte, problem çözme, bellek gücü gibi bilişsel özelliklerde meydana gelen değişimleri de içermektedir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 27-28). Bilimsel araştırmalar, yaşlanmayla beraber sadece fiziksel becerilerde değil bilişsel (bellek, kavrama, öğrenme, soyut düşünme, hesaplama, sözel yetenekler) becerilerde de gerileme olduğunu göstermektedir. Hatta teoride yaşam süresinin sonsuza dek uzadığı varsayılsa herkesin Alzheimer olacağı iddia edilmektedir (Cangöz, 2003: 45). Yaşlanma ile birlikte mental ve fiziksel kapasitede azalmalar, hareket yeteneğinde yavaşlama görüldüğüde, birey kendini yaşlı hissetmeyebilmektedir. Zira yaşlılık durağan ve değişmez bir yaşam dönemi değildir (Arpacı, 2005: 17).

Yaşlılık, bireyin geçmişini de daha sıklıkla sorguladığı bir dönemdir. Birey geçmişinde kendisine doyum veren bir yaşam yaşamışsa, hedeflerine, isteklerine, ideallerine yaklaşabilmişse yaşlılığı daha kolay kabullenmektedir. Üretkenlik döneminde yapamadığı etkinliklere katılmak, seyahat etmek, okumak, artık daha genişlemiş olan ailesine ve arkadaşlarına zaman ayırmak gibi yaşamını zenginleştiren aktiviteler yapabilmektedir (Arpacı, 2005: 19).

Bununla beraber fizyolojik ve sosyal değişimler yaşlının psikolojisini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Yeni bir çevreye ve yeni durumlara uyum sağlamakta güçlük yaşayan, hastalıklarla mücadele eden, toplumsal desteği azalan, maddi sorunlar yaşayan yaşlı, zamanla eski günleri özlemeye başlamakta ve bu durum yaşlı kişilerin yalnızlık ve

yabancılaşma duygularının artmasına ve içe kapanmalarına neden olabilmektedir (Yıldız Kökenek, 2012: 19).

Özellikle kendini işi ile özdeşleştiren bireylerin emekli olduklarında bir boşluk yaşadıkları bilinmektedir. Bu bağlamda bireyde yetersizlik duygusu, başkalarına yük olma korkusu, işe yaramama tedirginliği ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca, yaşlı birey devamlı kendini düşünmekte ve gelecek kaygısı yaşamaktadır (Arpacı, 2005: 18).

Bu nedenle anılarda yaşama, geçmişe özlem, geçmişe takılıp kalma, geçmişten kopamama, geleceğe güvensizlikten kaynaklanan korku, kaygı ve üzüntü gibi duyguların tümü psikolojik çöküntü yaşanmasına neden olmaktadır (Er, 2009: 135).

Yaşlının zekâ ve bellek fonksiyonlarının belirli uyaranlarla korunması için sürekli bir uğraşı içinde olması ve sosyal etkinliklere katılması, yaşanan psikolojik sorunlarla ve duygusal zorlanmalarla baş edilmesinde önemli görülmektedir (Arpacı, 2005: 20).

1.1.1.4. Sosyolojik Yaşlılık

Yaşlılık kavramının biyolojik ve fizyolojik yönü insan dışı organizmalar için de kullanılmaktadır. İnsanın yaşlılığından söz edildiğinde sürece sosyal ve kültürel unsurlar da dâhil edilmelidir (Duyar, 2008'den akt.: Göçmen, 2009: 5-6; Emiroğlu, 1995: 16). Bu bakımdan yaşlılık kavramının insani yönünü kronolojik ve biyolojik yaşlanmadan daha çok sosyal yaşlanma tanımlamaktadır. Zira yaşanan sosyal, ekonomik, kültürel, teknolojik ve demografik değişimlerle birlikte yaşlılık olgusu farklı bir anlam ve değer kazanmıştır (Koşar, 1996: 1).

Normal yaşlanma kavramı, hastalık söz konusu olmadan, zamana bağlı olarak anatomik ve fizyolojik değişimleri ifade ederken, sosyal yaşlılık, kültürel ve toplumsal özelliklere göre toplumdan topluma farklılaşabilen bir tanımlamadır (Güler, 1998: 105). Bu bakımdan yaşlılık olgusuna yaklaşımda sosyo-kültürel etkenler daha belirleyicidir (Abay, 2007: 274).

Yaşlılığın sosyolojik yönü, bireyin içinde yaşadığı toplumdaki yaşla ilgili değer ve normlarla, diğer bir deyişle toplumda belirli bir yaş grubundan beklenen davranışlarla ve toplumun yaşlılara verdiği değerlerle açıklanmaktadır (Arpacı, 2005: 21). Yani sosyolojik yaşlanma ya da yaşlılığın sosyal yönü insanların kendi açılarından ve toplum

açısından yaşa bağlı olarak ortaya çıkan rol ve beklentileri olarak tanımlanmaktadır (Kılavuz, 2003: 7; İçli, 2008: 31).

Sosyolojik yaşlanma yaşlılıkla ilgili toplumsal rol, statü ve beklentilerin değişmesidir (Er, 2009: 135). Zira sosyal statü ve roller zaman içinde değişebilmektedir. Başka bir deyişle her bir sosyal rol yaşamın belirli bir dönemine aittir. Yaşlanma ve yaşlılık da bu kategoride değerlendirilmektedir (Arpacı, 2005: 21). Bu bağlamda sosyolojik yaşlanma kavramı bireyin ve toplumun yaşlanma sürecinde birbirini etkilemesi anlamında kullanılmaktadır (Canatan, 2008: 16).

Bu nedenle bugün sosyolojinin en yeni dallarından birisi de “yaşlılık sosyolojisi”dir. Yaşlılık sosyolojisiyle ilgilenen sosyologlar daha çok yaşlılığın ve yaşlanmanın sosyal rol ve statülerde nasıl bir etkiye bulunduğu üzerinde durmaktadırlar. Bu anlamda bireyin yaşına bağlı olarak oluşan “yaş statüsü” bireylerin belirli yaşlarda kendilerinden beklenen davranışları belirlemektedir (Popenoe, 1991: 310’dan akt.: Demirbilek, 2005: 228). Bu durum bir anlamda “toplumsal cinsiyet” kavramında olduğu gibi “toplumsal yaş” kavramının kullanılmasını anlamlı kılmaktadır. “Toplumsal yaş”, kavramı bireyin kronolojik yaşına uygun olarak, toplumun kendisine uygun gördüğü statü ve normlara uygun hareket etmesi anlamına gelmektedir.

Bir başka açıdan sosyal yaşlanma, statü ve rol kayıplarına paralel olarak yaşamdan geri çekilme ile birlikte çevresindekilerin kendisini yaşlı olarak algılamasını fark ettirecek değerlendirmeler olarak tanımlanmaktadır (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 27-28).

Her toplumda yaşlılığa ilişkin olumlu ve olumsuz değerlendirmeler vardır. Bu değerlendirmeler bireyin hayat algısıyla ilgili olduğu gibi sağlık ve sosyal durumuyla da yakından ilgilidir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 20). Zira modern anlamda yaşlılık aktif çalışma yaşamından ayrılıp yaşamın sosyal güvenlik kapsamında sürdürülmeye başlandığı dönemi ifade etmektedir (Güler, 1998: 105). Bu nedenle sosyal anlamda yaşlılık kişinin bağımlı hale gelmesi olarak algılanmaktadır (Telatar ve Özcebe, 2004: 163).

Gerçekten de yaşlılığın özellikle çalışan insanlar için toplumsal rollerde bir takım kayıpların yaşanmasına neden olduğu açıktır. Özellikle emeklilikle birlikte kişinin aktif

çalışma yaşamından uzaklaşmasıyla ortaya çıkan ekonomik ve sosyal kayıplar farklı şekillerde telafi edilemezse, bu süreçten bireyin yaşam kalitesi olumsuz etkilenmektedir.

Yaşlı bireylerin bu sürece uyum sağlayabilmesi, yeni rol ve statüleriyle bütünleşebilmesinde pek çok faktör etkili olmaktadır. Bireyin sağlık durumu, ekonomik durumu, eğitimi, inançları, yaşam serüveni ve kültürü de yaşlılığa dair algıyı ve bu sürece uyumu etkilemektedir.

Aynı zamanda bireyin aktif çalışma hayatından ayrılması beklendiği haliyle, toplumsal normlarla belirlenmiş dönemde ve bireyin istediği zamanda gerçekleşmişse bireyin yaşlılıkla birlikte gelen yeni rol ve statülere, daha doğrusu yaşlılığa uyum sağlaması kolaylaşmaktadır. Aksi halde bu durum bireyin yaşlılığa uyum problemi yaşamasına neden olabilmektedir (Arpacı, 2005: 21).

1.1.2. Yaşlılık Kuramları

Modern toplumlarda yaşlanmayı açıklamak üzere günümüze kadar 130'dan fazla teori ileri sürülmüştür ve bu teorilerden her biri yaşlanmanın farklı yönlerini açıklamaya çalışmaktadır (Akın, 2006: 2). Quadagno (1999: 24-40'dan akt.: Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 10)'a göre bu teoriler mikro ve makro olarak ikiye ayrılmaktadır. Bu bağlamda mikro teoriler; *yaşamdan kopma (disengagement)*, *aktivite*, *süreklilik*, *alt-kültür*, *değiş-tokuş*, *sosyal konstrüktivizm*; *makro teoriler ise, modernleşme, yaş tabakalaşması, ekonomi-politik ve feminist teorilerdir.*

Bu teorilerden toplumsal anlamda en önemlileri de sosyal yaşlılık teorileridir. Sosyal yaşlılık teorilerinin çoğu 1950 ve 1960'lı yıllarda geliştirilmiştir ve bu teorilerin kökleri psikoloji ve sosyolojiye dayanmaktadır. Bu yönüyle ilk dönem teorileri olan *yaşamdan geri çekilme*, *rol*, *aktivite ve süreklilik teorileri* fonksiyonalizme dayandırılmıştır (Canatan, 2012: 364-365).

Yaşlılık teorileri modern toplumun ürünüdür. Zira genel nüfus içinde yaşlı nüfusun oransal artışı yaşlılığın bir sorun olarak ortaya çıkmasına neden olmuştur (Eraslan ve diğerleri, 1995: 231).

Temelde bu teoriler yaşlının iş piyasasından çekilmesiyle, yani üretim ve tüketim sürecinin dışında kalmasıyla ortaya çıkabilecek sosyo-ekonomik sorunlar dikkate

alınarak geliştirilmiştir. Bu nedenle bu teoriler modern toplumun üretim ve emeklilik anlayışıyla bağlantılı olarak değerlendirilmelidir (Tufan, 2002: 122).

Yaşlılık ve yaşlanmayla ilgili teorilerin modern endüstri toplumlarında ortaya çıkması ve bu toplumların yaşlılığa dair algılarını ifade ediyor olması doğaldır. Zira daha önce hiçbir toplumda ve hiçbir dönemde yaşlılık toplumsal bir konu olarak ele alınacak kadar önemli görülmemiştir. Yani hiçbir dönemde modern dönemin endüstri toplumlarında olduğu kadar bir toplumsal yaşlanma yaşanmamıştır.

Yine hiçbir dönemde insan hayatının merkezinde çalışma ve üretim modern dönemde olduğu kadar merkezi bir yer tutmamıştır. Çalışabilmekle tanımlanan ve konumlanan insanın çalışamaz hale gelmesi bir anlamda işe yaramaz hale gelmek olarak değerlendirilmesine neden olmuştur. Elbette daha önceki dönemlerde ve toplumlarda da çalışmak önemli görülmüş ve bu toplumlarda da çalışma yaşamının dışında kalanlar bulunmuştur. Fakat bu durumda olanlar sayıca daha az olması ve ailenin fonksiyonunu kaybetmemesi nedeniyle ailesi ve yakınlarınca bakılabilmektedir. Dolayısıyla modern öncesi dönemde ya da modernleşmemiş toplumlarda yaşlılık bireysel olarak bir sorun olsa da toplumsal bir sorun olarak görülmemektedir.

Bu bağlamda yaşlanma ve yaşlılığı açıklamaya çalışan her teori konuyu ancak incelediği topluma ve o toplumun kültürüne göre anlatabilir. Bu nedenle sosyolojik yaşlanma ve yaşlılık teorilerinin, hangi toplumun, hangi zaman dilimi içindeki yaşlılığını ve yaşlanmayı açıkladığını dikkate almak önemlidir (Tufan, 2002: 119).

Modern öncesi dönemde yaşlılık çok az insanın erişebildiği ve kısa süren bir yaşam dönemini ifade ederken, modern dönemle birlikte yaşanan gelişmelerle yaşlılık neredeyse hayatın yarısını kaplayan uzun bir dönemi ifade etmektedir. Ayrıca yaşlılık artık sadece çok az sayıda insanın erişebildiği bir dönem olmaktan çıkmış, neredeyse tüm insanların ulaştığı ya da ulaşması beklenen, yaşamın en heyecan verici dönemi haline gelmiştir.

Yaşlılığın bireysel ve ailevi bir sorun olmaktan çıkıp toplumsal ve sistemsel bir sorun haline gelmesi modernleşme ve sanayileşmenin ortaya çıkardığı yeni toplumsal değişimle olmuştur. Hem tıp ve teknoloji alanında meydana gelen gelişmelerle, hem de yaşam şartlarında meydana gelen iyileşmeyle birlikte insanların yaşam süreleri

uzamaktadır. Aynı şekilde bu gelişmelerle birlikte evlilik oranları, doğum oranları ve bebek ölümleri azalmış, böylece toplumda yaşlıların oranı artmaya başlamıştır. Bu ise artık yaşlılığın bir istisna olmaktan çıkıp herkesin karşılaşacağı bir son olduğunu göstermiştir. Artık yaşlılık ne bireysel ne de ailevi bir sorundur. Yaşlılık gerek bireysel anlamda gerekse toplumsal anlamda daha çok devletin ve toplumun sorunudur. Zira “yaşam süresinin uzaması yaşlılığın toplumsal, ekonomik ve politik bir konu olarak kabul edilmesini zorunlu hale getirmiştir” (Tufan, t.y: 8). Bu yönüyle devletin ve toplumun geleceğinin belirlenmesinde yaşlı nüfusun etkisi çok büyüktür.

Yaşlılıkla ilgili teoriler özellikle toplumsal yaşlanmanın neden olduğu sosyo-ekonomik sorunların giderilmesine yönelik çözüm önerileri geliştirdikleri gibi, sağlıklı ve başarılı yaşlanmanın ve yaşlılığa uyum sağlamanın nasıl mümkün olacağını da açıklayarak bireysel anlamda bir yaklaşım sergilemektedirler. Bu bakımdan yaşlılıkla ilgili ele alınması faydalı olabilecek psiko-sosyal teoriler şunlardır. Yaşamdan Geri Çekilme, Aktivite, Rol ve Süreklilik teorileridir. Modernleşme ve Alt Kültür teorileri ise zayıf teorilerdir ve bugün bir geçerlilikleri yoktur (Tufan, 2002:146-148).

1.1.2.1. Yaşamdan Geri Çekilme Kuramı (Disengagement Theory)

Yaşlılık üzerine geliştirilen ilk kuram olan ve Fonksiyonalist sosyoloji teorisiyle temellendirilen ‘*Yaşamdan Geri Çekilme veya İlgisizlik Teorisi*’ 1961 yılında Elaine Cumming ve William E. Henry tarafından ortaya atılmıştır. Cumming ve Henry (1961); yaşlılıkla birlikte kişinin sosyal hayatını sürdürmek için ihtiyaç duyduğu rol ve yeteneklerinde bir gerileme yaşandığını, dolayısıyla yaşlılıkta ilgisizliğin kaçınılmaz olduğunu, bunun hem yaşlının kendisi tarafından hem de toplum tarafından istenen ve gerekli olan bir durum olduğunu iddia etmektedir (Onur, 1997: 306; Tufan, 2001: 41; Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 10; Demirbilek, 2005: 229).

Kurama göre yaşlılık, bireyin yaşamdan geri çekilmesi gerektiği, doğal ve kaçınılmaz bir dönem olarak değerlendirilir. Yaşamdan geri çekilen birey böylelikle doğasına uygun davrandığından daha huzurlu ve mutlu bir yaşlılık dönemi geçirir (Quadagno, 1999: 24,25’den akt.: Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 10). Bu şekilde yaşlılığa uyum sağlayan kişi psiko-sosyal bağlarının zayıflamasını da kolay kabullenmektedir (Cumming and Henry, 1961).

Bireyin yaşına bağlı olarak zihinsel ve fiziksel kapasitesinde bir takım sınırlılıklar meydana geldiği için yaşama isteğinde bir azalma meydana gelmektedir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 40). Özellikle emeklilik sonrasında ortaya çıkan boşlukta yaşlı sosyal hayattan geri çekilir ve böylelikle ölüme hazırlık için zaman kazanmış olur (Kohli, 1994; Akt: Tufan, 2001: 42). Bu nedenle bireyde yaşlandıkça meydana gelen ilgisizlik kaçınılmaz olduğu kadar da gereklidir (Tufan, 2002: 142).

Yaşlılıkla birlikte fiziksel etkinlikler yavaşlar ve yaşlı enerjisini elinde tutarken; psikolojik olarak ise daha geniş bir dünya yerine kendini ilgilendiren dar dünyadaki etkinliklere yönelmektedir. Bu nedenle toplumsal alanda da bir geri çekilme yaşanmakta ve toplumla yaşlı birey arasındaki etkileşim azalmaktadır (Onur, 1997: 306).

Fiziksel etkinliklerle birlikte sosyal etkinliklerinde azalması ve yaşlının toplumdan geri çekilmesinin rollerin kaybedilmesiyle de ilgisi vardır. Zira yaşlının toplumsal yararlılığı giderek azalmaktadır (Fortinash ve Holoday-VVorret 1999'dan akt.: Öz, 2002: 18). Bu anlamda süreç yaşlı için olduğu kadar toplum içinde olumludur. Böylelikle yaşlıların geliştirdiği bir takım işlevler gençlere aktarılabilir (Onur, 1997: 306).

Sosyal değişimle birlikte yaşlının toplumsal rollerinde de bir takım değişimler meydana gelmektedir. Yaşlıya toplumda daha az değer verilmekte ve kuşaklar arası bir kopukluk yaşanmaktadır. Bu anlamda yaşlılığa uyum sağlayan kişi psiko-sosyal bağlarının zayıflamasını zihinsel olarak daha kolay kabul etmektedir. Sosyal bağları giderek zayıflayan yaşlı yaşamdan giderek koparak kendini ölüme hazır hissedebilmektedir. Yaşlının yaşamdan çekilmesi ve nihayetinde ölmesi toplumun dengesini bozmadığı gibi işlevsel bakış açısıyla bu durum hem yaşlı hem de toplum için en uygun olan yoldur. Zira yaşlı birey ve toplum bütünüün parçaları olarak değerlendirilmektedir (Emiroğlu, 1984: 5).

Yaşlının sosyal hayattan elini eteğini çekmesi gerek yaşlı için gerekse toplum için en iyisi olarak ifade edilmektedir. Yaşlı toplumdan geri çekildikçe ve topluma ilgisiz kaldıkça yaşlılığın gereğini yapmış olacağından toplumun diğer bireyleri de bunu olağan hatta takdirle karşılayacaklardır. Fakat yaşlının köşesine çekilmesi ve sosyal hayata ilgisiz kalması, yaşlının toplum için gereksiz bir yük olarak algılanmasına da neden olabilmektedir.

Bu kuram yaşlılıkta mutluluğun yakalanmasının, aktif bir yaşamın ardından gelen pasiflikle mümkün olduğunu savunmaktadır. Yani bedenen ve ruhen çöken yaşlının artık dinlenmesi gerektiği iddia edilmektedir (Tufan, 2002: 141-142).

Ancak bu kuram yaşamdan kopmanın kaçınılmaz bir olgu olmadığı ve yaşamdan kopmadan da yaşlılığa uyum sağlanabileceği, ayrıca yaşamdan kopan yaşlıların en mutlu yaşlılar olmadığı gibi nedenlerle eleştirilmektedir (Emiroğlu, 1995: 27). Yani yaşlılık sürecinde edilgenlik her zaman gerekli değildir ve yaşlılığa uyum sağlamanın farklı tarzları vardır (Emiroğlu, 1984: 5).

Kuram; yaşlıların toplumdan soyutlanmasına, yaşlının sosyal destekten mahrum kalmasına ve psikolojik çöküntü yaşamasına neden olmak ve gençlerin vicdanlarını rahatlatmak için geliştirilmiş bir kuram olduğu gerekçesiyle de eleştirilmektedir (Ebel, 1987'den akt.: Tufan, 2001: 41; Alptekin, 2011: 10).

Yaşlıya karşı oluşan olumsuz tutum ve değerler toplumun yaşlıdan uzaklaşmasına ve özellikle yaşlılığın ileri dönemlerinde kurumsal hizmetlerin kısıtlanmasına (Alptekin, 2011: 10) yönelik toplumsal önyargı oluşmasına neden olmaktadır.

Toplumun sadece çalışma hayatına indirgenerek ele alınması ise bu kuramın en zayıf yönü olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca yaşam süresinin giderek uzaması da bu kuramı geçersiz kılmaktadır. Uzayan ömürle birlikte bugün insan yaşamının üçte biri emeklilik sonrası dönemde geçmektedir ve bu dönem geriye kalan dönem olarak ifade edilebilecek kadar kısa değildir. Bu uzun dönemde yaşlının kendini pasif hale getirmesi de pek mümkün değildir (Tufan, 2002: 145). Aynı şekilde fonksiyonalizme göre yaş faktörü adil olmayan bir şekilde kullanıldığında çeşitli sosyal sorunlara yol açabilmektedir (Demirbilek, 2005: 230).

Bu bakımdan yaşlının her şeyden elini eteğini çekmesi tükenmişlik ve işe yaramazlık duygusunun gelişmesine neden olacağından yaşlının ölümü beklemekten başka çaresi de kalmamaktadır. Bu yönüyle yaşlılık dönemi ölüme hazırlık döneminden çok ölümün beklendiği bir dönem olarak değerlendirilebilir. Zira bir insan için işe yaramaz ve yük olarak algılanmanın yaşamı çekilmez hale getirdiği bilinmektedir.

Tüm bu eleştirilere rağmen Kohli İlgisizlik Kuramının olumlu yönlerinin de olduğunu ve bunların dikkate alınması gerektiğini söylemektedir. Kohli'ye göre, İlgisizlik kuramı

yaşlılık sorununa sosyolojik bir boyut kazandırması bakımından önemlidir. Aktivite kuramı yaşlılığı “*kişisel*” bir boyutta ele almaktayken, İlgisizlik kuramı yaşlılığı “*toplumsal*” boyutta ele almaktadır. Bu yönüyle İlgisizlik Kuramı Gerontolojide nadir bulunan bir şekilde sosyolojik dayanağı bulunan bir teoridir. Böylelikle yaşlanma ve yaşlılıktan kaynaklanan sorunların toplumdan kaynaklanan birer sorun haline geldiği ve yaşlının kişisel sorumluluktan kurtarıldığı ifade edilmektedir (Tufan, 2002:144).

1.1.2.2. Aktivite Kuramı (Etkinlik Kuramı)

Bu kuram yaşamdan geri çekilme kuramına bir tepki ve alternatif olarak (Onur, 1997: 307; Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 10) sosyolog Robert J. Havinghurst, Bernice L. Neugaten ve Sheldon S. Tobin’in “yaşlılığa kişisel uyum” üzerine yaptıkları çalışmalarla geliştirilmiştir (Onur,1997: 307; Kalıncara, 2011: 27).

Aktivite kuramı sembolik etkileşim ilkelerine dayanan bir kuramdır (Kalıncara, 2011: 29). Bu kurama göre biyoloji ve sağlıkta meydana gelen değişimler dışında yaşlıların psikolojik ve sosyal ihtiyaçları orta yaşlı kişilerden farklı değildir. Yani yetişkinlik dönemi ile yaşlılık dönemi arasında bir devamlılık vardır (Emiroğlu, 1995: 27-28). Dolayısıyla, yaşlının yaşamdan geri çekilmesi yerine aktif kalması gerekmektedir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 40).

Yaşlının yaşamdan geri çekilmesi fonksiyonlarında meydana gelen gerilemeden çok toplumun yaşlıdan elini çekmesiyle ilgilidir. Yoksa yaşlı yetişkinlik dönemindeki etkinliklerini sürdürmek, kaybettiği rollerin yerine de yenilerini koymak istemektedir (Onur, 1997: 307). Zira başarılı yaşlanma yaşamdan geri çekilerek değil, aktif kalarak elde edilmektedir (Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 10).

Aktivite kuramı insanları birbirinden ayıran temel unsurun yaşları değil etkinlikleri ve yararlılıkları olduğunu ileri sürmektedir (Tufan, 2001: 40). Öyle ki yaşlılar istemeden bırakmak zorunda kaldıkları etkinliklerini başka etkinliklerle telafi etmek isterler. Çünkü bir yaşlının psikolojik ve toplumsal anlamdaki istekleri bir gencin isteklerinden farklı değildir (Onur, 1986’dan akt.: Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 10). Bu nedenle yaşlılıkta pasiflik istenmeyen bir durumdur ve bireyin mutsuzluğunun kaynağı aktifliğini kaybetmesidir. Yani aktiflik bir insan için çok önemlidir, pasiflik ise istenen bir durum değildir (Tufan, 2001: 40; Tufan, 2002: 138-140; Emiroğlu, 1984: 5).

Yaşlılıkta devam edecek yüksek düzeydeki aktiviteler kişisel doyumunu artırmaktadır. Bireyin aktiviteleri sosyal kimliğini oluşturduğundan yaşamdan geri çekilme kişinin yaşam doyumunu sınırlar. Dolayısıyla yaşlıların ihtiyacı olan şey rollerinin elinden alınması değil üretici olmalarının sağlanmasıdır (Demirbilek, 2005: 233).

Yaşlının rollerini ve sorumluluklarını elinden almak onu mutlu etmeyeceği gibi yalnızlık ve değersizlik duyguları yaşamasına ve yaşamın anlamını sorgulamasına neden olabilmektedir. Bununla beraber kimi yaşlılar toplum içinde mutlu olurken kimileri de mutluluğu yalnızlıkta aramaktadırlar (Onur, 1997: 307).

Aktivite kuramının yaşlının aktifliği üzerinde durmasının sebebi yaşlılığa uyum sağlamanın ve yaşamdan memnun olmanın şartının aktiflikle mümkün olacağını kabul etmesidir. Bu yönüyle kuram yaşlının yaşlılığa uyum sürecini incelemektedir. Daha uyumlu bir yaşlılık için aktifliğin gerekli olduğu ve böylelikle kişisel mutluluğun yakalanabileceği vurgulanmaktadır (Emiroğlu, 1984: 3). Zira yaşlının kendini gerçekleştirme, yaşam doyumuna ulaşması ve yaşama aktif katılımı sosyal uyum sağladığı anlamına gelmektedir (Görgün-Baran, 2000: 73).

Yaşlılıkla birlikte bir takım etkinliklerde, mutluluk ve doyumda azalma yaşandığı doğrudur. Ancak bu azalma istenen bir şey değildir (Onur, 1997: 307). Çünkü aktifliğini sürdüren bir yaşlı için yaşlılık sorunlu ve kaçınılması gereken bir son durak değil, yaşanması ve değerlendirilmesi gereken yeni bir başlangıç olarak algılamaktadırlar.

Araştırmalar, emekli olduktan sonra aktifliklerini korumayanların birkaç yıl içinde ölmelerine karşın, aktif olmayı sürdürenlerin, sağlıklı ve dinç bir şekilde daha uzun yaşadıklarını göstermektedir (Büyükcoşkun, 1990'dan akt.: Konak ve Çiğdem, 2005: 32). Zaten “kullan ya da kaybet” (use it or lose it) sözü ile düzenli aktifliğin hem zihinsel hem de sosyal faaliyetlerin gelişmesini sağladığı ifade edilmektedir (Cangöz, 2008: 145; Daniş, 2011: 33).

Fakat yaşlının aktifliğini sürdürmesi her zaman mümkün olmamaktadır. Zira yaşlının aktifliğini önceki yaşam biçimi, sosyoekonomik düzeyi ve sağlık durumu belirlemektedir (Öz, 2002: 18). Bu bakımdan insanın aktif olarak yaşamını sürdürmesi için sağlık, ödeme gücü ve devletin sağladığı sosyal destek gibi destek türlerine ihtiyacı vardır (Gubrium,1973: 38; akt.: Görgün-Baran, 2000: 69). Aynı şekilde toplumun yaşlı

bireyden elini çekmesi sosyal etkileşimi daha da azalttığından (Öz, 2002: 18) yaşlının aktif kalması için sosyal desteğe de ihtiyacı vardır. Bu anlamda yaşlının aktifliğini sürdürerek sosyal uyum sağlaması ve yaşlılık dönemini mutlu bir şekilde geçirebilmesinin bazı faktörlere bağlı olacağı ifade edilmektedir.

Yaşlının sosyal uyumuna ilişkin faktörler şunlardır (Görgün-Baran, 2000: 74):

- 1- Kendini Gerçekleştirme (Gelir, Barınma ve Beslenme)
- 2- Yaşamdan Doyum Sağlama (Sosyal İlişki ve etkileşim, Sanatsal ve Sportif Faaliyetler)
- 3- Yaşama Aktif Katılım (Çalışma azmi gösterme ve Gönüllü faaliyetler)

Sosyal uyumu gerçekleştirmek için ihtiyaç duyulan gereksinimler ise şunlardır:

- 1- Ekonomik Gereksinimler: Gelir Beslenme, Barınma, sağlık, seyahat
- 2- Sosyal Gereksinimler: Aile-Akrabalık İlişkileri, Komşuluk İlişkileri, Rekreasyon alanları ve faaliyetleri
- 3- Psikolojik Gereksinimler: Sevgi, Güven, Korunma

Yani kişisel aktifliğin bir parçası olarak değerlendirilen yaşlılığa uyum ve yaşamdan memnun olma hali ekonomik, sosyal ve psikolojik gereksinimlerce belirlenmektedir (Emiroğlu, 1984: 3). Bu bağlamda kuram herkesin aktif kalmak isteyip istemediği ve aktif kalmak isteyenlerinde bunun için imkânlarının bulunup bulunmadığı ve yaşlılıkta aktifliğin ne derece sağlanabileceği konularını aydınlatamadığı gerekçesiyle eleştirilmektedir (Tufan, 2001: 40-41).

Aktivite ve İlgisizlik Kuramları karşılaştırıldığında; yaşlılıkta mutluluğun yakalanması açısından gerekli olan şey neyi, ne zaman, nasıl yapacağına yaşlının kendisinin hür iradesiyle karar vermesidir. Yaşlı insanlar arasında en mutsuz olanlar, maddi sorunlar gibi dış etkenler nedeniyle istemediği halde aktif kalmak zorunda olanlarla, sağlık sorunları gibi elinde olmayan sebeplerle aktivitelerini kısıtlamak zorunda kalanlardır. Bu yönüyle yaşlı bireyin hür iradesinin dışında “zoraki” olarak gerçekleşen durumlar yaşlılıkta mutsuzluğun kaynağıdır (Tufan, 2002: 145).

1.1.2.3. Süreklilik Kuramı (Continuity Theory)

R. C. Atchley tarafından geliştirilen bu kurama göre yaşlılıkta bazı rollerin kaybedilmesi, bazı rollerin sürdürülmesine bağlıdır. Bireylerin yetişkin olma sürecinde

elde ettikleri bir takım alışkanlıklar, bağlantılar ve tercihler kişiliğin bir parçasını oluştururlar. Birey yaşlandıkça bu kişilik özelliklerini sürdürmeye ve korumaya çalışmaktadır. Dolayısıyla yaşlılık basit ve tek yönlü değil karmaşık bir süreçtir (Onur, 1997: 308-309).

Bu teoriye göre yaşam doyumunun temel şartı başarılı yaşlanmadır. Birey büyürken olgun ve bütünleşik bir kişilik geliştirirse başarılı şekilde yaşlanmaktadır. Dolayısıyla birey gençlik ve yetişkinliğinde nasılsa yaşlandığında da öyledir (Kalınkara, 2011: 38).

Bu nedenle bireylerin gençlik döneminden itibaren özellikle de emeklilik öncesi dönemde yaşlılığın farkından bir yaşam biçimi geliştirmeleri başarılı ve mutlu bir yaşlılık dönemi geçirmek için oldukça önemlidir. Yani yaşlılık, insan yaşamının tamamının bir sonucu olarak ortaya çıkan bir dönemdir. Bu yönüyle bireyleri başarılı ve sağlıklı yaşlanmaları sağlıklı ve mutlu bir yaşlılık döneminin yaşanması için gereklidir.

1.1.2.4. Rol Kaybetme Kuramı (Role Exit Theory)

Bu kuram sosyolog Z. S. Blau tarafından geliştirilmiştir. Kurama göre emeklilik ve dulluk yaşının toplumun temel kurumsal yapılarına katılımını kısıtlamakta ve yaşlıları toplumsal anlamda faydalı kılan imkânların azalmasına neden olmaktadır. Zira bir yetişkin için meslek ve evlilik demir atma noktalarını oluşturur ve bunların kaybedilmesi bireyde yıkıcı sonuçların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Onur, 1997: 308).

Rol Kaybetme kuramı; bireyin tutum, değer ve davranışlarını doğrudan içinde bulunulan sosyal çevredeki rollerle açıklamaktadır (Kalınkara, 2011: 38). Bu bağlamda yetişkin kimliği ve mesleki statülerin kaybedilmesi yaşlıların uyum problemi yaşamasına neden olmaktadır. Yaşının değeri azalan statülerine uyum sağlamalarının önündeki en büyük engel ise yaşlılıkta bazı rolleri kaybetmeye hazır olmamalarıdır. Çünkü yaşlılar, yaşlılığa ve beraberinde gelen ekonomik ve sosyal duruma hazırlığı sağlayıcı toplumsallaşma süreci yaşamamışlardır (Emiroğlu, 1995: 28).

Yine sosyolog Irving Rosow, insanların yaşlılığa hazırlanmadıklarını ve yaşlılıkta beklenen rol ve davranışların zayıf ve belirsiz olması nedeniyle yaşlıların “rolsüz rolü” oynadıklarını ifade etmektedir (Onur, 1997: 308).

Yani yaşlılar yaşlandıklarında karşılaştıkları kayıplara ve yeni rollere alışamadıkları için uyum problemi yaşamaktadırlar. Psiko-sosyal anlamdaki hazır oluş ise bu sürece uyum sağlamayı kolaylaştırmaktadır. Aksi halde yaşlılık döneminde kaybolan bu roller kişinin ailesine, mesleğine ve topluma ait olma hislerini olumsuz etkilemektedir (Öz, 2002: 18).

Rol kaybetme kuramı, yaşlılıkta yitirilen rollerin abartıldığı gerekçesiyle eleştirilmektedir. Ancak her ne kadar kişi yaşlanmadan önce kendisini bu sürece hazırlasa da yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan psiko-sosyal durum yaşlının hazır bulunuş durumunda bile zorluklar yaşamasına neden olabilmektedir. Çünkü yaşlılık yaşanmadan anlaşılması çok da kolay olmayan bir yaşam dönemidir.

Ayrıca yaşlılar kaybedilen bir takım rollerin karşılığında özgürlük kazandıkları ve böylece eskiden beri yapamadıkları işleri rahatlıkla yapabilme imkânı buldukları için, rol kayıplarından çok fazla etkilenmemektedirler (Onur, 1997: 308). Hatta bir takım rollerini zorunlu olarak sürdüren insanların kendini gerçekleştirme imkânı elde etmek için bu dönemi beklediği bilinmektedir.

1.1.3. Yaşlılıkta Ortaya Çıkan Sorunlar

Bireyin hayatı boyunca yaşadığı pek çok sorunun yanında yaşlılıkla birlikte ekonomik sorunlar, fiziksel ve psikolojik sağlık sorunları ve barınma gibi sorunlar da ortaya çıkmaktadır (Işıkhan, 2001: 184). Zira insan modern dönemde uzun yaşamayı başarmasına rağmen sorunların üstesinden gelmeyi başaramamıştır. Yani yaşam süresinin uzaması artan sorunları da beraberinde getirmiştir (Koşar, 1996: 6). Kültürden kültüre değişen bir olgu olarak tarihin her döneminde yaşlılığa farklı anlamlar yüklenmiş ve her dönemde yaşlılar pek çok sorun yaşamışlardır. Ancak yaşlılığın bir “sorun” olarak algılanması modern dönemin bir ürünüdür (Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 9).

Genel olarak bir sosyal sorunun bireylere endişe verme, topluma masraf ve bedel yükleme ve toplumsal sistemi tehdit etme gibi konuları kapsadığı ifade edilmektedir (Emiroğlu, 1995: 36). Bugün yaşlılık tüm bu konular açısından değerlendirildiğinde önemli bir sosyal sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Gerek toplumsal anlamda gerekse bireysel anlamda toplumsal yaşlanmanın neden olduğu sorunlar tarihin hiçbir

döneminde görülmediği kadar önemli boyutlara ulaşmıştır. Çünkü Brody'nin dediği gibi tarihin hiçbir döneminde sayıca ve oranca bu kadar yaşlı olmamıştır (Koşar, 1996: 42).

Yaşlılık dönemi sorunları en geniş anlamda sosyo – kültürel ve ekonomik sorunlar ile psikolojik ve biyolojik sistem değişikliğinin yarattığı sorunlar olmak üzere 4 boyutta ele alınmaktadır (Arpacı, 2005: 120). Ayrıca bu sorunlar beş temel başlık altında toplanmaktadır. Bunlar gelir, sağlık, barınma, ulaşım ve beslenmedir. Bu temel sorunlar yanında yaşlıların çalışma, güvenlik, eğitim, serbest zamanı kullanma gibi sosyal sorunları da vardır (Emiroğlu, 1995: 36).

Yaşlılıkta ortaya çıkan bu sorunların temel nedenleri şunlardır (Arpacı, 2005: 119-120):

- Endüstrileşme ve kentleşme sürecine bağlı olarak toplum ve aile yapısında hızlı ve köklü değişimler yaşanması sonucu çekirdek ailelerin sayısının artmasıyla azımsanmayacak oranda yaşlının bağımsız yaşaması, bu nedenle de akrabalar ve çocuklar tarafından yaşlıya sağlanan sosyal ve ekonomik desteğin azalması,
- Yaşlının emekli olması ile gelirinin azalması ya da emekli olabileceği bir işinin olmaması, çoğu kez çalışamaz duruma gelmesi dolayısıyla temel ihtiyaçlarını bile güçlükle karşılayabileceği düşük gelir düzeyinde yaşaması,
- Özellikle emeklilikle birlikte artan zamanı yaşam kalitesini yükseltecek şekilde kullanamaması,
- Konut olanaklarının yaşlılık dönemi konut ihtiyacına uygun olmaması,
- Yaşlıların toplumsal ve teknolojik değişimleri izlemede zorlanması.

Tüm bunlara ek olarak yaşlılık döneminin kendi başına bir takım sorunları beraberinde getirdiğini söylemek de mümkündür. Ayrıca yaşlılıkla birlikte güçten düşme, mesleki ve toplumsal fonksiyonlardan ayrılma, sosyo-ekonomik statü kaybı, sosyal etkileşimde azalma ve toplumdaki kopma sorunları yaşanmaktadır. Bu durumda yaşlılar yalnızlığa ve içine kapanmaya itilmektedir (Seyyar, 2006: 201). Benzer şekilde teknolojiye yaşanan hızlı değişim yaşlıların uyum problemini artırmakta ve özellikle kadınların çalışma yaşamına aktif katılımı ile birlikte yaşlılar daha derin bir yalnızlık duygusu içine girmektedirler (Atıla, 2006: 59).

Gelişmiş ülkelerde yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan sorunların en önemlisi sosyal sağlık sorunlarıdır. Refah devletlerinin almış olduğu önlemler sayesinde yaşlı için ekonomik sorunlar çok derin yaşanmazken daha çok sosyal sorunlar yaşanmaktadır. Aynı şekilde

sağlıklı yaşlanmayla birlikte fiziksel sağlık sorunları daha az ortaya çıkarken, psiko-sosyal sorunlar daha çok görülmektedir. Yine yaşam süresinin uzaması ile birlikte ileri yaşlarla birlikte kronik hastalıklar ve bağlı olarak bakıma muhtaçlık sorunu ortaya çıkmaktadır. Ancak bunlar bireyin ihtiyaçlarının karşılanamaması gibi bir sorunu ortaya çıkarmamakta fakat bireyin yaşam kalitesini psiko-sosyal anlamda olumsuz etkilemektedir. Bu nedendir ki yaşlılık döneminde en sık rastlanan psikolojik sorun da depresyondur (Er, 2009: 140).

Yaşlılık döneminde ortaya çıkan temel ihtiyaçlar ve sorunlar fizyolojik, psikolojik ve sosyo-ekonomik olmak üzere üç başlık altında ele alınabilir.

1.1.3.1. Fizyolojik Sorunlar

Kişilerin fiziksel kapasiteleri yaşla birlikte azalmaktadır ve bu durum yaşlıların fonksiyonel bağımsızlıklarını kısıtlamaktadır (Telatar ve Özcebe, 2004: 163). Bu nedenle yaşlının sağlık durumu tüm yaşamını etkilemektedir. Zira yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan kronik hastalıklar, felçler, ruhsal bozukluklar, sakatlanmalar özel bakım ve uzmanlık isteyen durumlardır (Emiroğlu, 1995: 46).

Bu nedenle özellikle nüfusun yaşlandığı ülkelerde sağlık hizmetlerinin planlanmasında yaşlıların ön plana çıktığı görülmektedir. Bunun nedeni yaşlılıkla birlikte sağlık sorunlarında artış yaşanması ve ortaya çıkan sağlık sorunlarının giderilmesiyle yaşlının yaşam kalitesinin yükseltilmiş olacaktır. Fakat yaşlılar için sunulan fiziksel sağlık hizmetlerinin yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanmasında yeterli olmasına rağmen, bu durumun özellikle psikolojik anlamda kendilerini yalnız ve mutsuz hisseden yaşlıların sorunlarının çözülmesinde yeterli olmadığı ifade edilmektedir (Güler 1997; Özcebe ve ark 2003'den akt.: Bayık Temel ve diğerleri, 2009: 96).

Gerçekten de yaşlılıkla birlikte sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç artmaktadır. Ancak bu ihtiyaç sadece tıbbi anlamda sunulan hizmetlerle karşılanabilmekten öte bir takım sorunların ürünü olarak görülmektedir. Yani yaşlıların özellikle aile ve yakın çevreden göremedikleri desteğin onların psikolojik sorunlar kadar fiziksel sağlık sorunları yaşamalarına da neden olduğu bilinmektedir. Çünkü bireyin ruhsal anlamdaki iyilik hali fiziksel sağlığını da etkilemektedir.

Bu anlamda birey için sağlık sadece fiziksel değil aynı zamanda psikolojik ve sosyal anlamda da kullanılmaktadır. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımı; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik halidir. Bu üç alana dair iyilik hali "tam iyilik hali" olarak değerlendirilmektedir (Bayık Temel ve diğerleri, 2009: 101). Bu bağlamda bireyin ihtiyaçlarının fiziksel, psikolojik ve sosyal yönleri olduğu ve yaşıllara yönelik sağlık hizmetlerinin de bu üç boyutla ele alınması gerekmektedir.

1.1.3.2. Psikolojik Sorunlar

Yaşın ilerlemesiyle birlikte kronik sağlık sorunları giderek artmakta ve yaşıllığa bağlı değişimlerin etkisiyle sağlık daha kötü olarak algılanmaktadır. Benzer şekilde yaşlının sağlık durumu sosyal güvenlik durumu ve gelir durumundan da etkilenmektedir (Belek 1998, Sarmivaki ve Hult 2000'den akt.: Bayık Temel ve diğerleri, 2009: 101).

Fiziksel sağlık sorunları yanında yaşıllıkla birlikte bir takım psikolojik sorunlar da ortaya çıkmaktadır. Bunlar eskiye aşırı bağlılık, yeni durumlara uyum sağlayamama ve yeniliklerden korkma ile egoizm olarak ifade edilmektedir. Aynı şekilde bu dönemde bilinçte bulanıklık, Alzheimer hastalığı, depresyon, intihar, hastalık hastalığı, narsistik kişilik bozukluğu, nevroz, stres, uyku bozuklukları, yönelim bozuklukları, ölüm korkusu görülebilmektedir (Arpacı, 2005: 123).

Yaşıllıkta yaşanan psikolojik sorunların temelinde yaşanan fizyolojik değişim kadar sosyal değişim de etkilidir. Bu anlamda yaşıllıkta dinamizmin kaybolup yerini durağanlığın almasıyla birlikte yaşlı çevresindeki değişimleri kolay kabullenememektedir. Değişimler yaşlı için kaygı verici olmakta ve yaşlıyı ürkütmektedir. Bu nedenle yaşlılar "benmerkezci" bir düşünceye sahip olmakta ve çevrelerince bencil olarak nitelendirilmektedirler (Öz, 2002: 21). Kendisini çevreden soyutlayıp içine kapanan yaşlıda yetersizlik, faydasızlık ve çaresizlik duyguları, başkalarına muhtaç olma, yalnız kalma korkusu ve ölüm korkuları belirlemektedir (Arpacı, 2005: 123). Bundan dolayı yaşlının çevresine olan ilgisi azalmakta ve hayatın merkezine kendisini koymaktadır. Başka bir deyişle yaşıllığın bencillik olarak nitelenmesine neden olan temel etmen, yetersizlik ve eksiklik duygusunun beslediği çaresizlik ve yalnızlık hissidir.

1.1.3.3. Sosyo-Ekonomik Sorunlar

Yaşlılık döneminde hem fiziksel hem de sosyal bir takım problemler yaşanmaktadır. Fakat sanılanın aksine özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlılıkta yaşanan sosyal problemler tıbbi problemlerden daha fazladır ve sosyal problemler tıbbi problemlerin daha da kötüleşmesine neden olmaktadır (Gökçe-Kutsal, 2007; Akt. Danış, 2009: 78). Bu nedenle yaşlıların sosyal problemlerinin tespit edilmesi ve bu problemlerin ortadan kaldırılması pek çok sağlık probleminin de önlenmesi anlamına gelmektedir.

Yaşlıların yaşadığı en temel sosyo – kültürel sorunlar arasında; aile yapısında meydana gelen değişimler, barınma ve mekânsal sorunlar, kent yaşamına uyum sağlayamama, yalnızlık, rol ve statü kaybı, ağır işlerle uğraşma, kuşaklar arası çatışma, ulaşım gibi sorunlar yer almaktadır. Yaşlıların bireysel yaşamı için önemli olan bu değişimler aynı zamanda onların aile ve toplum yaşamını da etkilemektedir (Arpacı, 2005: 120).

Bu bağlamda yaşlılığın sosyal bir sorun olarak ele alınmasının nedenleri aynı zamanda yaşlılara yönelik sosyal politika yapmanın gerekçelerini de oluşturmaktadır. Zira yaşlılara yönelik sosyal politikalara ihtiyaç duyulmasının nedenlerini Altan ve Şişman (2003: 99) nüfus ve aile yapısında meydana gelen değişimler, ekonomik nedenler, hümanist nedenler, yaygınlaşan demokratik yönetimler, sosyal ve hukuk devleti ilkesinin benimsenmesi olarak sıralamıştır.

Fiziksel etkinliğin ve gelirin azalması, buna bağlı güvensizlik duyma yaşlıların toplumsal yaşama daha az katılımlarına sebep olan belli başlı etmenlerdir. Özellikle emeklilik sonrası kişinin üretkenliğinin ve sosyal ilişkilerinin zayıflamasıyla birlikte yaşlı kendini çaresiz, aciz ve güçsüz hissetmeye başlamakta ve bu durum bir takım fiziksel ve sosyal sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Yaşlının kendini bağımlı ve değersiz hissetmesi işe yaramaz ve yük olarak algıla(n)masına neden olarak yaşlının kendini mutsuz hissetmesine ve özgüvenini kaybetmesine neden olabilmektedir. Bu sorunların aile desteği ve sosyal güvencesi olmayan yaşlılarda daha yoğun yaşandığı bilinmektedir (Arpacı, 2005: 121).

Bu nedenle yaşlıların yaşadığı pek çok sorunun temelinde aile vardır. Daha doğrusu yaşlıların yaşadığı özellikle ekonomik ve sosyal sorunlar yeterli aile desteğinin bulunmamasından kaynaklanmaktadır. Yeterli sosyal desteği olmayan yaşlının çeşitli

fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar yaşadığı görülmektedir. Ailesinden sosyal destek görmeyen yaşlının tek başına yaşamayı tercih ettiği ve bu nedenle toplumdan soyutlandığı görülmektedir. Bu yaşlının yaşadığı pek çok sorun içinde özellikle yalnızlık sorunu dikkati çekmektedir.

Aynı şekilde aile ilişkileri zayıf toplumlarda ailesinden yeterli desteği alamayan ve ekonomik yönden yetersiz olan yaşlının barınma gibi temel konularda bile sorun yaşadığı ve fiziksel sağlığı açısından ihtiyacı olmasa da zorunlu olarak kurumda kaldığı bilinmektedir. Bu ise yaşlının çeşitli psiko-sosyal sorunlar yaşamasına neden olmakta ve yaşlının yaşam kalitesinin düşmesine ve yaşama isteğinin kaybolmasına neden olmaktadır. Özellikle kurumda kalan yaşlılar yeterli sosyal ve kurumsal destek sağlanmadığında kendilerini çaresiz, değersiz, mutsuz ve yalnız hissetmektedirler.

Bu bağlamda yaşlılıkta yaşanan sosyal sorunları aile, kurum bakımı, yalnızlık, yaşlı ayrımcılığı ve emeklilik başlıkları altında değerlendirmek daha ayrıntılı bir açılım için faydalı olabilir.

1.1.3.3.1. Yaşlılık ve Aile

Aile ortamı yaşlı için çok önemli bir ihtiyaçtır (Atila, 2006: 60). Yaşlı için en önemli ihtiyaçların başında gelen sevgi ve kabullenme hissini en iyi oluşturduğu ortam ailedir. Toplumsal değişimle birlikte aile yapısında meydana gelen değişim yaşlı bireyin ihtiyaç duyduğu ihtiyaç ve bakımın farklı kurumlarca sürdürülmesine neden olmaktadır. Fakat yaşlı nerede yaşarsa yaşasın ilişkilerinin kaliteli ve doyum sağlayıcı olması çok önemlidir (Çoban, 2005: 42'den akt.: Atila, 2006: 60).

Yaşlılar açısından aile, başlıca psikolojik ve toplumsal nitelikli destek sistemidir. Kentlerde gelir farklılıkları, daha çok toplumsal hareketlilik aile üzerinde etkisini göstermekte, aile küçülmekte, ekonomik özelliği değişmektedir. Bağlı olarak aile içinde rolleri değişen yaşlı, aile içinde ve toplumda da kendisinin yaşlandığını ve işe yaramaz hale geldiğini hissetmektedir. Bu da yaşlının aile ve çevre ilişkilerinin zayıflamasına ve kendilerini yalnız hissetmelerine neden olmaktadır (Arpacı, 2005: 120).

Yakın çevrenin yaşlılığa uyum sağlamada da rolü önemlidir. Aile ve akrabaların yakınlığı, arkadaşların dostluğu ve desteği, yaşlıların yaşam doyumlarını artırmakta ve yeni rollerine alışmalarına yardımcı olmaktadır. Zira güvenli ve yakın ilişkiler kişinin

kendini iyi hissetmesi ve ruh sağının korunmasında etkilidir. Bu nedenle yaşlıların sosyal destek kaynaklarının belirlenmesi ve artırılması önemlidir (Yıldız Kökenek, 2012: 16).

Aile içindeki sevgi ve ilgi yaşlının psiko-sosyal sorunlarını önemli oranda azaltmaktadır (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 21). Ancak sosyal değişme aile ve akrabalık bağlarını zayıflatmıştır. Yine de günümüzde insanların aile bağları ve sevgi ihtiyacı herhangi bir zamandan daha az değildir (Emiroğlu, 1995: 31).

Fakat günümüz toplumlarında yaşlılıkta ortaya çıkan en büyük değişim iş ve aile ile ilgilidir (Kalınkara,2000: 78). Özellikle geniş aile yapısından çekirdek aileye ve tek ebeveynli aileye geçişin yaşandığı bu dönemde, toplumsal rol ve beklentiler de farklılaşmaktadır (Ceylan, 2012b: 30). Bu anlamda aile yapısında meydana gelen değişimlerin yaşlıyı etkilediği gibi yaşlının bireysel yaşamında meydana gelen değişimler de aile ve toplum yaşamını etkilemektedir (Onur, 1997: 301).

Geleneksel yapı içinde geniş aile, yaşlının fizyolojik ve psiko-sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasında daha elverişli olarak görülmektedir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 28). Ancak sanayileşmeyle birlikte aile yapısının ortadan kalkması yaşlının aile ortamının da yok olması anlamına gelmektedir.

Yaşlı için aile, başlıca duygusal ve sosyal destek sistemidir. Ancak bu özellik geleneksel ailenin kaybolmasıyla ortadan kalkmıştır. Zira çalışma ve aile ortamının birbirinden ayrışmasıyla birlikte çağdaş yaşam ve teknolojik gelişmeler aile yapısının ve yaşam biçiminin dönüşmesine sebep olmuştur (Öz, 2002: 20; Tufan ve Yazıcı, 2009: 48). Böylece küçülen ailede çalışan kadının statüsü yükselirken, yaşlının otoritesi kaybolmuştur (Karataş, 2000: 157).

Bugün aileler 4 kuşaktan oluşmakta, ailenin ortalama yaşı giderek yükselmekte ve ailede çocukların sayısı azalırken yaşlıların sayısı artmaktadır (Onur, 1997: 302). Bu durum kuşaklar arası ilişkilerin önemini daha da artırmaktadır. Özellikle bakıma muhtaç yaşlılar ve onlara bakan aile fertleri açısından aile ilişkilerinin yeni bir değerlendirmeye ihtiyacı olduğu belirtilmektedir (Tufan ve Yazıcı, 2009: 48).

Bakıma muhtaç yaşlı ebeveynlerine bakan yetişkinlerin kaygı, depresyon gibi sorunlar yaşadıkları bilinmektedir (Görgün Baran ve diğerleri, 2005: 21). Gençlerle başa

çıkarmakta zorlanan yetişkinlerin hayatına özellikle yardıma ihtiyaç duydukları için ebeveynleri yeniden katılmaktadır. Ancak değişen rollerle birlikte yetişkinlerin yaşlı ebeveynleriyle ilişkileri yeni bir tanımlamaya ihtiyaç duymaktadır (Lambley, 1999: 111-112).

Bu nedenle yetişkin grup, bakmakla yükümlü olduğu çocukları ve yaşlıları tarafından iki yönlü bir baskı altına alınmaktadır. Olgunluk dönemindeki yetişkinler bir yandan kendi çocuklarının yaşam standartlarını yükseltmeye çalışırken, diğer taraftan yaşlı ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadırlar. Bu iki yönlü baskı arasında kalan yetişkinlere “sandviç kuşak” denilmektedir (Emiroğlu, 1995: 30; Miller, 1981: 419’dan akt.: Koşar, 1996: 3).

Yaşlıların çocuklarıyla birlikte yaşaması onların bağımsız davranmasına engel olmaktadır. Yaşadıkları evin kurallarına uymak ve çocuklarına boyun eğmek durumundadırlar (Tufan, 2000: 56). Hatta ailesiyle birlikte kalan yaşlılar için en önemli sorunlardan birisi de “kuşak çatışması” ve yetişkin çocukların yaşlılara uyguladığı, fiziksel ve psikolojik şiddettir (Demirbilek, 2005: 224-225). Bu nedenle günümüzde çekirdek ailenin de tehdit altında olmasıyla aile ortamında yaşlıya yer bulmak pek mümkün değildir (Bekaroğlu, 1991: 99).

Çocuklarıyla birlikte kalan yaşlılar, torunlarının tam gün okulda olmaları, çocuklarının hafta içi işe hafta sonları da alışveriş ve eğlenceye zaman ayırmaları nedeniyle, yalnızlık sorunu yaşamaktadırlar (Demirbilek, 2005: 224). Dolayısıyla yaşlıların yalnızlık yaşaması sadece konutunda tek başına kalan ya da kurumlarda kalan yaşlılarda değil, yetişkin çocuklarıyla birlikte kalan yaşlılar içinde geçerlidir. Ancak ne kadar yalnız kalsalar da günün farklı zamanlarında torunlar ve çocuklarla görüşebilmeleri, yaşlının kendini güvende ve değerli hissetmesini sağlayacağından, ailesiyle birlikte kalan yaşlıların yalnızlık duygusu yaşama düzeyi, sıklığı ve oranı daha düşüktür.

Geleneksel ailenin ve yardım sisteminin dağılmasıyla birlikte birçok ülkede yaşlılara konut, sağlık, sosyal refah gibi temel hizmetleri sağlamak için politikalar ve hizmetler geliştirilmiştir (Emiroğlu, 1995: 37).

İleri sanayi ülkelerinde yaşlının tercih ettiği yaşama düzeni çocuklarından ayrı, bağımsız yaşamaktır. Bu durum yaşlının çocukları tarafından tümüyle terkedildiği

anlamına gelmemektedir (Emiroğlu, 1995: 39). Yalnız yaşamlarına rağmen yaşlıların çoğu ilişki kurabilecekleri akrabalarının yakınında oturmak istemektedirler (Onur, 1997: 304). Yaşlı, ailesiyle ve yakınlarıyla daha fazla ilişki içinde olmak istemektedir. Çünkü yaşlı için aile yaşamın odağıdır (Akın, 2006: 68-69).

Alışılan çevreden ve yılların geçtiği aile ortamından, evinden, sosyal çevresinden ayrılmak ve yeni bir çevreye, tanımadığı insanlara uyum sağlamaya çalışmak yaşlı açısından kabul edilmesi zor bir durumdur. Bu nedenle Huzurevinde yaşamak biyolojik, psikolojik sağlığı ve sosyal işlevselliği etkileyen stresli bir yaşam anlamına gelmektedir. Huzurevi'nin yaşlı için yalnızlık ve terk edilmişlik duygusuna neden olduğu da açıktır (Danış, 2004: 125-128; Danış, 2009: 75).

Sağlıklı bir yaşlının ekonomik durumu iyi ise ve aile desteği de alıyorsa yaşlılıktaki kayıplara daha kolay uyum sağlayabildiği bilinmektedir. Bu desteklere sahip değilse fiziksel yetersizlik, yoksulluk, depresyon ve soyutlanma yaşama ihtimali yüksektir (Demirbilek, 2005: 225).

Yaşlılar emeklilikle birlikte bir takım ekonomik kayıplar yaşamaktadırlar. Ayrıca herhangi bir geliri bulunmayan ve sosyal güvenlik imkânlarından mahrum olan yaşlılar içinde yoksulluk yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan en büyük sorundur. Yoksulluk her yaşta çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmakla birlikte yaşlılıkta bu durum daha önemlidir (Arpacı, 2005: 122).

Ekonomik sorunlar barınma, beslenme ve sosyal yaşamda çeşitli sorunların yaşanmasına, hayat standardının düşmesine ve sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Aynı şekilde kendi geçimlerini sağlayamayan yaşlılar sosyal çevreleri tarafından bir yük olarak görölmektedirler (Borscheid, 1992'den akt.: Tufan ve Yazıcı, 2009: 48). Bunun sonucunda yaşlı için aile ortamında barınmak zorlaşmaktadır. Herhangi bir sağlık sorunu olmasa ve ihtiyacı bulunmasa da yaşlı için tek alternatif kurum bakımı haline gelmektedir.

1.1.3.3.2. Yaşlılık ve Kurum Bakımı

Yaşlı için doğal yaşam alanı öncelikle aile ortamıdır. Ancak yaşam beklentisinin yükselmesi ve aile yapısında meydana gelen değişimler yaşlı bakımını ailenin yanı sıra toplumca ele alınması gereken bir konu haline getirmiştir. Zira yaşanan sağlık sorunları,

ekonomik sorunlar, aile içi istismar, yaşlının kısıtlanması gibi pek çok neden yaşlının ailesiyle birlikte yaşamasını zorlaştırmaktadır. Yani yaşlıların yalnız yaşamaları kadar çocuklarıyla yaşamlarının da bir takım sakıncaları bulunmaktadır (Onat, 2004: 94).

Kendine bakamayacak derecede hasta ve yoksul olanlar dışında yaşlılar genellikle bağımsız yaşamayı istemektedir. Tek başına yaşayan yaşlılar kendilerini terkedilmiş ve yalnız hissetmedikleri gibi çocuklarıyla birlikte yaşayan yaşlılardan daha mutlu oldukları da bilinmektedir. Bununla beraber yaşlılar genellikle iletişim kurabilecekleri akrabalarına da yakın oturmayı tercih etmektedir (Öz, 2002: 21-22). Yani yaşlılar sağlık sorunu yaşamadıkları sürece kurum bakımına gereksinim duymadan yaşamlarını sürdürebilmektedir. Buna rağmen yaşlılar arasında bakıma muhtaçlık yaygın bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır (Seyyar, 1998: 48). Zira yaşlılık birçok hastalık ve sorunu da beraberinde getirmektedir.

Sorunlarla başa çıkmada özellikle yalnız yaşayan yaşlılar daha da zorlanmaktadır. Bu nedenle yaşlı bakım ve hizmetlerine en çok ihtiyaç duyan yaşlı grubunu yalnız yaşayan yaşlılar oluşturmaktadır. Bu anlamda evinde yalnız yaşayanlar için ev işlerinin düzenlenmesi ve gündelik işler için “gündüz bakımı ve destek hizmetleri” sunulmaktadır. Kendi evinde yaşaması mümkün olmayanlar için de “güvenli konutlar” ya da “ korumalı konutlar”(sheltered housing) devreye girmektedir. Aynı şekilde evinde ya korumalı konutlarda kalan yaşlılar için “gündüz merkezleri”(day centers) ile yaşlılara kişisel bakım, sağlık ve boş zaman faaliyetleri sunulmaktadır. Sunulan bu hizmetlerle yaşlıların erken ve gereksiz kurum bakımına geçmelerini önlemek hedeflenmektedir (Onat, 2004: 95). Çünkü kurum bakımı her açıdan öncelikle istenen bir durum değildir. Uzun dönemli (long-term) kurum bakımının yaşlılar üzerinde tıbbi ve psiko-sosyal açıdan olumsuz etkilere sahip olduğu bilinmektedir (Getzel ve Mellor, 1985: 97-111’den akt.: Danış, 2011: 19). Ayrıca kurum bakımı devlet için de önemli bir maliyet oluşturmaktadır. Bu nedenle yaşlıların yaşamlarını mümkün olduğunca kendi başlarına ve bağımsız olarak sürdürmeleri sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu nedenle yaşlıya ihtiyaç duyacağı destek ve hizmetler devlet tarafından sağlanmaktadır.

Evde bakım ve destek hizmetleri yaşlının alışmış olduğu ortamında ve toplum içinde yaşamını sürdürmesini sağlamakta ve hem yaşlı için hem de devlet için en ideal hizmet modeli olarak görülmektedir. Evde bakım hizmetleri kişisel bakımdan, alış veriş

hizmetlerine, meşguliyet tedavisinden hastaneye götürmeye kadar oldukça geniş bir yelpazede sunulmaktadır (Seyyar, 2007: 113).

Bununla beraber artan sağlık sorunları, ekonomik yetersizlik ve hareketliliğin azalması gibi nedenlerle yaşlı için daha uygun bir mekânda yaşama ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle yaşlı için daha korunaklı ve güvenli bir mekân olarak huzurevleri gündeme gelmektedir (Koşar, 1996: 100-101).

Bu nedenle huzurevi yaşlılıkla ilgili bir çalışmada dışarıda bırakılmayacak kadar hatta yaşlılıkla ilgili çalışmalarda merkezde ele alınması gereken bir olgudur. Zira huzurevinde kalan yaşlıların, yaşlılık ve yaşam algılarının belirlenmesiyle, huzurevinde kalan ve kalmayan yaşlıların yaşam biçimleri arasındaki fark tespit edilebilmektedir (Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 40). Bu nedenle yaşlılıkla ilgili bir çalışmada huzurevinin anlaşılması yaşlının yaşam biçiminin ve yaşam algısının anlaşılması adına oldukça önemlidir.

Huzurevi, yaşı ve güçsüzlüğü nedeniyle yalnız yaşayamaması ya da korumalı konutlarda barınmaması durumunda toplu bakım verilen, yaşlıların, yeme, içme, barınma gibi ihtiyaçlarını karşılayan ve sosyal yaşam sağlayan yatılı bir kurumdur (Onat, 2004: 94). Huzurevi kurum bakımı denildiğinde ilk akla gelen kurumdur. Elbette kurum bakımı denilince huzurevlerinin yanında, bakımevleri ve yaşlılar için tasarlanmış güvenli konutlar da anlaşılmaktadır. Ancak her ne kadar özellikle Avrupa ülkelerinde kullanımı giderek azalmakta olsa da tüm dünyada kurum bakımı denildiğinde öncelikle huzurevleri akla gelmektedir. Bu nedenle huzurevleri kurum bakımı alan yaşlılar için tüm dünyada ilk akla gelen hizmet merkezleridir.

Huzurevleri, daha çok yaşlıların toplu olarak yaşadığı ve belirli koşullar altında oturdukları genellikle tam zamanlı bakım hizmetlerinin verildiği yerlerdir. Zira huzurevlerinin sakinleri genellikle sürekli bakıma ihtiyaç duyan ileri yaştaki kesimdir. Bu kesim birinci basamak hizmetleri tüketmiş ve kendi başına bağımsız olarak yaşamını sürdüremeyecek durumda olan yaşlılardan oluşmaktadır (Canatan, 2001: 211).

Huzurevi, yaşı ve güçsüzlüğü nedeniyle kendi başına kalamayan ve yanında kalabileceği bir yakını olmayan kişilere, toplu yaşam tarzında bakım, yeme içme, barınma ve sosyal yaşam imkanı sunan yatılı kurum olarak tanımlanmaktadır (Koşar,

1996: 101; Onat, 2004: 94). Bu anlamda huzurevinde kalan yaşlılar sadece bedensel olarak bakıma ihtiyaç duyanlar değil aynı zamanda psikolojik ve sosyal olarak kendini yalnız ve güvensiz hissedenlerden oluşturmaktadır (Canatan, 2001: 211).

Fakat bugün sağlık ve bakıma muhtaçlık sorunu olmayan yaşlıların aileleri yanında ya da toplum içinde mümkün olduğunca bağımsız olarak yaşamalarını sağlayıcı hizmet modelleri geliştirilmiştir. Ailesinin yanında ya da kendi evinde yalnız kalma imkânı olmayan yaşlı için direk huzurevine geçmek yerine “güvenli konut” olarak nitelenen ve yaşlılar için özel olarak tasarlanmış konutlarda yaşama imkânı sunulmaktadır. Bu konutlarda yaşlılar güvenliklerinden emin olurken bağımsızlıklarını da sürdürebilmektedirler. Yine de bu kurumlarda da kalması mümkün olmayan yaşlılar için huzurevi önemli bir hizmet birimi olarak görülmeye devam etmektedir.

He ne kadar ihtiyaç duyan yaşlı için önemli bir hizmet merkezi olsa da huzurevinde yaşamak bazı sorunların yaşanmasına da neden olabilmektedir. Özellikle başka seçeneğin bulunmaması gibi nedenlerle yaşlılar sıkıntı yaşayabilmektedir (Pekcan, 2000: 53). En başta huzurevi yaşlı için alışık olduğu sosyal çevreden ve aile ortamından uzaklaşmak anlamına gelmektedir. Kuruluş özellikleri taşıması nedeniyle huzurevlerinde yaşlıların uyması gereken pek çok kural bulunmakta ve bu kurallar yaşlının özgürlüğünün kısıtlanmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle son dönemlerde huzurevleri yaşlının kendini evinde hissetmesi için uygun olarak düzenlenmeye başlamışsa da kurumda kalan yaşlıların fazla olması, kurumun fiziksel, sosyal ve ekonomik yapısı gibi nedenlerle bunu sağlamak pek mümkün olmamaktadır (Arpacı, 2005: 117). Tüm imkânlarına rağmen yaşlılar huzurevlerinde kendilerini yalnız hissetmekte, dünyadan soyutlanmış ve terk edilmişlik duyguları yaşamaktadırlar (Bilgili, 2000; Büyükcoşkun, 1990; Günaydın, 1994'den akt.: Aksüllü, 2002: 12).

Bu nedenle Avrupa toplumları yaşlanan herkesi huzurevine gönderme politikasından vazgeçmeye başlamıştır. Huzurevleri sadece bakıma muhtaç olup da ihtiyaç duyduğu bakımı ailesi ve sosyal çevresinden alamayan yaşlılara hizmet vermektedir. Araştırmalar yaşlıların genellikle alışmış oldukları sosyal çevrelerinde ve kendi evlerinde kalmayı istediklerini göstermektedir. Bu çerçevede izlenen politikalar genel olarak yaşlıların mümkün olduğunca kendi evinde kalmasını sağlayacak şekilde organize edilmektedir

(Canatan, 2001: 217). Bu nedenle bugün huzurevi ve bakımevlerinden vazgeçilmeye ve merkezileştirme politikaları terkedilmeye başlamıştır (Yahyagil, 2001: 201).

Ancak tüm karşı çıkmalara rağmen, ne yaşlılar, ne yaşlılara hizmet verenler ne de konunun uzmanları huzurevinin olmadığı bir yaşlı bakımı da düşünememektedir (Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2003: 40). Bu nedenle bütün hatalarına rağmen, düşkünler yurdu, huzurevi, yaşlı bakımevi, gündüzlü bakımevi gibi kurumlara her dönemde ihtiyaç duyulacağı ifade edilmektedir (Tomanbay, 2012: 27).

Gerçekten de bugün Avrupa’da huzurevlerinden tam anlamıyla vazgeçmenin mümkün olmadığı görülmektedir. Ayrıca Avrupa’da yaşlılar huzurevlerine ve bakımevlerine karşı olumsuz bir tutum geliştirmemişlerdir. Sadece bireysel yaşam tarzını içselleştiren ve yalnız yaşayan yaşlıların değil ailesiyle ilişkileri düzenli olan yaşlıların bile huzurevine karşı kültürel anlamda bir ön yargı ile yaklaşmadığı görülmektedir.

Nitekim araştırmalar çocukları ve torunlarıyla sağlıklı ilişkileri olan ve ebeveyn olma rolünü benimseyen yaşlıların bakımevine karşı en olumlu tutum geliştirenler olduğunu göstermektedir (Soygür, 2000: 34). Bu durum yaşlılığa uyum sağlamada aile ve yakın çevrenin sağlamış olduğu sosyal desteğin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Yakın çevresinin desteği yaşlının yaşam doyumunu artırmakta ve rol değişimlerine uyum sağlamasını kolaylaştırmaktadır. Ayrıca yaşlının toplumdan kopmaması, sosyal ilişkilerini sürdürmesi ve toplumda yapabileceği bir şeyler olduğuna inanması da sosyal uyum sürecini kolaylaştırmaktadır (Öz, 2002: 22).

Yaşlının sosyal uyumu ve yaşam doyumunu için sağlanan destek özellikle kurumda kalan yaşlılar için çok daha önemli hale gelmektedir. Çünkü kurumda kalan yaşlılar yaşlılığı getirdiği pek çok sorun yanında kurumda kalmanın vermiş olduğu yalnızlık, dışlanmışlık ve değersizlik gibi duygulara kapılabilmektedir. Bu durum yaşlının yaşam kalitesini düşürmekte ve yaşlının yaşama isteğini azaltmaktadır.

Bu nedenle yaşlılar için kuruma karşı geliştirilen tutumların şekillenmesinde olduğu kadar kurumda kaldıkları süre içinde yaşam algılarının oluşmasında aile desteğinin önemi büyüktür. Fakat ne yazık ki huzurevinde kalan yaşlıların en çok şikâyet ettikleri konuların başında yakınlarının kendilerini istedikleri sıklıkta ziyaret etmemeleri gelmektedir. Çocukları ve yakınları tarafından ziyaret edilmeyen yaşlıların daima

üzgün, rahatsız ve yaşam isteğinin kalmadığı gözlenmektedir. Zira ilgi, sevgi ve saygının yaşlının fizyolojisine ve psikolojisine ilaç kadar iyi geldiği ve yaşam sevincinin oluşmasını sağladığı bilinmektedir (Akın, 2006: 70).

Gerçekten de aile, akraba, arkadaş ve kurum tarafından bireye sağlanan sosyal destek, bireyin sevgi, bağlılık, benlik saygısı ve ait olma gibi sosyal gereksinimlerini karşılamakla beraber fiziksel ve psikolojik sağlığını da olumlu yönde etkilemektedir (Aksüllü ve Doğan, 2004: 77). Sosyal destekten mahrum olan veya sosyal destekleri düşük olan yaşlıların ise yaşlılık dönemine ait sorunlarla baş etmekte zorlandıkları bilinmektedir. Sorunlarla baş edememek de kaygının artmasına neden olmaktadır. Bu anlamda aile desteğinin yaşlı bireyin ruh ve beden sağlığı için ne derecede önemli olduğu görülmektedir. Gerçekten de yaşlının ailesi tarafından düzenli aralıklarla ziyaret edilmesinin, sorunlarıyla ilgilenilmesinin ve ailesi için hala değerli olduğunun hissettirilmesinin yaşlının mutluluğu için çok önemli olduğu açıktır (Işıl, 2008: 13).

Fakat yaşanan hızlı toplumsal değişme insanların alışkanlıklarını ve yaşam biçimlerini değiştirmiş, aile ve akrabalık bağlarını zayıflatmıştır. Ancak birey için aile sevgisine ve desteğine olan ihtiyaç özellikle yaşamın son evresi olan yaşlılıkta daha büyük önem taşımaktadır. (Öz, 2002: 20). Bu nedenle yaşlının yakınlarının ve gençlerin kendini ziyaret etmesi, aile bireylerinden ilgi ve saygı görmesi, fikrinin sorulması yaşlıyı memnun etmekte ve yaşama isteğini artırmaktadır (Akın, 2006: 69). Zira ağaç için gövde ne ise aile için de yaşlı aynı şeyi ifade etmektedir (Akın, 2006: ix).

Kurum bakımında istenilen başarıyı elde etmek için yaşlıların aile dışında bakılmasına kamuoyunun hazır olması gerekmektedir. Aksi halde kurum bakımı yaşlıları toplumsal yaşamdan ve geçmiş yaşantısından koparmakta ve yaşlıyı yalnızlığa itmektir (Altan ve Şişman, 2003: 20-21).

1.1.3.3. Yaşlılık ve Yalnızlık

Yaşlılıkta yaşanan pek çok değişim ve artan kayıplar yalnızlık için zemin hazırlamaktadır (Kim, 1999'den akt.: Khorshid ve diğerleri, 2004: 46). Bu anlamda yaşlanmayla birlikte gelişen fizyolojik ve psiko-sosyal etmenler yaşlılıkta yalnızlık sorununun gelişmesine neden olmaktadır. Zira yaşanan sağlık sorunlarının yanı sıra aile ilişkilerinin zayıflaması, sosyal temasın giderek azalması, çocukların evden ayrılması,

eşin ve arkadaşların ölmesiyle birlikte yaşlı giderek yalnızlaşmaktadır (Yıldız Kökenek, 2012: 16).

Yalnızlık pek çok toplumda yaşlıların yaşadığı sorunların başında gelmektedir. Ancak yalnızlık (*loneliness*); yalnız (*lonely*) ya da tek başına (*alone*) olmakla karıştırılmamalıdır. Yalnızlık; tek başına yaşamaktan ya da yalnız olmaktan farklıdır (Mullins ve diğerleri, 1989: 113-114; Akt: Danış, 2009: 74). Zira gelişmiş ülkelerde yaşlıların çoğu yalnız yaşamaktadır (Demirbilek, 2005: 226). Fakat burada kastedilen yalnızlık bireyin tercihiyle ortaya çıkmış bir yalnız yaşama hali değildir. Yalnızlık bireyin istek ve iradesi dışında ailevi ve toplumsal nedenlerle soyutlanmış olma halini ifade etmektedir. Bu anlamda tek başına yaşayan bir yaşlı “yalnız” sayılmazken, bir kurumda kalabalık bir grupta birlikte yaşayan başka bir yaşlı “yalnız” sayılabilir. Yani yalnızlık fiziksel olmaktan öte duygusal yönü daha ağır basan psiko-sosyal bir durumdur ve yalnızlık yaşlının hisleriyle belirlenebilen bir duyguyu ifade etmektedir.

Yaşlılar, toplumdan soyutlanmadıkları halde kendilerini yalnız hissedebildikleri gibi dışarıdan bakıldığında izole gibi görünen bir yaşlı kendisini yalnız hissetmeyebilir (Akçay, 2011: 104). Yani yalnızlık dışarıdan bakıldığında anlaşılan bir durum olmaktan çok yaşlının iç dünyasında hissettikleri ve duygularıyla ilgilidir. Bu anlamda yalnızlık (*loneliness*); kişinin tek başına yaşaması ya da toplumla-sosyal çevre ile birlikte yaşamasına rağmen psikolojik olarak kendini yalnız hissetmesi olarak tanımlanmaktadır (Seyyar ve Genç, 2010: 834).

Yalnızlık kavramı tam anlamıyla bir izolasyon anlamına da gelmemektedir. Zira izolasyon insanın sosyal çevresiyle bağlantısını ve katılımcılık duygusunu kaybetmesi olarak ifade edilmektedir. Bu yönüyle, bio-fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal olmak üzere dört grup izolasyondan bahsedilmektedir. Bio-fiziksel izolasyon kişinin yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan limitlerini, psikolojik izolasyon rol ve statü kayıplarını, ekonomik izolasyon emeklilikle birlikte yaşanan gelir kayıplarını ifade ederken, sosyal izolasyon başta aile olmak üzere toplumsal destek hizmetlerine erişimi içermektedir (Kalınkara, 2000: 77-78).

Benzer şekilde sosyal izolasyon, bireyin toplumda kabul edilen bir yerinin olmaması, duygusal izolasyon ise bireyin yaşamında sevgi objesinin bulunmaması olarak ifade edilmektedir. Yani sosyal izolasyon, bireyin toplumda işgal ettiği statünün yitirilmesi,

duygusal izolasyon ise; sosyal ve duygusal ilişki eksikliği olarak tanımlanmaktadır (Mullins ve diğerleri, 1989: 113-114; Akt. Danış, 2009: 75).

Sosyal izolasyon yaşlının yaşam kalitesini önemli oranda etkilemektedir. Zira sosyal izolasyon, fonksiyon kaybı ve sağlığın bozulması yaşam arzusunun yitirilmesine neden olan unsurlardır (Miller ve Guttman, 83: 8'den akt.: Koşar, 1996: 45). Ayrıca Kişinin medeni hali, eğitim düzeyi, yalnız ya da eş ve çocuklarıyla birlikte yaşama durumu, sağlık durumu, kurum bakımı altında olup olmaması, cinsiyeti ve sosyo-kültürel durumu da yalnızlık duygusunu yakından etkilemektedir (Danış, t.y.).

Yaşlının yoksul olması da sosyal ilişkilerinin zayıflamasına ve yalnızlaşmaya neden olan önemli bir sorundur (Uysal, 2002: 74). Benzer şekilde geniş ailenin dağılmış olmasının da yaşlının yalnızlık duygusunu etkilediği ifade edilmektedir (Tezcan, 1982: 175). Zira sosyal ilişkilerin yaşlılar için çok önemli olduğu, duygusal ve sosyal bağları zayıf yaşlıların kendilerini daha yalnız hissettikleri bilinmektedir (Santrack, 1985: 305; Akt. Danış, 2009: 75).

Bu nedenle yalnızlık yaşlı için en önemli ruhsal sorun kaynağı haline gelmektedir (Asımgil ve Çekmegil, 2010: 174). Yapılan bazı çalışmalarda da depresyonla sosyal destek arasında ilişki olduğu görülmektedir (Aksüllü ve Doğan, 2004: 77). Bu nedenle yaşlılarda en sık görülen ruhsal sorun depresyondur ve bu durumun en önemli sebebi yalnızlık ve sosyal izolasyondur (Özmenler, 2001; Katona, 2000'den akt.: Bahar ve diğerleri, 2005: 228; Aksüllü ve Doğan, 2004: 77). Bu noktada özellikle aile ve yakın çevrenin sağlamış olduğu sosyal destek yaşlının sağlığı için önemlidir. Çünkü çocuklarını veya torunlarını göremeyen yaşlılar depresyona girmektedir. Yani yaşlılık döneminin en önemli sorunu olan yalnızlık; (Asımgil ve Çekmegil, 2010: 174) güvensizlik, korku, depresyon, yakın ilişki özlemi ve gelecek kaygısı gibi sorunlara neden olmaktadır (İçli, 2002: 261). Dolayısıyla yaşlılar sağlık, beslenme, serbest zaman değerlendirme, konut, bakım gibi sorunların yanında yoksulluk ve yalnızlıkla da mücadele etmektedir (Danış, 2009: 73).

Khorshid ve arkadaşlarının iki huzurevinde yaşlıların yalnızlık düzeylerini belirlemeyi amaçlayan çalışmalarında kadınların duygusal yapıları gereği daha çok yalnızlık hissettikleri belirlenmiştir. Yine bu çalışmada sosyo-ekonomik düzey ve eğitim

seviyesinin düşük olması da bireylerin yalnızlık duygusu yaşamalarında etkili olduğu görülmüştür (Khorshid ve diğerleri, 2004: 46).

Bu anlamda toplumsal beklentiler, hareketsizlik, can sıkıntısı ve bağımlı olmak yaşlılıkta yalnızlığın etkenleri olarak değerlendirilmektedir. Başka insanlara daha fazla bağımlı olan insanların sosyal ilişkileri azalmakta ve bu insanlarda yalnızlık duygusu gelişebilmektedir. Bağımlılık ekonomik, fizyolojik, ruhsal-zihinsel ve sosyal bağımlılık olarak ortaya çıkabilmektedir (Akçay, 2011: 104-105). Bağımlılık yaşının yalnızlık duygusu yaşamasına zemin hazırladığı gibi, bağımsız yaşamak istediği halde sınırlanmış ve kısıtlanmış hisseden yaşlıların daha huzursuz ve saldırgan olabilecekleri ve yaşam kalitelerinin düşeceği açıktır. Bu yönüyle yaşının kendini yalnız hissetmemesi kadar önemli olan bağımsız hissetmesidir.

Bu noktada ailenin ve toplumun yaşlıya biçtiği rol yaşının kendini yalnız hissetmesinde önemli bir etkidir. Fakat bununla beraber ilgi alanı, hedefi, geleceğe yönelik planları, beklentileri olmayan ve hareketsiz olan yaşlılar daha çok yalnızlık duygusu yaşamaktadır. Yaşlılıkta yalnızlık sorunuyla başa çıkmak için, toplumların yaşlılara yönelik tutum ve davranışlarının değişmesinin yanında yaşlılara yeni ilgi alanları ve hedeflerin belirlenmesi de etkili olmaktadır (Akçay, 2011: 104-105).

1.1.3.3.4. Yaşlı Ayrımcılığı (Ageism)

Yaş ayrımcılığı (age discrimination), paylaşılan ortak özellik olan ‘yaş’ nedeniyle, grubun tüm üyelerine başka özellikler atfedilerek ayrımcı düşünce ve davranışlar geliştirilmesidir (Altan ve Şişman, 2003: 20). 1969 yılında Robert Butler tarafından ortaya atılan “ageism” (yaşlı ayrımcılığı) kavramı, yaşlılara yönelik, ırk ve cinsiyet ayrımcılığına benzer eyleme dönüşebilen bir ideoloji olarak da tanımlanmaktadır. “Ageism” diğer “izmler”den (racism ve sexism gibi) yaşın durağan olmaması ve herkesin erken ölmediği sürece mutlaka yaşlanacağından ve bu süreci yaşayacak olmasından dolayı farklıdır. Yani herkes bir gün yaşlanacak ve yaşlı olduğundan dolayı ayrımcılığa uğrayacaktır (www2.webster.edu).

Yaşlılığın bütün toplumlarda kişilere yüksek bir yer sağladığı (Konak ve Çiğdem, 2005: 36) söylenmektedir fakat bu özellikle gelişmiş toplumlar için geçerli değildir. Öyle ki bazı gelişmiş ülkelerde yaşlı ayrımcılığı bağnazlık düzeyine ulaşmıştır. Ayrımcılık

daha çok çalışma yaşamında, sağlık hizmetlerinde ve sosyal önyargılarda kendini göstermektedir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004: 228). Genellikle örtülü olarak kendini gösteren yaş ayrımcılığı özellikle çalışma yaşamında ve işe alımlarda ortaya çıkmaktadır. Özel sektör işletmelerinde daha yoğun olarak görülen bu durum sonucunda yaşlılar giderek iş piyasasının dışına itilmektedir (Altan ve Şişman, 2003: 12; Clarke, 1994: 104'den akt: Altan ve Şişman, 2003: 20).

Batı toplumlarında sosyal imkânların bolluğuna rağmen yaşanan sosyal eşitsizlik sorununun temelinde de toplumun yaşlılığa ve yaşlıya karşı takındığı bu olumsuz tavır etkili olmaktadır. Bu nedenle gelişmiş toplumlarda yaşlılar gerek maddi gerekse manevi bakımdan büyük bir dezavantaj içinde yaşamaktadırlar (Tufan, 2001: 45).

Bu anlamda toplumda sıklıkla karşılaşılan “yaşlı hastadır, cinsel arzuları yoktur, çirkindir, tuhaftır, güçsüzdür ve zihinsel yetenekler ve öğrenmede yetersizdir” gibi yargılar yaşlının toplumda olumsuzlandığını (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004: 227-228) ve tek tipleştirildiğini göstermektedir. Oysa yaşlı denildiğinde tek tip insan anlaşılmamaktadır. Aktif, sportif, dinamik, neşeli, çalışkan, bencil, zayıf, güçlü, hasta, sağlıklı, saldırgan ve sapkın davranışları olan yaşlılar da vardır. Bu anlamda eşinden kalan borcu ödeyebilmek için günde 12 saat simit satan da yaşlıdır; 11 yaşındaki çocuğu taciz eden 83 yaşındaki insan da bir yaşlıdır; 16 yaşındaki komşularının kızına para karşılığı cinsel ilişki teklif eden 70'lik dedelerde yaşlıdır⁵. Yani yaşlılık tek tip insan üreten bir olgu değildir. Bu nedenle yaşlıların profili oldukça heterojen bir yapıya sahiptir.

1.1.3.3.5. Yaşlılık ve Emeklilik

Sanayileşme çalışma hayatında yaşlılara duyulan ihtiyacın giderek azalmasına ve bağlantılı olarak belirli bir dönemden sonra iş piyasasının dışında kalmasına neden

⁵Bakınız: <http://www.haber7.com/haber/20120401/86lik-kadin-jimnastikci-geclere-tas-cikartti-VIDEO.php> Erişim:01.04.2012

<http://www.haber7.com/haber/20120410/En-yasli-Galatasarayli-topraga-verildi.php> Erişim:10.04.2012

<http://www.haberler.com/anne-kiz-huzur-evinde-kaliyor-3470345-haberi/> Erişim: 23..3.2012

<http://www.internethaber.com/iliski-komsu-okul-para-teklif-fuhus-sofor--440516h.htm#ixzz1zknb4oBd>, Erişim: 04.07.2012

<http://www.internethaber.com/jale-ergur-calisan-kadinlar-ismail-banka-borcu--432703h.htm#ixzz1xIKG0S64>, Erişim: 15.06.2013

olmuştur. Bu noktada bireyin hangi yaşta iş piyasası dışında kalacağı ve geçimini nasıl sağlayacağı konuları yaşlılığın da yeni bir tanımının yapılmasını beraberinde getirmiştir (Tufan, 2002: 121-122). Bunun sonucunda özellikle sanayileşmiş ülkelerde yaşlılıkla emeklilik özdeş hale gelmiş ve emeklilik yaşı yaşlılığın başlangıcı olarak kabul edilmiştir. Yani yaşlılığın 65 yaş ile başlatılması emekliliğin bu yaşta başlamasıyla ilgilidir. Ancak yaşam şartlarının iyileşmesine paralel olarak 65 yaş üstü bireylerin sağlıklarını ve zindeliklerin korudukları görülmekte ve bu nedenle “emeklilik yaşı”nın yaşlılığın başlangıcı olarak kabul edilmesi tartışmalı hale gelmektedir (Er, 2009: 142).

Fakat modern toplumlarda yaşlılık ve emeklilik o kadar özdeşleşmiştir ki bu toplumlarda ortaya çıkan Defizit (Eksiklik), Aktivite (Etkinlik) ve Disengagement (İlgisizlik) gibi teoriler emeklilik ve çalışma hayatı paralelinde şekillenmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında bu toplumdaki yaşlılık algısı ve bu teorilerin arkasında yatan gerçeklik daha iyi anlaşılmaktadır (Tufan, 2002: 122).

Çalışanların maaşından yapılan kesintilerle çalışma hayatından ayrılmış olanlara maaş ödenmesi mantığına dayanan emeklilik sistemi bu yönüyle “kuşaklar arası bir anlaşma” olarak kabul edilmektedir (Tufan, 2001: 43; Tufan, 2003: 25). Fakat emeklilik sadece bireyin iş piyasasından ayrılmasına rağmen ekonomik güvencesinin devam etmesi anlamına gelmemektedir. Emeklilik, yaşlının, iş, aile ve toplum içindeki rollerinde de önemli değişimlere neden olmaktadır. Birey bu döneme hazırlanmazsa çeşitli uyum sorunlarıyla karşılaşabilmektedir (Karataş, 2000: 159). Zira çalışmak, birey için sadece ekonomik açıdan bir gelir kaynağı değil aynı zamanda bir öz saygı kaynağıdır. Çünkü bireyin imajının şekillenmesinde yapılan işin payı büyüktür (Demirbilek, 2005: 219).

Sosyal statünün oluşmasında birincil öneme sahip olan iş, bireyin tüm rollerini etkilemekte ve yaşamın bütünlüğünün sağlanmasında hayati önem taşımaktadır. Fakat emeklilikle birlikte bireyin iş piyasasından ayrılması bireyin statüsünde ve tüm rollerinde bir değişim yaşanmasına neden olmaktadır. Böylelikle “emeklilik kişiyi rolsüz bir rolü oynamaya zorlar” (Burgess, 1960’dan akt., Karataş, 2000: 159) ve bu nedenle “emeklilik dönemi, Rolsüzlük (*roleless*) rolü olarak ifade edilmektedir” (Demirbilek, 2005: 219).

Tüm rollerin çalışmaya ve yapılan işe bağlı olması nedeniyle işini kaybeden yaşlının ekonomik açıdan yararsız olarak algılanması, üretkenlik ve başarının yüksek değerler

olarak sunulduğu toplumlarda oldukça sık görülen bir durumdur. Bu bakımdan yaşlı için emeklilik son derece yıkıcı bir dönemdir (Şahin, 2000: 139). Eğer yaşlı bu döneme hazırlıklı değilse emeklilik sonrası yaşamın anlamı sorgulanmaya başlayabilir. Bu noktada yapılması gereken “yaşlı bireylerin bağımlı, tüketici konuma girmelerini engellemek, güçleri, eğilimleri ve potansiyelleri doğrultusunda yaşamlarını mutlaka aktif olarak sürdürmelerini desteklemektir” (Öz, 2002: 24).

Zira emeklilik yaşlıları sadece ekonomik anlamda güvence almaktadır. Oysa emeklilikle birlikte yaşlı pek çok psiko-sosyal sorun yaşamakta ve sosyal anlamda değer kaybına uğramaktadır (Tufan, 2002: 121-122). Öyle ki emeklilik yaşlılar için sosyal dışlanmanın asıl kaynağı olarak gösterilmektedir (Bilton ve diğerleri, 2009: 85). Yani yaşlı için emeklilik bir kazanım olduğu kadar bir kayıplar dönemini ifade etmektedir. Gelirde meydana gelen düşüşün yanında, statü ve sosyal çevre kaybolmaktadır. Bununla beraber yaşlı yoğun çalışma yaşamından sonra ihtiyaç duyduğu ve ertelediği bir şekilde yaşama fırsatı bulur. Zira emeklilikle birlikte elde edilen en büyük kazanım yeterli boş vakte sahip olmaktır. Ancak bu boş vakitlerin planlamasının yapılması ve yaşlının aktifliğini sürdürmesinin önemi vurgulanmaktadır. Emeklilikle birlikte ortaya çıkan boş zamanların çeşitli aktiviteler yanında dini faaliyetlerle doldurulmasının rol kaybının sebep olduğu olumsuzlukların giderilmesinde etkili olduğu belirtilmektedir (Akgül, 2009: 15).

Bu anlamda başarılı bir yaşlılık döneminin geçirilebilmesinde aile ve yakın çevre ile olan ilişkilerin canlı tutulmasının yanında (Er, 2009: 143) emeklilik dönemine uyum sağlamanın da gerekli olduğu belirtilmektedir. Zira yaşlılık emeklilik dönemini de içinde barındırdığı için kişinin bu döneme hazırlanmaması çeşitli uyum sorunlarının yaşanmasına neden olmaktadır (Karataş, 2000: 159).

Fakat emeklilik her toplum için aynı anlama gelmemektedir. Gelişmiş ülkelerde yaşam koşullarının ve çalışma şartlarının iyileşmesine paralel olarak insanlar daha geç emekli olmak isterken daha az gelişmiş toplumlarda emeklilik bir an önce erişilmesi ve sığınılması gereken bir liman olarak görülmektedir. Bu bağlamda emeklilik yaşı da ülkeden ülkeye değişiklik gösterebilmektedir. Aynı şekilde pek çok toplum için sosyal güvenlik ve emeklilik bir hayal olmanın ötesine geçememektedir. Bu yönüyle emeklilik

ve yaşlılık kavramlarının eş zamanlı algılanması yaşlılığın sınırlarının daraltılması anlamına gelmektedir.

Mesela Türkiye düşünülduğünde 38 yaşında emekli olanlar bulunduğu gibi ilk emeklilik maaşını 104 yaşında⁶ alan yaşlılarda vardır. Yani çalışma çağındaki bir kişi emekli olmuşken, ileri yaştaki bir yaşlı 104 yaşında ilk maaşını almış ve ikinci maaşını almaya ömrü yetmemiştir⁷.

Emeklilik, yaşlının yalnızlık ve bağımlılık sorunuyla birlikte ele alınmalıdır. Zira yaşlının ekonomik, psikolojik ve sosyal anlamda bağımsızlığını ve bağlantılı olarak yalnızlığını etkileyen en önemli unsurların başında emeklilik gelmektedir. Emeklilik gerek yaşlının iş piyasasından özgürleşmesini, gerekse ihtiyaç duyulan boş zamana ve ekonomik kaynağa aynı anda sahip olma imkanı vermesi bakımından yaşlılar için ikinci bahar yaşama fırsatı anlamına gelmektedir. Bununla beraber yaşanan gelir kayıpları ve planlaması yapılmamış bir boş zaman yaşlının yalnız kalmasına ve kendini değersiz hissetmesine sebep olabilmektedir. Bu bakımdan emeklilik yaşlı için bir dönüm noktasıdır. Bu bakımdan yaşlının emeklilik dönemine hazırlıklı olması çok önemlidir.

Emeklilik, kimileri için ulaşılması gereken bir hedef kimileri içinse kaçınılması gereken bir bitiş olarak değerlendirilmektedir. Emeklilik süreci ile birlikte birey sadece mesleğini değil, alışkanlıklarını ve sosyal çevresini de kaybetmektedir. Bununla beraber yaşlı, yılların yorgunluğunu üzerinden atma fırsatı yakalayıp, kendisine ve ailesine daha fazla zaman ayırabilmektedir. Fakat meslek bireye sadece para kazanma imkânı değil aynı zamanda kendini gerçekleştirme imkanı da vermektedir (Işıkhan, 2001: 183). Böylelikle birey emeklilik süreci ile birlikte sadece ekonomik değil, sosyal yönden de büyük bir kayba uğramaktadır. Emeklilikle birlikte kişinin sosyal çevresi daralmakta ve birey alışmış olduğu günlük yaşamından uzaklaşarak sosyal boşluğa düşmektedir.

Ancak bugün yaşlılığın olumlu yanları olarak nitelenebilecek torunlarıyla ve diğer aile üyeleriyle vakit geçirebilmesi seçeneği özellikle gelişmiş ülkeler için uygulanabilir bir seçenek değildir. Ailenin dağılmasıyla birlikte bugün yaşlılar için emekli olmakla,

⁶ <http://www.aa.com.tr/tr/yasam/102925—104-yasinda-emekli-oldu> (AnadoluAjansı) Erişim: 23.11.2012

⁷ <http://www.haber7.com/guncel/haber/983518-o-dedenin-en-buyuk-hedefi-gerceklesemedi>.Erişim:23.11.2012

yalnız kalmak aynı anlama gelmektedir. Yani yaşlılık yalnızlıkla özdeş hale gelmiştir. Fakat bununla beraber yaşlıların gerek kendi aralarında gerekse kamusal sosyal hizmetler kapsamında bir takım sosyal ve gönüllü faaliyetlere katıldıkları ve böylelikle emeklilik sonrası aktifliğini bir anlamda sürdürmeye çalıştıkları doğrudur. Fakat yaşlıların aile üyelerinin dahil olmadığı tüm sosyal ve gönüllü faaliyetler yaşlıların yalnızlık hissini giderilmesi için yeterli olamamaktadır. Bununla beraber tüm meslek kolları için olmasa da bugün pek çok yaşlı için emeklilik gelir kaybıyla aynı anlama gelmektedir. Dolayısıyla gelişmiş ülkelerde bile yaşlılık ekonomik yoksulluk ve sosyal yoksunlukla aynı anlama gelmektedir. Çünkü aile kurumunun fonksiyonlarının kaybolması, bu fonksiyonları üstlenen devlet kurumlarıyla yeterince yerine getirilememektedir.

1.1.4. Demografik Yaşlanma ve Sosyal Bir Sorun Olarak Yaşlılık

Demografik yaşlanma, günümüz dünyasında küresel ölçekte dikkat çeken önemli bir olgudur (Amman, 2007: 161). Demografik yaşlanma ya da nüfusun yaşlanması; bir nüfusun yaş yapısının değişerek, o nüfustaki çocukların ve gençlerin genel nüfus içindeki payının azalması ve yaşlı insanların (60 yaş üstü veya 65 yaş üstü) payının göreceli olarak artması anlamına gelmektedir (DPT, 2007: 5). Başka bir deyişle nüfus yaşlanması ya da demografik yaşlanma, toplumda “yaşlı” olarak tanımlanan bireylerin oransal artış göstermesidir. Bu anlamda bir ülkenin yaşlı nüfusunun toplam nüfus içindeki oranının % 7'nin üzerinde olması o ülkenin yaşlı nüfusa sahip olduğunu göstermektedir (Arpacı, 2005: 26).

Nüfusun yaşlanması 21. yüzyılda ön plana çıkan en önemli sosyolojik olguların başında gelmektedir. Bütün dünyada insanlar daha uzun yaşamakta, doğum oranları azalmakta ve dolayısıyla yaşlı nüfus sayısal ve oransal olarak artmaktadır (DPT, 2007: VII). Bu nedenle yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan sorunlar sadece bireysel olmayıp sosyal bir sorun haline gelmektedir (Demirbilek, 2005: 227; İçağasıoğlu Çoban, 2005: 51). Tıktık (2007)'in da belirttiği gibi nüfus yaşlanması sağlıktan sosyal güvenliğe, çevre ile ilgili konulardan eğitime, iş olanaklarına, sosyal-kültürel faaliyetlere ve aile hayatına kadar sosyal hayatın bütün yönlerini etkilemektedir (DPT, 2007: VII).

Gerçekten de sosyolog Martin Kohli(2000)'nin de söylediği gibi, toplumsal yaşlanma, bir ülkede meydana gelen her türlü sosyal değişimi derinden etkilemektedir (Tufan,

2001: 33). Bu bağlamda toplumsal değişimin bir sonucu olarak ortaya çıkan toplumsal yaşlanma, aynı şekilde toplumsal değişimin de en önemli sebeplerinden biri haline gelmiştir. Toplumsal yaşlanma, bir ülkenin ekonomik, politik, sosyal ve kültürel alandaki tüm yapısını dönüştürme potansiyeline sahip bir olgudur.

Bugün toplumların yaşlanmasının çok önemli sosyal sonuçları ortaya çıkardığı görülmektedir. Ancak demografik yaşlanmanın ekonomik ve sosyal yansımalarının gelecekte daha ağır olacağı ifade edilmektedir. Yaşlanan toplumların sosyal güvenlik sistemlerindeki cari açıklar giderek büyümektedir. Zira emekliler ve diğer bağımlı grupların sosyal güvenlik giderleri az sayıda çalışan tarafından ödenen primlerle karşılanmaktadır (Danış, 2005: 15).

Dünya nüfusu büyük bir hızla yaşlanmaktadır ve bu süreç “demografik geçiş” olarak adlandırılmaktadır (Canatan, 2012: 357). Dünya nüfusunun yaşlandığının en önemli göstergeleri doğuştan beklenen yaşam süresinin giderek uzaması ve doğum oranlarının düşmesidir (Akçay, 2011: 3; Canatan, 2012: 357). Dolayısıyla toplumun demografik dengesi giderek bozulmakta ve bu durum kuşaklar arasında çeşitli sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır.

Yirminci yüzyılda tıp, bilim ve teknoloji alanındaki gelişmelerle birlikte dünya nüfusu hızla artmıştır. 2000 yılında 6 milyar olan dünya nüfusunun 2050 yılında yaklaşık 9 milyara ulaşması beklenmektedir. Yine 2000 yılında 600 milyon olan 60 yaş üzerindeki insanların sayısının 2020 yılında bir milyara, 2025 yılında 1,2 milyara, 2050 yılında ise 2 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Yani dünya genelinde yaşlıların sayısı % 300 artacak, bu artış gelişmekte olan ülkelerde % 400 civarında olacaktır (Gökçe Kutsal, 2003: 5; Canatan, 2012: 358; Akçay, 2011: 2). Öyle ki 2000 yılında dünya nüfusunun % 6,9'unu oluşturan 65 ve üzeri yaş grubunun 2025 yılında % 10,4'e, 2050 yılında ise yüzde % 19,3'e ulaşacağı ifade edilmektedir (Kalınkara, 2011: V). Başka bir projeksiyonda ise 2025 yılında yaşlıların oranının % 15 olacağı söylenmektedir (Gökçe Kutsal, 2003: 5).

2050 yılında dünyada 0-14 yaş grubu ile 65 yaş üzerindeki insanların sayısının eşitleneceği (Tufan, 2001: 34) hatta yaşlıların sayısının çocukların iki katı olacağı tahmin edilmektedir (Gökçe Kutsal, 2004: 6). Bunun sonucunda demografik istikrarın ve

dengenin bozulmasıyla birlikte kuşaklar arası adaletin de çökmeye yüz tutacağı ifade edilmektedir (Kalınkara, 2011: 297).

Toplumun demografik dengeye kavuşması bu anlamda çok önemlidir. Zira yaşlılık toplumlar için de geçerli bir olgu haline gelmiştir. Genel nüfus içindeki 60-65 yaş grubu yüksek olan toplumlarda toplum yaşlanmasından söz edilmektedir (Arpacı, 2005: 23-24). Buna göre toplumlar da *genç, yetişkin ve yaşlı toplumlar* olarak ayrılmaktadır. Bu ayırım şu şekilde yapılmaktadır (Tümerdem, 2006: 195):

Genç nüfuslu toplumlar; 65 yaş ve üzeri nüfusun % 4'ten daha aşağıda olduğu toplumlardır (Doğu Akdeniz ve Afrika ülkeleri gibi).

Yetişkin nüfuslu toplumlar; 65 yaş ve üzerindeki nüfusun % 4-7 arasında olduğu toplumlardır (Güneydoğu Asya ve Pasifik ülkeleri gibi).

Yaşlı nüfuslu toplumlar ise; 65 yaş ve üzeri nüfusun % 10 ve üzerinde olduğu toplumlardır (Japonya, Avrupa ve İskandinav ülkeleri gibi).

Başka bir tanımlamada da *yaşlı toplum*; 65 yaş üzeri nüfus oranı % 7-10 olan toplumdur. Nüfusu % 10'un üzerinde olan toplumlar ise *Çok Yaşlı Toplumlar* olarak isimlendirilmektedir (Arpacı, 2005: 23-24).

Toplumların yaşlanmasının nedenleri olarak yaşam süresinin uzaması, ölümlerin azalması ve düşük doğum oranları gösterilmektedir. Bu özelliklerin de genellikle gelişmiş endüstri toplumlarında görülmesi nedeniyle toplumsal yaşlanma sorununun öncelikle Avrupa ülkelerinde ortaya çıktığı görülmektedir.

Bugün dünya nüfusunun yalnızca yüzde 6,2'sini oluşturan Avrupa ülkeleri, dünya yaşlı nüfusunun yüzde 14,7'sini oluşturmaktadır (World Bank, 2003'den akt: Danış, 2005: 17). Fakat bugüne kadar gelişmiş ülkelerde görülen toplumsal yaşlanma bundan sonra gelişmekte olan ülkeleri tehdit eden bir sosyal sorun olarak ortaya çıkacaktır. 2005 yılında yüzde 5,7 olan Türkiye'deki 65 yaş ve üzeri nüfusun oranının 2050 yılında yüzde 17,6'ya ulaşacağı (DPT, 2007: VII) tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre ise Türkiye'nin nüfusu 2050 yılında 100 milyona ulaşacak ve bu nüfusun % 30'unu 60 yaş ve üzerindekiiler oluşturacaktır (Tufan ve Yazıcı, 2009: 49).

Modern toplumlarda genel nüfus içinde yaşlıların oranı hızla artmaktadır. Aynı şekilde bu ülkelerin yaşam standartlarının yüksek olması nedeniyle ortalama ömür gelişmekte olan ülkelere göre oldukça yüksektir. Bu da bakıma ihtiyaç duyan ileri yaşlı grubun artması anlamına gelmektedir (Canatan, 2001: 213). Bu durum gelişmiş sanayi ülkelerinde yaşlılara hizmet sunan sektör ve kurumların ortaya çıkmasını zorunlu hale getirmiştir (Görgün Baran, 1996: 54). Zira demografik yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan bakım ihtiyacını geleneksel ailenin yerine getirememesi nedeniyle yaşlının ihtiyaç duyduğu bakım kamu veya özel bakım kurumlarınca karşılanmaktadır (Danış, 2011: 17).

Endüstrileşme süreciyle birlikte değişen toplumsal değerler ve normların ortaya çıkardığı en önemli sonuç toplumsal yaşlanma olgusudur (Tufan, 2001: 30). Endüstri toplumlarında doğum oranlarında yaşanan düşüş devletin tüm teşviklerine rağmen engellenememektedir. Bu durumun sebeplerinin başında yaşam biçimleri, hayat beklentileri ve tercihlerin köklü bir değişime uğramış olması etkilidir (Tufan, 2001: 29).

Toplumsal yaşlanma fenomeni kültürel farklılıklardan bağımsız olarak ortaya çıkan bir olgudur (Tufan, 2001: 30) Zira endüstrileşmeyle birlikte eğitimin zorunlu hale gelmesi toplumsal değer ve normlarda köklü değişimlerin yaşanmasına sebep olmuş ve seküler bir toplum ortaya çıkmıştır. Bu seküler toplumda artık birey, devlet ve toplum dini kurumlar ve değerlerden uzaklaşmaktadır. Tıp alanında yaşanan gelişmelerle ölüm oranları düşmekte ve kısa bir süre sonra aynı düşüş çocuğun ekonomik değerini kaybetmesiyle birlikte doğum oranlarında da düşmesine neden olmaktadır (Höhn, 1996; Akt: Tufan, 2001: 30-31). Bu nedenle Ursula Lehr (1983; Akt: Tufan, 2001: 29)'in de ifade ettiği gibi “doğum oranının yükselmesi toplumun gençleşmesi; doğum oranının gerilemesi ise toplumun giderek yaşlanması demektir”.

Yaşlı nüfustaki artışın önemli toplumsal sorunları da beraberinde getirdiği açıktır. Yaşlı nüfusun artmasına paralel olarak başta sağlık harcamaları olmak üzere, sosyal yardım, sosyal hizmet ve emeklilik ödenekleri de artmaktadır. Dolayısıyla yaşlı nüfus ile sosyal güvenlik harcamaları arasında sıkı bir ilişki vardır. Ancak çalışan ile çalış(a)mayan nüfus arasındaki dengenin bozulmasıyla birlikte çalışanlar tarafından finanse edilen ve çalışmayanları koruma altına alan sosyal güvenlik sistemlerinin de dengesi bozulmaya başlamıştır. Giderek daha az sayıda çalışanın, sayıları giderek artan yaşlı emekliye ve

buna ilaveten diğerk çalışamayan gruplara bakmak zorunda kalması, sürecin ekonomik anlamda sürdürülebilirliğini tehlikeye atmakta ve çalışanlar başta olmak üzere toplumun tüm kesimleri için yaşlılığın yükselen bir sosyal sorun olarak algılanmasına neden olmaktadır.

Sistem açısında sadece finansman sorunu oluşturmanın ötesine geçen bir sorun alanı olarak ortaya çıkan toplumsal yaşlanma ve bağımlı nüfustaki artış, yaşanan ekonomik krizler ve artan işsizlik oranlarıyla da birleştiğinde üstesinden gelinmesi oldukça zor sosyo-ekonomik ve politik bir sorun haline gelmektedir.

Gerçekten de kendi çalıştıkları dönemdeki az sayıda yaşlıya bakmak için oldukça cömert bir sistem içinde yetişen dünün gençleri olan bugünün yaşlıları kendileri de aynı standartta bir yaşam sürmeyi istemektedirler. Fakat bugünün dünden en temel farkı artık yaşlılar azınlığı değil çoğunluğu oluşturmaktadır.

Avrupa ülkelerinde yaşanan demografik yaşlanmanın temel nedenlerinden birisi olarak da *İkinci Dünya Savaşı* sonrası barış döneminde yaşanan *bebek patlaması (Baby Boom)* gösterilmektedir (Cassel, 2001: 37'den akt. Danış, 2009: 69). Doğum oranlarının azalması ve en kalabalık yaş gruplarının belli bir yaşa ulaşmasıyla birlikte *Baby Boom* döneminin çocukları yaşlanmış ve 2010'lu yıllardan itibaren büyük bir kesimi emekli olmaya başlamıştır. Bunun sonucunda çalışan kesim azalırken bağımlı yaşlı nüfus hızla artmıştır (Top, 2003: 10).

Aktif nüfus ile pasif nüfus arasındaki dengenin bozulmasıyla yaşlıların genç iş gücü üzerindeki baskıları da giderek artmaktadır (Canatan, 2001: 217). Bu durum toplumsal yaşlanma nedeniyle yaşlılara yönelik sağlık ve emeklilik harcamalarının karşılanmasında çok ciddi problemlerin yaşanmasına ve bunun sonucu olarak da *kuşaklar arası bir çatışmanın* yaşanmak üzere olduğu iddialarını güçlendirmektedir. Gerçekten de toplumsal yaşlanma dünyanın en zengin ülkelerini bile derinden sarsmaktadır (Tufan, 2001: 34-35).

Bu nedenle toplumsal yaşlanmanın refah devletinin geleceğini tehlikeye attığı ve gençlerin refah devletinin nimetlerinden yararlanmasına engel olduğu belirtilmektedir. Bu tarz yaklaşımların asıl hedefinde refah devletinin kendisinin olduğu ve refah devletinin topluma büyük bir mali külfet getirdiği iddiaları da yer almaktadır (Tufan,

2004: 83). Ancak gerçekten de nüfus probleminin toplumsal ve ekonomik yönleri olan, kalkınmayla bağlantılı bir konu olduğu açıktır (Emiroğlu, 1991: 245).

Bugün refah devletinin sürdürülebilirliğinin önündeki en büyük engellerden birisi olarak görülen *toplumsal yaşlanma* olgusunun önüne geçmek adına çeşitli teşvik programları uygulanmaktadır. Ancak yapılan tüm teşviklere rağmen toplumsal yaşlanmanın önüne geçilememektedir. Bu anlamda refah devleti üzerindeki yükün hafifletilmesi adına emeklilik yaşının 65'ten 70'e ve hatta daha ileri yaşlara çıkarılması gündeme gelmektedir. Zira uzayan ömürle birlikte yaşının neredeyse ömrünün üçte birini emekli olarak geçirmeye başladığı görülmektedir. Yaklaşık 20 yıl da çocukluk ve ilk gençlik döneminde ekonomik anlamda bağımlı olduğu düşünülürken bir insan ömrünün üçte birini çalışmakla, geri kalan üçte ikisini de devlete bağımlı olarak geçirmektedir. Her ne kadar gelişmekte olan ülkelerde insanlar erken emekli olmayı isteseler de gelişmiş ülkelerde çalışma şartlarının da iyi olmasıyla insanlar emekliliği mümkün olduğunca ertelemek istemektedirler. Çünkü emeklilik sonrasında kişi alışmış olduğu çevreyi ve rolleri kaybetmekte, geliri düşmekte ve en kötüsü de yalnız kalmaktadır.

Emekliliğin ertelenmesi çalışanlar için tercih edilen bir durum olmakla beraber işsizliğin süregelen hale gelmesine neden olduğu da görülmektedir. Bireyin aktif çalışma hayatında daha uzun süre kalması, ekonomik anlamda devletin yükünü hafiflettiği gibi emeklilik sonrası geçirilecek ve yalnızlıkla özdeşleşen dönemin de kısılmasını sağlamaktadır. Yani emeklilik sürelerinin uzatılması devlet için ve pek çok iş kolunda istihdam edilen çalışan için istenen bir durum iken, işsizler ve bazı ağır şartlarda çalışanlar için istenmeyen bir durum olarak ortaya çıkmaktadır.

Bununla beraber refah devleti açısından toplumsal yaşlanmanın neden olduğu tek sorun artan emekli ödeneklerinin neden olduğu finansman sorunu değildir. Yaşlı nüfusun artmasının yanında özellikle 80 yaş ve üzeri yaş grubundakilerin de arttığı bilinmektedir. Bu durum sağlık ve bakım hizmetlerine duyulan ihtiyacın artması anlamına gelmektedir. Bu anlamda refah devleti açısından yaşlı nüfusun en önemli sorun alanlarının başında sosyal güvenlik, sağlık ve bakım alanındaki harcamaların artması gelmektedir.

Gerçekten de bugün refah devleti açısından demografik yaşlanma önemli bir finansman sorunu yaşanmasına neden olan bir konu haline gelmiştir. Gelişmiş ülkelerin bu süreci

daha önceden bilerek sosyal güvenlik ve sosyal hizmet alanlarında almış oldukları önlemler sayesinde yaşlı bireylerin sosyal refah standartları korunabilmektedir (Danış, 2009: 68).

Ancak refah standartlarının korunabilmesine rağmen yaşlıların psiko-sosyal ihtiyaçlarının yeterli düzeyde karşılanabildiğini söylemek pek mümkün değildir. Zira başta aile yapısında meydana gelen dönüşümle birlikte yaşlılar tüm ekonomik standartlara sahip olmalarına rağmen psiko-sosyal ihtiyaçlarını yeterince karşılayamamaktadır. Başka bir deyişle gelişmiş ülkelerde yaşlılar *yoksulluk* sorunuyla karşılaşmazken *sosyal yoksunluk* sorunu yaşamaktadırlar.

1.1.5. Yaşlılık ve Refah Devleti

Refah devleti kavramı sanayi devrimi sonrası dönemde ortaya çıkan sosyo-ekonomik ve politik sorunların bireylerin, ailelerin ve sivil örgütlenmelerin üstesinden gelemeyecekleri boyutlara ulaşmasıyla birlikte devletin bu alana müdahale etmesi sonucunda ortaya çıkmıştır. *Adam Smith* ve *David Ricardo* gibi klasik iktisatçıların sistemleştirmiş olduğu liberal ekonomik düzende devlet sadece iç ve dış güvenliğin sağlanmasından sorumludur. Devletin ekonomik ve sosyal alana aktif bir müdahalesi söz konusu değildir. Piyasanın dengesinin "*görünmez bir el*" tarafından dengeleneceği ve dolayısıyla devletin ekonomiye aktif bir müdahalede bulunmaması gerektiğinin kabul edildiği bu dönemde devlet için "*gece bekçisi devlet*" kavramı kullanılmaktadır. Bu dönem 1900'lü yılların başına kadar devam etmiştir (Aktan ve Özkıvrak, 2008; Özdemir, 2007).

Avrupa'da 20.yüzyılın başlarında yaşanan ekonomik ve politik krizler önemli toplumsal sorunları da beraberinde getirmiştir. Özellikle *Birinci Dünya Savaşı* ve *1929 Dünya Ekonomik Buhranı* ile birlikte liberal ekonomi modeli ve devlet anlayışı ciddi şekilde eleştiriye maruz kalmıştır. Yaşanan toplumsal olaylar sistemin geleceğini tehdit eder boyutlara ulaşmış ve başta Marx ve Engels (2012) olmak üzere bazı düşünürlerce sistemleştirilen *sosyalist devlet modeline* geçilmesinin zamanının geldiği söylenmeye başlamıştır. Zira kapitalist sistemin ekonomik gelişmeyi sağlarken sadece küçük bir azınlığı memnun ettiği ve geniş halk kesimlerini derin bir yoksulluğa sürüklediği gerekçesiyle kitle hareketleri başlamış ve yaşanan bu gelişmeler neticesinde ekonomik sistem ve devlet modelinin yeniden gözden geçirilmesi zorunluluğu ortaya çıkmıştır.

Tüm bu gelişmelerin yaşandığı bir dönemde İngiliz iktisatçı *John Maynard Keynes* tarafından geliştirilen yeni ekonomi modelinde, *Karl Marx*'ın iddia ettiği gibi liberal ekonomik sistemin tamamen ortadan kaldırılmasına gerek duyulmadan, ihtiyaç olan tüm alanlarda düzenlemeler yapılabileceği iddia edilmiştir. Yani devlet ekonomik ve sosyal alana seyirci kalmayacak, ekonomik ve sosyal kalkınmanın birlikte sürdürülebilmesi için aktif olarak rol alacaktır. Artık devlet “seyirci” ya da “gece bekçisi” olmaktan çıkarak “müdahaleci” olacaktır. Böylelikle sistemin tamamen ortadan kaldırılması ve “sosyalist devlet” modeline geçilmesine de gerek kalmayacaktır. Zira yeni devlet modeli “sosyal devlet” ya da “refah devleti” olarak sunulmuştur (Aktan ve Özkıvrak, 2008; Özdemir, 2007).

Devlet ve sosyal taraflar arasındaki uzlaşmanın bir sonucu olarak ortaya çıkan (Şenkal ve Sarıipek, 2007:147) “sosyal devlet” ya da “refah devleti” liberal devletin modifiye edilmiş halidir. Yani sistem özünde yine liberaldir fakat ihtiyaç duyulduğunda devlet piyasaya aktif müdahalede bulunmaktadır. Bu bakımdan sosyal devlet liberal devletin olamayacağı kadar hacimli bir devlettir (Özdemir, 2007: 24-25; 83-84).

Bu aşamada “sosyal devlet” ile “refah devleti” ya da “sosyal refah devleti” kavramlarının aynı anlama geldiğinin ifade edilmesi gerekir. Fakat literatürde daha yaygın olarak “refah devleti” kavramının kullanıldığı görülmektedir (Özdemir, 2007: 11).

Bireyleri yalnız bırakan bireycilik esasına dayanan *liberal devlet* ile bireyleri devlet tahakkümü altında çaresiz bırakan *sosyalist devlet* anlayışına bir tepki olarak ortaya çıkmış olan *refah devleti*, yeni bir sistem arayışının ürünü bir “*üçüncü yol*” olarak ortaya çıkmıştır (Özdemir, 2007: 24).

Refah devletinin ortaya çıktığı ülkelerde yerleşmiş bir demokrasi ile gelişmiş bir sanayi ve piyasa ekonomisi vardır. Bu anlamda gelişmiş Avrupa (Almanya, İngiltere ve İsveç gibi) ile Kuzey Amerika ülkeleri, Avusturalya, Japonya, Güney Kore gibi pasifik ülkeleri refah devleti olarak kabul edilmektedir. Dünyanın geri kalan ülkelerinde ise henüz refah devleti ortaya çıkmamıştır çünkü bu ülkelerde güçlü bir sanayileşme yaşanmamıştır. Bu ülkelerde sosyal refah hizmetlerini devletten çok çeşitli dini ve sivil toplum örgütleri yürütmektedir (Özdemir, 2007: 17-18). Oysa refah devletinin ortaya çıktığı ülkelerde sanayi devrimi sonrası dönemde yeni sosyo-ekonomik ve politik

şartlarla birlikte aile dayanışması, dini ve mesleki yardımlaşma şeklindeki geleneksel koruma anlayışı yerini kurumsallaşmış sosyal güvenlik sistemlerine bırakmıştır (Gökbayrak, 2010: 13).

Liberal devletin aksine refah devletinin çok geniş bir sorumluluk alanı vardır. Refah devleti ekonomik kalkınmanın yanında sağlık, eğitim, konut, gelir düzenlemesi ve kişisel sosyal hizmetler gibi temel sosyal hizmetlerin sağlanmasını gerçekleştirmeye yönelik devlet önlemlerinin alınmasını ifade eder. Bu bağlamda refah devleti nihai olarak çeşitli gruplar arasında yer alan sosyo-ekonomik farkların asgariye indirilmesini amaçlamaktadır (Özdemir, 2007: 21-22). Burada refah devletinin asıl amacı, yoksullukla mücadele etmek, gelir adaletini ve sosyal adaleti sağlamak için sosyal koruma ve sosyal güvenlik hizmeti sunmaktır (Aktan ve Özkıvrak, 2008: 40-41). Böylelikle refah devleti, sosyal güvenlik kurumları aracılığıyla bireylerin ekonomik ve sosyal risklere karşı korunmasını teminat altına alarak ekonomik refahın sağlanmasını hedeflemektedir (Şenkal, 2005: 305).

Refah devleti kavramının herkes tarafından kabul edilen ortak bir tanımı yoktur. Literatürde kullanılan tanımlardaki farklılaşma refah devletine yüklenen anlamın genişliğine göre değişmektedir (Özdemir, 2007). En yaygın olarak kullanılan Asa Briggs (akt.: Özdemir, 2007)'in tanımına göre, refah devleti; piyasa güçlerini etkilemek amacıyla örgütlü kamu gücünün kullanıldığı devlet türü olup, devlet, toplum üzerinde üç şekilde etkili olmaktadır. Bunlardan ilki "*tüm bireylere minimum bir gelir garantisi sağlamak, ekonomik ve sosyal güvencesizliğin azaltılması, herkese iyi bir yaşam standardının sağlanmasıdır*". Yani refah devleti vatandaşlarına asgari bir geliri garanti eden, ekonomik ve sosyal güvencesizliği azaltan ve topluma iyi bir yaşam standardı sağlamaya çalışan devlettir. Benzer şekilde Gough (akt.: Özdemir, 2007)'da refah devletini müdahaleci, düzenleyici ve geliri yeniden dağıtıcı devlet olarak tanımlamaktadır.

Refah devleti, sosyal refahın optimize edilebilmesi için devletin ekonomiye aktif ve kapsamlı bir şekilde müdahalede bulunduğu devlettir. Bu anlamda refah devletinin temel amacı, serbest piyasa ekonomisinin başarısızlıklarını ve yetersizliklerini ortadan kaldırmaktır (Aktan, 1995: 73).

Bu nedenle refah devleti toplumdaki pek çok alana aktif müdahalede bulunmaktadır. Refah devletinin ekonomik ve sosyal alana müdahalesi başlangıçta sınırlı olsa da bu müdahalenin kapsam ve içeriği giderek genişlemiş ve refah devletinin “altın çağı” olarak nitelenen 1945-1970 yılları arasında zirveye ulaşmıştır. Gerçekten de refah devletinin çok geniş bir sorumluluk alanı vardır. Ülkeden ülkeye değişmekle birlikte genel anlamda refah devletinin sorumluluk alanları olarak “ailenin, çocukların, gençlerin, kadınların, yaşlıların korunması, iş bulma, mesleki eğitim, çalışma koşullarının düzeltilmesi, sosyal güvenlik, yoksullara, sakatlara, yaşlılara yardım” gibi konular yer almaktadır (Özdemir, 2007: 22).

Rekabetçi serbest piyasa ekonomisinde kaynaklardan, hamile, hasta, yaşlı ya da sakat olduğu için ya da diğer sebeplerden dolayı yeterince yararlanamayan ve yoksulluk içine düşen kişi ya da grupların gereksinimlerinin karşılanması, eşitliğin sağlanarak yeniden toplumun aktif üyeleri haline gelebilmeleri için toplumsal kaynakların yeniden dağıtımına ihtiyaç duyulmaktadır. Böylelikle toplumun toplam faydasının artacağına inanılmaktadır (Sallan Gül, 2006: 114-115).

Refah devleti görevlerinin, temel olarak beş alanda yoğunlaştığı görülmektedir. Bunlar (Özdemir, 2007: 85):

- 1- Sosyal Güvenlik
- 2- Eğitim
- 3- Sağlık
- 4- Gelirin yeniden dağıtımı
- 5- Sosyal refah hizmetleridir.

Refah devletinin bu temel görevleri dışında istihdam, konut, kent ve çevre politikaları gibi izlediği sosyal politikalar vardır. Fakat tüm görevlerinin yanında refah devletinin en önemli görevi sosyal güvenlik sağlamasıdır. Sosyal güvenlik görevinin kapsamına hastalık, analık, sakatlık, yaşlılık, iş kazası ve meslek hastalığı, ölüm, aile yardımı ve işsizlik gibi tehlikeler girmektedir. Ayrıca en son olarak Almanya’da uygulamaya konulan yaşlı ve sakatların evde bakımını destekleyen “bakım sigortası” da bu kapsamda ele alınmaktadır (Özdemir, 2007: 85-88).

Sosyal Güvenlik Sisteminin 2 ayağı vardır. Bunlardan ilki *Sosyal Sigorta Kurumları* (prim ödeyenlerin yararlandığı), ikincisi ise *Kamu Sosyal Güvenlik Harcamaları* (vergilerle finanse edilen, sosyal yardım ve sosyal hizmetler)'dir (Özdemir, 2007: 85). Bunlara ilave olarak da *Sosyal Tazmin* ve *Sosyal Teşvik* de sosyal güvenliğin önemli tamamlayıcı unsurlarını oluşturur. *Sosyal hizmetler* ise yukarıda belirtilen sosyal sigorta ve sosyal yardım kurumlarından yararlanamayan toplumun geri kalan kısmını sosyal hukuk kapsamına almaktadır (Özdemir, 2007: 99).

Refah devletlerinin sosyal güvenlik harcamaları ve sunulan hizmetlerden yararlanma şartları ülkeden ülkeye değişmektedir. Bu durum farklı ülkelerde farklı refah devleti modellerinin uygulanmasıyla ilgilidir. Refah devleti modelleri ülkelerin kültürel, politik ve ulusal yapısına göre farklılaşabilmektedir. Bu bağlamda refah devletleri farklı sınıflandırılmalarla ele alınmaktadır.

Bilim adamları arasında en çok kabul edilen refah rejimleri sınıflandırması Esping-Andersen'in sınıflandırmasıdır (Özdemir, 2007: 127). Esping-Andersen, refah devletleri yerine refah rejimleri kavramını kullanmakta ve refah rejimlerini 3'e ayırmaktadır. Buna göre birinci grupta yer alan refah rejimi mütevazı refah transferlerinin ve sosyal yardımlar için gelir testlerinin uygulandığı Liberal refah rejimleridir. Bu modele uygun ülkeler A.B.D., Kanada ve Avusturya gibi ülkelerdir. İkinci tür refah rejimi Almanya, Fransa, Avusturya ve İtalya gibi ülkelerde görülen Muhafazakâr (korporatist) refah rejimleridir. Bu modelde sosyal refah harcamalarında Katolik Kilise anlayışının da etkisiyle transfer harcamaları aile merkezli yapılıdır. Üçüncü sınıf refah rejimi ise İsveç, Norveç, Finlandiya ve Danimarka gibi İskandinav ülkelerinde uygulanan Sosyal Demokrat refah rejimleridir. Bu ülkelerdeki sosyal reformların arkasındaki temel itici güç sosyal demokrasi olduğu için bu ülkelere Sosyal Demokrat refah rejimleri denilmektedir (Esping-Andersen, 2011: 26-28).

Esping-Andersen (1990)'in bu analizi refah rejimlerini devlet, piyasa ve aileye tanınan roller ve meta-dışlaştırma bağlamında ele alarak bu alanda bir dönüm noktası oluşturmuştur. Buna göre Sosyal demokrat refah rejimlerinde temel aktör devlettir ve bu model meta-dışlaştırmanın en yüksek olduğu devlet modelidir. Liberal model ise refah sağlayıcı olarak merkezde piyasanın yer aldığı ve meta-dışlaştırmanın düşük olduğu bir modeldir. Kıta Avrupası modeli ise refah sağlayıcı olarak aileyi merkeze almakta ve

ailenin yetersiz kaldığı durumlarda mesleki dayanışmanın devreye girmesini istemektedir. Bu modelde meta-dışlaştırma diğer modellere göre orta seviyededir (Esping-Anderson, 1990: 35-54'den akt., Gökbayrak, 2010: 59).

Refah devletinin büyüklüğü refah harcamalarının GSYİH'ye oranına göre hesaplanmaktadır (Aktan, 1995: 74). Bu üç model içinde kapsam ve içerik olarak en gelişmiş refah rejimi İsveç ya da İskandinav modeli olarak da bilinen Sosyal Demokrat refah devleti modelidir. Gerek sunulan hizmetlerden yararlanmanın hiçbir şarta bağlı olmaması ve toplumun tüm kesimlerini kapsamaması bakımından gerekse GSYİH'den sosyal harcamalara ayrılan pay bakımından Sosyal Demokrat refah devletleri en gelişmiş refah devleti modelidir. Sosyal Demokrat refah rejiminin sembol ülkesi ise İsveç'tir.

İsveç, dünyadaki modern refah devleti uygulamalarının ilk örneklerinden birisidir ve İsveç refah devletinin en belirgin özelliği “tam istihdam”dır. Tam istihdam, herkese çalışma hakkının garanti edilmesidir. Devlet çalışmak isteyen herkese iş sağlamak zorundadır. Diğer İskandinav ülkeleri olan Danimarka, Norveç ve Finlandiya'da da İsveç modeli uygulanmaktadır (Aktan, 1995: 74-75). Bu ülkelerde işsizlik bireyin bir başarısızlığı olarak değil devletin sorumluluğunu yerine getirememesi olarak kabul edilir. Ayrıca bu ülkelerde geleneksel olarak devlet yaşlıların ve bakıma muhtaçların refahını sağlamakta asli yükümlülük sahibi olarak kabul edilmektedir (Oğlak, 2008: 133).

Kıta Avrupası modelinin sembol ülkesi olan Almanya'da ise refah devleti “sosyal güvenlik hakkı” üzerine kurulmuştur. Devlet iş bulmayı değil, sosyal tazmin ve telafiyi üstlenmektedir. Liberal refah devleti modeli ülkelerinden olan A.B.D. ve İngiltere'de ise devlet ancak zor durumda olan ihtiyaç sahiplerine geçici bir süre sosyal yardımda bulunmaktadır (Aktan, 1995: 75).

Refah devletlerinin büyüklüğü gelişmişliği bakımından sıralamasında birinci sırada Sosyal Demokrat model yer alırken ikinci sırada Muhafazakâr model ve üçüncü sırada ise Liberal model yer almaktadır. Ancak tüm modellerin yani en zayıf refah devleti modelinin bile bugüne kadarki en gelişmiş devlet modeli olduğu söylenmektedir (Özdemir, 2007: 85).

Ayrıca İsveç en zayıf erkek merkezli ülkedir. Fransa ise bu anlamda ılımlı bir ülke olarak nitelenirken, İngiltere ise güçlü bir erkek devletidir. Sosyal Demokrat ülkelerde sunulan hizmetler piyasalardan bağımsızlaştırılmış ve evrensel bir hak olarak tüm halka sunulmuştur. Kıta Avrupası modelinde ise hizmetler sosyal sigorta sistemi ve gelir araştırmasına göre sunulmaktadır. En zayıf refah devleti modeli olarak ifade edilen Liberal modelde ise devlet, sadece klasik yoksulluk yasalarının bir uzantısı olarak, piyasadan kaynaklanan olumsuz etkilere karşı bir tampon görevi görmektedir (Lewis, 1992'den akt.: Özdemir, 2007: 129).

Altın yıllarını 1945 ve 1970 yılları arasında yaşayan refah devleti, özellikle yetmişli yıllarda yaşanan petrol krizleri ve sosyo-politik sorunlar nedeniyle önemli oranda bir gerileme yaşamaya başlamıştır. Neo-liberal politikaların yükseldiği bu dönemle birlikte refah devletinin sonunun geldiğine yönelik eleştiriler de giderek artmıştır. Refah devletine yöneltilen eleştiriler sadece ideolojik değil temelde refah devleti anlayışının ortaya çıkmasına neden olan sosyo-ekonomik şartların ortadan kalkmış olmasına bağlı olarak gelişen değişimlerdir. Bu anlamda ekonomik ve sosyal alanda yaşanan değişim refah devletine duyulan ihtiyacın devam edip etmediğinden başlayıp, yaşanan ekonomik, sosyal ve politik sorunların sorumlusu olarak refah devleti anlayışının gösterilmesine kadar uzanmaktadır. Refah devletin çeşitli ekonomik ve sosyal sorumluluklar üstlendiği ve pek çok sorun alanıyla uğraştığı için devasa büyüklükte bir devlet organizasyonu haline gelmiştir. Devletin büyümesi de beraberinde bir takım sosyal ve siyasal sorunların yaşanmasına neden olmaktadır. Yani devletin sosyal refahı sağlamak amacıyla yapmış olduğu hizmetlerin bir de sosyal maliyeti vardır (Aktan, 1995: 75). Bu maliyetin faturasını da toplum ödemektedir.

Refah devletinin neden olduğu en önemli sosyal sorunların başında bireylerin çalışma isteğini yok etmesi gösterilmektedir. Ekonomik ve sosyal hakların toplumun tamamını kapsayacak şekilde genişletilmesi ve sosyal güvenlik şemsiyesinin toplumun tüm kesimlerini güvence altına alması dolayısıyla çalışan ve çalışmayanların yararlandıkları haklar aynı hale gelmiştir. Bu nedenle toplumda çalışmayanların kaybedeceği bir şey yoktur. İnsanlar daha fazla çalışmak yerine çalışmamayı tercih etmektedirler. Bu nedenle refah devleti tembel bir toplum yaratmakta ve tembelliği ödüllendirmektedir (Aktan, 1995: 75).

Benzer şekilde insanlarda gelecek kaygısının bulunmaması nedeniyle tasarruf yapma alışkanlığının kaybolarak, bireylerin günübirlik yaşamasına ve tüketim toplumunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Devletin tüm bireylere sağlamış olduğu ekonomik güvence bireylerin gelecekle ilgili kaygılarını yok etmekte ve bireyler tasarruf yerine tüketime yönelmektedirler (Aktan, 1995: 75).

Refah harcamalarının artan maliyeti finansman sorununu da beraberinde getirmektedir. Hizmetlerin finansmanı için vergi oranlarının artırılması zorunlu hale gelmekte ve bu durum vergi kaçakçılığı, kayıt dışı çalışma gibi sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. Böylelikle devletin ekonomik büyümesi yavaşlamakta ve toplam vergi gelirleri düşmektedir. Dolayısıyla devlet ekonomik büyümeyi sağlayamamaktadır. Zira ekonomide kayıt dışılık giderek artmaktadır (Aktan, 1995: 75). Oyle ki bugün İsvetç’te pek çok iş kayıt dışı olarak yapılmakta ve kimi işverenler işçilerine kayıtlı mı yoksa kayıt dışı mı çalışacaklarını sormaktadırlar. Ülkede yasal çalışmanın adı “beyaz çalışmak” kayıt dışı çalışmanın adı ise “siyah çalışmak” olarak toplumda, özellikle kimi göçmen gruplar arasında yaygın olarak kullanılmaktadır.

Refah devletinin gün geçtikçe artan hizmetleri toplumun ekonomik ve sosyal hakları kötüye kullanmasına neden olabilmektedir. Hastalık, analık, işsizlik, yaşlılık gibi alanlarda verilen yardım ve hizmetlerin kötüye kullanımı sonucu devletin uğradığı ekonomik kayıp çok büyük boyutlardadır. Bu durum belirli hakları elde etmek için kişileri sahteciliğe itmektedir. Bunun sonucunda her Şeyin devletten beklendiği tembel bir toplum ortaya çıkmaktadır (Aktan, 1995: 75). Bununla beraber toplumda daha önceki kuşak için gurur vesilesi olan dürüstlük, uygulanan yasalar ve yüksek vergiler nedeniyle kaybolmuş ve hileci bir toplumun ortaya çıkmasına neden olmuştur (Brodin, 1993).

Refah devletinin bireysel ve toplumsal anlamda yaşanan dejenerasyona sebep olan en önemli uygulaması bireyi her açıdan güvence altına alarak ailenin dağılmasına neden olması olmuştur. İnsanların yaşamlarını sürdürmeleri için devletten başka kimseye ihtiya ının kalmaması bireyci yaşam tarzının yaygın olduğu yeni bir toplum ortaya çıkar mıştır. Uygulanan politikalar neticesinde aile içi dayanışma yok olmuş ve aile kurumu anlamını yitirmiştir.

Benzer şekilde bireyin ihtiyaç duyduğu tüm yardımın devlet tarafından karşılanabiliyor olması, toplumdaki yardımlaşma ve dayanışma ruhunun, sivil toplumun ve gönüllüğün yok olmasına neden olmuştur. Yani toplumu bir arada tutan toplumsal değerler giderek zayıflamış ve toplum ahlaki açıdan yozlaşmaya başlamıştır.

Refah devletinin topluma ve dolayısıyla kendisine verdiği en önemli zarar hedonist yaşam tarzının hakim olduğu bir ortam yaratması ve bunun sonucunda evlilik oranlarının azalmasına ve boşanmaların artmasına sebep olmasıdır. Bağlantılı olarak doğumların giderek azalmasına ve yaşanan doğumların da önemli bir kısmının evlilik dışı doğum olarak gerçekleşmesine neden olmasıdır. Doğum oranlarının nüfusun yenilenmesine yetecek oranda olmaması nedeniyle de refah toplumları hızla yaşlanmıştır. Bugün dünyanın en yaşlı nüfusuna sahip toplumlarını en gelişmiş refah toplumlarının oluşturması bir tesadüf değildir.

Hızla yaşlanan nüfus, değişen aile yapısı ve kadınların emek piyasasına katılımı gibi unsurlar refah rejimlerinin geçirdikleri sarsıntıda önemli bir rol oynamıştır (Buğra ve Keyder, 2010: 12). Zira toplumsal yaşlanmanın bağımlılık oranını artırmasıyla birlikte refah devletinin sosyal güvenlik ve sağlık harcamaları da giderek artmış ve çalışanlardan kesilen vergiler çalışmayan bağımlı nüfusun giderlerini karşılayamaz hale gelmiştir. Önümüzdeki on yıllarda artan yaşlı oranları nedeniyle bu dengesizliğin daha da büyüyeceği ve çalışanların üzerindeki yükün daha da artacağı tahmin edilmektedir.

Bu nedenle yaşlılık bireysel olmaktan çok toplumsal bir sorun haline gelmiştir (Öz, 2002: 18). Yani yaşlılık ve yaşlılar toplumun bir sorunu haline gelmiştir. Toplum açısından yaşlılığın oluşturduğu en önemli sorun ise bağımlılık oranının artmasıdır (Demirbilek, 2005: 214). Bu oran yaşlı nüfusa karşılık bu nüfusu desteklemek üzere çalışan nüfusun kaba endeksini ifade etmektedir (Altan ve Şişman, 2003: 8). Daha net bir ifade ile 15-64 yaş arasındaki çalışabilir nüfusun her 100 kişisine düşen 65 yaş üstü kişi sayısını belirtmektedir (Urfalıoğlu, Altaş ve Yıldırım, 2008: 3).

Gelişmiş ülkelerde 2000 yılında % 48,3 olan yaşlı bağımlılık oranının 2050 yılında % 73,4'e yükselmesi beklenmektedir. Zira projeksiyonlar OECD ülkelerinde 2030 yılında çalışma çağındaki 16-64 yaş grubunun 2010 yılına göre % 4,5 oranında azalacağını göstermektedir (OECD, 1996; OECD, 2006: 16). Bu durum özellikle emeklilik sistemleri, sağlık ve uzun süreli bakım gibi sosyal refah harcamaları açısından önemli

sonuçlar doğuracaktır. Öyle ki, OECD lkelerinde 2050 yılında emeklilik harcamalarının GSYİH (GDP) içindeki oranı % 10,8'e; yaşlanmaya bağlı sağlık ve bakım harcamaları da % 9'a ulaşacak, böylelikle bu ülkelerde 50 yıl içinde yaşa bağlı harcamalar GSYİH (GDP)'nin dörtte birinden fazlasını oluşturacaktır (OECD, 2006: 16-17).

Bu nedenle doğum oranlarındaki düşüş sonucunda artan yaşlı bağımlılık oranı devletleri farklı arayışlara yönlendirmektedir. Devletin özellikle finansman sorununu aşabilmek için vergi oranlarını daha da yükseltmek ve sunulan hizmetleri nicelik ve nitelik olarak azaltmak gibi bir yolu tercih etmek zorunda kalması beklenmektedir. Ancak bu durumun da her iki kesim için (alışan genç nüfus ile emekli yaşlı nüfus) memnuniyetsizlikle karşılanacağı ve bu durumun sorumluluğunu birbirlerine yükleyerek zaten var olan kuşaklar arası ayrışmanın daha da derinleşerek bir *sınıf çatışmasına* dönüşebileceği beklenebilir. Aynı zamanda böylesine radikal kararların toplumda oluşturacağı memnuniyetsizlik yanında, bu kararı uygulayacak politikacılar için de önemli bir kayba neden olacağı tahmin edilmektedir. Dolayısıyla böyle bir karar almak sanıldığı kadar kolay görünmemektedir.

Bu çerçevede kısa ve orta vadede bağımlılık oranlarını düşürmek için emeklilik yaşının yükseltilmesi ve bir takım sosyal haklardan yararlanmanın zorlaştırılması gibi seçenekler gündeme gelmektedir. Başka bir deyişle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusu çalışmaya ve kendi sorunlarını aşmaya teşvik eden sosyal politikaların temelinde bağımlılık oranının fazla olması nedeniyle artan ekonomik yükün hafifletilmesi ihtiyacı yatmaktadır (Altan ve Şişman, 2003: 14).

Bunun yanında emeklilik sisteminde de bir takım dönüşümler yaşanmaktadır. Aslında "kuşaklararası bir anlaşma" olan emeklilik sisteminin temelinde çalışan genç kuşak ile çalışma hayatından ayrılmış yaşlı arasındaki dayanışma yatmaktadır. Yani alışanların maaşından yapılan kesintilerle emekli maaşları ödenmektedir. (Tufan, 2001: 43). Bununla beraber doğum oranlarındaki düşüş ve artan işsizlik nedeniyle aktif işgücünde meydana gelen azalma emeklilik sisteminin finansal sürdürülebilirliğini tehlikeye atmaktadır. Bu nedenle çalışanlardan yapılan kesintilerle karşılanan birinci basamak emeklilik ödenekleri yerine demografik yapıdan etkilenmeyen fon sistemi esasına

dayanan ikinci ve üçüncü basamak emeklilik sistemlerinin uygulanmaya başladığı görülmektedir (Ersöz, 2011: 169; Gökbayrak, 2010: 44-45).

Demografik yaşlanma, refah devletinin bireyi aile ve pazardan bağımsızlaştırmasının ortaya çıkardığı bir sorundur. Zira yaşlılık ve yaşlanma sosyolojik faktörlerden bağımsız olarak ortaya çıkmış bir olgu değildir. Bu anlamda toplumsal yaşlanma refah devletinin toplumsal değerlerle kurmuş olduğu ilişkinin bir sonucu olarak, bireyin aile ve pazardan bağımsızlaştırılmasının bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Aynı şekilde yaşlanma, küreselleşme ile birlikte refah devletinin geleceğinin sorgulanmasının başta gelen sebeplerindendir (İlgar, 2008: 109).

Toplumsal yaşlanma bağlamında refah devletinin sosyal harcamaları kısma çabalarının aksine bireylerin ihtiyaç duyduğu sosyal hizmetler her geçen gün artmaya devam etmektedir. Zira küreselleşmenin de etkisiyle bireylerin karşı karşıya kaldığı riskler de artmaktadır (Buğra ve Keyder, 2010: 8).

Sonuç olarak refah devletinin bir sonucu olarak ortaya çıkan demografik yaşlanma, refah devletinin sonunu getirecek boyutlara ulaşmıştır. Zira toplumsal yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan bağımlılık oranlarındaki artış refah devletinin temel dinamiklerinin sorgulanmasının önünü açmaktadır. Bu bağlamda doğum oranlarını açık ya da örtülü destekleyici politikaların da kısa ve orta vadede nüfusun yenilenmesini ve ihtiyaç duyulan işgücünün temin edilmesine katkı sağlaması beklenmemektedir. Bu nedenle günümüz refah devletlerinin geleceğinin şekillenmesinde etkili olabilecek pek çok dinamik içinde demografik yaşlanma en önemli paya sahiptir. Ayrıca mevcut refah devletinin bugüne gelmesinde en büyük paya sahip bugünün yaşlılarının kendi ürettikleri refah devletinin nimetlerinden yeterince faydalanamamaları, refah devleti açısından paradoksal bir durum görünümü vermektedir.

1.2.İsveç Rehaf Devleti

1.2.1. Genel Bilgiler

İsveç (Sverige) Avrupa kıtasının kuzeyinde İskandinav yarımadasında yer alan 450.294 km² olan topraklarıyla Fransa ve İspanya'dan sonra Batı Avrupa'daki en büyük üçüncü ülkedir. Doğal zenginlikleri, temiz havası ve suyu ile meşhur olan ülke topraklarının yarıdan fazlası ormanlarla (%53) kaplıdır. Bu anlamda İsveç ormanlık alanlar ve temiz su kaynakları bakımından Avrupa'da Finlandiya'dan sonra ikinci sırada yer almaktadır (Eurostat, 2012c: 142-150).

İsveç anayasal monarşi ve parlamenter demokrasi ile yönetilen gelişmiş bir refah devletidir ve diğer İskandinav ülkelerinde olduğu gibi İsveç'te de köklü bir kraliyet geleneği vardır (Cıziri, 2000: 11). Ancak ülkede kraliyetin sembolik olmaktan öte bir fonksiyonu yoktur.

Ülkenin başkenti Stockholm'dür. İsveç, 1 Ocak 1995 yılından beri Avrupa Birliği'ne üye olmasına rağmen 2003 yılında yapılan referandum sonucunda Euro'ya geçmeyi reddetmiştir. Dolayısıyla ülkenin para birimi "İsveç Kronu" (SEK), resmi dili İsveççe'dir. Bununla beraber ülkede İngilizce başta olmak üzere pek çok dil yaygın olarak kullanılmaktadır. Zira İsveç nüfusunun % 14,8'ini göçmenler oluşturmaktadır. (SCB, 2011).

1.2.2. İsveç Yönetim Sistemi

İsveç yönetim biçimi adem-i merkeziyetçi (desantralizasyon) bir yapıya sahiptir. Yerel ve bölgesel düzeyde il meclisleri ve belediyeler özerk siyasi organlar olarak görev yapmaktadırlar. Bu anlamda il meclisleri (*landsting*) daha çok sağlık ve alt yapı gibi alanlarda sorumluluk üstlenirken, belediyeler (*kommuner*) ise şehir planlama ve okullarla ilgili hizmetlerin sunumundan sorumludur. Merkezi hükümet ise tüm hizmetlerin planlanması ve organizasyonu ile dış politikadan sorumludur

Ülke, 3 bölge ve 21 İl (län) ve 290 belediye (*kommuner*)'den oluşmaktadır. Her ilin merkezi devlet tarafından belirlenen kendi yönetim sınırları (*länsstyrelse*) vardır. Her ilde ayrıca birer il meclisi (*landsting*) bulunmakta olup üyeleri seçimle belirlenmektedir. Ulusal, bölgesel ve yerel düzeyde birbirinden ayrılmış bir yönetim biçimine sahip olan

ülkede her dört yılda bir Eylül ayının üçüncü Pazar günü seçim yapılmakta ve seçimlere 18 yaşını doldurmuş tüm İsveç vatandaşları katılabilmektedir. Bu seçimlerde halk merkezi yöneticileri, bölgesel yöneticileri ve yerel yöneticileri seçmektedir. Ülkede en son seçimler 2010 yılında gerçekleşmiş olup bir sonraki seçimler 2014 yılı Eylül ayında gerçekleşecektir (Doğru, 15 Mart 2012).



Şekil 1: Avrupa ve Dünya’da İsveç

Kaynak: (Nettebuldum, 2013)

1.2.2.1. Parlamento ve Merkezi Hükümet

Ülkenin parlamentosu Riksdag 349 üyeden oluşmaktadır ve bugün parlamentodaki milletvekillerinin % 45'ini kadın milletvekilleri oluşturmaktadır. Bu oran diğer ülke parlamentolarıyla karşılaştırıldığında oldukça yüksektir. Milletvekilleri aylık 58 300 kron maaş alır ve bu maaşın vergisini öderler. Milletvekillerinin belirli bir çalışma saati olmamakla birlikte bir milletvekli haftalık 60-70 saat arasında çalışmaktadır (Government, 25 Mayıs 2013).

Hükümet, meclise önerge vermek ve parlamentonun almış olduğu kararları uygulamak suretiyle İsveç'i yönetmektedir. Bu anlamda İsveç hükümetine 23 bakanlık ve 300 devlet dairesi de yardımcı olmaktadır. Ayrıca hükümette yer alan başbakan dışındaki 23 bakanın 13'ü de kadınlardan oluşmaktadır. Bu yönüyle İsveç yönetiminde kadınların ağırlığı oldukça fazladır (Government, 25 Nisan 2013).

2010 seçimleriyle birlikte İsveç parlamentosunda 8 parti temsil edilmektedir. Bu partiler ve parlamentodaki üye sayıları şu şekildedir (Riksdagen, 2012):

Tablo 1: İsveç Parlamentosunda Temsil Edilen Partiler ve Üye Sayıları

Sıra No	Partiler (Partier)	Milletvekili Sayısı
1	Sosyal Demokrat Parti (Socialdemokraterna)	112
2	İlımlı Parti (Moderaterna)	107
3	Yeşiller Partisi (Miljöpartiet)	25
4	Liberal Halk Partisi (Folkpartiet)	24
5	Merkez Parti (Centerpartiet)	23
6	İsveç Demokratları Partisi (Sverigedemokraterna)	20
7	Sol Parti (Vänsterpartiet)	19
8	Hristiyan Demokrat Parti(Kristdemokraterna)	19

Kaynak : (Riksdagen, 2012)

1.2.2.2. Yerel Yönetimler

İsveç'te yerel yönetimlerin tarihi 1800 yılına kadar uzanmaktadır. 1862-1951 yılları arasında 2.200'ü kırsal alanda olmak üzere toplam 2.500 olan belediye sayısı, 1952 yılında 1.006'ya 1974 yılında ise 278'e düşürülmüştür. Halen İsveç nüfusunun üçte biri nüfusu 20.000'den az olan belediyelerde yaşamaktadır (Norton, 1994: 228-229'den akt.: Ersöz, 2004:129).

1992 İsveç Yerel Yönetimler Yasası (The 1992 Swedish Local Government Act) ile birlikte belediyelere oldukça geniş yetkiler verilmiştir. Bu kapsamda belediyeler vergi toplamakta ve bu vergilerle kamusal sosyal hizmetler finanse edilmektedir. Belediyelerin en önemli gelir kaynağını oluşturan vergilerin bölgesel olarak farklardan etkilenmemesi için merkezi hükümet *vergi dengeleme (tax equalisation)* sistemi uygulamaktadır (Doğru, 15 Mart 2012).

İsveç'te yerel yönetimlerin yetki ve sorumluluk alanı çok geniştir. Merkezi yönetim tarafından sınırları çizilen eğitim, sağlık, çocuk ve yaşlı bakımı gibi hizmetler bütünüyle belediyeler tarafından yürütülmektedir (Ersöz, 2004: 130). Belediyeler özellikle kadınların çalışma hayatına yoğun katılımı nedeniyle ihtiyaç duyulan alanlarda sorumluluk üstlenmektedir. Bununla beraber belediyeler İsveç kamu istihdamında da önemli bir paya sahiptir.

1.2.3. Ekonomi

Sanayileşmenin kıta avrupası ülkelerine göre daha geç yaşandığı İsveç 1800'lü yılların sonuna kadar yoksulluk ve isyanların yaşandığı bir tarım toplumdur. Yine diğer Avrupa ülkelerinden farklı olarak İsveç hiçbir dönem feodalist bir ülke olmamıştır. Zira İsveç'te pek çok çiftçi her dönemde kendi arazisine sahip olmuştur (Ryman, 2011: 32). Ancak özellikle 1800'lü yıllarda ülkede büyük kıtlık, yoksulluk ve isyanlar yaşanmıştır. Ülkede yaşanan kıtlık ve isyanlar nedeniyle 1880'li yıllarda İsveç nüfusunun yaklaşık yüzde biri aşamalı olarak ABD'ye göç etmiştir. 1889 yılında Sosyal Demokrat Parti(Socialdemokraterna)'nin kurulmasından sonra İsveç'in dışa verdiği göçler kademeli olarak azalmıştır (Wikipedia, 2012).

İsveç “dünyanın en yüksek refah düzeyine ulaşmış ülkelerinden biridir”(Canatan, 2011: 222). Ekonomik gelişmeye paralel olarak artan refah harcamaları ve yüksek kişisel tüketim İsveç'in tipik bir refah toplumu olarak nitelenmesinin en önemli sebebidir (Erder, 2006: 72). Dünyanın en gelişmiş refah devleti modeli olan bu modelin (İsveç Modeli) kurucusu olan “Sosyal Demokrat Parti” ülkenin sosyo-ekonomik ve politik yapısının şekillenmesinde en büyük paya sahip siyasal aktördür. Kapitalizm ve Sosyalizmden farklı bir seçenek sunması dolayısıyla bu modele “Üçüncü Yol” da denilmektedir (Hogan ve Hogan, 2006'dan akt.: Korkmaz, 2011: 143).

1930'lu yıllarda yaşanan dünya ekonomik krizi İskandinavya'yı etkilemiştir. Bu dönemde Keynes ve Franklin Roosevelt'ten önce *Stockholm Okulu* tarafından ortaya konan ve Keynesçi bir metot olan milli ekonomi modeli uygulamaya konmuştur. Bu süreçte partiler arası ittifaklar yapılmış ve şirketlerle anlaşmalar sağlanmıştır. Aynı şekilde işçi/işveren arasındaki yönetim, iş ve emek konularında yaşanan fikir ayrılıkları mümkün olduğunca giderilmiştir. Böylece Sosyal Demokrat yöneticiler ve sadık kurumların hakimiyeti altında yeni bir korporatist devlet modeli ortaya çıkmıştır (Ryman, 2011: 74).

1945 yılında İsveç nüfusunun % 25'i tarım, % 45'i endüstriyel üretim, % 23'ü ticaret ve % 10'u da kamu sektörü ile bağlantılıdır. 1970'de ise nüfusun % 8'i tarımla, % 20'si kamu sektöründe çalışırken, kalan nüfus da endüstriyel üretim ile ticaret arasında bölünmüştür. Refah devletinin tesisinin bir sonucu olarak diğer İskandinav ülkeleri içinde durum benzer özelliktedir (Lodberg ve Ryman, 2011: 128).

Gerçekten de İsveç ekonomisinde 1948-73 yılları arasında inanılmaz ve sürekli bir büyüme yaşanmıştır. Bu dönemde halk sektörü gayri safi hâsılanın % 57'sini almış, sosyal hakların, emeklilik sisteminin ve daha iyi bir eğitimin sağlanması için düzenlemeler yapılmıştır (Ryman, 2011: 74-75).

Ancak 1970'li yıllarda dünyada yaşanan petrol krizi İsveç'i de etkilemiştir. Yine de İsveç bu krizden OECD ülkelerine göre daha az etkilenmiştir. Bu dönemde İsveç'in refah harcamaları OECD ve AB ülkelerinin ortalamasından daha fazladır. İsveç'te 1970'li yılların ortalarına kadar refah harcamalarının GSMH içindeki payı beşte bir oranında olmuştur (Ersöz, 2004: 132).

1980'li yıllar itibariyle İsveç refah harcamaları açısından OECD ülkeleri içinde ilk sırada yer almış ve refah harcamalarının GSMH içindeki payı % 70'e kadar çıkmıştır (Clisen ve Gould, 1995: 190; akt: Ersöz, 2004: 132). Ancak ülkede 1990'lı yılların başında yaşanan ekonomik krizle birlikte istihdam büyük oranda azalmıştır. Zira bu dönem İsveç ekonomisi için oldukça zorlu bir süreci ifade eder. Ülkede 1990 yılında % 80'in üzerinde olan istihdam oranı, 1993 yılında % 70,1'e, 1997 yılında ise % 69,4'e gerilemiştir. Bunun sonucunda ülke 1995 yılında Avrupa Birliği'ne üye olmak zorunda kalmıştır (SCB, 2011: 4).

Bugün İsveç ekonomisi büyük oranda sanayi ve hizmet sektörüne dayanmaktadır. Ülkede turizmin payı giderek artmasına rağmen diğer Avrupa ülkelerine göre oldukça düşüktür. Turizmin GSYİH içerisindeki payı % 3 iken hizmet sektörünün payı % 41'dir. Ülke ekonomisine tarımın katkısı ise yaklaşık olarak % 1 civarındadır. Ancak bu üretim kendi ihtiyacının % 80'ini karşılamaktadır. Tarımda istihdam edilenlerin yaşı oldukça yüksektir. Tarım istihdamının % 63'ü 50 yaş ve üzerindedir. Ormancılık ise ülke ekonomisinde önemli bir yer tutar. Ülke odun, kağıt hamuru ve kağıt sektörü % 4'lük bir payla İsveç GSYİH'si için önemli bir gelir teşkil etmektedir. İsveç orman ürünleri ihracatı bakımından Kanada ve Finlandiya'dan sonra dünya üçüncüsüdür. Bu sektörün toplam ihracat içindeki payı ise %13'dür (DEİK, 2011: 13-14; Eurostat, 2012c).

Erkson, Volvo, Scania ve Saab gibi dünyaca ünlü teknoloji ve sanayi markaları da İsveçlidir. Ülkede finans sektörü de çok gelişmiştir. İsveç'te toplam 26'sı ticari banka, 28'i yabancı banka, 71'i yatırım bankası ve 2'si kredi kooperatifi olmak üzere toplam 127 banka faaliyet göstermektedir (DEİK, 2011).

İsveç 1661 yılında Avrupa'da banknot olarak parayı kullanan ilk ülke olduğu gibi parayı tedavülden kaldıracak ilk ülke yine İsveç olacaktır. Zira bugün İsveç'te pek çok alanda nakit para kabul edilmemektedir. İsveç ekonomisinde nakit paranın payı sadece % 3'dür ve bu oran giderek azalmaktadır. Petrol istasyonları, alışveriş mağazaları, seyahat acentaları ve bankalar nakit kullanmamaktadır. Para kullanmamanın hırsızlık gibi pek çok toplumsal sorunun oluşmasının önüne geçtiği de görülmektedir. İsveç Bankacılar Birliği'nin raporuna göre 2008 yılında 110 banka soyulurken, 2011 yılında 16 banka soygunu yaşamıştır (<http://www.bigpara.com>). Günümüzde İsveç bankalarına çok düşük miktarlar dışında nakit para yatırmak ya da bankadan para çekmek kolay değildir. Kişi kendi hesabına yatıracağı paranın kaynağını ve bankadan çekeceği parayı nereye aktaracağını belirtmelidir.

İsveç internet kullanımında AB ülkeleri içinde üçüncü sırada yer alırken, ölümlerle sonuçlanan trafik kazaları bakımından AB üyesi ülkeler içinde sondan dördüncü sırada yer almaktadır (Eurostat, 2012c: 134).

Zira İsveç'in ulaşım alt yapısı son derece gelişmiştir. Ülkede organik ulaşım kapsamında yaygın olarak bisiklet yolları bulunmakta ve bisiklet ulaşımında önemli bir

yer tutmaktadır. Aynı şekilde raylı sistem taşımacılığı başta olmak üzere toplu taşıma ağı ülkenin tüm bölgeleri arasında ulaşımı kolaylaştırmaktadır.

Stockholm'de ise tüm ulaşımın yarısı SL (Storstockholms Lokaltrafik -Stockholm Public Transport) tarafından sağlanmaktadır. Şehirde yüzbinlerce kişi SL ile seyahat etmektedir. SL, otobüs, yeraltı treni, tramvay, banliyö trenleri ve tekneleri kapsayan en geniş ulaşım ağını oluşturmaktadır.

Ülkede hava kirliliği diye bir sorun yoktur. İsveç'in karbondioksit salınımı (CO₂) 4,7 ile 11,2 olan OECD ortalamasının çok altındadır (World Bank, 2012). Çünkü İsveç'te sanayi üretiminde ve ısınmada çevreye duyarlı bir politika izlemektedir. Ülkede ısınma ihtiyacı nükleer ve hidro güç ile bio yakıttan elde edilen elektrikle karşılanmaktadır. Yerli elektrik üretiminin tamamına yakın kısmı nükleer ve hidro santrallerle sağlanmaktadır (Eurostat, 2012a).

İsveç, 539.682 Milyar Dolar Gayri Safi Yurt İçi Hasılası (GSYİH) ile dünyanın en büyük 21. ekonomisidir. Kişi başına düşen milli gelir ise 53.150 Dolar'dır (World Bank, 2012). Ayrıca İsveç (%16), Hollanda (%16) ve Çek Cumhuriyeti (%15) ile birlikte yoksulluk ve sosyal dışlanmanın en düşük olduğu AB ülkeleri arasında yer almaktadır (Eurostat, 2012a).

Gelir adaletinin ne kadar iyi durumda olduğunu gösteren Gini Katsayısı'nın Dünya ortalaması 0.399, OECD ülkeleri ortalaması 0.310, AB ülkeleri ortalaması ise 0.304 iken bu oran İsveç'te 0.25'dir. Aynı oran İsviçre'de 0.34, Fransa'da 0.33, Almanya'da 0.28, İngiltere'de 0.34 ve Amerika Birleşik Devletleri'nde 0.41 dir. Türkiye'de ise 0.402 'dir. Bir ülkede Gini Katsayısı ne kadar düşükse o ülkede gelir eşitsizliği de düşük demektir (Uras, 21 Aralık 2011).

Bu anlamda İsveç Dünyanın gelir adaleti bakımından en önde gelen ülkelerinden birisidir. Economist Intelligence Unit's (EIU)'in yapmış olduğu demokrasi indeksine göre İsveç, 2008 yılında 9.88 puan ile dünya birincisi seçilirken 2011 yılında 9.50 puan ile dördüncü sırada yer almıştır (The Economist, 2008).

Ayrıca İsveç'in İnsani Gelişim Endeksi (İGE) 0.885 ile oldukça yüksektir. İsveç'te devletin sorumluluklarının başında tam istihdamı sağlamak gelmektedir. Bu bağlamda İsveç 1990 yılında hem kadınlarda hemde erkeklerde % 80'in üzerinde istihdam

sağlarken, istihdam oranı 1993 yılından itibaren giderek düşmüş ve en düşük seviyesine 1997 yılında ulaşmıştır. 2011 yılında istihdam edilenlerin sayısı 4 515 400'dir. İşgücüne katılım oranı erkeklerde % 73,9 iken kadınlarda % 67,4'tür. 20-64 yaş grubundakilerin istihdam oranı % 76,8 ile bir önceki yıla göre % 1,6'lık artış göstermiş ve 4 239 000 kişi olmuştur. (Erkekler % 78,5; Kadınlar, % 75). Tüm istihdam edilenlerin % 52'si erkek, % 48'i kadındır. İstihdam edilenler içinde en büyük yaş grubunu 40-44 yaş grubu oluşturduğu ülkede bu yaş grubunun % 85'i istihdam edilmektedir (SCB, 2011: 1; Worl Bank, 2012).

Eurostat⁸ verilerine göre İsveç'in istihdam ve işsizlik oranları bazı ülkelerle kıyaslandığında oldukça iyi durumdadır. Toplam işsizlik oranı bakımından % 5.9 ile sadece Almanya İsveç'ten daha iyi iken, uzun vadeli işsizlik oranı İsveç'te % 1.4'tür. Bu oran en iyi durumda olan Almanya'da %2.8'dir.

Tablo 2: AB Ülkeleri ve İsveç'te 2011 Yılı İstihdam ve İşsizlik Oranları (%)

	İstihdam Oranları		İşsizlik oranları		
	Erkek	Kadın	Toplam	Genç İşsizliği	Uzun Dönemli
AB-27	70.1	58.5	9.7	21.4	4.1
Almanya	77.3	67.7	5.9	8.6	2.8
İrlanda	63.1	55.4	14.4	29.4	8.6
Fransa	68.1	59.7	9.7	22.9	4.0
İtalya	67.5	46.5	8.4	29.1	4.4
İsveç	76.3	71.8	7.5	22.9	1.4

Kaynak: (Eurostat, 2011c), Erişim: 10.12.2012

Tüm istihdam içinde en büyük pay 719 000 kişi ile Sağlık ve Sosyal Bakım (Vård och omsorg) alanındadır. İstihdamda ikinci sırayı 603 000 kişi ile Üretim ve Madencilik (Tillverkning och utvinning) sektörü, üçüncü sırayı ise 554 000 kişi ile Ticaret (Handel) sektörü izlemektedir. Tarım, ormancılık ve balıkçılık (Jordbruk, skogsbruk och fiske) sektöründe istihdam edilenlerin sayısı ise yaklaşık 100 000 kişi kadardır. En az istihdam ise 46 000 kişi ile Enerji ve Çevre (Energi och miljö) sektöründedir. İstihdamda kadın erkek dağılımının en dengesiz olduğu alan ise inşaat sektörüdür. Bu sektörde çalışanların % 92'si erkek % 8'i kadındır. (SCB, 2011: 6).

1.2.4. Din

İsveç'te Luthercilik'in geçmişi bir devlet dini oluşturmak suretiyle ulusal birliğin sağlanması amacıyla 16. Yüzyıla kadar uzanmaktadır. 1593 yılında Katolik karşı

⁸ Avrupa Birliği ülkeleri ile ilgili tüm istatistiklere Avrupa Birliği'nin resmi istatistik kurumu olan Eurostat'dan erişilmiştir.

reformdan korkan Lutherci kilise meclislerinden birisi Upsala’da toplanarak Evanjelik Lutheryan Kilisesinin İsveç’in resmi kilisesi olduğunu onaylamıştır (Alwall, 2000: 147-149’dan akt., Korkmaz, 2011: 149).

Fakat kesin olarak İsveç ve Danimarka’nın Lutheryanlığı kabul etmesi 1648 Westphalia Barış Anlaşmasıyla olmuştur. Bundan sonra Danimarka, Norveç ve İzlanda batı tipi Lutheryanlığı benimserken; İsveç ve Finlandiya doğu tipi Lutheryanlığı benimsemiştir. Böylelikle Kralın ve Papanın gücü İskandinavya’da tamamen kırılmış ve İsveç ulus devletinin kurulmasına giden yol böylece açılmıştır (Ryman, 2011: 33).

Bu anlamda İsveç refah devletin dokusunun kesin bir biçimde Hristiyan olduğu belirtilmektedir (Stålsett, 2011: 17). Refah devletinin kurulmasında önemli bir aktör olduğu belirtilen Lutheryan kilisenin devletle olan resmi ilişkisi 20. Yüzyılın sonuna kadar devam etmiştir. Ancak bu dönemde kilisenin toplum üzerindeki etkisi giderek azalmış ve müreffeh toplumun insanları dine karşı yabancılaştırdığı ve dinin yerine maddi değerleri ikame ettiğine yönelik eleştiriler yükselmeye başlamıştır (Ryman, 2011: 74-75).

İsveç’te kilise ve devlet ilişkisi uzun bir süre devam etmiş olsa da halkın kiliseye olan ilgisinin zamanla azaldığı görülmektedir. Bunun yansıması olarak da kilise ve devlet arasındaki resmi ilişki 2000 yılından sonra kopmuştur. Bu tarihten itibaren kilise devletin resmi kilisesi olmaktan çıkarılmıştır. Ancak devletin kilise ile olan ilişkisi tamamen kaybolmamıştır. Bugün kraliyet ailesi Evanjelik Lutheryan Kilisesinin üyesidir. Aynı şekilde halkın yaklaşık yüzde sekseni kilise gelirlerinin yüzde birini oluşturan ve maliye tarafından toplanan *Kilise Vergisini* vermeye devam etmektedir. Ayrıca kilise tüm cenaze merasimlerinden sorumludur ve üyelerin % 87’si kilise merasimi eşliğinde gömülmektedir. Ailelerin % 71’i çocuklarının vaftiz edilmesine izin vermekle birlikte 2000 yılı itibariyle 15 yaşındakilerin Konfirmasyonu % 50 azalmıştır. Halk kilise hizmetlerinin devam etmesini istemektedir ancak kiliseye olan ilgi her geçen gün azalmaktadır (Ryman, 2011: 77).

Ancak bugün seküler İsveç toplumunun kiliseye olan bağlılığı sadece inanç düzeyinde kalmaktadır. Bu bağlılık daha çok dini olmaktan öte kimliksel bir anlam taşımaktadır. Yani İsveçliler dindar olduklarından değil İsveçli olduklarından kiliseye sahip çıkmaktadırlar (Korkmaz, 2011: 155).

İsveç'te devlet üye sayılarına göre Lutheryan Kilise ile birlikte 40 dini cemaate de mali yardımda bulunmaktadır. Bu cemaatlerin çoğunluğunu Hristiyan cemaatler oluştururken, 5'i Müslüman cemaatidir. Devletin 2005 yılında tüm cemaatlere yaptığı yardım miktarı yaklaşık 50 milyon kron'dur. Bu yardım içinden Müslüman cemaatlerin aldığı yardım miktarı ise 4 milyon kron'dur. Lutheryan kilise ise 200 milyon kron devlet yardımı almıştır. Bununla beraber İsveç kilisesi 2006 yılında 12,9 milyar kron vergi toplamıştır. Diğer dini grupların topladığı vergi miktarı ise 134 milyon kron'dur (SST, 2010a ve Friedner 2008'den akt. Korkmaz, 2011: 151).

Yaşanan göçlerin etkisiyle İsveç çok dinli ve çok kültürlü bir yapıya sahiptir. Ülkede II. Dünya savaşından önce hiç Müslüman yokken bugün yaklaşık 400 bin Müslümanın yanı sıra yaklaşık 20 bin Yahudi, 5 bin Hindu ve 15 bin civarında Budist'in yaşadığı tahmin edilmektedir. Ancak bu bilgiler kesinlikten uzaktır. Zira İsveç'te kişisel özgürlük kapsamında dini inanışla ilgili kişisel bilgileri toplamak kanunen yasaktır. Bu nedenle dini inanışla ilgili hiçbir kurumda kayıt bulunmamaktadır (Korkmaz, 2011: 152, 160-162).

Her ne kadar kimi yazarlarca İsveçliler arasında dine olan ilginin yüksek olduğu (Ryman, 2011: 85) ifade edilse de bu ilgi daha çok entelektüel ve akademik düzeydedir. Gerçekten de İsveç batı Avrupa'nın en seküler toplumlarından biridir. 1990 yılında Avrupa Değer Sistemleri Araştırma Grubu (EVSSG)'nun yapmış olduğu bir araştırmada 16-74 yaş grubundaki İsveçlilerin sadece % 15'i Tanrı'ya inanmaktadır (Korkmaz, 2011: 156).

Toplumunun büyük bir çoğunluğu sosyal hayatında dinin bir rolünün olmasını veya düzenli olarak dini ayinlere katılmayı istememektedir Bir İsveç deyişinde de söylendiği gibi; “ bir İsveçli hayatında iki kez kiliseye gider: doğduğunda ve öldüğünde; ikisinde de farkında değildir” (Korkmaz, 2011: 147). Fakat ülkede eskiden olduğu gibi günümüzde de kiliselerin en ateşli taraftarları, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan yaşlı nüfustur. Kente göç edenlerin büyük bir kısmı kilise ile irtibatını kesmiş ve seküler bir hayat yaşamaya başlamıştır (Ryman, 2011: 74).

“İsveç toplumunun ne kadar sekülerleştiği yüzyıl boyunca halk kilisesinin eğitim üzerindeki nüfuzunun azalma derecesiyle ölçülebilir” Demokratik tavırlar, nesnellik, öğrenci odaklı, hür seçim, çoğulculuk, gibi anahtar kavramlar halk kiliselerinin özellikle

eğitim üzerindeki etkisinin kırılmasında etkili olmuştur. Bundan sonraki süreçte merkezde olan, kilisenin cevapları yerine 15 yaşındakilerin hayat tecrübesi olmuştur. Bu anlamda 1968 yılında yaşanan düşünce devriminin 1520 yılında yaşanan Protestan Reformu'ndan daha büyük bir etki yarattığı iddia edilmektedir (Ryman, 2011: 79).

Bugün seküler bir toplum olarak İsveç refah devleti temelde üç esasa dayanmaktadır. Bunlar; ücretsiz eğitim, sağlık hizmeti ve sosyal güvenlik'tir (Ewing, 2011: 29).

1.2.5. Eğitim

İsveç'te 9 yıllık zorunlu eğitim vardır ve çocuklar 7 yaşında zorunlu eğitime başlamaktadır. Bunun yanında çocuklar 1-5 yaşları arasında okul öncesi eğitimi alabilmektedirler. Aynı zamanda isteyen öğrencilere de 6-7 yaş arasında anaokulu eğitimi de verilebilmektedir. Ülkede lise eğitimi ise isteğe bağlıdır. Diğer alanlarda olduğu gibi eğitim alanında da sorumlu kurum belediyelerdir. Belediyeler eğitimi plalamak ve ihtiyaç duyulan hizmeti sunmakla sorumludurlar. Belediyeler ailesi çalışan çocuklara gündüz bakım eğitimi, kreş ve servis hizmetleri de sunmaktadır.

Tüm eğitimin ücretsiz olduğu ülkede ilköğretim çağındaki okullaşma oranı % 101'dir (<http://data.worldbank.org/sweden>). Ülkede 2009 yılı itibariyle her 12,1 öğrenciye bir öğretmen düşmektedir. Bu oran Türkiye'de 22,9'dur. Bağlantılı olarak İsveç Avrupa Patent Ofisi (European Patent Office-EPO) 'nden en çok patent alan ülkedir (Eurostat, 2012c: 180).

Ülkede Eğitim Yasası ve İsveç Ayrımcılık Yasası ile çocuklara her tür ayrımcılık ve kötü muamelenin önüne geçilmektedir. İsveç 1979 yılında çocuklara karşı şiddeti yasaklayan dünyadaki ilk ülkedir. 18 yaşın altındaki herkesin çocuk kabul edildiği ülkede ebeveynlerin çocuklarına karşı şiddet uygulamaları suçtur (Socialstyrelsen, 2006)

Ülke nüfusunun yaklaşık % 15'inin göçmenlerden oluşması ve dışarıdan gelen göçün devam etmesi nedeniyle eğitimin farklı kademelerinde göçmenlerle ilgili uygulamalar ve kurslar yer almaktadır. Bu kursların genel adı Svenska för Invandrare/Göçmenler için İsveççe (SFI)'dir. Bu kurslarda İsveç'te oturma izni bulunan tüm vatandaşlara hizmet verilmektedir. Ayrıca kurslarda İsveççe eğitimi yanında İsveç kültürü ile ilgili eğitim ve

seminerler de verilmektedir. Böylelikle İsveç'e yeni gelen göçmenlerin dil ve uyum problemi yaşamalarının önüne geçilmektedir.

1.2.6. Sağlık

İskandinav sağlık sistemi 1970'lerde oluşturulmuş ve İsveç, Danimarka, Norveç, Finlandiya gibi ülkelerde uygulanmaktadır. İskandinav ülkelerinde devlet, sağlık ve sosyal yardımların finansman ve organizasyonunda diğer Avrupa ülkelerine göre daha çok işin içinde rol almaktadır (Ewing, 2011: 29).

İsveç'te tüm yaş grupları içinde en sık görülen temel ölüm nedeni kardiyovasküler hastalıklar ve kanserdir. 65 yaş grubu içinse kardiyovasküler hastalıklar daha baskındır (OECD, 2006: 36).

İsveç uzun yaşam beklentisi bakımından dünyanın önde gelen ülkelerinden birisidir. Zira çeşitli göstergelere göre İsveçliler Avrupa'nın en sağlıklı insanlarıdır. Ülkede 15 yaş üzerindeki yetişkin nüfusun alkol ve sigara tüketim oranı %18 ile Avrupa'nın en düşük seviyesindedir (OECD, 2006: 35-36).

Ülkede sağlık hizmetlerinden yararlanmak için belirli bir ücret ödenmekte ancak bu ödeme sınırlı tutulmaktadır. Ayrıca ülkede 18. haftaya kadar kürtaj yasal bir hak olarak kabul edilmektedir.

Stockholm il merkezinde 200 yerel sağlık merkezinin yanısıra 7 acil hastanesi vardır. Yerel sağlık merkezlerinin yaklaşık % 65'i özel hizmet sağlayıcıları tarafından işletilmektedir. Bu kurumlara günde 20.000'in üzerinde hasta başvurmakta ve bunlardan 3500'ü hastaneye yatırılmaktadır (Stockholms län landsting, 2013)

1.2.7. Çocuk Bakımı

İsveç'te açık aile politikası uygulanmaktadır ve bu politika çocukların korunması, gelirin yeniden paylaşılması, çocukların yetiştirilmesinden kaynaklanan gelirin telafi edilmesi ve iş ile bakımı birleştirmeyi hedeflemektedir. Tüm bu politikaların uygulayıcısı ise *Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı*'dır. Bütün İskandinav ülkelerinde olduğu gibi İsveç'te de temel politika iş ve bakım seçeneklerinin birleştirilmesidir. Ebeveynlerin çalışmalarına imkân tanımak aynı zamanda bakım sorumluluklarını sürdürebilmelerini temin etmek için uygulanan politikalarda öncelik çocukların

bakımına verilmektedir. Bu bakımdan İsveç dünyada annelik izni veren ilk ülkedir. 1974 yılında çıkarılan bir yasa ile annelere doğum izni verilmiştir (Canatan, 2011: 222-224).

Çalışmak yerine çocuklarına bakmayı tercih eden ana babalara 480 gün süre ile ana babalık parası ödenir. Bu ödenek kişinin gelir düzeyine, gündelik ve sabit ödenekler olmak üzere üç şekilde yapılmaktadır. Çocukların ikiz olması durumunda bu süre 90 günü hastalık parası veya temel düzeyde, 90 günü minimum düzeyde olmak üzere 180 gün daha uzatılabilmektedir. İki'den fazla çocuğun doğması durumunda artı 180 gün daha eklenmektedir. Ödenek türlerinden ilki kişinin gelirine göre hastalık parası düzeyinde bir ödeme yapılmasıdır. İkinci tür ödenek türü ise temel düzeyde ve hiç geliri olmayanlar için günlük 180 Kron bir ödemenin yapılmasıdır. Hastalık parası düzeyi ve temel düzey 390 gün geçerlidir. Yıllık gelirin yaklaşık % 80'inin 365'e bölünmesiyle günlük alınacak ana babalık parası hesaplanmaktadır (Forsakringskassan, 2012: 1,2,7).

Ana babalık parası çocuğun doğumundan 60 gün önce başlatılabilir ve çocuğun 8 yaşına girmesine kadar ödenebilir. Beklenen doğum tarihinden 60 gün önce başlatılan ve doğuma on bir gün kalıncaya kadar devam eden bu ödemeye gebelik ödeneği denilirken, doğumdan önceki on günden itibaren yapılan yardıma ana babalık parası denir. Eğer çocuk evlat edinilmişse bu hak çocuğun 10 yaşına girmesine kadar uzatılabilmektedir (Forsakringskassan, 2012: 8).

İsveç'te 16 yaşına kadar tüm çocuklara, bundan sonrada eğitimine devam eden çocuklara ayda 1050 kron yardım yapılmaktadır. Vergiye tabi olmayan bu yardım çocuğun doğumuyla başlayıp 16 yaşın doldurulduğu ilk üç aylık döneme kadar devam eder ve her ayın en geç 20'sinde ebeveynlerden birisinin ya da ikisinin ortak hesabına yatırılır. Bunun dışında eğer ailenin iki veya daha fazla çocuğu varsa aileler ek yardım alabilir. Çocuğun 20 yaşını dolduracağı yılın Haziran ayı sonuna kadar da çocuk ek yardımı alınabilmektedir. Bunun için, çocuğun ebeveynin yanında ikamet ediyor olması, lise, temel okul veya özürülüler özel okuluna gidiyor olması ve bekâr olması gerekmektedir (Försäkringskassan, 2010).

**Tablo 3: Çocuk Yardımı ve Çocuk Ek Yardımı Miktarı
(Barnbidrag och flerbarnstillägg)**

Çocuk Sayısı	Yardım Miktarı(SEK)	Ek Yardım Miktarı(SEK)	Toplam Yardım Miktarı(SEK)
1	1 050	-	1 050
2	2 100	150	2 250
3	3 150	604	3 754
4	4 200	1 614	5 814
5	5 250	2 864	8 114

Kaynak: Försäkringskassan, 2010

15 Mart 1979 yılında mecliste kabul edilen ve 1 Temmuz 1979 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren yasa ile İsveç dünyada çocuk şiddetini yasaklayan ilk ülke olmuştur. Ayrıca 18-29 yaş arasındaki gençlere ve ebeveynlere gelir durumlarına göre kira yardımı yapılmaktadır (Forskringskassan, 2012).

1.2.8. Yaşlı Bakımı

İsveç, yaşlılara sunulan sosyal güvenlik, sağlık ve bakım hizmetleri bakımından dünyanın en gelişmiş ülkelerinin başında gelmektedir. Öyle ki Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından 1 Ekim 2013 tarihinde yayınlanan ve yaşam kalitesi, sağlık durumları, gelirleri, eğitim düzeyleri, ulaşım, kamu hizmetlerinden yararlanma ve güvenlik gibi bir dizi parametrenin yer aldığı Küresel Yaşlılık Endeksi'nde İsveç 91 ülke arasında birinci sırada yer almaktadır (Global AgeWatch Index 2013: 6).

İsveç yaşlı bakım sisteminin Avrupa'da temel teşkil etmesi sadece verilerin iyi olmasından değil, İsveç'in uzun zamandan beridir refah devletinin bir prototipi olarak kabul edilmesinden ileri gelmektedir (Sundström ve Johansson, 2005: 6'dan akt.: Taşçı, 2010: 187).

Yaşlı bakımı İsveç refah politikasında önemli bir yer tutmaktadır. Zira İsveç nüfusunun yaklaşık beşte birini yaşlılar oluşturmaktadır ve bu oranın 1940'lı yıllarda yaşanan *bebek patlaması* döneminde doğanların yaşlanmasıyla 2030 yılında % 25'e yaklaşacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca yaşlı nüfus içinde 80 yaş ve üzeri nüfus % 5'in üzerindedir ve bu durum yaşlılara yönelik sağlık ve bakım hizmetlerinin artması anlamına

gelmektedir. Bu nedenle İsveç oldukça gelişmiş ve kapsamlı bir yaşlı politikasına sahiptir ve yaşlılara yönelik bu politikaların kapsam ve içeriğinin daha da genişletilmesi için çalışma yapılmaktadır. Zira önümüzdeki yıllarda İsveç diğer bazı Avrupa ülkeleriyle birlikte *yaşlı patlaması*⁹'nin yaşanacağı ülkelerin başında gelmektedir. Bu anlamda emeklilik sistemi başta olmak üzere tüm yaşlı bakım ve hizmetlerinin bu süreçten etkilenmesi beklenmektedir. Bu yönüyle “*yaşlılara yönelik refah devleti*” (Lynch, 2001: 412’den akt. Taşçı, 2010: 187) kavramsallaştırması tam da İsveç’e uygundur.

1.2.8.1. Emeklilik Sistemi

İsveç emeklilik sistemi çok köklü bir geçmişe sahiptir. Bugün İsveç emeklilik sisteminin 100 yaşında olduğu ve bu yönüyle dünyada ilk sırada yer aldığı bilinmektedir. Oldukça karmaşık bir yapıya sahip olan emeklilik sisteminde kesin bir emeklilik yaşı bulunmadığı için kişiler emeklilik taleplerini Emeklilik Dairesi’ne bildirmek durumundadırlar. Normal kamu emekliliği için 61 yaşın doldurulduğu aydan itibaren emeklilik başvurusunda bulunulabilmektedir. Bununla beraber 61 yaşında emekli olduğunda kişi 67 yaşına kadar hem çalışılıp hem de emekli aylığını alabilmektedir. Eğer işveren ve çalışan mutabık kalırsa bundan sonraki süre içinde çalışmak mümkündür. Fakat emeklilik ne kadar geç olursa o kadar yüksek emekli maaşı bağlanmaktadır (Pensionsmyndigheten, 2013a).

İsveç emeklilik sistemi oldukça karmaşık bir yapıya sahiptir. Genel kamu emekliliği kapsamında *gelir emekliliği*, *prim emekliliği* ve *garanti emeklilik* yer almaktadır. Bunun dışında çalışanların kendi özel birikimleriyle elde ettikleri özel emeklilikleri de vardır (Pensionsmyndigheten, 2012).

İsveç kamu emeklilik sisteminde vergiye tabi tüm gelirlerin % 18,5’i emeklilik kesintisi olarak kesilir ve bu kesintinin % 16’sı gelir emekliliği kesintisidir. Geriye kalan % 2,5’i ise prim emeklilik sistemine aktarılır. İsveç emeklilik sisteminde sadece iş gelirleri değil, küçük çocuğa sahip olma, yüksek öğrenim yapılan yıllar da emeklilik sistemine dahil edilmektedir (Pensionsmyndigheten, 2013b). Kamu emeklilik sisteminin küçük bir bölümünü oluşturan ve

⁹ **Yaşlı Patlaması:** Avrupa’da İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemde doğan çocukların 2000’li yıllardan sonra yaşlılık çağına erişmeleriyle yaşlı nüfustaki hızlı ve ani artışı ifade etmek üzere kullanılan bir kavramdır.

vergiye tabi gelirlerin yıllık % 2,5'inin kesilmesiyle oluşan prim emekliliğinden ölüm halinde sözleşmeye göre eşler yararlanabilmektedir (Pensionsmyndigheten, 2013b).

Bunun dışında hiç geliri olmayan ya da düşük gelirli olan yaşlılar için ise garanti emeklilik verilmektedir. Bu emeklilikten yararlanabilmek için gelirin bulunmaması ya da düşük olması yanında 65 yaşını doldurmuş olma şartı da aranmaktadır. Kişinin tam garantili emeklilik hakkından yararlanabilmek için 16 yaşından 64 yaşına kadar olan sürede en az 40 yıl İsveç'te yaşamış olması şartı aranmaktadır. Bu sürenin azalması durumunda her bir yıl için garanti emeklilik maaşı 1/40 oranında azalmaktadır. Ayrıca gelire dayalı emeklilikten alınan maaş oranı da garantili emeklilikten alınan maaşı etkilemektedir. Ayrıca 1938-1953 yılları arasında doğanlar ek emeklilik ödeneği almaktadırlar (Pensionsmyndigheten, 2012).

Eşi ölen kişi 65 yaşını doldurmamışsa geçiş emekliliği, 65 yaşını doldurmuşsa dul emekliliği alır. Aynı şekilde ana babası ölmüş olan çocuğa çocuk emekliliği bağlanırken, eğer ölen ana baba İsveç'te hiç çalışmamışsa çocuğa yetim emekliliği bağlanmaktadır. Ayrıca emeklilik imkanları yaşamını sürdürmek için yetersiz kalan 65 yaşını doldurmuş kişilere başvurusu halinde geçim yardımı yapılabilmektedir. Bu yardım 12 ay süreli olup her seferinde başvuru yapılmasını gerektirmektedir (Pensionsmyndigheten, 2013c)

İsveç'te emekliler oldukça örgütlüdür. Pensionärernas Riksorganisation (PRO) emeklilere yönelik pek çok organizasyon düzenleyen ve 399 849 üye sayısı ile tüm emeklileri kapsayan İsveç'in en büyük emekli organizasyonudur (Pensionärernas Riksorganisation, 2012)

30-64 yaş arasında olup hastalık nedeniyle çalışma gücünde dörtte bir oranında azalma veya fiziksel, psikolojik performansında bir düşüş meydana gelen kişiler de erken emeklilik hakkından yararlanabilmektedir. Erken emekli olanlara, Sosyal Sigorta Kurumu tarafından hesaplanan ve çalışmaya devam etmesi durumunda muhtemelen kazanacağı gelirin % 64'ü kadar gelir sağlanmaktadır. Hiç geliri olmayan veya düşük geliri olanlar garanti ödeneği olarak fiyat katsayısının (2009 yılı fiyat katsayısı 42 800 krondur) 2,4'ü oranında gelir elde ederler. 2009 yılı için bu ödeme miktarı 102 720 krondur. Erken emeklilik tam, dörtte üç, yarım ve çeyrek olmak üzere 4 sınıfta sunulmaktadır. Ne oranda erken emekli olunacağını hastalığın oranı ve yeni gelir elde etme imkânları belirlemektedir. Ayrıca her 3 yılda bir sigorta kurumu emeklinin sağlık durumunda bir iyileşme olup olmadığını kontrol etmektedir (Försäkringskassa, 2009).

1.2.8.2. İsveç Yaşlı Bakım Sisteminin Yasal Dayanağı ve Uygulamalar¹⁰

İsveç'te yaşlı bakım ve hizmetleri 3 temel yasa çerçevesinde şekillenmektedir.

Bunlar (Stockholmsstad, 2009: 5):

- 1- “*Sosyal Hizmetler Yasası*” (socialtjänstlagen, SoL, the Social Services Act);
- 2- “*Hasta Hizmetleri Temel Yasası*” (hälso- och sjukvårdslagen, HSL, the Health and Medical Service Act) ve
- 3- “*Fonksiyon Engellilere Yardım ve Hizmet Hakkında Kanun*” (LSS, the Act concerning Support and Service for Persons with Certain Functional Disabilities)’dur.

Diğer tüm alanlarda olduğu gibi yaşlı bakımı alanında da tek yetkili olarak belediyeler yaşlıların ihtiyaç duyduğu tüm bakım hizmetini sunmakla sorumludur. Belediyelere bu yetki 1993 yılında çıkarılan “Yerel Yönetimler Yasası” çerçevesinde verilmiştir. Bu çerçevede belediyeler ilgili yasalarla düzenlenen haliyle yaşlıların beklenti, talep ve ihtiyaçlarına uygun yardım ve bakım modeli sunmak için kademeli bir bakım ve destek hizmetleri sistemi geliştirmiştir. Bu anlamda İsveç yaşlı bakım sistemi yaşlıların mümkün olduğunca bağımsız bir yaşam sürmelerini temin etme anlayışı üzerine kurulmuştur. Bu anlamda yaşlıların mümkün olan en uzun süre evlerinde kalmaları sağlanmaya çalışılmaktadır.

Stockholm'deki 65 yaş ve üzeri nüfusun yaklaşık beşte biri bakım hizmetlerinden yararlanmaktadır. Bakım alanların üçte ikisi evde bakım hizmetleri ya da gündüz bakım hizmetlerinden yararlanırken kurum bakımı alanların sayısı yaklaşık 8.500 kişidir. Bunlardan 6.000 yaşlı gözetim ve bakımevlerinde kalırken, hizmet evlerinde (servicehus) kalanların sayısı 2.500'dür (Stockholmsstad, 2010: 3).

Yaşlı bakımını 1990 yılından 2001 yılına kadar sadece belediyeler yürütmekteyken, 2001 yılı itibariyle belediyelere gelen yeni düzenlemeyle birlikte ihale yoluyla özel sektörde yaşlı bakım hizmeti verebilmektedir. 2007 yılında ise “*bakımda seçme özgürlüğü*” yasası getirilmiştir. Bu yasa kapsamında belediyelerin öngördüğü hizmet

¹⁰ Yaşlı Bakımı, Evde Bakım ve Kurum Bakımı ile ilgili bilgilere alanda çalışan uzmanlar ve yetkililer yanında Stockholmsstad bilgilendirme rehberleri ve bakım klavuzlarından erişilmiştir. Bakınız: www.stockholm.se.

yeterlilik ve hizmet kalitesi şartlarını yerine getiren kuruluşlara bu hizmeti yapmaları için yetki belgesi verilmektedir (Utkutuğ, 2011: 33).

Bu çerçevede 2002 yılından beri *evde bakım hizmetleri*, *refakat hizmetleri* ve *geçici süreyle bakım hizmetleri* hem belediye hem de özel sektörün bakım hizmeti sağlayıcıları tarafından sunulmaktadır. Hizmet almak isteyen yaşlılar belediye ya da özel sektörün hizmet sağlayıcılarından birisini kendisi tercih etmektedir. Bu anlamda hizmet sağlayıcısını seçme hakkı *Hasta ve yaşlı bakım evleri* için 1 Temmuz 2008 yılından beri, *gündüz bakımevleri* içinse 2009 yılından beri geçerlidir (Stockholmsstad, 2010: 3).

Uygulama bakımından İsveç yaşlı bakım sistemi iki aşamada sunulmaktadır. Bunlardan birincisi ve ilk aşama *evde destek ve bakım hizmetleri* ikincisi ise *kurum bakım*ıdır. Yaşlı bakım hizmetleri yaşlıların mümkün olduğunca uzun süre kendi evinde ve bağımsız yaşamasını amaçladığından ihtiyaç duyulan bakım hizmeti öncelikle yaşlının evinde sunulmakta evde bakımın mümkün olmadığı durumlarda ise kurum bakımı kararı verilmektedir.

Yaşlıların hangi tür bakıma ihtiyacı olduğuna karar verilmesi için öncelikle yaşlının durumunun tespit edilmesi gerekmektedir. Bu aşamada yaşlıların kendisinin ya da bir yakının tüm belediyelerin Sosyal Hizmet Dairelerinde görevli “Yaşlı Temsilcisi” ile iletişim kurmaları yeterli olmaktadır (Stockholmsstad, 2009: 6).

Belediyede bağımsız bir pozisyonda görev alan yaşlılar temsilcisi yaşlıların sorunlarıyla ilgili ya da merak ettikleriyle ilgili ilk temas kurdukları görevlidir. Yaşlılar yaşlı bakımı ve sosyal hizmetlerle ilgili her türlü bilgiye *Yaşlı Temsilcisi* aracılığıyla erişebilmektedir. Ayrıca yaşlılar kendi görüşlerini ve beklentilerini de Yaşlılar Temsilcisi aracılığıyla yetkililere aktarabilmekte ve bu sayede yaşlıların bakım konusunda alınacak kararlarda katılımcılığının sağlanmış olması hedeflenmektedir. Böylelikle yaşlılar temsilciliği aracılığıyla hem yaşlılar istedikleri bilgiye rahatça ulaşabilmekte ve sürece katkı sağlayabilmekte hem ihtiyaç duydukları birime yönlendirilmektedirler (Stockholmsstad, 2007).

Bunun dışında yaşlılara acil durumlar için 7 gün 24 saat erişebildikleri “*Acil Yardım Merkezi*” bulunmaktadır. İhtiyaç duyduklarında yaşlılar sabit kodlu telefondan bu merkezi arayarak sağlık hizmetine erişebilmektedir. Ayrıca yaşlıların kendilerini daha güvende hissetmelerini sağlamak ve Acil Yardım Merkezi ile daha hızlı temas kurmalarını sağlamak amacıyla “*Güvenlik Alarmı*” hizmeti verilmektedir. Bu hizmetlerin verilmesi için belediyeye başvuruda bulunmak yeterlidir (Stockholmsstad, 2009).

1.2.8.2.1.Yardımcı Ekipman Hizmetleri

Yaşlıların çeşitli fonksiyon kayıplarına ya da evde ihtiyaç duydukları yardımcı ekipman hizmetleri sağlık hizmetleri kapsamında karşılanmaktadır. Buna göre görme, yürüme ve işitme kayıplarıyla ilgili ihtiyaç duyulan ekipman hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca görme engelliler için sesli gazete ve kitap hizmetleri de sunulmaktadır. Bu hizmetler Bakım Evi ve Hizmet Evinde kalan yaşlılar için belediye tarafından karşılanırken diğer durumlarda İl Genel Meclisi ve Sağlık Kuruluşlarınca karşılanmaktadır (Stockholmsstad, 2009: 24).

İsveç’te Avrupa Birliğinin 2012 yılını “*Aktif Yaşlanma ve Kuşaklar Arası Dayanışma Avrupa Yılı*” (The European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations 2012) ilan etmesiyle birlikte aile ilişkilerinin güçlendirilmesi ve yaşlıların aktifliğinin artırılması yönünde önemli kararlar alınmıştır. Bu çerçevede yaşlıların kültürel ve sosyal alana katılımını sağlamak için yeni çalışmalar yapılmıştır. Bu hedef çerçevesinde insanların toplum içinde ve aktif kalarak yaşlanmalarının teşvik edilmesi amaçlanmaktadır. İş yerinde, evde ya da sosyal alanlarda yaşlıların varlıklarını ve aktifliklerini sürdürebilmeleri için sosyal yaşam alanlarına katılımları desteklenmektedir. Özellikle engelli ve yaşlıların topluma eşit katılımının sağlanması noktasında erişilebilirliğin sağlanması için gösterilen çabalar da bu çerçevede değerlendirilmektedir.

Bununla beraber İsveç’te belediyeler ve ilgili kurumlar engelli ve yaşlıların topluma erişimini sağlamak adına başta konut ve ulaşım olmak üzere çeşitli alanlarda düzenlemeler yapmaktadır.

1.2.8.2.2.Konut Düzenleme Hizmetleri

Engelli yaşlılar isterlerse evlerini değiştirmek için “*Konut Düzenleme Dairesi*” (Bostads-anpassningsgruppen)’ne başvuruda bulunabilmekte ve konutlarını uygun hale getirmek için uygun asansör hizmeti, kapıların genişletilmesi, otomatik kapılar, otomatik aydınlatma hizmetleri gibi çeşitli hizmetlerden yararlanabilmektedir. Ayrıca toplu taşıma araçlarından yararlanamayan yaşlılar için taksi hizmetleri veya özel tasarlanmış araçlarla ücretsiz ulaşım hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca engelli yaşlılar için araçlarının kullanıma uygun olarak dizayn edilmesi hizmeti de belediyeler tarafından sağlanmaktadır (Stockholmsstad, 2009: 13).

1.2.8.2.3. Ulaşım Hizmetleri

Herhangi bir fonksiyon engeli bulunan yaşlılar için temel ulaşım araçlarını tamamlayıcı nitelikte sunulan bir ulaşım hizmetidir. Bu hizmet yaşlıların toplu taşıma araçlarını kullanmalarını engelleyen bir fonksiyon kaybının bulunması durumunda belediyeden özel ulaşım hizmeti almaları anlamına gelmektedir. Toplu taşıma araçlarını kullanamayan ve çeşitli bölgelerdeki *buluşma noktalarına*, sosyal faaliyetlere, gönüllü aktivitelere katılmak isteyen veya gezmek isteyen yaşlılara sunulan bu hizmetten yararlanabilmek için *Şehir Semt Kurulu* (Stadsdelsnämnd)’na başvuruda bulunmak gerekmektedir. Bu çerçevede *Şehir Semt Kurulu* yaşlının ihtiyacına göre bir ulaşım hizmeti kararı vermektedir. Yaşlıların ihtiyacına göre taksi hizmeti ya da özel donanımlı araçlarla ulaşım hizmeti verilebilmektedir (Stockholmsstad, 2009: 23).

1.2.8.2.4. Buluşma Noktaları

Yaşlılar için çeşitli boş zaman etkinlikleri ve gönüllü faaliyetlerin yürütüldüğü ve yaşlıların birlikte vakit geçirebildikleri sosyal merkezlerdir. Yaşlıların bu merkezlerden yararlanmaları için herhangi bir karara gerek olmadığı için tüm yaşlılar istedikleri bölgede herhangi bir buluşma noktasındaki etkinliklere katılabilmektedirler.

1.2.8.3. Bakım Türleri

İsveç yaşlı bakım politikasının temel hedefi yaşlıların mümkün olduğunca uzun süre kendi aile ortamlarında ve evlerinde toplum içinde yaşamalarını sağlamaktır. Sunulan tüm hizmetler bu yönde şekillenmektedir. Yaşlıların sağlıklı ve aktif bir yaşlılık dönemi

geçirebilmeleri için izlenen bu politikalar yaşlının kendi bağımsız yaşamını sürdürebilmesini sağlamaktadır. Bununla birlikte yaşlılar ihtiyaç duydukları tüm bakım hizmetlerinden kademeli olarak yararlanmaktadır. Bu bakımdan kendi yaşamını bağımsız olarak sürdürebilmekle birlikte bir takım yardım ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan yaşlılar için evde bakım hizmetleri verilmektedir. Yaşlıların yatılı bakım kurumlarına alınmaları tüm seçeneklerin tükenmesiyle en son aşamada ortaya çıkan bir durumdur.

İsveç yaşlı bakımı 1950’li yıllara kadar “kurum bakımı” olarak anlaşılmış ve uygulamaya da bu şekilde yansımıştır. Bu dönemde 65 yaş ve üstü yaşlıların yaklaşık % 6’sı ve 80 yaş ve üstü yaşlıların yaklaşık % 20’si kurumsal bakım hizmetlerinden yararlanmışlar ve ülke GSMH’sinin yaklaşık % 5’i yaşlılara yönelik hizmetler için harcanmıştır. Ancak kurum bakımının bireylerin ihtiyaçlarını yeterince karşılayamaması ve kurumlarda yaşanan bir takım skandallarla “evde bakım” hizmetleri devreye girmiştir ancak yine de “kurum bakımı” da giderek yaygınlaşmıştır (Taşçı, 2010: 187).

Bugün evde bakım hizmetleri ve kurum bakımı seçeneklerinden hangisine ihtiyaç duyulduğuna göre bakım hizmeti sunulmaktadır. Bu aşamada yaşlının yapmış olduğu başvuruya ve yaşlının ihtiyacına göre ne tür bir hizmete ya da konuta ihtiyacı olduğuna “*Yardım Tespit Memuru*” karar vermektedir. Yardım Tespit Memuru yaptığı inceleme sonucunda yaşlının ne tür yardım alabileceğine karar verip bunu yaşlıya bildirmektedir (Stockholmsstad, 2009: 7).

Buna göre yaşlı için yardım kararı temelde *evde bakım* hizmeti ya da *kurum bakımı* olarak ayrılmaktadır. Ancak her iki tür bakım da kendi içinde farklı seçenekleri barındırmaktadır. Bununla beraber tüm bakım seçenekleri içinde evde bakım hizmetlerinin daha yaygın olduğu görülmektedir.

1.2.8.3.1. Evde Bakım

Yaşlılar günlük işlerini yapamaz hale geldiklerinde evde bakım hizmetlerinden yararlanma talebinde bulunabilmektedir. Evde bakım (Hemtjänst) hizmetinden yararlanmak isteyen yaşlının kendisi, bir yakını ya da başka bir kişinin *Belediye Semt Yönetimi*’ne yapmış olduğu başvuru sonucu hangi tür ve nasıl bir yardım ve bakım hizmetinin verileceğine karar verilmektedir. Yardım ve bakım kararından sonra yaşlı,

hizmeti belediyenin mi yoksa özel bakım sağlayıcılarının mı sunacağına karar vermektedir. Aynı şekilde hizmeti alan kişi hizmet verecek olan kişiyi de seçme hakkına sahiptir.

Yaşlı bakım hizmetleri içinde evde bakım hizmetleri en önemli paya sahiptir. Zira evde bakım hizmetleri tüm bakım hizmetlerinin üçte ikisini oluşturmaktadır. Bu anlamda evde yardım ve bakım hizmetleri *gündüz aktiviteleri*, *geçici süreyle bakım*, *refakatçi hizmetleri* ve *kısa süreli bakım* hizmetlerini kapsamaktadır. Ayrıca bazı belediyelerde yaşlıların yurtdışı seyahatlerinde de *kısa süreli bakım hizmeti* verilmektedir (Stockholmsstad, 2010: 3).

Evde bakım hizmetlerinden birisi olan *Geçici Süreyle Bakım* (Avlösning), yakınlarına bakan kişilerin yüklerinin azaltılması amacıyla ayda belirli bir saat ücretsiz bakım hizmeti verilmesidir. Geçici süreyle bakım aynı zamanda kısa süreli bakım olarak da verilebilmektedir. Yine benzer şekilde yaşlısına evde bakanların yükünün hafifletilmesi amacıyla yaşlılara *Kısa Süreli Bakım* (Korttidsvård) hizmeti verilmektedir. Bu kapsamda yaşlı geçici süreliğine evinden alınarak bir kuruma yerleştirilmektedir. Burada amaç yaşlısına bakanların dinlenmesini sağlamaktır. Ayrıca evde bakım hizmeti alanlara devlet yardımı da yapılmaktadır. *Evde Bakım Yardımı* (Hemvårdsbidrag) denilen bu yardım bir yakını tarafından evinde bakılan yaşlıya yapılan nakit yardımıdır. Yaşlı kendisine verilen bu parayı bakımını sağlayan kişiye kendisi vermektedir. Ayrıca yaşlılara çeşitli alanlarda *gündüz aktiviteleri* (dagverksamhet) yapma imkânı da sağlanmaktadır (Stockholmsstad, 2009; Stockholmsstad, 2010).

1.2.8.3.1.1. Refakat Hizmetleri

İki tür refakatçi hizmeti verilmektedir. Bunlardan birincisi çeşitli fonksiyon kayıpları nedeniyle hastaneye, alışverişe gidemeyen yaşlılara verilen refakatçi (följeslagare) hizmetidir. Bu tür refakat hizmetleri evde bakım hizmetleri çerçevesinde sunulmaktadır. İkincisi ise boş zaman etkinliklerine ve gönüllü faaliyetlere katılmak isteyip de bunu tek başına yapamayacak olanlara verilen refakatçi (ledsagning) hizmetidir. Bu tür refakat hizmetinden yararlanmak için *Şehir Semt Kurulu*'na başvuruda bulunmak gerekmektedir (Stockholmsstad, 2009: 22).

Evde bakım hizmetleri kapsamındaki hizmetlerin çoğu ücrete tabidir. Ancak yaşlının yararlandığı evde bakım hizmetleri için ödeyeceği miktar hizmetin belediye ya da özel sektör tarafından sağlanmasına göre ve belediyelere göre de değişmemektedir.

1.2.8.3.2. Kurum Bakımı

Stockholm nüfusunun % 23'ünü 65 yaş ve üzeri nüfus oluşturmaktadır. Bu yaşlı nüfus içinden yaklaşık 18. 000 yaşlı yemek, temizlik gibi evde bakım hizmetlerinden yararlanırken, 9.000 yaşlı da kurum bakımı almaktadır (Stockholmsstad, 2013).

Kurum bakımı evde bakım hizmetleri ile günlük yaşamın sürdüremeyecek olanlar için uygulanmaktadır. Ancak yine de kurum bakımı seçenekleri de kendi içinde dereceli bir yapıya sahiptir. Bu bakımdan İsveç yaşlı bakım hizmetlerinin evde bakım ve kurum bakımı olarak kesin çizgilerle birbirinden ayrılması çok kolay değildir. Bu anlamda ciddi derecede bakım ihtiyacı olmayan yaşlılar için tasarlanmış olan *Yaşlı Konutları (Seniorboende)* ve *Güvenli Konut (Trygghetsboende)* seçenekleri bulunmaktadır. Bu konut türleri bir anlamda yarı kurumsal yapılar olarak değerlendirilebilir. Zira buralarda yaşayan yaşlıların tam bir bakım ihtiyacı olmadığı gibi buralarda kalmak için destek kararına da gerek yoktur.

1.2.8.3.2.1. Yaşlı Konutları (Seniorboende)

Daha çok 65 yaş ve üzerindekiilerin birlikte ortak aktiviteler yapabilecekleri toplu konutlardır. Bu konutlar *Şehir Konut Bulma Kurumu* ya da özel şirketler aracılığıyla kiralanabilmekte ya da satın alınabilmektedir. Bu konutlardan yararlanmak için sadece boş bir konut bulmak yeterli olmaktadır. Ancak bu konutlara olan yoğun talep nedeniyle, bu konutlarda ikamet etmek isteyen yaşlılar sıraya konulmaktadır. Bununla beraber sağlık ve sosyal sorunları olanlar bu konutlara Konut Bulma Kurumu aracılığıyla öncelikli olarak başvuruda bulunabilmektedirler (Stockholmsstad, 2009: 14).

1.2.8.3.2.2. Güvenli konutlar (Trygghetsboende)

Bu konutlarda güvenlik alarmları, görevli personel, ortak aktivite alanı, sosyal alanlar ve ortak bir yemek alanı bulunmaktadır. Bu konutlardan yararlanabilmek için 75 yaş ve

üzeri yaşta olmak gerekmektedir (Stockholmsstad, 2010: 11). Güvenli konutlarda yaşlıların çok talep ettiği konutlardandır.

1.2.8.3.2.3. Hizmet Evleri (Servicehus)

Hizmet Evleri ise daha yüksek seviyede güvenlik ve hizmet ihtiyacı olanlar için tasarlanmıştır. Bu kurumlarda 24 saat bakım personeli bulunmaktadır. Her yaşlı için ortalama 30-35 m² büyüklüğünde kendi ihtiyacına göre düzenlenmiş bir oda bulunmakta, yemek ve diğer sosyal aktiviteler için ortak erişimin bulunduğu mekânlar ise paylaşılmaktadır. Hizmet Evleri'ne haftanın belirli günlerinde doktor gelmektedir. Farklılık göstermekle birlikte bazı kurumlarda kuaför, restoran, spor salonu, fizik tedavi üniteleri yer alabilmektedir. *Hizmet Evleri (Servicehus)* bir çeşit huzurevidir ve yaşamını yarı bağımsız bir biçimde sürdürebilen yaşlılar için düzenlenmiştir (Stockholmsstad, 2010: 11).

1.2.8.3.2.4. Bakım Evi (Sjukhem)

Bakım Evi, ciddi derecede hasta olup uzun süreli hasta bakımına ihtiyaç duyanlar için düzenlenmiş hastane benzeri kurumlardır. 24 saat hasta bakıcı hizmetine erişiminin sağlandığı bu kurumlarda sürekli bakım veren personel bulunmaktadır. Bu kurumlarda hasta yaşlılar genellikle tek kişilik ve hastalık durumlarına göre tasarlanmış ve donatılmış odalarda kalmaktadırlar (Stockholmsstad, 2010: 5).

Kurum bakımı alanında değerlendirilen ikamet türlerinden *Yaşlı Konutları (Seniorboende)* ve *Güvenli Konutlar (Trygghetsboende)* gerek yaşlılar için tasarlanmış olmaları ve gerekse yaşlılarla birlikte yaşama imkânı sunmaları bakımından yaşamını bağımsız olarak sürdürebilen yaşlılar tarafından tercih edilmektedir. Bu nedenle bu kurum özelliği taşıyan konutlarda kalmak için herhangi bir destek kararına ihtiyaç yoktur. Bu konutlarda yaşayan yaşlılar sadece evlerini bu konutlara taşımış olarak değerlendirilebilir.

Sonuç olarak İsveç yaşlı bakım sistemi içinde kurum bakımı olarak ele alınan 4 tür ikamet türünden Yaşlı Konutları ve Güvenli Konutlar yaşamını bağımsız olarak sürdürebilen yaşlılar için tasarlanmış iken; Hizmet Evleri yaşamını bağımsız olarak sürdüremeyecek olan yaşlılar içindir. Bakım Evleri ise daha çok ileri derecede hastalık nedeniyle başka bir kurumda yaşaması mümkün olmayan ve bir bakıma Yatılı Yaşlı

Hastanesi olarak değerlendirilebilecek bir kurumdur. Burada kalan yaşlılar için alternatif bir bakım kurumu bulunmamaktadır.

Bakım kurumları her aşamada denetlenmektedir. Bu denetimi Yaşlı Hizmetleri Denetmeni gerçekleştirmektedir. Yaşlı Hizmetleri Denetmeni valilik bünyesinde görevli tüm bakım ve yardım hizmetleri ile ilgili denetim görevi üstlenen yetkilidir. Bakım ve yardım hizmetlerinin geliştirilmesi ve eksiklerin tespit edilmesi amacıyla talep doğrultusunda ya da belirli aralıklarla 24 saat esasına göre denetim yapabilen görevlilerdir. Özellikle yaşlıların hizmet aldıkları özel ya da kamu kurumunun hizmet standardı ya da personelinden memnun olmamaları durumunda Yaşlı Denetmenine başvuruda bulunulabilmektedir (Stockholmsstad, 2009: 30; Stockholmsstad, 2010: 11).

1.2.9. Demografik Yapı

İsveç diğer Avrupa ülkelerine kıyasla daha geç sanayileşmiş bir ülkedir ve 19. Yüzyılın sonuna kadar dışarıya göç veren bir ülke konumundadır. Özellikle 1880'li yıllarda nüfusunun yaklaşık yüzde biri Amerika Birleşik Devletleri'ne göç etmiştir. Bu durum Sosyal Demokrat Parti'nin 1889 yılında kurulmasından sonra tersine dönmeye başlamıştır (Wikipedia, 2012).

1945'ten 1965'e kadar olan zaman diliminde İsveç'in nüfusu 6,6 milyondan 8 milyona çıkmıştır. Yine 1945 yılında kasaba ve köylerde 3,9 milyon insan yaşarken, şehirlerde 2,8 milyon kişi yaşamaktaydı. 25 yıl sonra yani 1970 yılında rakamlar tersine dönmüştür. Kasaba ve köylerde 3,5 milyon insan yaşarken şehirlerde ise 4,5 milyon insan yaşamaktaydı. İsveç'in demografik yapısında özellikle II. Dünya Savaşı'ndan sonra yaşanan hızlı değişimin nedenlerinden birisi de dışarıdan gelen göç dalgasıdır. Bu dönemde Finlandiya'daki tarımsal kriz nedeniyle pek çok Finli iş bulmak için İsveç'e göç etmiştir. Aynı şekilde İsveç'e İtalya, Macaristan, Yunanistan ve Yugoslavya'dan önemli oranda göç gerçekleşmiştir. Öyle ki 1970 yılında İsveç nüfusunun % 11'i ülke dışında doğanlardan meydana gelirken bu oran diğer İskandinav ülkeleri olan Danimarka'da % 6, Norveç'te % 5,8 ve Finlandiya'da % 2,3'tür. Avrupa'nın en homojen toplumları olan İskandinav ülkeleri yavaş yavaş çok-kültürlü ve çok-dinli toplumlar haline gelmişlerdir. Özellikle 1980 ve 1990'larda Asya ve Orta Doğu'dan gelen mülteci akımlarıyla bu durum daha da kesin hale gelmiştir (Lodberg ve Ryman

2011: 128-129). Bugün İsveç nüfusunun önemli bir kısmını oluşturan göçmenler içinde Türklerin sayısı ise 65 720 kişidir (SCB, 2007: 54'den akt. Korkmaz, 2011: 165).

İsveç İstatistik Kurumu¹¹ (Statistiska Centralbyrån-SCB)'nin verilerine göre İsveç'in nüfusu 2011 yılı sonu itibariyle 9 482 855 kişidir*. Bir önceki yıla göre nüfus 67 285 kişi artmıştır. 2011 yılında nüfus 2005 yılına göre 435 103 kişi artmıştır. Yani İsveç'in nüfusu artmaya devam etmektedir. Ancak bu artış doğuma dayalı bir artış olmaktan çok göçe dayalı bir artıştır. Özellikle 1970 yılından beri siyasi mültecilerin sığınma taleplerinin kabul edilmesi bu artışta etkili olmaktadır (Ryman, 2011: 73).

Bununla beraber İsveç'e her yıl devam eden dış göçlerde de bir azalma görülmektedir. 2011 yılında İsveç'e 96 bin 467 kişi göç etmiştir. Göç edenlerin genel nüfusa oranı % 1,02'dir. Bu sayı 2007 yılından bu yana görülen en düşük seviyedir. Benzer şekilde İsveç'e dışarıdan gelen göçler azalırken, dışarıya verilen göçlerde artmaktadır. 2011 yılında 51 bin 179 kişi yani nüfusun % 0,54'ü ülkeden ayrılmıştır. Bu sayı 2005 yılında 38 bin 118 kişi ile nüfusun % 0,42'ini oluşturmaktadır (SCB, 2012B; SCB, 2012C; Ceylan, 2012a)

İsveç'in nüfusu artmaya devam etmektedir ancak daha çok göçe dayalı gerçekleşen bu artış nüfusun yaşlanmasını önleyememektedir. Zira kadın başına düşen toplam doğurganlık oranı nüfusun yenilenebilmesi için gerekli olan 2,1 den düşüktür. Ülkede kadın başına düşen doğurganlık oranı 2011 yılında 1,9 olarak gerçekleşmiştir. Bu oran 1,91 olan 2008 yılından beri en düşük seviyedir. Ayrıca 2011 yılında 111 770 doğumla bir önceki yıla göre 3871 (% 1,18) daha az doğum gerçekleşmiştir. Doğum oranlarının düşmesi nedeniyle 0-17 yaş grubundakilerin sayısı azalırken 65 yaş ve üzerindekiilerin oranı da artmaya devam etmektedir. Öyle ki 2005 yılında 0-17 yaş arası nüfusun genel nüfus içindeki oranı % 21,4 iken 2011 yılında bu oran % 20,2'ye düşmüştür. Özellikle 2005 yılından beri 0-17 yaş grubunun genel nüfus içindeki oranı her yıl % 0,2 oranında azalmıştır. Buna karşın 65 ve üzerindeki nüfus da 2005-2007 yılları arasında % 0,2 oranında artarken, bu artış 2007 yılından itibaren % 0,3'e yükselmiştir (SCB, 2012 b; SCB, 2012c; Ceylan, 2012a: 31-32) .

¹¹ İsveç'in demografik yapısı ile ilgili tüm istatistiklere İsveç İstatistik Ofisi "Statistiska Centralbyrån (SCB), www.scb.se."den erişilmiştir.

* İsveç bu nüfusla dünyanın 87. büyük ülkesi iken, 2050 yılında 10 916 000 nüfusu ile 91. sıraya gerileyecektir (TÜİK, 2012d).

**Tablo 4: 2005-2011 Yılları Arasında İsveç'in Demografik Yapısı
(31 Aralık 2011)**

	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Nüfus	9.482.855	9.415.570	9.340.682	9.256.347	9.182.927	9.113.257	9.047.752
Erkek Nüfusu	4.726.834	4.690.244	4.649.014	4.603.710	4.563.921	4.523.523	4.486.550
Kadın Nüfusu	4.756.021	4.725.326	4.691.668	4.652.637	4.619.006	4.589.734	4.561.202
0-17 Yaş Nüfusu	1.919.206	1.919.094	1.921.093	1.924.839	1.931.652	1.933.920	1.934.239
0-17 Yaş Oranı (%)	20,2	20,4	20,6	20,8	21,0	21,2	21,4
65+ Yaş Nüfusu	1.784.668	1.737.246	1.690.777	1.645.081	1.608.413	1.581.437	1.565.377
65+ Yaş Oranı (%)	18,8	18,5	18,1	17,8	17,5	17,3	17,3
Doğumlar	111.770	115.641	111.801	109.301	107.421	105.913	101.346
Doğurganlık Hızı	1,90	1,98	1,94	1,91	1,88	1,85	1,77
Ölümler	89.938	90.487	90.080	91.449	91.729	91.177	91.710
Hayat Beklentisi-E	79,8	79,5	79,4	79,1	78,9	78,7	78,4
Hayat Beklentisi-K	83,7	83,5	83,4	83,2	83,0	82,9	82,8
İçeriye Göç	96.467	98.801	102.280	101.171	99.485	95.750	65.229
Dışarıya Göç	51.179	48.853	39.240	45.294	45.418	44.908	38.118
Nüfus Artışı	67.285	74.888	84.335	73.420	69.670	65.505	36.360
Nüfus Artış Hızı (1000 Kişi)	7,1	8,0	9,1	8,0	7,6	7,2	4,0
Evlilikler	47.564	50.730	48.033	50.332	47.898	45.551	44.381
Boşanmalar	23.388	23.593	22.211	21.377	20.669	20.295	20.000

Kaynak¹²: (SCB, 2012c), _Erişim: 15.02.2012.

Yani 2007 yılından beri yaşlıların genel nüfus içindeki artışı genç nüfusun azalma oranına göre % 0,1 daha hızlı gerçekleşmiştir. Böylece 2005 yılında 65 yaş ve üzeri nüfusun genel nüfusa oranı % 17,3 iken bu oran 2011 yılında % 18,8'e yükselmiştir.

¹² İsveç İstatistik Ofisi (SCB)'nin verilerinin bulunduğu bu tablo *İsveç Türk İşçi Dernekleri Federasyonu* yayın organı olan "*Yeni Birlik Dergisi*" nde yazarın 2012 yılında yayınlanan "*İsveç Refah Devleti Yaşlanıyor*" başlıklı yazısında da kullanılmıştır. Bakınız: Ceylan, Harun (2012a). "*İsveç Toplumunu Yaşlanıyor*", Yeni Birlik Dergisi İsveç Türk İşçi Dernekleri Federasyonu Yayın Organı, Sayı:3. Stockholm.

Genç nüfustaki % 0,2'lik azalmaya karşın yaşlı nüfustaki % 0,3'lük düzenli artış toplumsal yaşlanmayla birlikte genç ve yaşlı nüfus oranları arasındaki makasın daha da açılmasına neden olmuştur. Aynı şekilde yaşlı nüfus içinde 80 yaş ve üzerindekiilerin oranı da giderek artmaktadır. 2011 yılı sonu itibariyle 80 yaş ve üzerindeki nüfus 498 218 kişi ile genel nüfusun % 5,3'ünü oluşturmaktadır. Bu oran ile İsveç AB üyesi ülkeler içinde İtalya (% 5,8)'dan sonra Fransa (%5,3) ile birlikte ikinci sırada yer almaktadır (Eurostat, 2011: 62; SCB, 2011)

2011 yılı itibariyle doğumda beklenen yaşam süresi erkeklerde 79,8 yıl iken, kadınlarda 83,7'dir. Bu süre her geçen yıl artmaktadır. Doğumda beklenen yaşam süresinin artmasıyla bağlantılı olarak ölüm oranları da giderek düşmektedir. İsveç'te 2005 yılında 91 bin 710 ölüm gerçekleşirken bu sayı 2011 yılında 89 bin 938'e düşmüştür. Ölümler oransal olarak % 1,02'den % 0,95'e düşmüştür. Ülkede tüm yaş grupları içinde en sık görülen temel ölüm nedeni kardiyovasküler hastalıklar ve kanserdir. 65 yaş grubu içinse kardiyovasküler hastalıklar daha baskındır (OECD, 2006: 36).

Doğum ve ölüm oranlarının aynı şekilde azalması İsveç'in nüfus piramidini üstten genişletirken alttan daraltmaktadır. Bu anlamda 2005-2011 yılları arasında 65 yaş üzerindekiilerin sayısı 219 291 kişi artarken, 0-17 yaş grubundakilerin sayısı 15 033 kişi azalmıştır. Yani İsveç nüfusunun tabanı erirken tavanı şişmeye devam etmektedir. Dolayısıyla nüfusta yaşanan artış daha çok yaşlı nüfusta meydana gelen artış olarak gerçekleşmektedir. Önümüzdeki yıllarda yaşlı nüfus oranındaki bu artışın devam etmesi ve 2030 yılında % 30' ulaşması beklenmektedir (Ceylan, 2012a: 32; SCB,2011).

**Tablo 5: İsveç'in Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi (DBYS)
(2010-2015 ve 2045-2050)**

Sıra No	Ülke	DBYS (Yıl) 2010-2015	Sıra No	Ülke	DBYS (Yıl) 2045-2050
	Dünya	69,31		Dünya	75,59
1	Japonya	83,66	1	Japonya	87,41
2	Çin, Hong Kong (ÖİB)	83,23	2	Çin, Hong Kong (ÖİB)	87,18
3	İsviçre	82,52	3	İsviçre	86,44
4	Avustralya	82,06	4	İsrail	86,31
5	İzlanda	82,02	5	Avustralya	86,01
6	İsrail	82,01	6	İzlanda	85,84

7	İtalya	82,00	7	Fransa	85,83
8	İspanya	81,80	8	İspanya	85,82
9	Fransa	81,73	9	İtalya	85,69
10	İsveç	81,67	10	İsveç	85,67
75	Türkiye	74,60	99	Türkiye	78,50

Kaynak: (TÜİK, 2012c)

İsveç uzun yaşam beklentisi bakımından dünyanın önde gelen ülkelerinden birisidir. 2010 yılı itibariyle İsveç 81,67 yıl ile yaşam beklentisi bakımından dünyada 10. Sırada yer almaktadır. Ayrıca çeşitli göstergelere göre İsveçliler Avrupa'nın en sağlıklı insanlarıdır. Ülkede 15 yaş üzerindeki yetişkin nüfusun alkol ve sigara tüketim oranı %18 ile Avrupa'nın en düşük seviyesindedir (OECD, 2006: 35-36).

Tablo 6: İsveç Nüfusunun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (31.12.2011)

Nüfus	Yaş							
	0-6	7-17	18-24	25-44	45-64	65-79	80+	100+
Toplam								
9.482.855	784.634	1.134.572	908.302	2.451.908	2.418.771	1.286.450	498.218	1.770

Kaynak: (SCB, 2012c), Erişim: 15.03.2012

Nüfusun yaş grupları dağılımına bakıldığında 25-44 yaş grubundan sonraki en kalabalık grubun 2 418 771 kişi ile 45-64 yaş grubundakilerin olduğu görülmektedir. Bunun anlamı nüfus içindeki en büyük grubu yaşlılığa en yakın grubun oluşturduğudur. 45-64 yaş grubunda yer alanların tamamının en geç 20 yıl içinde yaşlanacağı düşünüldüğünde önümüzdeki birkaç on yıl boyunca İsveç toplumundaki yaşlanma eğiliminin devam edeceği görülmektedir. 65-79 yaş grubu 2001-2011 yılları arasında yaklaşık 200 000 kişi artmıştır. Bu sayının önümüzdeki on yıl içinde 300 000 kişi daha artması beklenmektedir. 80-99 yaş grubu da 1960'lardan beri artmaktadır. 1960 yılında 140 000 olan bu yaş grubu 2011 yılında yaklaşık 500 000 kişiye ulaşmıştır (SCB, 2012a: 27).

İsveç nüfusu cinsiyet dağılımı bakımından dengeli bir yapıya sahiptir. Nüfusun 4.756.021'ini kadınlar oluştururken, erkeklerin sayısı ise 4 726 834'tür. Ülkede kadın nüfus erkek nüfustan 29 187 kişi daha fazladır. Ancak genel nüfusta görülen bu dengeli dağılım tüm dünyada olduğu gibi yaşın ilerlemesiyle birlikte kadınlar lehine bozulmaya

başlamaktadır. Tüm yaş grupları içinde erkeklerin sayısı kadınlardan daha fazla iken 65+ yaş grubunda ise kadın nüfus erkek nüfusa oranla açık ara öndedir. Öyle ki 0-19 yaş ve 20-64 yaş grubunda tüm yıllarda kadın ve erkek nüfus arasındaki fark 90 000'i bulmazken 65+ yaş grubundaki kadın nüfus erkek nüfustan yaklaşık 170 000 kişi daha fazladır. Bu durum tüm dünyada olduğu gibi kadınların erkeklerden daha uzun yaşamasıyla açıklanabilir (Ceylan, 2012a: 32).

Tablo 7: Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Cinsiyet Dağılımı (31 Aralık 2011)

Yaş	0-19		20-64		65+	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
2005	1.051.572	1.107.584	2.622.756	2.700.463	886.874	678.503
2006	1.056.509	1.112.800	2.641.007	2.721.504	892.218	689.219
2007	1.060.438	1.118.323	2.656.672	2.739.081	901.896	706.517
2008	1.062.411	1.121.399	2.672.980	2.754.476	917.246	727.835
2009	1.064.326	1.123.649	2.690.173	2.771.757	937.169	753.608
2010	1.061.678	1.121.886	2.706.180	2.788.580	957.468	779.778
2011	1.058.100	1.118.546	2.719.282	2.802.259	978.639	806.029

Kaynak: (SCB, 2012c), Erişim: 25.03.2012

1 Ocak 2010 itibariyle AB ülkelerinde 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı % 17,4'tür. AB ülkeleri arasında genç nüfusun (0-19 yaş) en fazla olduğu ülke (% 27.5) İrlanda; en az olduğu ülke (%18.8) Almanya'dır. Aynı şekilde Almanya AB ülkeleri içinde % 20.7'lik 65 yaş ve üzeri nüfusu ile en yaşlı ülke iken ikinci sırayı % 20.2'lik oranla İtalya izlemektedir. Yine %11.3'lük yaşlı oranıyla İrlanda AB'nin en genç ülkesidir (Eurostat, 2011: 62). İsveç'in 65 yaş ve üzeri nüfusu ise % 18.8'dir. Bu yönüyle İsveç Avrupa birliğinin en yaşlı üçüncü ülkesidir. AB ülkelerinde 80 yaş ve üzeri nüfusun oranı % 4.7 iken bu oranın en yüksek olduğu ülke % 5.8 ile İtalya'dır. İsveç ise %

5,3'lük oranla AB ülkeleri içinde ikinci sırada yer alır. Bu oran Almanya'da % 5.1, Fransa'da % 5.3 ve İrlanda'da % 2.8'dir (SCB, 2012a).

Tablo 8: Ülkelerin Ortanca Yaş Sıralaması, 2010 ve 2050

Sıra	Ülke	Ortanca Yaş (2010)	Sıra	Ülke	Ortanca Yaş (2050)
	Dünya	29,2		Dünya	37,9
1	Japonya	44,7	1	Bosna-Hersek	53,2
2	Almanya	44,3	2	Japonya	52,3
3	İtalya	43,2	3	Portekiz	52,1
4	Finlandiya	42,0	4	Küba	52,0
5	Çin, Makao Özerk C.	41,8	5	Kore Cumhuriyeti	51,8
6	Avusturya	41,8	6	Çin, Makao Özerk C.	51,6
7	Slovenya	41,7	7	Singapur	51,4
8	Bulgaristan	41,6	8	Çin, Hong Kong	50,7
9	Hırvatistan	41,5	9	Malta	50,6
10	İsviçre	41,4	10	Martinik	49,9
11	Yunanistan	41,4	11	İtalya	49,6
12	Belçika	41,2	12	BAE	49,5
13	Portekiz	41,0	13	Arnavutluk	49,4
14	Hollanda	40,7	14	İsviçre	49,3
15	İsveç	40,7	65	İsveç	43,0
80	Türkiye	28,9	89	Türkiye	40,2

Kaynak : (TÜİK, 2012b), Erişim: 13.03.2013

2009 yılında AB 27 ülkelerinin ortanca yaşı 41,2 iken 2010 yılında 40,9 olmuştur. AB ülkelerinin ortanca yaşının 2060 yılında 47,9'a çıkması beklenirken, bugün % 17,4 olan 65 yaş ve üzeri nüfusun oranının da % 30' ulaşması beklenmektedir (Eurostat, 2011a: 58, 63).

Dünya ortanca yaş sıralamasında Japonya ve Çin dışındaki tüm ülkeler Avrupa ülkeleridir. Yani toplumsal yaşlanma Avrupa kıtası için genel bir sorundur. Bu anlamda 2010 yılı verilerine göre Dünya ortanca yaşı 29,2'dir. İsveç ise 2010 yılı itibariyle ortanca(medyan) yaş¹³ bakımından 40.7 yaş ile dünyada 15. sırada yer alırken 2050 yılında 43,0'lık ortanca yaş ile 65. sıraya gerilemesi beklenmektedir. Türkiye ise 2010 yılında dünya ortalamasının altında kalan 28,9 olan ortanca yaşı ile Avrupa'nın en genç ülkesidir. Türkiye ortanca yaş bakımından dünyada 80. sırada yer almaktadır. 2050 yılında ise Türkiye 40,2 ortanca yaş ile 89. sıraya gerileyecektir.

İsveç İstatistik Kurumu (SCB)'nun verilerine göre 2010 yılında 40,7 olan İsveç'in ortanca yaşı 2011 yılı için 41,1'dir. Ortanca yaş kadınlarda 42,2 erkeklerde ise 40,1'dir (SCB, 2012b). Ortanca yaş Avrupa'nın en genç ülkesi olan İrlanda'da 34,3 iken en yaşlı ülkesi olan Almanya'da 44,2'dir (Eurostat, 2011a: 62).

AB ülkeleri yaşam beklentisinin uzaması ve doğurganlık oranının düşmesi nedeniyle giderek yaşlanmaktadır. Bu sürecin önümüzdeki on yıllarda da devam etmesi beklenmektedir. Bu toplumsal yaşlanmaya bağlı olarak bağımlılık oranları da giderek artmaktadır. AB ülkelerinde 2010 yılı itibariyle % 28, 4 olan yaşlı bağımlılık oranı 2060 yılında iki katı bir artışla % 58, 5'e ulaşacaktır. Bugün için İsveç % 71'lik bağımlılık oranı ile AB ülkeleri arasındaki en yüksek bağımlılık oranına sahip ülkedir. Bu oran % 52,4 ile en düşük Slovakya'dadır (Eurostat, 2011a: 62).

Benzer şekilde 2010 yılında % 63,2 olan toplam bağımlılık (çocuklar, 19 yaş altı ve 65 yaş üstü nüfusun 20-64 yaş grubuna bağımlılığı) oranının % 95,5' e ulaşacağı tahmin

¹³ **Ortanca Yaş (Medyan Yaş):** Nüfusu oluşturan kişilerin yaşları, küçükten büyüğe doğru sıralandığında ortada kalan kişinin yaşıdır. Buna göre, nüfusun yarısı bu yaştan küçük, diğer yarısı da bu yaştan büyüktür (TÜİK, 2012a).

edilmektedir. Bunun anlamı her çalışanın bir çalışmayana bakmak zorunda kalması demektir (Eurostat, 2011a: 63-64).

Tablo 9: Bazı AB Ülkelerinin ve İsveç'in Ortanca Yaş ve Bağımlılık Oranları (1 Ocak 2010)

Ülke	Ortanca Yaş (Median Age)	Bağımlılık Oranı (%) (Dependency Ratio)			80+Yaş Nüfus Oranı (%)
		Genç (Young Age)	Yaşlı (Old Age)	Toplam (Total)	
AB-27	40.9	34.8	28.4	63.2	4.7
Almanya	44.2	31.0	34.1	65.1	5.1
İrlanda	34.3	44.9	18.5	63.4	2.8
Fransa	39.9	41.5	28.6	70.2	5.3
İtalya	43.1	31.2	33.3	64.5	5.8
İsveç	40.7	40.1	31.0	71.0	5.3

Kaynak: (Eurostat, 2011a), Erişim: 10.12.2012.

Tüm Avrupa'da olduğu gibi doğum oranlarının giderek düşmesiyle birlikte toplumsal yaşlanma hız kazanmıştır. Ayrıca doğumların azalmasına paralel olarak evlilik dışı doğumlarda giderek artmaktadır. Avrupa'da 1990 yılında % 17,4 olan evlilik dışı doğumlar 2010 yılı itibariyle % 37,4'e ulaşmıştır. İsveç'teki doğumların ise yarıdan fazlası evlilik dışı doğumdur. Bu anlamda İsveç; Estonya, Slovenya ve Bulgaristan'dan sonra evlilik dışı doğumlarda % 50 oranının üzerinde yer alan 4. Avrupa ülkesidir. Evlilik dışı doğumlarda en düşük oran ise % 6,9 ile Yunanistan'dadır (Eurostat, 2012c: 38).

Fakat her ne kadar İsveç'te doğum oranlarında bir düşüş yaşansa da devlet açık bir nüfus politikası yerine liberal bir nüfus politikası izleyerek, çocuk edinmenin kişisel bir tercih olması ilkesini benimsemektedir. Aynı şekilde uygulanan açık nüfus politikalarının da bir işe yaradığından şüphe edilmektedir (Canatan, 2011: 222).

Bu anlamda tüm Avrupa ülkelerinde olduğu gibi İsveç için de demografik yaşlanma en önemli toplumsal sorunların başında gelmektedir. Zira yaşanan demografik yaşlanmanın ekonomiden eğitime, sağlıktan politikaya toplumun tüm alanlarını dönüştürme potansiyeli bulunmaktadır.

BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Çalışmanın bu bölümünde 2011-2012 yıllarında İsveç'in başkenti Stockholm'de “*İsveç Refah Devletinde Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Yaşam Algıları: Stockholm Örneği*” konulu tez çalışması kapsamında izlenen metod ele alınmıştır.

Araştırma ilişkisel genel tarama modeline uygun betimleyici bir çalışmadır. Araştırmada bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2.1. Araştırma Modeli

Bir araştırmanın yönteminin belirlenmesi içeriği ile bağlantılıdır. Zira araştırmanın neyi aradığı bilinmeden nasıl arayacağını bilmek mümkün değildir. Bu nedenle araştırma sorularıyla yöntem arasında sıkı bir ilişki vardır. Yöntemin belirlenmesinde araştırma soruları büyük önem taşır, hatta yöntemi araştırma soruları belirler ve farklı soruları cevaplamak için farklı yöntemlere ihtiyaç vardır. Bu anlamda nicel soruları cevaplayabilmek için nicel yöntemlere ihtiyaç vardır. Zira *değişkenler, etkileyen etkenler* gibi sözcükler *nicel yaklaşım*'ı; *bulmak, kavramaya çalışmak* gibi sözcüklerde *nitel yaklaşımı* belirtmektedir. Dolayısıyla bir araştırmanın soruları yani içeriği yöntemden önce belirlenmektedir. Çünkü ne arandığı bilinmeden nasıl aranacağını bilmek mümkün değildir (Punch, 2005: 20).

İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan yaşlıların demografik özellikleri nedir?, bakım hizmeti alan yaşlıların demografik özellikleri ile yaşam algıları arasında bir ilişki var mıdır?, yaşlıların yaşam algıları ile refah devletinin sunmuş olduğu hizmetlerden memnuniyet arasında bir ilişki var mıdır?, gibi soruların cevaplanabilmesi için öncelikle nicel yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle araştırmanın genel paradigmasını pozitivist nicel yaklaşım oluşturmaktadır.

Pozitivizm doğa bilimlerinde kullanılan yöntem ve tekniklerin sosyal bilimlerde de kullanılabileceğini ve tümdengelimci bir yaklaşımla *olgular arasındaki ilişkilerin* belirlenebileceğinden hareket etmekte, parçalar ve sistemler arasında *ilişki* olduğunu ve bu ilişkinin *nedensellik*le açıklanabileceğini savunmaktadır. Yani araştırma türü nicel olmalıdır ve ampirik bilgiler istatistiki olarak analiz edilmelidir (İslamoğlu, 2011:12).

Bu anlamda araştırma sorularının en iyi şekliyle cevaplanabilmesi için araştırma temelde nicel yaklaşımla ele alınmış bir anket çalışmasıdır ancak nitel yaklaşımın veri toplama yöntemlerinden de yararlanılmıştır.

Ayrıca araştırmada *ilişkilendirme yöntemi* olarak *tümevarım ve tümdengelim* kullanılmıştır. Tümevarım, belli sayıda örnek üzerinden genel hakkında bilgi sahibi olmak anlamına gelirken; tümdengelim, genele bakarak özel hakkında bilgi edinmek olarak özetlenebilir. Bu anlamda tümdengelim yöntemiyle evrenden bir örneklem tespit edilmiş ve daha sonra da örneklemden elde edilen bilgilerden evren hakkında *açıklayıcı* sonuçlar çıkarılmıştır (Altunışık ve diğ., 2007: 21).

Nicel yaklaşımla toplumsal hayatın gözlenip açıklanması amaçlanmaktadır. Bu anlamda toplanan veriler bilimsel araştırmanın amacına uygun olarak *açıklayıcı* bir kuram oluşturmak için kullanılmaktadır. Yani bir araştırmacı *betimleyici* ya da *açıklayıcı* olabilir. *Betimleyici araştırma* olayların ve olguların ne olduğu üzerinde yoğunlaşarak karmaşık şeyleri kavranabilir hale getirmekle ilgiliyken, *açıklayıcı araştırma* olayların ve olguların *nasil* ve *niçin* olduğu üzerinde durmaktadır. En basit haliyle ifade edildiğinde betimleyici araştırma bir şeyin ‘*ne*’ olduğu üzerinde dururken, açıklayıcı araştırma olayların ve olguların ‘*nasil*’ ve ‘*niçin*’ böyle olduklarını açıklamaktadır (Punch, 2005: 15-16).

Bu nedenle araştırma amacına göre *betimleyici* bir araştırmadır. Çünkü bir şeyin *nasil* olduğunu bilmek *ne* olduğunu bilmekten daha fazlasını bilmek demektir. Bir şeyin *ne* olduğunu bilmenin yanında *nasil* ve *niçin* olduğunu da bilmek gelecekle ilgili öngöründe bulunabilme ve olayları denetleyebilme imkanı vermektedir. Bu bakımdan açıklayıcı araştırma betimleyici araştırmadan daha güçlüdür, ancak açıklamak için de betimlemeye ihtiyaç vardır. Yani bir şeyin *ne* olduğu tam olarak bilinmeden *nasil* ve *niçin* öyle olduğu da bilinemez (Punch, 2005: 16).

Bu araştırma “tarama modeli” olarak tasarlanmıştır. Tarama modeli geçmişte ya da halen var olan bir durumu olduğu gibi betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi betimlenir. Yani her hangi bir şekilde değiştirme ve etkileme yoluna gidilmez. Bu nedenle tarama modelinde araştırmanın amacı “Ne idi?”, “Nedir?”, “Ne ile ilgilidir?”, “Nelerden oluşmaktadır?” gibi soru cümleleri ile ifade edilmektedir (Karasar, 2009: 77).

Tarama modelleri genellikle iki temel yaklaşımla ele alınır. Bunlar *genel tarama modelleri* ile *örnek olay taramaları*'dır. Bu araştırmada *genel tarama modeli* uygulanmıştır. Genel tarama modelleri; çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak için, evrenin tümünü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan araştırmalardır. Genel tarama araştırmaları *isetekele tarama modelleri* ve *ilişkisel tarama modelleri* olarak ikiye ayrılmaktadır (Karasar, 2009: 79-81).

İlişkisel tarama modelinde, aralarındaki ilişkinin arandığı değişkenler ilişkisel çözümlenmeye olanak verecek şekilde sembolleştirilir. Bu *korelasyon türü* ya da *karşılaştırma türü* olarak yapılabilir (Karasar, 2009: 81). Buna göre bu araştırmada bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin ölçüldüğü veri toplama aracılık hizmeti alan yaşlılara uygulanmıştır. Birden fazla bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırma süresi bakımından *anlık(cross-sectional)* bir araştırmadır ve araştırma konusu olguların belli bir andaki durumunu ortaya koymaya yöneliktir. Yani söz konusu durumun bir *anlık* fotoğrafı çekilmektedir (Altunışık ve diğ.,2007: 60).

Nicel araştırma tekniğinde sosyal olgular *sebeple-sonuç ilişkisi* bağlamında açıklanmaya çalışıldığından araştırmada önceden belirlenmiş hipotezler test edilmekte ve *genelleleyici* sonuçlara ulaşmaya çalışılmaktadır. Bu bağlamda nicel araştırmaların mutlaka bir kurama dayanması gerekmektedir (İslamoğlu, 2011:12). Bu sebeple araştırmada olaylar ve olgular arasındaki ilişki çok boyutlu ve bütünsel olarak ele alınmakta, toplumdaki tüm öğelerin bir işlevi bulunduğuna ve bir öğenin işlevinde yaşanan aksamının tüm alanlara etkide bulunacağından hareketle araştırma yönteminin kuramsal zeminini *işlevselci (fonksiyonalist) yaklaşım* oluşturmaktadır.

2.2. İşlevselci (Fonksiyonalist) Yaklaşımda Nicel Araştırma

İşlevselcilik (fonksiyonalizm) ilk önce Comte, Spencer ve Durkheim'in yazılarıyla ortaya çıkmış ve yirminci yüzyıl antropologları A.R. Radcliffe-Brown ve B. Malinovski tarafından geliştirilmiş özgün bir metodoloji ve toplum teorisidir (Swingewood,1998: 265, Çıvıgın ve Yardımcı, 2007: 152, Poloma,1993: 33). T. Parsons ve R. Merton ise

işlevselciliğin daha yaygın bir toplum teorisi ve metodoloji olmasına önemli katkıda bulunmuşlardır.

Sosyolojik İşlevselcilik özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemde bütüncül toplum teorisi olarak temel paradigma haline gelmiştir. Kingsley Davis'in *İnsan Toplumu* (1949) eseri toplumu makro-sosyolojik bir perspektiften, *bütünleşme ve parçaların bütünle ilişkisi* bakımından ele alırken; Talcot Parsons'un(1902-1979) çalışmalarında İşlevselcilik bir *sistem analizi* olarak değerlendirilmiştir (Swingewood,1998: 269). Bu anlamda işlevselcilik, "*toplumsal olgu ve olayları sonuçlarına ve somut görünüm biçimlerine göre yorumlamak, ya da açıklamak*" anlamına gelmektedir (Tolan, 1991: 50-51'den akt. Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 152).

Merton (1957) işlevsel analizin ideolojik bir bağlılığı gerektirmediğinden metodolojik açıdan tarafsız olduğunu belirtir (Swingewood,1998: 272). Bu yönüyle İşlevselcilik; kendisini işlevselci olarak kabul etsin ya da etmesin tüm sosyal bilimcilerin kullandığı bir yaklaşım olarak görülmektedir. Zira parçaları bütünle, bir parçayı başka bir parçayla ilişkilendiren bir yöntem tüm bilimlerin karakteristik özelliğini oluşturan bir yöntemdir. Bu nedenle sosyolojik analizin yöntemi *işlevselci yöntem*dir (Davis, 1959'dan akt. Swingewood,1998: 270) ve *işlevsel çözümleme* sosyolojik kuramların tümünün ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmektedir (Poloma,1993: 50).

İşlevselciliğin gelişmesinde çok önemli yeri olan Parsons'a göre:

"İşlevsel analiz, her sistemin var olmak ve etkinliğini sürdürmek adına çözmesi gereken sorunları sınıflandırmaya yarar: hiçbir sistem işlevinden bağımsız olarak varlığını sürdüremeyeceğine göre sistemi anlamlandırabilmek için sisteme içkin işlevleri ortaya koymak kaçınılmaz olur. Böylelikle a) herhangi bir sistemi oluşturan yapıları ayırt etmek ve onların arasındaki ilişkileri çözümlemek olanaklı hale gelir, b) sistemle onu çevreleyen ortam arasındaki bağlantı noktalarını saptamak kolaylaşır" (Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 156).

Fakat Parsons'a göre toplumun işlevsel analiz yoluyla çözümlenebilmesi *içinişlev kavramının yapı kavramı* ile değil, *sistem kavramı* ile bağlantılı ele alınması gerekir. Zira *yapı kavramı* doğası gereği durağan bir kavramdır ve bu yönüyle *işlev kavramı* ile birlikte düşünülemez (Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 156-157).

Pareto'dan alınmış sosyolojik bir kavram olan *sistem* kavramı sosyolojik işlevselciliğin merkezinde yer alır ve bu yönüyle parçaların bütünüle olan işlevsel ilişkisi işlevselciliği diğer bütüncül yaklaşımlardan ayırır. İşlevselcilik, işlevin temelini oluşturan '*öznel eğilimler*' yerine '*gözlemlenebilir nesnel sonuçlar*'la ilgilenmektedir (Swingewood, 1998: 273). Bu anlamda "sosyolog, toplumsal olguların herhangi bir kategorisini araştırmaya girişeceği zaman, bu olguları, bireysel tezahürlerinden yalıtılmış olarak kendilerini gösterdikleri bir yönden ele almaya çaba sarf etmelidir" (Durkheim, 1994: 87).

İşlevselcilik temelde toplumsal istikrar ve düzen arayışını ifade etmekte ve toplumu bütüncül çerçevede ele almaktadır. Sistem içindeki her şey bütün açısından fonksiyonel olduğundan (Swingewood, 1998: 268) toplumsal bir olguyu açıklamak için onu üreten asıl sebepler ve yerine getirdiği işlevler ayrı ayrı ele alınmalıdır (Durkheim, 1982: 123; den akt. Swingewood, 1998: 265). Toplumdaki açık ve gizil işlevler tam olarak ortaya çıkarıldığında sistemin doğası belirlenebilir. Bu anlamda bir sosyolog daha belirgin olan açık işlevleri incelerken gizli işlevleri de gözden kaçırmamalıdır (Poloma,1993: 43-44).

İşlevselci çözümlemede sistemin doğasının belirlenebilmesi için açıkça belirtilmiş hipotezlere ve bu hipotezlerin oluşturulabilmesi için kesin hatlarıyla tanımlanmış kavramlara ihtiyaç vardır. Çünkü kavramlar test edilebilir önermeler için yapı taşı görevi üstlenmektedir. Bu nedenle tanımlar ve önermeler şüpheye yer bırakmayacak şekilde açıkça ifade edilmelidir (Poloma,1993: 32). Merton'un belirttiği gibi bu sayede sosyolojik işlevselci çözümleme sorunlar hakkında diğer tüm yollardan daha etkili bir düşünme yolu haline gelebilmektedir (Merton, 1973: 30; Akt: Poloma,1993: 35).

İşlevselcilik'te toplum birbiriyle ilintili parçalardan meydana gelen bütün olarak değerlendirildiğinden her parçanın anlamı sistem içinde kendine özgü yerine getirdiği işlevi ile ortaya çıkar. Yani parçalar bütünüle bir anlam kazanır. Dolayısıyla toplumdaki tüm parçalar birbirleri ile karşılıklı bağımlılıkları neticesinde meydana gelen sistemin bütünleşmesiyle ortaya çıkar. Bu yönüyle toplum alt sistemlerden oluşan bir sistem olduğu için *nedensellik* ilkesi de karşılıklı ve çok yönlüdür. Buna bağlı olarak toplum kalıplaşmış bir özellik gösteren öğelerden meydana gelmektedir (Swingewood, 1998: 272).

Yapısal işlevselci bir çizgide yer alan Durkheim, modern toplumu organik bir bütün olarak kabul etmektedir (Poloma, 1993: 32-33). Durkheim, farklılaşma üzerine kurulu olan ve kendi içinde birbirine bağlı işlevselliği olan bir organizmaya benzeyen bu toplumu *organik dayanışma* ile açıklar (Aron, 2007: 296).

Bu anlamda toplum “normal” olarak varlığını sürdürebilmek için bazı işlevlere ihtiyaç duymakta ve bu işlevler yerine getirilemediğinde “patolojik” bir durum ortaya çıkmaktadır. Mesela ekonomi alanında yaşanan bir kriz siyasal sistem ve aile sistemi gibi bütün sistemi etkileyebilmektedir (Poloma,1993: 32-33).

Buna göre toplum birbirine bağımlı parçalardan meydana gelen bir *sistem*'dir (Poloma,1993: 32).Bu yönüyle toplumsal sistemi meydana getiren tüm öğeler toplumun ihtiyaçlarına göre yerine getirdikleri işlevler oranında vazgeçilmezdirler. Parsons'un dediği gibi eğer bir toplumsal sistem sonsuza dek yaşamak istiyorsa sistemin korunması için gereken genel koşullardan oluşan “*işlevsel öngereklilikler*”i yerine getirmelidir.

Bu işlevsel öngereklilikler; bireyin çevreyle asgari düzeyde bir ilişki kurması, rol farklılaşması ve rol dağılımı, iletişim, ortak hedefler, araçların normatif olarak düzenlenmesi, duygusal tavırların düzenlenmesi, toplumsallaşma ve sapkın davranışların sosyal denetimi gibi pek çok unsurdan meydana gelmektedir (Swingewood,1998: 273).

İşlevsel öngereklilikler her toplumda açık ya da kapalı olarak bulunmaktadır. Zira bir toplumda toplumsallaşma biçimleri ve iletişim araçları olmadan teorik bakış açısı İşlevselcilik ya da başka bir teori olsa da burada bir toplumdan söz etmek mümkün değildir (Swingewood, 1998: 273). Yani toplumsal olguların temelinde bir veya daha fazla işlev bulunduğundan her kültürel öğenin yerine getirdiği bir işlev vardır. İnsan organizmasında her organın kendi işlevini yerine getirdiği gibi toplumsal organlarda kendi işlevlerini yerine getirmektedir. Toplumdaki tüm organları kapsayan ortak işlev ise *bireysel bağları güçlendirmek ve toplumsal birliği sağlamaktır*. Toplumdaki tüm kurumlar bu ortak değer için işlevini yerine getirmektedir (Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 152).

Bu anlamda İşlevselcilik toplumsal istikrara odaklanır (Callinicos, 2007:351) ve toplumu açıklamada *toplumsallaşma* kavramını merkeze alarak bireyci ve aykırı davranmayı minimize etmeye çalışır. Bu nedenle işlevselcilik'te *toplumsal düzen* ile

sağlık, toplumsal çatışma ile hastalık közdeş olarak kabul edilmektedir (Swingewood, 1998: 268-275). Yine çağdaş işlevselciler toplumdaki “normal durum” u *denge* kavramıyla açıklarken, “patolojik durum”u *dengesizlik* ve *toplumsal değişmeyle* açıklamaktadırlar (Poloma, 1993: 32-33). Ancak yine de “*denge, ampirik bir olgu ya da gerçeklik değildir, çünkü hiçbir toplum, parçalarının birbirine tam bir uyum içinde ‘uyması’ anlamında dengede değildir*” (Swingewood, 1998: 278).

Bu bakımdan bir *fonksiyonlar bütünü* olan toplumdaki olguların anlaşılması ancak fonksiyonlarının anlaşılmasıyla mümkündür (Tolan, 1991: 50-51’den akt. Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 152). Ancak bu fonksiyonların her toplumda anlaşılması da kolay değildir. Zira az gelişmiş toplumlarda henüz birbirinden ayırt edilemeyen pek çok işlev sanayi toplumlarında bağımsız bir işlev haline gelmiş ve sınırları daha belirginleşmiştir. Bu nedenle araştırmaların gelişmiş toplumlarda yapılması daha net bilgiler elde edilmesini ve küreselleşen dünya toplumlarına dair daha sağlıklı genellemelere ulaşılmasını sağlamaktadır (Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 159).

Birbirinden çok az farklılaşan bireylerin oluşturduğu toplumlar daha tutarlı olduğundan birlikte yaşamak için bir konsensüse ihtiyaç bulunmamaktadır. Oysa organik dayanışmanın olduğu toplumlarda toplumun tutarlı birliği düşüncede ve eylemde farklılaştığı için toplumun bir arada bulunması için konsensüse ihtiyaç duyulmaktadır (Aron, 2007: 296).

Yani birbirinden farklılaşmış bu toplumlarda bireyleri bir arada tutan bir konsensüs söz konusudur. Bununla beraber gelişmiş toplumlarda toplumsal dayanışmanın istikrarsızlaşması sonucunda bireyle toplum bütünleşmesinde bir takım sorunlar yaşanmaktadır. Özellikle yaşanan hızlı toplumsal değişimin etkisiyle kültürel alanda yaşanan dönüşüm bireyle toplum bütünleşmesinin önüne geçmektedir. Oysa bu toplumlarda, toplumsal bütünleşmeye ekonomik, sosyal ve politik alanda yaşanan konsensüsle erişilmiştir (Swingewood, 1998: 274).

Yaşanan toplumsal bütünleşme sorunlarına rağmen her toplumsal sistem kendini sürdürme eğilimindedir ve bu “toplumsal sürecin ilk yasasıdır” (Parsons, 1951: 205’den akt. Callinicos, 2007: 351). Bu bakımdan *işbölümü*’nde ele alınan temel problem gelişmiş toplumlarda giderek artan toplumsal farklılıkların toplumsal bütünleşmeyle giderilmesidir (Swingewood, 1998: 268).

Toplumsal bütünleşme bakımından evrensel işlevselcilikte tüm toplumsal formlar pozitif anlamda işlevsel kabul edilirken, Merton bazı toplumsal ve kültürel formların *bozuk işlevli* olduğunu belirtir. Bu nedenle bir işlevselci, toplumsal alanda yapılan çalışmalarda toplumsal formları negatif ve pozitif yönleriyle ele almalıdır (Poloma, 1993: 40-41).

Ayrıca *işlevsel öngereklilikler* kuram içinde yer almadan önce deneysel olarak test edilmelidir. Mesela biyolojik üreme işlevsel ön gerekliliği tüm toplumlar için geçerlidir. Zira toplumun devamı için yaşlanan ve ölen insanların yeri doldurulmalıdır. Ancak burada üremenin gerçekleşmesini sağlayan kültür farklıdır. Evlilik dışı analık işlevinin yerine getirildiği gibi bazı evliliklerde de üreme anlayışı tamamen kaybolmuştur. Yani toplumun devamlılığı için *yaşlanan ve ölen insanların yeri alınmalıdır* fikrinden hareketle kurumsal olmayan evliliklerle sağlanan doğumlar bu işlevi yerine getirmeye başlamıştır. Bu nedenle işlevsel çözümlemede bazı öğeler toplumsal bütünlüğün sağlanmasında işlevsel olabilirken aynı öğe başka açıdan *bozuk işlevli* olabilir. Dolayısıyla bir grup için işlevsel olan başka bir grup için işlevsel olamayacağından çözümlenecek grubun sınırlarının belirlenmesi gerekmektedir (Poloma, 1993: 40-42).

Parsons'un işlevselciliğinde farklılıklar üstüne kurulmuş adem-i merkeziyetçi, çok renkli, çok sesli bir toplum algısı yoktur. (Swingewood, 1998: 277). Bu nedenle çok kültürlü, adem-merkeziyetçi bir toplum olan İsveç'te yaşlıların yaşam algıları işlevsel bakışla açıklanmaya çalışılacaktır. Ayrıca işbölümü ve işlevsellik bakımından birbirinden oldukça ayrılmış bir toplum modeli olarak İsveç'in ele alınması daha genelleyci sonuçlara ulaşılmasına imkan verecektir. Nitekim Parsons'un söylediği gibi modern toplumlar işlevsel anlamda çok gelişmişlerdir ve küreselleşmeyle birlikte tüm toplumlar aynı süreçten geçmektedir (Çıvgın ve Yardımcı, 2007: 159).

Gerçekten de bugün dünya ekonomik ve kültürel alanda giderek küreselleşmektedir. Bu süreçte yaşanan hızlı toplumsal değişim ekonomik kurumlardan daha çok kültürel kurumları etkilemekte ve toplumlar bu hızlı değişime hazırlıksız yakalandıklarından pek çok sosyal sorunun ortaya çıkması da kaçınılmaz hale gelmektedir. Bu anlamda ortaya çıkan sorunların başında bireyin yaşam biçimi, alışkanlık ve tercihlerinde meydana gelen değişim gelmektedir ve bu sürecin başta aile olmak üzere toplumun hemen tüm kesimlerini dönüştürmeye başladığı görülmektedir.

Evlilik ve doğum oranlarının giderek azalması, boşanmaların artması ve uzayan yaşam süresiyle birlikte toplumlar giderek yaşlanmakta ve bu durum sosyal destek sistemlerinden yoksun hale gelen bireyin yaşadığı sorunların yanında sistemin geleceğini de tehlikeye atan bir sorun alanı olarak ortaya çıkmaktadır. Küresel ölçekte yaşanan bu sorunların dünya üzerindeki hemen her ülke için aynı bağlayıcı sonuçları ortaya çıkardığı görülmektedir. Bu bağlamda en ileri refah devletlerinden birisi olarak yaşlılara sunulan hizmetlerin oldukça gelişmiş olduğu İsveç gibi bir ülkede yaşlıların sosyo-demografik özellikleri ile refah hizmetleri ve yaşam algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi özellikle gelişmekte ve yaşlanmakta olan ülkeler için faydalı olacaktır.

Bu anlamda araştırma, Fonksiyonalist teoriyle temellenmiş, sosyal olguların dışsal bir gözlemlerle ele alınabilmesi ve objektif olarak açıklanması amacına yönelik açık olarak ifade edilmiş hipotezleri test etmektedir. Araştırmada *ilişkisel genel tarama modeli* ile değişkenler arasındaki ilişki belirlenmiş ve mümkün olduğunca fazla sayıda kişiye ulaşılabilmesi için yapılandırılmış soru formu Stockholm ilindeki huzurevlerinde, yaşlı konutlarında ve evde bakım hizmeti alan 65 yaş ve üzerindeki, zihinsel ve bedensel bir engeli bulunmayan yaşlılara uygulanmıştır. Anket verileri istatistik analizler kullanılarak davranış, tutum ve algılar ölçülerek elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

2.3. Araştırmanın Veri Toplama Tekniği

Araştırma probleminin belirlenmesini takip eden süreçte araştırma sorularına ve araştırmanın hangi yöntemle ele alınacağına karar verilmiştir. Zira araştırmanın soruları ile araştırmanın yöntemi arasında sıkı bir ilişki vardır. Ne aranacağı bilinmeden nasıl aranacağı da bilinemeyeceğinden araştırma soruları yöntemi belirlemiştir. Bu bağlamda İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan yaşlıların demografik özellikleri nedir?, bakım hizmeti alan yaşlıların demografik özellikleri ile yaşam algıları arasındaki nasıl bir ilişki vardır?, yaşlıların yaşam algısı ile refah devletinin sunmuş olduğu hizmetlerden memnuniyet arasında bir ilişki var mıdır?, gibi soruların cevaplanabilmesi için öncelikle nicel yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır. Nicel yaklaşımın en önemli veri toplama tekniği ise ankettir.

Anket hazırlanmadan önce yaşlı bakım alanında her kademedeki uzmanla görüşülmüş, çeşitli yaşlı bakım kurumları ziyaret edilmiş ve özellikle *bakımevinde* kalan yaşlıların

sağlık durumlarının çok iyi olmadığı görülmüştür. Bakımevinde kalan yaşlıların anket sorularına cevap veremeyecek derecede ağır hasta olmaları sebebiyle sadece huzurevinde (Servicehus ve Äldreboende), yaşlı konutlarında (Seniorboende) ve evinde yalnız kalan yaşlılar için anket hazırlamaya karar verilmiştir.

Bu noktadan sonra literatürden yararlanarak araştırma sorularını cevaplamak üzere cevaplayıcıların yaş ve sağlık durumlarında dikkate alınarak likert tipi bir soru formu geliştirilmiştir. Hazırlanan soru formunda mümkün olduğunca basit ve samimi bir dil kullanılmaya özen gösterilmiştir. Bu aşamada soru formu konu ile ilgili çalışma yapan 10 uzman tarafından incelenmiş ve yapılan eleştirilere göre soru formu yeniden gözden geçirilmiştir. Bundan sonra soru formunun İsveççe çevirisi yapılmış ve çevirinin kültür ve dil yapısına uygunluğu konunun uzmanı 5 kişi tarafından incelenmiştir. Bu inceleme sonunda bazı sorular yeniden düzenlenmiş ve yasa gereği sorulamayacağı ya da kültürel anlamda hoş karşılanmayan kimi sorular da (dini inançla ilgili sorular ve alkol kullanımı gibi) formdan çıkarılmıştır. Soru formunun kapağında kullanılan açıklama yazısı İsveç kültürüne göre fazla resmi bulunduğundan daha samimi ve direk ifadelerle yeniden yazılmıştır. Çünkü İsveç dilinde insanların birbirlerine hitap ederken tanıdık olmasına yada yüksek makamda birisi olup olmamasına bakılmaksızın herkes için “sen” ifadesini kullandıklarından “siz” gibi resmi bir üslubun hoş karşılanmadığı görülmüştür.

Daha sonra soru formu 30 kişilik bir kontrol grubu üzerinde uygulanmış ve bu uygulama sırasında yaşlıların soru sayısının çok fazla olduğundan şikayet ederek soruları cevaplamaktan kaçındıkları gözlenmiştir. Bu nedenle anket soruları yeniden gözden geçirilmiş ve soru formuna son hali verilmiştir. 34 sorudan oluşan anket formundaki sorular *olgu soruları*, *davranış soruları* ve *algı soruları* olarak düzenlenmiştir. Ayrıca soru formunda *bağımsız değişken* olarak hazırlanan sorularla *bağımlı değişken* olarak düşünülen sorular arasındaki ilişki tespit edilmek istenmiştir.

Anketin İsveççe yapılmasının nedenlerinden birisi İsveç’te yaşayan göçmenlerin adaptasyondan kaynaklanan sorunlarının demografik özelliklerinin önüne geçmesini engellemektir. Zira bir ülkeye adapte olmanın göstergelerinden en önemlisi o ülkenin dilini bilmektir. Bugün yıllardır İsveç’te yaşadığı halde tek kelime İsveççe bilmeyen göçmenler vardır. Dolayısıyla bu grupta yer alanların elenmesi için anket İsveççe olarak uygulanmıştır. Ayrıca göçmen olmanın yada adaptasyon sorunlarının neden olduğu

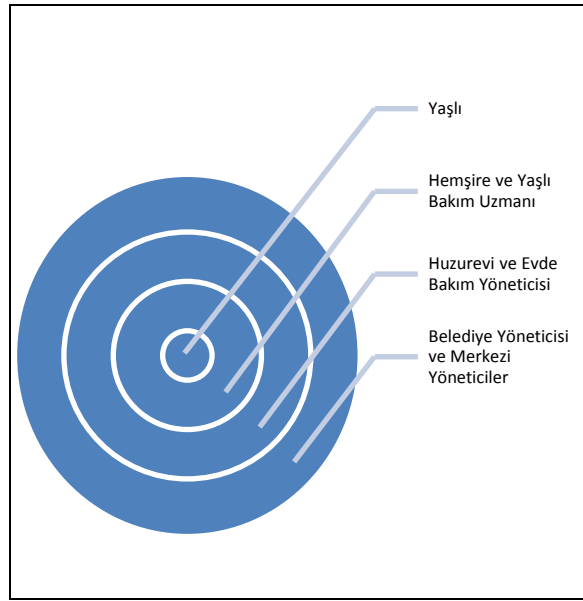
memnuniyetsizliğin cevaplara yansımaması ve çok kültürlü bir toplum olan İsveç'te her dilden, her ülkeden ve her dinden insanın yaşam algısının sosyo-ekonomik ve demografik göstergelerden nasıl etkilendiğini tespit etmek için anket İsveççe yapılmıştır. Böylelikle refah hizmetlerinden yararlananların etnik ve kültürel farklılıklarının yaşam algısı üzerindeki etkisinin de nötr hale getirilmesi amaçlanmıştır.

Bununla beraber anketlerin hazırlanması, uygulanması ve daha sonraki süreçte yaşlı bakım uzmanı, hemşire, huzurevi yöneticisi, belediye yöneticisi, milletvekili, gençler, yetişkinler ve yaşlılardan oluşan 76 kişi ile görüşme ve mülakat gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu görüşmeler İsveç sosyo-ekonomik ve kültürel sistemi içinde yaşlıların ve yaşlı bakımının nerede durduğuna dair derinlemesine bilgi edinilmesini sağlamıştır. Özellikle yaşlılarla yapılan mülakat anket sorularının tamamlayıcısı olmuş ve yaşlıların toplumsal değişme paralelinde kendi gençlik dönemlerindeki yaşlılık ve yaşam koşulları ile bugünün koşulları arasındaki farkı nasıl algıladığına dair bilgilere erişme imkanı bulunmuştur. Yaşlılarla yapılan mülakatların bazıları izin verildiği ölçüde sesli ve yazılı olarak kayıt altına alınmış, bugünkü refah devleti hizmetleri, aile yapısı ve ilişkileri, ekonomik ve politik pek çok konu hakkında yaşlıların görüşleri alınmıştır. Yaşlılara konuşmanın akışına göre sorular yöneltilmiş ve daha çok sohbet ortamında saatler süren görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmelerden bazıları yaşlıların evinde gerçekleştirilmiş ve kahveli, yemekli uzun bir sohbet ortamı eşliğinde yaşlıların günlük ev yaşamından bazı kesitlerin de gözlenmesine fırsat bulunmuştur.

Ayrıca huzurevlerinde ve evde bakım hizmetlerinde çalışan bakım uzmanı ve hemşirelerle yaşlıların günlük yaşamı, yaşam biçimleri, alışkanlıkları, aile ve sosyal çevresiyle olan ilişkileri konusunda ayrıntılı görüşmeler yapılmıştır. Bakım hizmetlerinin hangi aşamalarında nasıl hizmetler sunulduğu, yemek alışkanlıkları, ilaç kullanımı, boş zaman aktiviteleri vb. konularda yaşlılarla sürekli içli dışlı olan bu kişilerden bakım hizmeti alan yaşlılar ve kurum bakımının tüm ayrıntılarına dair geniş bilgi alınmıştır.

Bunun dışında bir dış halkada yer alan bakım hizmeti veren kurumların yöneticileri, belediye yöneticileri, siyasiler ve sivil toplum çalışanları ile yaşlılık, yaşlı bakımı, yaşlılara yönelik hizmetler, refah devletinin ve toplumsal yaşlanma bağlamında İsveç toplumunun geleceğine dair derinlemesine görüşmeler yapılmıştır.

Görüşmeler ve mülakatlar en iç halkada yaşlılar yer almak kaydıyla ikinci halkada, yaşlıya en yakın olan yaşlı bakım uzmanı ve hemşire ile, üçüncü aşamada yer alan bakım yöneticileri ile ve en son dış kabuk olarak tarif edilebilecek konumda yer alan belediye yöneticileriyle görüşülmüştür. Böylelikle yaşlılık, yaşlanma, yaşlılar ve refah devletinin geleceğine dair tüm bilgilere ilgili tüm tarafların gözüyle erişme imkanı elde edilmiştir. Yaşlılar yaşamı ve yaşlılığı nasıl algılıyor, yaşlıya hizmet sunan bakıcı ve hemşire yaşlı ve yaşlılığı nasıl algılıyor, kurum yöneticilerinin bu konulardaki düşünceleri nasıl ve uygulamaya dair sıkıntıların sebepleri neler gibi ayrıntılı bilgilere ulaşılmıştır. Yöneticilerin özellikle yaşlıların yaşam memnuniyeti hakkındaki görüşleri, mevcut yaşlı bakım politikaları ve refah devletinin geleceğinde toplumsal yaşlanma ve yaşlı bağımlılık oranlarının artmasının yaşlılara sunulan hizmetlerin standardını ne yönde etkileyeceği gibi konularda bilgileri alınmıştır.



Şekil 2: Mülakat ve Görüşme Yapılanların Dağılımı

2.4. Araştırmada Karşılaşılan Zorluklar

İsveç Avrupa'nın en pahalı ülkelerinden birisidir. Ayrıca ülkedeki en önemli sorunların başında konut yetersizliği gelmektedir. Özellikle başkent Stockholm'de çok büyük bir konut açığı vardır. Ülkede *Konut Bulma Kurumu*'na kayıtlı olduğu halde yıllardır konut bekleyen insanlar bulunmaktadır. Öyleki ülkede yaşayan göçmenlerin bir kısmı bir daireyi 3-5 kişi ortak kullanmaktadır. Tuvalet ve banyosu ortak olan, herkesin bir odada

kaldığı bu dairelerde yaşamak oldukça zordur. Zira dairelerin büyüklükleri de 100 m² den fazla değildir. Ayrıca bu ölçüde bir evi bulmak da hiç kolay değildir, bulunsa da kiralar oldukça yüksektir. Orta düzeyde bir dairenin aylık kirası (bir oda için) bölgeden bölgeye 3000 ile 5500 Kron (800-1500 TL) arasında değişebilmektedir. Halk arasında devletin uyguladığı bu konut politikasının ekonomik gerekçelerden çok siyasi gerekçelerle olduğu söylenmektedir. Özellikle Avrupa Birliği'nin bazı ülkelerinden gelen göçmen akınının önüne geçmek için böyle bir politika izlendiği iddia edilmektedir. Dolayısıyla konut problemi ve hayat pahalılığı araştırmanın yürütülmesi aşamasında karşılaşılan en önemli problemlerin başında gelmektedir.

Ayrıca ülkedeki en pahalı alanlardan birisi de sağlık ve gıda sektörüdür. Tüm harcama kalemleri dikkate alınarak devletin belirtmiş olduğu rakama göre dışarıdan gelen bir kişinin asgari şartlarda yaşamını sürdürebilmesi için yaklaşık aylık harcaması 12 000 Kron'dur. Bu ülkede kişi başına düşen milli gelirin 53 000 dolar'dan daha fazla olduğu düşünüldüğünde ülkenin refah düzeyinin ne kadar yüksek olduğu anlaşılacaktır.

Konut sorunu ve hayat pahalılığı araştırmanın her aşamasında önemli bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Bunun yanısıra bürokrasi nedeniyle Türkiye'de çok kısa bir zamanda halledilebilecek bir işin İsveç'te haftalar alması mümkündür. Bu durum araştırmanın her aşamasında karşılaşılan bir olumsuzluktur. Ayrıca Temmuz ayı boyunca devam eden tatil nedeniyle sadece kamu kurumları değil pek çok özel işletme de kapanmaktadır. Adeta insanların şehri-ülkeyi terkettikleri izlenimi uyandıracak ölçüde bir sessizliğin ve sakinliğin başladığı bu ayda işlerin yürütülmesi ayrıca zorlaşmaktadır.

Kamuya ait huzurevleri yıl içinde belediye ve çeşitli araştırma şirketleri tarafından çok sayıda anket yapıldığı ve bu nedenle yaşlıların huzursuz edildikleri gerekçesiyle anket uygulamasına sıcak bakmamaktadırlar. Anket uygulaması için gerekli iznin alınması aşamasında yazılan açıklama yazısı ve soru formu gösterildiğinde kısa bir incelemenin ardından gidilen huzurevlerinin önemli bir bölümünde anket yapılmasına izin verilmemiştir. Bu aşamada anket sorularının çok fazla olduğu, yaşlıların yorulacağı ve bu kadar uzun süre dikkatlerini toplayamayacakları gibi nedenlerle araştırma yapılmasına izin alınamamıştır. Bazı huzurevleri ise anket uygulamasına izin vermedikleri gibi görüşmeyi dahi kabul etmemişlerdir.

Özel huzurevleri ise kendilerinin denetleneceği yada olumsuz bir takım durumlarla karşılaşılacağı gerekçesiyle anket uygulamasına izin vermemişlerdir. Nitekim yakın zamanda yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin özelleştirilmesiyle yaşanan bir takım skandallar hala gündemdeki sıcaklığını koruduğu için özel kurumlar kendileri hakkında bilgi vermek istememekte hatta kuruma bu amaçla yaklaşılmasından rahatsızlık duyduklarını belirtmektedirler. Kimi özel huzurevleri de yapılacak anket sonucunda eksikleri giderilmiş rakip bir huzurevi açılacağı endişesiyle anket yapılmasına izin vermemiştir. Edinilen bilgilere göre huzurevlerinin tutumunda bu kaygının da etkili olduğu görülmüştür. Bu şekilde görüşülen 6 huzurevi yetkilisi de benzer tepkiler vermiştir.

Haninge belediyesindeki yaşlı bakımından sorumlu belediye yetkililerinden tüm çabalara rağmen huzurevlerinde anket yapmak için izin alınamamıştır. Hatta bunun için belediye meclis üyesi Sedat DOĞRU'nun aracılık yapması bile izin almak için yeterli olmamıştır.

Yine benzer şekilde Stockholm-Farsta Servicehus, Aleris-Vårbacka Plaza, Solentuna-Helenelund Lenalundsgården Servicehus yetkilileri kurumda kalan yaşlılarla görüşülmesine ve anket yapılmasına izin vermemişlerdir. Benzer şekilde Stockholm-Kista Servicehus yetkilileri anketleri kendileri dağıtmak şartıyla çalışmaya izin vermişlerdir. Ancak daha sonra yaşlıların anketleri doldurmak istemediklerini belirtmişlerdir. Bu durum üzerine yetkililerle tekrar görüşülmüş ancak bir sonuç alınamamıştır.

Botkyrka belediyesindeki iki huzurevi de yaşlılarıyla görüşülmesine izin vermemiştir. Bunun dışında anket yapılan kurumlarda ileri yaştaki yaşlılarla iletişim kurmak oldukça zor olmuştur.

Stockholm belediyesi tarafından her yıl yapılan memnuniyet anketlerinin yanında pek çok belediye ve farklı kurumun da yaşlılara yönelik anket yapma isteği dolayısıyla başta kurum yöneticileri olmak üzere yaşlıların kendileri de anket yapılmasına karşı çok sıcak yaklaşmamaktadırlar. Anketlerin yaşlıları bunalttığı ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilediği gerekçesiyle anket yapılmasına pek sıcak bakılmamaktadır. Yöneticilerinin anket yapılmasına izin verdiği kurumlarda da yaşlıların anketlere çok da ilgi göstermemesi bir diğer zorluk olarak ortaya çıkmıştır.

Anket uygulanacak grubun ileri derecede yaşlı olması ve soruları cevaplayamayacak kadar önemli sağlık sorunları yaşıyor olmaları da başka bir sorundur. Öncelikle huzurevinde kalan yaşlıların büyük bir bölümü yaşamın son dönemini yada bakımeviden önceki son dönemi yaşamaktadırlar. Dolayısıyla özellikle zihinsel fonksiyonları ve genel sağlık durumları çok iyi değildir.

Bir diğer zorluk ise yaşlılık alanında büyük bir hizmet arzına ihtiyaç duyuluyor olması dolayısıyla yapılan anket çalışmasının, özel huzurevi açmak isteyen kişilerce yapılan bir ön saha çalışması olduğuna yönelik algı olmuştur. Bazı özel huzurevlerinin hizmet sundukları yaşlılarının olası memnuniyetsizliklerinin ortaya çıkması endişesi taşımaları da bu süreçte etkili olmuştur. Zira alan araştırması yapılan dönemde ülke genelinde hizmet veren bir yaşlı bakım şirketinin yaşlılara yeterli ilgiyi göstermediğine dair çarpıcı haberlerin medyada yer almasıyla birlikte, başta özel sektörün hizmet sağlayıcıları olmak üzere bu alanda çalışan tüm kurumlar ve yöneticileri özellikle bir hassasiyet içine girmişlerdir. Başta yöneticiler olmak üzere tüm çalışanlarda gözlenen endişeli ve şüpheli yaklaşım araştırmanın yapılabilmesi için ekstra bir ikna sürecinin de yaşanmasını zorunlu kılmıştır. Bu aşamada pek çok yönetici ve yaşlı bakım alanında çalışan kişi görüşme yapmaktan kaçınmıştır. Özellikle Sollentuna ve Haninge'deki bazı huzurevi yöneticileri görüşme yapma isteğini kesin bir biçimde reddetmişlerdir.

2.5. Araştırma Alanı: Stockholm İli (Stockholms Län)

Stockholm İli (Stockholms län) ülkedeki 21 ilin en büyüğüdür ve ülkenin güneydoğu bölgesinde yer almaktadır. İl, 2 milyonun üzerinde nüfusu ile ülkede nüfusun en yoğun yaşadığı şehirdir. Stockholm'de Haziran ayında uzun gündüz saatleri yaşanırken Aralık ayında ise günün sadece dörtte birinde gün ışığı görülmektedir.

İl, dört yılda bir seçilen 149 üyeli bir il meclisi ve bir vali tarafından yönetilmektedir. İl meclisi doğrudan merkezi hükümete bağlı olarak, sağlık, eğitim, güvenlik ve ulaşım hizmetlerini organize etmektedir. Stockholm 349 üyeli parlamentoya ise 38 üye göndermektedir (Doğru, 15 Mart 2012).

Stockholm ili (Stockholms län) ülkenin başkenti olan Stockholm (Kommun)'ünde aralarında yer aldığı 26 belediyeden oluşmaktadır. Araştırmanın alanını da oluşturan bu

belediyelerden bazıları; Botkyrka Belediyesi, Haninge Belediyesi, Huddinge Belediyesi, Salem Belediyesi, Sollentuna Belediyesi ve Stokholm Belediyesi'dir.



Şekil 3: İsveç Haritasında Stockholm İli

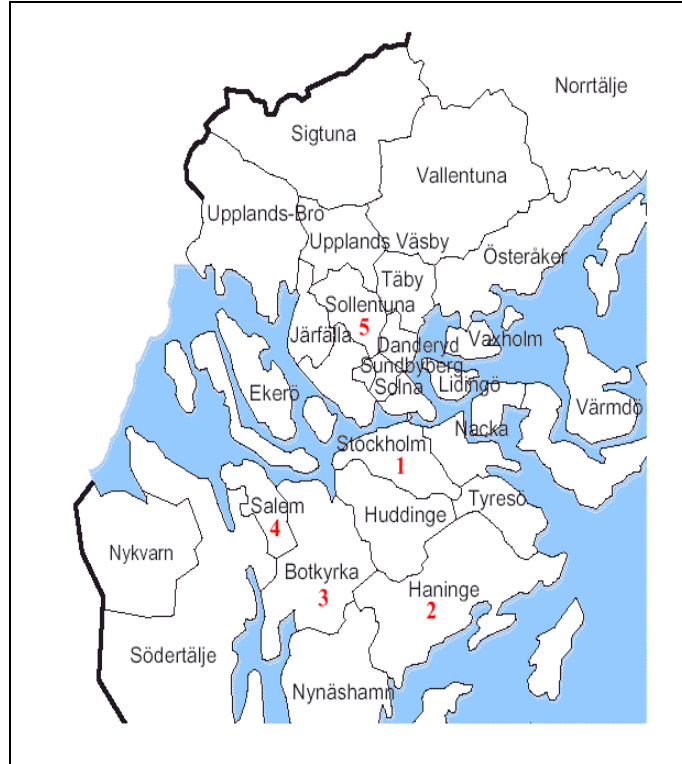
Kaynak:<http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/73/SverigesL%C3%A4n2007Stockholm.svg>, Erişim: 20.01.2013

2.6. Araştırma Grubu

Araştırmanın başka bir ülkede kısıtlı bir bütçe ve sınırlı bir zamanda yapılabilmesi için araştırma alanı olarak başkent Stockholm seçilmiştir. Araştırmanın evren ve örnekleminin belirlenmesi aşamasında Stockholm ilinde yer alan farklı ilçeler dünyanın her bölgesinden göçmenlerin ve İsveçlilerin birlikte yaşadığı yerler olarak belirlenmiştir. Araştırmanın evrenini Stockholm İli (Stockholms län) içinde yer alan,

Botkyrka, Haninge, Salem, Sollentuna, Stockholm (Rinkeby-Kista) belediyeleri sınırları içinde bulunan 7 huzurevi ve yaşlı konutlarında kalan fiziksel ve zihinsel bir engeli bulunmayan 65 yaş ve üzerindeki yaşlılar ile evde bakım hizmeti alan 65 yaş ve üzeri yaşlılar oluşturmaktadır.

Araştırma yapılan kurumlar *Alby Äng, Rinkeby Servicehus, Tors Backe Servicehus, Säbyhemmens Äldreboende, Tumba Äldreboende, Seniorboendet Tallhöjden, Seniorboendet Parkvillan ve Hemtjänst* (Evde Bakım)'dir. Bu kurumlardan hizmet almakta olup herhangi fiziksel ya da zihinsel özrü bulunmayan ve kendi başına anketi doldurabilecek durumda olan toplam 520 yaşlı araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Buna göre 520 kişiden oluşan bir evrende % 5 kabul edilebilir hata ve % 95 güven düzeyinde yapılan hesaplama göre örneklem büyüklüğü 222 olarak bulunmuştur. Bu durumda örneklem büyüklüğünden kaynaklanan hata % 95 güven düzeyi için % 4,96'dır.



Şekil 4: Stockholm İl Haritası

Kaynak : http://en.wikipedia.org/wiki/Stockholm_County.

Tablo 10: Araştırma Yapılan Belediyelerin Yaş Gruplarına Göre Nüfus Dağılımı

Ülke-İl ve Belediyeler	YAŞ			65 Yaş ve Üzeri Nüfus Toplamı
	Toplam	65-79	80+	
İsveç	9.482.855	1.286.450	498.218	1.784.668
Stockholm İli	2.091.473	232.278	85.050	317.328
Stockholm Belediyesi	864.324	83.726	38.761	122.487
Botkyrka Belediyesi	84.677	8.809	2.232	11.041
Haninge Belediyesi	78.326	9.315	2.088	11.403
Salem Belediyesi	15.694	2.012	498	2.510
Sollentuna Belediyesi	65.891	7.422	2.510	9.932
Stockholm Belediyesi (Rinkeby-Kista)	46.792	3.549	1.019	4.568
Toplam	390.429	40.796	11.187	51.983

Kaynak: (SCB, 2012a), Erişim: 26.03. 2012

Bu çerçevede bu kurumlardan hizmet alan ve anket doldurmayı kabul eden yaşlıların 225'i ile anket yapılmış anketlerden ikisi çeşitli hatalar nedeniyle değerlendirmeye alınmamış ve araştırmanın örneklemini 223 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmada anket yapılan yaşlılar dışında 15 yaşlı ile mülakat yapılmıştır. Bu yaşlılardan 8'ini anket uygulanan yaşlılar oluştururken, 7 yaşlı ile de kendi istekleri doğrultusunda anket yapılmamıştır. Bu 7 yaşlıdan birisi bakımevinde kalan ve sağlık durumu daha ağır olan hasta bir yaşlıdır. Bunun dışında, alan araştırmasının her aşamasında yaşlı, yaşlı bakımı ve refah devleti hizmetleri ile ilgili olarak hemşire, yaşlı bakım uzmanı, belediye çalışanı, kamu görevlisi, medya ve sivil toplum mensupları gibi pek çok kişi ile sistemli olarak görüşme yapılmıştır. Ayrıca yaşlılık, yaşlanma ve yaşlılar konusundaki düşüncelerini öğrenmek üzere, yaşları 20 ile 45 arasında değişen 10 kişi ile de görüşme yapılmış, yaşlı ve yaşlılık konusunda ne düşündükleri sorulmuş, gençler ve yetişkinlerin yaşlı ve yaşlılık algıları ile yaşlılara bakış açıları anlaşılmaya çalışılmıştır. Bu şekilde mülakat ve görüşme yapılan kişi sayısı 76'dır.

Araştırma ile ilgili olarak mülakat ve görüşme yapılan kişilerin mesleki ve sosyal dağılımları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 11: Mülakat ve Görüşme Yapılanların Mesleki ve Sosyal Dağılımı

Mülakat Yapılanların Dağılımı		Mülakat Yapılanların Sayısı
Yaşlı	Evde Kalan	8
	Huzurevinde Kalan	6
	Bakım Evinde Kalan	1
Yaşlı Bakım Uzmanı ve Hemşire		10
Kamu Huzurevi Yöneticisi		6
Özel Huzurevi Yöneticisi		5
Evde Bakım Şirketi Yöneticisi		1
Belediye Yöneticisi		5
Milletvekili		1
Belediye Meclis Üyesi		3
Yaşlı Bakım Şirketi Sahibi		2
Yaşlı Merkezi ve Yaşlı Konutları Çalışanı		4
Sivil Toplum ve Gönüllü Kuruluş Temsilcisi		10
Medya Çalışanı		4
Genç ve Yetişkinler		10
Toplam		76

Anketlerin uygulandığı kurumlarda kalan yaşlılar içinde alzheimer ve demans gibi bir hastalığı olmayan ve kendi başına anketi doldurabilecek durumda olanların bir kısmının da ileri yaşta ve düşkün olmaları nedeniyle anketi dolduramadığı görülmüştür. Bu nedenle araştırmanın yapıldığı kurumlardan yazılı ve sözlü izin alınması aşamasında kurum yetkililerince ankete cevap verebileceği söylenen yaşlıların da önemli bir bölümünün anketi cevaplayamadığı görülmüştür. Ayrıca bazı yaşlılar da ankete cevap vermek istememişlerdir. Bu çerçevede anketin uygulandığı kurumlarda kalan ve ankete cevap verebileceği düşünülen yaşlı sayısı ile anketi doldurabilen yaşlı sayıları aşağıdaki gibidir.

Tablo 12: Alan Araştırmasının Yapıldığı Kurumlar ve Anket Yapılan Yaşlı Sayısı

Kurum Adı	Araştırma Evrenini Oluşturan Kurumlardaki Yaşlı Sayısı	Anket Yapılan Yaşlı Sayısı
Alby Äng	20	17
Rinkeby Servicehus	24	24
Tors Backe Servicehus	60	25
Säbyhemhets Äldreboende	16	13
Tumba Äldreboende	113	50
Seniorboendet Tallhöjden	60	19
Seniorboendet Parkvillan	60	18
Hemtjänst	167	57
Toplam	520	223

Anket Yapılan Kurumlara Dair Genel Bilgiler

Alby Äng

Toplam 10'ar kişilik 6 bölümden oluşan huzurevinde iki bölüm demanslı yaşlılar için ayrılmıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde yaklaşık 60 kişinin kaldığı huzurevinde anketlere cevap verebilecek yaşlı sayısı 20 olarak belirlenmiştir. Zira daha önceki yıllarda belediyenin yapmış olduğu memnuniyet anketine de katılım oranı son derece sınırlı olmuştur (Botkyrka Kommun, 2012a).

Huzurevi geniş bir yeşil alan içinde, bir göl kenarında, yürüyüş yollarının bulunduğu ve şehre çok yakın bir konumda olmasına rağmen sessiz bir mekanda yer almaktadır. Huzurevinde hafta içi her gün iki hemşire çalışmakta, çağrı üzerine hemşireler akşam, gece ya da hafta sonları da huzurevine gelebilmektedir. Haftada en az bir gün doktor

hastalarla görüşmektedir. İhtiyaç halinde mesleki ve fiziksel terapistte bulunmaktadır. Ayrıca yaşlıların hava almaları için bir iç avlu vardır (Botkyrka Kommun, 2012a).

Rinkeby Servicehus

8'er kişilik 6 bölümden oluşan huzurevi 48 kişi kapasitelidir. Bunların 24'ü demanslı hastalar içindir. Yaklaşık 4000 Kron kirası vardır. Konaklama, bakım hizmetleri ve hemşirelik hizmetleri sunulan huzurevinde dairelerin büyüklüğü 38 metrekare olup her odada banyo, mutfak ve balkon bulunmaktadır. Ayrıca bir de iç avlu bulunmaktadır. Üç öğün yemeğin verildiği kurumda farklı kültürlerden gelenler için kendi kültürel yemeklerini yeme imkanı da sunulmaktadır. Bu nedenle huzurevinde farklı dil ve kültürlerden eğitilmiş hemşireler ve bakım personeli çalışmaktadır. Yaşlıların herhangi bir tehlikeli durumla karşılaşmaları durumunda kullanabilmeleri için kol ve boyunlarında güvenlik alarmları bulunmaktadır (Stockholmsstad, 2012).

Tors Backe Servicehus

1989 yılında inşa edilmiş Sollentuna merkezde yer alan 71 kişilik bir huzurevidir. Hemşire, hemşire yardımcısı, terapist ve fizyoterapi uzmanı yer almaktadır. Herkesin kendi odasında küçük bir mutfağı vardır. Toplantı salonu, kafeterya gibi ortak kullanım alanlarının bulunduğu huzurevinde, ayak bakımı, kadın ve erkek kuaförleri de hizmet vermektedir (Sollentuna Kommun, 2013).

Säbyhemmet Äldreboende

28 m² lik toplam 44 odadan oluşan huzurevi Salem merkezde yer almaktadır. Huzurevinde ortak salon ve yemekhane bulunmaktadır. Kurumdaki odaların 26'sı demanslı hastalar için 18'i somatik hastalar için ayrılmıştır. Huzurevinde bulunan iç avlu ve giriş katta yaşlılar çeşitli etkinlikler düzenleyip ve oyunlar oynayabilmektedir (Salems Kommun, 2013).

Tumba Äldreboende

Her katında 26 yaşlının kaldığı 6 katlı binada ikamet, geçici süreli bakım ve demanslılar için de bakım hizmeti sunulmaktadır. Ancak kurumda kalanlarının tamamı ankete cevap verebilecek durumda değildir (Botkyrka Kommun, 2012b).

Seniorboendet Tallhöjden ve Seniorboendet Parkvillan

Handen ve V sterhaninge’de yer alan yaşı konutlarıdır. 65 yaşı ve üzerindekiler için tasarlanmış 59-82 m² lik 60’ar konuttan oluşan bu kurumların aylık kirası 5000 Kron ile 7000 Kron arasında değişmektedir. Kurumlarda  gle yemeğinin yanında çeşitli aktivite ve oyunların oynanabildiği bir merkez bulunmaktadır. Bu merkezde, yemek salonu kuaförlük hizmetleri ve sportif faaliyetler yapılabilme imkanı vardır (Haninge Kommun, 2012).

Hemtj nst (Evde Bakım)

Anket, Stockholm, Sollentuna, Haninge’nin de aralarında bulunduğu farklı belediyelere evde bakım hizmeti sağlayan özel bir yaşı bakım şirketinin hizmet g t rd ğu 49 yaşıya ve belediyenin hizmet sağlayıcı şirketleri tarafından hizmet sunulan 8 yaşıya uygulanmıştır. Evde bakım hizmeti alan yaşlılar yalnız yaşamakta olup sürekli bakıma ihtiyaç duymayan ancak gündelik işlerini kendisi karşılamakta zorlanan, çeşitli alanlarda bakım ve yardıma ihtiyaç duyan yaşlılardan oluşmaktadır.

2.7. Araştırmanın Veri Analizi

Araştırmada elde edilen veriler “SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0” programı kullanılarak işlenmiş ve analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma ve standart hata gibi tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır.

Araştırma verilerinin niceliksel karşılaştırılmasında ise iki grup arasındaki farkı *t-testi*, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında *Tek yönlü Anova testi* ve farklılığa neden olan grubun tespitinde *Tukey Post Hoc testi* kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişki ise *Pearson korelasyon analizi* ile test edilmiştir.

Elde edilen bulgular % 95 güven aralığında % 5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde araştırma probleminin çözümü için araştırmaya katılan yaşlılardan ölçme aracıyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgulara ve bulgulara dayalı olarak yapılan açıklama ve yorumlara yer verilmiştir.

Bulgular ve yorumlar 5 bölümden oluşmaktadır.

Buna göre birinci bölüm araştırmaya katılan yaşlıların *Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin* bulgulardan oluşmaktadır.

İkinci bölümde *Yaşlıların Yaşam Algıları* ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde ise *Sosyo-Demografik Özellikler İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişkiye* dair bulgular yorumlanmıştır

Dördüncü bölümde *Yaşlıların Refah Devleti Hizmetlerinden Memnuniyetine İlişkin* bulgulara yer verilmiştir.

Beşinci bölümde ise *Yaşlıların Refah Hizmetleri Yeterlik Düzeylerinin Demografik Özelliklere Göre Dağılımı* verilmiştir.

3.1. Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular Ve Yorumlar

Tablo 13:Yaşlıların Grup Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Grup	Kurumda Kalanlar	167	74,9
	Evde Kalanlar	56	25,1
	Toplam	223	100,0

Yaşlıların grup değişkenine göre dağılımına bakıldığında 167'sini (%74,9) bakım kurumlarında kalanlar oluştururken 56'sını (%25,1) evde bakım hizmeti alanlar oluşturmaktadır.

Tablo 14:Yaşlıların Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	146	65,5
	Erkek	77	34,5
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar cinsiyet değişkenine göre 146'sı (% 65,5) Kadın, 77'si (%34,5) Erkek olarak dağılmaktadır. Bu dağılım özellikle yaşlı nüfusa sahip tüm ülkelerde olduğu gibi İsveç nüfusu içindeki yaşlıların genel dağılımına da uymaktadır. Zira İsveç'in genel nüfus yapısı içinde dengeli bir cinsiyet dağılımı izlenirken bu dağılımın yaşın ilerlemesiyle birlikte kadınlar lehine bozulmaya başladığı görülmektedir. 65 yaş ve üzeri nüfusun sayısı 1.784.668 iken bu nüfus içinde erkeklerin sayısı 806.029, kadınların sayısı ise 978.639'dur. Yani yaşlı nüfus içinde kadın nüfus 172.610 kişi daha fazladır. İleri yaşlılık döneminde ise kadın nüfusun erkek nüfusa oranı daha da artmaktadır. İsveç'te yaşayan 100 yaş ve üzeri 1.770 kişiden sadece 276'sı erkek iken 1494'ü kadındır. Yani yaşlanan nüfus yanında yaşlı kadın nüfusu İsveç'in sosyal bir gerçekliği haline gelmiş ve bu durum araştırma örneğine de yansımıştır (SCB, 2012a; Ceylan, 2012a: 31).

Türkiye'de yapılan bazı araştırmalarda¹⁴erkeklerin kadınlardan daha fazla olduğu görülse de genellikle yaşın uzaması ile birlikte yaşlı nüfus içinde kadınların oranının

¹⁴**Türkiye'de Yaşlılıkla İlgili Yapılan Bazı Çalışmalar:** Akgül A. (2009), Yaşlılarda Sosyal ve Manevi Bakım (Darülaceze Örneği),Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi SBE, İstanbul. Akın B. (2002). Evde Yaşayan Yaşlılarda

kademeli olarak arttığı görülmektedir. Dolayısıyla İsvetç'te doğuşta beklenen yaşam sũresinin uzun olması ve ileri yaşlardaki yaşlıların çoğunluğunun kadınlardan oluşması nedeniyle ˆrneklemede kadınların sayısı erkeklerden fazladır. Bu durum İsvetç'in yaşlı nũfus yapısına da paraleldir. Ayrıca ˆrneklemin % 63,5'inin 80 yaş ve ˆzerinde olmasından da anlaşılacağı ˆzere katılımcıların ortalama yaşı oldukça yũksektir ve bu nedenle 80 yaş ve ˆzerindekilerin çoğunluğunu da kadınlar oluşturmaktadır.

Bu durum yaşın ilerlemesiyle birlikte bakıma muhtaçlıkta kadınların erkeklere gˆre daha ˆnde yer aldıklarını gˆstermektedir. Ayrıca kadınların erkeklerden daha uzun yaşamalarından kaynaklanan *yaşlı nũfusun kadınsılaşması* sorunu da gũndeme gelmektedir. Bu nedenle yaşlı nũfus tanımlaması yerine cinsiyete gˆre bir ayrışmanın daha sağlıklı bir planlama yapılmasına katkı sağlaması mũmkündür. Bu anlamda

Mobiliteye Bağlı Yeti Yitimi ve İlişkili Faktˆrlerin İncelenmesi, Yayınlanmamış Yũksek Lisans Tezi, Hacettepe ˆniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitũsũ, Ankara. **Arpacı, F. ve Ersoy, A.F.** (2009). "Evde Yaşayan Yaşlıların Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Gˆrũřleri", Aile ve Toplum Dergisi, Cilt 5, Sayı 18, Ankara.**Yapıcıoğlu, A.** (2009) Modernleşme Sũreci ve Yaşlılık: İki Yerleşim Yerinde Modernitenin Yaşlılığa Etkileri, Yayınlanmamış Yũksek Lisans Tezi, Muğla ˆniversitesi SBE, Muğla.**İçli, G.** (2009). Yaşlılar ve Yaşlılığın Değerlendirilmesi Denizli İli ˆzerine Niteliksel Bir Araştırma. V. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Sivas. s.191-202.**Atıla S.** (2006) Toplumsal Değişmenin Aile ve Yaşlılar ˆzerine Etkisi (İstanbul'daki Beş Huzurevinde İnceleme), Yayınlanmamış Yũksek Lisans Tezi, Sakarya ˆniversitesi SBE, Sakarya. **Bayık Temel, A. ve Diğ.** (2009). "Yaşlılarda Sağlık Anlayışı", Aile ve Toplum Dergisi, Cilt 4, Sayı 16, s.95-105, Ankara. **Çevik Sˆkmen D.** (2008). Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları, Yayınlanmamış Yũksek Lisans Tezi, Marmara ˆniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitũsũ, İstanbul. **Danış M. Zafer** (2011). "Kurumda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Bunu Etkileyen Faktˆrler, Ankara ˆrneęinde Bir Alan Araştırması", Gũndũz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara. **İşil ˆ.** (2008). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda ˆlũm Kaygısının Gũnlũk Yaşam İşlevlerine Etkisi, Yayınlanmamış Yũksek Lisans Tezi, Haliç ˆniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitũsũ, İstanbul. **İmamoğlu O.** (1991). Yaşlıların Sosyal Psikolojisi, Tũrk Aile Ansiklopedisi, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumunu Yayınları Cilt 3, Ankara, s.1065-1070. **Oktik N.** (2004). Huzurevinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi Muğla ˆrneęi, Muğla ˆniversitesi Yayınları, Muğla.**Kurt G.** (2008). Tũrkiye'de Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış (Sivas İl ˆrneęi), Yayınlanmamış Yũksek Lisans Tezi, Cumhuriyet ˆniversitesi Sosyal Bilimler Enstitũsũ, Sivas. **Yeryutan, Canan** (1991). Yaşlılıkta Ortaya Çıkan Fiziksel Değişiklikler, Aile ve Toplum Dergisi, Cilt:1, Sayı:2, 1991. **Urfaloğlu, F. Altaş, D.,Yıldırım, İ.E.** (2008). İstanbul'da Yaşlı Nũfusun Demografik Yapısı ve Yaşlılık Algısı Araştırması, İstanbul Bũyũk Şehir Belediyesi Yayınları, İstanbul. **AkˆzerM., Nuhurat C., Say Ő.** (2011). Tũrkiye'de Yaşlılık Dˆnemine İlişkin Beklentiler Araştırması, Aile ve Toplum Dergisi, Yıl: 12, Cilt: 7, Sayı: 27, ss: 103-127.**Tufan, İ.** (2012) Tũrkiye Yaşlılık Atlası (GeroAtlas) İTGE Vakıf.

nüfusun yaşlanması içinde kadınların yaşlanması, cinsiyete uygun bir bakım modelinin geliştirilmesi noktasında da faydalı olabilir.

Tablo 15: Yaşlıların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş	65-69 Yaş	21	9,4
	70-74 Yaş	34	15,2
	75-79 Yaş	26	11,7
	80-84 Yaş	52	23,3
	85-89 Yaş	72	32,3
	90 Yaş Ve üzeri	18	8,1
	Toplam	223	100,0

Bakım hizmeti alan yaşlılar yaş değişkenine göre değerlendirildiğinde, yaşlıların % 9,4 65-69 yaş, %15,2'si 70-74 yaş, % 11,7'si 75-79 yaş, %23,3'ü 80-84 yaş, %32,3'ü 85-89 yaş, % 8,1'i 90 yaş ve üzeri olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmeti alan yaşlıların % 36,3'ü 65-79 yaşları arasında iken % 43,7'si 80 yaş ve üzerindekiilerden oluşmaktadır. Genel nüfus içinde 80 yaş ve üzerinde olanların sayısı 498.218'dir. Yani 1,7 milyon nüfus içinde 80 yaş ve üzerindekiilerin oranı yaklaşık % 28'dir. Ancak bu genel dağılımın aksine yaşın ilerlemesiyle birlikte artan bakıma muhtaçlık riski kurum bakımı alan yaşlıların çoğunluğunun 80 yaş ve üzerinde olan yaşlılardan oluşmasına neden olmaktadır. Bakıma muhtaçlıkta yaşın ilerlemesinin ne kadar önemli bir kriter olduğu araştırma örnekleminin yaş dağılımıyla da görülmektedir. Kurum bakımı alan yaşlıların % 63,5'i 80 yaş ve üzeri yaşlılardan oluşmakta iken özellikle 85-89 yaş grubu % 32,3'lük oranla tüm yaşlılar içinde en kalabalık grubu oluşturmaktadır.

İsveç'te yaşlıların bakım hizmeti almaya daha geç yaşlarda başladığı görülmektedir. Aynı şekilde İsveç'te tüm yaşlılar içinde 80 yaş ve üzerindekiilerin oranı daha fazla iken bu oran Türkiye'deki yaşlılarda 70 yaş ve altındakilerde daha fazladır.

Tablo 16: Yaşlıların Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Medeni Durum	Evli	38	17,0
	Bekar	24	10,8
	Dul	141	63,2
	Ayrılmış	20	9,0
	Toplam	223	100,0

Yaşlıların medeni durum değişkenine göre dağılımına bakıldığında 38'i (%17,0) Evli, 24'ü (%10,8) Bekar, 141'i (%63,2) Dul, 20'si (%9,0) Ayrılmış olarak görülmektedir. Bu durum İsveç'in demografik yapısı içinde düşen evlilik oranlarının ve artan boşanma oranlarının da bir göstergesi niteliğindedir. Örneklem içinde en büyük payı % 63,2 ile dul yaşlılar oluştururken hiç evlenmemiş olanların oranı % 10,8'dir. Yaşlı nüfus içinde kadınların doğuştan beklenen yaşam süresinin belirleyiciliği yanında eşi ölen yaşlılarında önemli bir oran oluşturduğu görülmektedir. Tüm yaşlılar içinde evli olanların oranı ise % 17,0'dir. Bu oran evlilik oranlarının düşük olduğu genel toplum yapısına da uygundur.

Bakım hizmeti alan yaşlıların sadece % 17'si *evli*'dir. Bu sonuca göre bakım hizmetialan yaşlıların çok küçük bir bölümü dışında kalan kısmının *yalnız* olduğu görülmektedir. Ancak yaşlıların yaklaşık yüzde doksanının (% 89,2) en az bir kez evlendiği ve bunlardan sadece % 9'unun boşandığı görülmektedir. Bugün İsveç toplumunda evlilik oranları oldukça düşüktür. Buna karşın boşanma oranları oldukça yüksektir. Ayrıca yaşanan doğumların da yarısından fazlası evlilik dışı gerçekleşmektedir. Bu göstergeler evlilik ve boşanma oranlarının kuşaklar arasında nasıl değiştiğinin de önemli bir göstergesidir. 2011 yılı rakamlarına göre 47 564 evlilik gerçekleşirken 23 388 boşanma gerçekleşmiştir. Yani her iki evlilikten birisinin boşanmayla sonuçlandığı görülmektedir. Oysa yaşlılar için bu oran her on evliliğe karşın bir boşanma olarak gerçekleşmiştir. Sonuçlardan da anlaşılacağı üzere toplumun evlilik ve boşanmaya karşı hassasiyeti geçmiş dönemlere göre azalmıştır. Bugün yaşayan yaşlıların önemli bir kısmı evlenmiş olmasına karşın, önümüzdeki on yıllarda yaşlıların önemli bir bölümünün hiç evlenmemiş yaşlılardan oluşacağı görülmektedir. Bu durum yeni dönemle birlikte yaşlılıkta yalnızlık sorununun daha fazla ön plana çıkması anlamına gelmektedir.

Türkiye'de yapılmış olan araştırmalarla kıyaslandığında İsveç'te kurum bakımı alan yaşlılar içinde evlilerin oranının daha yüksek olduğu, dul yaşlıların ise her iki ülke içindeki kurum bakımı alan yaşlılarda en büyük çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 17: Yaşlıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Eğitim Durumu	İlköğretim	119	53,4
	Lise	52	23,3
	Üniversite	27	12,1
	Yüksek Lisans	11	4,9
	Eğitimi Yok	14	6,3
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar eğitim durumu değişkenine göre 119'u (%53,4) İlköğretim, 52'si (%23,3) Lise, 27'si (%12,1) Üniversite, 11'i (%4,9) Yüksek Lisans, 14'ü (%6,3) Eğitimi yok olarak dağılmaktadır. Eğitim seviyesinin oldukça yüksek olduğu yaşlılar içinde en büyük payı % 53,4 ile ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. Yaşlıların yarısından fazlasını oluşturan bu grubun aksine eğitimi olmayanların oranı % 6,3'tür. Üniversite mezunu ve yüksek lisans mezunu olan yaşlıların toplam oranı ise % 17'dir.

Yaşlılar içinde yüksek öğretim mezunlarının oranı görece daha azdır. Bu durum yaşlıların yaşam tercihlerinde eğitimin etkili olduğunun bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Eğitim seviyesinin yükselmesiyle birlikte evlilik oranlarının azalmaya, boşanma oranlarının artmaya başladığı görülmektedir. Bu iki değişken arasındaki ilişkinin diğer etkenlerin payının asgariye indirilmek koşuluyla incelenmesi oldukça güçtür ancak yine de bu yönde bir eğilim olduğu gözlenmektedir. İnsanların uzun yıllara yayılan eğitim süreçlerinin evliliklerini ertelemelerine hatta evlenmeyi istememelerine neden olduğu bilinmektedir. Ayrıca toplumsal ve yasal normların değişmesiyle birlikte yeni nesil için evlilik bir amaç olarak anlamını yitirdiğinden, eğitim asıl amaç haline gelmiş ve bireyler eğitimi tercih etmişlerdir.

Tablo 18: Yaşlıların Çalışma Süresi Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Çalışma Süresi	1-10 Yıl	7	3,1
	11-20 Yıl	15	6,7
	21-30 Yıl	31	13,9
	31-40 Yıl	59	26,5
	41 Yıl ve üzeri	40	17,9
	Hiç Çalışmadım	71	31,8
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar çalışma süresine bakıldığında 7'si (%3,1) 1-10 yıl, 15'i (%6,7) 11-20 yıl, 31'i (%13,9) 21-30 yıl, 59'u (%26,5) 31-40 yıl, 40'ı (%17,9) 41 yıl ve üzeri, 71'i (%31,8) Hiç

çalışmadım olarak dağılmaktadır. Yaşlıların % 31,8'i hiç çalışmamıştır. Garanti emeklilik kapsamında hiç çalışmadan da emekli olunabilen bir ülke olarak İsveç'te emeklilik sistemine hiçbir katkıda bulunmadığı halde emekli olanların oranının oldukça önemli bir paya sahip olduğu görülmektedir. Aynı şekilde çalışmış olan yaşlılar içinde 21 yıl ve üzerinde çalışmış olanların oranı % 44,4'tür. 41 yıl ve daha fazla çalışanlar ise % 17,9'dur.

İsveç 1990'lı yılların başında istihdamda yakaladığı başarı ile "tam istihdam" politikasının gerçekleşebileceğine dair beklentilerin yükseldiği bir dönemi yaşamasına rağmen daha sonraki süreçte istihdam noktasında bir takım sorunlar yaşamıştır. Birey için çalışmak kadar çalışmamak (istediği bir işte çalışmak için) bireyin hakkı olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla devletin kendisine uygun bir iş bulamadığı bireyin çalışmama hakkı vardır ve devlet bu bireyin geçimini sağlamak zorundadır. Bu durum İsveç'te yaşlılar arasındaki yüksek sayılabilecek oranlardaki hiç çalışmama oranının nedenlerinden birisidir.

Brodin'in (1993) de ifade ettiği gibi İsveç'in uygulamış olduğu politikaların yüksek vergi oranları ile çalışanı cezalandıran, yüksek ve uzun dönemli işsizlik ödenekleri ile de çalışmayanı ödüllendiren bir özelliğinin olduğu iddia edilmektedir. Bu durum sosyal adaleti sağlamak adına girişimcilik ruhunun yok edildiği ve insanların patron olmaktan çok işçi ve hatta işsiz olmaya özendikleri bir sistemin inşası olarak görülmeye başlanmıştır. Gelire dayalı artan oranlı vergi sistemiyle ne kadar çok kazanılırsa o kadar fazla verginin alındığı ülkede böylelikle sosyal kesimler arasında ekonomik uçurumun oluşmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Ancak yaşanan bu durum sadece neo-liberal politikacıların refah devletinin ülkenin ve bireylerin ekonomik gelişiminin önüne geçtiğine yönelik eleştirilerini temellendirmekle kalmamış, ülke de bir *takas ekonomisi* ortaya çıkararak insanları *sahteciliğe* sevk etmeye başlamıştır (Brodin, 1993).

Bugün İsveç'te insanlar yüksek vergi oranlarından kurtulmak için birbirlerinin işini takas usulü halletmekte ve kayıt dışı çalışmaktadırlar. Ülkedeki kayıtdışılık o kadar yaygın haldedir ki özellikle alt gelir grubu ve küçük ölçekli işletmelerde istihdam edilme sürecinde işçi ve işveren arasında *siyah* ve *beyaz* konuşması yapılmaktadır. *Beyaz çalışmak*, kayıtlı çalışmayı ifade ederken, *siyah çalışmak* ise kayıt dışı çalışmak demektir. İşveren kayıt dışı çalıştırdığı işçi sayesinde devlete yüksek vergi vermekten

kurtulurken, işçi de daha yüksek ücret almakta ve aldığı ücretten vergi vermek durumunda kalmamaktadır. Yine işçi aynı zamanda devletten işsizlik ödeneği almayı da sürdürebilmektedir. Bazı büyük ölçekli işletmelerin de sermaye ve yatırımlarını ucuz işgücü ve düşük vergilerin bulunduğu ülkelere kaydardıkları görülmektedir.

Her ne kadar devlet kurmuş olduğu çok sıkı güvenlik ve denetim mekanizması ile böylesi kötüye kullanmaların önüne geçmeye çalışsa da insanların kendilerine bir açık buldukları toplumsal deneyimlerle görülmektedir. Dolayısıyla yüksek vergilerle finanse edilen İsveç refah devletinin kaynakları oransal olarak azalırken, ihtiyaç duyulan kaynak da her geçen gün artmaktadır. Bu durum toplumsal yaşlanmanın neden olduğu yaşlı bağımlılık oranları kadar, artan işsizlik oranları ve istihdam sorunlarıyla da ilgilidir.

İsveç'te bakım hizmeti alan yaşlıların % 44,4'ü 30 yılın üzerinde bir çalışma süresine sahiptir. Yani yaşlıların yarıya yakını en az yaşlarının üçte birini çalışarak geçirmişlerdir. Yaşlıların % 31,8'i ise hiç çalışmadığını ifade etmektedir. Yani az yada çok çalışmış olan % 68,2'lik bir yaşlı kesimden kesilen vergilerle yaşlıların diğerlerine sunulan hizmetler finanse edilmiştir. Her üç yaşlıdan ikisi en az bir yıl çalışırken, geri kalan üçte birlik kesim hiç çalışmamıştır. Bu oranlar refah devletinin bireyleri ekonomik anlamda nasıl kendine bağımlı hale getirdiğinin de bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Zira yaşlılar içinde 41 yıl ve üzeri çalışmış olan yaşlı ile hiç çalışmamış olan bir yaşlı arasında hizmetlere erişim standardı ve yaşam kalitesi bakımından neredeyse hiç fark yoktur. Ülkede uygulanan *garanti emeklilik* sayesinde hiç çalışmadan da emekli olunabilmektedir. Emekli oluncaya kadar da işsizlik maaşları ve sosyal yardımlarla yaşamını sürdüren bireyin yaşlandığında başlayan garanti emekliliği ve bakım garantisi insanların çalışma isteğini yok etmektedir. Gelecek kaygısının olmadığı böyle bir ortamda Weber (2010)'in iddia ettiği *prüten etik* kaybolmakta ve bağımlı bir tüketim toplumu ortaya çıkmaktadır.

Gerçekten de İsveç'te tek patron vardır o da devlettir. Bu anlamda devlet tüm bireyleri kuşatan geniş bir refah devleti şemsiyesi oluşturmuş çalışan ya da çalışmayan herkesi sosyal güvenlik kapsamına almıştır.

Aynı şekilde yaşlı nüfus içinde hiç çalışmamış olanların oranlarının yüksek olmasında göçmenlerin de payı göz ardı edilmemelidir. Özellikle belirli bir yaştan sonra İsveç'e gelmiş olan göçmenlerin çalışma imkânı bulamamış olması nedeniyle bu oranın yüksek olması mümkündür. Ayrıca İsveç pek çok ülke vatandaşını mülteci olarak kabul etmektedir. Dolayısıyla bu grupta yer alan yaşlılarında çalışmayan yaşlılar arasında yer aldığı dikkate alınmalıdır.

Tablo 19: Yaşlıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Çocuk Sayısı	1 Çocuk	15	6,7
	2 Çocuk	13	5,8
	3 Çocuk	49	22,0
	4 Çocuk ve üzeri	19	8,5
	Çocuğum Yok	127	57,0
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar çocuk sayısı değişkenine göre dağılımına bakıldığında 15'i (%6,7) 1 çocuk, 13'ü (%5,8) 2 çocuk, 49'u (%22,0) 3 çocuk, 19'u (%8,5) 4 çocuk ve üzeri, 127'si (%57,0) Çocuğum yok seçeneğini işaretlemişlerdir. Yaşlıların % 57'sinin çocuğu yoktur. Çocuğu olan yaşlılar içinde ise en büyük pay % 22,0 ile 3 çocuğu olanlardır. Tüm yaşlılar içinde 4 ve üzeri çocuğu olanların oranı 1 çocuğu olanların oranından % 1,8 daha fazladır.

Yaşlıların çocuk sayısı bugün İsveç'te yaşanan demografik yaşlanmanın da bir özeti niteliğindedir. Yaşlıların yarıdan fazlasının çocuk sahibi olmadığı düşünüldüğünde toplumsal yaşlanmanın nasıl bu kadar ileri boyutlara ulaştığı da anlaşılmaktadır.

Tablo 20: Yaşlıların Torun Sayısı Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Torun Sayısı	1 Torun	20	9,0
	2 Torun	7	3,1
	3 Torun	14	6,3
	4 Torun ve üzeri	11	4,9
	Torunum Yok	171	76,7
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar torun sayısı değişkenine göre değerlendirildiğinde ise 20'si (%9,0) 1 torun, 7'si (%3,1) 2 torun, 14'ü (%6,3) 3 torun, 11'i (%4,9) 4 torun ve üzeri, 171'i (%76,7) Torunum yok seçeneklerini işaretlemişlerdir. Torunu olmayanların oranı çocuğu olmayanların oranından çok daha fazladır. Yaşlıların % 76,7'sinin torunu yoktur.

Torunu olanların ise büyük bir çoğunluğunun (% 9,0) 1 torunu vardır. Torun sayısı 4 ve üzerinde olanların oranı ise % 4,9'dur. Tüm yaşlılar içinde torunu olanların oranı % 23,3'tür. Bu durum yaşlıların bir kuşak sonrasında nesillerinin devam etmediğini ve nüfusun yenilenemediğini göstermektedir.

Yaşlıların % 76,7'sinin torunu yoktur. Bu durum evlenip çocuk sahibi olan yaşlıların çocuklarının çocuk sahibi olmak istemediklerini (istediği halde çocuğu olmayanları ayırt etmek mümkün değildir) göstermektedir. Yani bir kuşak önce hem evlenip hem de çocuk sahibi olan yaşlıların çocukları bir kuşak sonra evlenmekten ya da en azından çocuk sahibi olmaktan vazgeçmiştir. Kendi akranlarının evlenip çocuk sahibi olmadıkları dönemde çocuk sahibi olmayı isteyen yaşlıların büyük bir çoğunluğunun kendi çocuklarının çocuk sahibi olmak istememişlerdir.

Türkiye'deki çalışmalara bakıldığında kurumda kalan yaşlılar içinde en büyük oran torunu olmayan yaşlılardadır. Buna göre Çevik Sökmen (2008)'in araştırmasında huzurevinde kalan yaşlıların % 35'inin torunu olmadığı görülmüştür. Bu oran İsveç'teki oranın yarısından azdır. Yani İsveç'te kurum bakımı alan yaşlıların sadece % 23,3'ünün torunu varken, Türkiye'de huzurevinde kalan yaşlıların % 65'inin torununun olduğu görülmektedir.

Tablo 21: Yaşlıların Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kardeş Sayısı	1 Kardeş	11	4,9
	2 Kardeş	19	8,5
	3 Kardeş	25	11,2
	4 Kardeş ve üzeri	26	11,7
	Kardeşim Yok	142	63,7
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar kardeş sayısı değişkenine göre 11'i (%4,9) 1 kardeş, 19'u (%8,5) 2 kardeş, 25'i (%11,2) 3 kardeş, 26'sı (%11,7) 4 kardeş ve üzeri, 142'si (%63,7) Kardeşim yok olarak dağılmaktadır. Torun ve çocuk dağılımına benzer şekilde yaşlıların % 63,7'sinin kardeşi yoktur. Kardeşi olanlar içinde ise en çok dağılımı % 11,7 ile 4 kardeş ve üzerindeki ve %11,2 ile 3 kardeş ve üzerindeki oluşturmaktadır. Yaşlıların torun dağılımından farklı olarak kardeş dağılımında en büyük pay 4 kardeş ve üzerinde kardeşi olanlardadır. Bu durum *bebek patlaması* (baby boom) döneminde ve sonrasında dünyaya gelen insanlar olmalarından kaynaklanan bir durumdur. Her ne kadar kardeşi olmayanların

oranı çocuk ve torunu olmayanlar gibi yüksek ise de 3 ve 4'ün üzerinde kardeşe sahip olanların oranının yüksek olması toplumsal yaşlanmanın aşamalı bir seyir izlediğini göstermektedir.

Tablo 22: Yaşlılara Ziyarete Gelenlerin Dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Ziyarete Kardeşlerinin Gelme Durumu	Evet	17	7,6
	Hayır	206	92,4
	Toplam	223	100,0
Ziyarete Çocuklarının Gelme Durumu	Evet	167	74,9
	Hayır	56	25,1
	Toplam	223	100,0
Ziyarete Torunlarının Gelme Durumu	Evet	63	28,3
	Hayır	160	71,7
	Toplam	223	100,0
Ziyarete Arkadaşlarının Gelme Durumu	Evet	44	19,7
	Hayır	179	80,3
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar, ziyarete kardeşlerinin gelme durumu değişkenine göre 17'si (%7,6) Evet, 206'sı (%92,4) Hayır olarak dağılmaktadır. Kardeşi ziyarete gelen yaşlı sayısı % 7,6'dır. Bunun nedeni yaşlıların kardeşlerinin ziyarete gelemeyecek kadar yaşlı olmaları, kendilerinin de kurum bakımı altında olması veya kardeşlerin ölmüş olması olabilir.

Yaşlılar, ziyarete çocuklarının gelme durumu değişkenine göre 167'si (%74,9) Evet, 56'sı (%25,1) Hayır olarak dağılmaktadır. Yaşlıların ziyaretine en çok çocukları gelmektedir. Tüm yaşlıların % 74,9'unun çocukları ziyaretine gelmektedir.

Yaşlılar, ziyarete torunlarının gelme durumu değişkenine göre 63'ü (%28,3) Evet, 160'ı (%71,7) Hayır olarak dağılmaktadır. Yaşlıların ziyaretine çocuklarından sonra en çok gelenler torunlarıdır. Tüm yaşlılar içinde torunu ziyarete gelen yaşlıların oranı % 28,3'tür. Ancak bu oran çocukların ziyarete gelme oranından oldukça düşüktür.

Yaşlılar, ziyarete arkadaşlarının gelme durumu değişkenine göre 44'ü (%19,7) Evet, 179'u (%80,3) Hayır olarak dağılmaktadır. Yaşlıların arkadaş ilişkileri ve ziyaretine gelen arkadaşlarının oranına bakıldığında % 19,7'sinin arkadaşı tarafından ziyaret edildiği görülmektedir.

Yaşlılar için en önemli sosyal destek sağlayanların çocukları olduğu görülmektedir. Çocuklarını sırasıyla torunları, arkadaşları ve kardeşleri izlemektedir. Yaşlıların

arkadaşlarının kardeşlerinden daha fazla ziyarete geldiği görülmektedir. Yani çocuklar ve torunlardan sonra gelen arkadaşların yaşlıların paylaşımında kardeşlerden daha önemli olduğu söylenebilir. Bu durum kardeşlerin yaşamıyor olmasından ya da ziyarete gelemeyecek kadar düşükün olmasından da kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 23: Yaşlıların Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Ziyaretçi Gelme Sıklığı	Her Gün	51	22,9
	Haftada Bir	96	43,0
	Ayda Bir	28	12,6
	Yılda Bir	3	1,3
	Özel Günlerde	34	15,2
	Hiç Gelmez	11	4,9
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar ziyaretçilerin gelme sıklığı değişkenine göre 51'i (%22,9) Her gün, 96'sı (%43,0) Haftada bir, 28'i (%12,6) Ayda bir, 3'ü (%1,3) Yılda bir, 34'ü (%15,2) Özel günlerde, 11'i (%4,9) Hiç gelmez olarak dağılmaktadır. Yaşlılar genellikle hafta bir kez ziyaret edilmektedirler. Tüm yaşlılar içinde haftada bir gün ziyaretçisi gelenlerin oranı % 43,0'tür. Bunu sırasıyla her gün (% 22,9) gelenler ve özel günlerde gelenler (%15,2) izlemektedir. 'tür. Bunu sırasıyla her gün (% 22,9) gelenler ve özel günlerde gelenler (%15,2) izlemektedir. Yaşlıların % 12,6'sına ayda bir, % 1,3'üne ise yılda bir ziyaretçi gelmektedir. Yaşlıların % 4,9'unun ise hiç ziyaretçisi gelmemektedir.

Yılda bir ziyaretçisi gelenler, özel günlerde ziyaretçisi gelenler ve hiç ziyaretçisi gelmeyenlerin aile ve sosyal ilişkilerinin zayıf olduğu kabul edilirse yaşlıların % 21,4'ünün, yani yaklaşık beşte birinin yaşlılıkta yalnızlık sorunu yaşamaya müsait oldukları görülmektedir.

Yaşlıların % 43'ünün haftada bir gün ziyaretçisinin geldiği görülmektedir ve çoğunlukla çocukları ziyarete geldiği için yaşlıların çocuklarıyla genellikle haftada bir görüştüğü anlaşılmaktadır. Yaşlıların % 76,7'sinin 9 ve daha üzeri yıldan beridir aynı yerde kaldığı düşünüldüğünde, çocukların ve diğer ziyaretçilerin yaşlı için ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Yani yaşlıların önemli bir bölümü uzunca bir zamandır bakım hizmet almaktadır ve bir kurumda kalabalık bir ortamda yaşıyor da olsa yalnızlık hissedebilmektedir. Nitekim mülakat yapılan bir yaşlı:

“evimde tek başıma yalnız değildim ama burada bir çok insan arasında yalnızım, evimdeyken komşularım vardı buradaki insanlar benim için yabancı ama komşularım benim ailem gibiydi” demektedir.

Bu yaşlının ziyaretçileri sadece özel günlerde gelmektedir ve yaşlı kendisini çok yalnız hissettiğini ifade etmiştir.

Bununla beraber Türkiye’de huzurevinde kalan yaşlıların İsveç’teki yaşlılara göre çok daha az ziyaret edildikleri görülmektedir. Bu durum yaşlıların yaşam algısında ve yaşam kalitesinde sosyal çevre ile olan iletişimin payı düşünüldüğünde Türkiye’deki yaşlıların İsveç’teki yaşlılara göre daha fazla yalnızlık sorunu yaşayabilecekleri anlamına gelmektedir. Zira yaşlıların yakın akrabalarla görüşmesinin yaşlının yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Bu anlamda ülkemizde yapılan çalışmalarda da çocuklarıyla ve yakın akrabalarıyla görüşme sıklığı artan yaşlıların yaşam kalitesinin yükseldiği görülmüştür (Danış, 2011: 125).

Yani başta çocukları, torunları, kardeş ve arkadaşlarıyla görüşen yaşlıların yaşam kalitesinin yüksek olduğu düşünüldüğünde bakım hizmeti alan yaşlıların önemli bir kısmının yakınları tarafından sağlanan sosyal destekten yoksun kaldığı ve bu durumun yaşam kalitesini olumsuz etkilediği söylenebilir.

Tablo 24: Yaşlıların İkamet Süresi Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kurumda Kalış Süresi	0-2 Yıl	21	9,4
	3-5 Yıl	12	5,4
	6-8 Yıl	19	8,5
	9 ve daha üzeri	171	76,7
	Toplam	223	100,0

Kurum bakımı alan yaşlıların ne zamandan beri burada kaldıklarına bakıldığında 21’i (%9,4) 0-2 yıl, 12’si (%5,4) 3-5 yıl, 19’u (%8,5) 6-8 yıl, 171’i (%76,7) 9 ve daha üzeri olarak burada kaldıklarını ifade etmişlerdir. Yaşlıların büyük bir çoğunluğunun (76,7) en az 9 yıldan beri burada yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir. % 8,5’i ise 6-8 yıldan beri aynı yerde yaşadığını ifade ederken, 0-2 yıl arasında aynı yerde yaşadığını ifade edenlerin oranı % 9,4’tür. Bu dağılım yaşlıların % 85’inin en az 6 yıldan beri kurum bakımı aldıklarını göstermektedir. Ayrıca yaşlıların büyük bir bölümü kaldıkları yerle bütünleşecek kadar uzun süredir aynı kurumda yaşamaktadırlar.

Tablo 25: Yaşlıların Kronik Hastalığının Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kronik Hastalığının Olma Durumu	Evet	33	14,8
	Hayır	190	85,2
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar kronik hastalığının olma durumu değişkenine göre dağılımına bakıldığında 33'ü (%14,8) Evet, 190'ı (%85,2) Hayır cevabını vermiştir. Tüm yaşlılar içinde kronik bir hastalığı olanların oranı % 14,8 iken yaşlıların % 85,2'si herhangi bir kronik hastalığı olmadığını belirtmiştir.

Ortaya çıkan sonuç insanların yaşam biçimlerinin, spor yapmanın, sağlıklı ve düzenli beslenmenin yaşamın ileri dönemlerine kadar insanları kronik hastalıklardan nasıl koruduğunu göstermesi bakımından önemlidir. Öyle ki araştırma örneklemini oluşturan yaşlılar toplum içinde tam anlamıyla bağımsız olarak yaşamını sürdüren bağımsız yaşlılardan oluşmayan ve yaşı oldukça ilerlemiş yaşlılardan oluşmasına rağmen kronik hastalık oranının oldukça düşük kaldığı görülmektedir.

Sağlıklı olma hali ya da kronik hastalığın olmayışı yaşlının yaşam kalitesi için birincil derecede önemli bir etkidir. Bu bakımdan yaşlıların yaşam algıları ve yaşam memnuniyet düzeyinin belirlenmesinde kronik hastalıklar oldukça önemli bir belirleyicidir.

İsveçli yaşlılarda kronik hastalık oranının düşük olması yaşlıların yaşam kalitesinde ve yaşam algısında sağlık sorunlarının birinci derecede olumsuz bir etken olarak yer almadığının da bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Tablo 26: Yaşlıların Boş Zamanlarını Geçirme Durumlarının Dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Boş Zamanlarını Gazete/dergi/kitap Okuyarak Geçirme Durumu	Evet	82	36,8
	Hayır	141	63,2
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını Arkadaşlarıyla Vakit Geçirirerek Geçirme Durumu	Evet	76	34,1
	Hayır	147	65,9
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını Tv Seyrederek Geçirme Durumu	Evet	123	55,2
	Hayır	100	44,8
	Toplam	223	100,0

Boş Zamanlarını Yalnız Kalarak Geçirme Durumu	Evet	28	12,6
	Hayır	195	87,4
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını Sosyal Faaliyetlere Katılarak Geçirme Durumu	Evet	30	13,5
	Hayır	193	86,5
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını Spor/egzersiz Yaparak Geçirme Durumu Tablo 26'nın devamı	Evet	8	3,6
	Hayır	215	96,4
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını Oyun Oynayarak (satranç Vb) Geçirme Durumu	Evet	23	10,3
	Hayır	200	89,7
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını İbadet Ederek Geçirme Durumu	Evet	9	4,0
	Hayır	214	96,0
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını İnternette Geçirme Durumu	Evet	5	2,2
	Hayır	218	97,8
	Toplam	223	100,0
Boş Zamanlarını Diğer Şekillerde Geçirme Durumu	Evet	21	9,4
	Hayır	202	90,6
	Toplam	223	100,0

Yaşlılıkta boş zaman faaliyetleri yaşlının yaşam biçimi hakkında bilgi verdiği gibi yaşam kalitesi hakkında da önemli çıkarımlar yapma imkânı sunmaktadır. Bu bakımdan aktif ya da pasif faaliyetler içinde bulunması, yaşlının ve yaşlılığın çeşitli kuramlarla nasıl anlaşılması gerektiğini göstermesi bakımından önemlidir.

Bu bağlamda yaşlılar boş zamanlarını gazete/dergi/kitap okuyarak geçirme durumu değişkenine göre değerlendirildiğinde 82'si (%36,8) Evet, 141'i (%63,2) Hayır olarak dağılmaktadır. Yani yaşlıların % 36,8'i boş vakitlerini gazete/dergi/kitap okuyarak geçirmekte iken geri kalanının boş zamanlarında bu türlü bir faaliyet içinde olmadıkları görülmektedir.

Yaşlıların % 34,1'i boş zamanlarında arkadaşlarıyla vakit geçirmektedir. Geri kalan % 65,9 ise boş zamanlarını *yalnız faaliyetlerle* geçirmektedir. Bu anlamda yaşlıların % 55,2'si boş zamanlarında TV seyretmektedir.

Bakım Hizmeti alan yaşlılar boş zamanlarını yalnız kalarak geçirme durumu değişkenine göre 28'i (%12,6) Evet, 195'i (%87,4) Hayır olarak dağılmaktadır.

Bakım Hizmetialan yaşlılar boş zamanlarını sosyal faaliyetlere katılarak geçirme durumu değişkenine göre 30'u (%13,5) Evet, 193'ü (%86,5) Hayır olarak dağılmaktadır.

Bakım Hizmeti alan yaşlılar boş zamanlarını spor/egzersiz yaparak geçirme durumu değişkenine göre 8'i (%3,6) Evet, 215'i (%96,4) Hayır olarak dağılmaktadır.

Bakım Hizmeti alan yaşlılar boş zamanlarını oyun oynayarak (satranç vb) geçirme durumu değişkenine göre 23'ü (%10,3) Evet, 200'ü (%89,7) Hayır olarak dağılmaktadır.

Bakım Hizmeti alan yaşlılar boş zamanlarını ibadet ederek geçirme durumu değişkenine göre 9'u (%4,0) Evet, 214'ü (%96,0) Hayır olarak dağılmaktadır.

Bakım Hizmeti alan yaşlılar boş zamanlarını internette geçirme durumu değişkenine göre 5'i (%2,2) Evet, 218'i (%97,8) Hayır olarak dağılmaktadır.

Bakım Hizmeti alan yaşlılar boş zamanlarını diğer şekillerde geçirme durumu değişkenine göre 21'i (%9,4) Evet, 202'si (%90,6) Hayır olarak dağılmaktadır.

Yaşlıların boş zamanlarını çoğunlukla televizyon seyrederek ya da gazete, dergi veya kitap okuyarak geçirdikleri görülmektedir.

Aktivite kuramı bağlamında ele alındığında yaşlılıkta aktifliğin kaybedilmesinin yaşlının yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisi bilinmektedir. Yaşlıların boş vakitlerini daha çok televizyon izlemek gibi pasif eylemlerle geçirmelerinin yaşlılıkta istenen bir durum olmadığı belirtilmektedir. Bununla beraber yaşlıların boş vakitlerini arkadaşlarıyla birlikte geçirme sıralamaları da üçüncü sırada yer almaktadır.

Yaşlılıkta emeklilik öncesi dönemdeki aktifliğin sürdürülmesi sosyal faaliyetlere katılmak, spor yapmak, oyun oynamak gibi yaşlının zihin ve bedenen aktif olabileceği uğraşlarla mümkün olacağı düşünüldüğünde, yaşlıların boş vakitlerini değerlendirme biçimlerinin yaşlıların yaşam algıları üzerinde de etkili olduğu düşünülmektedir. Zira yaşlılık, boş vakit olarak en bol yaşam dönemidir.

Tablo 27: Yaşlıların Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu	Evet	42	18,8
	Hayır	181	81,2
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu değişkenine göre 42'si (%18,8)'nin bir gönüllü faaliyeti bulunurken, 181'inin (%81,2) herhangi bir gönüllü faaliyeti yoktur. Yaşlılıkta emeklilikle birlikte gelişen sosyal uyum problemlerinin önüne geçmek ve yaşlının aktifliğini korumasında gönüllü faaliyetlerin payı düşünüldüğünde yaşlıların sadece beşte birinin bir gönüllü faaliyette bulunduğu görülmektedir.

Tablo 28: Yaşlıların Gelirini Yeterli Bulma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Gelirini Yeterli Bulma Durumu	Çok Yetersiz	16	7,2
	Yetersiz	27	12,1
	Orta	72	32,3
	Yeterli	101	45,3
	Çok Yeterli	7	3,1
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar gelirini yeterli bulma durumu değişkenine göre 16'sı (%7,2) Çok Yetersiz, 27'si (%12,1) Yetersiz, 72'si (%32,3) Orta, 101'i (%45,3) Yeterli, 7'si (%3,1) Çok Yeterli olarak dağılmaktadır. Yaşlıların % 48,4'ü gelirini yeterli ve çok yeterli olarak görmektedir. Gelirini yetersiz ve çok yetersiz olarak görenlerin oranı % 19,3'tür. Gelirini çok yetersiz olarak görenlerin oranı ise % 7,2'dir. Yaşlıların % 32'si ise gelirini orta düzeyde değerlendirmektedir. Dolayısıyla yaşlıların büyük çoğunluğu gelirini yeterli görmekte ve ekonomik olarak bir sıkıntı yaşamamaktadır. İsveç gibi gelişmiş bir refah devletinde yaşlıların ekonomik durum ve gelir algılarının yaşam algısı ve memnuniyet üzerindeki etkisi düşünüldüğünde bu durumun önemli bir gösterge özelliği taşıdığı görülmektedir.

3.2. Yaşlıların Yaşam Algısı İle İlgili Bulgular

Tablo 29: Yaşlıların Bakım Hizmeti Almaya Başladıktan Sonra Sosyal Hayatında Olan Değişiklik Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Bakım Hizmeti Almaya Başladıktan Sonra Sosyal Hayatında Olan Değişiklik	Çok Kötüleşti	12	5,4
	Kötüleşti	54	24,2
	Değişmedi	70	31,4
	İyileşti	70	31,4
	Çok İyileşti	17	7,6
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar Bakım Hizmeti Almaya başladıktan sonra sosyal hayatında olan değişiklik değişkenine göre 12'si (%5,4) Çok kötüleşti, 54'ü (%24,2) Kötüleşti, 70'i (%31,4)

Değişmedi, 70'i (%31,4) İyileşti, 17'si (%7,6) Çok iyileşti olarak dağılmaktadır. Yaşlıların % 31,4'ü sosyal hayatında bir değişiklik olmadığını söylerken, % 31,4'ü sosyal hayatının iyileştiğini söylemektedir. Çok iyileştiğini söyleyenlerin oranı ise % 7,6'dır. Sosyal hayatının kötüleştiğini ve çok kötüleştiğini düşünenlerin oranı ise % 29,6'dır. Bu durum kurum bakımı almalarının yaşlıların sosyal hayatını iyileştiren bir faktör olarak algılandığını göstermektedir. Zira yaşlıların % 39'u kurum bakımının sosyal hayatlarını iyileştirdiğini ya da çok iyileştirdiğini düşünmektedir.

Yaşlıların yaşam algısında kurum bakımının yerine bakıldığında, yaşlıların yaklaşık % 40'ı kurum bakımı almaya başladıktan sonra sosyal hayatının iyileştiği ve çok iyileştiği yönünde bir bildirimde bulunmuştur. Bununla beraber yaşlıların yaklaşık % 30'u ise kurum bakımının sosyal hayatlarını olumsuz yönde etkilediğini bildirmiştir. İsveç gibi yalnız yaşamaya alışılmış bir ülkede kurum bakımına karşı geliştirilen tutum ve algı olumsuz değildir. Yani ne yaşlıların ne de diğer insanların huzurelerine, bakımevlerine karşı olumsuz bir tutum geliştirmedikleri görülmektedir. Dolayısıyla yaşlıların yaşam algılarının tamamında olduğu gibi sosyal hayatta meydana gelen değişim üzerinde de kurum bakımına karşı geliştirilmiş herhangi bir olumsuz ön yargının etkisinin olmadığı görülmektedir.

Benzer bulgular (İmamoğlu, 1991: 1065) 1988-1990 yılları arasında İsveç'te yaşayan yaşlıların fiziki yaşam koşulları, farklı yaş gruplarına dair algıları, zenginlik ve yaşam doyumu, sosyal yaşam ortamları ve yaşlı kurumlarına ilişkin tutumlarına ilişkin araştırmada da elde edilmiştir. Kurum bakımı Türk yaşlılar için "son çare" olarak görülürken İsveçli yaşlılar için bir "alternatif" olarak değerlendirilmektedir. Bunun nedeni insan ilişkilerinin İsveçli yaşlılar için daha az önemli olması ve çok gelişmiş yaşlı bakım sisteminin, ülkemizdeki gibi duygusal anlamlarla yüklü bir "son çare" olarak değil gerçekten de "alternatif" bir yaşam biçimi olmasıdır (İmamoğlu, 1991: 1069).

Tablo 30: Yaşlılarının En çok İhtiyaç Duyduğu Destek Türleri Dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
En Çok Psikolojik Desteğe İhtiyaç Duyma Durumu	Evet	40	17,9
	Hayır	183	82,1
	Toplam	223	100,0
En Çok Ekonomik Desteğe İhtiyaç Duyma Durumu	Evet	45	20,2
	Hayır	178	79,8
	Toplam	223	100,0
En Çok Sosyal Desteğe İhtiyaç Duyma Durumu	Evet	68	30,5
	Hayır	155	69,5
	Toplam	223	100,0
En Çok Bakım Desteğine İhtiyaç Duyma Durumu	Evet	81	36,3
	Hayır	142	63,7
	Toplam	223	100,0
En Çok Aile Desteğine İhtiyaç Duyma Durumu	Evet	20	9,0
	Hayır	203	91,0
	Toplam	223	100,0
En Çok Manevi Desteğe İhtiyaç Duyma Durumu	Evet	8	3,6
	Hayır	215	96,4
	Toplam	223	100,0

Yaşlılara en çok hangi alanda desteğe ihtiyaç duyarsınız sorusunda sunulan seçeneklere verilen cevaplar açısından değerlendirildiğinde en çok psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumu değişkenine göre 40'ı (%17,9) Evet, 183'ü (%82,1) Hayır olarak dağılmaktadır. En çok ekonomik desteğe ihtiyaç duyma durumu değişkenine göre ise 45'i (%20,2) Evet, 178'i (%79,8) Hayır olarak dağılmaktadır. Gelirin yeterli bulunması dağılımıyla paralel olarak yaşlıların sadece % 20,2'si ekonomik desteğe ihtiyaç duyduğunu söylemiştir.

En çok sosyal desteğe ihtiyaç duyma durumu değişkenine göre 68'i (%30,5) Evet, 155'i (%69,5) Hayır olarak dağılmaktadır. Yaşlıların ekonomik destekten daha çok sosyal desteğe ihtiyaç duydukları görülmektedir. Tüm yaşlıların % 30,5'i sosyal desteğe ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir.

En çok bakım desteğine ihtiyaç duyma durumu değişkenine göre ise 81'i (%36,3) Evet, 142'si (%63,7) Hayır olarak dağılmaktadır. Yaşlıların % 36,3 ü kendileri için en çok ihtiyaç olan şeyin bakım desteği olduğunu ifade etmektedirler. Bu durum örneklemin kurum bakımı alan insanlardan olması ve kendilerini yalnızca bakım konusunda desteğe ihtiyacı olan bireyler olarak algıladıklarının da bir göstergesidir. Zira bağımsız bir

yaşam tarzının yaygın olduğu İsvaç'te bireyin özgür olabildiğini engelleyen şeylerden birincisi ekonomik ihtiyacın karşılanamıyor olması iken, ikincisi bakım ihtiyacının karşılanamıyor olmasıdır. Bu dağılımda aile desteğine ihtiyaç duyma durumu değişkenine göre 20'si (%9,0) Evet, 203'ü (%91,0) Hayır olarak dağılmaktadır.

En çok manevi desteğe ihtiyaç duyma durumu değişkenine göre dağılıma bakıldığında yaşlıların 8'i (%3,6) Evet, 215'i (%96,4) Hayır seçeneğini işaretlemiştir. Yaşlıların neredeyse tamamı manevi yönden desteklenmeye ihtiyaçları olduğunu düşünmemektedir.

Tablo 31: Yaşlıların Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu	Hiç Memnun Değilim	7	3,1
	Memnun Değilim	14	6,3
	Biraz Memnunum	53	23,8
	Memnunum	132	59,2
	Çok Memnunum	17	7,6
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar şimdiki hayatından memnun olma durumu değişkenine göre 7'si (%3,1) Hiç memnun değilim, 14'ü (%6,3) Memnun değilim, 53'ü (%23,8) Biraz memnunum, 132'si (%59,2) Memnunum, 17'si (%7,6) Çok Memnunum olarak dağılmaktadır. Şimdiki hayatından hiç memnun değilim ve memnun değilim diyenlerin oranı % 9,4 iken memnunum ve çok memnunum diyenlerin oranı % 66,8'dir.

Hayatından biraz memnun olanlarla birlikte yaşlıların % 90,6'sı şimdiki hayatından memnundur. Bu durum yaşlıların, yaşlılığa ve bakım hizmeti almaya alıştıklarını ve hayatı pozitif olarak algıladıklarını göstermesi bakımından açıklayıcıdır.

Tablo 32: Yaşlıların İmkânı Olsa Yaşamak İstedikleri Yer Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
İmkânı Olsa Yaşamak İstedikleri Yer	Tek Başıma Evimde	38	17,0
	Evimde Eşimle	42	18,8
	Çocuklarımla	49	22,0
	Yine Burayı İsterdim	76	34,1
	Diğer	18	8,1
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar imkânı olsa yaşamak istediği yer değişkenine göre 38'i (%17,0) Tek başıma evimde, 42'si (%18,8) Evimde eşimle, 49'u (%22,0) Çocuklarımla, 76'sı (%34,1) Yine burayı isterdim, 18'i (%8,1) Diğer olarak dağılmaktadır. Yaşlılarını büyük çoğunluğu yaşamak için *yine burayı isterdim*(%34,1) seçeneğini işaretlemiştir. Bu durum yaşlıların önemli bir kısmının yaşadıkları yerden memnun olduklarını göstermesi bakımından önemlidir. Ancak her ne kadar yaşlıların % 34,1'i yaşamak için yine burayı isterdim dese de; diğer geri kalan kısmı imkanı olsa farklı bir yerde yaşamak istemektedir. Bu anlamda yaşlıların % 22,0'si çocuklarıyla birlikte yaşamak istediğini; % 18'i evinde eşiyile birlikte yaşamak istediğini ve % 17'si de tek başına evinde yaşamak istediğini belirtmiştir. Diğer seçeneğini işaretleyenlerde düşünüldüğünde yaşlıların % 65,9'u eğer imkanı olsa kurum bakımının verildiği bu yer dışında başka bir yerde yaşamak istemektedir.

Tablo 33: Yaşlıların Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu	Kesinlikle Düşünmüyorum	4	1,8
	Düşünmüyorum	27	12,1
	Kararsızım	60	26,9
	Düşünüyorum	88	39,5
	Kesinlikle Düşünüyorum	44	19,7
	Toplam	223	100,0

Bakım Hizmetialan yaşlılar hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu değişkenine göre 4'ü (%1,8) Kesinlikle düşünmüyorum, 27'si (%12,1) Düşünmüyorum, 60'ı (%26,9) Kararsızım, 88'i (%39,5) Düşünüyorum, 44'ü (%19,7) Kesinlikle düşünüyorum olarak dağılmaktadır. Yaşlıların % 59,2'si hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünmektedir. Bu durum yaşlıların hayatı anlamlı gördüklerinin ve kendilerini gerçekleştirme imkanı bulacakları bir takım şeyler yapmayı planladıklarını göstermektedir. Hayatta yapacak bir şeyleri olmadığını düşünenlerin oranı ise %13,9'dur. Yaşlıların % 26,9'u ise hayatta yapacak bir şeyleri olup olmadığı konusunda kararsızlık yaşamaktadır.

Tablo 34: Yaşlıların Kaldığı Binanın Fiziki İmkânlarını Yeterli Bulma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kaldığı Binanın Fiziki İmkânlarını Yeterli Bulma Durumu	Hiç Yeterli Değil	2	0,9
	Yeterli Değil	6	2,7
	Biraz Yeterli	42	18,8
	Yeterli	129	57,8
	Çok Yeterli	44	19,7
	Toplam	223	100,0

Kaldığı binanın fiziki imkânlarını yeterli bulma durumu değişkenine göre değerlendirildiğinden yaşlıların 2'si (%0,9) Hiç yeterli değil, 6'sı (%2,7) Yeterli değil, 42'si (%18,8) Biraz yeterli, 129'u (%57,8) Yeterli, 44'ü (%19,7) Çok yeterli olarak dağılmaktadır. Yaşlıların % 77,5'i kaldığı binanın fiziki imkânlarını yeterli bulmaktadır. Kaldığı binanın fiziki imkânlarını yetersiz bulanların oranı % 3,6'dır.

Tablo 35: Yaşlıların Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu	Hiç Memnun Değilim	6	2,7
	Memnun Değilim	15	6,7
	Biraz Memnunum	64	28,7
	Memnunum	97	43,5
	Çok Memnunum	41	18,4
	Toplam	223	100,0

Yaşlıların diğer sakinlerle olan iletişimden memnuniyet durumu değişkenine bakıldığında 6'sı (%2,7) Hiç memnun değilim, 15'i (%6,7) Memnun değilim, 64'ü (%28,7) Biraz memnunum, 97'si (%43,5) Memnunum, 41'i (%18,4) Çok Memnunum olarak dağılmaktadır. Yaşlıların % 61,9'u (memnun:% 43,5'; çok memnun: % 18,4) diğer yaşlılarla olan iletişiminden memnun olduğunu ifade etmektedir. Yaşlılarla olan iletişiminden memnun olmayanların oranı ise % 35,4 (memnun değil: % 6,7; hiç memnun değil: % 2,7)'tür. Yaşlıların yaşam algılarını ve yaşam kalitelerini en çok etkileyen faktörlerin başında gelen akranlarla sosyal ilişkilerin iyi olması bu açıdan oldukça önemlidir. Yaşlıların komşularıyla olan sağlıklı iletişimi onların yaşam memnuniyet düzeyini de etkilemektedir. Bu bakımdan yaşlıların sosyal ilişkileriyle yaşam algıları arasındaki paralel ilişki dikkate alındığında yaşlıların yaklaşık üçte ikisinin akran ve komşularıyla ilişkileri doyum sağlayıcı olarak görülmektedir.

Tablo 36: Yaşlıların Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu	Hiç Memnun Değilim	3	1,3
	Memnun Değilim	5	2,2
	Biraz Memnunum	50	22,4
	Memnunum	104	46,6
	Çok Memnunum	61	27,4
	Toplam	223	100,0

Yaşlıların personelle olan iletişiminden memnuniyet durumu değişkenine göre dağılımına bakıldığında 3'ü (%1,3) Hiç memnun değilim, 5'i (%2,2) Memnun değilim, 50'si (%22,4) Biraz memnunum, 104'ü (%46,6) Memnunum, 61'i (%27,4) Çok Memnunum olarak dağılmaktadır.

Bu verilere göre kurum bakımı alan yaşlıların % 96,4'ü (Biraz Memnunum: %22,4; Memnunum: % 46,6; Çok Memnunum: % 27,4) hizmet sunan personelle olan iletişiminden memnundur. Bu durum binanın fiziki imkanlarından memnuniyet oranı ile birlikte düşünüldüğünde yaşlıların kurumda çalışan personelle olan iletişiminin de iyi olduğunu, dolayısıyla yaşam algısı üzerinde olumsuz bir etkisinin bulunmamasını göstermesi bakımından önemlidir. Zira yaşlılar hem kendi aralarındaki iletişimlerinden memnundurlar, hem de personel ile olan iletişimlerinden memnundurlar. Kaldıkları binanın fiziki imkanlarını da yeterli bulmalarına rağmen imkan olsa başka bir yer de yaşamayı istemektedirler. Bu durum yaşlıların yaşam alanı tercihlerinde ve yaşam algılarında kendilerine sunulan hizmet standardı ve kalitesi yanında başka parametrelerinde belirleyici olabileceğini göstermesi bakımından önemlidir.

Tablo 37: Yaşlıların Kendisine Bakım Hizmeti Sunanlarca Yeterli İlginin/Özenin Gösterildiğine İnanma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kendisine Bakım Hizmeti Sunanlarca Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu	Evet	86	38,6
	Kısmen	133	59,6
	Hayır	4	1,8
	Toplam	223	100,0

Bakım Hizmetialan yaşlılar kendilerine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu değişkenine göre değerlendirildiğinde 86'sının (%38,6) Evet, 133'ünün (%59,6) Kısmen, 4'ünün (%1,8) Hayır cevabını verdikleri görülmektedir. Yani yaşlıların %

38,6'sı kendilerine yeterli ilginin ve özenin gösterildiğini düşünmekteyken, % 59,6'sı kendilerine gösterilen ilginin/özenin gösterildiğine kısmen inanmaktadır. Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterilmediğine inananların oranı ise % 1,8'dir. Bu durum yaşlıların büyük çoğunluğunun aldıkları hizmetten kısmen de olsa memnun olduklarını göstermektedir.

Tablo 38: Yaşlıların Sağlık Durumunu Tanımlama Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Sağlık Durumunu Tanımlama	Çok Kötü	7	3,1
	Kötü	39	17,5
	Orta	110	49,3
	İyi	60	26,9
	Çok İyi	7	3,1
	Toplam	223	100,0

Sağlık durumunu tanımlama değişkenine bakıldığında yaşlıların 7'si (%3,1) Çok kötü, 39'u (%17,5) Kötü, 110'u (%49,3) Orta, 60'ı (%26,9) İyi, 7'si (%3,1) Çok iyi olarak tanımlamaktadır. Buna göre yaşlıların yaklaşık yarısı sağlık durumunu *orta* olarak tanımladıkları görülürken, çok kötü ve çok iyi olarak tanımlayanların (% 3,1) eşit olduğu görülmektedir. Sağlık durumunu iyi ve çok iyi olarak tanımlayanlar, kötü ve çok kötü olarak tanımlayanlardan yüzdeler olarak 9,4 puan daha fazladır. Yani yaşlılar içinde sağlık durumunu iyi olarak tanımlayanlar kötü olarak tanımlayanlardan daha fazladır.

Tablo 39: Yaşlıların Kaldıkları Yerde Bulunmaktan Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kaldıkları Yerde Bulunmaktan Memnun Olma Durumu	Hiç Memnun Değilim	2	0,9
	Memnun Değilim	28	12,6
	Biraz Memnunum	82	36,8
	Memnunum	87	39,0
	Çok Memnunum	24	10,8
	Toplam	223	100,0

Bakım Hizmeti alan yaşlılar kaldıkları yerden memnun olma durumu değişkenine göre 2'si (%0,9) Hiç memnun değilim, 28'i (%12,6) Memnun değilim, 82'si (%36,8) Biraz memnunum, 87'si (%39,0) Memnunum, 24'ü (%10,8) Çok Memnunum olarak dağılmaktadır.

Tablo 40: Yaşlıların Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu	Evet	47	21,1
	Hayır	130	58,3
	Zaman Zaman	46	20,6
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar kendisini yaşlı hissetme durumu değişkenine göre 47'si (%21,1) Evet, 130'u (%58,3) Hayır, 46'sı (%20,6) Zaman zaman olarak dağılmaktadır. Buna göre yaşlıların büyük bir bölümü (58,3) kendisini yaşlı hissetmemektedir.

Eurobarometer tarafından Avrupa Birliği ülkelerinde 2011 yılında yapılan “Aktif Yaşlanma”(Active Ageing) araştırmasının 2012 yılında yayınlanan raporuna göre İsviçreli kendilerini yaşlı hissettikleri yaş ortalamasının 66,6 yaş olduğu görülmüştür. Bu oran AB ortalaması ülkelerde 63,9 yaştır. Türkiye’de ise 58,4 yaştır (Eurobarometer, 2012a).

Türkler kendilerini 58,4 yaşında yaşlı hissederken bu oran AB ortalaması ülkelerde 63.9 yaş olarak ortaya çıkmıştır. Yine bu araştırmada Türkiye’de insanlar gençliğin bittiği yaş olarak 37,6 yaş’ı gösterirken AB ülkeleri ortalamasında gençliğin bitiş yaşı olarak 41,8 yaş gösterilmektedir (Eurobarometer, 2012a; Eurobarometer, 2012b). Dolayısıyla yaşlılık algısı toplumdan topluma ve kişiden kişiye değişebilmektedir ve İsviçre’te insanların kendilerini daha ileri yaşlarda yaşlı olarak algılamaya başladıkları görülmektedir.

Bir yaşlı için yaşlılığa uyum sağlamanın yaşlının yaşam kalitesini artırmanın yanında, başta hizmet sunan personel ve yaşlının yakın çevresi olmak üzere tüm kesimlerin yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda yaşlının yaşlılığı kabullenmesi yaşlılığın beraberinde getirdiği zorlukların da daha kolay üstesinden gelinebilmesine imkan vermektedir. Yaşlılığın kabullenilmemesi ise yaşlılığın bizzat kendisinin probleme dönüşmesine neden olabilmektedir. Bu yönüyle değerlendirildiğinde kurum bakımı alan yaşlıların beşte üçünün kendisini yaşlı olarak görmediği ve yaşlılığı kabullenmediği görülmektedir. Kendisini bir yaşlı hissedenlerin oranı ise beşte bir oranındadır. Geriye kalan kısım ise kendisini zaman zaman yaşlı hissetmektedir. Özellikle yalnız yaşayan bireylerin hayatın tüm aşamalarında kendilerine dair tüm sorumluluk ve zorluklarla tek başına mücadele etmek zorunda

kalmaları yaşlıların düşkünlük ve zayıflık anlamına gelen yaşlılığı kabullenmemelerini de beraberinde getirmektedir.

Benzer şekilde bireyin yaşıyla birlikte yaşlanmasında yaşlılığa uyum sağlanmasında önemli bir etkidir. Bireyin kendisini erken yaşta yaşlı hissetmesinin neden olduğu tahribat kadar yaşlı olduğu halde kendisini *genç* olarak tanımlaması da benzer sorunların yaşanmasına yol açabilmektedir. Bu bakımdan sağlıklı bir yaşlılık döneminin geçirilebilmesi için bireylerin yaşıyla beraber yaşlanmayı öğrenmeleri gerekmektedir. Şairin dediği gibi “*başım la gönlüm edemedim eş; biri yüz yaşında, biri yirmi beş*”¹⁵sözünün *yaşım la gönlümü edemedim eş, biri yüz yaşında biri yirmi beş* şeklinde yaşlılık için uyarladığımızda anlatılmak istenen daha sağlıklı ifade edilmiş olabilir.

Tablo 41: Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Kendisini Mutlu Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kendisini Mutlu Hissetme Durumu	Evet	44	19,7
	Hayır	68	30,5
	Zaman zaman	111	49,8
	Toplam	223	100,0

Bakım Hizmeti Alan yaşlılar kendisini mutlu hissetme durumu değişkenine göre değerlendirildiğinde, yaşlıların %19,7’si kendisini mutlu hissettiğini, %30,5’i ise kendisini mutlu hissetmediğini ifade etmiştir. Kendisini zaman zaman mutlu hissettiğini söyleyenlerin oranı ise % 49,8’dir.

Bireyin kendisini yaşlı hissetmesine paralel olarak kendisini *mutlu* hissettiği söylenebilir. Yaşlıların sadece % 19,7’si kendisini *mutlu* hissederken, % 30,5’i kendisini mutsuz hissetmektedir. Yaşlıların yarıya yakını ise sadece zaman zaman kendisini mutlu hissettiğini ifade etmektedir.

¹⁵Celal Sahir Erozan’ın “Başım la Gönlüm” adlı şiirinden www.dildernegi.org.tr/TR/BelgeGoster, Erişim: 11.04.2013

Tablo 42: Yaşlıların Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun Algısı Dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun Yalnızlık Olma Durumu	Evet	73	32,7
	Hayır	150	67,3
	Toplam	223	100,0
Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun İlgisizlik Olma Durumu	Evet	36	16,1
	Hayır	187	83,9
	Toplam	223	100,0
Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun Sağlık Sorunları Olma Durumu	Evet	108	48,4
	Hayır	115	51,6
	Toplam	223	100,0
Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun Başkalarına Bağımlı Olma Durumu	Evet	51	22,9
	Hayır	172	77,1
	Toplam	223	100,0
Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun Ekonomik Sorunlar Olma Durumu	Evet	10	4,5
	Hayır	213	95,5
	Toplam	223	100,0
Bir Yaşlı Olarak Yaşadığı En Önemli Sorun Diğer Sorunlar Olma Durumu	Evet	6	2,7
	Hayır	217	97,3
	Toplam	223	100,0

Yaşlıların *yalnızlığı* bir yaşlı olarak yaşanan en önemli sorun olarak algılama oranlarına bakıldığında, %32,7'si yalnızlığı yaşlılığın en önemli problemi olarak görmekteyken, %67,3'ü yalnızlığın bir yaşlı için en önemli sorun olmadığını düşünmektedir.

Yaşlıların *ilgisizliği* bir yaşlı olarak yaşanan en önemli sorun olarak algılama oranlarına bakıldığında %16,1'inin evet, %83,9'unun ise hayır cevabı verdiği görülmektedir.

Yaşlılar *sağlık sorunlarını* bir yaşlının yaşadığı en önemli sorun olarak algılama durumuna bakıldığında %48,4'ü sağlık sorunlarının yaşlının en önemli sorunu olduğunu belirtirken, %51,6'sı en önemli sorunun sağlık sorunları olmadığını düşünmektedir.

Yaşlıların %22,9'u *başkalarına bağımlı olma* durumunu bir yaşlının en önemli sorunu olarak algılamakta iken %77,1'i bu durumu en önemli sorun olarak görmemektedir.

Yaşlıların sadece %4,5'i *ekonomik sorunları* bir yaşlının en önemli sorunu olarak görmektedir. Yaşlıların %95,5'i *ekonomik sorunları* en önemli sorun olarak

algılamamaktadır. Yaşlılar % 2,7'si ise en önemli sorunlar olarak *diğer sorunları* görmektedir.

Yaşlılar için en önemli sorun algılamasında *sağlık* sorunları ilk sırada yer alırken, bunu sırasıyla *yalnızlık* sorunu ve *başkalarına bağımlı olma* sorunu izlemektedir. Yaşlıların sağlık sorunlarından sonra en büyük sorun olarak gördükleri yalnızlık sorununun da sağlık üzerinde olumsuz etkisinin olduğu düşünülebilir. DSÖ'nün tanımına göre sağlık; fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamda tam iyilik halini ifade etmektedir. Bu yönüyle yaşlının kendisini yalnız hissetmesi sadece ruhsal ve sosyal yönden değil fiziksel yönden de sağlığını etkileyebilmektedir. Bu bakımdan yalnızlık sorunu sadece yaşlının duygularının dışı vurumu olarak algılanabilecek basit bir sorun olmanın ötesinde yaşlının tüm yaşamını etkileyen bir sorun olarak algılanmalıdır. Zira mülakat yapılan tüm yaşlılar yanında yöneticiler ve yaşlı bakım hemşireleri de yaşlıların en önemli sorunlarının başında “yalnızlık” sorununun geldiğini ifade etmişlerdir.

Bu bağlamda kendisi de daha önce özel bir yaşlı bakım merkezi işletmiş olan ve şimdi bakım hizmeti alan bir yaşlının ifadeleri yaşlıların dünyasında yalnızlığın ne anlama geldiğini göstermesi bakımından önemlidir.

“Ben özel bir huzurevi kurucusu ve yöneticisi olarak yıllarca yaşlılara hizmet sundum, bu hizmetlerin standardını daha çok yaşlıların konfor içinde yaşamalarını temin etmek için tasarladım. Bana göre yaşlı için her tür bakım hizmetinin sağlanması ve yaşlıya rahat bir ortam hazırlanması benim de yapmış olduğum hizmeti kendi gözümde daha değerli kılıyordu...Neyse artık aradan yıllar geçti ve artık ben bir yaşlı olarak daha önce kendi sunduğum hizmetlerin beni tatmin etmek için yeterli olmadığını gördüm, meğer benim yüksek standartta rahat bir huzurevine, ilgili bir personele değil bir aileye ve bir yuvaya ihtiyacım varmış... ama artık her şey değişti...her şeye sahibim ama kendime sorduğumda mutlu muyum diye...işte bundan emin olamıyorum.”

Yaşlıların kendilerini yalnız hissetme oranına bakıldığında sadece % 10'luk bir kesimin kendisini yalnız hissetmediği geri kalanların zaman zaman ve her zaman kendilerini yalnız hissettikleri görülmektedir. Bu yönüyle İsveç'te bakım hizmeti alan yaşlıların en önemli sorunlarının başında *yalnızlık* gelmektedir.

Tablo 43: Yaşlıların Kendisini Güvende Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kendisini Güvende Hissetme Durumu	Hiçbir Zaman	6	2,7
	Bazen	164	73,5
	Her Zaman	53	23,8
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar kendisini güvende hissetme durumu değişkenine değerlendirildiğinde %2,7'si kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediğini belirtirken, kendini her zaman güvende hissedenlerin oranı ise %23,8'dir. Yaşlıların %73,5'i kendisini bazen güvende hissettiğini ifade etmektedir.

Tablo 44: Yaşlıların Kendisini Yalnız Hissetme Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Kendisini Yalnız Hissetme Durumu	Hiçbir Zaman	23	10,3
	Bazen	188	84,3
	Her Zaman	12	5,4
	Toplam	223	100,0

Yaşlıların %10,3'ü kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmezken, %5,4'ü kendisini her zaman yalnız hissettiğini ifade etmektedir. Kendisini bazen yalnız hissedenlerin oranı ise % 84,3'tür.

Tablo 45: Yaşlıların Hayatını Dolu Dolu Yaşadığına İnanma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Hayatını Dolu Dolu Yaşadığına İnanma Durumu	Kesinlikle İnanıyorum	13	5,8
	İnanıyorum	56	25,1
	Kararsızım	80	35,9
	İnanmıyorum	69	30,9
	Kesinlikle İnanmıyorum	5	2,2
	Toplam	223	100,0

Yaşlılar hayatını dolu dolu yaşadığına inanma durumu değişkenine göre değerlendirildiğinde, %5,8'i hayatı kesinlikle dolu dolu yaşadığına inanırken, %25,'i inanıyorum demektir. Yaşlıların %35,9'u ise kararsız olduğunu belirtmektedir. Yaşlıların %30,9'u ise hayatı dolu dolu yaşadığına inanmadığını belirtirken,%2,2'si de kesinlikle inanmadığını ifade etmektedir.

3.3.Sosyo-Demografik Özellikler İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Bu bölümde yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin yaşam algıları üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlayan çapraz tablolara yer verilmiştir. Buna göre cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim, çalışma süresi, çocuk sayısı, torun sayısı, ikamet süresi, ziyaretçilerin gelme sıklığı, gelirini yeterli bulma durumu, kronik hastalık durumu gibi sosyo-demografik özellikler ile en çok hangi alanda desteğe ihtiyaç duyulduğu, şimdiki hayattan memnuniyet, imkân olsa nerede ve kiminle yaşamak istenmesi, hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğuna inanmak, kalınan binanın fiziki imkanlarını yeterli bulma (odanın yapısı, ısıtma, aydınlatma, havalandırma gibi), diğer sakinlerle olan iletişimden memnuniyet, personelle olan iletişimden memnuniyet, kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanmak, sağlık durumunun nasıl tanımlandığı, burada bulunmaktan memnuniyet, kendini yaşlı hissetmek, kendini mutlu hissetmek, kendini güvende hissetmek, kendini yalnız hissetmek, bir yaşlı olarak yaşanan en önemli sorun algısı ve hayatı dolu dolu yaşadığına inanmak arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi için çapraz tablolar yapılmıştır.

Buna göre yapılan çapraz tablolar aracılığıyla araştırmanın temel hipotezi olan “yaşlıların sosyo-demografik özellikleri yaşam algılarını etkilemektedir” cümlesinin doğruluğu test edilecektir.

3.3.1. Cinsiyet İle Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 46: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Tek Başıma Evimde	Sayı	31	7	38
	Yüzde	%21,2	%9,1	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	17	25	42
	Yüzde	%11,6	%32,5	%18,8
Çocuklarımla	Sayı	26	23	49
	Yüzde	%17,8	%29,9	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	59	17	76
	Yüzde	%40,4	%22,1	%34,1
Diğer	Sayı	13	5	18
	Yüzde	%8,9	%6,5	%8,1
Toplam	Sayı	146	77	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istediği yer ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=24,641$; $p=0,000<0.05$). Kadın yaşlıların 31'inin (%21,2) imkânı olsa tek başına evinde, 17'sinin (%11,6) evinde eşiyile, 26'sının (%17,8) çocuklarıyla, 59'unun (%40,4) yine bakım evinde, 13'ünün (%8,9) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; Erkek yaşlıların 7'sinin (%9,1) imkânı olsa tek başına evinde, 25'inin (%32,5) evinde eşiyile, 23'ünün (%29,9) çocuklarıyla, 17'sinin (%22,1) yine bakım evinde, 5'inin (%6,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

Tüm yaşlılar içinde imkânı olsa da yine aynı yerde kalmayı isteyenlerin oranı % 34,1'dir. Bu oran kadınlarda (% 40,4) erkeklerin (% 22,1) yaklaşık iki katıdır. Yani kadınların kaldıkları yerden memnuniyetleri erkeklerden daha fazladır. Ancak yine kadınların % 21,2'si imkânı olsa tek başına yaşamak istediğini ifade etmektedir. Bu oran erkeklerde (% 9,1) oldukça düşüktür. Bu durum erkeklerin tek başına yaşamaktan kaçındıkları anlamına gelmektedir. Zira erkeklerin tek başına yaşamaları kadınlara göre daha zordur. Bunun en önemli göstergelerinden birisi de yine araştırma bulgularında ortaya çıktığı gibi erkeklerin yaşam tercihlerinden eşleriyle birlikte evlerinde yaşamak istemeleridir. Erkeklerin % 32,5'i imkânı olsa evinde eşiyile birlikte yaşamayı isterken kadınların sadece % 11,6'sı eşiyile yaşamak istemektedir. Benzer şekilde erkeklerin yaşam tercihlerinde çocuklarıyla yaşama isteği de kadınlara göre oldukça fazladır. Tüm erkeklerin % 29,9'u çocuklarıyla yaşamak isterken, kadınların % 17,8'i çocuklarıyla yaşamak istemektedir.

Yaşlıların yaşam algısında cinsiyetin sadece yaşanılan yer üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Yaşlıların kurumda, evde tek başına ya da çocukları ile birlikte yaşama isteği cinsiyete göre değişmektedir. Buna göre araştırma bulgularından varılan sonuç kadınların erkeklere göre kaldığı yerden daha fazla memnun oldukları ve imkânları olsa tek başına yaşamayı (% 61,6) erkeklerden daha fazla istedikleridir.

Erkekler ise kadınların aksine kurumda ya da tek başına evde yaşamaktan kaçınmakta imkânı olsa eşiyile ya da çocuklarıyla birlikte (% 62,4) evinde yaşamak istemektedir.

Yaşanılmak istenen yer bakımından erkekler ve kadınlar arasındaki en temel fark; kadınların tek başına yaşamayı daha çok istemelerine rağmen erkeklerin tek başına yaşamaktan kaçındıkları ve eşleriyle ya da çocuklarıyla yaşamak istemeleridir.

3.3.2. Yaş ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 47: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Yaş Arasındaki İlişki

İmkânı olsa yaşamak istediği yer		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Tek Başına Evimde	Sayı	7	8	6	5	8	4	38
	Yüzde	%33,3	%23,5	%23,1	%9,6	%11,1	%22,2	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	9	4	6	6	7	10	42
	Yüzde	%42,9	%11,8	%23,1	%11,5	%9,7	%55,6	%18,8
Çocuklarımla	Sayı	1	10	7	14	17	0	49
	Yüzde	%4,8	%29,4	%26,9	%26,9	%23,6	%0,0	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	2	9	3	25	35	2	76
	Yüzde	%9,5	%26,5	%11,5	%48,1	%48,6	%11,1	%34,1
Diğer	Sayı	2	3	4	2	5	2	18
	Yüzde	%9,5	%8,8	%15,4	%3,8	%6,9	%11,1	%8,1
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istenilen yer ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=63,513$; $p=0,000<0,05$). Buna göre 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 7'sinin (%33,3) imkanı olsa tek başına evinde, 9'unun (%42,9) evinde eşiyile, 1'inin (%4,8) çocuklarıyla, 2'sinin (%9,5) yine bakım evinde, 2'sinin (%9,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 8'inin (%23,5) imkanı olsa tek başına evinde, 4'ünün (%11,8) evinde eşiyile, 10'unun (%29,4) çocuklarıyla, 9'unun (%26,5) yine bakım evinde, 3'ünün (%8,8) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 6'sının (%23,1) imkanı olsa tek başına evinde, 6'sının (%23,1) evinde eşiyile, 7'sinin (%26,9) çocuklarıyla, 3'ünün (%11,5) yine bakım evinde, 4'ünün (%15,4) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 5'inin (%9,6) imkanı olsa tek başına evinde, 6'sının (%11,5) evinde eşiyile, 14'ünün (%26,9) çocuklarıyla, 25'inin (%48,1) yine bakım evinde, 2'sinin (%3,8) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 8'inin (%11,1) imkanı olsa tek başına evinde, 7'sinin (%9,7) evinde eşiyile, 17'sinin (%23,6) çocuklarıyla, 35'inin (%48,6) yine bakım evinde, 5'inin (%6,9) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 4'ünün (%22,2) imkanı olsa tek başına evinde, 10'unun (%55,6) evinde eşiyile, 2'sinin (%11,1) yine bakım evinde, 2'sinin (%11,1) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

“Yaş” yaşlıların yaşam algısı üzerinde çok boyutlu bir değişkendir. Yaşlıların *imkan olsa yaşamak istedikleri yer, hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğuna inanma durumları, diğer sakinlerle olan iletişimden memnuniyet, kendine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine inanma, herhangi bir gönüllü faaliyetin bulunması, kendini yaşlı hissetme, kendini mutlu hissetme, kendini güvende hissetme* ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bu bağlamda yaş ve yaşamak istenilen yer tercihi noktasındaki ilişki değerlendirildiğinde yaşlılar içinde tek başına evinde yaşama isteği en çok 65-69 yaş grubundadır. Sonra bunu sırasıyla 70-74 yaş, 75-79 yaş izlemektedir. Sonra da 90 yaş ve üzerindekiilerin daha fazla tek başına yaşamak istediği görülmektedir. Bu noktada tek başına yaşamak isteğinde en genç yaşlılar kadar en ileri yaştaki yaşlılarında istekli olduğu görülmektedir.

Yine 90 yaş ve üzerindeki yaşlıların yarıdan fazlası (% 55,6) evinde eşi ile birlikte yaşamayı isterken, çocuklarıyla birlikte yaşamayı isteyen 90 yaş ve üzerinde yaşlı yoktur. Çocuklarıyla birlikte yaşamayı en çok isteyen yaş grubu % 29,4 ile 70-74 yaş grubudur. Çocuklarıyla birlikte yaşamayı isteyenler arasında en düşük oran (% 4,8) 65-69 yaş grubundadır. 65-69 yaş grubundakilerin en çok istedikleri evimde eşimle yaşamak (% 42,9) seçeneğidir. 85-89 yaş grubundakilerin yarıya yakını (% 48,6) ise yine burada yaşamak istediğini belirtmiştir.

İleri yaşlılıkta çocuklarla yaşama isteğinin azaldığı gözlenirken, eşle birlikte yaşama isteği artmaktadır. Bu anlamda 90 yaş ve üzeri grubun yaşamak istediği yer tercihinde ilk sırayı evinde eşi ile birlikte yaşama isteği almaktadır. Bu gruptaki yaşlıların yarısı evinde eşi ile birlikte yaşamayı isterken, çocukları ile birlikte yaşamak isteyen 90 yaş ve üzerinde olan yaşlı yoktur. Yani yaşlılar çocuklarıyla birlikte yaşamayı istemektedirler ancak çocuklarla yaşama isteğinin yaşın ilerlemesiyle birlikte eşle birlikte yaşama isteğine dönüştüğü görülmektedir.

Tablo 48:Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Kesinlikle Düşünmüyorum	Sayı	1	0	1	1	0	1	4
	Yüzde	%4,8	%0,0	%3,8	%1,9	%0,0	%5,6	%1,8
Düşünmüyorum	Sayı	1	7	4	4	8	3	27
	Yüzde	%4,8	%20,6	%15,4	%7,7	%11,1	%16,7	%12,1
Kararsızım	Sayı	8	10	8	10	17	7	60
	Yüzde	%38,1	%29,4	%30,8	%19,2	%23,6	%38,9	%26,9
Düşünüyorum	Sayı	7	13	12	29	21	6	88
	Yüzde	%33,3	%38,2	%46,2	%55,8	%29,2	%33,3	%39,5
Kesinlikle Düşünüyorum	Sayı	4	4	1	8	26	1	44
	Yüzde	%19,0	%11,8	%3,8	%15,4	%36,1	%5,6	%19,7
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=35,613$; $p=0,017<0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 1'inin (%4,8) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 1'inin (%4,8) düşünmediği, 8'inin (%38,1) kararsız olduğu, 7'sinin (%33,3) düşünmediği, 4'ünün (%19,0) kesinlikle düşündüğü; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 7'sinin (%20,6) düşünmediği, 10'unun (%29,4) kararsız olduğu, 13'ünün (%38,2) düşünmediği, 4'ünün (%11,8) kesinlikle düşündüğü; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 1'inin (%3,8) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 4'ünün (%15,4) düşünmediği, 8'inin (%30,8) kararsız olduğu, 12'sinin (%46,2) düşünmediği, 1'inin (%3,8) kesinlikle düşündüğü; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 1'inin (%1,9) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 4'ünün (%7,7) düşünmediği, 10'unun (%19,2) kararsız olduğu, 29'unun (%55,8) düşünmediği, 8'inin (%15,4) kesinlikle düşündüğü; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 8'inin (%11,1) düşünmediği, 17'sinin (%23,6) kararsız olduğu, 21'inin (%29,2) düşünmediği, 26'sinin (%36,1) kesinlikle düşündüğü; yaşı90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 1'inin (%5,6) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 3'ünün (%16,7) düşünmediği, 7'sinin (%38,9) kararsız olduğu, 6'sının (%33,3) düşünmediği, 1'inin (%5,6) kesinlikle düşündüğü görülmektedir.

Tüm yaş gruplarının % 59,2'si hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünürken, hayatta yapacak bir şeyi olmadığını düşünenlerin oranı % 13,9'dur. Yaşlıların % 26,9 ise hayatta yapacak bir şeylerinin olup olmadığı konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla yaşlıların büyük bir çoğunluğunun hayatta yapacak bir şeylerinin olduğunu düşündükleri görülmektedir.

Hayatta yapacak bir şeyleri olduğuna inanalar arasında en büyük oran (% 71,2) da 80-84 yaş grubundadır. Bu yaş grubunu gelecek beklentisi oldukça yüksektir ancak bu istek 85-89 yaşta biraz daha azalırken, 90 yaşla birlikte yaşlıların hayatta yapacak bir şeyleri olduğuna inanmalarından keskin bir düşüş yaşandığı görülmektedir. Yani hayatta yapacak bir şeyi olmadığını belirtenler içinde en büyük oran % 22,3 ile 90 yaş ve üzerindekiyledir.

Ancak bununla beraber 90 yaş ve üzerindeki yaşlıların da % 38,9'u hayatta yapacak bir şeyleri olduğunu belirtmiştir. Her ne kadar hayatta yapacak bir şeylerinin olduğuna yönelik istek azalsa da 90 yaş sonrası için de yaşlıların bir takım planlarının olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum İsveç gibi uzun yaşam beklentisinin olduğu bir ülke için anlaşılabilir bir durumdur. Zira İsveç'te 100 yaşın üzerindeki yaşlıların sayısı hiç de az değildir.

Tablo 49: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Diğer sakınlarla olan iletişiminden memnuniyet durumu		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	0	1	3	0	2	0	6
	Yüzde	%0,0	%2,9	%11,5	%0,0	%2,8	%0,0	%2,7
Memnun Değilim	Sayı	3	4	2	0	4	2	15
	Yüzde	%14,3	%11,8	%7,7	%0,0	%5,6	%11,1	%6,7
Biraz Memnunum	Sayı	12	9	6	12	16	9	64
	Yüzde	%57,1	%26,5	%23,1	%23,1	%22,2	%50,0	%28,7
Memnunum	Sayı	5	15	13	30	27	7	97
	Yüzde	%23,8	%44,1	%50,0	%57,7	%37,5	%38,9	%43,5
Çok Memnunum	Sayı	1	5	2	10	23	0	41
	Yüzde	%4,8	%14,7	%7,7	%19,2	%31,9	%0,0	%18,4
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=47,757$; $p=0,000<0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 3'ünün (%14,3) memnun olmadığı, 12'sinin (%57,1) biraz memnun, 5'inin (%23,8) memnun, 1'inin (%4,8) çok memnun olduğu; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 1'inin (%2,9) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%11,8) memnun olmadığı, 9'unun (%26,5) biraz memnun, 15'inin (%44,1) memnun, 5'inin (%14,7) çok memnun olduğu; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 3'ünün (%11,5) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%7,7) memnun olmadığı, 6'sının (%23,1) biraz memnun, 13'ünün (%50,0) memnun, 2'sinin (%7,7) çok memnun olduğu; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 12'sinin (%23,1) biraz memnun, 30'unun (%57,7) memnun, 10'unun (%19,2) çok memnun olduğu; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 2'sinin (%2,8) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%5,6) memnun olmadığı, 16'sının (%22,2) biraz memnun, 27'sinin (%37,5) memnun, 23'ünün (%31,9) çok memnun olduğu; 90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 2'sinin (%11,1) memnun olmadığı, 9'unun (%50,0) biraz memnun, 7'sinin (%38,9) memnun olduğu görülmektedir.

Yaşlıların % 61,9'u diğer sakinlerle olan iletişiminden memnun ve çok memnun olduğunu ifade etmiştir. Memnun olmayanların oranı ise % 9,4'tür.

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnun ve çok memnun olanlar içinde en büyük oran % 76,9 ile 80-84 yaş grubundakilerdir. Bu yaş grubundakilerden diğer sakinlerle olan iletişiminden memnun olmayan kimse yoktur. Geri kalanlarda diğer sakinlerle olan iletişiminden biraz memnun olduklarını belirtmiştir.

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnun olmayanlar arasında en büyük oran %19,2 ile 75-79 yaş grubundaki yaşlılardır. Bu grubu sırasıyla 70-74 ve 65-69 yaş grubundakiler izlemektedir.

Yaşlılığın ilk yıllarından itibaren 80 yaşına kadar diğer sakinlerle olan iletişimden memnuniyetsizliğin kademeli olarak arttığı görülürken, 80 yaşla birlikte yaşlıların diğer yaşlılarla olan iletişimlerinin daha iyileştiği görülmektedir. Bu durum 80 yaşa kadar yetişkinlik dönemi alışkanlıklarının sürdürülmesi ve yaşlılığa uyumun tam olarak sağlanamamış olmasının da bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. 80 yaşla birlikte

yaşlılar yaşlılığa ve sosyal çevrelerine daha uyumlu hale gelmekte ya da tam tersi sosyal çevreleri ile olan iletişimlerine yükledikleri anlam değişmektedir.

Tablo 50: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Evet	Sayı	15	20	11	13	15	12	86
	Yüzde	%71,4	%58,8	%42,3	%25,0	%20,8	%66,7	%38,6
Kısmen	Sayı	6	13	15	38	55	6	133
	Yüzde	%28,6	%38,2	%57,7	%73,1	%76,4	%33,3	%59,6
Hayır	Sayı	0	1	0	1	2	0	4
	Yüzde	%0,0	%2,9	%0,0	%1,9	%2,8	%0,0	%1,8
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=36,516$; $p=0,000<0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 15'inin (%71,4) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%28,6) kısmen inandığı; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 20'sinin (%58,8) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 13'ünün (%38,2) kısmen inandığı, 1'inin (%2,9) inanmadığı; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 11'inin (%42,3) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 15'inin (%57,7) kısmen inandığı; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 13'ünün (%25,0) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 38'inin (%73,1) kısmen inandığı, 1'inin (%1,9) inanmadığı; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 15'inin (%20,8) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 55'inin (%76,4) kısmen inandığı, 2'sinin (%2,8) inanmadığı; 90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 12'sinin (%66,7) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%33,3) kısmen inandığı görülmektedir.

Yaşlıların sadece % 1,8'i kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterilmediğine inanırken, % 38,6'sı kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine inanmaktadır. Kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine en çok 65-69 yaş grubundakiler (%71,4) inanırken ikinci

sırada 90 yaş ve üzerindekiiler (% 66,7) gelmektedir. Yani en genç ve en yaşlı yaşlılar kendilerine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine diğer yaş grupların göre daha fazla inanmaktadır. Kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine inanmayanlar arasında ise en büyük pay %2,9 ile 70-74 yaş grubundakiler ve %2,8 ile 85-89 yaş grubundakilerdir.

Yaşlıların neredeyse tamamı kendilerine kısmen de olsa yeterli ilgi ve özenin gösterildiğini düşünmektedir. Burada kısmi bir memnuniyetsizlik ifadesi kadar bir memnuniyet ifadesi de vardır. Ancak yaşlıların özellikle kendilerine bekledikleri ilginin gösterilmediğinin ağır basması halinde daha kesin bir ifade ile ilgisizlikten şikâyet etmesi beklenirdi. Oysa yaşlıların büyük bir kesimi kısmen de olsa kendilerine gösterilen ilgiden memnun olduklarını ifade etmişlerdir. En genç yaşlı grubunu oluşturan 65-69 yaş grubu kendisine gösterilen ilgiden en çok memnun olan gruptur. Bu grubu 90 yaş ve üzerindeki yaşlılar izlemektedir. Yani yaş skalasında en altta ve en üstte yer alan yaşlıların kendilerine gösterilen ilgi ve özenden memnuniyet dereceleri birbirine oldukça yakındır. Bu iki yaş grubu arasındaki yaşlıların memnuniyet derecelerinin ise daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 51:Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

		Yaş						
Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	Toplam
	Evet	Sayı	9	6	8	8	5	6
Yüzde		%42,9	%17,6	%30,8	%15,4	%6,9	%33,3	%18,8
Hayır	Sayı	12	28	18	44	67	12	181
	Yüzde	%57,1	%82,4	%69,2	%84,6	%93,1	%66,7	%81,2
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=19,920$; $p=0,001<0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 9'unun (%42,9) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 12'sinin (%57,1) olmadığı; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 6'sının (%17,6) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 28'inin

(%82,4) olmadığı; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 8'inin (%30,8) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 18'inin (%69,2) olmadığı; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 8'inin (%15,4) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 44'ünün (%84,6) olmadığı; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 5'inin (%6,9) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 67'sinin (%93,1) olmadığı; yaşı90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 6'sının (%33,3) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 12'sinin (%66,7) olmadığı görülmektedir.

Herhangi bir gönüllü faaliyeti bulunan yaşlılar arasında en büyük pay 65-69 yaş grubu (%42,9) ile 90 yaş ve üzerindeki (%33,3) yaşlılardır.

Herhangi bir gönüllü faaliyeti bulunmayanlar arasında en büyük oran % 93,1 ile 85-89 yaş grubunda ve %84,6 ile 80-84 yaş grubundadır.

Tablo 52:Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Kendini yaşlı hissetme durumu		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Evet	Sayı	6	7	5	7	12	10	47
	Yüzde	%28,6	%20,6	%19,2	%13,5	%16,7	%55,6	%21,1
Hayır	Sayı	8	18	15	36	51	2	130
	Yüzde	%38,1	%52,9	%57,7	%69,2	%70,8	%11,1	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	7	9	6	9	9	6	46
	Yüzde	%33,3	%26,5	%23,1	%17,3	%12,5	%33,3	%20,6
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yaşlı hissetme durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=30,649$; $p=0,001<0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 6'sının (%28,6) kendisini yaşlı hissettiği, 8'inin (%38,1) kendisini yaşlı hissetmediği, 7'sinin (%33,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 7'sinin (%20,6) kendisini yaşlı hissettiği, 18'inin (%52,9) kendisini yaşlı hissetmediği, 9'unun (%26,5) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 5'inin (%19,2) kendisini yaşlı hissettiği, 15'inin (%57,7) kendisini yaşlı hissetmediği, 6'sının (%23,1) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 7'sinin (%13,5) kendisini yaşlı hissettiği, 36'sının (%69,2) kendisini yaşlı hissetmediği, 9'unun (%17,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 12'sinin (%16,7) kendisini yaşlı hissettiği, 51'inin (%70,8) kendisini yaşlı hissetmediği, 9'unun (%12,5)

kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; 90 ve daha büyük yaşta yaşlıların 10'unun (%55,6) kendisini yaşlı hissettiği, 2'sinin (%11,1) kendisini yaşlı hissetmediği, 6'sının (%33,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği görülmektedir.

Yaşlıların % 58,3'ü kendisini yaşlı hissetmemekteyken kendisini zaman zaman yaşlı hissedenlerin oranı % 20,6'dır. Yaşlıların % 21,1'i kendisini yaşlı hissetmektedir. Kendisini yaşlı hissedenler içinde en büyük pay % 55,6 ile 90 yaş ve üzerindekiyledir. Kendisinin yaşlı hisseden yaşlılar içinde 90 yaş ve üzerindeki 65-69 yaş grubu izlemektedir. Bu gruptakilerin % 28,6'sı kendisini yaşlı hissettiğini ifade etmiştir.

Kendisini yaşlı hissetmeyenler içinde en büyük pay %70,8 ile 85-89 yaş grubunda iken onu sırasıyla % 69,2 ile 80-84 yaş grubu izlemektedir.

Bireylerin sosyal çevreleri ile uyumu ve yaşam algılarında yaşlılığın kabullenilip kabullenilmemesinin etkisi büyüktür. Bireylerin kendilerini yaşlı hissetmeleri yaşlılığın getirdiği olumsuzluklarla daha kolay başa çıkabilmesine yardımcı olacağı gibi bizzat yaşlılığın kendisinin bir probleme dönüşmesini de engellemektedir. Yaşlıların yaşının ilerlemesi ile yaşlılığın kabul edilmesi arasında doğru bir orantı olmadığı da görülmektedir. Zira 65 yaşındakiler yaşlılığı kabullenirken, 85 yaşındaki yaşlıların kendilerini yaşlı hissetmedikleri görülmektedir.

Tüm yaşlıların sadece % 21,1'inin kendisini yaşlı hissettiği düşünüldüğünde yaşlıların beşte dördünün kendisini yaşlı olarak görmediği sonucuna varılmaktadır. Kendisini yaşlı hisseden yaşlıları içinde en büyük payı % 55,6 ile 90 yaş ve üzerindeki yaşlıların aldığı görülmektedir. Yine bu yaş grubunu % 28,6 ile 65-69 yaş grubundaki yaşlılar izlemektedir. En genç ve en yaşlı yaşlıların kendilerini diğer yaşlılara göre *yaşlı hissetme* oranı daha fazladır.

Tablo 53: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Kendini mutlu hissetme durumu		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Evet	Sayı	6	11	9	4	11	3	44
	Yüzde	%28,6	%32,4	%34,6	%7,7	%15,3	%16,7	%19,7
Hayır	Sayı	4	6	4	25	25	4	68
	Yüzde	%19,0	%17,6	%15,4	%48,1	%34,7	%22,2	%30,5

Zaman zaman	Sayı	11	17	13	23	36	11	111
	Yüzde	%52,4	%50,0	%50,0	%44,2	%50,0	%61,1	%49,8
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini mutlu hissetme durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=22,728$; $p=0,012<0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 6'sının (%28,6) kendisini mutlu hissettiği, 4'ünün (%19,0) kendisini mutlu hissetmediği, 11'inin (%52,4) zaman zaman mutlu hissettiği; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 11'inin (%32,4) kendisini mutlu hissettiği, 6'sının (%17,6) kendisini mutlu hissetmediği, 17'sinin (%50,0) zaman zaman mutlu hissettiği; yaşı 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 9'unun (%34,6) kendisini mutlu hissettiği, 4'ünün (%15,4) kendisini mutlu hissetmediği, 13'ünün (%50,0) zaman zaman mutlu hissettiği; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 4'ünün (%7,7) kendisini mutlu hissettiği, 25'inin (%48,1) kendisini mutlu hissetmediği, 23'ünün (%44,2) zaman zaman mutlu hissettiği; yaşı 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 11'inin (%15,3) kendisini mutlu hissettiği, 25'inin (%34,7) kendisini mutlu hissetmediği, 36'sının (%50,0) zaman zaman mutlu hissettiği; 90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 3'ünün (%16,7) kendisini mutlu hissettiği, 4'ünün (%22,2) kendisini mutlu hissetmediği, 11'inin (%61,1) zaman zaman mutlu hissettiği görülmektedir.

Kendini mutlu hisseden yaşlılar içinde en büyük pay % 34,6 ile 75-79 yaş grubunda iken onu sırasıyla % 32,4 ile 70-74 yaş grubu ve % 28,6 ile 65-69 yaş grubu izlemektedir. Kendisini en mutsuz hisseden yaş grubu ise % 48,1 ile 80-84 yaş grubu iken onu sırasıyla % 34,7 85-89 yaş grubu % 22,2 ile 90 yaş ve üzerindeki izlemektedir.

Yaşlıların kendilerini yaşlı hissetmelerine benzer şekilde 80 yaş bir baraj özelliği taşımaktadır. 65 yaştan itibaren 80 yaşa kadar yaşlıların kendilerini mutlu hissetme oranı kademeli olarak artarken, 80 yaştan sonra kademeli olarak azalmaktadır. Yani yaşlıların kendilerini mutlu hissetmelerinde 80 yaş sınır oluşturmaktadır. 80 yaşa kadar mutluluk oranı kademeli olarak artarken, 80 yaştan itibaren mutluluk oranı azalmakta ve mutsuzluk oranı artmaktadır.

Buna göre kendini en mutlu hisseden yaşlılar 75-79 yaş grubundakiler iken, en mutsuz yaşlılar 80-84 yaş grubundakilerdir. 80 yaşın hemen altındaki yaşlılar en mutlu yaşlılar, 80 yaşın hemen üstündeki yaşlılar da en mutsuz yaşlılardır.

Dolayısıyla yaşlıların yaşam algısında ve kendilerini mutlu hissetmelerinde yaşın önemli bir belirleyici olduğu, özellikle 80 yaşın yaşlılık algısında olduğu gibi mutluluk algısında da bir sınır yaş olduğu görülmektedir. Yaşlıların 80 yaştan itibaren kendilerini yaşlı hissetmeye başladıkları ve yaşlılık hissini kademeli olarak arttığı da düşünüldüğünde yaşlıların yaşlılığı kabullenmeleri bir mutluluk kaynağı olarak görülmemektedir. Yaşın ilerlemesiyle kendilerini yaşlı hissedenler aynı zamanda kendilerini en mutsuz hissedenlerdir. Bu durum yaşlılığın istenmeyen bir durum olarak algılanması ve istemeden de olsa kabullenilmesi gereken bir sonuç olarak görülmesinin de bir yansıması olarak değerlendirilebilir.

Tablo 54: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Kendini güvende hissetme durumu		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Hiçbir Zaman	Sayı	0	1	1	1	3	0	6
	Yüzde	%0,0	%2,9	%3,8	%1,9	%4,2	%0,0	%2,7
Bazen	Sayı	14	20	17	45	59	9	164
	Yüzde	%66,7	%58,8	%65,4	%86,5	%81,9	%50,0	%73,5
Her Zaman	Sayı	7	13	8	6	10	9	53
	Yüzde	%33,3	%38,2	%30,8	%11,5	%13,9	%50,0	%23,8
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini güvende hissetme durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=22,276$; $p=0,014<0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 14'ünün (%66,7) kendisini bazen güvende hissettiği, 7'sinin (%33,3) kendisini her zaman güvende hissettiği; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 1'inin (%2,9) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 20'sinin (%58,8) kendisini bazen güvende hissettiği, 13'ünün (%38,2) kendisini her zaman güvende hissettiği; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 1'inin (%3,8) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 17'sinin (%65,4) kendisini bazen güvende hissettiği, 8'inin (%30,8) kendisini her zaman güvende hissettiği; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 1'inin (%1,9) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği,

45'inin (%86,5) kendisini bazen güvende hissettiği, 6'sının (%11,5) kendisini her zaman güvende hissettiği; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 3'ünün (%4,2) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 59'unun (%81,9) kendisini bazen güvende hissettiği, 10'unun (%13,9) kendisini her zaman güvende hissettiği; 90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 9'unun (%50,0) kendisini bazen güvende hissettiği, 9'unun (%50,0) kendisini her zaman güvende hissettiği görülmektedir.

Yaşlılar içinde kendini en çok güvende hisseden yaş grubu 90 yaş ve üzerindedir. Bu yaş grubundakilerin yarısı (%50,0) kendini her zaman güvende hissettiğini belirtmiştir. Bu grubu %38,2 ile 70-74 yaş grubu izlemektedir.

Yaşlıların büyük bir çoğunluğu kendilerini güvende hissetmektedir. Kendinin hiçbir zaman güvende hissetmeyen yaşlıların oranı sadece % 2,7'dir. Kendini en az güvende hissedenler % 4,2 ile 85-89 yaş grubu ve %3,8'lik oranla 75-79 yaş grubudur.

Yaşlı için kendini güvende hissetmek yaşam algısının temellenmesinde en önemli unsurlardan birisidir. Yaşlıların yaşam algılarında kendilerini güvensiz hissetmelerinin payının olmadığı görülmektedir. Yani ileri yaşlılık ve ilk yaşlılık dönemlerinde yaşlıların kendilerini güvende hissettikleri dolayısıyla yaşam ilerlemesine paralel bir güvensizlik algısının olmadığı görülmektedir. Ancak 80 yaşa yaklaşan ve 80 yaş sonrası yaşlıların kendilerini daha az güvende hissettikleri görülmektedir.

Tablo 55: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Kendini yalnız hissetme durumu		Yaş						Toplam
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90 Yaş Ve üzeri	
Hiçbir Zaman	Sayı	4	5	4	3	4	3	23
	Yüzde	%19,0	%14,7	%15,4	%5,8	%5,6	%16,7	%10,3
Bazen	Sayı	15	27	20	46	65	15	188
	Yüzde	%71,4	%79,4	%76,9	%88,5	%90,3	%83,3	%84,3
Her Zaman	Sayı	2	2	2	3	3	0	12
	Yüzde	%9,5	%5,9	%7,7	%5,8	%4,2	%0,0	%5,4
Toplam	Sayı	21	34	26	52	72	18	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yalnız hissetme durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=9,378$; $p=0,497>0,05$). 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların 4'ünün (%19,0) kendisini

hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 15'inin (%71,4) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (%9,5) kendisini her zaman yalnız hissettiği; 70-74 yaş aralığındaki yaşlıların 5'inin (%14,7) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 27'sinin (%79,4) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (%5,9) kendisini her zaman yalnız hissettiği; 75-79 yaş aralığındaki yaşlıların 4'ünün (%15,4) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 20'sinin (%76,9) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (%7,7) kendisini her zaman yalnız hissettiği; 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların 3'ünün (%5,8) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 46'sının (%88,5) kendisini bazen yalnız hissettiği, 3'ünün (%5,8) kendisini her zaman yalnız hissettiği; 85-89 yaş aralığındaki yaşlıların 4'ünün (%5,6) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 65'inin (%90,3) kendisini bazen yalnız hissettiği, 3'ünün (%4,2) kendisini her zaman yalnız hissettiği; yaşı 90 ve daha büyük yaştaki yaşlıların 3'ünün (%16,7) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 15'inin (%83,3) bazen yalnız hissettiği görülmektedir.

Tüm değişkenler üzerinde etkili olan *yaş'ın* yalnızlık üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Yalnızlık, tüm yaş gruplarını aynı oranda etkileyen bir değişkendir.

3.3.3. Medeni Durumu ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 56: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

İmkânı olsa "yaşamak istediği yer"		Medeni Durum				Toplam
		Evli	Bekar	Dul	Ayrılmış	
Tek Başına Evimde	Sayı	2	8	20	8	38
	Yüzde	%5,3	%33,3	%14,2	%40,0	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	24	1	15	2	42
	Yüzde	%63,2	%4,2	%10,6	%10,0	%18,8
Çocuklarımla	Sayı	5	4	36	4	49
	Yüzde	%13,2	%16,7	%25,5	%20,0	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	4	8	60	4	76
	Yüzde	%10,5	%33,3	%42,6	%20,0	%34,1
Diğer	Sayı	3	3	10	2	18
	Yüzde	%7,9	%12,5	%7,1	%10,0	%8,1
Toplam	Sayı	38	24	141	20	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istediği yer ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=75,598$; $p=0,000<0,05$). Medeni durumu evli olan yaşlıların 2'sinin (%5,3) imkanı olsa tek başına evinde, 24'ünün (%63,2) evinde eşiyile, 5'inin (%13,2) çocuklarıyla, 4'ünün (%10,5) yine bakım evinde, 3'ünün (%7,9) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak

istediği; medeni durumu bekar olan yaşlıların 8'inin (%33,3) imkanı olsa tek başına evinde, 1'inin (%4,2) evinde eşiyle, 4'ünün (%16,7) çocuklarıyla, 8'inin (%33,3) yine bakım evinde, 3'ünün (%12,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; medeni durumu dul olan yaşlıların 20'sinin (%14,2) imkanı olsa tek başına evinde, 15'inin (%10,6) evinde eşiyle, 36'sının (%25,5) çocuklarıyla, 60'ının (%42,6) yine bakım evinde, 10'unun (%7,1) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; medeni durum ayrılmış olan yaşlıların 8'inin (%40,0) imkanı olsa tek başına evinde, 2'sinin (%10,0) evinde eşiyle, 4'ünün (%20,0) çocuklarıyla, 4'ünün (%20,0) yine bakım evinde, 2'sinin (%10,0) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

Medeni durum değişkeninin yaşlıların yaşam algısında etkili olduğu görülmektedir. Boşanmış ve bekâr yaşlılar daha çok tek başına evde yaşamak isterken, bekâr ve dul yaşlılara yine yaşamak için buldukları yeri tercih edeceklerini ifade etmişlerdir. Boşanmış, dul ve bekâr yaşlılar daha çok yalnız bir yaşamı tercih etme noktasında ortak paydada buluşurken, dul olan yaşlıların dörtte biri çocuklarıyla yaşamak istemektedir. Fakat boşanmış olan yaşlıların çocuklarıyla yaşama isteği dörtte bir oranındadır. Boşanmış olan yaşlıların yaklaşık yarıya yakını tek başına yaşamak istemektedir. Yine bekârların yaklaşık yüzde on altısı çocuklarıyla birlikte yaşamak istediğini belirtmiştir. Bu durum bu yaşlıların çocuklarının evlilik dışı olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bugün tüm doğumların yarıdan fazlası evlilik dışı gerçekleşirken, bugünkü yaşlıların da evlilik dışı çocuk sahibi oldukları görülmektedir.

Tablo 57: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Medeni Durum				Toplam
		Evli	Bekar	Dul	Ayrılmış	
Evet	Sayı	22	12	38	14	86
	Yüzde	%57,9	%50,0	%27,0	%70,0	%38,6
Kısmen	Sayı	14	11	102	6	133
	Yüzde	%36,8	%45,8	%72,3	%30,0	%59,6
Hayır	Sayı	2	1	1	0	4
	Yüzde	%5,3	%4,2	%0,7	%0,0	%1,8
Toplam	Sayı	38	24	141	20	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=29,977$; $p=0,000<0,05$). Medeni durumu evli

olan yaşlıların 22'sinin (%57,9) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 14'ünün (%36,8) kısmen inandığı, 2'sinin (%5,3) inanmadığı; medeni durumu bekar olan yaşlıların 12'sinin (%50,0) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 11'inin (%45,8) kısmen inandığı, 1'inin (%4,2) inanmadığı; medeni durumu dul olan yaşlıların 38'inin (%27,0) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 102'sinin (%72,3) kısmen inandığı, 1'inin (%0,7) inanmadığı; medeni durum ayrılmış olan yaşlıların 14'ünün (%70,0) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%30,0) kısmen inandığı görülmektedir.

Yaşlıların büyük bir çoğunluğu kendilerine yeterli ilginin gösterildiğine inanmaktadır. Kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine en çok medeni durumu *ayrılmış* olarak görünen yaşlılar inanmaktadır. Bu yaş grubunun % 70'i kendisine yeterli ilginin gösterildiğine inanmaktadır. Medeni durumu *ayrılmış* olarak görünen yaşlıların % 30'da kendilerine kısmen yeterli ilginin gösterildiğine inanmaktadır.

Kendisine gösterilen ilgiyi kısmen yeterli bulanlar daha çok dul olan yaşlılardır. Bu yaşlıların % 72,3'ü kendilerine gösterilen ilgiyi kısmen yeterli bulmaktadır. Yani kendisine yeterli ilginin gösterilmediğine inanmayan *ayrılmış* yaşlı yoktur.

Bu anlamda kendilerine yeterli ilginin gösterildiğine inanan yaşlılar içinde en önemli oran *boşanmış* olan yaşlılardır. Bu yaşlıların% 70'i kendilerine gösterilen ilgiden memnundur. Evli yaşlılar ise kendilerine gösterilen ilgiden en fazla memnuniyetsizlik ifade eden gruptur.

Tablo 58:Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu		Medeni Durum				Toplam
		Evli	Bekar	Dul	Ayrılmış	
Evet	Sayı	12	7	18	5	42
	Yüzde	%31,6	%29,2	%12,8	%25,0	%18,8
Hayır	Sayı	26	17	123	15	181
	Yüzde	%68,4	%70,8	%87,2	%75,0	%81,2
Toplam	Sayı	38	24	141	20	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=9,608$; $p=0,022<0,05$). Medeni durumu evli olan yaşlıların 12'sinin (%31,6) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 26'sının (%68,4) olmadığı; medeni

durumu bekar olan yaşlıların 7'sinin (%29,2) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 17'sinin (%70,8) olmadığı; medeni durumu dul olan yaşlıların 18'inin (%12,8) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 123'ünün (%87,2) olmadığı; medeni durum ayrılmış olan yaşlıların 5'inin (%25,0) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 15'inin (%75,0) olmadığı görülmektedir.

Evli olanlar aynı zamanda en fazla gönüllü faaliyeti bulunanlardır. Dul olan yaşlılar ise en az gönüllü faaliyeti bulunan yaşlılardır. Yaşlılıkta daha mutlu bir yaşlılık dönemi geçirilebilmesi için aktifliğin sürdürülmesi gerektiğini söyleyen *aktivite kuramı*'na göre ve yaşlılıkta mutsuzluğun kaynağı olarak yaşlılıkta kaybedilen rollerin yerine yenilerinin koyulamamasını gösteren *rol kaybetme kuramı*'na göre değerlendirildiğinde gönüllüğün yaşlılıkta istenen bir durum olduğu görülmektedir. Bu bakımdan evli olan yaşlılar en fazla gönüllü faaliyeti olanlar ve dul olanlar da en az gönüllü faaliyete katılan ve yaşlılığa daha az uyum sağlayanlar olduğu söylenebilir. Zira yaşlıların kendilerini yaşlı hissedip hissetmedikleri değişkeni de aynı şekilde evli ve dul olan yaşlılar arasında farklılaşmaktadır.

Tablo 59: Kendini Yaşlı Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Kendisini yaşlı hissetme durumu		Medeni Durum				Toplam
		Evli	Bekar	Dul	Ayrılmış	
Evet	Sayı	11	6	25	5	47
	Yüzde	%28,9	%25,0	%17,7	%25,0	%21,1
Hayır	Sayı	11	15	93	11	130
	Yüzde	%28,9	%62,5	%66,0	%55,0	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	16	3	23	4	46
	Yüzde	%42,1	%12,5	%16,3	%20,0	%20,6
Toplam	Sayı	38	24	141	20	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendini yaşlı hissetme durumu ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=19,875$; $p=0,003<0.05$). Medeni durumu evli olan yaşlıların 11'inin (%28,9) kendisini yaşlı hissettiği, 11'inin (%28,9) kendisini yaşlı hissetmediği, 16'sının (%42,1) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; medeni durumu bekar olan yaşlıların 6'sının (%25,0) kendisini yaşlı hissettiği, 15'inin (%62,5) kendisini yaşlı hissetmediği, 3'ünün (%12,5) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; medeni durumu dul olan yaşlıların 25'inin (%17,7) kendisini yaşlı hissettiği, 93'ünün (%66,0) kendisini yaşlı hissetmediği, 23'ünün (%16,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; medeni durumu ayrılmış olan

yaşlıların 5'inin (%25,0) kendisini yaşlı hissettiği, 11'inin (%55,0) kendisini yaşlı hissetmediği, 4'ünün (%20,0) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği görülmektedir.

Yaşlıların yaşlılığı kabullenmesinde medeni durumlarının belirleyici bir değişken olduğu görülmektedir. Bu anlamda kendini *yaşlı hissedemeyen* yaşlılar içinde en büyük pay % 28,9 ile evli yaşlılarda iken en düşük pay ise 17,7 ile dul yaşlılardadır. Dul yaşlıların üçte ikisi kendini yaşlı hissetmediğini belirtirken, bekâr yaşlıların da yaklaşık üçte ikisi kendini yaşlı hissetmediğini belirtmiştir.

Medeni durum ile kendini yaşlı hissetme arasındaki ilişkide evli olan yaşlıların yaşlılığı daha fazla kabul ettikleri görülürken, dul ve bekâr yaşlıların kendilerini daha az yaşlı hissettikleri ve yaşlılığı kabullenme oranının düşük olduğu görülmektedir. Daha doğru bir ifade ile söylemek gerekirse dul ve bekâr yaşlıların yaklaşık üçte ikisi kendisini yaşlı hissetmemektedir.

Yaşlılığı kabullenmenin yaşlılıkla ilgili problemleri azaltan bir etken olduğu düşünüldüğünde evli olan yaşlıların yaşlılığın getirdiği problemlere karşı daha hazırlıklı oldukları söylenebilir. Ancak eşlerden birinin ölmesiyle birlikte geride kalan eşin yaş ve yaşlılığı yeniden sorgulaması olasılık dâhilindedir. Bu durumda eşini kaybeden yaşlının yaşlılığı inkâr etme eğiliminde bulunması da mümkündür.

Tablo 60: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Kendisini mutlu hissetme durumu		Medeni Durum				Toplam
		Evli	Bekar	Dul	Ayrılmış	
Evet	Sayı	12	6	16	10	44
	Yüzde	%31,6	%25,0	%11,3	%50,0	%19,7
Hayır	Sayı	6	5	53	4	68
	Yüzde	%15,8	%20,8	%37,6	%20,0	%30,5
Zaman zaman	Sayı	20	13	72	6	111
	Yüzde	%52,6	%54,2	%51,1	%30,0	%49,8
Toplam	Sayı	38	24	141	20	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini mutlu hissetme durumu ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=25,603$; $p=0,000<0.05$). Medeni durumu evli olan yaşlıların 12'sinin (%31,6) kendisini mutlu hissettiği, 6'sının (%15,8) kendisini mutlu hissetmediği, 20'sinin (%52,6) zaman zaman mutlu hissettiği; medeni durumu bekar olan yaşlıların 6'sının (%25,0) kendisini mutlu hissettiği, 5'inin (%20,8) kendisini mutlu hissetmediği,

13'ünün (%54,2) zaman zaman mutlu hissettiği; medeni durumu dul olan yaşlıların 16'sının (%11,3) kendisini mutlu hissettiği, 53'ünün (%37,6) kendisini mutlu hissetmediği, 72'sinin (%51,1) zaman zaman mutlu hissettiği; medeni durumu ayrılmış olan yaşlıların 10'unun (%50,0) kendisini mutlu hissettiği, 4'ünün (%20,0) kendisini mutlu hissetmediği, 6'sının (%30,0) zaman zaman mutlu hissettiği görülmektedir.

Kendisini en çok mutlu hissettiğini söyleyenler *ayrılmış(boşanmış)* olan yaşlılardır. Bu yaşlıların yarısı kendisini mutlu hissettiğini ifade ederken ikinci sırada kendisini en çok mutlu hissedenlerin *evli yaşlılar* olduğu görülmektedir. Kendisini mutsuz hissettiğini belirtenler ise daha çok *dul ve bekârolan* yaşlılardır. Eşin kaybedilmesi dul yaşlıların mutsuzluğunun temel kaynağı olarak yorumlanabilirken, bekar yaşlıların mutsuzluğunun en önemli nedenlerinden birisi olarak uzun yıllardan beri tek başına yaşamış olmak gösterilebilir. Fakat bu durum sınırlı bir etken olabilir. Zira bekâr yaşlıların da bir kısmının çocuğu olduğu düşünüldüğünde sadece evlilik bağının olmadığı birlikteliklerin yaşanmış olmasının yaşlı için tam olarak bir yalnızlık anlamına gelmediği görülecektir.

Tablo 61: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Kendisini güvende hissetme durumu		Medeni Durum				Toplam
		Evli	Bekar	Dul	Ayrılmış	
Hiçbir Zaman	Sayı	1	0	5	0	6
	Yüzde	%2,6	%0,0	%3,5	%0,0	%2,7
Bazen	Sayı	22	18	115	9	164
	Yüzde	%57,9	%75,0	%81,6	%45,0	%73,5
Her Zaman	Sayı	15	6	21	11	53
	Yüzde	%39,5	%25,0	%14,9	%55,0	%23,8
Toplam	Sayı	38	24	141	20	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini güvende hissetme durumu ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=23,128$; $p=0,001<0.05$). Medeni durumu evli olan yaşlıların 1'inin (%2,6) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 22'sinin (%57,9) kendisini bazen güvende hissettiği, 15'inin (%39,5) kendisini her zaman güvende hissettiği; medeni durumu bekar olan yaşlıların 18'inin (%75,0) kendisini bazen güvende hissettiği, 6'sının (%25,0) kendisini her zaman güvende hissettiği; medeni durumu dul olan yaşlıların 5'inin (%3,5) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 115'inin (%81,6) kendisini

bazen güvende hissettiği, 21'inin (%14,9) kendisini her zaman güvende hissettiği; medeni durum ayrılmış olan yaşlıların 9'unun (%45,0) kendisini bazen güvende hissettiği, 11'inin (%55,0) kendisini her zaman güvende hissettiği görülmektedir. Boşanmış olan ve evli olan yaşlılar kendini her zaman güvende hisseden yaşlılar içinde ilk sırada yer almaktadırlar. *Dul* yaşlılar ise kendilerini daha az güvende hissetmektedirler. Onu sırasıyla bekar yaşlılar izlemektedir.

Tablo 62: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Kendisini yalnız hissetme durumu		Medeni Durum				Toplam
		Evli	Bekar	Dul	Ayrılmış	
Hiçbir Zaman	Sayı	12	1	8	2	23
	Yüzde	%31,6	%4,2	%5,7	%10,0	%10,3
Bazen	Sayı	25	21	124	18	188
	Yüzde	%65,8	%87,5	%87,9	%90,0	%84,3
Her Zaman	Sayı	1	2	9	0	12
	Yüzde	%2,6	%8,3	%6,4	%0,0	%5,4
Toplam	Sayı	38	24	141	20	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yalnız hissetme durumu ile medeni durum arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=24,620$; $p=0,000<0.05$). Medeni durumu evli olan yaşlıların 12'sinin (%31,6) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 25'inin (%65,8) kendisini bazen yalnız hissettiği, 1'inin (% 2,6) kendisini her zaman yalnız hissettiği; medeni durumu bekar olan yaşlıların 1'inin (% 4,2) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 21'inin (%87,5) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (% 8,3) kendisini her zaman yalnız hissettiği; medeni durumu dul olan yaşlıların 8'inin (%5,7) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 124'ünün (% 87,9) kendisini bazen yalnız hissettiği, 9'unun (%6,4) kendisini her zaman yalnız hissettiği; medeni durum ayrılmış olan yaşlıların 2'sinin (% 10,0) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 18'inin (%90,0) bazen yalnız hissettiği görülmektedir.

Kendini hiçbir zaman yalnız hissetmeyenler genellikle evli yaşlılardır. Evli olan yaşlıların sadece % 2,6'sı kendisini her zaman yalnız hissettiğini ifade etmiştir. Bekâr olan yaşlılar ise kendini hiçbir zaman yalnız hissetmeyenler içinde en altta yer alırken, kendini her zaman yalnız hissedenlerin de büyük bir bölümü bekar yaşlılardan oluşmaktadır.

3.3.4. Eğitim Durumu ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 63: Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Şimdiki hayatından memnun olma durumu		Eğitim Durumu					Toplam
		İlköğretim	Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Eğitimi Yok	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	5	1	0	1	0	7
	Yüzde	%4,2	%1,9	%0,0	%9,1	%0,0	%3,1
Memnun Değilim	Sayı	12	1	0	0	1	14
	Yüzde	%10,1	%1,9	%0,0	%0,0	%7,1	%6,3
Biraz Memnunum	Sayı	26	12	7	3	5	53
	Yüzde	%21,8	%23,1	%25,9	%27,3	%35,7	%23,8
Memnunum	Sayı	68	36	17	3	8	132
	Yüzde	%57,1	%69,2	%63,0	%27,3	%57,1	%59,2
Çok Memnunum	Sayı	8	2	3	4	0	17
	Yüzde	%6,7	%3,8	%11,1	%36,4	%0,0	%7,6
Toplam	Sayı	119	52	27	11	14	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Şimdiki hayatından memnun olma durumu ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=28,520$; $p=0,027<0,05$). Eğitim durumu ilköğretim olan yaşlıların 5'inin (%4,2) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 12'sinin (%10,1) memnun olmadığı, 26'sının (%21,8) biraz memnun, 68'inin (%57,1) memnun, 8'inin (%6,7) çok memnun olduğu; eğitim durumu lise olan yaşlıların 1'inin (%1,9) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 1'inin (%1,9) memnun olmadığı, 12'sinin (%23,1) biraz memnun, 36'sinin (%69,2) memnun, 2'sinin (%3,8) çok memnun olduğu; eğitim durumu Üniversite olan yaşlıların 7'sinin (%25,9) biraz memnun, 17'sinin (%63,0) memnun, 3'ünün (%11,1) çok memnun olduğu; eğitim durumu yüksek lisans olan yaşlıların 1'inin (%9,1) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 3'ünün (%27,3) biraz memnun, 3'ünün (%27,3) memnun, 4'ünün (%36,4) çok memnun olduğu; eğitimi olmayan yaşlıların 1'inin (%7,1) memnun olmadığı, 5'inin (%35,7) biraz memnun, 8'inin (%57,1) memnun olduğu görülmektedir.

Şimdiki hayatından memnun değilim ve hiç memnun değilim diyen yaşlıların büyük çoğunluğunu ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. İlköğretim mezunu yaşlıların % 14,3'ü şimdiki hayatından memnun olmadığını belirtirken, üniversite mezunu olan yaşlılar içinde şimdiki hayatından memnun olmadığını belirten yaşlı yoktur. Şimdiki hayatından memnun olmadığını belirten yaşlılar için ikinci sırayı eğitimi olmayanlar

oluşturmaktadır. Yani ilköğretim mezunları ile eğitimi olmayanlar şimdiki hayatından en az memnun olan gruplardır. Üniversite mezunları ise hayatından en çok memnun olan gruptur. Hayatından memnun olmadığını belirten üniversite mezunu yoktur. Hayatından memnun olan ikinci grup ise lise mezunlarıdır ve onu yüksek lisans mezunları izlemektedir.

Tablo 64: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

İmkânı olsa yaşamak istediği yer		Eğitim Durumu					Toplam
		İlköğretim	Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Eğitimi Yok	
Tek Başına Evimde	Sayı	20	8	2	2	6	38
	Yüzde	%16,8	%15,4	%7,4	%18,2	%42,9	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	21	12	7	1	1	42
	Yüzde	%17,6	%23,1	%25,9	%9,1	%7,1	%18,8
Çocuklarıyla	Sayı	18	17	6	1	7	49
	Yüzde	%15,1	%32,7	%22,2	%9,1	%50,0	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	52	9	10	5	0	76
	Yüzde	%43,7	%17,3	%37,0	%45,5	%0,0	%34,1
Diğer	Sayı	8	6	2	2	0	18
	Yüzde	%6,7	%11,5	%7,4	%18,2	%0,0	%8,1
Toplam	Sayı	119	52	27	11	14	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istediği yer ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=37,374$; $p=0,002<0,05$). Eğitim durumu ilköğretim olan yaşlıların 20'sinin (%16,8) imkanı olsa tek başına evinde, 21'inin (%17,6) evinde eşiyile, 18'inin (%15,1) çocuklarıyla, 52'sinin (%43,7) yine bakım evinde, 8'inin (%6,7) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; eğitim durumu lise olan yaşlıların 8'inin (%15,4) imkanı olsa tek başına evinde, 12'sinin (%23,1) evinde eşiyile, 17'sinin (%32,7) çocuklarıyla, 9'unun (%17,3) yine bakım evinde, 6'sının (%11,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; eğitim durumu Üniversite olan yaşlıların 2'sinin (%7,4) imkanı olsa tek başına evinde, 7'sinin (%25,9) evinde eşiyile, 6'sının (%22,2) çocuklarıyla, 10'unun (%37,0) yine bakım evinde, 2'sinin (%7,4) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; eğitim durumu yüksek lisans olan yaşlıların 2'sinin (%18,2) imkanı olsa tek başına evinde, 1'inin (%9,1) evinde eşiyile, 1'inin (%9,1) çocuklarıyla, 5'inin (%45,5) yine bakım evinde, 2'sinin (%18,2) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; eğitimi olmayan yaşlıların 6'sının (%42,9) imkanı olsa tek başına evinde, 1'inin (%7,1) evinde eşiyile, 7'sinin (%50,0) çocuklarıyla yaşamak istediği görülmektedir.

İlköğretim, üniversite ve yüksek lisans mezunları en çok yaşamak için yine burayı istediğini ifade ederken, eğitimi olmayanlar ve lise mezunları daha çok çocuklarıyla birlikte yaşamak istemektedir.

Tablo 65:Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu		Eğitim Durumu					Toplam
		İlköğretim	Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Eğitimi Yok	
Kesinlikle Düşünmüyorum	Sayı	2	2	0	0	0	4
	Yüzde	%1,7	%3,8	%0,0	%0,0	%0,0	%1,8
Düşünmüyorum	Sayı	16	2	2	1	6	27
	Yüzde	%13,4	%3,8	%7,4	%9,1	%42,9	%12,1
Kararsızım	Sayı	32	11	7	3	7	60
	Yüzde	%26,9	%21,2	%25,9	%27,3	%50,0	%26,9
Düşünüyorum	Sayı	47	27	9	4	1	88
	Yüzde	%39,5	%51,9	%33,3	%36,4	%7,1	%39,5
Kesinlikle Düşünüyorum	Sayı	22	10	9	3	0	44
	Yüzde	%18,5	%19,2	%33,3	%27,3	%0,0	%19,7
Toplam	Sayı	119	52	27	11	14	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=31,950$; $p=0,010<0,05$). Eğitim durumu ilköğretim olan yaşlıların 2'sinin (%1,7) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 16'sının (%13,4) düşünmediği, 32'sinin (%26,9) kararsız olduğu, 47'sinin (%39,5) düşünmediği, 22'sinin (%18,5) kesinlikle düşündüğü; eğitim durumu lise olan yaşlıların 2'sinin (%3,8) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 2'sinin (%3,8) düşünmediği, 11'inin (%21,2) kararsız olduğu, 27'sinin (%51,9) düşünmediği, 10'unun (%19,2) kesinlikle düşündüğü; eğitim durumu Üniversite olan yaşlıların 2'sinin (%7,4) düşünmediği, 7'sinin (%25,9) kararsız olduğu, 9'unun (%33,3) düşünmediği, 9'unun (%33,3) kesinlikle düşündüğü; eğitim durumu yüksek lisans olan yaşlıların 1'inin (%9,1) düşünmediği, 3'ünün (%27,3) kararsız olduğu, 4'ünün (%36,4) düşünmediği, 3'ünün (%27,3) kesinlikle düşündüğü; eğitimi olmayan yaşlıların 6'sının (%42,9) düşünmediği, 7'sinin (%50,0) kararsız olduğu, 1'inin (%7,1) düşünüyorum olduğu görülmektedir.

Eğitimi olmayanlar hayatta daha yapacak bir Şeylerinin olmadığını düşünürken diğer tüm seviyeden eğitim grupları hayatta yapacak bir Şeylerinin olduğunu düşünmektedir. Üniversite ve yüksek lisans mezunu olan yaşlıların diğer eğitim seviyesindeki yaşlılara göre hayatta kesinlikle yapacak Şeyleri olduğunu belirttikleri görölmektedir. Eğitimi olmayan yaşlılar içinde ise hayatta kesinlikle yapacak Şeyi olduğunu belirten yoktur.

Dolayısıyla eğitim seviyesinin artmasına paralel olarak gelecek beklentisinde de bir artış yaşandığı görölmektedir. Eğitimi olmayanların ise gelecekle ilgili de bir beklentisi yoktur.

Tablo 66: Kaldığı Binanın Fiziki İmkânlarını Yeterli Bulma Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Kaldığı binanın fiziki imkanlarını yeterli bulma durumu		Eğitim Durumu					Toplam
		İlköğretim	Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Eğitimi Yok	
Hiç Yeterli Değil	Sayı	0	1	0	1	0	2
	Yüzde	%0,0	%1,9	%0,0	%9,1	%0,0	%0,9
Yeterli Değil	Sayı	4	2	0	0	0	6
	Yüzde	%3,4	%3,8	%0,0	%0,0	%0,0	%2,7
Biraz Yeterli	Sayı	23	10	4	4	1	42
	Yüzde	%19,3	%19,2	%14,8	%36,4	%7,1	%18,8
Yeterli	Sayı	68	31	15	2	13	129
	Yüzde	%57,1	%59,6	%55,6	%18,2	%92,9	%57,8
Çok Yeterli	Sayı	24	8	8	4	0	44
	Yüzde	%20,2	%15,4	%29,6	%36,4	%0,0	%19,7
Toplam	Sayı	119	52	27	11	14	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kaldığı binanın fiziki imkânlarını yeterli bulma durumu ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=27,375$; $p=0,038<0,05$). Eğitim durumu ilköğretim olan yaşlıların 4'ünün (%3,4) yeterli bulmadığı, 23'ünün (%19,3) biraz yeterli, 68'inin (%57,1) yeterli, 24'ünün (%20,2) çok yeterli bulduğu; eğitim durumu lise olan yaşlıların 1'inin (%1,9) kaldığı binanın fiziki imkanlarını hiç yeterli bulmadığı, 2'sinin (%3,8) yeterli bulmadığı, 10'unun (%19,2) biraz yeterli, 31'inin (%59,6) yeterli, 8'inin (%15,4) çok yeterli bulduğu; eğitim durumu Üniversite olan yaşlıların 4'ünün (%14,8) biraz yeterli, 15'inin (%55,6) yeterli, 8'inin (%29,6) çok yeterli bulduğu; eğitim durumu yüksek lisans olan yaşlıların 1'inin (%9,1) kaldığı binanın fiziki imkanlarını hiç yeterli bulmadığı, 4'ünün (%36,4) biraz yeterli, 2'sinin (%18,2) yeterli, 4'ünün (%36,4) çok

yeterli bulduğu; eğitimi olmayan yaşlıların 1'inin (%7,1) biraz yeterli, 13'ünün (%92,9) yeterli olduğu görülmektedir.

Kaldığı binanın fiziki imkânlarının yeterli olduğunu düşünenler eğitimi olmayanlar ve üniversite mezunlarıdır. Binanın fiziki imkânlarının yetersiz olduğunu ifade edenler ise yüksek lisans mezunlarıdır. Eğitimi olmayan yaşlılar içinden kaldığı binanın imkânlarını çok yeterli gören yaşlı yoktur.

Kaldığı binanın imkânlarının yeterli olduğunu düşünenler çoğunlukla eğitimi olmayan yaşlılardır. Bu gruptaki yaşlıların % 92,9'u kaldığı binanın imkânlarını yeterli bulurken, yüksek lisans mezunu yaşlıların % 9,1 kaldığı binanın imkânlarının hiç yeterli olmadığını düşünmektedir. Eğitim seviyesi en yüksek olan yaşlılar kaldığı binaya dair yetersizlik algısı en yüksek olan grubu oluşturmaktadır.

Tablo 67: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Kendine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Eğitim Durumu					Toplam
		İlköğretim	Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Eğitimi Yok	
Evet	Sayı	43	17	10	2	14	86
	Yüzde	%36,1	%32,7	%37,0	%18,2	%100,0	%38,6
Kısmen	Sayı	74	35	17	7	0	133
	Yüzde	%62,2	%67,3	%63,0	%63,6	%0,0	%59,6
Hayır	Sayı	2	0	0	2	0	4
	Yüzde	%1,7	%0,0	%0,0	%18,2	%0,0	%1,8
Toplam	Sayı	119	52	27	11	14	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=42,768$; $p=0,000<0,05$). Eğitim durumu ilköğretim olan yaşlıların 43'ünün (%36,1) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 74'ünün (%62,2) kısmen inandığı, 2'sinin (%1,7) inanmadığı; eğitim durumu lise olan yaşlıların 17'sinin (%32,7) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 35'inin (%67,3) kısmen inandığı; eğitim durumu Üniversite olan yaşlıların 10'unun (%37,0) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 17'sinin (%63,0) kısmen inandığı; eğitim durumu yüksek lisans olan yaşlıların 2'sinin (%18,2) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 7'sinin (%63,6) kısmen

inandığı, 2'sinin (%18,2) inanmadığı; eğitimi olmayan yaşlıların 14'ünün (%100,0) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı görülmektedir.

Eğitimi olmayan yaşlıların tamamı kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine inanırken, kendisine yeterli ilgi gösterilmediğinden yakınan yaşlılar daha çok yüksek lisans mezunu olan yaşlılardır. Lise ve üniversite mezunu yaşlılar içinde de kendisine özen gösterilmediğini düşünen yaşlı yoktur ancak hemen tüm gruplarda kendisine gösterilen ilgiden kısmi bir memnuniyet söz konusudur. Sadece ilköğretim mezunlarının memnuniyeti yüzde yüz oranındayken, yüksek lisans mezunu yaşlıların memnuniyeti en alt seviyededir. Bu durum eğitim seviyesinin artmasına paralel olarak insanların talep ve beklentilerinin yükseldiği ve değerlemek kriterlerinin değiştiğini göstermesi bakımından önemlidir. Eğitimi olmayan yaşlılar gösterilen aynı ilgiden tam anlamıyla memnun kalırken yüksek lisans mezunu olan yaşlıların memnuniyeti oldukça düşük seviyededir.

Tablo 68: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Kendisini yaşlı hissetme durumu		Eğitim Durumu					Toplam
		İlköğretim	Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Eğitimi Yok	
Evet	Sayı	24	8	4	2	9	47
	Yüzde	%20,2	%15,4	%14,8	%18,2	%64,3	%21,1
Hayır	Sayı	69	35	15	9	2	130
	Yüzde	%58,0	%67,3	%55,6	%81,8	%14,3	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	26	9	8	0	3	46
	Yüzde	%21,8	%17,3	%29,6	%0,0	%21,4	%20,6
Toplam	Sayı	119	52	27	11	14	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yaşlı hissetme durumu ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=23,949$; $p=0,002<0,05$). Eğitim durumu ilköğretim olan yaşlıların 24'ünün (%20,2) kendisini yaşlı hissettiği, 69'unun (%58,0) kendisini yaşlı hissetmediği, 26'sının (%21,8) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; eğitim durumu lise olan yaşlıların 8'inin (%15,4) kendisini yaşlı hissettiği, 35'inin (%67,3) kendisini yaşlı hissetmediği, 9'unun (%17,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; eğitim durumu Üniversite olan yaşlıların 4'ünün (%14,8) kendisini yaşlı hissettiği, 15'inin (%55,6) kendisini yaşlı hissetmediği, 8'inin (%29,6) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; eğitim durumu yüksek lisans olan yaşlıların 2'sinin (%18,2) kendisini yaşlı hissettiği, 9'unun (%81,8) hayır; eğitimi olmayan yaşlıların 9'unun (%64,3) kendisini yaşlı hissettiği, 2'sinin

(%14,3) kendisini yaşlı hissetmediği, 3'ünün (%21,4) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği görülmektedir.

Eğitim seviyesi ile yaşlıların kendilerini yaşlı hissetmeleri arasında ters orantı vardır. Eğitimi olmayan yaşlıların % 64,3'ü kendini yaşlı hissederken, yüksek lisans mezunlarının % 81,8'i kendini yaşlı hissetmediğini belirtmiştir. Yaşlıların aktif eğitim hayatı sonunda gelen yaşlılığı daha zor kabullendikleri görülmektedir. Eğitimi olmayan yaşlılar ise diğer tüm eğitim seviyesinden yaşlıdan daha fazla yaşlılığı kabullenmiş durumdadır.

Eğitimi olmayan yaşlıların *kendini yaşlı hissetme* oranı oldukça yüksektir. Bu gruptaki yaşlıların üçte ikisi kendini yaşlı hissettiğini ifade ederken kendisini yaşlı hissetmediğini söyleyen yaşlıların oranı yaklaşık yüzde on beş civarındadır. Bu durum eğitimi olmayan yaşlıların yaşlılığı en çok kabullenen ve yaşlılığa uyum sağlayan grup olduğunu göstermesi bakımından önemlidir.

Kendisini yaşlı hissetmeyenler ise yüksek lisans mezunları, lise mezunları ve üniversite mezunlarıdır. Araştırma sonuçlarından anlaşıldığına göre eğitim seviyesinin yükselmesi yaşlıların kendilerini yaşlı hissetmelerini engelleyen bir faktördür. Yüksek lisans mezunu yaşlılarda kendini yaşlı hissetmeme oranı eğitimi olmayan yaşlılara göre yaklaşık altı kat daha fazladır.

3.3.5. Çalışma Süresi ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 69:Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

Şimdiki hayatından memnun olma durumu	Çalışma Süresi						Hiç Çalışmadım	Toplam
	1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri			
Hiç Memnun Değilim	Sayı	0	0	3	0	2	2	7
	Yüzde	%0,0	%0,0	%9,7	%0,0	%5,0	%2,8	%3,1
Memnun Değilim	Sayı	2	3	2	1	2	4	14
	Yüzde	%28,6	%20,0	%6,5	%1,7	%5,0	%5,6	%6,3
Biraz Memnunum	Sayı	3	2	11	21	4	12	53
	Yüzde	%42,9	%13,3	%35,5	%35,6	%10,0	%16,9	%23,8
Memnunum	Sayı	2	9	14	34	25	48	132
	Yüzde	%28,6	%60,0	%45,2	%57,6	%62,5	%67,6	%59,2
Çok Memnunum	Sayı	0	1	1	3	7	5	17
	Yüzde	%0,0	%6,7	%3,2	%5,1	%17,5	%7,0	%7,6
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Şimdiki hayatından memnun olma durumu ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=41,093$; $p=0,004<0.05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%28,6) memnun olmadığı, 3'ünün (%42,9) biraz memnun, 2'sinin (%28,6) memnunum; çalışma süresi 11-20 yıl olan yaşlıların 3'ünün (%20,0) memnun olmadığı, 2'sinin (%13,3) biraz memnun, 9'unun (%60,0) memnun, 1'inin (%6,7) çok memnun olduğu; çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların 3'ünün (%9,7) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%6,5) memnun olmadığı, 11'inin (%35,5) biraz memnun, 14'ünün (%45,2) memnun, 1'inin (%3,2) çok memnun olduğu; çalışma süresi 31-40 yıl olan yaşlıların 1'inin (%1,7) memnun olmadığı, 21'inin (%35,6) biraz memnun, 34'ünün (%57,6) memnun, 3'ünün (%5,1) çok memnun olduğu; çalışma süresi 41 yıl ve üzeri olan yaşlıların 2'sinin (%5,0) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%5,0) memnun olmadığı, 4'ünün (%10,0) biraz memnun, 25'inin (%62,5) memnun, 7'sinin (%17,5) çok memnun olduğu; hiç çalışmayan yaşlıların 2'sinin (%2,8) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%5,6) memnun olmadığı, 12'sinin (%16,9) biraz memnun, 48'inin (%67,6) memnun, 5'inin (%7,0) çok memnun olduğu görülmektedir.

Yaşlıların yaşam algısında etkili olan bir diğer faktör de çalışma süreleridir. Yaşlının herhangi bir işte çalışıp çalışmaması ya da ne kadar süre çalıştığının yaşam algısı üzerinde etkili olduğu ve bu bağlamda çalışma süresi ile şimdiki hayattan memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. 20 yıla kadar çalışmış olan yaşlılar şimdiki hayatından en az memnun olan yaşlılar iken, şimdiki hayatından en fazla memnun olduğunu ifade edenler 41 yıl ve üzerinde çalışmış olanlardır. Aynı şekilde hiç çalışmamış olan yaşlılar da hayatlarından memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Yani mümkün olan en uzun süre çalışan yaşlılarla hiç çalışmadığını ifade edenlerin memnuniyeti en yüksektir. Bu durum çok çalışmış olanların dolu dolu bir çalışma yaşamının ardından emeklerinin karşılığını aldıkları ve kendilerini doyuma ulaştırmış hissetmelerile ilgili olabilirken, hiç çalışmamış olanlarında en az 41 yıl çalışanlar kadar aynı hak ve hizmetlerden yararlanabiliyor olmanın vermiş olduğu memnuniyet etkili olabilir. Garanti emeklilik kapsamında hiç çalışmamış olmasına rağmen her türlü sosyal güvenlik ve sosyal hizmetlerinden yararlanan yaşlıların böylesine rahat yaşıyor olmaları memnuniyetin artmasında etkili bir unsurdur.

Aktivite kuramı bağlamında değerlendirildiğinde uzun süre çalışmış olan yaşlıların yaşlandıklarında da aktifliklerini korumaları sayesinde hayatlarından memnun oldukları ya da *yaşamdan geri çekilme kuramı* bağlamında aktiflik sonrası gelen pasif bir yaşam ile yaşamlarından memnun oldukları söylenebilir. Bununla beraber hiç çalışmamış olan yaşlılarında *süreklilik kuramı* bağlamında emeklilik öncesinde olduğu gibi hiç çalışmamaları yani yaşamlarını bir bütün olarak sürdürmeleri onların memnuniyetlerinin kaynağı olarak değerlendirilebilir.

Tablo 70:İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

İmkânı olsa yaşamak istediği yer		Çalışma Süresi						Toplam
		1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri	Hiç Çalışmadım	
Tek Başıma Evimde	Sayı	0	5	9	12	4	8	38
	Yüzde	%0,0	%33,3	%29,0	%20,3	%10,0	%11,3	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	1	4	11	8	9	9	42
	Yüzde	%14,3	%26,7	%35,5	%13,6	%22,5	%12,7	%18,8
Çocuklarımla	Sayı	4	3	6	19	4	13	49
	Yüzde	%57,1	%20,0	%19,4	%32,2	%10,0	%18,3	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	1	2	3	15	18	37	76
	Yüzde	%14,3	%13,3	%9,7	%25,4	%45,0	%52,1	%34,1
Diğer	Sayı	1	1	2	5	5	4	18
	Yüzde	%14,3	%6,7	%6,5	%8,5	%12,5	%5,6	%8,1
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istediği yer ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=46,272$; $p=0,001<0,05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 1'inin (%14,3) evinde eşiyile, 4'ünün (%57,1) çocuklarıyla, 1'inin (%14,3) yine burada, 1'inin (%14,3) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; çalışma süresi 11-20 yıl olan yaşlıların 5'inin (%33,3) imkanı olsa tek başına evinde, 4'ünün (%26,7) evinde eşiyile, 3'ünün (%20,0) çocuklarıyla, 2'sinin (%13,3) yine burada, 1'inin (%6,7) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların 9'unun (%29,0) imkanı olsa tek başına evinde, 11'inin (%35,5) evinde eşiyile, 6'sının (%19,4) çocuklarıyla, 3'ünün (%9,7) yine burada, 2'sinin (%6,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; çalışma süresi 31-40 yıl olan yaşlıların 12'sinin (%20,3) imkanı olsa tek başına evinde, 8'inin (%13,6) evinde eşiyile, 19'unun (%32,2) çocuklarıyla, 15'inin (%25,4) yine burada, 5'inin (%8,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; çalışma süresi 41 yıl

ve üzeri olan yaşlıların 4'ünün (%10,0) imkanı olsa tek başına evinde, 9'unun (%22,5) evinde eşiyile, 4'ünün (%10,0) çocuklarıyla, 18'inin (%45,0) yine burada, 5'inin (%12,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; hiç çalışmayan yaşlıların 8'inin (%11,3) imkanı olsa tek başına evinde, 9'unun (%12,7) evinde eşiyile, 13'ünün (%18,3) çocuklarıyla, 37'sinin (%52,1) yine bakım evinde, 4'ünün (%5,6) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

Hiç çalışmamış olan yaşlılar imkân olsa da yine aynı yerde yaşamayı tercih edeceklerini ifade ederken, 41 yıl ve daha uzun süre çalışmış olanların da yaklaşık yarısı (%45) yaşamak için yine burayı tercih edeceklerini ifade etmişlerdir. Tüm kadınların % 42,5'i hiç çalışmadığını belirttiğine göre cinsiyet ve yaşamak istenilen yer tercihinin paralel bir sonucun ortaya çıktığı görülmektedir. Yani daha çok dul kadınlar yaşamak için *yine burayı isteriz* demektedir. Aynı şekilde erkeklerin de % 26'sı 41 yıl ve üzeri çalışma süresine sahiptir. Dolayısıyla hiç çalışmamış olan kadınların ve çok uzun süre çalışmış olan erkeklerin imkan olsa yaşamak istedikleri yer tercihlerinin benzeştiği görülmektedir. Bu durum kadınlarda ekonomik gerekçelerle bağlantılı olarak açıklansa da erkeklerde daha çok uzun çalışma yıllarının vermiş olduğu yorgunluğun etkisinin olduğu söylenebilir. 1-10 yıl arası çalışmış olan yaşlılar ise daha çok çocuklarıyla yaşamak istediklerini belirtmişlerdir. 1-10 yıl arası çalışma süresi olan yaşlıların hiçbirisi tek başına yaşamak istememektedir.

Tablo 71: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu		Çalışma Süresi						Toplam
		1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri	Hiç Çalışmadım	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	0	0	2	1	1	2	6
	Yüzde	%0,0	%0,0	%6,5	%1,7	%2,5	%2,8	%2,7
Memnun Değilim	Sayı	0	0	4	6	1	4	15
	Yüzde	%0,0	%0,0	%12,9	%10,2	%2,5	%5,6	%6,7
Biraz Memnunum	Sayı	4	8	12	20	6	14	64
	Yüzde	%57,1	%53,3	%38,7	%33,9	%15,0	%19,7	%28,7
Memnunum	Sayı	1	6	11	28	19	32	97
	Yüzde	%14,3	%40,0	%35,5	%47,5	%47,5	%45,1	%43,5
Çok Memnunum	Sayı	2	1	2	4	13	19	41
	Yüzde	%28,6	%6,7	%6,5	%6,8	%32,5	%26,8	%18,4
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Diğer sakinlerle olan iletişimden memnuniyet durumu ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=36,865$; $p=0,012<0.05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%57,1) biraz memnun, 1'inin (%14,3) memnun, 2'sinin (%28,6) çok memnun olduğu; çalışma süresi 11-20 yıl olan yaşlıların 8'inin (%53,3) biraz memnun, 6'sının (%40,0) memnun, 1'inin (%6,7) çok memnun olduğu; çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%6,5) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%12,9) memnun olmadığı, 12'sinin (%38,7) biraz memnun, 11'inin (%35,5) memnun, 2'sinin (%6,5) çok memnun olduğu; çalışma süresi 31-40 yıl olan yaşlıların 1'inin (%1,7) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 6'sının (%10,2) memnun olmadığı, 20'sinin (%33,9) biraz memnun, 28'inin (%47,5) memnun, 4'ünün (%6,8) çok memnun olduğu; çalışma süresi 41 yıl ve üzeri olan yaşlıların 1'inin (%2,5) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 1'inin (%2,5) memnun olmadığı, 6'sının (%15,0) biraz memnun, 19'unun (%47,5) memnun, 13'ünün (%32,5) çok memnun olduğu; hiç çalışmayan yaşlıların 2'sinin (%2,8) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%5,6) memnun olmadığı, 14'ünün (%19,7) biraz memnun, 32'sinin (%45,1) memnun, 19'unun (%26,8) çok memnun olduğu görülmektedir.

Yaşlıların çalışma süreleri diğer sakinlerle olan iletişimlerini de etkilemektedir. 41 yıl ve üzeri çalışan yaşlılar diğer sakinlerle olan iletişiminden en fazla memnun olan yaşlılardır. Benzer şekilde diğer sakinlerle ilişkilerinden en fazla memnun olan diğer grup da hiç çalışmamış olan yaşlılardır. Ayrıca 20 yıla kadar çalışmış olan yaşlılardan diğer sakinlerle olan iletişiminden memnun olmayan yaşlı yoktur. Diğer sakinlerle olan iletişiminden en fazla memnun olmayan yaşlılar 20 ila 40 yıl arasında çalışmış olan yaşlılardır.

Tablo 72: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Çalışma Süresi						Toplam
		1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri	Hiç Çalışmadım	
Evet	Sayı	4	9	18	18	16	21	86
	Yüzde	%57,1	%60,0	%58,1	%30,5	%40,0	%29,6	%38,6

Kısmen	Sayı	2	6	13	41	22	49	133
	Yüzde	%28,6	%40,0	%41,9	%69,5	%55,0	%69,0	%59,6
Hayır	Sayı	1	0	0	0	2	1	4
	Yüzde	%14,3	%0,0	%0,0	%0,0	%5,0	%1,4	%1,8
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=24,179$; $p=0,007<0.05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%57,1) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 2'sinin (%28,6) kısmen inandığı, 1'inin (%14,3) inanmadığı; çalışma süresi 11-20 yıl olan yaşlıların 9'unun (%60,0) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%40,0) kısmen inandığı; çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların 18'inin (%58,1) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 13'ünün (%41,9) kısmen inandığı; çalışma süresi 31-40 yıl olan yaşlıların 18'inin (%30,5) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 41'inin (%69,5) kısmen inandığı; çalışma süresi 41 yıl ve üzeri olan yaşlıların 16'sinin (%40,0) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 22'sinin (%55,0) kısmen inandığı, 2'sinin (%5,0) inanmadığı; hiç çalışmayan yaşlıların 21'inin (%29,6) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 49'unun (%69,0) kısmen inandığı, 1'inin (%1,4) inanmadığı görülmektedir.

Yaşlıların kendilerine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine inanma oranlarına bakıldığında 1-10 yıl arası çalışan yaşlılar kendilerine az ilgi gösterildiğini düşünmektedirler. 10 yıldan 40 yıla kadar çalışmış olan yaşlıların tamamı kısmen de olsa kendilerine yeterli ilginin gösterildiğine inanmaktadırlar.

Çalışan ve çalışmayan ayrımı dikkate alındığında ise çalışanların çalışmayanlara göre kendilerine gösterilen ilgi ve özenden daha fazla memnun oldukları görülmektedir. Şimdiki hayattan memnuniyetin çalışmayanlarda daha fazla çıktığı düşünüldüğünde çalışmayan yaşlıların şimdiki hayatından memnuniyetinde kendilerine gösterilen ilgini payının görece daha az bir etkide bulunduğu da söylenebilir.

Tablo 73: Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu		Çalışma Süresi						Toplam
		1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri	Hiç Çalışmadım	
Evet	Sayı	1	5	11	12	7	6	42
	Yüzde	%14,3	%33,3	%35,5	%20,3	%17,5	%8,5	%18,8
Hayır	Sayı	6	10	20	47	33	65	181
	Yüzde	%85,7	%66,7	%64,5	%79,7	%82,5	%91,5	%81,2
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=12,921$; $p=0,024<0,05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 1'inin (%14,3) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 6'sının (%85,7) olmadığı; çalışma süresi 11-20 yıl olan yaşlıların 5'inin (%33,3) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 10'unun (%66,7) olmadığı; çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların 11'inin (%35,5) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 20'sinin (%64,5) olmadığı; çalışma süresi 31-40 yıl olan yaşlıların 12'sinin (%20,3) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 47'sinin (%79,7) olmadığı; çalışma süresi 41 yıl ve üzeri olan yaşlıların 7'sinin (%17,5) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 33'ünün (%82,5) olmadığı; hiç çalışmayan yaşlıların 6'sının (%8,5) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 65'inin (%91,5) olmadığı görülmektedir.

Çalışma süresinin yaşlıların gönüllü faaliyetlere katılımı üzerinde de etkisi olduğu görülmüştür. Hiç çalışmamış olan yaşlılar en az gönüllü faaliyeti olan yaşlılardır. Bu gruptaki yaşlıların sadece % 8'inin bir gönüllü faaliyeti vardır. 30 yıla kadar daha fazla çalışmış olanların genelde daha fazla gönüllü faaliyeti olduğu söylenebilir ancak 30 yıldan sonra gönüllük oranında dereceli bir düşüş gözlenmektedir. Yani yaşlılar çalışmaya alışkın olmalarının bir sonucu olarak aktifliklerini sürdürme eğilimindedirler. Ancak belirli bir yıldan sonra çok fazla çalışmış olmanın da etkisiyle yaşlıların gönüllü faaliyetlere olan ilgisinin kademeli olarak azaldığı görülmektedir. Bununla beraber aktif çalışma yaşamında yer almayan yaşlıların gönüllülük konusunda da aynı eğilim içinde olmaları doğal bir durumdur.

Aktivite kuramı bağlamında yaşlının emeklilik sonrası aktifliğini sürdürebilmesi kaliteli bir yaşlılık dönemi için istenen bir durumdur. Dolayısıyla aktifliğini sürdüren yaşlılar yaşlılık dönemini daha kaliteli yaşama imkânı bulurlar. Aynı şekilde *süreklilik kuramı* da yaşlılık dönemindeki faaliyetlerin emeklilik öncesi dönemin bir devamı olduğu için bir bütün olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Yani uzun süre çalışmış olanlar aktifliklerini yaşlılık döneminde de sürdürme eğilimindedirler.

Rol kaybetme kuramı bağlamında ise yaşlının emeklilikle birlikte kaybettiği rollerinin yaşlılıkta kazanılan yeni rollerle telafi edilebileceğini vurgulamaktadır. Bu yönüyle yaşlıların gönüllü faaliyetlerinin bulunması yeni rol ve statü kazanmaları bakımından da önemlidir. Bu kuram bağlamında değerlendirildiğinde gönüllü faaliyetlere katılan yaşlıların kazanmış oldukları yeni rol ve statülerle daha mutlu bir yaşlılık dönemi geçirecekleri ileri sürülebilir.

Bununla beraber yaşamdan geri çekilme kuramı ise kaliteli bir yaşlılığın aktif bir çalışma dönemi sonrasındaki pasiflikle mümkün olacağını belirtmektedir. Bu açıdan herhangi bir gönüllü faaliyet içinde bulunmayan yaşlıların da mutlu olmadığı gibi bir sonuca ulaşmak da mümkün değildir. Dolayısıyla yaşlılık öncesi ve yaşlılık dönemindeki aktiflik ve pasifliğin farklı kuramlar bağlamında farklı bir anlamda değerlendirilmesi mümkündür. Ayrıca yaşlılık döneminde aktifliğin ya da pasifliğin bireyin istekleri, beklentileri ve özel durumu yanında bir takım sosyal şartlara da bağlı olduğu dikkate alınarak bir değerlendirme yapmak daha akılcı olacaktır.

Tablo 74: Kendini Mutlu Hissetme Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

Kendini mutlu hissetme durumu		Çalışma Süresi						Toplam
		1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri	Hiç Çalışmadım	
Evet	Sayı	1	4	5	11	15	8	44
	Yüzde	% 14,3	% 26,7	% 16,1	% 18,6	% 37,5	% 11,3	% 19,7
Hayır	Sayı	1	3	7	16	13	28	68
	Yüzde	% 14,3	% 20,0	% 22,6	% 27,1	% 32,5	% 39,4	% 30,5
Zaman zaman	Sayı	5	8	19	32	12	35	111
	Yüzde	% 71,4	% 53,3	% 61,3	% 54,2	% 30,0	% 49,3	% 49,8
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0

Kendisini mutlu hissetme durumu ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=18,510$; $p=0,047<0,05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 1'inin (%14,3)

kendisini mutlu hissettiği, 1'inin (%14,3) kendisini mutlu hissetmediği, 5'inin (%71,4) kararsız olduğu; çalışma suresi 11-20 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%26,7) kendisini mutlu hissettiği,, 3'ünün (%20,0) kendisini mutlu hissetmediği, 8'inin (%53,3) kararsız olduğu; çalışma suresi 21-30 yıl olan yaşlıların 5'inin (%16,1) kendisini mutlu hissettiği, 7'sinin (%22,6) kendisini mutlu hissetmediği, 19'unun (%61,3) kararsız olduğu; çalışma suresi 31-40 yıl olan yaşlıların 11'inin (%18,6) kendisini mutlu hissettiği,, 16'sının (%27,1) kendisini mutlu hissetmediği, 32'sinin (%54,2) kararsız olduğu; çalışma suresi 41 yıl ve üzeri olan yaşlıların 15'inin (%37,5) kendisini mutlu hissettiği, 13'ünün (%32,5) kendisini mutlu hissetmediği, 12'sinin (%30,0) kararsız olduğu; hiç çalışmayan yaşlıların 8'inin (%11,3) kendisini mutlu hissettiği,, 28'inin (%39,4) kendisini mutlu hissetmediği, 35'inin (%49,3) kararsız olduğu görülmektedir.

Çalışma suresinin yaşlıların kendilerini mutlu hissetmesi üzerinde de etkili olduğu görülmektedir. Kendisini en çok mutlu hissedener en uzun süre çalışmış olanlar iken kendisinin en az mutlu hissedener hiç çalışmamış olanlardır. Dolayısıyla aktif bir çalışma döneminden sonra yaşlıların kendilerini mutlu hissettikleri görülmektedir. Yaşlılık ncesi aktifliğin yaşlılık dneimine olumlu bir yansımalarının olduğu görülmektedir. Bu bakımdan yaşlılık öncesi aktifliğin yaşlılıktaki yaşam algısı üzerinde önemli bir etken olduğu görülmektedir. Hiç çalışmamış olanların yaklaşık % 40'ı kendilerini mutlu hissetmediklerini belirtirken uzun süre çalışmış olan yaşlılar kendilerini en mutlu hissedener yaşlılardır.

Gönüllülük konusunda olduğu gibi yaşlıların yaşam algısında ve kendilerini mutlu hissetmelerinde yaşlılık öncesi aktifliğin önemli bir etken olduğu görülmektedir. Dolayısıyla aktif ve uzun süren bir çalışma yaşamı sadece bir geçim kaynağı olarak değil aynı zamanda yaşlılık dönemindeki mutluluğun da bir kaynağı olarak görülmelidir. Zira aktif bir çalışma yaşamından sonra gelen yaşlılık döneminde yaşlı kendini gerçekleştirmiş ve üretken bir birey olarak özsaygı geliştirebilmekte ve kendisini değerli hissedebilmektedir. Bu durum yaşlılık dneimine ilişkin politikalarda istihdamın gelecek dönem için ne kadar önemli bir fırsat sunduğunu göstermesi bakımından da önemlidir. Dolayısıyla yaşlılara yönelik politikaları toplumun tüm alanlarına yönelik politikalardan bağımsız olarak ele almak yerine bütüncül bir yaklaşımla ele alınması faydalı olacaktır.

Tablo 75: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

Kendisini güvende hissetme durumu		Çalışma Süresi						Toplam
		1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri	Hiç Çalışmadım	
Hiçbir Zaman	Sayı	0	0	2	0	1	3	6
	Yüzde	%0,0	%0,0	% 6,5	%0,0	%2,5	%4,2	%2,7
Bazen	Sayı	4	9	20	45	25	61	164
	Yüzde	%57,1	%60,0	%64,5	%76,3	%62,5	%85,9	%73,5
Her Zaman	Sayı	3	6	9	14	14	7	53
	Yüzde	%42,9	%40,0	%29,0	%23,7	%35,0	%9,9	%23,8
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini güvende hissetme durumu ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=18,611$; $p=0,045<0.05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%57,1) kendisini bazen güvende hissettiği, 3'ünün (% 42,9) kendisini her zaman güvende hissettiği; çalışma süresi 11-20 yıl olan yaşlıların 9'unun (%60,0) kendisini bazen güvende hissettiği, 6'sının (%40,0) kendisini her zaman güvende hissettiği; çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%6,5) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 20'sinin (%64,5) kendisini bazen güvende hissettiği, 9'unun (%29,0) kendisini her zaman güvende hissettiği; çalışma süresi 31-40 yıl olan yaşlıların 45'inin (%76,3) kendisini bazen güvende hissettiği, 14'ünün (%23,7) kendisini her zaman güvende hissettiği; çalışma süresi 41 yıl ve üzeri olan yaşlıların 1'inin (%2,5) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 25'inin (%62,5) kendisini bazen güvende hissettiği, 14'ünün (%35,0) kendisini her zaman güvende hissettiği; hiç çalışmayan yaşlıların 3'ünün (%4,2) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 61'inin (%85,9) kendisini bazen güvende hissettiği, 7'sinin (%9,9) kendisini her zaman güvende hissettiği görülmektedir.

Çalışmanın yaşlıların kendilerini güvende algılamaları üzerinde de etkili olduğu görülmektedir. Hiç çalışmamış olan yaşlılar kendilerini çalışmış olan yaşlılara göre daha az güvende hissetmektedirler. Tüm gruplar içinde hiç çalışmayanlardan sonra kendini en az güvende hissedenler 21-30 yıl arasında çalışma süresi bulunan yaşlılardır.

Tablo 76: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Çalışma Süresi Arasındaki İlişki

Kendisini yalnız hissetme durumu		Çalışma Süresi					Hiç Çalışmadım	Toplam
		1-10 yıl	11-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 Yıl Ve üzeri		
Hiçbir Zaman	Sayı	0	2	5	4	9	3	23
	Yüzde	%0,0	%13,3	%16,1	%6,8	%22,5	%4,2	%10,3
Bazen	Sayı	7	11	22	53	30	65	188
	Yüzde	%100,0	%73,3	%71,0	%89,8	%75,0	%91,5	%84,3
Her Zaman	Sayı	0	2	4	2	1	3	12
	Yüzde	%0,0	%13,3	%12,9	%3,4	%2,5	%4,2	%5,4
Toplam	Sayı	7	15	31	59	40	71	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yalnız hissetme durumu ile çalışma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=19,663$; $p=0,033<0.05$). Çalışma süresi 1-10 yıl olan yaşlıların 7'sinin (%100,0) bazen yalnız hissettiği; çalışma süresi 11-20 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%13,3) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 11'inin (%73,3) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (%13,3) kendisini her zaman yalnız hissettiği; çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların 5'inin (%16,1) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 22'sinin (%71,0) kendisini bazen yalnız hissettiği, 4'ünün (%12,9) kendisini her zaman yalnız hissettiği; çalışma süresi 31-40 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%6,8) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 53'ünün (%89,8) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (%3,4) kendisini her zaman yalnız hissettiği; çalışma süresi 41 yıl ve üzeri olan yaşlıların 9'unun (%22,5) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 30'unun (%75,0) kendisini bazen yalnız hissettiği, 1'inin (%2,5) kendisini her zaman yalnız hissettiği; hiç çalışmayan yaşlıların 3'ünün (%4,2) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 65'inin (%91,5) kendisini bazen yalnız hissettiği, 3'ünün (%4,2) kendisini her zaman yalnız hissettiği görülmektedir.

Yaşlılar içinde kendisini daha az yalnız hissedenler en uzun süre çalışmış olanlardır. 41 yıl ve üzerinde çalışanların kendini yalnız hissetme oranı tüm çalışanların ve hiç çalışmayanların kendini yalnız hissetme oranından düşüktür. Bu gruptaki yaşlıların yaklaşık dörtte biri (% 22,5) kendilerini hiçbir zaman yalnız hissetmediklerin belirtmişlerdir.

3.3.6. Çocuk Sayısı ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 77:İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki

İmkânı olsa yaşamak istediği yer		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk ve üzeri	Çocuğum Yok	
Tek Başına Evimde	Sayı	8	5	13	3	9	38
	Yüzde	%53,3	%38,5	%26,5	%15,8	%7,1	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	0	4	14	13	11	42
	Yüzde	%0,0	%30,8	%28,6	%68,4	%8,7	%18,8
Çocuklarımla	Sayı	0	2	10	1	36	49
	Yüzde	%0,0	%15,4	%20,4	%5,3	%28,3	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	5	1	7	2	61	76
	Yüzde	%33,3	%7,7	%14,3	%10,5	%48,0	%34,1
Diğer	Sayı	2	1	5	0	10	18
	Yüzde	%13,3	%7,7	%10,2	%0,0	%7,9	%8,1
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istediği yer ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=92,485$; $p=0,000<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 8'inin (%53,3) imkânı olsa tek başına evinde, 5'inin (%33,3) yine bakım evinde, 2'sinin (%13,3) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 5'inin (%38,5) imkânı olsa tek başına evinde, 4'ünün (%30,8) evinde eşiyile, 2'sinin (%15,4) çocuklarıyla, 1'inin (%7,7) yine bakım evinde, 1'inin (%7,7) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 13'ünün (%26,5) imkânı olsa tek başına evinde, 14'ünün (%28,6) evinde eşiyile, 10'unun (%20,4) çocuklarıyla, 7'sinin (%14,3) yine bakım evinde, 5'inin (%10,2) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 3'ünün (%15,8) imkânı olsa tek başına evinde, 13'ünün (%68,4) evinde eşiyile, 1'inin (%5,3) çocuklarıyla, 2'sinin (%10,5) yine burayı isterdim; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 9'unun (%7,1) imkânı olsa tek başına evinde, 11'inin (%8,7) evinde eşiyile, 36'sının (%28,3) çocuklarıyla, 61'inin (%48,0) yine bakım evinde, 10'unun (%7,9) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

Çocuğu olmayan yaşlılar içinde imkan olsa yaşamak istenilen yer tercihinde birinci sırayı%48 ile *yine burayı isterdim* tercihi alırken, ikinci sırayı çocuklarıyla birlikte yaşama isteği almaktadır. Buna göre çocuğu olmayan yaşlıların dörtte birinden fazlası (%28,3)eğer imkânı olsaydı çocuklarıyla yaşamayı arzu ettiğini ifade etmiştir. Bu durum çocuğu olmayan yaşlıların çocuklarının olmamasından dolayı bir pişmanlık içinde oldukları anlamına gelmektedir.

Tek çocuğu olan yaşlıların yarıdan fazlası (% 53,3)tek başına evinde yaşamak istediğini belirtmiştir. Tek çocuğu olan yaşlıların hiç biri eşi ve çocukları ile birlikte yaşamak istememektedir.

4 ve üzeri çocuğu olan yaşlıların % 68,4'ü evinde eşi ile birlikte yaşamak istediğini belirtmiştir. Çocuğu olmayan yaşlılar tek başına yada kurumda yaşamak isterken, çok çocuğu olanlar daha çok eşi ile birlikte yaşamak istemektedir.

Çocuk sayısının artması ile yaşlıların daha iyi bakılması arasında doğrudan bir ilişki olmadığı belirtilse de (Tufan ve Yazıcı, 2009: 51) hiç çocuğu olmayan yaşlılara göre çocuğu olan yaşlıların kendilerini daha iyi hissettikleri söylenebilir. Zira çocuğu olmadığı halde çocuğuyla yaşıyor olmayı isteyen yaşlılara göre çocuğu olan yaşlıların en azından çocuğuyla yaşama seçeneğinin daha erişilebilir bir seçenek olduğu görülmektedir.

Tablo 78:Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Çocuk Sayısı Arasındaki İlişki

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Kesinlikle Düşünmüyorum	Sayı	0	1	0	2	1	4
	Yüzde	%0,0	%7,7	%0,0	%10,5	%0,8	%1,8
Düşünmüyorum	Sayı	2	2	11	2	10	27
	Yüzde	%13,3	%15,4	%22,4	%10,5	%7,9	%12,1
Kararsızım	Sayı	4	4	18	8	26	60
	Yüzde	%26,7	%30,8	%36,7	%42,1	%20,5	%26,9
Düşünüyorum	Sayı	7	5	14	5	57	88
	Yüzde	%46,7	%38,5	%28,6	%26,3	%44,9	%39,5
Kesinlikle Düşünüyorum	Sayı	2	1	6	2	33	44
	Yüzde	%13,3	%7,7	%12,2	%10,5	%26,0	%19,7
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=33,704$; $p=0,006<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%13,3) düşünmediği, 4'ünün (%26,7) kararsız olduğu, 7'sinin (%46,7) düşünmediği, 2'sinin (%13,3) kesinlikle düşündüğü; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,7) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 2'sinin (%15,4) düşünmediği, 4'ünün (%30,8) kararsız olduğu, 5'inin (%38,5) düşünmediği, 1'inin (%7,7) kesinlikle düşündüğü; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 11'inin (%22,4)

düşünmediği, 18'inin (%36,7) kararsız olduğu, 14'ünün (%28,6) düşünmediği, 6'sının (%12,2) kesinlikle düşündüğü; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%10,5) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 2'sinin (%10,5) düşünmediği, 8'inin (%42,1) kararsız olduğu, 5'inin (%26,3) düşünmediği, 2'sinin (%10,5) kesinlikle düşündüğü; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 1'inin (%0,8) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 10'unun (%7,9) düşünmediği, 26'sının (%20,5) kararsız olduğu, 57'sinin (%44,9) düşünmediği, 33'ünün (%26,0) kesinlikle düşündüğü görülmektedir.

Çocuk sayısı ile hayatta yapacak bir şeyleri olduğuna inanma arasındaki ilişkiye göre hiç çocuğu olmayandan 4 ve üzerinde çocuğu olanlara doğru kararsızlık oranı artmaktadır. Hayatta yapacak bir şeyleri olup olmadığı konusunda en kararsız olanlar 4 ve üzeri çocuğu olanlardır. Hiç çocuğu olmayanlarla 1 ve 2 çocuğu olan yaşlıların yapacak bir şeyleri olduğuna daha fazla inandıkları görülmektedir.

Çocuğu olmayan yaşlılar ise çocuğu olan yaşlılara göre hayatta yapacak şeyleri olduğuna daha fazla inanmaktadır. Çocuğu olmayan yaşlıların % 70,9'u hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğuna inanırken bu oran çocuğu olan yaşlılarda en çok (% 60) 1 çocuğu olan yaşlılardadır. Birden fazla çocuğu olan yaşlıların ise hayatta yapacak şeylerinin olmadığını düşünme oranları tek çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayanlara göre daha fazladır.

Tablo 79:Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Çocuk Sayısı Arasındaki İlişki

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	2	1	1	1	1	6
	Yüzde	% 13,3	%7,7	%2,0	%5,3	%0,8	%2,7
Memnun Değilim	Sayı	1	1	6	1	6	15
	Yüzde	%6,7	%7,7	%12,2	%5,3	%4,7	%6,7
Biraz Memnunum	Sayı	4	7	21	10	22	64
	Yüzde	%26,7	%53,8	%42,9	%52,6	%17,3	%28,7
Memnunum	Sayı	6	1	17	7	66	97
	Yüzde	%40,0	%7,7	%34,7	%36,8	%52,0	%43,5
Çok Memnunum	Sayı	2	3	4	0	32	41
	Yüzde	%13,3	%23,1	%8,2	%0,0	%25,2	%18,4
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Diğer sakinlerle olan iletişimden memnuniyet durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=45,541$; $p=0,000<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%13,3) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 1'inin (%6,7) memnun olmadığı, 4'ünün (%26,7) biraz memnun, 6'sının (%40,0) memnun, 2'sinin (%13,3) çok memnun olduğu; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,7) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 1'inin (%7,7) memnun olmadığı, 7'sinin (%53,8) biraz memnun, 1'inin (%7,7) memnun, 3'ünün (%23,1) çok memnun olduğu; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%2,0) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 6'sının (%12,2) memnun olmadığı, 21'inin (%42,9) biraz memnun, 17'sinin (%34,7) memnun, 4'ünün (%8,2) çok memnun olduğu; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%5,3) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 1'inin (%5,3) memnun olmadığı, 10'unun (%52,6) biraz memnun, 7'sinin (%36,8) memnunum; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 1'inin (%0,8) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 6'sının (%4,7) memnun olmadığı, 22'sinin (%17,3) biraz memnun, 66'sının (%52,0) memnun, 32'sinin (%25,2) çok memnun olduğu görülmektedir.

Çocuğu olmayan yaşlıların diğer sakinlerle olan iletişimden memnuniyet oranı çocuğu olan yaşlılardan önemli oranda fazladır. Çocuğu olmayan yaşlıların %77,2'si diğer sakinlerle olan iletişiminden memnundur. Diğer sakinlerle iletişimden memnuniyet sıralamasında çocuğu olmayan yaşlıları tek çocuğu olan yaşlılar izlemektedir. Tek çocuğu olan yaşlıların % 63,3'ü diğer sakinlerle olan iletişiminden memnundur.

Tablo 80:Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Çocuk Sayısı Arasındaki İlişki

Personelle olan iletişiminden memnuniyet		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	0	1	0	1	1	3
	Yüzde	%0,0	%7,7	%0,0	%5,3	%0,8	%1,3
Memnun Değilim	Sayı	1	1	0	0	3	5
	Yüzde	%6,7	%7,7	%0,0	%0,0	%2,4	%2,2
Biraz Memnunum	Sayı	2	2	17	4	25	50
	Yüzde	%13,3	%15,4	%34,7	%21,1	%19,7	%22,4
Memnunum	Sayı	4	4	16	8	72	104
	Yüzde	%26,7	%30,8	%32,7	%42,1	%56,7	%46,6
Çok Memnunum	Sayı	8	5	16	6	26	61
	Yüzde	%53,3	%38,5	%32,7	%31,6	%20,5	%27,4
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Personelle olan iletişiminden memnuniyet durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=30,341$; $p=0,016<0,05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%6,7) personelle olan iletişiminden memnun olmadığı, 2'sinin (%13,3) biraz memnun, 4'ünün (%26,7) memnun, 8'inin (%53,3) çok memnun olduğu; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,7) personelle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 1'inin (%7,7) memnun olmadığı, 2'sinin (%15,4) biraz memnun, 4'ünün (%30,8) memnun, 5'inin (%38,5) çok memnun olduğu; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 17'sinin (%34,7) personelle olan iletişiminden biraz memnun, 16'sının (%32,7) memnun, 16'sının (%32,7) çok memnun olduğu; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%5,3) personelle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%21,1) biraz memnun, 8'inin (%42,1) memnun, 6'sının (%31,6) çok memnun olduğu; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 1'inin (%0,8) personelle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 3'ünün (%2,4) memnun olmadığı, 25'inin (%19,7) biraz memnun, 72'sinin (%56,7) memnun, 26'sının (%20,5) çok memnun olduğu görülmektedir.

Personelle iletişiminden en çok memnun olanlar tek çocuğu olan yaşlılardır. Tek çocuğu olan yaşlıların % 80'i personelle olan iletişiminden memnun olduğunu ifade etmiştir. Tek çocuğu olan yaşlıları çocuğu olmayan yaşlılar izlemektedir. Buna göre çocuğu olmayan yaşlıların % 77,2'si personelle olan iletişiminden memnundur. 2 çocuğu olan yaşlılar ile 4 ve üzeri çocuğu olan yaşlıların bir bölümü personelle olan iletişimlerinden hiç memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 81: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Çocuk Sayısı Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Evet	Sayı	9	7	30	12	28	86
	Yüzde	%60,0	%53,8	%61,2	%63,2	%22,0	%38,6
Kısmen	Sayı	5	5	19	6	98	133
	Yüzde	%33,3	%38,5	%38,8	%31,6	%77,2	%59,6
Hayır	Sayı	1	1	0	1	1	4
	Yüzde	%6,7	%7,7	%0,0	%5,3	%0,8	%1,8
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=43,784$; $p=0,000<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 9'unun (%60,0) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 5'inin (%33,3) kısmen inandığı, 1'inin (%6,7) inanmadığı; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 7'sinin (%53,8) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 5'inin (%38,5) kısmen inandığı, 1'inin (%7,7) inanmadığı; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 30'unun (%61,2) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 19'unun (%38,8) kısmen inandığı; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 12'sinin (%63,2) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%31,6) kısmen inandığı, 1'inin (%5,3) inanmadığı; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 28'inin (%22,0) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 98'inin (%77,2) kısmen inandığı, 1'inin (%0,8) inanmadığı görülmektedir.

Çocuğu olmayan yaşlılar kendisine gösterilen ilgiden en az memnun olan yaşlılardır. Bu gruptaki yaşlılardan kendilerine yeterli ilginin gösterilmediğine inananların oranı % 1'in altında olmakla beraber büyük bir bölümü kendisine gösterilen ilginin kısmen yeterli olduğunu belirtmektedir. Bununla beraber çocuğu olan yaşlıların kendilerine gösterilen ilgiden daha fazla memnun oldukları görülmektedir. Çocuğu olan yaşlıların yarısından fazlası kendilerine yeterli ilginin gösterildiğine inanırken kendisine yeterli ilginin gösterilmediğine inananların oranı düşük seviyededir.

Tablo 82:Sağlık Durumunu Tanımlama ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki

Sağlık durumunu tanımlama		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Çok Kötü	Sayı	0	0	2	3	2	7
	Yüzde	%0,0	%0,0	%4,1	%15,8	%1,6	%3,1
Kötü	Sayı	5	2	9	7	16	39
	Yüzde	%33,3	%15,4	%18,4	%36,8	%12,6	%17,5
Orta	Sayı	7	9	28	6	60	110
	Yüzde	%46,7	%69,2	%57,1	%31,6	%47,2	%49,3
İyi	Sayı	2	2	8	3	45	60
	Yüzde	%13,3	%15,4	%16,3	%15,8	%35,4	%26,9
Çok İyi	Sayı	1	0	2	0	4	7
	Yüzde	%6,7	%0,0	%4,1	%0,0	%3,1	%3,1
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Sağlık durumunu tanımlama ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=32,455$; $p=0,009<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 5'inin (%33,3) kötü, 7'sinin

(%46,7) orta, 2'sinin (%13,3) iyi, 1'inin (%6,7) çok iyi; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%15,4) kötü, 9'unun (%69,2) orta, 2'sinin (%15,4) iyi; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%4,1) sağlık durumu nu çok kötü, 9'unun (%18,4) kötü, 28'inin (%57,1) orta, 8'inin (%16,3) iyi, 2'sinin (%4,1) çok iyi; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 3'ünün (%15,8) sağlık durumu nu çok kötü, 7'sinin (%36,8) kötü, 6'sının (%31,6) orta, 3'ünün (%15,8) iyi; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 2'sinin (%1,6) sağlık durumu nu çok kötü, 16'sının (%12,6) kötü, 60'ının (%47,2) orta, 45'inin (%35,4) iyi, 4'ünün (%3,1) çok iyi olarak tanımladığı görülmektedir.

Çocuğu olan yaşlılar çocuğu olmayan yaşlılara göre sağlık durumlarını daha *kötü* olarak tanımlamaktadırlar. Özellikle 4 çocuk ve üzerinde çocuğu olan yaşlıların yarıdan fazlası (%52,6) sağlık durumunu *kötü* olarak algılamaktadır. Bu gruptaki yaşlılardan hiç kimse sağlık durumunu *çok iyi* olarak tanımlamamaktadır. 4 çocuk ve üzerinde çocuğu olanların sadece %15,8'i sağlık durumunu *iyi* olarak tanımlamaktadır.

1 ve 2 çocuğu olan yaşlılar içinde sağlık durumunu *çok kötü* olarak tanımlayanlar olmadığı gibi 2 çocuğu olan yaşlılardan sağlık durumunu *çok iyi* olarak tanımlayan yaşlıda yoktur.

Tablo 83:Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Evet	Sayı	6	4	17	7	8	42
	Yüzde	%40,0	%30,8	%34,7	%36,8	%6,3	%18,8
Hayır	Sayı	9	9	32	12	119	181
	Yüzde	%60,0	%69,2	%65,3	%63,2	%93,7	%81,2
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=30,754$; $p=0,000<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 6'sının (%40,0) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 9'unun (%60,0) olmadığı; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 4'ünün (%30,8) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 9'unun (%69,2) olmadığı; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 17'sinin (%34,7) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 32'sinin (%65,3) olmadığı; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 7'sinin (%36,8) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 12'sinin (%63,2) olmadığı;

çocuk sahibi olmayan yaşlıların 8'inin (%6,3) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 119'unun (%93,7) olmadığı görülmektedir.

Yaşlıların gönüllü faaliyetlerinin bulunmasında çocuk sahibi olup olmamaları önemli bir değişkendir. Çocuğu olan tüm yaşlıların en az % 30'unun gönüllü bir faaliyeti bulunurken çocuğu olmayan yaşlıların sadece % 6,3'ünün bir gönüllü faaliyeti vardır. En çok gönüllü faaliyeti bulunan yaşlı grupları 1 çocuğu olan yaşlılar ile 4 ve üzeri çocuğu olan yaşlılardır.

Tablo 84: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki

Kendisini yaşlı hissetme durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Evet	Sayı	5	5	14	7	16	47
	Yüzde	%33,3	%38,5	%28,6	%36,8	%12,6	%21,1
Hayır	Sayı	10	6	19	3	92	130
	Yüzde	%66,7	%46,2	%38,8	%15,8	%72,4	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	0	2	16	9	19	46
	Yüzde	%0,0	%15,4	%32,7	%47,4	%15,0	%20,6
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yaşlı hissetme durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=40,037$; $p=0,000<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 5'inin (%33,3) kendisini yaşlı hissettiği, 10'unun (%66,7) hayır; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 5'inin (%38,5) kendisini yaşlı hissettiği, 6'sının (%46,2) kendisini yaşlı hissetmediği, 2'sinin (%15,4) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 14'ünün (%28,6) kendisini yaşlı hissettiği, 19'unun (%38,8) kendisini yaşlı hissetmediği, 16'sının (%32,7) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 7'sinin (%36,8) kendisini yaşlı hissettiği, 3'ünün (%15,8) kendisini yaşlı hissetmediği, 9'unun (%47,4) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 16'sının (%12,6) kendisini yaşlı hissettiği, 92'sinin (%72,4) kendisini yaşlı hissetmediği, 19'unun (%15,0) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği görülmektedir.

Çocuk sahibi olmanın ve çocuk sayısının kendini yaşlı hissetmek üzerinde de etkili bir değişken olduğu görülmektedir. Çocuğu olmayan yaşlıların % 72,4'ü kendisini yaşlı hissetmemekte ve sadece %12,6'sı kendisini yaşlı hissettiğini ifade etmektedir. Çocuğu olmayan yaşlıların % 15'i ise kendisini zaman zaman yaşlı hissettiğini belirtmiştir.

Aynı şekilde çocuk sayısının artması ile birlikte yaşlıların kendilerini yaşlı hissetmeme oranı azalmaktadır. Tek çocuğu olan yaşlıların da % 66,7'si kendisini yaşlı hissetmemektedir. Yani kendisini yaşlı hissetmeyenler daha çok tek çocuklu yaşlılar iken, 4 çocuk ve üzerinde çocuğu olan yaşlıların sadece % 15,8'i kendisini yaşlı hissetmediğini ifade etmiştir.

Çocuk sahibi olan yaşlılar yaşlılığı kabullenirken çocuğu olmayan yaşlıların yaşlılığı kabullenmekte zorlandıkları görülmektedir. Yaşlılıkta yaşın kabul edilmesinin pek çok sorunu ortadan kaldıran önemli bir etken olduğu dikkate alındığında çocuğu olmayan yaşlıların yaşlılık döneminde yaşlılığı kabullenmeme nedeniyle bir takım ek sorunlarla karşılaşabileceğini söylemek mümkün olabilir.

Tablo 85: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki

Kendisini mutlu hissetme durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Evet	Sayı	4	1	17	3	19	44
	Yüzde	%26,7	%7,7	%34,7	%15,8	%15,0	%19,7
Hayır	Sayı	2	4	10	3	49	68
	Yüzde	%13,3	%30,8	%20,4	%15,8	%38,6	%30,5
Zaman zaman	Sayı	9	8	22	13	59	111
	Yüzde	%60,0	%61,5	%44,9	%68,4	%46,5	%49,8
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini mutlu hissetme durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=18,169$; $p=0,020<0,05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 4'ünün (%26,7) kendisini mutlu hissettiği, 2'sinin (%13,3) kendisini mutlu hissetmediği, 9'unun (%60,0) zaman zaman mutlu hissettiği; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,7) kendisini mutlu hissettiği, 4'ünün (%30,8) kendisini mutlu hissetmediği, 8'inin (%61,5) zaman zaman mutlu hissettiği; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 17'sinin (%34,7) kendisini mutlu hissettiği, 10'unun (%20,4) kendisini mutlu hissetmediği, 22'sinin (%44,9) zaman zaman mutlu hissettiği; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 3'ünün (%15,8) kendisini mutlu hissettiği, 3'ünün (%15,8) kendisini mutlu hissetmediği, 13'ünün (%68,4) zaman zaman mutlu hissettiği; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 19'unun (%15,0) kendisini mutlu hissettiği, 49'unun (%38,6) kendisini mutlu hissetmediği, 59'unun (%46,5) zaman zaman mutlu hissettiği görülmektedir.

Çocuğu olmayan yaşlıların çocuğu olan yaşlılara kendilerini daha fazla mutsuz hissettikleri görülmektedir. Çocuğu olmayan yaşlıların % 38,6'sı kendisini mutlu hissetmediğini belirtirken, çocuğu olan yaşlılarda bu oran % 30,8 ile 2 çocuğu olan yaşlılarda en yüksektir. Diğer yaş yaş gruplarında daha da düşüktür.

3 çocuğu olan yaşlılar ise kendilerini en çok mutlu hissettiğini belirten yaşlılardır. Bu yaşlıların % 34,7'si kendilerini mutlu hissettiğini belirtmiştir. Kendilerini mutlu hisseden yaşlılar içinde en düşük oran % 7,7 ile 2 çocuğu olan yaşlılardır.

Tablo 86:Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki

Kendisini güvende hissetme durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Hiçbir Zaman	Sayı	0	2	0	1	3	6
	Yüzde	%0,0	%15,4	%0,0	%5,3	%2,4	%2,7
Bazen	Sayı	10	7	29	9	109	164
	Yüzde	%66,7	%53,8	%59,2	%47,4	%85,8	%73,5
Her Zaman	Sayı	5	4	20	9	15	53
	Yüzde	%33,3	%30,8	%40,8	%47,4	%11,8	%23,8
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini güvende hissetme durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=35,488$; $p=0,000<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 10'unun (%66,7) kendisini bazen güvende hissettiği, 5'inin (%33,3) kendisini her zaman güvende hissettiği; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%15,4) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 7'sinin (%53,8) kendisini bazen güvende hissettiği, 4'ünün (%30,8) kendisini her zaman güvende hissettiği; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 29'unun (%59,2) kendisini bazen güvende hissettiği, 20'sinin (%40,8) kendisini her zaman güvende hissettiği; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%5,3) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 9'unun (%47,4) kendisini bazen güvende hissettiği, 9'unun (%47,4) kendisini her zaman güvende hissettiği; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 3'ünün (%2,4) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 109'unun (%85,8) kendisini bazen güvende hissettiği, 15'inin (%11,8) kendisini her zaman güvende hissettiği görülmektedir.

Çocuk sahibi olmayan yaşlıların diğer yaşlılara göre kendilerini güvende hissetme oranları daha düşüktür. Çocuğu olmayan yaşlıların sadece % 11,8'i kendilerini her zaman güvende hissettiğini belirtmiştir. Bu oran çocuğu olan yaşlıların tamamından %

30'un üzerindedir. Kendilerini en çok güvende hisseden yaşlılar ise 4 ve üzeri çocuğu olan yaşlılar (%47,4) ile 3 çocuğu olan (% 40,8) yaşlılardır.

Bununla beraber 4 ve üzeri çocuğu olan yaşlıların da % 5,3'ü kendilerini hiçbir zaman güvende hissetmediklerini belirtmişlerdir. Yaşlılar içinde kendilerini hiçbir zaman güvende hissetmeyenler 2 çocuğu olan yaşlılardır. Çocuğu olmayan yaşlıların ise sadece % 2,4'ü kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediğini belirtmiştir. 1 ve 3 çocuğu olan yaşlılar içinde kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediğini belirten yaşlı yoktur.

Tablo 87:Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile Çocuk sayısı Arasındaki İlişki

Kendisini yalnız hissetme durumu		Çocuk sayısı					Toplam
		1 Çocuk	2 Çocuk	3 Çocuk	4 Çocuk Ve üzeri	Çocuğum Yok	
Hiçbir Zaman	Sayı	0	1	12	5	5	23
	Yüzde	%0,0	%7,7	%24,5	%26,3	%3,9	%10,3
Bazen	Sayı	13	9	36	11	119	188
	Yüzde	%86,7	%69,2	%73,5	%57,9	%93,7	%84,3
Her Zaman	Sayı	2	3	1	3	3	12
	Yüzde	%13,3	%23,1	%2,0	%15,8	%2,4	%5,4
Toplam	Sayı	15	13	49	19	127	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yalnız hissetme durumu ile çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=41,170$; $p=0,000<0.05$). 1 çocuk sahibi olan yaşlıların 13'ünün (%86,7) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (%13,3) kendisini her zaman yalnız hissettiği; 2 çocuk sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,7) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 9'unun (%69,2) kendisini bazen yalnız hissettiği, 3'ünün (%23,1) kendisini her zaman yalnız hissettiği; 3 çocuk sahibi olan yaşlıların 12'sinin (%24,5) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 36'sının (%73,5) kendisini bazen yalnız hissettiği, 1'inin (%2,0) kendisini her zaman yalnız hissettiği; 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların 5'inin (%26,3) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 11'inin (%57,9) kendisini bazen yalnız hissettiği, 3'ünün (%15,8) kendisini her zaman yalnız hissettiği; çocuk sahibi olmayan yaşlıların 5'inin (%3,9) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 119'unun (%93,7) kendisini bazen yalnız hissettiği, 3'ünün (%2,4) kendisini her zaman yalnız hissettiği görülmektedir.

3 çocuğu olan yaşlılar ile 4 ve üzeri çocuğu olan yaşlıların kendilerini hiçbir zaman yalnız hissetmeme oranları diğer yaşlılara göre daha yüksektir. Bu gruptaki yaşlıların yaklaşık dörtte bir kendilerini hiçbir zaman yaşlı hissetmediğini belirtmiştir. Bununla beraber kendisini her zaman yaşlı hissettiğini belirten yaşlılar içinde 4 ve üzeri çocuğu olan yaşlılar 2 çocuğu olan yaşlılardan sonra ikinci sırada yer almaktadır.

Çocuğu olmayan yaşlılar kendilerini yalnız hissetme oranı en düşük olan gruptur. Bu gruptaki yaşlıların sadece % 2,4'ü kendisini her zaman yaşlı hissettiğini belirtmiştir. Bununla beraber çocuğu olmayan yaşlıların % 93,7'sinin zaman zaman yalnızlık sorunu yaşadığı görülmektedir. Bu oran ile çocuğu olmayan yaşlılar en çok zaman zaman yalnızlık sorunu yaşayan yaşlı grubunu oluşturmaktadır.

3.3.7. Torun Sayısı ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 88:Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki

Şimdiki hayatından memnun olma durumu		Torun Sayısı					Toplam
		1 Torun	2 Torun	3 Torun	4 Torun Ve üzeri	Torunum Yok	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	1	1	0	0	5	7
	Yüzde	%5,0	%14,3	%0,0	%0,0	%2,9	%3,1
Memnun Değilim	Sayı	1	2	1	1	9	14
	Yüzde	%5,0	%28,6	%7,1	%9,1	%5,3	%6,3
Biraz Memnunum	Sayı	9	4	4	2	34	53
	Yüzde	%45,0	%57,1	%28,6	%18,2	%19,9	%23,8
Memnunum	Sayı	7	0	9	6	110	132
	Yüzde	%35,0	%0,0	%64,3	%54,5	%64,3	%59,2
Çok Memnunum	Sayı	2	0	0	2	13	17
	Yüzde	%10,0	%0,0	%0,0	%18,2	%7,6	%7,6
Toplam	Sayı	20	7	14	11	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Şimdiki hayatından memnun olma durumu ile torun sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=28,613$; $p=0,027<0,05$). 1 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%5,0) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 1'inin (%5,0) memnun olmadığı, 9'unun (%45,0) biraz memnun, 7'sinin (%35,0) memnun, 2'sinin (%10,0) çok memnun olduğu; 2 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%14,3) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%28,6) memnun olmadığı, 4'ünün (%57,1) biraz memnunum; 3 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,1) memnun olmadığı, 4'ünün (%28,6) biraz memnun, 9'unun (%64,3) memnunum; 4 ve üzeri torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%9,1) memnun

olmadığı, 2'sinin (%18,2) biraz memnun, 6'sının (%54,5) memnun, 2'sinin (%18,2) çok memnun olduğu; torun sahibi olmayan yaşlıların 5'inin (%2,9) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 9'unun (%5,3) memnun olmadığı, 34'ünün (%19,9) biraz memnun, 110'unun (%64,3) memnun, 13'ünün (%7,6) çok memnun olduğu görülmektedir.

En çok torunu olan yaşlılar şimdiki hayatından en çok memnun olan yaşlılardır. Buna göre 4 ve üzeri torunu olan yaşlıların % 72,7'si şimdiki hayatından memnun olduğunu belirtmiştir. 2 ve 3 torunu olan yaşlılardan hiç birisi şimdiki hayatından *çok memnun* olduğunu belirtmemiştir. Ayrıca 3 torunu olan yaşlılardan şimdiki hayatından *hiç memnun* olmayan yaşlıda yoktur.

Torunu olmayan yaşlılarda büyük oranda şimdiki hayatından memnundur. Torunu olmayan yaşlıların % 72'si şimdiki hayatından memnun olduğunu belirtmiştir.

Tablo 89: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki

İmkânı olsa yaşamak istediği yer		Torun Sayısı					Toplam
		1 Torun	2 Torun	3 Torun	4 Torun Ve üzeri	Torunum Yok	
Tek Başıma Evimde	Sayı	10	4	0	4	20	38
	Yüzde	%50,0	%57,1	%0,0	%36,4	%11,7	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	2	0	5	2	33	42
	Yüzde	%10,0	%0,0	%35,7	%18,2	%19,3	%18,8
Çocuklarımla	Sayı	0	1	4	3	41	49
	Yüzde	%0,0	%14,3	%28,6	%27,3	%24,0	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	5	1	4	1	65	76
	Yüzde	%25,0	%14,3	%28,6	%9,1	%38,0	%34,1
Diğer	Sayı	3	1	1	1	12	18
	Yüzde	%15,0	%14,3	%7,1	%9,1	%7,0	%8,1
Toplam	Sayı	20	7	14	11	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istediği yer ile torun sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=42,612$; $p=0,000<0,05$). 1 torun sahibi olan yaşlıların 10'unun (%50,0) imkanı olsa tek başına evinde, 2'sinin (%10,0) evinde eşiyile, 5'inin (%25,0) yine bakım evinde, 3'ünün (%15,0) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 2 torun sahibi olan yaşlıların 4'ünün (%57,1) imkanı olsa tek başına evinde, 1'inin (%14,3) çocuklarıyla, 1'inin (%14,3) yine bakım evinde, 1'inin (%14,3) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 3 torun sahibi olan yaşlıların 5'inin (%35,7) evinde eşiyile, 4'ünün (%28,6) çocuklarıyla, 4'ünün (%28,6) yine bakım evinde, 1'inin (%7,1) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; 4 ve üzeri torun sahibi olan yaşlıların 4'ünün (%36,4) imkanı

olsa tek başına evinde, 2'sinin (%18,2) evinde eşiyile, 3'ünün (%27,3) çocuklarıyla, 1'inin (%9,1) yine bakım evinde, 1'inin (%9,1) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; torun sahibi olmayan yaşlıların 20'sinin (%11,7) imkanı olsa tek başına evinde, 33'ünün (%19,3) evinde eşiyile, 41'inin (%24,0) çocuklarıyla, 65'inin (%38,0) yine bakım evinde, 12'sinin (%7,0) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

1, 2 ve 4 torunu olanlar tek başına evinde yaşamak isterken, torunu olmayan yaşlılar imkân olsa da yaşamak için yine burayı isterdim demektedir.

Tablo 90:Kaldığı Binanın Fiziki İmkânlarını Yeterli Bulma Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki

Kaldığı binanın fiziki imkânlarını yeterli bulma durumu		Torun Sayısı					Toplam
		1 Torun	2 Torun	3 Torun	4 Torun Ve üzeri	Torunum Yok	
Hiç Yeterli Değil	Sayı	0	0	1	0	1	2
	Yüzde	%0,0	%0,0	%7,1	%0,0	%0,6	%0,9
Yeterli Değil	Sayı	1	0	0	0	5	6
	Yüzde	%5,0	%0,0	%0,0	%0,0	%2,9	%2,7
Biraz Yeterli	Sayı	5	4	4	0	29	42
	Yüzde	%25,0	%57,1	%28,6	%0,0	%17,0	%18,8
Yeterli	Sayı	11	2	4	11	101	129
	Yüzde	%55,0	%28,6	%28,6	%100,0	%59,1	%57,8
Çok Yeterli	Sayı	3	1	5	0	35	44
	Yüzde	%15,0	%14,3	%35,7	%0,0	%20,5	%19,7
Toplam	Sayı	20	7	14	11	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kaldığı binanın fiziki imkânlarını yeterli bulma durumu ile torun sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=27,786$; $p=0,034<0.05$). 1 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%5,0) yeterli bulmadığı, 5'inin (%25,0) biraz yeterli, 11'inin (%55,0) yeterli, 3'ünün (%15,0) çok yeterli bulduğu; 2 torun sahibi olan yaşlıların 4'ünün (%57,1) biraz yeterli, 2'sinin (%28,6) yeterli, 1'inin (%14,3) çok yeterli bulduğu; 3 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,1) kaldığı binanın fiziki imkanlarını hiç yeterli bulmadığı, 4'ünün (%28,6) biraz yeterli, 4'ünün (%28,6) yeterli, 5'inin (%35,7) çok yeterli bulduğu; 4 ve üzeri torun sahibi olan yaşlıların 11'inin (%100,0) yeterli; torun sahibi olmayan yaşlıların 1'inin (%0,6) kaldığı binanın fiziki imkanlarını hiç yeterli bulmadığı, 5'inin (%2,9) yeterli bulmadığı, 29'unun (%17,0) biraz yeterli, 101'inin (%59,1) yeterli, 35'inin (%20,5) çok yeterli bulduğu görülmektedir.

4 ve üzeri torunu olanların tamamı kaldığı binanın fiziki imkanlarını yeterli bulmaktadır. Kaldığı binanın fiziki imkanlarını en çok yeterli bulan ikinci grup ise torunu olmayan yaşlılardır. Bu gruptaki yaşlıların % 79,6'sı kaldığı binanın imkanlarının yeterli olduğunu ifade etmiştir.

İki torunu olan yaşlıların ise yarıdan fazlası (% 57,1) kaldığı binanın imkanlarını *biraz yeterli* olarak algılamaktadır.

Tablo 91: Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu		Torun Sayısı					Toplam
		1 Torun	2 Torun	3 Torun	4 Torun Ve üzeri	Torunum Yok	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	2	1	0	1	2	6
	Yüzde	% 10,0	% 14,3	% 0,0	% 9,1	% 1,2	% 2,7
Memnun Değilim	Sayı	1	0	2	0	12	15
	Yüzde	% 5,0	% 0,0	% 14,3	% 0,0	% 7,0	% 6,7
Biraz Memnunum	Sayı	9	4	6	1	44	64
	Yüzde	% 45,0	% 57,1	% 42,9	% 9,1	% 25,7	% 28,7
Memnunum	Sayı	6	1	3	8	79	97
	Yüzde	% 30,0	% 14,3	% 21,4	% 72,7	% 46,2	% 43,5
Çok Memnunum	Sayı	2	1	3	1	34	41
	Yüzde	% 10,0	% 14,3	% 21,4	% 9,1	% 19,9	% 18,4
Toplam	Sayı	20	7	14	11	171	223
	Yüzde	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0

Kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu ile torun sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=28,154$; $p=0,030<0,05$). 1 torun sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%10,0) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 1'inin (%5,0) memnun olmadığı, 9'unun (%45,0) biraz memnun, 6'sının (%30,0) memnun, 2'sinin (%10,0) çok memnun olduğu; 2 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%14,3) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%57,1) biraz memnun, 1'inin (%14,3) memnun, 1'inin (%14,3) çok memnun olduğu; 3 torun sahibi olan yaşlıların 2'sinin (%14,3) memnun olmadığı, 6'sının (%42,9) biraz memnun, 3'ünün (%21,4) memnun, 3'ünün (%21,4) çok memnun olduğu; 4 ve üzeri torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%9,1) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 1'inin (%9,1) biraz memnun, 8'inin (%72,7) memnun, 1'inin (%9,1) çok memnun olduğu; torun sahibi olmayan yaşlıların 2'sinin (%1,2) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 12'sinin

(%7,0) memnun olmadığı, 44'ünün (%25,7) biraz memnun, 79'unun (%46,2) memnun, 34'ünün (%19,9) çok memnun olduğu görülmektedir.

Diğer sakinlerle olan iletişiminden en çok memnun olanlar 4 ve üzeri torunu olanlar ile hiç torunu olmayanlardır. Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnun olmayanlar 1, 2 ve 3 torunu olan yaşlılardır. Bu grupta yer alan yaşlıların büyük bir çoğunluğu diğer sakinlerle olan iletişimlerinden biraz memnun olduklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 92: Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki

Personelle olan iletişiminden memnuniyet durumu		Torun Sayısı					Toplam
		1 Torun	2 Torun	3 Torun	4 Torun Ve üzeri	Torunum Yok	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	0	0	0	0	3	3
	Yüzde	%0,0	%0,0	%0,0	%0,0	%1,8	%1,3
Memnun Değilim	Sayı	1	1	1	0	2	5
	Yüzde	%5,0	%14,3	%7,1	%0,0	%1,2	%2,2
Biraz Memnunum	Sayı	3	4	4	1	38	50
	Yüzde	%15,0	%57,1	%28,6	%9,1	%22,2	%22,4
Memnunum	Sayı	5	0	6	6	87	104
	Yüzde	%25,0	%0,0	%42,9	%54,5	%50,9	%46,6
Çok Memnunum	Sayı	11	2	3	4	41	61
	Yüzde	%55,0	%28,6	%21,4	%36,4	%24,0	%27,4
Toplam	Sayı	20	7	14	11	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Personelle olan iletişiminden memnuniyet durumu ile torun sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=27,042$; $p=0,041<0,05$). 1 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%5,0) personelle olan iletişiminden memnun olmadığı, 3'ünün (%15,0) biraz memnun, 5'inin (%25,0) memnun, 11'inin (%55,0) çok memnun olduğu; 2 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%14,3) personelle olan iletişiminden memnun olmadığı, 4'ünün (%57,1) biraz memnun, 2'sinin (%28,6) çok memnun olduğu; 3 torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%7,1) personelle olan iletişiminden memnun olmadığı, 4'ünün (%28,6) biraz memnun, 6'sının (%42,9) memnun, 3'ünün (%21,4) çok memnun olduğu; 4 ve üzeri torun sahibi olan yaşlıların 1'inin (%9,1) personelle olan iletişiminden biraz memnun, 6'sının (%54,5) memnun, 4'ünün (%36,4) çok memnun olduğu; torun sahibi olmayan yaşlıların 3'ünün (%1,8) personelle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%1,2) memnun olmadığı, 38'inin (%22,2) biraz memnun, 87'sinin (%50,9) memnun, 41'inin (%24,0) çok memnun olduğu görülmektedir.

Personelle olan iletişiminden en çok memnun olanlar 4 ve üzeri torunu olan yaşlılardır. Bu gruptaki yaşlıların % 90,9'u personelle olan iletişiminden memnun olduğunu belirtirken, geri kalanı da biraz memnun olduğunu belirtmiştir. 4 ve üzeri torunu olan yaşlılardan personelle iletişiminden memnun olmayan yaşlı yoktur.

Ayrıca torunu olan yaşlılardan hiç birisi personelle iletişimden *hiç memnun değilim* ifadesini kullanmamıştır. Tek torunu olan ve torunu olmayan yaşlıların personelle olan iletişiminden memnuniyet sıralaması 4 ve üzeri torunu olan yaşlılardan hemen sonra gelmektedir.

Tablo 93: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Torun Sayısı Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Torun Sayısı					Toplam
		1 Torun	2 Torun	3 Torun	4 Torun Ve üzeri	Torunum Yok	
Evet	Sayı	13	5	4	7	57	86
	Yüzde	%65,0	%71,4	%28,6	%63,6	%33,3	%38,6
Kısmen	Sayı	6	2	10	4	111	133
	Yüzde	%30,0	%28,6	%71,4	%36,4	%64,9	%59,6
Hayır	Sayı	1	0	0	0	3	4
	Yüzde	%5,0	%0,0	%0,0	%0,0	%1,8	%1,8
Toplam	Sayı	20	7	14	11	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile torun sayısı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=16,877$; $p=0,031<0,05$). 1 torun sahibi olan yaşlıların 13'ünün (%65,0) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%30,0) kısmen inandığı, 1'inin (%5,0) inanmadığı; 2 torun sahibi olan yaşlıların 5'inin (%71,4) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 2'sinin (%28,6) kısmen inandığı; 3 torun sahibi olan yaşlıların 4'ünün (%28,6) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 10'unun (%71,4) kısmen inandığı; 4 ve üzeri torun sahibi olan yaşlıların 7'sinin (%63,6) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 4'ünün (%36,4) kısmen inandığı; torun sahibi olmayan yaşlıların 57'sinin (%33,3) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 111'inin (%64,9) kısmen inandığı, 3'ünün (%1,8) inanmadığı görülmektedir.

Torunu olmayan ve 1 torunu olan yaşlılar haricinde tüm yaşlılar kendilerine kısmen de olsa yeterli ilginin gösterildiğine inanmaktadır. Tek torunu olanların % 5'i ve torunu olmayanların da % 1,8'i kendilerine yeterli ilginin gösterilmediğini belirtmektedir.

Personelle iletişiminden en çok memnun olan yaşlılar 2 torunu olanlardır. Bu gruptaki yaşlıların % 71,4'ü personelle iletişiminden memnun olduğunu belirtmiştir.

3.3.8. Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 94: İmkânı Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki

İmkânı olsa yaşamak istediği yer		Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı						Toplam
		Her Gün	Haftada Bir	Ayda Bir	Yılda Bir	Özel Günlerde	Hiç Gelmez	
Tek Başına Evimde	Sayı	14	7	1	0	14	2	38
	Yüzde	%27,5	%7,3	%3,6	%0,0	%41,2	%18,2	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	10	20	2	1	6	3	42
	Yüzde	%19,6	%20,8	%7,1	%33,3	%17,6	%27,3	%18,8
Çocuklarıyla	Sayı	20	22	6	0	1	0	49
	Yüzde	%39,2	%22,9	%21,4	%0,0	%2,9	%0,0	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	6	42	18	2	7	1	76
	Yüzde	%11,8	%43,8	%64,3	%66,7	%20,6	%9,1	%34,1
Diğer	Sayı	1	5	1	0	6	5	18
	Yüzde	%2,0	%5,2	%3,6	%0,0	%17,6	%45,5	%8,1
Toplam	Sayı	51	96	28	3	34	11	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkânı olsa yaşamak istediği yer ile ziyaretçilerin gelme sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=91,908$; $p=0,000<0,05$). Ziyaretçileri her gün gelen yaşlıların 14'ünün (%27,5) imkânı olsa tek başına evinde, 10'unun (%19,6) evinde eşiyile, 20'sinin (%39,2) çocuklarıyla, 6'sının (%11,8) yine bakım evinde, 1'inin (%2,0) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; ziyaretçileri haftada bir gelen yaşlıların 7'sinin (%7,3) imkanı olsa tek başına evinde, 20'sinin (%20,8) evinde eşiyile, 22'sinin (%22,9) çocuklarıyla, 42'sinin (%43,8) yine bakım evinde, 5'inin (%5,2) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; ziyaretçileri ayda bir gelen yaşlıların 1'inin (%3,6) imkanı olsa tek başına evinde, 2'sinin (%7,1) evinde eşiyile, 6'sının (%21,4) çocuklarıyla, 18'inin (%64,3) yine bakım evinde, 1'inin (%3,6) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; ziyaretçileri yılda bir gelen yaşlıların 1'inin (%33,3) evinde eşiyile, 2'sinin (%66,7) yine burayı isterdim; ziyaretçileri özel günlerde gelen yaşlıların 14'ünün (%41,2) imkanı olsa tek başına evinde, 6'sının (%17,6) evinde eşiyile, 1'inin (%2,9) çocuklarıyla, 7'sinin

(%20,6) yine bakım evinde, 6'sının (%17,6) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; ziyaretçileri gelmeyen yaşlıların 2'sinin (%18,2) imkanı olsa tek başına evinde, 3'ünün (%27,3) evinde eşile, 1'inin (%9,1) yine bakım evinde, 5'inin (%45,5) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

Her gün ziyaretçisi gelenler imkan olsa çocuklarıyla yaşamak isterken, hafta da, ay da ve yıl da bir ziyaretçisi gelenler yaşamak için yine burayı isterdim demektedir.

Tablo 95:Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu		Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı						Toplam
		Her Gün	Haftada Bir	Ayda Bir	Yılda Bir	Özel Günlerde	Hiç Gelmez	
Kesinlikle Düşünmüyorum	Sayı	1	3	0	0	0	0	4
	Yüzde	%2,0	%3,1	%0,0	%0,0	%0,0	%0,0	%1,8
Düşünmüyorum	Sayı	10	7	4	0	4	2	27
	Yüzde	%19,6	%7,3	%14,3	%0,0	%11,8	%18,2	%12,1
Kararsızım	Sayı	21	18	5	0	11	5	60
	Yüzde	%41,2	%18,8	%17,9	%0,0	%32,4	%45,5	%26,9
Düşünüyorum	Sayı	16	49	7	1	11	4	88
	Yüzde	%31,4	%51,0	%25,0	%33,3	%32,4	%36,4	%39,5
Kesinlikle Düşünüyorum	Sayı	3	19	12	2	8	0	44
	Yüzde	%5,9	%19,8	%42,9	%66,7	%23,5	%0,0	%19,7
Toplam	Sayı	51	96	28	3	34	11	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu ile ziyaretçilerin gelme sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=41,412$; $p=0,003<0,05$). Ziyaretçileri her gün gelen yaşlıların 1'inin (%2,0) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 10'unun (%19,6) düşünmediği, 21'inin (%41,2) kararsız olduğu, 16'sının (%31,4) düşünmediği, 3'ünün (%5,9) kesinlikle düşündüğü; ziyaretçileri haftada bir gelen yaşlıların 3'ünün (%3,1) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 7'sinin (%7,3) düşünmediği, 18'inin (%18,8) kararsız olduğu, 49'unun (%51,0) düşünmediği, 19'unun (%19,8) kesinlikle düşündüğü; ziyaretçileri ayda bir gelen yaşlıların 4'ünün (%14,3) düşünmediği, 5'inin (%17,9) kararsız olduğu, 7'sinin (%25,0) düşünmediği, 12'sinin (%42,9) kesinlikle düşündüğü; ziyaretçileri yılda bir gelen yaşlıların 1'inin (%33,3) düşünmediği, 2'sinin (%66,7) kesinlikle düşündüğü; ziyaretçileri özel günlerde gelen yaşlıların 4'ünün (%11,8) düşünmediği, 11'inin (%32,4) kararsız olduğu, 11'inin (%32,4) düşünmediği, 8'inin (%23,5) kesinlikle

düşündüğü; ziyaretçileri gelmeyen yaşlıların 2'sinin (%18,2) düşünmediği, 5'inin (%45,5) kararsız olduğu, 4'ünün (%36,4) düşünüyorum olduğu görülmektedir.

Yıl da bir ziyaretçisi gelenlerin tamamı hayatta yapacak bir şeyleri olduğunu düşünürken, hafta da bir ve ay da bir ziyaretçisi gelenlerinde büyük bir bölümü hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünmektedir.

Hayatta yapacak bir şeyi olmadığını düşünenler her gün ziyaretçisi gelenler ile hiç ziyaretçisi gelmeyen yaşlılardır.

Tablo 96: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı						Toplam
		Her Gün	Haftada Bir	Ayda Bir	Yılda Bir	Özel Günlerde	Hiç Gelmez	
Evet	Sayı	34	17	8	1	21	5	86
	Yüzde	%66,7	%17,7	%28,6	%33,3	%61,8	%45,5	%38,6
Kısmen	Sayı	16	77	20	2	12	6	133
	Yüzde	%31,4	%80,2	%71,4	%66,7	%35,3	%54,5	%59,6
Hayır	Sayı	1	2	0	0	1	0	4
	Yüzde	%2,0	%2,1	%0,0	%0,0	%2,9	%0,0	%1,8
Toplam	Sayı	51	96	28	3	34	11	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile ziyaretçilerin gelme sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=45,701$; $p=0,000<0.05$). ziyaretçileri her gün gelen yaşlıların 34'ünün (%66,7) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 16'sının (%31,4) kısmen inandığı, 1'inin (%2,0) inanmadığı; ziyaretçileri haftada bir gelen yaşlıların 17'sinin (%17,7) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 77'sinin (%80,2) kısmen inandığı, 2'sinin (%2,1) inanmadığı; ziyaretçileri ayda bir gelen yaşlıların 8'inin (%28,6) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 20'sinin (%71,4) kısmen inandığı; ziyaretçileri yılda bir gelen yaşlıların 1'inin (%33,3) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 2'sinin (%66,7) kısmen inandığı; ziyaretçileri özel günlerde gelen yaşlıların 21'inin (%61,8) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 12'sinin (%35,3) kısmen inandığı, 1'inin (%2,9) inanmadığı; ziyaretçileri gelmeyen yaşlıların 5'inin (%45,5) kendisine bakım evinde

yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%54,5) kısmen inandığı görülmektedir.

Kendisine yeterli ilginin ve özenin gösterildiğine en çok inananalar her gün ziyaretçisi gelen yaşlılardır. Hafta da, ay da ve yıl da bir ziyaretçisi gelenler kendilerine gösterilen ilgi ve özeni *kısmen yeterli* bulmaktadır.

Tablo 97:Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki

Kendisini yaşlı hissetme durumu		Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı						Toplam
		Her Gün	Haftada Bir	Ayda Bir	Yılda Bir	Özel Günlerde	Hiç Gelmez	
Evet	Sayı	21	11	2	0	10	3	47
	Yüzde	%41,2	%11,5	%7,1	%0,0	%29,4	%27,3	%21,1
Hayır	Sayı	13	67	23	3	19	5	130
	Yüzde	%25,5	%69,8	%82,1	%100,0	%55,9	%45,5	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	17	18	3	0	5	3	46
	Yüzde	%33,3	%18,8	%10,7	%0,0	%14,7	%27,3	%20,6
Toplam	Sayı	51	96	28	3	34	11	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yaşlı hissetme durumu ile ziyaretçilerin gelme sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=41,007$; $p=0,000<0,05$). Ziyaretçileri her gün gelen yaşlıların 21'inin (%41,2) kendisini yaşlı hissettiği, 13'ünün (%25,5) kendisini yaşlı hissetmediği, 17'sinin (%33,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; ziyaretçileri haftada bir gelen yaşlıların 11'inin (%11,5) kendisini yaşlı hissettiği, 67'sinin (%69,8) kendisini yaşlı hissetmediği, 18'inin (%18,8) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; ziyaretçileri ayda bir gelen yaşlıların 2'sinin (%7,1) kendisini yaşlı hissettiği, 23'ünün (%82,1) kendisini yaşlı hissetmediği, 3'ünün (%10,7) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; ziyaretçileri yılda bir gelen yaşlıların 3'ünün (%100,0) hayır; ziyaretçileri özel günlerde gelen yaşlıların 10'unun (%29,4) kendisini yaşlı hissettiği, 19'unun (%55,9) kendisini yaşlı hissetmediği, 5'inin (%14,7) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; ziyaretçileri gelmeyen yaşlıların 3'ünün (%27,3) kendisini yaşlı hissettiği, 5'inin (%45,5) kendisini yaşlı hissetmediği, 3'ünün (%27,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği görülmektedir.

Yılda bir ziyaretçisi gelen yaşlıların tamamı kendilerini yaşlı hissetmediklerini ifade etmiştir. Bunu sırasıyla ay da bir ziyaretçisi gelenler (%82,1) ve hafta da bir (%69,8) ziyaretçisi gelenler izlemektedir.

Hiç ziyaretçisi gelmeyen yaşlılarında % 45,5'i kendisini yaşlı hissetmemektedir. Yani ziyaretçilerin gelme sıklığı azaldıkça yaşlıların kendilerini yaşlı hissetme oranı artmaktadır. Ancak hiç ziyaretçisi gelmeyen yaşlılar için bu durum geçerli değildir.

Tablo 98: Hayatını Dolu Dolu Yaşadığına İnanma Durumu ile Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı Arasındaki İlişki

Hayatını dolu dolu yaşadığına inanma durumu		Ziyaretçilerin Gelme Sıklığı						Toplam
		Her Gün	Haftada Bir	Ayda Bir	Yılda Bir	Özel Günlerde	Hiç Gelmez	
Kesinlikle İnanıyorum	Sayı	3	4	4	0	1	1	13
	Yüzde	%5,9	%4,2	%14,3	%0,0	%2,9	%9,1	%5,8
İnanıyorum	Sayı	9	25	7	2	12	1	56
	Yüzde	%17,6	%26,0	%25,0	%66,7	%35,3	%9,1	%25,1
Kararsızım	Sayı	27	32	4	0	9	8	80
	Yüzde	%52,9	%33,3	%14,3	%0,0	%26,5	%72,7	%35,9
İnanmıyorum	Sayı	12	33	12	1	10	1	69
	Yüzde	%23,5	%34,4	%42,9	%33,3	%29,4	%9,1	%30,9
Kesinlikle İnanmıyorum	Sayı	0	2	1	0	2	0	5
	Yüzde	%0,0	%2,1	%3,6	%0,0	%5,9	%0,0	%2,2
Toplam	Sayı	51	96	28	3	34	11	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Hayatını dolu dolu yaşadığına inanma durumu ile ziyaretçilerin gelme sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=32,521$; $p=0,038<0,05$). Ziyaretçileri her gün gelen yaşlıların 3'ünün (%5,9) hayatını dolu dolu yaşadığına kesinlikle inandığı, 9'unun (%17,6) inandığı, 27'sinin (%52,9) kararsız olduğu, 12'sinin (%23,5) inanmıyorum; ziyaretçileri haftada bir gelen yaşlıların 4'ünün (%4,2) hayatını dolu dolu yaşadığına kesinlikle inandığı, 25'inin (%26,0) inandığı, 32'sinin (%33,3) kararsız olduğu, 33'ünün (%34,4) inanmadığı, 2'sinin (%2,1) kesinlikle inanmadığı; ziyaretçileri ayda bir gelen yaşlıların 4'ünün (%14,3) hayatını dolu dolu yaşadığına kesinlikle inandığı, 7'sinin (%25,0) inandığı, 4'ünün (%14,3) kararsız olduğu, 12'sinin (%42,9) inanmadığı, 1'inin (%3,6) kesinlikle inanmadığı; ziyaretçileri yılda bir gelen yaşlıların 2'sinin (%66,7) inandığı, 1'inin (%33,3) inanmıyorum; ziyaretçileri özel günlerde gelen yaşlıların 1'inin (%2,9) hayatını dolu dolu yaşadığına kesinlikle inandığı, 12'sinin (%35,3) inandığı, 9'unun (%26,5) kararsız olduğu, 10'unun (%29,4) inanmadığı, 2'sinin (%5,9) kesinlikle

inanmadığı; ziyaretçileri gelmeyen yaşlıların 1'inin (%9,1) hayatını dolu dolu yaşadığına kesinlikle inandığı, 1'inin (%9,1) inandığı, 8'inin (%72,7) kararsız olduğu, 1'inin (%9,1) inanmıyorum olduğu görülmektedir.

Hayatı dolu dolu yaşadığına inananlar daha çok yılda bir ziyaretçisi gelenlerdir. Bu grubun % 66,7'si hayatı dolu dolu yaşadığına inanırken, hiç ziyaretçisi gelmeyenlerin büyük bir bölümü hayatı dolu dolu yaşadığı konusunda *kararsız*'dır.

3.3.9. İkamet Süresi ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 99:İmkani Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki

İmkani olsa yaşamak istediği yer		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Tek Başına Evimde	Sayı	5	3	2	28	38
	Yüzde	%23,8	%25,0	%10,5	%16,4	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	9	4	12	17	42
	Yüzde	%42,9	%33,3	%63,2	%9,9	%18,8
Çocuklarıyla	Sayı	3	5	4	37	49
	Yüzde	%14,3	%41,7	%21,1	%21,6	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	3	0	1	72	76
	Yüzde	%14,3	%0,0	%5,3	%42,1	%34,1
Diğer	Sayı	1	0	0	17	18
	Yüzde	%4,8	%0,0	%0,0	%9,9	%8,1
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkani olsa yaşamak istediği yer ile ikamet süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=56,893$; $p=0,000<0,05$). Bakım evinde kalış süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 5'inin (%23,8) imkanı olsa tek başına evinde, 9'unun (%42,9) evinde eşiyile, 3'ünün (%14,3) çocuklarıyla, 3'ünün (%14,3) yine bakım evinde, 1'inin (%4,8) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 3'ünün (%25,0) imkanı olsa tek başına evinde, 4'ünün (%33,3) evinde eşiyile, 5'inin (%41,7) çocuklarıyla; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%10,5) imkanı olsa tek başına evinde, 12'sinin (%63,2) evinde eşiyile, 4'ünün (%21,1) çocuklarıyla, 1'inin (%5,3) yine burayı isterdim; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 28'inin (%16,4) imkanı olsa tek başına evinde, 17'sinin (%9,9) evinde eşiyile, 37'sinin (%21,6) çocuklarıyla, 72'sinin (%42,1) yine bakım evinde, 17'sinin (%9,9) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

9 yıl ve daha uzun süreden beri aynı yerde ikamet ettiğini belirten yaşlıların yarıya yakını (% 42,1) yaşamak için yine burayı isterdim demektedir. Yaşlıların yaşam alanlarına alışmaları ve aidiyet duygusu ile açıklanabilecek bu durum yaşlıların yaşadığı mekanların yaşam algılarında önemli bir unsur olduğunu göstermektedir. Fakat 6-8 yıl arasında aynı yerde ikamet edenlerin de büyük bir çoğunluğu (%63,2) imkân olsa eşimle birlikte yaşamak isterdim demektedir.

Tablo 100:Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Kesinlikle Düşünmüyorum	Sayı	1	1	2	0	4
	Yüzde	%4,8	%8,3	%10,5	%0,0	%1,8
Düşünmüyorum	Sayı	8	2	3	14	27
	Yüzde	%38,1	%16,7	%15,8	%8,2	%12,1
Kararsızım	Sayı	2	5	8	45	60
	Yüzde	%9,5	%41,7	%42,1	%26,3	%26,9
Düşünüyorum	Sayı	10	3	5	70	88
	Yüzde	%47,6	%25,0	%26,3	%40,9	%39,5
Kesinlikle Düşünüyorum	Sayı	0	1	1	42	44
	Yüzde	%0,0	%8,3	%5,3	%24,6	%19,7
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=45,212$; $p=0,000<0.05$). İkamet süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 1'inin (%4,8) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 8'inin (%38,1) düşünmediği, 2'sinin (%9,5) kararsız olduğu, 10'unun (%47,6) düşünüyorum; ikamet süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 1'inin (%8,3) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 2'sinin (%16,7) düşünmediği, 5'inin (%41,7) kararsız olduğu, 3'ünün (%25,0) düşündüğü, 1'inin (%8,3) kesinlikle düşündüğü; ikamet süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%10,5) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 3'ünün (%15,8) düşünmediği, 8'inin (%42,1) kararsız olduğu, 5'inin (%26,3) düşündüğü, 1'inin (%5,3) kesinlikle düşündüğü; ikamet süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 14'ünün (%8,2) düşünmediği, 45'inin (%26,3) kararsız olduğu, 70'inin (%40,9) düşündüğü, 42'sinin (%24,6) kesinlikle düşündüğü görülmektedir.

9 ve daha uzun süredir aynı yerde ikamet edenlerin % 65,5', hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu düşünürken, bu grupta kesinlikle yapacak bir şeyi olmadığını düşünen yoktur.

3-5 yıl ve 6-8 yıl arası ikamet süresi olan yaşlılar genellikle kararsız olduklarını belirtirken, 0-2 yıl ve 9 yıl üzeri ikamet süresi olanlar hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğuna inanmaktadırlar.

Tablo 101:Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	2	1	0	3	6
	Yüzde	%9,5	%8,3	%0,0	%1,8	%2,7
Memnun Değilim	Sayı	3	2	1	9	15
	Yüzde	%14,3	%16,7	%5,3	%5,3	%6,7
Biraz Memnunum	Sayı	7	2	10	45	64
	Yüzde	%33,3	%16,7	%52,6	%26,3	%28,7
Memnunum	Sayı	8	6	7	76	97
	Yüzde	%38,1	%50,0	%36,8	%44,4	%43,5
Çok Memnunum	Sayı	1	1	1	38	41
	Yüzde	%4,8	%8,3	%5,3	%22,2	%18,4
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu ile İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=21,591$; $p=0,042<0,05$). Bakım evinde kalış süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%9,5) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 3'ünün (%14,3) memnun olmadığı, 7'sinin (%33,3) biraz memnun, 8'inin (%38,1) memnun, 1'inin (%4,8) çok memnun olduğu; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 1'inin (%8,3) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%16,7) memnun olmadığı, 2'sinin (%16,7) biraz memnun, 6'sının (%50,0) memnun, 1'inin (%8,3) çok memnun olduğu; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 1'inin (%5,3) memnun olmadığı, 10'unun (%52,6) biraz memnun, 7'sinin (%36,8) memnun, 1'inin (%5,3) çok memnun olduğu; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 3'ünün (%1,8) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 9'unun (%5,3) memnun olmadığı, 45'inin (%26,3)

biraz memnun, 76'sının (%44,4) memnun, 38'inin (%22,2) çok memnun olduğu görülmektedir.

Daha uzun süre aynı yerde ikamet etmenin diğer sakinlerle olan iletişimi olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Buna göre 9 yıl ve daha uzun süreden beri aynı yerde ikamet eden yaşlılar diğer sakinlerle olan iletişiminden en çok memnun olanlardır. Bu gruptaki yaşlıların % 66,6'sı diğer sakinlerle olan iletişiminden memnun olduğunu ifade etmiştir.

İkamet süresi azaldıkça diğer sakinlerle olan iletişimden duyulan memnuniyet de azalmaktadır. Buna göre 0-2 yıl arası ve 3-5 yıl arası ikamet süresi olanların diğer sakinlerle olan iletişiminden en az memnun olan yaşlılar olduğu görülmektedir.

Tablo 102: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Bakım Evinde Kalış Süresi Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Evet	Sayı	16	5	11	54	86
	Yüzde	%76,2	%41,7	%57,9	%31,6	%38,6
Kısmen	Sayı	4	6	8	115	133
	Yüzde	%19,0	%50,0	%42,1	%67,3	%59,6
Hayır	Sayı	1	1	0	2	4
	Yüzde	%4,8	%8,3	%0,0	%1,2	%1,8
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=24,978$; $p=0,000<0.05$). İkamet süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 16'sının (%76,2) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 4'ünün (%19,0) kısmen inandığı, 1'inin (%4,8) inanmadığı; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 5'inin (%41,7) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 6'sının (%50,0) kısmen inandığı, 1'inin (%8,3) inanmadığı; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 11'inin (%57,9) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 8'inin (%42,1) kısmen inandığı; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 54'ünün (%31,6) kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 115'inin (%67,3) kısmen inandığı, 2'sinin (%1,2) inanmadığı görülmektedir.

Kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine en çok 0-2 yıl ikamet süresi olan yaşlılar inanmakta iken, 9 yıl ve daha uzun süredir aynı yerde ikamet eden yaşlıların kendilerine gösterilen ilgi ve özenden memnuniyetleri en düşüktür. 9 yıldan uzun süre aynı yerde oturan yaşlılar kendilerine gösterilen ilgi ve özeni *kısmen* yeterli olarak tanımlamaktadırlar.

6-8 yıl arasında ikamet süresi bulunan yaşlılardan kendisine ilgi ve özen gösterilmediğine inanan yaşlı yoktur.

Tablo 103:Sağlık Durumunu Tanımlama ile İkamet SüresiArasındaki İlişki

Sağlık durumu nu tanımlama		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Çok Kötü	Sayı	0	2	2	3	7
	Yüzde	%0,0	%16,7	%10,5	%1,8	%3,1
Kötü	Sayı	7	1	4	27	39
	Yüzde	%33,3	%8,3	%21,1	%15,8	%17,5
Orta	Sayı	11	9	11	79	110
	Yüzde	%52,4	%75,0	%57,9	%46,2	%49,3
İyi	Sayı	2	0	2	56	60
	Yüzde	%9,5	%0,0	%10,5	%32,7	%26,9
Çok İyi	Sayı	1	0	0	6	7
	Yüzde	%4,8	%0,0	%0,0	%3,5	%3,1
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Sağlık durumunu tanımlama ile İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=29,152$; $p=0,004<0,05$). Bakım evinde kalış süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 7'sinin (%33,3) kötü, 11'inin (%52,4) orta, 2'sinin (%9,5) iyi, 1'inin (%4,8) çok iyi; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%16,7) sağlık durumu nu çok kötü, 1'inin (%8,3) kötü, 9'unun (%75,0) orta; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%10,5) sağlık durumu nu çok kötü, 4'ünün (%21,1) kötü, 11'inin (%57,9) orta, 2'sinin (%10,5) iyi; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 3'ünün (%1,8) sağlık durumu nu çok kötü, 27'sinin (%15,8) kötü, 79'unun (%46,2) orta, 56'sının (%32,7) iyi, 6'sının (%3,5) çok iyi olarak tanımladığı görülmektedir.

En uzun süreden beri aynı yerde ikamet eden yaşlıların sağlık durumlarını iyi olarak tanımlama oranları daha yüksektir. 3-5 yıl arasında ikamet süresi bulunan yaşlıların hiç birisi sağlık durumunu iyi olarak tanımlamamaktadır.

İkamet süresi azaldıkça sağlığın kötü olarak tanımlanma oranı da artmaktadır. Sağlık durumunu kötü olarak tanımlama oranının en yüksek olduğu grup 0-2 yıl arası ikamet süresi bulunan gruptur.

Bununla beraber tüm gruplar için sağlığın tanımlanmasında daha çok *orta* seçeneği tercih edilmiştir. Bu seçeneği en çok tercih edenler 3-5 yıl arası ikamet süresi bulunanlar işaretlemiştir. Bu gruptaki yaşlıların dörtte üçü sağlık durumunu *orta* olarak algılamaktadır.

Tablo 104:Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Evet	Sayı	6	4	7	25	42
	Yüzde	%28,6	%33,3	%36,8	%14,6	%18,8
Hayır	Sayı	15	8	12	146	181
	Yüzde	%71,4	%66,7	%63,2	%85,4	%81,2
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=8,970$; $p=0,030<0.05$). Bakım evinde kalış süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 6'sının (%28,6) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 15'inin (%71,4) olmadığı; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%33,3) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 8'inin (%66,7) olmadığı; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 7'sinin (%36,8) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 12'sinin (%63,2) olmadığı; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 25'inin (%14,6) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 146'sının (%85,4) olmadığı görülmektedir.

9 yıl ve üzeri ikamet süresi bulunan yaşlılar ve 0-2 yıl arası ikamet süresi bulunan yaşlılar en az gönüllü faaliyeti bulunan yaşlılardır.

Tablo 105: Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki

Kendisini yaşlı hissetme durumu		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Evet	Sayı	11	3	7	26	47
	Yüzde	%52,4	%25,0	%36,8	%15,2	%21,1
Hayır	Sayı	3	6	4	117	130
	Yüzde	%14,3	%50,0	%21,1	%68,4	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	7	3	8	28	46
	Yüzde	%33,3	%25,0	%42,1	%16,4	%20,6
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yaşlı hissetme durumu ile İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=37,040$; $p=0,000<0.05$). Bakım evinde kalış süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 11'inin (%52,4) kendisini yaşlı hissettiği, 3'ünün (%14,3) kendisini yaşlı hissetmediği, 7'sinin (%33,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 3'ünün (%25,0) kendisini yaşlı hissettiği, 6'sının (%50,0) kendisini yaşlı hissetmediği, 3'ünün (%25,0) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 7'sinin (%36,8) kendisini yaşlı hissettiği, 4'ünün (%21,1) kendisini yaşlı hissetmediği, 8'inin (%42,1) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 26'sının (%15,2) kendisini yaşlı hissettiği, 117'sinin (%68,4) kendisini yaşlı hissetmediği, 28'inin (%16,4) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği görülmektedir.

9 yıl ve üzeri ikamet süresi olan yaşlıların % 68,4'ü kendini yaşlı hissetmediğini belirtmiştir. Kendisini yaşlı hissedenler en çok 0-2 yıl arası ikamet süresi bulunan yaşlılardır.

Tablo 106: Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki

Kendisini güvende hissetme durumu		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Hiçbir Zaman	Sayı	0	2	1	3	6
	Yüzde	%0,0	%16,7	%5,3	%1,8	%2,7
Bazen	Sayı	9	7	11	137	164
	Yüzde	%42,9	%58,3	%57,9	%80,1	%73,5
Her Zaman	Sayı	12	3	7	31	53
	Yüzde	%57,1	%25,0	%36,8	%18,1	%23,8
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini güvende hissetme durumu ile İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=28,509$; $p=0,000<0.05$). İkamet Süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 9'unun (%42,9) kendisini bazen güvende hissettiği, 12'sinin (%57,1) kendisini her zaman güvende hissettiği; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 2'sinin (%16,7) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 7'sinin (%58,3) kendisini bazen güvende hissettiği, 3'ünün (%25,0) kendisini her zaman güvende hissettiği; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 1'inin (%5,3) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 11'inin (%57,9) kendisini bazen güvende hissettiği, 7'sinin (%36,8) kendisini her zaman güvende hissettiği; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 3'ünün (%1,8) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 137'sinin (%80,1) kendisini bazen güvende hissettiği, 31'inin (%18,1) kendisini her zaman güvende hissettiği görülmektedir.

Kendinin her zaman güvende hissettiğini ifade eden yaşlılar en kısa süre ikamet süresine sahip olanlardır. 9 yıl ve üzeri ikamet süresi olan yaşlıların kendilerini her zaman güvende hissetme oranı ise en düşük seviyededir.

Tablo 107: Kendisini Yalnız Hissetme Durumu ile İkamet Süresi Arasındaki İlişki

Kendisini yalnız hissetme durumu		İkamet Süresi				Toplam
		0-2 Yıl	3-5 Yıl	6-8 Yıl	9 Ve Daha üzeri	
Hiçbir Zaman	Sayı	4	1	4	14	23
	Yüzde	%19,0	%8,3	%21,1	%8,2	%10,3
Bazen	Sayı	15	8	13	152	188
	Yüzde	%71,4	%66,7	%68,4	%88,9	%84,3
Her Zaman	Sayı	2	3	2	5	12
	Yüzde	%9,5	%25,0	%10,5	%2,9	%5,4
Toplam	Sayı	21	12	19	171	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yalnız hissetme durumu ile İkamet Süresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=18,430$; $p=0,005<0.05$). İkamet Süresi 0-2 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%19,0) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 15'inin (%71,4) kendisini bazen yalnız hissettiği, 2'sinin (%9,5) kendisini her zaman yalnız hissettiği; bakım evinde kalış süresi 3-5 yıl olan yaşlıların 1'inin (%8,3) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 8'inin (%66,7) kendisini bazen yalnız hissettiği, 3'ünün (%25,0) kendisini her zaman yalnız hissettiği; bakım evinde kalış süresi 6-8 yıl olan yaşlıların 4'ünün (%21,1) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 13'ünün (%68,4) kendisini bazen yalnız hissettiği,

2'sinin (%10,5) kendisini her zaman yalnız hissettiği; bakım evinde kalış süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların 14'ünün (%8,2) kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediği, 152'sinin (%88,9) kendisini bazen yalnız hissettiği, 5'inin (%2,9) kendisini her zaman yalnız hissettiği görülmektedir.

Yaşlıların % 84,3'ü kendisini bazen yalnız hissettiğini ifade etmiştir. Kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediğini ifade edenlerin oranı ise % 10,3'tür. 3-5 yıl arası ikamet süresi olan yaşlıların dörtte biri kendilerini sürekli yalnız hissettiğini ifade ederken, 6-8 yıl arası ikamet süresi olan yaşlıların beşte birinden fazlası kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmediğini belirtmiştir. Kendisini hiçbir zaman yalnız hissetmeyenler içinde ikinci sırayı 0-2 yıl ikamet süresi olan yaşlılar almaktadır. 3-5 yıl ve 9 yıl üzeri ikamet süresi olan yaşlıların kendilerini hiçbir zaman yalnız hissetmeme oranları birbirine çok yakındır.

3.3.10. Gelirini Yeterli Bulma Durumu ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 108:Şimdiki Hayatından Memnun Olma Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

Şimdiki hayatından memnun olma durumu		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	3	1	2	1	0	7
	Yüzde	%18,8	%3,7	%2,8	%1,0	%0,0	%3,1
Memnun Değilim	Sayı	3	2	6	3	0	14
	Yüzde	%18,8	%7,4	%8,3	%3,0	%0,0	%6,3
Biraz Memnunum	Sayı	4	12	19	17	1	53
	Yüzde	%25,0	%44,4	%26,4	%16,8	%14,3	%23,8
Memnunum	Sayı	6	12	41	71	2	132
	Yüzde	%37,5	%44,4	%56,9	%70,3	%28,6	%59,2
Çok Memnunum	Sayı	0	0	4	9	4	17
	Yüzde	%0,0	%0,0	%5,6	%8,9	%57,1	%7,6
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Şimdiki hayatından memnun olma durumu ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=60,229$; $p=0,000<0.05$). Gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 3'ünün (%18,8) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 3'ünün (%18,8) memnun olmadığı, 4'ünün (%25,0) biraz memnun, 6'sının (%37,5) memnunum; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 1'inin (%3,7) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%7,4) memnun olmadığı, 12'sinin (%44,4) biraz memnun, 12'sinin (%44,4)

memnunum; gelirini orta düzeyde bulan yaşlıların 2'sinin (%2,8) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 6'sının (%8,3) memnun olmadığı, 19'unun (%26,4) biraz memnun, 41'inin (%56,9) memnun, 4'ünün (%5,6) çok memnun olduğu; gelirini yeterli bulan yaşlıların 1'inin (%1,0) şimdiki hayatından hiç memnun olmadığı, 3'ünün (%3,0) memnun olmadığı, 17'sinin (%16,8) biraz memnun, 71'inin (%70,3) memnun, 9'unun (%8,9) çok memnun olduğu; gelirini çok yeterli bulan yaşlıların 1'inin (%14,3) biraz memnun, 2'sinin (%28,6) memnun, 4'ünün (%57,1) çok memnun olduğu görülmektedir.

Gelirini çok yeterli bulanlar aynı zamanda şimdiki hayatından en çok memnun olanlardır. Aynı şekilde gelirini çok yetersiz bulan yaşlılarda şimdiki hayatından hiç memnun olmayanlardır. Gelirini yeterli bulanlar hayatından memnundur. Dolayısıyla gelirin yeterliliğinin hayattan memnuniyet üzerinde etkili bir değişken olduğu görülmektedir.

Tablo 109: İmkani Olsa Yaşamak İsteddiği Yer ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

İmkani olsa yaşamak istediği yer		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Tek Başıma Evimde	Sayı	4	8	11	15	0	38
	Yüzde	%25,0	%29,6	%15,3	%14,9	%0,0	%17,0
Evimde Eşimle	Sayı	8	6	16	11	1	42
	Yüzde	%50,0	%22,2	%22,2	%10,9	%14,3	%18,8
Çocuklarımla	Sayı	0	8	22	19	0	49
	Yüzde	%0,0	%29,6	%30,6	%18,8	%0,0	%22,0
Yine Burayı İsterdim	Sayı	1	4	19	47	5	76
	Yüzde	%6,2	%14,8	%26,4	%46,5	%71,4	%34,1
Diğer	Sayı	3	1	4	9	1	18
	Yüzde	%18,8	%3,7	%5,6	%8,9	%14,3	%8,1
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

İmkani olsa yaşamak istediği yer ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=44,851$; $p=0,000<0,05$). Gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 4'ünün (%25,0) imkanı olsa tek başına evinde, 8'inin (%50,0) evinde eşiyile, 1'inin (%6,2) yine bakım evinde, 3'ünün (%18,8) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 8'inin (%29,6) imkanı olsa tek başına evinde, 6'sının (%22,2) evinde eşiyile, 8'inin (%29,6) çocuklarıyla, 4'ünün (%14,8) yine bakım evinde, 1'inin (%3,7) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; gelirini orta düzeyde bulan

yaşlıların 11'inin (%15,3) imkanı olsa tek başına evinde, 16'sının (%22,2) evinde eşiyile, 22'sinin (%30,6) çocuklarıyla, 19'unun (%26,4) yine bakım evinde, 4'ünün (%5,6) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; gelirini yeterli bulan yaşlıların 15'inin (%14,9) imkanı olsa tek başına evinde, 11'inin (%10,9) evinde eşiyile, 19'unun (%18,8) çocuklarıyla, 47'sinin (%46,5) yine bakım evinde, 9'unun (%8,9) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği; gelirini çok yeterli bulan yaşlıların 1'inin (%14,3) evinde eşiyile, 5'inin (%71,4) yine bakım evinde, 1'inin (%14,3) diğer yerlerde veya kişiyle yaşamak istediği görülmektedir.

Gelirinin yeterli ve çok yeterli olduğunu düşünen yaşlılar yaşamak için yine burayı tercih edeceklerini söylerken, gelirinin yetersiz olduğunu düşünenler tek başına evinde yaşamayı; çok yetersiz olduğunu düşünenler de eşi ile birlikte evinde yaşamak istediğini belirtmişlerdir.

Tablo 110:Hayatta Daha Yapacak Bir Şeyleri Olduğunu Düşünme Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Kesinlikle Düşünmüyorum	Sayı	1	0	1	2	0	4
	Yüzde	% 6,2	%0,0	% 1,4	% 2,0	%0,0	% 1,8
Düşünmüyorum	Sayı	2	9	13	3	0	27
	Yüzde	% 12,5	% 33,3	% 18,1	% 3,0	%0,0	% 12,1
Kararsızım	Sayı	6	9	26	19	0	60
	Yüzde	% 37,5	% 33,3	% 36,1	% 18,8	%0,0	% 26,9
Düşünüyorum	Sayı	6	6	25	49	2	88
	Yüzde	% 37,5	% 22,2	% 34,7	% 48,5	% 28,6	% 39,5
Kesinlikle Düşünüyorum	Sayı	1	3	7	28	5	44
	Yüzde	% 6,2	% 11,1	% 9,7	% 27,7	% 71,4	% 19,7
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0

Hayatta daha yapılacak bir şeyleri olduğunu düşünme durumu ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=53,788$; $p=0,000<0.05$). Gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 1'inin (%6,2) hayatta daha yapılacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 2'sinin (%12,5) düşünmediği, 6'sının (%37,5) kararsız olduğu, 6'sının (%37,5) düşündüğü, 1'inin (%6,2) kesinlikle düşündüğü; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 9'unun (%33,3) düşünmediği, 9'unun (%33,3) kararsız olduğu, 6'sının (%22,2)

düşündüğü, 3'ünün (%11,1) kesinlikle düşündüğü; gelirini orta düzeyde bulan yaşlıların 1'inin (%1,4) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 13'ünün (%18,1) düşünmediği, 26'sının (%36,1) kararsız olduğu, 25'inin (%34,7) düşündüğü, 7'sinin (%9,7) kesinlikle düşündüğü; gelirini yeterli bulan yaşlıların 2'sinin (%2,0) hayatta daha yapacak bir şeyleri olduğunu kesinlikle düşünmediği, 3'ünün (%3,0) düşünmediği, 19'unun (%18,8) kararsız olduğu, 49'unun (%48,5) düşündüğü, 28'inin (%27,7) kesinlikle düşündüğü; gelirini çok yeterli bulan yaşlıların 2'sinin (%28,6) düşünmediği, 5'inin (%71,4) kesinlikle düşündüğü görülmektedir.

Gelirini çok yeterli gören yaşlılar büyük oranda (% 71,4) hayatta daha yapacak şeyleri olduğuna kesinlikle inanmaktadır. Aynı şekilde gelirini yeterli bulanların yaklaşık yarısı da (%48,5) hayatta yapacak şeyleri olduğunu düşünmektedir.

Gelirinin yetersiz ve çok yetersiz olduğunu düşünenlerin bir kısmı hayatta daha yapacakları bir şeyleri olup olmadığı konusunda kararsızdır. Bir kısmı ise hayatta yapacağı bir şeyleri olduğunu düşünmektedir.

Tablo 111:Kaldığı Binanın Fiziki İmkanlarını Yeterli Bulma Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

Kaldığı binanın fiziki imkanlarını yeterli bulma durumu		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Hiç Yeterli Değil	Sayı	0	1	0	1	0	2
	Yüzde	%0,0	%3,7	%0,0	%1,0	%0,0	%0,9
Yeterli Değil	Sayı	0	1	2	3	0	6
	Yüzde	%0,0	%3,7	%2,8	%3,0	%0,0	%2,7
Biraz Yeterli	Sayı	6	4	25	7	0	42
	Yüzde	%37,5	%14,8	%34,7	%6,9	%0,0	%18,8
Yeterli	Sayı	7	20	39	60	3	129
	Yüzde	%43,8	%74,1	%54,2	%59,4	%42,9	%57,8
Çok Yeterli	Sayı	3	1	6	30	4	44
	Yüzde	%18,8	%3,7	%8,3	%29,7	%57,1	%19,7
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kaldığı binanın fiziki imkanlarını yeterli bulma durumu ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=46,326$; $p=0,000<0.05$). Gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 6'sının (%37,5) biraz yeterli, 7'sinin (%43,8) yeterli, 3'ünün (%18,8) çok yeterli bulduğu; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 1'inin (%3,7) kaldığı

binanın fiziki imkanlarını hiç yeterli bulmadığı, 1'inin (%3,7) yeterli bulmadığı, 4'ünün (%14,8) biraz yeterli, 20'sinin (%74,1) yeterli, 1'inin (%3,7) çok yeterli bulduğu; gelirini orta düzeyde bulan yaşlıların 2'sinin (%2,8) yeterli bulmadığı, 25'inin (%34,7) biraz yeterli, 39'unun (%54,2) yeterli, 6'sının (%8,3) çok yeterli bulduğu; gelirini yeterli bulan yaşlıların 1'inin (%1,0) kaldığı binanın fiziki imkanlarını hiç yeterli bulmadığı, 3'ünün (%3,0) yeterli bulmadığı, 7'sinin (%6,9) biraz yeterli, 60'ının (%59,4) yeterli, 30'unun (%29,7) çok yeterli bulduğu; gelirini çok yeterli bulan yaşlıların 3'ünün (%42,9) yeterli, 4'ünün (%57,1) çok yeterli bulduğu görülmektedir.

Gelirinin *çok yeterli* bulan yaşlılar kaldığı binanın fiziki imkanlarını da *çok yeterli* bulmaktadır. Gelirini *yeterli*, *orta*, *yetersiz* ve *çok yetersiz* olarak algılayanlar ise kaldığı binanın fiziki imkanlarını *yeterli* bulmaktadır.

Tablo 112:Diğer Sakinlerle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	2	3	0	1	0	6
	Yüzde	%12,5	%11,1	%0,0	%1,0	%0,0	%2,7
Memnun Değilim	Sayı	2	5	4	4	0	15
	Yüzde	%12,5	%18,5	%5,6	%4,0	%0,0	%6,7
Biraz Memnunum	Sayı	8	10	31	15	0	64
	Yüzde	%50,0	%37,0	%43,1	%14,9	%0,0	%28,7
Memnunum	Sayı	3	9	28	53	4	97
	Yüzde	%18,8	%33,3	%38,9	%52,5	%57,1	%43,5
Çok Memnunum	Sayı	1	0	9	28	3	41
	Yüzde	%6,2	%0,0	%12,5	%27,7	%42,9	%18,4
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Diğer sakinlerle olan iletişiminden memnuniyet durumu ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=61,389$; $p=0,000<0.05$). Gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 2'sinin (%12,5) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 2'sinin (%12,5) memnun olmadığı, 8'inin (%50,0) biraz memnun, 3'ünün (%18,8) memnun, 1'inin (%6,2) çok memnun olduğu; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 3'ünün (%11,1) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 5'inin (%18,5) memnun olmadığı, 10'unun (%37,0) biraz memnun, 9'unun (%33,3) memnunum; gelirini orta düzeyde bulan yaşlıların 4'ünün (%5,6) memnun

olmadığı, 31'inin (%43,1) biraz memnun, 28'inin (%38,9) memnun, 9'unun (%12,5) çok memnun olduğu; gelirini yeterli bulan yaşlıların 1'inin (%1,0) kurumda kalan sakinlerle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 4'ünün (%4,0) memnun olmadığı, 15'inin (%14,9) biraz memnun, 53'ünün (%52,5) memnun, 28'inin (%27,7) çok memnun olduğu; gelirini çok yeterli bulan yaşlıların 4'ünün (%57,1) memnun, 3'ünün (%42,9) çok memnun olduğu görülmektedir.

Gelirini *yeterli* ve *çok yeterli* bulan yaşlılar diğer sakinlerle olan iletişimlerinden memnun iken; gelirini *orta*, *yetersiz* ve *çok yetersiz* bulan yaşlılar diğer sakinlerle olan iletişimlerinden biraz memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Gelirini *yetersiz* bulan yaşlılardan diğer sakinlerle olan iletişiminden *çok memnun* olan yaşlı yoktur. Dolayısıyla yaşlıların gelirlerinin sosyal çevre ile olan iletişimlerin etkilediği görülmektedir.

Tablo 113: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Evet	Sayı	6	19	33	27	1	86
	Yüzde	%37,5	%70,4	%45,8	%26,7	%14,3	%38,6
Kısmen	Sayı	9	7	38	74	5	133
	Yüzde	%56,2	%25,9	%52,8	%73,3	%71,4	%59,6
Hayır	Sayı	1	1	1	0	1	4
	Yüzde	%6,2	%3,7	%1,4	%0,0	%14,3	%1,8
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=32,151$; $p=0,000<0,05$).gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 6'sının (%37,5) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 9'unun (%56,2) kısmen inandığı, 1'inin (%6,2) inanmadığı; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 19'unun (%70,4) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 7'sinin (%25,9) kısmen inandığı, 1'inin (%3,7) inanmadığı; gelirini orta düzeyde bulan yaşlıların 33'ünün (%45,8) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 38'inin (%52,8) kısmen inandığı, 1'inin (%1,4) inanmadığı; gelirini yeterli bulan yaşlıların 27'sinin (%26,7) kendisine

bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 74'ünün (%73,3) kısmen inandığı; gelirini çok yeterli bulan yaşlıların 1'inin (%14,3) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 5'inin (%71,4) kısmen inandığı, 1'inin (%14,3) inanmadığı görülmektedir.

Gelir durumlarına göre tüm yaşlılar kendilerine gösterilen ilginin kısmen yeterli olduğunu düşünmektedir. Ancak kendisine yeterli ilginin gösterilmediğine inanan yaşlılar gelirini çok yeterli ve çok yetersiz bulan yaşlılardır. Gelirinin yetersiz olduğunu düşünenlerin % 70,4'ü kendilerine yeterli ilginin ve özenin gösterildiğine inanmaktadır. Gelirini orta olarak görenlerin de yaklaşık yarısı (% 45,8)kendisine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğini düşünmektedir.

Tablo 114:Sağlık Durumunu Tanımlama ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

Sağlık durumu nu tanımlama		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Çok Kötü	Sayı	2	1	2	2	0	7
	Yüzde	% 12,5	% 3,7	% 2,8	% 2,0	% 0,0	% 3,1
Kötü	Sayı	3	5	15	15	1	39
	Yüzde	% 18,8	% 18,5	% 20,8	% 14,9	% 14,3	% 17,5
Orta	Sayı	5	15	42	46	2	110
	Yüzde	% 31,2	% 55,6	% 58,3	% 45,5	% 28,6	% 49,3
İyi	Sayı	6	5	12	35	2	60
	Yüzde	% 37,5	% 18,5	% 16,7	% 34,7	% 28,6	% 26,9
Çok İyi	Sayı	0	1	1	3	2	7
	Yüzde	% 0,0	% 3,7	% 1,4	% 3,0	% 28,6	% 3,1
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0	% 100,0

Sağlık durumu nu tanımlama ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=31,575$; $p=0,011<0,05$). Gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 2'sinin (%12,5) sağlık durumu nu çok kötü, 3'ünün (%18,8) kötü, 5'inin (%31,2) orta, 6'sının (%37,5) iyi; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 1'inin (%3,7) sağlık durumu nu çok kötü, 5'inin (%18,5) kötü, 15'inin (%55,6) orta, 5'inin (%18,5) iyi, 1'inin (%3,7) çok iyi; gelirini orta düzeyde bulan yaşlıların 2'sinin (%2,8) sağlık durumu nu çok kötü, 15'inin (%20,8) kötü, 42'sinin (%58,3) orta, 12'sinin (%16,7) iyi, 1'inin (%1,4) çok iyi; gelirini yeterli bulan yaşlıların 2'sinin (%2,0) sağlık durumu nu çok kötü, 15'inin (%14,9) kötü, 46'sının (%45,5) orta, 35'inin (%34,7) iyi, 3'ünün (%3,0) çok iyi; gelirini çok yeterli

bulan yaşlıların 1'inin (%14,3) kötü, 2'sinin (%28,6) orta, 2'sinin (%28,6) iyi, 2'sinin (%28,6) çok iyi olarak tanımladığı görülmektedir.

Gelirinin çok yeterli olduğunu düşünen yaşlıların hiç birisi sağlık durumunu çok kötü olarak algılamamaktadır. Sağlık durumunu çok kötü olarak tanımlayanlar içinde en büyük pay gelirini çok yetersiz bulan yaşlılardır. Aynı şekilde gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların hiç biri sağlık durumunu çok iyi olarak tanımlamamıştır. Dolayısıyla gelir durumunun yaşlıların sağlıkları ya da sağlık algılamaları üzerinde etkili bir faktör olduğu görülmektedir. Yine sağlık durumunu orta olarak tanımlayan yaşlılar, gelirini yetersiz, orta ve yeterli bulan yaşlılardır. Gelirini çok yeterli bulan yaşlıların sağlık durumlarını çok iyi olarak tanımlama oranı % 28,6 iken, diğer gelir gruplarında bu oran % 4'ün altındadır.

Tablo 115: Kendini Yaşlı Hissetme Durumu ile Gelirini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

Kendisini yaşlı hissetme durumu		Gelirini Yeterli Bulma Durumu					Toplam
		Çok Yetersiz	Yetersiz	Orta	Yeterli	Çok Yeterli	
Evet	Sayı	6	13	17	11	0	47
	Yüzde	%37,5	%48,1	%23,6	%10,9	%0,0	%21,1
Hayır	Sayı	5	7	37	74	7	130
	Yüzde	%31,2	%25,9	%51,4	%73,3	%100,0	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	5	7	18	16	0	46
	Yüzde	%31,2	%25,9	%25,0	%15,8	%0,0	%20,6
Toplam	Sayı	16	27	72	101	7	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yaşlı hissetme durumu ile gelirini yeterli bulma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=36,000$; $p=0,000<0.05$). Gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların 6'sının (%37,5) kendisini yaşlı hissettiği, 5'inin (%31,2) kendisini yaşlı hissetmediği, 5'inin (%31,2) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; gelirini yetersiz bulan yaşlıların 13'ünün (%48,1) kendisini yaşlı hissettiği, 7'sinin (%25,9) kendisini yaşlı hissetmediği, 7'sinin (%25,9) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; gelirini orta düzeyde bulan yaşlıların 17'sinin (%23,6) kendisini yaşlı hissettiği, 37'sinin (%51,4) kendisini yaşlı hissetmediği, 18'inin (%25,0) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; gelirini yeterli bulan yaşlıların 11'inin (%10,9) kendisini yaşlı hissettiği, 74'ünün (%73,3) kendisini yaşlı hissetmediği, 16'sının (%15,8) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; gelirini çok yeterli bulan yaşlıların 7'sinin (%100,0) hayır olduğu görülmektedir.

Gelirinin çok yeterli bulan yaşlıların tamamı kendilerini yaşlı hissetmediklerini belirtmiştir. Yine aynı şekilde gelirini yeterli bulan yaşlıların da %73,3'ü kendisini yaşlı hissetmediğini ifade etmiştir. Kendisini yaşlı hissedenler geliri yetersiz olan yaşlılardır. Gelirinin çok yetersiz bulan yaşlıların %31,2'si kendisini yaşlı hissetmediğini belirtirken, gelirini yetersiz bulan yaşlıların da % 25,9'u kendisini yaşlı hissetmemektedir.

Gelirinin orta düzeyde olduğunu belirten yaşlıların da yarından biraz fazlası (% 51,4) kendilerini yaşlı hissetmediklerini belirtmiştir.

3.3.11. Kronik Hastalık Durumu ile Yaşam Algısı Arasındaki İlişki

Tablo 116: Personelle Olan İletişiminden Memnuniyet Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki

Personelle olan iletişiminden memnuniyet durumu		Kronik Hastalığının Olma Durumu		Toplam
		Evet	Hayır	
Hiç Memnun Değilim	Sayı	0	3	3
	Yüzde	%0,0	%1,6	%1,3
Memnun Değilim	Sayı	0	5	5
	Yüzde	%0,0	%2,6	%2,2
Biraz Memnunum	Sayı	7	43	50
	Yüzde	%21,2	%22,6	%22,4
Memnunum	Sayı	10	94	104
	Yüzde	%30,3	%49,5	%46,6
Çok Memnunum	Sayı	16	45	61
	Yüzde	%48,5	%23,7	%27,4
Toplam	Sayı	33	190	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

Personelle olan iletişiminden memnuniyet durumu ile kronik hastalığının olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=9,953$; $p=0,041<0.05$). Kronik hastalığı olan yaşlıların 7'sinin (%21,2) personelle olan iletişiminden biraz memnun, 10'unun (%30,3) memnun, 16'sinin (%48,5) çok memnun olduğu; kronik hastalığı olmayan yaşlıların 3'ünün (%1,6) personelle olan iletişiminden hiç memnun olmadığı, 5'inin (%2,6) memnun olmadığı, 43'ünün (%22,6) biraz memnun, 94'ünün (%49,5) memnun, 45'inin (%23,7) çok memnun olduğu görülmektedir.

Kronik hastalığı olan yaşlıların tamamı kısmen de olsa personelle olan iletişiminden memnun olduğunu belirtirken, kronik hastalığı olmayanların % 4,2'si personelle olan iletişiminden memnun değildir.

Bununla beraber genel olarak tüm yaşlıların personelle iletişiminden büyük oranda memnun oldukları görülmektedir. Kronik hastalığı olan yaşlıların % 48,5'i personelle olan iletişiminden çok memnun olduğunu belirtirken, kronik hastalığı olmayan yaşlıların % 23,7'si personelle olan iletişiminden memnun olduğunu ifade etmiştir. Personelle olan iletişimden biraz memnun olma durumu kronik hastalığı olan ve olmayan yaşlılarda birbirine çok yakındır.

Tablo 117: Kendisine Yeterli İlginin/özenin Gösterildiğine İnanma Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki

		Kronik Hastalığının Olma Durumu		
Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu		Evet	Hayır	Toplam
Evet	Sayı	21	65	86
	Yüzde	%63,6	%34,2	%38,6
Kısmen	Sayı	12	121	133
	Yüzde	%36,4	%63,7	%59,6
Hayır	Sayı	0	4	4
	Yüzde	%0,0	%2,1	%1,8
Toplam	Sayı	33	190	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisine yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inanma durumu ile kronik hastalığının olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=10,526$; $p=0,005<0,05$). Kronik hastalığı olan yaşlıların 21'inin (%63,6) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 12'sinin (%36,4) kısmen inandığı; kronik hastalığı olmayan yaşlıların 65'inin (%34,2) kendisine bakım evinde yeterli ilginin/özenin gösterildiğine inandığı, 121'inin (%63,7) kısmen inandığı, 4'ünün (%2,1) inanmadığı görülmektedir.

Kronik hastalığı olanlar kendilerine yeterli ilgi ve özenin gösterildiğine hastalığı olmayan yaşlılara göre daha fazla inanmaktadır. Kronik hastalığı olan yaşlıların % 63,6'sı kendilerine yeterli ilginin gösterildiğine inanırken, kronik hastalığı olmayan yaşlılarda bu oran % 34,2'dir. Ayrıca kronik hastalığı olan yaşlılardan kendilerine yeterli ilginin gösterilmediğine inanan yaşlı yoktur.

Tablo 118:Herhangi Bir Gönüllü Faaliyetinin Olma Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki

		Kronik Hastalığının Olma Durumu		Toplam
		Evet	Hayır	
Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu	Sayı	21	21	42
	Yüzde	%63,6	%11,1	%18,8
Hayır	Sayı	12	169	181
	Yüzde	%36,4	%88,9	%81,2
Toplam	Sayı	33	190	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

Herhangi bir gönüllü faaliyetinin olma durumu ile kronik hastalığının olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=50,857$; $p=0,000<0.05$). Kronik hastalığı olan yaşlıların 21'inin (%63,6) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 12'sinin (%36,4) olmadığı; kronik hastalığı olmayan yaşlıların 21'inin (%11,1) herhangi bir gönüllü faaliyetinin olduğu, 169'unun (%88,9) olmadığı görülmektedir.

Kronik hastalığı olan yaşlıların gönüllü faaliyetinin bulunma oranı kronik hastalığı olmayanlara göre yaklaşık altı kat daha fazladır. Kronik hastalığı bulunanların % 63,6'sının bir gönüllü faaliyeti bulunurken, bu oran kronik hastalığı bulunmayanlarda sadece % 11,1'dir.

Tablo 119:Kendisini Yaşlı Hissetme Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki

		Kronik Hastalığının Olma Durumu		Toplam
		Evet	Hayır	
Kendisini yaşlı hissetme durumu	Sayı	14	33	47
	Yüzde	%42,4	%17,4	%21,1
Hayır	Sayı	10	120	130
	Yüzde	%30,3	%63,2	%58,3
Zaman Zaman	Sayı	9	37	46
	Yüzde	%27,3	%19,5	%20,6
Toplam	Sayı	33	190	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini yaşlı hissetme durumu ile kronik hastalığının olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=14,410$; $p=0,001<0.05$). Kronik hastalığı olan yaşlıların 14'ünün (%42,4) kendisini yaşlı hissettiği, 10'unun (%30,3) kendisini yaşlı hissetmediği, 9'unun (%27,3) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği; kronik hastalığı olmayan yaşlıların

33'ünün (%17,4) kendisini yaşlı hissettiği, 120'sinin (%63,2) kendisini yaşlı hissetmediği, 37'sinin (%19,5) kendisini zaman zaman yaşlı hissettiği görülmektedir.

Kronik hastalığı olanların % 42,4'ü kendisini yaşlı hissettiğini belirtirken, kronik hastalığı olmayanların sadece % 17,4'ü kendisini yaşlı hissetmektedir. Ayrıca kronik hastalığı olmayanların % 63,2'si kendisini yaşlı hissetmediğini belirtirken, kronik hastalığı olanların da % 30,3'ü kendisini yaşlı hissetmediğini belirtmiştir.

Yaşlılık bir hastalık olmamasına rağmen yaşlılıkla birlikte artan hastalıklar yaşlılıkla hastalığın birbirine yakın kavramlar olarak algılanmasına sebep olmaktadır. Bu bulguya göre de yaşlılıktaki hastalık hali yaşlılık algısını da etkileyen bir değişkendir.

Tablo 120: Kendisini Mutlu Hissetme Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki

Kendisini mutlu hissetme durumu		Kronik Hastalığının Olma Durumu		Toplam
		Evet	Hayır	
Evet	Sayı	13	31	44
	Yüzde	%39,4	%16,3	%19,7
Hayır	Sayı	5	63	68
	Yüzde	%15,2	%33,2	%30,5
Zaman zaman	Sayı	15	96	111
	Yüzde	%45,5	%50,5	%49,8
Toplam	Sayı	33	190	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini mutlu hissetme durumu ile kronik hastalığının olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=10,724$; $p=0,005<0,05$). Kronik hastalığı olan yaşlıların 13'ünün (%39,4) kendisini mutlu hissettiği, 5'inin (%15,2) kendisini mutlu hissetmediği, 15'inin (%45,5) zaman zaman mutlu hissettiği; kronik hastalığı olmayan yaşlıların 31'inin (%16,3) kendisini mutlu hissettiği, 63'ünün (%33,2) kendisini mutlu hissetmediği, 96'sının (%50,5) zaman zaman mutlu hissettiği görülmektedir.

Genel algının aksine kronik hastalığı olan yaşlılar hastalığı olmayan yaşlılara göre kendilerini daha mutlu hissetmektedirler. Kronik hastalığı olanların % 15,2'si kendisini mutlu hissetmediğini belirtirken, kronik hastalığı olmayanlarda bu oran % 30,5'tir.

Tablo 121:Kendisini Güvende Hissetme Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki

Kendisini Güvende Hissetme Durumu		Kronik Hastalık Durumu		Toplam
		Evet	Hayır	
Hiçbir Zaman	Sayı	1	5	6
	Yüzde	%3,0	%2,6	%2,7
Bazen	Sayı	15	149	164
	Yüzde	%45,5	%78,4	%73,5
Her Zaman	Sayı	17	36	53
	Yüzde	%51,5	%18,9	%23,8
Toplam	Sayı	33	190	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

Kendisini güvende hissetme durumu ile kronik hastalığının olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=16,719$; $p=0,000<0.05$). Kronik hastalığı olan yaşlıların 1'inin (%3,0) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 15'inin (%45,5) kendisini bazen güvende hissettiği, 17'sinin (%51,5) kendisini her zaman güvende hissettiği; kronik hastalığı olmayan yaşlıların 5'inin (%2,6) kendisini hiçbir zaman güvende hissetmediği, 149'unun (%78,4) kendisini bazen güvende hissettiği, 36'sının (%18,9) kendisini her zaman güvende hissettiği görülmektedir.

Kronik hastalığı olanların kendilerini her zaman güvende hissetme oranı kronik hastalığı olmayanlardan daha yüksektir. Buna göre kronik hastalığı olan yaşlıların %51,5'i kendilerini her zaman güvende hissettiğini belirtirken, bu oran kronik hastalığı olmayan yaşlılarda %18,9'dur.

Tablo 122:Hayatını Dolu Dolu Yaşadığına İnanma Durumu ile Kronik Hastalığının Olma Durumu Arasındaki İlişki

Hayatını dolu dolu yaşadığına inanma durumu		Kronik Hastalık Durumu		Toplam
		Evet	Hayır	
Kesinlikle İnanıyorum	Sayı	2	11	13
	Yüzde	%6,1	%5,8	%5,8
İnanıyorum	Sayı	16	40	56
	Yüzde	%48,5	%21,1	%25,1
Kararsızım	Sayı	7	73	80
	Yüzde	%21,2	%38,4	%35,9
İnanmıyorum	Sayı	8	61	69
	Yüzde	%24,2	%32,1	%30,9
Kesinlikle İnanmıyorum	Sayı	0	5	5
	Yüzde	%0,0	%2,6	%2,2
Toplam	Sayı	33	190	223
	Yüzde	%100,0	%100,0	%100,0

Hayatını dolu dolu yaşadığına inanma durumu ile kronik hastalığının olma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=12,180$; $p=0,016<0.05$). Kronik hastalığı olan yaşlıların 2'sinin (%6,1) hayatını dolu dolu yaşadığına kesinlikle inandığı, 16'sının (%48,5) inandığı, 7'sinin (%21,2) kararsız olduğu, 8'inin (%24,2) inanmıyorum; kronik hastalığı olmayan yaşlıların 11'inin (%5,8) hayatını dolu dolu yaşadığına kesinlikle inandığı, 40'ının (%21,1) inandığı, 73'ünün (%38,4) kararsız olduğu, 61'inin (%32,1) inanmadığı, 5'inin (%2,6) kesinlikle inanmadığı görülmektedir.

Kronik hastalığı olanlar içinde hayatı dolu dolu yaşadığına kesinlikle inanmayan yaşlı yoktur. Kronik hastalığı olmayan yaşlıların hayatı dolu dolu yaşadığına inanma oranı kronik hastalığı olan yaşlılardan daha düşüktür. Aynı şekilde kronik hastalığı olmayanların önemli bir kısmı (%38,4) hayatı dolu dolu yaşayıp yaşamadığı konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir.

Kronik hastalığı olanların yarıdan fazlası (%54,6) hayatı dolu dolu yaşadığına inanırken; bu oran kronik hastalığı olmayan yaşlılarda yaklaşık dörtte bir (% 26,7) oranındadır.

3.4. Refah Devleti Hizmetlerinden Memnuniyete İlişkin Bulgular

Refah devletinin oldukça geniş bir görev alanı vardır ve farklı ülke uygulamalarında bu görevlerinde değişebildiği görülmektedir. Ancak genel anlamda refah devletinin 5 temel görevi vardır (Özdemir, 2007: 85):

- 1-Sosyal Güvenlik Görevi
- 2-Eğitim
- 3-Sağlık
- 4-Gelirin Yeniden Dağıtımı
- 5-Sosyal Refah Hizmetleri

Bu temel görevler dışında *istihdam, konut, ulaşım ve çevre* politikaları da refah devletinin görevleri arasındadır.

Refah devletinin toplumun tüm kesimlerine olduğu kadar özellikle yaşlılara yönelik hizmetleri olarak; *sağlık hizmetleri, yaşlı bakımı, konut hizmetleri, emeklilik, ulaşım, güvenlik, sosyal faaliyetler, serbest zaman faaliyetleri* öne çıkmaktadır.

Yaşlıların sağlık hizmetlerinden duydukları memnuniyetin yaşlıların yaşam algısında çok önemli olduğu bilinmektedir. Zira yaşlılık sağlık sorunlarının ve sağlık hizmetlerine olan ihtiyacın arttığı bir dönemdir. Bu bakımdan sağlıklı bir yaşlılık döneminin geçirilebilmesi ve yaşam kalitesinde sağlık hizmetlerinin payı büyüktür.

Benzer şekilde yaşlı bakım hizmetleri de doğrudan yaşlıların yaşam kalitesini etkileyen bir unsurdur. Tüm İskandinav ülkelerinde olduğu gibi İsveç'te de kurumsal bakım gelişmiş ve bu bakım modeli kültürel kabul görmüştür (Emiroğlu, 1995: 48). Bu yönüyle gelişmiş bir yaşlı bakım sistemine sahip olan İsveç'te yaşlıların yaşlı bakım hizmetlerinin yeterliliğine dair algılarının belirlenmesi önemlidir.

Konutlar yaşlının sadece fiziksel refahıyla ilgili değildir, yaşlının sosyal hayatı da konutlardan etkilenmektedir. Sosyalleşmenin ilk ve en başta gelen koşulu sokağa çıkabilmek, tekerlekli sandalye, protez veya baston gibi yardımcı ekipmanlarla rahatça hareket edebilmektir (Kalınkara, 2000: 78). Bu anlamda konut hizmetleri toplumun tüm kesimlerini olduğundan daha fazla yaşlıları ilgilendirmektedir. Zira konut yaşlı için sadece bir barınma yeri olmaktan çok bir yaşam alanıdır. Hayatının önemli bir bölümünün içinde geçtiği konutların yaşlının yaşamını kolaylaştıracak şekilde tasarlanması ve yaşlının dış dünyaya erişimini kısıtlamaması bakımından sağlıklı konut hizmetlerinin verilmesi önemlidir. Yaşlıların sosyal alana katılımının sağlanmasında en önemli unsur erişilebilir konutlar ve kentsel mekanlar inşa etmektir. Böylelikle yaşlılar toplum içinde yer alabilme fırsatı elde edebilmektedir (Ceylan, 2012c).

Emeklilik de yaşlı için en önemli dönüm noktasıdır. Öyle ki emeklilik, yaşlılık ile özdeş hale gelmiştir. Aktif çalışma yaşamının sona ermesi anlamına gelen emeklilik süreci bireyin ekonomik ve sosyal bağımsızlığı anlamına geldiği gibi sosyal yaşamdan uzaklaşması sorununu da beraberinde getirmektedir. Günümüzde; emeklilik, eşlerden birinin ölümü, çocukların evden ayrılması, sağlık sorunları gibi nedenlerle çoğu yaşlı yalnızlık ve sosyal izolasyon sorunuyla karşı karşıya kalmaktadır (Danış, ?.: 6). Bu anlamda emeklilik bireyin sosyo-ekonomik ve psikolojik yönleriyle hayatının tamamını

etkileyen bir unsurdur. Yaşlıların emeklilik hizmetlerinden memnuniyetinin yaşam algısında ve yaşam memnuniyetinde önemli bir payının olduğu görülmektedir.

Yaşlıların toplumsal hizmetlerden genellikle daha az istifade edebilmelerinin nedeni kentsel ve toplumsal düzenlemelerin yaşlılara uygun olarak yapılmamış olmasıyla yakından ilgilidir. Ulaşımında yaşanan sorunlar kentsel hizmetlerden yararlanmanın önündeki en büyük engellerden birisidir. Ulaşım, toplumsal ve sosyal hizmetlerden yararlanmayı engellemekte ve yeterli ulaşım hizmetlerinin sağlanamadığı durumlarda yaşlılar evlerinde izolasyona terk edilmektedirler. Bu nedenle yapılan araştırmalar yaşlıların önemli bir oranının en önemli sorun olarak ulaşımı gördüklerini göstermektedir. Zira ulaşım çevrenin daha iyi kullanılmasını sağladığı gibi birey ve toplum arasındaki önemli bir bağıdır (Kalınkara, 2000: 84).

Kent planlaması ve yerel yönetim hizmetlerinde yaşanan olumsuzluklar sosyal katılımı ve kentsel hizmetlerden yararlanmayı engellemektedir. Yaşlıların evlerine ve yakın çevrelerine bağımlı olarak yaşamak zorunda kalmaları en temel insani hakların engellenmesi anlamına gelmektedir (Kalınkara, 2000: 85).

Yaşlıların kendilerini güvende hissetmeleri hem konutların her türlü risk ve tehdiye karşı düzenlenmiş olmasını hem de sosyal alanlarda yaşamaya engel olacak güvenlik sorunlarının olmayışı anlamına gelmektedir.

Zamanı oldukça bol olan yaşlılar için sosyal faaliyetler ve serbest zaman faaliyetlerinin önemi de büyüktür. Yaşlının emeklilikle birlikte aktif çalışma yaşamı sonrasında psiko-sosyal bir boşluğa düşmemesi için çeşitli sosyal faaliyet alanlarının ve serbest zaman faaliyetlerinin düzenlenmesi önemlidir. Zira yapılan araştırmalara göre uygun ve rekreasyon imkanlarının bulunduğu bir çevrede yaşayan ve bu hizmetlerden yararlanan yaşlıların sosyal etkileşimlerinin ve tatmin düzeylerinin daha yüksek olduğu bilinmektedir (Kalınkara, 2000: 80).

Tablo 123: Refah Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet Düzeylerinin Dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Sağlık Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Çok Yetersiz	3	1,3
	Yetersiz	29	13,0
	Fena Değil	81	36,3
	Yeterli	62	27,8
	Çok Yeterli	48	21,5
	Toplam	223	100,0
Yaşlı Bakımı Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Çok Yetersiz	1	0,4
	Yetersiz	3	1,3
	Fena Değil	87	39,0
	Yeterli	81	36,3
	Çok Yeterli	51	22,9
	Toplam	223	100,0
Konut Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Yetersiz	4	1,8
	Fena Değil	70	31,4
	Yeterli	98	43,9
	Çok Yeterli	51	22,9
	Toplam	223	100,0
	Emeklilik Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Çok Yetersiz	2
Yetersiz		22	9,9
Fena Değil		82	36,8
Yeterli		74	33,2
Çok Yeterli		43	19,3
Toplam		223	100,0
Ulaşım Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Çok Yetersiz	3	1,3
	Yetersiz	2	0,9
	Fena Değil	109	48,9
	Yeterli	67	30,0
	Çok Yeterli	42	18,8
	Toplam	223	100,0
Güvenlik Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Yetersiz	3	1,3
	Fena Değil	89	39,9
	Yeterli	84	37,7
	Çok Yeterli	47	21,1
	Toplam	223	100,0
	Sosyal Faaliyet Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Çok Yetersiz	2
Yetersiz		6	2,7
Fena Değil		96	43,0
Yeterli		76	34,1
Çok Yeterli		43	19,3
Toplam		223	100,0
Serbest Zaman Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	Çok Yetersiz	4	1,8
	Yetersiz	7	3,1
	Fena Değil	95	42,6
	Yeterli	73	32,7
	Çok Yeterli	44	19,7
	Toplam	223	100,0

Refah devleti hizmetlerinin yeterliliği ile ilgili dağılımına bakıldığında yaşlılar *sağlık hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 3'ü (%1,3) Çok yetersiz, 29'u (%13,0) Yetersiz, 81'i (%36,3) Fena değil, 62'si (%27,8) Yeterli, 48'i (%21,5) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmetialan yaşlılar *yaşlı bakımı hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 1'i (%0,4) Çok yetersiz, 3'ü (%1,3) Yetersiz, 87'si (%39,0) Fena değil, 81'i (%36,3) Yeterli, 51'i (%22,9) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmetialan yaşlılar *konut hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 4'ü (%1,8) Yetersiz, 70'i (%31,4) Fena değil, 98'i (%43,9) Yeterli, 51'i (%22,9) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmetialan yaşlılar *emeklilik hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 2'si (%0,9) Çok yetersiz, 22'si (%9,9) Yetersiz, 82'si (%36,8) Fena değil, 74'ü (%33,2) Yeterli, 43'ü (%19,3) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmetialan yaşlılar *ulaşım hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 3'ü (%1,3) Çok yetersiz, 2'si (%0,9) Yetersiz, 109'u (%48,9) Fena değil, 67'si (%30,0) Yeterli, 42'si (%18,8) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmetialan yaşlılar *güvenlik hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 3'ü (%1,3) Yetersiz, 89'u (%39,9) Fena değil, 84'ü (%37,7) Yeterli, 47'si (%21,1) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmetialan yaşlılar *sosyal faaliyet hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 2'si (%0,9) Çok yetersiz, 6'sı (%2,7) Yetersiz, 96'sı (%43,0) Fena değil, 76'sı (%34,1) Yeterli, 43'ü (%19,3) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Bakım hizmetialan yaşlılar *serbest zaman hizmetlerinin* yeterliliğinden memnuniyet değişkenine göre 4'ü (%1,8) Çok yetersiz, 7'si (%3,1) Yetersiz, 95'i (%42,6) Fena değil, 73'ü (%32,7) Yeterli, 44'ü (%19,7) Çok yeterli olarak dağılmaktadır.

Tablo 124: Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Refah Hizmetleri Yeterlilik Düzeyleri İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

	Çok Yetersiz		Yetersiz		Fena Değil		Yeterli		Çok Yeterli		Ort	Ss
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%		
Sağlık Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	3	1,3	29	13,0	81	36,3	62	27,8	48	21,5	3,550	1,012
Yaşlı Bakımı Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	1	0,4	3	1,3	87	39,0	81	36,3	51	22,9	3,800	0,822
Konut Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	0	0,0	4	1,8	70	31,4	98	43,9	51	22,9	3,880	0,776
Emeklilik Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	2	0,9	22	9,9	82	36,8	74	33,2	43	19,3	3,600	0,938
Ulaşım Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	3	1,3	2	0,9	109	48,9	67	30,0	42	18,8	3,640	0,842
Güvenlik Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	0	0,0	3	1,3	89	39,9	84	37,7	47	21,1	3,780	0,787
Sosyal Faaliyetler Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	2	0,9	6	2,7	96	43,0	76	34,1	43	19,3	3,680	0,845
Serbest Zaman Hizmetlerinin Yeterliliğinden Memnuniyet	4	1,8	7	3,1	95	42,6	73	32,7	44	19,7	3,650	0,891

Araştırmaya katılan yaşlıların refah devleti hizmetlerinin yeterlilik düzeyleri ile ilgili ifadelerine verdiği cevaplar incelendiğinde;

“sağlık hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine bakım hizmetialan yaşlıların, %1,3’ü (n=3) çok yetersiz, %13,0’ı (n=29) yetersiz, %36,3’ü (n=81) fena değil, %27,8’i (n=62) yeterli, %21,5’i (n=48) çok yeterli yanıtını vermiştir. Yaşlıların “sağlık hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek (3,550 ± 1,012) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“yaşlı bakımı hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine bakım hizmetialan yaşlıların, %0,4’ü (n=1) çok yetersiz, %1,3’ü (n=3) yetersiz, %39,0’ı (n=87) fena değil, %36,3’ü (n=81) yeterli, %22,9’u (n=51) çok yeterli yanıtını vermiştir. Bakım

hizmetialan yaşlıların “yaşlı bakımı hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek (3,800 ± 0,822) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“konut hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine bakım hizmetialan yaşlıların, %1,8'i (n=4) yetersiz, %31,4'ü (n=70) fena değil, %43,9'u (n=98) yeterli, %22,9'u (n=51) çok yeterli yanıtını vermiştir. Bakım hizmetialan yaşlıların “konut hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek (3,880 ± 0,776) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“emeklilik hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine bakım hizmetialan yaşlıların, %0,9'u (n=2) çok yetersiz, %9,9'u (n=22) yetersiz, %36,8'i (n=82) fena değil, %33,2'si (n=74) yeterli, %19,3'ü (n=43) çok yeterli yanıtını vermiştir. Bakım hizmeti alan yaşlıların “emeklilik hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek (3,600 ± 0,938) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“ulaşım hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine kurum bakımı alan yaşlıların, %1,3'ü (n=3) çok yetersiz, %0,9'u (n=2) yetersiz, %48,9'u (n=109) fena değil, %30,0'ı (n=67) yeterli, %18,8'i (n=42) çok yeterli yanıtını vermiştir. Bakım hizmetialan yaşlıların “ulaşım hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek (3,640 ± 0,842) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“güvenlik hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine bakım hizmetialan yaşlıların, %1,3'ü (n=3) yetersiz, %39,9'u (n=89) fena değil, %37,7'si (n=84) yeterli, %21,1'i (n=47) çok yeterli yanıtını vermiştir. Bakım hizmetialan yaşlıların “güvenlik hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek (3,780 ± 0,787) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“sosyal faaliyetler hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine bakım evinde kalan yaşlıların, %0,9'u (n=2) çok yetersiz, %2,7'si (n=6) yetersiz, %43,0'ı (n=96) fena değil, %34,1'i (n=76) yeterli, %19,3'ü (n=43) çok yeterli yanıtını vermiştir. Bakım hizmeti alan yaşlıların “sosyal faaliyet hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek (3,680 ± 0,845) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“serbest zaman hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine bakım hizmetialan yaşlıların, %1,8'i (n=4) çok yetersiz, %3,1'i (n=7) yetersiz, %42,6'sı (n=95) fena değil,

%32,7'si (n=73) yeterli, %19,7'si (n=44) çok yeterli yanıtını vermiştir. Bakım hizmetialan yaşlıların “serbest zaman hizmetlerinin yeterliliğinden memnuniyet” ifadesine yüksek ($3,650 \pm 0,891$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Yaşlıların refah devletinin temel hizmet alanları ile ilgili yeterlilik algısının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Buradan anlaşılmaktadır ki yaşlılar refah devletinin kendilerine sunmuş olduğu hizmetlerden memnundurlar ve dolayısıyla yaşam algılarında refah hizmetlerinin olumsuz bir yansımasının olmadığı görülmüştür.

3.5. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Refah Hizmetlerinden Memnuniyet Ortalamaları

Tablo 125: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Cinsiyete Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	T	P
Hizmet Yeterlilik Düzeyi	Kadın	146	3,728	0,772	0,799	0,407
	Erkek	77	3,645	0,676		

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=0,799$; $p=0,407 > 0,05$).

Tablo 126: Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Yaşa Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	65-69 Yaş	21	3,345	0,514	4,238	0,001	4 > 1
	70-74 Yaş	34	3,500	0,563			
	75-79 Yaş	26	3,490	0,635			
	80-84 Yaş	52	3,942	0,847			
	85-89 Yaş	72	3,852	0,804			
	90 Yaş Ve üzeri	18	3,472	0,375			

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=4,238$; $p=0,001 < 0,05$). Buna göre farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla yapılan tamamlayıcı post-hoc analizi sonucunda 80-84 yaş aralığındaki yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinin ($3,942 \pm 0,847$), 65-69 yaş aralığındaki yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,345 \pm 0,514$) yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 127: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	Evli	38	3,395	0,494	4,017	0,008	3 > 1
	Bekâr	24	3,573	0,738			
	Dul	141	3,821	0,795			
	Ayrılmış	20	3,569	0,517			

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=4,017; p=0,008<0,05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Medeni durumu *dul* olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi (3,821 ± 0,795), medeni durumu *evli* olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden (3,395 ± 0,494) yüksek bulunmuştur.

Tablo 128: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin Eğitim Durumuna Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	İlköğretim	119	3,740	0,829	1,971	0,100	
	Lise	52	3,664	0,526			
	Üniversite	27	3,796	0,746			
	Yüksek Lisans	11	3,830	0,662			
	Eğitimi Yok	14	3,196	0,490			

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=1,971; p=0,100>0,05).

Tablo 129: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin Çalışma Süresine Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	1-10 Yıl	7	3,179	0,313	3,504	0,005	6 > 3
	11-20 Yıl	15	3,558	0,497			
	21-30 Yıl	31	3,359	0,691			
	31-40 Yıl	59	3,670	0,607			
	41 Yıl Ve üzeri	40	3,791	0,685			
	Hiç Çalışmadım	71	3,901	0,881			

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla

yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur(F=3,504; p=0. 005<0. 05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Hiç çalışmamış olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi (3,901 ± 0,881), çalışma süresi 21-30 yıl olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden (3,359 ± 0,691) yüksek bulunmuştur.

Tablo 130: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin Çocuk Sayısına Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	1 Çocuk	15	3,558	0,705	11,064	0,000	5 > 2
	2 Çocuk	13	3,298	0,594			5 > 3
	3 Çocuk	49	3,311	0,505			5 > 4
	4 Çocuk Ve üzeri	19	3,355	0,349			
	Çocuğum Yok	127	3,958	0,773			

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının çocuk sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur(F=11,064; p=0<0. 05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Çocuk sahibi olmayan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi (3,958 ± 0,773), 2 çocuk sahibi olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden (3,298 ± 0,594) yüksek bulunmuştur. Çocuk sahibi olmayan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi (3,958 ± 0,773), 3 çocuk sahibi olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden (3,311 ± 0,505) yüksek bulunmuştur. Çocuk sahibi olmayan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi (3,958 ± 0,773), 4 ve üzeri çocuk sahibi olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden (3,355 ± 0,349) yüksek bulunmuştur.

Tablo 131: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin Torun Sayısına Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	1 Torun	20	3,413	0,634	2,593	0,038	5 > 1
	2 Torun	7	3,107	0,762			5 > 2
	3 Torun	14	3,616	0,787			
	4 Torun Ve üzeri	11	3,523	0,362			
	Torunum Yok	171	3,775	0,749			

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının torun sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark

istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($F=2,593$; $p=0,038<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Torun sahibi olmayan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,775 \pm 0,749$), 1 torun sahibi olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,413 \pm 0,634$) yüksek bulunmuştur. Torun sahibi olmayan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,775 \pm 0,749$), 2 torun sahibi olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,107 \pm 0,762$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 132: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin Ziyaretçilerin Gelme Sıklığına Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	Her Gün	51	3,304	0,561	13,649	0,000	2 > 1
	Haftada Bir	96	4,043	0,708			3 > 1
	Ayda Bir	28	3,790	0,760			4 > 1
	Yılda Bir	3	4,500	0,500			2 > 5
	Özel Günlerde	34	3,364	0,601			4 > 5
	Hiç Gelmez	11	3,114	0,323			2 > 6
							3 > 6
							4 > 6

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($F=13,649$; $p=0<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Haftada bir ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($4,043 \pm 0,708$), Her gün ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,304 \pm 0,561$) yüksek bulunmuştur. Ayda bir ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,790 \pm 0,760$), Her gün ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,304 \pm 0,561$) yüksek bulunmuştur. Yılda bir ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($4,500 \pm 0,500$), Her gün ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,304 \pm 0,561$) yüksek bulunmuştur. Haftada bir ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($4,043 \pm 0,708$), özel günlerde ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,364 \pm 0,601$) yüksek bulunmuştur. Yılda bir ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($4,500 \pm 0,500$), Özel günlerde ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,364 \pm 0,601$) yüksek bulunmuştur. Haftada bir ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($4,043 \pm 0,708$), ziyaretçileri hiç gelmeyen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,114 \pm 0,323$) yüksek bulunmuştur. Ayda bir ziyaretçileri

gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,790 \pm 0,760$), ziyaretçileri hiç gelmeyen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,114 \pm 0,323$) yüksek bulunmuştur. Yılda bir ziyaretçileri gelen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($4,500 \pm 0,500$), ziyaretçileri hiç gelmeyen yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,114 \pm 0,323$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 133: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin İkamet Süresine Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	0-2 Yıl	21	3,286	0,466	5,055	0,002	4 > 1 4 > 3
	3-5 Yıl	12	3,656	0,705			
	6-8 Yıl	19	3,322	0,492			
	9 Ve Daha üzeri	171	3,795	0,765			

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının ikamet süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=5,055$; $p=0,002 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. İkamet süresi 9 yıl ve daha üzeri süre olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,795 \pm 0,765$), ikamet süresi 0-2 yıl olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,286 \pm 0,466$) yüksek bulunmuştur. İkamet süresi 9 ve daha üzeri olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,795 \pm 0,765$), ikamet süresi 6-8 yıl olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,322 \pm 0,492$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 134: Yaşlıların Hizmet Yeterlilik Düzeylerinin Gelirini Yeterli Bulma Durumuna Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	P	Fark
Hizmet yeterlilik düzeyi	Çok Yetersiz	16	3,070	0,512	11,452	0,000	4 > 1 5 > 1 4 > 2 4 > 3
	Yetersiz	27	3,255	0,450			
	Orta	72	3,585	0,656			
	Yeterli	101	3,975	0,742			
	Çok Yeterli	7	4,036	0,962			

Araştırmaya kalan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının gelirini yeterli bulma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=11,452$; $p=0 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Gelirini yeterli bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,975 \pm 0,742$),

gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,070 \pm 0,512$) yüksek bulunmuştur. Gelirini çok yeterli bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($4,036 \pm 0,962$), gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,070 \pm 0,512$) yüksek bulunmuştur. Gelirini yeterli bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,975 \pm 0,742$), gelirini yetersiz bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,255 \pm 0,450$) yüksek bulunmuştur. Gelirini yeterli bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($3,975 \pm 0,742$), gelirini orta bulan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($3,585 \pm 0,656$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 135:Yaşlıların Hizmet Yeterlik Düzeylerinin Kronik Hastalığının Olma Durumuna Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	T	p
Hizmet Yeterlilik Düzeyi	Evet	33	3,367	0,543	-2,833	0,001
	Hayır	190	3,757	0,755		

Araştırmaya katılan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ortalamalarının kronik hastalığının olma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=-2,833$; $p=0,001<0,05$). Kronik hastalığı olmayan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyi ($x=3,757$), kronik hastalığı olan yaşlıların hizmet yeterlilik düzeyinden ($x=3,367$) yüksek bulunmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlılık, kronolojik, fizyolojik, biyolojik, patolojik, psikolojik, ekonomik ve sosyolojik tüm değişkenlerin iç içe geçtiği, insan yaşamının tanımlanması ve çerçevesi çizilmesi en zor yaşam dönemini ifade etmektedir. Yapılan tüm tanımlamalarda farklı bir yönü ön plana çıkarılan yaşlılık olgusunun insani tarafının anlaşılması ancak sosyal yönünün ele alınmasıyla mümkün olabilmektedir. Yani insanın yaşlanmasından söz edildiğinde ve yaşlılık olgusunun anlaşılmasında sosyolojik tanımlamanın daha açıklayıcı olduğu görülmektedir.

Yaşlılığın sosyolojik yönü toplumdaki belirli özellikleri paylaşan bir yaş grubundan beklenen toplumsal rol, statü ve değerlerle ve bu rol, statü ve değerlerin yaşlı olarak nitelenen insanlar için ifade ettiği anlam ve karşılık geldiği toplumsal pratikler üzerine yoğunlaşmaktadır. Yani sosyolojik anlamda yaşlılık kavramı, yaşlılığın sosyal rol ve statülerle inşa edilmiş sürecini ve bu bağlamda yaşlılık, yaşlanma ve yaşlılara dair oluşan toplumsal değerlerin toplumsal izdüşümü üzerindeki yansımaları olarak ele alınmaktadır. Daha açık bir ifade ile yaşlılığın sosyolojik yönü yaşlının ve toplumun yaşlılık ve yaşlanmaya dair algı, tutum ve beklentilerinin sosyal hayattaki karşılığının anlaşılması ve buna göre oluşan toplumsal yaşlılık inşasının yaşlı ve toplum yaşamındaki etkileri üzerinde durmaktadır.

Bu anlamda yaşlılık olgusunun sosyolojik yönünün anlaşılması yaşlı ve yaşlılık dönemi ile ilgili problemlere daha akılcı ve sağlıklı çözümler üretilebilmesine fırsat vermesi yanında toplumsal yaşlanmanın neden olduğu sosyo-ekonomik ve politik açmazların giderilmesi ve potansiyel çatışma alanlarının ortadan kaldırılmasına da imkân vermektedir. Zira özellikle toplumsal yaşlanma süreci ile birlikte yaşanan ekonomik ve politik süreçler refah devletinin sonunun geldiğine yönelik tartışmaların temellenmesinde önemli bir argüman olarak ileri sürülmektedir. Bu noktada refah devletinin içine düştüğü iddia edilen krizde küreselleşme ve neo-liberal politikalar kadar toplumsal yaşlanma süreciyle birlikte ortaya çıkan demografik krizin de etkili olduğu görülmektedir.

Başta refah toplumları olmak üzere tüm dünya toplumlarının karşı karşıya olduğu bir olgu olarak ortaya çıkan demografik yaşlanma yaşlılığın sadece bireysel ve ailevi bir

problem olarak kalmayıp devletlerin ve sosyal sistemlerin geleceğini etkileyen sosyal bir sorun haline dönüşmesine neden olmuştur. Giderek yaşanan toplumlar ve artan bağımlılık oranlarının devletlerin ve sosyal sistemlerin sürdürülebilirliğini tehdit eder hale gelmesi ile birlikte yaşlılık politik ve akademik anlamda güncel bir tartışma konusu olarak ön plana çıkmaktadır. Zira bugün refah toplumlarında yaşanan toplumsal yaşlanmanın sonuçları sadece yaşlılara yönelik sosyal politikalarda köklü dönüşümlerin yaşanmasıyla sınırlı kalmamakta toplumun tüm kesimlerini etkileyen bir takım yapısal düzenlemelerin hayata geçirilmesini zorunlu hale getirmektedir.

Bu anlamda refah toplumlarında artan yaşlı bağımlılık oranları ülkelerin sosyal politikalarının yanında makroekonomi politikalarını da yeniden gözden geçirmelerine neden olmaktadır. Her ne kadar yaşanan bu sürecin refah devleti kavramının anlamını yitirmesine neden olan bir paradigma dönüşümü olarak kabul edilmesi mümkün olmasa da refah rejimlerinin tersine bir evrilme süreciyle birlikte giderek benzeşmeye başladığını söylemek mümkündür.

Bununla beraber refah toplumlarında sosyo-ekonomik ve politik bir düzlemde toplumsal yaşlanma ya da yaşlıların refah devleti ve toplum üzerinde oluşturdukları baskı (yaşlı bağımlılık oranları, sağlık ve bakım hizmetleri, sosyal güvenlik sistemleri bağlamında) tartışılırken bizzat yaşlıların kendileri, sosyo-demografik özellikleri ve yaşam algıları gözden kaçırılmaktadır. En önemlisi de yaşlıların dünyasında refah devletinin hangi alana karşılık geldiği ve refah devleti hizmetlerinin yaşlıların yaşam algısındaki yerinin ne olduğu konusu yeterince gündeme gelmemektedir.

Bu bağlamda hangi yaşlı için hangi politikanın ve modelin daha anlamlı olacağı konusunda bir tartışma yaşanmamakta; yaşlılar için küresel ölçekte benzeşen bakım standartları oluşturulmaktadır. Oysa bireylerin farklılaşan sosyo-demografik ve kültürel özellikleri bakım hizmetlerinin de farklılaşmasını ve bireysel-kültürel ihtiyaçlara uygun bir bakım modelinin geliştirilmesini zorunlu hale getirmektedir. Zira günümüzde yaşlılık bireysel ve ailevi bir konu olmaktan çıkmış, toplumsal ve küresel bir sorun haline gelmiştir. Ancak sorunun küreselleşmesi çözümün de küresel olması anlamına gelmemekte ve farklı sorunlarla yüzleşen yaşlılar için farklı yaşlılık politikalarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Yaşlılığın sosyal bir sorun olarak nerede, ne zaman ve niçin ortaya çıktığının bilinmesi yaşlılığın nasıl küresel bir probleme dönüştüğünün anlaşılması yanında bu konuda ihtiyaç duyulan çözümün ortaya konulmasına da yardımcı olabilir. Bu bakımdan toplumsal yaşlanmanın ilk olarak refah devletlerinde ortaya çıkması ve dünyanın en yaşlı toplumlarının refah toplumları olması bir tesadüf değildir. Bu ülkelerde toplumsal yaşlanmanın ortaya çıkmasının temel sebebi uygulanan ekonomi politikaları ve sosyal politikalarıdır. Yani refah devletlerinde uygulanan politikalar toplumun sadece sosyo-ekonomik yapısını değil aynı zamanda demografik yapısını da dönüştürmüştür. Bu demografik dönüşüm süreciyle birlikte refah toplumları *ekonomik ve sosyal yönden kalkınmış yaşlı toplumlar* olarak ortaya çıkmışlardır. Öyleki artık refah toplumu ve yaşlılık paralel seyreden iki partner olarak kabul edilmiş ve toplumsal yaşlanma yükselen refah seviyesinin doğal bir sonucu olarak kabul edilmiştir.

Refah seviyesinin yükselmesinin doğal bir sonucu olarak ortaya çıkan toplumsal yaşlanmanın refah devletini ontolojik ve yapısal bir dönüşüme zorlamaya başladığı düşünüldüğünde refah devleti ile yaşlılık arasındaki ilişkinin tek yönlü olmaktan çok iki yönlü bir ilişki olduğunu vurgulamak gerekir. Bu anlamda refah devletinde uygulanan politikalarla beslenen yaşlılık olgusunun aynı şekilde bu politikaları dönüştürmeye başladığı ve bu süreçte refah devletinin yeniden yapılanma sürecine girdiği söylenebilir.

Özellikle yaşlılara ve diğer bağımlı gruplara sunulan sağlık, bakım ve sosyal güvenlik hizmetleri için ihtiyaç duyulan finansmanın karşılanması noktasında yaşanan sorunlara paralel olarak artan işsizlik oranları, istihdamda ve işgücü arzında yaşanan sorunlar yanında evlilik ve doğum oranlarının düşmesi, aile kavramının anlamını yitirmesi gibi sorunların kısa ve orta vadede çözümü için köklü yapısal dönüşümlerin yaşanması kaçınılmaz görünmektedir.

Bu bağlamda sunulan hizmetlerin kapsam ve içeriklerinin daraltılması, emeklilik yaşının yükseltilmesi, işsizlik ödeneklerinin kısılması, bazı bakım hizmetlerinin aileye devredilmesi gibi bir takım gelişmelerin yaşanmaya başladığı görülmektedir. Ancak tüm bu gelişmelerin toplumsal memnuniyet üzerindeki olumsuz etkisi ve politik sonuçları dikkate alındığında sürecin kendi içinde bir takım engellemelerle karşı karşıya olduğu açıktır. Ancak herşeye rağmen bu dönüşümlerin yaşanmasının kaçınılmaz olduğu ifade edilmelidir. Zira yaşanan sorunlar ve nüfus projeksiyonları refah

toplumlarındaki hizmet standardının mevcut haliyle sürdürülmesinin mümkün olmadığını göstermektedir.

Bu noktada yaşlıların mevcut refah hizmetlerinden memnuniyetini tespit etmek ve hizmet standardının yükseltilmesine yönelik tartışmalar demografik yaşlanmanın neden olduğu yapısal sorunlar ve çözüm arayışlarının gölgesinde şekillenmekte ve bu süreçte yaşlıların yaşam algıları yeterince dikkate alınmamaktadır. Ayrıca yaşlılık ve toplumsal yaşlanma konularının sadece refah devleti ve ekonomik sorunlar merkezli ele alınması yaşlılık ve yaşlıların araçsallaştırılması anlamına gelmektedir. Zira refah devletinin *yaşlıların sorunlarıyla* ilgilenmekten çok *yaşlılık sorunuyla* ilgilenmekte olduğu ve toplumsal yaşlanmanın refah devletinin varoluşsal temellerini ortadan kaldıracak sosyal sorunlardan biri olarak algılandığı görülmektedir.

Bu anlamda refah toplumlarında yaşanmakta olan yapısal dönüşümlerin toplumsal beklentilere ve insan doğasına zarar vermeden gerçekleşebilmesi için yaşlıların yaşam algılarının ve sosyo-demografik özelliklerinin bilinmesi önemlidir. Zira refah toplumlarındaki yapısal dönüşümlerden en çok etkilenecek olan grup yaşlılardır ve yaşlıların yaşam algısında refah hizmetlerinin nerede durduğu ve refah hizmetlerinden memnuniyette toplumsal yapıdan beslenen bireysel farkların olup olmadığını bilmesi önemlidir.

Ayrıca tüm bu gerekçeler refah devletinin sonunun geldiğine yönelik eleştirilerin neoliberal politikalar ve küreselleşme eksenli olmaktan çok toplumsal yaşlanma eksenli olarak ele alınması gerektiğinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Zira refah devletinin içine düştüğü kriz ekonomik ve politik olmaktan çok *sosyo-demografik bir krizdir*. Bu anlamda refah devletinin geleceğini yükselen yeni politika söylemleri ve küreselleşmeden daha çok nüfusu belirleyecektir.

Bu bağlamda en gelişmiş refah devleti modeli olarak öne çıkan İskandinav refah devleti modelinin sembol ülkesi olan İsveç için de aynı durum söz konusudur. İsveç gerek neoliberal politikalar ve küreselleşme karşısında refah devletinin küçülmediğinin bir göstergesi olması gerekse demografik yapıda meydana gelen dönüşümün refah devleti anlayışında meydana getirdiği değişimin görülmesi bakımından oldukça anlamlı bir ülkedir. Zira İsveç'in son yıllardaki ekonomik ve sosyal göstergeleri refah devleti

harcamalarında diğere refah devleti modellerinde olduğu gibi bir kısıtlamaya gidilmediğini göstermektedir. Ancak yaşanan demografik yaşlanma bir takım yapısal dönüşümlerin hayata geçirilmesini zorunlu hale getirmiştir.

Nüfusunun yaklaşık yüzde yirmisini yaşlıların oluşturduğu İsveç'te toplumsal yaşlanmanın giderek artması beklenmekte ve yakın bir gelecekte her dört İsveçli'den birinin yaşlı olacağı tahmin edilmektedir. Bu durum İsveç refah devleti ve yaşlılık arasındaki ilişkinin önümüzdeki on yıllar boyunca da devam edeceğinin bir işaretidir.

Toplumsal yaşlanmanın sonuçlarıyla görece erken karşılaşmış bir ÷lke olarak oldukça gelişmiş bir sosyal güvenlik ve yaşlı bakım sistemine sahip olan İsveç'te yaşlıların sorunlarının kaynağı ekonomik olmaktan çok sosyal niteliktedir. Yani İsveçli yaşlılar için *ekonomik yoksulluktan* söz etmekten çok *birsosyal yoksunluktan* söz edilebilir. Daha doğru bir ifadeyle İsveçli yaşlılar *ekonomik bolluğa* paralel gelişen bir *sosyal yoksulluk* çekmektedirler. Bu *sosyal yoksulluk* bireylerin başta aile, akraba ve arkadaş ilişkileri bağlamında *sosyal sermayelerinin* zayıf olmasıyla ilgili bir durumdur.

Bu aşamada yaşlılarla yapılan anket ve m÷lakat sonuçlarının genel bir değerlendirmesini yapmadan önce İsveç'te yaşlılık, yaşlanmak ve yaşlılar konusunda toplumsal bir bilinç oluştuğunun belirtilmesinde fayda vardır. Ülkenin önemli bir sosyal gerçeğliği olarak yaşlıların tüm sosyal alanlara erişimlerinin sağlanmış olması ve yaşlıların hayatın her kademesinde varlıklık gösterebiliyor olmalarının bu durumda etkili olduğu söylenebilir. Yaşlıların sosyo-ekonomik ve politik alanlara erişiminin sağlanmasında tümfiziksel ve sosyal engellerin kaldırıldığı erişilebilir bir sistemin kurulmuş olmasının payı büyüktür. Yaşlıların kendi istedikleri ölçüde yaşamın içinde yer almalarında engelsiz bir çevre ve engelsiz bir toplumun inşa edilmiş olması önemlidir. Yine eğitim sisteminin her aşamasında yaşlılık, yaşlanmak ve yaşlılar konusunda bilgilendirmenin yapılması da toplumsal bilincin oluşmasında etkilidir. Dolayısıyla toplum ve birey yaşlılık konusunda bilinçlidir ve bu durum gerek kaliteli/sağlıklı yaşlanma anlamında gerekse yaşlılığa hazırlık anlamında önemli bir zemin oluşturmaktadır. Zira yaşlılıkta yaşanan özellikle psiko-sosyal sorunların en önemli nedeni, yaşlılık konusunda yeterince bilgi sahibi olmamanın getirdiği, yaşlılığa hazırlıksız yakalanmaktır. Yani İsveçli yaşlılar için yaşlılık içinde sürprizlerle dolu yabancı bir dönem olmaktan çok yaşlanmadan önce her yönüyle keşfedilmiş bir yaşam

dönemidir. Bu durum yaşlılıkta yaşanan sorunların en aza inmesinde önemli bir faktördür. Ayrıca toplumun tüm kesimlerinin yaşlı ve yaşlılık konusunda bilinçli olması toplumsal tutum ve davranışlarda da kendini göstermektedir.

Bu noktadan sonra araştırmadan çıkan sonuçlara değinmek gerekirse öncelikle **yaşlıların yaşam algıları ve refah devleti hizmetlerinden memnuniyetleri üzerinde sosyo-demografik özelliklerin etkili olduğu görülmüştür.** Araştırmanın hipotezini doğrulayan bu sonuca göre bakım hizmetialan yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin yaşam algılarını etkilediği ve yaşlıların refah devleti hizmetlerinden memnuniyetlerinin sosyo-demografik özelliklerinden etkilendiği görülmüştür. Yani yaşlıların refah devleti hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri ve yaşam algıları sosyo-demografik özelliklerine göre değişmektedir.

Bu çerçevede alan araştırmasında hipotezler çerçevesinde varılan sonuçlara bakıldığında:

Hipotez (1)Bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özellikleri yaşam algılarını etkilemektedir.

Yaşlılar benzer hizmet standartlarından yararlanıyor olmalarına rağmen yaşam algıları farklılık göstermektedir. Nitekim bireysel farklılıkların doğal bir yansıması olarak değerlendirilebilecek bu durum aynı hizmet standardının insanların yaşam algılarını, beklentilerini ve memnuniyetlerini istenen düzeyde standardize edemeyeceğinin de bir göstergesidir. Öyle ki bireylerin birbirinden farklılaşan yaşam deneyimleri yaşam algılarının ve bağlantılı olarak beklentilerinin de farklılaşması anlamına gelmektedir. Zira insan aynı toplumda kendi biricikliği içinde farklı bir yaşam serüveniyle yer almakta ve bu süreç kendine has bireyselliklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla farklı yaşam biçimlerine ve farklı beklentilere farklı çözümlerin üretilebilmesi bakımından öncelikle bireyselliğin yok edilmediği ve ihtiyaca uygun bir paradigma geliştirmeye ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda yaşlıların yaşam algılarında yeri olmayan ya da yaşlılarca nasıl anlaşıldığı bilinmeyen bir bakım modelinin rasyonel ve insancıl sonuçlar meydana getirmesinin beklenmesi de çok mümkün olmayacaktır.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında yaşlıların yaşam algılarında cinsiyetler arasında bile bir farklılaşmanın olduğu görülmektedir. Dolayısıyla cinsiyetsiz bir yaşlılık ve bakım politikası uygulamak yerine cinsiyete göre ve değişen ihtiyaçlara uygun bakım hizmeti sunulmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Bu anlamda yaşlıların yaşamak istedikleri yer tercihlerinde cinsiyet önemli bir belirleyici olarak yer almaktadır. Yaşlı kadınlar tek başına ya da kurumda yaşamayı tercih ederken, yaşlı erkekler tek başına ya da kurumda yaşamak istememekte ve imkanları olsa eşleri ve çocuklarıyla birlikte yaşamak istemektedirler. Bu sonuç yaşlı erkeklerin yaşadıkları yerden memnun olmadıkları ama zorunlu bir tercih sonucu şu an ikamet ettikleri yeri tercih ettiklerini göstermektedir. Oysa kadınlar için şu an yaşadıkları yer memnuniyet vericidir. Buradan kadınların yaşadıkları ortama erkeklere göre daha çok uyum sağladıkları ya da erkeklerin yalnız yaşamaktan kaçındıkları sonucuna varılabilir. Fakat asıl önemlisi yaşlılıkta erkeklerin ve kadınların yaşam alanına dair beklentilerinin farklılaştığının görülmesidir. Birey için barınma alanı olmaktan öte bir anlam ifade eden konut tüm yaşam algısında en temel dinamiklerin başında yer almaktadır. Dolayısıyla yaşlı nüfus içinde kadın erkek dağılımı da dikkate alınarak yine kendi tercihlerine göre kadınlar için tek başına yaşamalarına erkekler içinse aileleriyle birlikte yaşamalarına imkan verecek konut hizmetlerinin sunulması ve buna yönelik teşviklerin sağlanması önemli olabilir.

İnsan ömrünün uzamasıyla birlikte yaşlılık döneminin de giderek genişlediği görülmektedir. 65 yaşla başlayan ve 120'li yaşlara varan ve yarım asırdan uzun süren bu dönemdeki tüm yaş gruplarını aynı kategoride değerlendirmek mümkün değildir. Zira yaşlılık dönemi içinde yaşın ilerlemesiyle birlikte algı ve beklentilerde değişmekte; 90 yaşındaki bir yaşlı ile 65 yaşındaki bir yaşlının yaşam tercihleri farklılaşabilmektedir. Yaşlılığın sınırları çok genişlemiştir ve oldukça ileri yaşlarda bile yaşlıların önemli bir kısmı kendisini yaşlı hissetmemektedir. Kendisini yaşlı hissetmeyen yaşlılar çoğunlukla 80 yaş ve üzerindeki yaşlılardır. İsveç gibi uzun ve sağlıklı bir yaşlılık döneminin geçirildiği bir ülkede bu algı çok fazla şaşırtıcı değildir. Aynı şekilde yaşlılık döneminde yaşamın tüm alanlarına katılımının alt yapısı hazırlanmış ve erişilebilir bir sosyal çevrede yaşayan yaşlılar için yaşlılığa geçiş bir takım hak ve imkanlardan mahrum kalmak anlamına gelmemektedir. Yani çalışma yaşamından yaşlılığa geçişte somut olarak hissedilebilen tek eşik emekliliktir. Bunun dışında aktifliğini sürdürmek isteyen sağlığı ve imkânı yerinde olan İsveçli bir yaşlı için yaşamını aktif olarak

sürdürmesinin önünde hiçbir engel yoktur. Dolayısıyla bir yaşlı için emekli olmak yaşamdan kopmakla aynı anlama gelmemektedir. Bu nedenle yaşlı için 64 yaş ile 65 yaş arasında gerek yaşam standardı bakımından gerekse aktiflik bakımından zorunlu bir performans kaybı söz konusu değildir ve kronolojik olarak yaşlılık döneminde yer almasına rağmen yaşlıların önemli bir kısmı kendisini yaşlı hissetmemekte ya da yaşlı olduğunu kabul etmemektedirler. Öyle ki pek çok yaşlı 67 yaşında emekli olmak istememekte ve emeklilik yaşının yükseltilmesini talep etmektedir. Bu bakımdan İsveç'te emeklilik yaşının isteğe bağlı ve kademeli olarak önce 75 yaş daha sonra da 80 yaşa yükseltilmesinin yaşlıların beklentileri açısından olumsuz bir sonuç doğurmayacağı söylenebilir.

Bununla beraber yaşlılıkta yaşanan bazı psiko-sosyal sorunların kaynağının yaşlılığın kabullenilememesi olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda yaşlı olduğunu kabul etmeyen yaşlıların bir takım sorunlar yaşamaması için yaşlılığa ve emekliliğe hazırlık kurslarıyla bu eksiklik giderilmeye çalışılmaktadır. Ancak İsveçli yaşlılar içinde kendisini yaşlı hissetmeyenlerin daha çok 80 yaş ve üzerindeki yaşlılar olduğu düşünüldüğünde yaşlı hissetmeyen yaşlıların yaşlılığı kabullenememeleri ya da yaşlılığa alışamamalarından çok sağlıklı ve uzun süren bir yaşlılık nedeniyle kendilerini yaşlı hissetmedikleri söylenebilir. Kendisi 80 yaşında olmasına rağmen 100 yaşında annesi olan ve ikisi aynı huzurevinde kalabilen yaşlıların varlığı düşünüldüğünde 80 yaşındaki yaşlıların kendilerini yaşlı hissetmemelerinin nedeni daha iyi anlaşılabilir. Bu bağlamda toplumda emeklilik yaşının yükseltilmesine yönelik talebinde geçerli bir nedeni olduğu görülmektedir. Zira 67 yaşında emekli olan bir yaşlı için önünde yaşanması muhtemel yarım asırlık bir ömür vardır. Bu nedenle işsizlik sorununu daha da kronik hale getirmeyecek şekilde emeklilik yaşının yükseltilmesinin yaşlıların yaşam ve yaşlılık algısına olumlu bir katkı sağlayacağı söylenebilir.

Yaşlıların yaşam algısında 80 yaş bir sınır kabul edilebilir. Zira bu yaştan itibaren tüm algılar açık bir biçimde değişmektedir. 80 yaşın altındaki yaşlılar en mutlu yaşlılarken 80 yaşın üzerindeki yaşlılar en mutsuz yaşlılardır. Bu durum yaşlılığın kabullenilmemesi ile mutsuzluk arasındaki ilişkiyi göstermesi bakımından da önemlidir. Aynı şekilde bu yaş grubundaki yaşlılar kendilerini en az güvende hisseden yaşlılardır.

Bununla beraber 90'lı yaşlardan itibaren yaşlıların kendilerini tekrar mutlu ve güvende hissetmeye başladığı görülmektedir.

Yaş; yaşam algısı bağlamında düşünüldüğünde oldukça önemli bir değişkendir. Yarım asırdan daha uzun bir kuşak farkı bulunan iki insanı sadece “yaşlı” sıfatıyla aynı kategoride ele almak ve her iki yaşlı için aynı bakım modelini uygulamak mümkün değildir. Yaşlılıkta yaşa uygun bir bakım modelinin daha ayrıntılı olarak düzenlenmesine ihtiyaç vardır. Yaşlıların bir takım ikamet imkanlarından yararlanmak için 65 ya da 75 yaş şartının getirilmiş olması basit bir ayrımdır. Zira yaşlılıkta “yaş”ın belirleyiciliği ileri yaşlarda daha açık olarak görülmektedir. Bu bağlamda özellikle 80 yaş bir eşik olarak kabul edilebilir. Emeklilik yaşının 75 yaşa çıkarılmasıyla toplumdaki yaşlılık algısı da değişecek ve yaşlılığın 75 yaşla başladığı kabul edilebilecektir. Buna göre aktifliğini sürdürmek isteyen yaşlıların çalışma hayatında üretkenliğini sürdürmesine imkân verilmiş olmasıyla daha mutlu bir yaşlılık dönemi geçirmeleri sağlanabilir. Çalışma yaşamından ayrılmak istemeyen ve çalışabilecek durumda olan bir yaşlının zorla emekli edilmesi yaşlılığa ilk adımın mutsuz ve gönülsüz atılması anlamına gelecektir. Ayrıca emeklilik yaşının yükseltilmesi bağımlılık oranlarının düşürülmesini sağlayacağından refah devleti ile yaşlılık arasındaki iki yönlü ilişki de “kazan kazan” ilişkisi sağlanmış olacaktır.

Yaşlılıkta *medeni durum* 'un da yaşam algısında önemli bir değişken olarak yer aldığı görülmektedir. Evli yaşlıların gönüllü faaliyetlere katılma oranı, yaşlılığı kabullenme oranı, kendini güvende ve mutlu hissetme oranı daha yüksek iken, dul ve boşanmış olan yaşlıların sosyal katılımcılığının daha düşük olduğu ve kendilerini daha fazla yalnız, güvensiz ve mutsuz hissettikleri görülmektedir.

Yine hiç evlenmemiş olan yaşlıların da imkân olsa çocuklarıyla birlikte yaşamak istediklerini belirttiği görülmektedir. Bu durum bugün tüm Avrupa'da olduğu gibi İsveç'te de yaygın olan evlilik dışı doğumların bugünün yaşlıları arasında da var olduğunu gösterebileceği gibi hiç evlenmemiş ve çocuğu olmamış olan yaşlıların bu durumdan memnuniyetsizlik içinde ve pişman oldukları anlamına gelmektedir. Hiç evlenmemiş ve çocuğu olmadığı halde imkân olsa çocuklarıyla yaşamak istediğini ifade eden yaşlılar için yaşam algısının yaşla birlikte köklü bir değişime uğradığını söylemek mümkündür.

Eğitim seviyesinin de yaşlının yaşam algısında önemi büyüktür. Eğitim seviyesi arttıķa şimdiki yaşamdan duyulan memnuniyet ve gelecek beklentisinin arttığı görülmektedir. Ancak eğitim seviyesi yüksek yaşlıların daha çok kaldığı binanın yetersizliğinden şikyeti olduğu görülmüştür. Bu durum eğitim seviyesine paralel olarak hizmet ve yaşam standartlarındaki beklentinin de arttığını göstermektedir. Bu bağlamda sunulan hizmetlerin tüm seviyeden yaşlı için memnun edici olmasını sağlamak adına çaba sarf etmek önemli olabilir. Zira eğitim seviyesi yüksek yaşlılar kendilerine gösterilen ilginin de yetersiz olduğundan şikâyet etmektedirler. Yine eğitim seviyesi yüksek olan yaşlılar kendilerini yaşlı hissetmediklerini ifade etmişlerdir. Dolayısıyla eğitim seviyesi yüksek olan ve diğer yaşlılara göre çalışma yaşamında daha az yıpratıcı işlerde çalışan bu yaşlıların kendilerini yaşlı hissetmedikleri ve yaşamdan emekli olmadıkları görülmektedir.

Yaşlıların yaşam algısında *alışma süresi* en önemli değişkenlerin başında gelmektedir. Yaşlıların alışma hayatının içinde aktif olarak yer alıp almamalarının, alıştıllarsa uzun süre mi yoksa kısa bir sre mi alıştıllarının yaşlılıkta belirleyici olduğu açıktır. *Aktivite Kuramı* yaşlılıkta mutluluğun kaynağının aktif bir çalışma yaşamı sonrasında aktif bir yaşlılık dönemiyle yakalanabileceğini ifade ederken, *Yaşamdan Geri ekilme Kuramı* yaşlılıkta mutluluğun kaynağının aktif bir yaşamdan sonra gelen pasiflikle elde edilebileceğini belirtmektedir. Bu bağlamda aktif çalışma yaşamı içinde yer alan yaşlıların hiç çalışmamış olan yaşlılara göre kendilerini daha mutlu ve güvende hissettikleri, hayatlarından memnun oldukları görülmüştür. Ayrıca bu yaşlılar diğer yaşlılara göre kendilerini daha az yalnız hissetmektedirler. Aynı durum çalışma süresinin artmasına paralel olarak değişim göstermektedir. şimdiki hayatından en çok memnun olanlar en uzun süre çalışmış olan yaşlılar ile hiç çalışmamış yaşlılardır. Bu durum her iki grup için de farklı gerekçelerle açıklanabilir. Uzun süre çalışmış olan yaşlılar emeklerinin karşılığını aldıklarına inandıkları ve kendilerini gerçekleştirdikleri için hayatlarından memnun iken; hiç çalışmamış olanlar da her şeye rağmen uzun süre çalışmış olan yaşlılarla aynı yaşam standardına sahip olmalarının verdiği mutluluğu yaşıyor olabilirler.

Çalışma süresi uzun olanların ve genelde de hiç çalışmamış olanlara göre çalışmış olanların sosyal çevreleriyle daha uyumlu oldukları ve gönüllü faaliyetlere daha fazla

katıldıkları görülmektedir. Dolayısıyla *Aktivite Kuramı* bağlamında çalışma hayatı sonunda gönüllü faaliyetlerle aktifliğini sürdüren yaşlılar kendilerini daha mutlu hissetmektedirler. Aynı şekilde *Rol Kaybetme Kuramı* bağlamında emeklilik sonrası kaybedilen rollerin yerini gönüllü faaliyetlerle dolduran yaşlıların da böylelikle mutluluğu yakalayabildikleri görülmektedir. Bununla beraber *Süreklilik Kuramına* göre çalışma yaşamı içinde hiç yer almamış yaşlılar bu durumu yaşlılık döneminde de sürdürmekte ve gönüllü faaliyetlerde de yeterince yer almamaktadırlar. Bununla beraber İsveç'te hiç çalışmamış olan yaşlı da çok çalışmış olan yaşlı da hayatından memnundur. Ancak bu memnuniyetin kaynağı ve niteliği noktasında bir ayrışma söz konusudur. Çalışmış olan yaşlılar çalıştığının karşılığını aldığı ve aktifliğini yaşlılığında da sürdürdüğü için hayatından memnunken; hiç çalışmamış olan yaşlılar da her şeye rağmen çalışmış olan yaşlılarla aynı yaşam standardını paylaşıyor olmanın ve yaşlandığında da çalışmak zorunda kalmayışının mutluluğunu yaşamaktadırlar.

Çocuk sahibi olup olmamak yaşlıların yaşam algısında oldukça önemli bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda çocuğu olmayan yaşlıların çocuklarının olmaması dolayısıyla bir pişmanlık yaşadıkları görülmektedir. Zira çocuğu olmayan yaşlıların önemli bir kısmı imkânı olsaydı çocuklarıyla yaşamak istediğini belirtmiştir. Bağlantılı olarak çocuğu olmayan yaşlılar diğer yaşlılara göre kendilerini daha az güvende hissetmektedirler. Benzer şekilde kendisini mutlu hissetmediğini belirtenlerin çocuğu olmayan yaşlılar olduğu görülmektedir. Yine çocuğu olmayan yaşlıların yaşlılığı kabullenme noktasında diğer yaşlılardan daha farklı düşündüğü görülmektedir. Bu yaşlıların sadece küçük bir bölümü kendisini yaşlı olarak kabul ederken büyük bir kısmı kendisini yaşlı olarak görmemektedir. Fakat kendisini yaşlı olarak görmemelerine rağmen çocuğu olmayan yaşlıların gönüllü faaliyetlere katılımı diğer yaşlılara göre yaklaşık altı kat daha azdır. Kendilerini daha genç hisseden ve yaşlılığı kabullenmeyen yaşlıların daha aktif ve gönüllü olması beklenirken bu durumun beklendiği gibi olmadığı görülmektedir. Ayrıca yaşlılığı kabullenmeyen bu yaşlılar sağlık bakımından çocuğu olan yaşlılara göre daha iyi durumdadır. Çocuk sayısının artmasına paralel olarak kötüleşen sağlık algısı, gönüllü faaliyetlere katılımın önünde sağlık engelinin de bulunmadığını göstermektedir. Dolayısıyla çocuğu olmayan yaşlılarla çocuğu olan yaşlıların yaşam algısı ve sosyal alana katılımı arasında önemli farklılıklar vardır. Buna göre çocuğu olmayan yaşlılar aynı zamanda kendilerine gösterilen ilgiden en az

memnun olan yaşlılardır. Fakat bu yaşlıların diğer sakinlerle olan ilişkilerinden oldukça memnun oldukları görülmektedir. Tüm değişkenler ele alındığında çocuğu olmayan yaşlıların genellikle eğitim seviyesi yüksek ve uzun süre çalışmış yaşlılar olduğu ve bu yaşlıların emeklilik sonrası da aktifliklerini sürdürme eğilimi içinde oldukları görülmektedir.

İnsan hayatının sosyal desteğe en çok ihtiyaç duyulan dönemi olan yaşlılıkla birlikte yakın çevrenin özellikle çocukların desteğinin önemi artmaktadır. İsveç gibi tüm bakım ve refah hizmetlerinin en iyi şartlarda sunulduğu, bireysel yaşam tarzının kabullenildiği ve toplumun önemli bir kesiminin tek başına yaşamaya alıştığı bir toplumda bile yaşlılık döneminde çocuklara duyulan özlemin önemli psiko-sosyal yansımalarının olduğu görülmektedir. Bu durumun yaşlılık döneminde genel yaşamın değerlendirilmesi, gelecek beklentisi, yaşam doyumu, mutluluk ve güven hissi, gönüllülük ve katılımcılık gibi kişinin yaşamının tüm yönlerinde ve sosyal çevresiyle olan iletişimde etkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle her ne kadar *tek başına yaşamak* kültürel ve toplumsal kabul görmüş olsa da yaşlılıkta yakın çevrenin sosyal desteğine duyulan ihtiyaç artmaktadır.

Benzer sonuçlara torun sahibi olan ve olmayan yaşlılarda da rastlamak mümkündür. Hatta torun sayısının da belirli noktalarda ayırt edici bir faktör olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Fakat torunların yaşlıların yaşam algısında çocuklar kadar belirleyici olmadığı da söylenmesi gerekir. Böyle bir sonucun ortaya çıkmasında torunu olan ve olmayan yaşlılar kıyaslamasındaki bütün yaşlıların çocuğu olan yaşlılardan oluşmasıdır. Yani bu kıyaslamada çocuğu olmayan yaşlılar dışarıda kaldığı için (çocuğu olmayanın torunu olmayacağı için) çocuk sahibi olmak ya da olmamak arasındaki farkın yansımada olduğu kadar derin bir ayrım görülmektedir.

Yaşlıların yakınlarıyla görüşme sıklığının da yaşam algılarında önemli bir değişken olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Her gün ziyaret edilen yaşlılar yine de imkân olsa çocuklarıyla yaşamak istemektedirler. Bu durum yaşlıların her şeye rağmen ailesiyle birlikte yaşama isteğinin somut bir göstergesidir. Ailesiyle sosyal ilişkileri gününbirlik sürüyor olmasına rağmen bu yaşlılar çocuklarıyla birlikte yaşama arzusu içinde bulduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca her gün ziyaretçisi gelen yaşlıların hayatta yapacak bir şeyi olmadığını düşündükleri görülmektedir. Yine kendine yeterli ilgi ve

özenin gösterildiğine en çok inananlar her gün ziyaretçisi gelenlerdir. Bu durum kendisi ile ilgilenen aile üyelerinin sağlamış olduğu desteğin yaşlının pozitif bir algı oluşturmaya katkısı olabileceği gibi bakım personelinin ziyaretçisi daha sık gelen yaşlı ile daha fazla ilgilendiğini de gösteren bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Zira her gün ziyarete gelen yaşlının yakınlarının bakım personeli ile de iletişim kurduğu ve yaşlı hakkında bilgi aldığı düşünüldüğünde bu durumun bakım hizmeti sunan personel üzerinde motive edici bir unsur olarak görülmesi mümkündür.

Yaşlıların ziyaret edilme sıklığı azaldıkça kendilerini yaşlı hissetmeme eğiliminin arttığı görülmektedir. Buna göre kendisini en az yaşlı hissedenler yılda bir ziyaretçisi gelenler ve hiç ziyaretçisi gelmeyenlerdir. Bu yaşlıların daha çok çocuğu olmayan yaşlılar olma ihtimali vardır. Zira çocuğu olmayan yaşlılarda da ziyaret edilme sıklığı düşük ancak kendini yaşlı hissetmeme oranı yüksek bulunmuştur. Ziyaretçisi hiç gelmeyen ya da daha seyrek aralıklarla gelen yaşlılar yaşlandıklarını kabul etmezken, yakınlarıyla ilişkileri daha sıkı olan yaşlılar yaşlılığı daha çabuk kabullenmektedirler. Bu anlamda yakın çevre ile olan sağlıklı ve düzenli etkileşimin yaşlılığın kabullenilmesinde önemli bir faktör olarak ortaya çıktığı belirtilmelidir.

Yaşlılıkta yaşanan yere duyulan aidiyetin yaşam algısında önemli bir etken olduğu bilinmektedir. Uzun süre yaşamaya alıştığı ve kendisini ait hissettiği bir ortamda yaşlının pozitif bir yaşam algısına sahip olacağı açıktır. Bu çerçevede en uzun süredir aynı yerde yaşayan yaşlıların imkânları olsa bile yaşamak için aynı yeri tercih etme oranları daha az süredir aynı yerde ikamet edenlerden fazladır. Yani yaşlılıkla birlikte alışkanlıkların öneminin giderek arttığı ve özellikle yaşanan yerin kolay kolay değiştirilmek istenmediği görülmektedir. Yaşlının uzun süre aynı yerde yaşamasının aidiyet duygusu oluşturduğu ve bu durumun yaşlının gelecek beklentisine olumlu bir katkısının olduğu görülmüştür. Zira gelecek beklentisi en yüksek olan yaşlılar en uzun süredir aynı yerde ikamet eden yaşlılardır. Bu yaşlıların diğer sakinlerle ve personelle iletişimi çok iyidir ve sağlık durumlarını en iyi olarak tanımlayan yaşlılardır. Ayrıca bu yaşlılar kendilerini en fazla güvende hissetmesine rağmen kendilerini en az yaşlı hissedenlerdir.

Gelir durumu ile yaşam memnuniyeti arasında önemli bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Her ne kadar İsveç gibi gelir adaletinin çok iyi olduğu ve yaşam standardı bakımından

bir uçurum bulunmayan bir ülkede yaşıyor olsalar da yaşlıların gelirlerine yönelik algıları ve bağlantılı olarak yaşam algıları farklılaşmaktadır. Öyle ki şimdiki *hayatından en çok memnun olan yaşlılar gelirini en çok yeterli bulan yaşlılardır*. Aynı şekilde *gelirini çok yetersiz bulan yaşlılar şimdiki hayatından hiç memnun olmayan yaşlılardır*. Dolayısıyla yaşlılıkta gelir durumunun yaşam memnuniyetinde ne kadar önemli olduğu görülmektedir.

Gelirinin yeterli bulan yaşlılar yaşamak için yine aynı yeri daha fazla tercih ederken gelirinin yeterli olmadığını düşünen yaşlıların yaşam tercihlerinin şimdiki buldukları yerden başka bir yer olduğu anlaşılmaktadır. Yani bir kısım yaşlıların imkânsızlıkları içinde gelir yetersizliğinin de bulunduğu söylenebilir. Zira gelir durumunun yaşam standardı bakımından bir seçenek sunduğu açıktır. Dolayısıyla gelirini yeterli bulmayan ve başka bir yerde yaşamayı arzu ettiğini belirten yaşlıların yaşadıkları yer tercihinin bir takım zorunluluklarla belirlendiği anlaşılmaktadır.

Gelir durumuna bağlı olarak yaşlıların gelecek beklentisi ve kaldığı binanın imkânlarından duyulan memnuniyet artmaktadır. Ayrıca gelir durumundan memnuniyet sosyal ilişkilere ve sağlık algısına da olumlu etkide bulunmaktadır. Gelirinin yetersiz olduğunu düşünen yaşlılar kendilerini sağlıksız ve yaşlı hissetmektedirler. Ayrıca bu yaşlıların gelecek beklentisi de düşüktür.

Gelir durumu ile yaşam algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında gelişmiş bir refah toplumunda da olsa gelir durumundaki değişimin yaşlılıkta yaşam kalitesi ve gelecek beklentisi yanında sağlık ve yaşlılık algısını da belirleyen temel değişken olduğu görülmektedir. Gelir durumundan memnuniyetin yaşamın genelinden ve yaşlılıktan memnuniyeti de beraberinde getirdiği ve kaliteli bir yaşlılık dönemi geçirmenin başta gelen gerekliliklerinden birinin gelir seviyesinin iyileştirilmesi olduğu görülmektedir. Bu bağlamda her ne kadar gelirini çok yetersiz bulan yaşlıların da tam anlamıyla “yoksul” oldukları söylenemezse de “yoksulluğun” yaşlılıkta karşılaşılan sorunların başında geldiği ifade edilmelidir. Zira *yoksulluk* yaşlılıkta karşılaşılan sorunların daha yoğun ve yıkıcı yaşanmasına neden olmakta ve yaşlılığın *çaresizlik* olarak algılanmasına yol açmaktadır. Bu bakımdan yaşlıların yaşam algısında gelir seviyesinin önemi iyi anlaşılmalıdır.

Yaşlılıkta yaşam algısını etkileyen bir diğer önemli unsur *kronik hastalıklardır*. Yaşlılıkta sık rastlanılan kronik hastalıklar yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürmekte ve yaşlıların yaşam algılarını olumsuz etkilemektedir. Buna rağmen araştırma sonuçlarından kronik hastalığı olan yaşlıların olmayanlara göre gönüllü faaliyetlere daha fazla katıldığı, kendilerini daha fazla mutlu ve güvende hissettikleri görülmektedir. Bununla beraber kronik hastalığı olan yaşlılarda kendilerini “yaşlı” hissetme oranı daha fazladır. Zira yaşlılıkta hastalıkların artması yaşlılığın daha fazla hissedilmesine neden olmaktadır. Öyle ki *yaşlılık* ve *hastalığın* neredeyse özdeş olarak algılandığı düşünüldüğünde kronik hastalığı olan bir yaşlının kendini yaşlı hissetmesi doğaldır.

Kronik hastalığı olan yaşlıların yaşlılığı kabullenmesinin kendilerini mutlu hissetmeleri; yaşlılığın kabullenilmesinin yaşlı için hastalıklara rağmen bir mutluluk kaynağı oluşturabileceğini göstermesi bakımından önemlidir. Zira yaşlılığı kabullenen kronik hastalığı olan yaşlı kendini daha fazla mutlu ve güvende hissederken; yaşlılığı kabullenmeyen sağlıklı bir yaşlı kendisini mutlu ve güvende hissetmemektedir. Bu durum *yaşlılığın kabullenilmesinin* ve yaşlıların *yaşıyla birlikte yaşlanmayı öğrenmelerinin* gerekliliğinin anlaşılması bakımından önemlidir. Zira yaşlılığın kabullenilmesinin yaşlılıkta yaşanan sorunlara rağmen pozitif bir algı oluşmasında önemli olduğu bilinmektedir. Bu algı yaşamın genelinin değerlendirilmesinde de ortaya çıkmaktadır. Öyleki kronik hastalığı olan yaşlıların tamamı hayatı dolu dolu yaşadığına inanmaktadır.

Araştırmanın birinci hipotezi ve bağlantılı alt hipotezler bağlamında *bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özellikleri yaşam algılarını etkilemektedir*.

Hipotez (2)Bakım hizmeti alan yaşlıların sosyo-demografik özellikleri refah hizmetlerinden memnuniyeti etkilemektedir.

Yaşlıların tüm refah hizmetlerinden yüksek oranda memnun oldukları ve bu memnuniyetin sosyo-demografik özelliklere göre farklılaştığı görülmektedir. Yani yaşlıların *sağlık hizmetleri, yaşlı bakımı, konut hizmetleri, emeklilik, ulaşım, güvenlik, sosyal faaliyetler, serbest zaman faaliyetleri* gibi refah hizmetlerinden memnuniyet ortalaması yüksek olmakla birlikte bu memnuniyette sosyo-demografik özelliklere göre anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür.

Araştırmanın ikinci hipotezini doğrulayan bu sonuca göre daha yaşlı olanların daha genç olanlara, dul olanların evli olanlara, hiç çalışmamış olanların uzun süre çalışmış olanlara, çocuğu olmayanların çocuğu olanlara, torunu olmayanların az sayıda torunu olanlara, uzun ikamet süresi olanların daha kısa süreli ikamet edenlere, gelirini yeterli bulanların bulmayanlara, kronik hastalığı olmayanların kronik hastalığı olanlara göre refah hizmetlerinden daha fazla memnun oldukları görülmektedir. Daha özet bir ifade ile sosyal yönden diğer yaşlılara göre daha dezavantajlı kabul edilebilecek olan daha yaşlı, dul, hiç çalışmamış, çocuğu ve torunu olmayan ve gelirini yeterli bulan yaşlılar refah devletinden en çok memnun olan yaşlılardır.

Tüm yaşlıların refah hizmetlerinden memnuniyet ortalaması yüksek olmakla birlikte evli, çocukları ve torunları olan, gelirinin yeterli olmadığını düşünen ve kronik hastalığı olan yaşlılar diğer yaşlılara göre refah hizmetlerinden daha az memnundurlar.

Bu durum sosyal destek sistemi olarak yaşlının dünyasında ve yaşam algısında ailenin yerini göstermesi bakımından oldukça önemlidir. Aynı refah standardını algılamada ailesi olan yaşlılar daha mesafeli yaklaşırken tek başına olan bir yaşlı için refah devleti tüm alanlarda yaşlının ekonomik ve sosyal desteğini sağlamaktadır. Dolayısıyla kimsesiz olan yaşlılar için refah devletinin önemi daha da artmaktadır. Bu durum yaşlıların yaşam algısında ve memnuniyetinde refah hizmetlerinin ne kadar önemli olduğunu göstermesi yanında bu algıda sosyo-demografik özelliklerdeki farklılaşmanın da önemini göstermektedir.

Refah hizmetlerinden memnuniyet ortalamasının yüksek olması yaşlıların yaşam algılarında ve memnuniyetsizliklerinde refah hizmetlerinin olumsuz bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Yani *İsveç'te bakım hizmeti alan yaşlıların yaşam algısında sosyo-demografik özellikler refah hizmetlerinden daha etkili bir değişkendir.*

Refah hizmetlerinin yaşam algısına olumsuz bir katkısı bulunmamasına rağmen yaşlıların yaşam algısında bir takım olumsuzluklar bulunduğu görülmektedir. Bu durum refah hizmet standardının yaşlının yaşamının tüm alanlarına yönelik olumlu bir algının oluşmasında etkili olmadığı şeklinde açıklanamaz. Ancak yaşlının yaşam algısında sunulan hizmetlerin katkısı daha sınırlıdır ve ne kadar gelişmiş bir model olsa da sosyal bir varlık olan insanın yaşamın bütünsel değerlendirmesinde sosyal yönünün daha ağır bastığı anlaşılmaktadır.

Bu anlamda İsveç refah devletinde bakım hizmeti alan yaşlılar kendilerine sunulan hizmetlerden yüksek oranda memnun olduklarını belirtmişlerdir. Ancak yaşlıların refah hizmetlerinden duydukları bu memnuniyetin yaşam memnuniyetine aynı oranda yansımadağı görülmektedir. Bunun nedeni yaşlıların farklı yaşam deneyimlerine ve sosyo-demografik özelliklere sahip olmalarıdır. Yani yaşlıların genel yaşam algısında refah hizmetlerinden ziyade sosyo-deomografik özelliklerin daha belirleyici olduğu anlaşılmaktadır.

Buna göre bu çalışma devletin sağlık, sosyal güvenlik ve sosyal hizmet harcamalarından en büyük payı alan yaşlıların yakın dönemde yaşanabilecek ekonomik ve sosyal hizmet kırımlarına karşı hassasiyetlerinin belirlenmesinde bir takım ipuçlarının bulunmasına imkan vermiştir. Bu yönüyle konunun daha anlaşılabilir hale gelmesi yani yaşlıların yaşam algıları ve refah hizmetlerinden memnuniyeti üzerinde sosyo-demografik özelliklerin etkisinin belirlenmesi ihtiyaca uygun bir yaşlılık politikasının geliştirilebilmesinde oldukça önemlidir.

Yaşlıların sunulan hizmetlerden memnuniyeti üzerinden yapılan bir memnuniyet ölçüsünün yaşamın geneliyle ilgili bir memnuniyet olarak algılanması bir yanılsamayı da beraberinde getirmektedir. Özellikle hizmet sağlayıcı kurumların belirli dönemlerde yapmış oldukları anketlerle kendilerine yönelik elde etmiş oldukları geri bildirimler yaşlının genel yaşam memnuniyeti ve yaşam kalitesi hakkında yeterli bir bilgi sunmamaktadır. Zira yaşlıların refah ve bakım hizmetlerinden bir memnuniyetsizliği bulunmazken; yalnızlık, sosyal iletişimsizlik ve aile gibi sosyal destek sistemlerinden mahrum olmaktan kaynaklanan bir memnuniyetsizlik algısı oluşabilmektedir. Bu bakımdan sunulan hizmetlerden memnuniyet genel yaşamdan memnuniyeti sağlamak için yeterli değildir.

İnsanın ekonomik ve sosyal yönünü belirli ölçüde destekleyen refah hizmetleri; duygusal ve psiko-sosyal yönden yaşlının yaşam kalitesine aynı katkıyı sağlayamamaktadır. Bir bütün olarak yaşlının dünyasında “yarım” bir alanı dolduran refah hizmetleri başta aile ve sosyal çevrenin doldurması beklenen diğer alana yeterince katkı sağlayamamakta; hatta bu alandaki boşluktan olumsuz yönde etkilenmektedir.

Erder (2006)’in de belirttiği gibi refah hizmetleri bağlamında sunulan geniş haklar ailenin fonksiyonlarında ve değerler sisteminde önemli dönüşümler yaşanmasına neden

olmuştur. Bu bağlamda ailenin üstlenmesi beklenen bazı rol ve işlevlerin kamu tarafından üstlenilmiş olması aile içi ilişkilere ve akrabalık ilişkilerine zarar vermiştir. Bu durum yaşlıların genel yaşam memnuniyetini olumsuz yönde etkilediği gibi refah hizmetlerinden duyulan memnuniyeti de etkilemektedir.

Aile ve sosyal çevresiyle ilişkileri iyi olan yaşlıların yaşam algısında refah hizmetlerinin yeri; ailesi olmayan, sosyal ilişkileri görece daha zayıf olan yaşlılara göre daha sınırlıdır. Refah devleti mantığının doğal bir yansıması olarak değerlendirilebilecek bu durum (daha dezavantajlı olanların refah hizmetlerinden daha fazla memnuniyet ifade etmesi) bir yönüyle sosyal destekten mahrum kalanların refah devletine duyduğu ihtiyacın somut bir yansımasıdır. Fakat süreç tersten okunduğunda refah devletinde uygulanan sosyal politikaların yaşlıların aile ve toplum tarafından sağlanan sosyal destek sistemlerinin yerine geçmesinin mümkün olmadığı anlaşılmaktadır. Aynı şekilde mevcut sosyal politika anlayışının aile ve toplum da dahil edilerek yeniden yapılandırılması halinde refah hizmetlerine duyulan ihtiyacın azalacağı sonucuna varılabilir. Dolayısıyla refah hizmetlerindeki standardın yükseltilmesi yanında yaşlıların aile ve toplumla olan bağının yeniden kurularak *sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi* yaşlının bütünsel yaşam algısında olumlu sonuçlar doğuracaktır.

Bu anlamda öncelikle *refah devleti ve yaşlılık* düzleminde şekillenen tartışmaların *toplum ve yaşlılık* bağlamında yeniden ele alınması; yaşlılık konusunun daha sağlıklı ve insancıl bir zeminde değerlendirilmesine katkıda bulunabilir. Yaşlılığın *refah devletinin ilgilenmesi gereken bir sorun* olarak görülmesi yerine *toplumsal bağlamda değerlendirilmesi gereken bir konu* olarak kabul edilmesi önemlidir. Zira yaşlılık ve yaşlanmak konularının öncelikle refah devletinin geleceğiyle ilgili tartışmalarda yer alması *yaşlılığın araçsallaştırılması* anlamına gelmektedir. Ayrıca yaşlılık konusundaki tartışmaların öncelikle toplumsal yaşlanmanın neden olduğu sosyo-ekonomik maliyetle gündeme gelmesi yaşlıların yaşam algısına olumsuz etkide bulunmaktadır.

Yaşlılara sunulan refah hizmetlerinin yaşlıyı sosyal bağlamından koparmadan alternatifli bir şekilde geliştirilmesi önemlidir. Bu anlamda son yıllarda artan “evde bakım” hizmetlerinin yaygınlaştırılması yanında yaşlılar için tasarlanan konutların *site ve bloklar* halinde değil daha çok “*müstakil konutlar*” olarak tasarlanması faydalı olabilir. Zira yurt konseptinde ve küçük odalardan oluşan konutlarda yaşlılar sadece

kendileriyle baş başa kalmakta ve toplumun diğer yaş gruplarından soyutlanmaktadır. Yaşlı için sadece barınma yeri olmakla kalmayıp, kendi dünyası haline gelen konutların inşa edilmesi ve toplumun tüm kesimlerinin yaşamasına olanak sağlayacak mekânlar tasarlanması faydalı olabilir.

Yaşlıların yaşadıkları önemli sorunların başında gelen “yalnızlık” sorununa çözüm bulmak adına zorunlu bir tercihin sonucu olarak tek başına yaşamak durumunda kalan yaşlılar için alternatifler geliştirilmeli ve yaşlıların yalnızlık duygusu yaşamamaları için mümkünse aile üyeleriyle, değilse istediği kişilerle yaşaması için teşvikler hazırlanmalıdır. Bu çerçevede “*gönüllü partnerlik*” ya da “*gönüllü yoldaşlık*” yapacak kişilerin birlikte yaşamalarına imkan sağlanabilir.

Yaşlıların nasıl bir sosyal çevrede ve nasıl bir dünyada yaşamak istediklerinin tespit edilmesi amacıyla yaşlıların yaşam algılarını belirlemeye yönelik çalışmalar kapsam ve içerik olarak genişletilerek sürdürülmelidir.

Yaşlıların sadece kendi yaş grubundan kişilerle birlikte yaşayıp yine aynı kişilerle çeşitli sosyal faaliyetlere katılması yanında yetişkinlerle ve gençlerle de iletişim kurmalarına olanak sağlayan projelere öncelik tanınmalıdır. Zira toplumun diğer kesimlerinden soyutlanmalarına ve kendi aralarında yeni bir dünya inşa etmeleri için tüm hizmetlerin kusursuz olarak sunulduğu bir sosyal hizmet ve bakım anlayışı yerine; toplumla beraber toplum içinde bir sosyal hizmet (Sollentuna *Tors Backe* huzurevindeki yaşlıların Belediyenin yemekhanesinde yemek yemeleri gibi) anlayışının geliştirilerek yaygınlaştırılması daha faydalı olabilir. İsveç bakım modelinde “evde bakım” hizmetine öncelik verilmesi ve yaşlıların mümkün olduğunca toplum içinde kalmalarının sağlanması bu anlamda önemli bir yaklaşımdır. Ancak bu hizmetten yararlanma kriterlerinin daha da genişletilerek “kurumda kalan” yaşlıların da en azından belirli bir bölümünün toplum içinde ve evinde yaşamasına imkan verecek şekilde yeniden düzenlenmesinin olumlu sonuçlar doğuracağı anlaşılmaktadır.

Benzer şekilde İsveç refah devletinde temel sosyal hizmetlerden yararlanma ve bu hizmetlerin sunulması aşamasında *birey ve devlet* arasındaki ikili ilişkiye *özel sektör* yanında *aile ve gönüllü kuruluşların da daha fazladahil olduğu bir bakım ve hizmet modeli geliştirilebilir*. En azından ailesi olan yaşlılar için öncelikle ailenin bakım ve hizmet sağlama görevi üstlenmesi (uygulamada olan bu sistemin

yaygınlaştırılması)temin edilirken; kimsesi olmayan yaşlılar için de *koruyucu-destekleyici aile modeli* geliştirilebilir. Ailenin sürece daha fazla dahil edilmesi devletin *asli hizmet ve bakım sağlayıcı olma rolü*'ne zarar vermeyeceği gibi yaşlıların da sunulan hizmetlerden memnuniyetini artıracaktır. Zira yalnız yaşayan veya kurumlarda profesyonel bakım hizmeti alan yaşlıların, en önemli sosyal destek sistemi olan aileden mahrum kaldıkları için alınan hizmetten memnuniyet derecesi olumsuz etkilenmektedir. Oysa ne kadar profesyonel olmasa da bir yaşlı için aile ortamında sunulan bakım ve hizmetin psiko-sosyal ve duygusal yönden daha tatmin edici olduğu açıktır.

Yaşlı bakım ve hizmet modelinin aile temelli olarak yeniden yapılandırılmasının devletin ekonomik ve sosyal yükünü hafifletmesi yanında yaşlının da toplumdan soyutlanmadan yaşamasını sağladığı için daha tatmin edici sonuçlar ortaya çıkarması mümkündür. Burada bakım hizmeti sunacak olan ailelerin karşılaşacağı sorunlar gündeme gelebilir. Ancak bu durumda ailelere sağlanacak maddi destek yanında zaten mevcut olan (aileleri dinlendirmek için) *“geçici süreyle bakım”* modellerinin yaygınlaştırılması ve başlangıçta *“gönüllü aileler”* ile sürecin başlatılması mümkün olabilir. Bir bakıma engelliler için sağlanan *“refakatçi hizmeti”* gibi düşünülecek modelde aile ve yaşlı arasındaki ilişkinin maddi temelli şekillenmemesi ve yaşlının ailesince kazanç kapısına dönüşerek araçsallaştırılmaması için de *kuşaklar arası ilişkilerin enformel olarak yeniden düzenlenmesi* sağlanabilir.

Bunun yanında yaşlı bakımı ve hizmet sunumu noktasında *gönüllü kuruluşların daha fazla inisiyatif alması sağlanabilir*. Bu durumun devletin temel hizmet sağlayıcı rolünden vazgeçmesi olarak algılanmaması için *“gönüllülük”* kavramının öne çıkarılmasıyla bu hizmetleri sunan kurumlara destek verilebilir. Zira İsveçli yaşlıların mutluluğuna mutluluk katmanın yolu onların daha fazla istedikleri bir dünyada yaşamalarına imkan sunmakla mümkün olacaktır.

Yaşlıların nasıl bir dünya istediği bilinmeden onlara sunulan hizmetlerin standardının yükseltilmesiyle yeterince tatmin edici sonuçlar elde etmek kolay görünmemektedir. Bu bağlamda yaşlıların dünyasında refah hizmetlerinin nerede durduğunun anlaşılması, bu hizmetlerin yaşlıların yaşam kalitesi ve yaşam algısında ne kadar etkili olduğunun anlaşılması bakımından önemlidir. Çünkü İsveçli yaşlılar kendilerine sunulan bakım hizmetlerinden ve genel olarak da refah devleti hizmetlerinden yüksek oranda

memnundurlar. Ancak bu memnuniyetin genel yaşam algısında yeterince önemli bir payının olmadığı görülmektedir. Yani yaşlının devletin sunmuş olduğu hizmetlerden memnuniyeti genel memnuniyete beklendiği ölçüde katkı sağlayamamaktadır. Bunun diğer anlamı yaşlıların genel yaşam algısındarefah hizmetlerinin telafi edemediği bir *memnuniyetsizlik alanının* olduğudur. İşte devletin hizmetleriyle doldurulamayan bu alan yaşlının sosyal yönünü; yani ailenin ve sosyal çevrenin doldurabileceği yönünü ifade etmektedir. Sunulan hizmetlerin kalitesinin ve çeşitliliğinin artırılmasıyla yeri doldurulamayacak bu “özel alana” ancak yaşlının istek ve beklentilerine de uygun olarak *aile* başta olmak üzere *toplum* etki edebilir. Bu anlamda yaşlıların memnuniyet oranlarından anlaşıldığı gibi İsveç refah devleti yaşlılara yönelik üzerine düşen bakım ve hizmet sorumluluğunu layıkıyla yerine getirmektedir. Ancak bu hizmetler yaşlının dünyasındaki bir alanı eksiksiz doldurmasına karşın en önemli alan olan bireyin psiko-sosyal yönünü yeterince dolduramamaktadır. Dolayısıyla *İsveçli yaşlıların yaşadığı sorunlar sunulan refah ve bakım hizmetlerinin yetersizliğiyle ilgili olmayıp* “toplumsal ihtiyaçların karşılanamamasından ileri gelen *“sosyal nitelikli”* sorunlardır.

Bu anlamda “*yaşlıve devlet*” arasındaki ilişkinin yeterince tatmin edici olduğunu söylemek mümkün olmakla birlikte,“*yaşlı ve toplum*” için aynı durumun geçerli olduğunu söylenemez. İsveçli yaşlıların devlete bakan yüzü gülerken, topluma bakan yüzünün güldüğünü söylemek çok kolay değildir.Bu bağlamda devletin yaşam kalitelerini artırmak adına yaşlıların dünyasında daha fazla varlık göstermeye çalışmasının çok da anlamlı olmayacağı ifade edilmelidir. Zira devletin sunduğu hizmetler sosyal bir varlık olan insanı bir yere kadar tatmin etmekte; genel anlamdaki mutluluğun yakalanması için *iseaile ve toplum’un* varlık göstermesi beklenmektedir. Eğer refah devletinde aile ve toplumun bir takım fonksiyonlarını kaybetmesinde uygulanan sosyal politikaların rolü varsa bu politikalar üzerine yeniden düşünmek faydalı olabilir. Devletin uyguladığı politikaların aile ve toplum yapısını güçlendirici nitelikte olması yaşlıların ihtiyaç duyduğu iki yönlü destek sisteminin inşa edilmesi açısından son derece önemli olacaktır. Bir yaşlı için dünyada yaşanabilecek en güzel ülkelerin başında gelen İsveç’te söz sırası artık *devlette değil toplumdadır*.

Devlet, bireyin yaşamında toplumun daha fazla yer alabilmesi için gereken koşulları sağlama noktasında yeni bir tutum geliştirebilir. Bu anlamda devlet daha fazla varlık

göstererek bireyin tüm yaşamında söz sahibi olmak yerine bazı alanlarda toplumun varlık gösterebilmesini sağlayabilir. Zira *refah hizmetlerine anlam katan ve yaşlının algısındaki yeri belirleyen en önemli unsur yaşlının sosyal bağlamı yani toplumdur.*

Sunulan hizmetlerin yaşlının toplumdan kopmasına neden olmak yerine toplumda daha fazla yer alabilmesine imkan tanıyacak nitelikte olması önemli görülmelidir. Birey ve toplumun refahının birbirinden bağımsız olarak düşünülmesi mümkün olmadığına göre toplumdan bağımsız olarak yaşlının refahının sağlanmasını düşünmek de çok kolay değildir. Bu durum giderek yaşlanan İsveç toplumu için daha anlamlıdır. Zira yaşlıların geleceği ile İsveç toplumunun geleceği birbirinden bağımsız değildir.

Bu anlamda İsveçli yaşlıların refahında devletten çok toplumun varlık göstermesine ihtiyaç vardır. Devlet, toplumdan bağımsız olarak bireyin refahını sağlamanın mümkün olmadığından hareketle; toplum ve birey arasındaki dengeleyici rolüne ağırlık vermeli ve “*birey-devlet-toplum*” üçlüsünün birbirinden ayrılmadığı bir refah politikası geliştirmeye özen göstermelidir. Böylelikle yaşlının refahı ile toplumun refahı arasındaki denge sağlandığı gibi “*yaşlılık*” konusu da “*toplumsal yaşlanma*” konusunun gölgesinde kalmadan sağlıklı olarak değerlendirilmiş olacaktır.

KAYNAKÇA

- Abay, A. R. (2006). **Yaşlılık, Yeni Bir Sorun mudur?**, Mostar, sayı:16, Şan Ofset,İstanbul.
- Abay, A. R (2007). “**Yaşlılık Olgusuna Nasıl Bakmalı?**”,Ed: Mustafa Kemal ŞAN, Sosyoloji Yazıları I, Sakarya Üniversitesi Sosyoloji Bölümü Ortak Çalışması, Kızılelma Yayıncılık, İstanbul, s.269-281.
- Abay, A. R (2011). “**Yaşlılara Yönelik Kamusal Sosyal Yardımlar ve Sosyal Hizmetler**”, Yaşlılığa Küresel ve Kültürel Bakış Sempozyumu, İstanbul.
- Akçay, R. C. (2011). **Yaşlılık Kavramlar ve Kuramlar**, Kriter Yayınları, İstanbul.
- Akgül, A. (2009). **Yaşlılarda Sosyal ve Manevi Bakım (Darülaceze Örneği)**,Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akın, G. (2006). **Gerontoloji Her Yönüyle Yaşlılık**, Palme Yayıncılık, Ankara.
- Aközer M., C., Nuhurat., Ş., Say (2011). **Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması**, Aile ve Toplum Dergisi, Yıl: 12, Cilt: 7, Sayı: 27, ss: 103-127.
- Aksüllü, N. (2002). **Kurumda ve Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Faktörleri İle Depresyon Arasındaki İlişki**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Aksüllü,N., S., Doğan, (2004). **Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Algılanan Sosyal Destek Etkenleri ile Depresyon Arasındaki İlişki**, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 5: 76-84.
- Aktan, C.C ve Ö., Özkıvrak (2008). **Sosyal Refah Devleti, Okutan** Yayıncılık, İstanbul.
- Aktan, C.C. (1995). **21. Yüzyıl İçin Yeni Bir Devlet Modeline Doğru: Optimal Devlet**, İstanbul: TÜSİAD Yayınları.

- Alptekin, D. (2011). **Gerontososyoloji Ekseninde Yaşlılık Sürecinin Sosyo-Ekonomik Boyutları**, Yardım ve Dayanışma Dergisi, Cilt 2, Sayı 3, s.7-15.
- Altan, Ö.Z., Y. Şişman, (2003). **Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar**, Kamu İş, 7/2, ss: 2-36.
- Altunışık R., R., Coşkun, S. Bayraktaroğlu, E. Yıldırım, (2007). **Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri**, Sakarya Yayıncılık, Sakarya.
- Amman, T. (2007). **“Yaşlılıkta Serbest Zaman Faaliyetleri”**, İçinde: Yaşlılık Dönemi ve Problemleri, (Ed. M. Faruk Bayraktar), İSAV Tartışmalı İlmi Toplantılar Dizisi, Ensar Neşriyat, İstanbul.
- Arıoğlu, S. (2007). **Yaşlılık ve Sağlıklı Yaşlanma**, I. Ulusal Yaşlılık Konseyi Kongresi, <http://www.yaslilikrehberi.org/yap%C4%B1lan-di%C4%9Fer-ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar/ya%C5%9Fl%C4%B1l%C4%B1k-ve-sa%C4%9Fl%C4%B1kl%C4%B1-ya%C5%9Flanma.aspx>, Erişim: 15.12.2012.
- Aron, R. (2007). **Sosyolojik Düşüncenin Evreleri**, çev: Korkmaz Alemdar, Kırmızı Yayınları, İstanbul.
- Arpacı, F. ve A. F. Ersoy, (2012). **“Yaşlılıkta İletişim”**, *Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi* (Ed: H. Bacanlı ve Ş. Işık Terzi), Açılım Kitap Yayınları, s.451-483, İstanbul.
- Arpacı, F. ve A.F. Ersoy, (2009). **“Evde Yaşayan Yaşlıların Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşleri”**, Aile ve Toplum Dergisi, Cilt 5, Sayı 18, Ankara.
- Arpacı, F. (2005) **Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık**, Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları, Ankara.
- Asımgil, S., A. Çekmegil, (2010). **Yaşamın Dört Kritik Dönemi, Çocukluk-Gençlik-Yetişkinlik-Yaşlılık**, Çelik Yayınevi, İstanbul.
- Atila, S. (2006). **Toplumsal Değişmenin Aile ve Yaşlılar Üzerine Etkisi (İstanbul'daki Beş Huzurevinde İnceleme)**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

- Bahar, A., H. Tutkun ve G. Sertbaş (2005), **Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi**, Anadolu Psikiyatri Dergisi 6; 227-239, <http://openmed.nic.in/1187/01/227.pdf>, Erişim: 15.12.2012.
- Balcı, A. (2010). **Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler**, Pegem Akademi Yayınları, Ankara.
- Bayık Temel, A., S. Altuğ Özsoy, A. Uysal, Ş. Ergül, B. Vural, B. Yıldırım (2009), **“Yaşlılarda Sağlık Anlayışı”**, Aile ve Toplum Dergisi, Cilt 4, Sayı 16, s.95-105, Ankara.
- Bekaroğlu, M. (1991). **“Yaşlılık Döneminin Ruhsal Sorunları”**, Aile ve Toplum Dergisi, Cilt 1, Sayı 1, Ankara.
- Bilir, N. (2004).**“Yaşlanan Toplum”**, Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma, HÜ GEBAM Yayını, s.1-10 Ankara.
- Bilton, T., K. Bonnett, P. Jones T. Lawson, D. Skinner, M. Stanworth, A. Webster (2009). **Sosyoloji**, Çeviren: Kemal İnal, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Brodin, E. (1993). **İsveç Refah Devleti: Kayıp Cennet**, Sweden’s Welfare State: A Paradise Lost. Taxation without Confiscation New York Çeviren: Süleyman Erdal
- Buğra, A. Ve Ç. Keyder (2010). **Sosyal Politika Yazıları**, İletişim Yay. İstanbul.
- Callinicos, A. (2007). **Toplum Kuramı: Tarihsel Bir Bakış**, İletişim Yayınları, İstanbul.
- Canatan, A. (2008). **“Sosyal Yönleriyle Yaşlılık”**, Palme Yayıncılık, İstanbul.
- Canatan, A. (2012). **“Yaşlılar ve Toplum”**, *Yetişkinlik ve Yaşlılık: Gelişimi ve Psikolojisi* (Ed: H. Bacanlı ve Ş. Işık Terzi), Açılım Kitap, İstanbul.
- Canatan, K. Ve E. Yıldırım, (2011). **Aile Sosyolojisi**, Açılım Kitap Yayınları, İstanbul.
- Canatan, K. (2001). **“Avrupa’da Yaşlılar Politikası ve Türk Göçmen Yaşlılar Hollanda Örneği”**, Sosyal Hizmet Sempozyumu, Ed: Kasım KARATAŞ, SHÇEK ve H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Ortak Yayını, Ankara.

- Cangöz, B. (2003). **“Yaşlı İmajı Üzerine Bir Değerlendirme”**, Editöre Mektup, Cilt 6, Sayı 1, s.45
- Cangöz, B. (2008). **Yaşlılık: Sadece Kayıp mı? Yoksa Bir Ayrıcalık mı?**, Turkish Journal of Geriatrics, 11(3), s.143-150.
- Ceylan, H. (2012a). **“İsveç Toplumunu Yaşlanıyor”**, Yeni Birlik Dergisi İsveç Türk İşçi Dernekleri Federasyonu Yayın Organı, Sayı:3. Stockholm.
- Ceylan, H. (2012b). **“Evlilik, Aile ve Boşanmanın Toplumsal Boyutları”**, Yeni Birlik Dergisi, İsveç Türk İşçi Dernekleri Federasyonu Yayın Organı, Sayı:4. Stockholm.
- Ceylan, H. (2012c). **“Görme Engelli Yaşlıların Sosyal Rehabilitasyonunda Yerel Yönetimlerin Rolü”**, 3.Uluslararası Kör Ve Az Görenlerin Eğitimi, Rehabilitasyon Sorunları ve Çözüm Önerileri Sempozyumu (7-8-9 Aralık 2012), Ankara.
- Cıziri, Ş. (2000). **İskandinav Modeli**, Peri Yayınları, İstanbul.
- Cumming, E ve H. William Earl (1961). **Growing Old, The Process Of Disengagement**, Basic Books, New York.
- Çakır, D. (2004). **“65 Yaş ve Üstü Kullanıcıların Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyo-Ekonomik Gereksinimlerine Göre Yaşlı Yurtları Tasarlama Kriterlerinin Belirlenmesi ve Diyarbakır Merkez Huzurevi’nde İrdelenmesi”**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Diyarbakır.
- Çevik S. D. (2008). **Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çıvgın, İ.,ve R. Yardımcı (2007). **Sosyolojiye Giriş**, Nobel Yayınları, Ankara.
- Çilingiroğlu, N., ve S. Demirel (2004). **“Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığı”**, Turkish Journal of Geriatrics (Türk Geriatri Dergisi), Cilt: 7, Sayı: 4, Türk Geriatri Derneği Yayınları, Ankara, s. 225-230.

- Danış, M. Z. (?). **Yaşlılık, Yoksulluk ve Yalnızlık**, http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf, Erişim: 10.10.2012.
- Danış, M. Z. (2004). **Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri: Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı Bakım Modelleri**, Güç-Vak Yayınları, Sosyal Hizmet Dizisi I, Ankara.
- Danış, M. Z. (2005). **Yaşama Derinden Bir Kucak**, Türk Geriatri Vakfı Yayınları, Ankara.
- Danış, M. Z. (2009). **Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık ve Yoksulluk Durumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar**, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, Cilt 20, sayı 1, Ankara.
- Danış, M. Z. (2011). **Kurumda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Bunu Etkileyen Faktörler**, Ankara Örneğinde Bir Alan Araştırması”, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara.
- DEİK. (2011). İsveç Ülke Bülteni, Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu, Haziran 2011.
- Demirbilek, S. (2005). **Sosyal Güvenlik Sosyolojisi**, Legal Yayıncılık, İstanbul.
- DPT. (2007). **“Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı”**, Yayın No DPT: 2741, Ankara,
- Duyan, V. (2000). **Yaşlılık ve Gerontolojik Sosyal Hizmet**, *Antropoloji ve Yaşlılık*, Ed: Gönül Erkan ve Vedat Işıkhani, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 006, s: 118-124, Ankara.
- Emiroğlu, V. (1984). **Sosyal Gerontoloji Çalışmalarında Kuramsal Yaklaşımlar ve Araştırma Bulguları**, Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi, Cilt 2, Sayı 1-3, Ankara.
- Emiroğlu, V. (1991). **Yaşlılık ve Yaşlılara Verilen Hizmetler**, İçinde: Türkiye’de ve Almanya’da Sosyal Hizmetler Ansiklopedik Sözlük, Ed: R. Keleş, J. Nowak, İ. Tomanbay, Selvi Yayınları, Ankara.

- Emiroğlu, V. (1995).**Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu**, Şafak Matbaacılık (Genişletilmiş İkinci Baskı), Ankara.
- Er, D. (2009). **“Psikososyal Açıdan Yaşlılık”**, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt 4, Sayı 11, s.131-144.
- Erarslan, A., F. İnaneri, H. Çubukçuoğlu, B. Ögat, H.T. Sevil, M., Aslan, ve diğ. (1995). **“Bir Sosyal Hizmet Alanı Olarak Yaşlılık ve Sosyal Hizmetler”**, 2000’li Yıllara Doğru Sosyal Devletin Gerçekleştirilmesinde Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, Ankara.
- Erder, S. (2006). **Refah Toplumunda Getto**, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Erozan, C. S. (2013). **“Başımla Gönüm”** "http://www.dilderneği.org.tr/TR/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAAF6A A849816B2EF13CD5B1F6141993C, Erişim: 15.04.2013, Erişim: 15.04.2013.
- Ersöz, H. Y. (2004). **Sosyal Politika Perspektifinden Yerel Yönetimler (İngiltere, İsveç ve Türkiye Örneği)** Filiz Kitabevi, İstanbul.
- Ersöz, H. Y. (2011). **Sosyal Politikada Yerelleşme**, İTO (İstanbul Ticaret Odası)Yayınları, Yayın No: 2010-99, İstanbul.
- Esping-Andersen, G. (2011). **The Three Worlds of Welfare Capitalism**, Polity Press Cambridge.
- Eurobarometer. (2012a). **“Active Ageing: Report”** Fieldwork: September-November 2011, Publication: January 2012. http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_fact_tr_en.pdf.
- Eurobarometer. (2012b). **“Active Ageing: Summary Report”**, Fieldwork: September-November 2011, Publication: January 2012, http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_sum_en.pdf
- Eurostat. (2011a). *Demography Report 2010, Older, more numerous and diverse Europeans*, Luxembourg.

- Eurostat. (2011b). European Social Statistics, http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-EI-12-001/EN/KS-EI-12-001-EN.PDF
- Eurostat. (2011c) on line data codes: demo_mlexpec, hlth_hlye, Erişim: 10.12.2012
- Eurostat. (2012a). At risk of poverty or social exclusion in the EU27; In 2011, 24% of the population were at risk of poverty or social exclusion, 171/2012, 3 December 2012. <http://ec.europa.eu/eurostat>.
- Eurostat. (2012b). *Active ageing and solidarity between generations*, A statistical portrait of the European Union 2012.
- Eurostat. (2012c). *Key Figures on Europe 2012*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, Printed in Belgium.
- Ewing, C. (2011). “**Yaşlı Bakımında Nordik Model**”, *Yaşlılığa Küresel ve Kültürel Bakış Sempozyumu*, İstanbul.
- Försäkringskassan. (2010). *Barnbidrag och flerbarnstillgg*, http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/b383094f-4747-4a81-ae41-863492af812f/barnbidrag_flerbarnstillagg_tur.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=b383094f-4747-4a81-ae41-863492af812f&useDefaultText=0&useDefaultDesc=0, Erişim Tarihi: 15.01.2013
- Frskringskassan. (2012). *Frl drapening*, Ana babalık Parası, Faktablad: FK 4070_Fa Turkiska, Uppdaterad: 2012-04-01, Erişim: 01.01.2013.
- Global AgeWatch Index 2013: A Summary (2013), www.globalagewatch.org, Erişim: 25.10.2013
- Gökçe Kutsal, Y. (2003). **Yaşlanan Dünya, Yaşlanan Toplum ve Yaşlanan İnsan**, Sağlıklı Yaşlanma, Geriatri Derneği Yayını, Ankara.
- Gökçe Kutsal, Y. (2004). **Yaşlanan Dünyanın Yaşlanan İnsanları**, Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam, Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi, www.gebam.hacettepe.edu.tr

- Gökçe Kutsal, Y. (2012). **Yaşlanan Dünya ve Yaşlanan İnsan**, *Birinci Basamak İçin Temel Geriatri Sempozyumu*, 22-23 Eylül, s.7-15, Ankara.
- Gönen, E., ve Ş. Hablemitoğlu, (2001). **Yaşlıların Bakımına İlişkin Etik Yaklaşım**, *Sosyal Hizmet Sempozyumu*, Ed: Kasım Karataş, SHÇEK ve HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Ortak Yayını, Ankara.
- Görgün Baran, A. (1996). **Kurum Bakımındaki Yaşlıların Sosyal Yaşam Koşulları: Ankara Örneği**, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, Cilt 13, Sayı 1,2. s:19-58.
- Görgün Baran, A. (2000). **Yaşlılıkta Sosyal Uyum**, *Antropoloji ve Yaşlılık*, Ed: Gönül Erkan ve Vedat Işıkhana, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 006, s: 68-76, Ankara.
- Görgün Baran, A., V. Kalınkara, N. Aral, G. Akın, G. Baran, Y. Özkan. (2005). **“Yaşlı ve Aile İlişkileri Ankara Örneği”** , Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları, Yayın No: 127, Ankara.
- Güler, Ç. (1998). **Yaşlılıkta Tanımlar ve Yaşlılık Üstüne Söylenenler**, *Turkish Journal of Geriatrics*, Cilt 1, Sayı 2, s.105.
- Ilgar, İ. (2008). **Yaşlı Adam Avrupa, Refah Devleti, Küreselleşme, Yaşlanma ve Avrupa'nın Ayrışması**, IQ Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul.
- Işıkhana, V. (2001). **“Emekliliğe Hazırlık Programları”**, *Sosyal Hizmet Sempozyumu*, Ed: Kasım Karataş, SHÇEK ve HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Ortak Yayını, Ankara.
- Işıl, Ö. (2008). **Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Ölüm Kaygısının Günlük Yaşam İşlevlerine Etkisi**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- İçağasıoğlu Çoban, A. (2005). **“Yalnız Yaşayan Yaşlılara İlişkin Aile Politikaları”**, *Aile ve Toplum Dergisi*, cilt:2, sayı:8.
- İçli, G. (2008). **Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar**, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2008(1)-29-38.

- İçli, G. (2009). **Yaşlılar ve Yaşlılığın Değerlendirilmesi Denizli İli Üzerine Niteliksel Bir Araştırma**, V. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Sivas. s.191-202.
- İçli, T. (2002). **“Yalnız Yaşamak”**, Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi Geriatri Kitabı, s.260-265, Ankara.
- İmamoğlu, O. (1991). **Yaşlıların Sosyal Psikolojisi**, Türk Aile Ansiklopedisi, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumumu Yayınları Cilt 3, Ankara, s.1065-1070.
- İslamoğlu, A. H. (2011). **Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri**, Beta Yayınları, İstanbul.
- Kahramanoğlu, E. (1999). **“Yaşlılık ve Sağlıklı Sosyal Çevre”**, Ed: Nesrin G. Koşar, *Yaşam Boyu Sosyal Hizmet Prof. Dr. Sema Kut'a Armağan*, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını No: 004, Ankara.
- Kalaycıoğlu, S., U.U. Tol, Ö. Küçükural, K. Cengiz. (2003). **Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri**, Türkiye Bilimler Akademisi Raporları, Ankara.
- Kalınkara, V. (2000). **Yaşlılıkta Sosyal Katılım ve Kent Hizmetleri**, Antropoloji ve Yaşlılık, Ed: Gönül Erkan ve Vedat Işıkhan, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 006, s: 77-86, Ankara.
- Kalınkara, V. (2011). **Temel Gerontoloji: Yaşlılık Bilimi**, Nobel Yayınları, Ankara.
- Karasar, N. (2009). **Bilimsel Araştırma Yöntemi, Kavramlar, İlkeler, Teknikler**, Nobel Yayınları, 20. Basım, Ankara.
- Karataş, S. (2000). **“Sosyal Değişme ve Yaşlılık”**, Antropoloji ve Yaşlılık, Ed: Gönül Erkan ve Vedat Işıkhan, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 006,s.152-162.
- Khorshid, L., İ. Eşer, A. Zaybak, Ü. Yapucu, G.G. Arslan, Ş. Çınar. (2004). **Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi**, Türk Geriatri Dergisi, 7(1): 45-50.
- Kılavuz M. A. (2003). **Yaşlanma Dönemi Din Eğitimi**, Arasta Yayınları, Bursa.

- Konak, A. Ve Y. Çiğdem. (2005). **Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği**, C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt : 29 No:1 23-63
- Koşar, N. (1996). **Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı**, Şafak Matbaacılık, Ankara.
- Kurt, G. (2008). Türkiye’de **Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış (Sivas İl Örneği)**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Lambley, P. (1999). **Orta Yaşın İsyanı**, Çev: Semra Eren, HYB Yayıncılık, Ankara.
- Lodberg, P.ve B. Ryman, (2011). **Kilise ve Toplum**, Ed: Björn Ryman, Aila Lauha, Gunnar Helene, Peter Lodberg *İskandinav Halk Kiliseleri içinde*Çev: Adnan Bülent Baloğlu, İsveç Diyanet Vakfı Yayınları, ss.127-151, Stockholm.
- Marx, K.ve F. Engels (2012). **Komünist Manifesto**, Çev: Celal Üster ve Nur Deriş,Can Yayınları, İstanbul.
- OECD. (2006). **Sweden Safety of The Elderly**, OECD Studies in Risk Management, France.
- Oğlak, S. (2008). “**Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası Ülke Örnekleri ve Türkiye**”, İskenderun Belediyesi Kültür Yayınları, İskenderun.
- Oktik, N. (2004). **Huzurevinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi Muğla Örneği**, Muğla Üniversitesi Yayınları, Muğla.
- Onat, Ü. (2000). “**Yaşlılık ve Sağlıklı Yaşlanma**”, Antropoloji ve Yaşlılık, Ed: Gönül Erkan, Vedat Işıkhani, H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayın No: 006, Ankara, 101-106.
- Onat, Ü. (2001). “**Toplumsal Gelişme ve Değişme Sürecinde Yaşlı Hizmetlerinin Düzenlenmesi**”, Sosyal Hizmet Sempozyumu, Ed: Kasım Karataş, SHÇEK ve H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Ortak Yayını, Ankara.
- Onat, Ü. (2004). **Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler**, Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma, HÜ GEBAM Yayını, s. 93-98, Ankara.
- Onur, B. (1997). **Gelişim Psikolojisi**, Yetişkinlik Yaşlılık Ölüm, İmge Kitabevi, Ankara.

- Öz, F. (2002). **Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açıdan Gözden Geçirme**, Kriz Dergisi, 10(2): 17-28.
- Özdemir, S. (2007). **Küreselleşme Sürecinde Refah Devleti**, İstanbul Ticaret Odası Yayınları, İstanbul.
- Pekcan, H. (2000). **“Yaşlılık”**, “Antropoloji ve Yaşlılık”, Ed: Gönül Erkan ve Vedat Işıksan, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 006, Ankara, 51-54.
- Pensionärernas Riksorganisation (2012) <http://www.pro.se/Darfor-PRO/Andrasprak/Turkiska/> ,Erişim 10.10.2012
- Pensionsmyndigheten (2012) “Emekliliğiniz bir çok bölümden oluşmaktadır” http://www.pensionsmyndigheten.se/DinPensionBestarAvFleraDelar_tr.htmlErişim: 11.04.2013
- Pensionsmyndigheten (2013a). “Ne zaman emekli olacağınıza kendiniz karar verirsiniz”, http://www.pensionsmyndigheten.se/BestamSjalvNarDuVillGaIPension_tr.html, Erişim: 11.04.2013
- Pensionsmyndigheten (2013b) “Emeklilik birikimi şöyle yapılıyor” http://www.pensionsmyndigheten.se/SaTjanarDuInTillDinPension_tr.html, Erişim: 11.04.2013
- Pensionsmyndigheten (2013c) “Yaşlılar için geçim yardımı-eğer fazladan yardıma ihtiyacınız varsa”, http://www.pensionsmyndigheten.se/AldreforsorjningsstodOmDuBehoverExtraStod_tr.html, Erişim: 11.04.2013
- Poloma, M. M. (1993). **Çağdaş Sosyoloji Kuramları**, çev: Hayriye Erbaş, Gündoğan Yayınları, Ankara.
- Punch, F. K. (2005). **Sosyal Araştırmalara Giriş Nicel ve Nitel Yaklaşımlar**, çev: Dursun Bayrak, H. Bader Arslan, Zeynep Akyüz, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Rosanvallón, P. (2004). **Refah Devletinin Krizi**, Çeviren: Burcu Şahinli, Dost Kitabevi Yayınları, Ankara.

- Ryman, B. (2011a). **1000 Yılından 1940'a İskandinav Kiliseleri**, *İskandinav Halk Kiliseleri* içinde, Ed: B. Ryman, A. Lauha, G. Heine, P. Lodberg , Çev: Adnan Bülent Baloğlu, İsveç Diyanet Vakfı Yayınları s.23-40., Stockholm.
- Ryman, B. (2011b). **İsveç Kilisesi 1940-2000**, *İskandinav Halk Kiliseleri* içinde, Ed: B. Ryman, A. Lauha, G. Heine, P. Lodberg , Çev: Adnan Bülent Baloğlu, İsveç Diyanet Vakfı Yayınları s.73-86., Stockholm.
- Sallan Gül, S. (2006). **Refah Devleti Bitti Yaşamın Piyasa Yeni Liberalizm ve Muhafazakarlık Kısacasında Refah Devleti**, Ebabel Yayıncılık, Ankara.
- SCB. (2011). *Sysselsättning i kommuner och län 2011*, Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik, http://www.scb.se/Statistik/AM/AM0207/2011A01/AM0207_2011A01_SM_AM32SM1201.pdf.
- SCB. (2012a). Population in the country, counties and municipalities by sex and age 31/12/2011, Statistics Sweden Erişim: 26.03. 2012.
- SCB. (2012b)
http://www.scb.se/Pages/SSD/SSD_TablePresentation____340486.aspx?rxid=40dd9b09-64f0-4c0b-88a8-96a200a08862&layout=tableViewLayout1, Erişim: 15.01.2012
- SCB. (2012c) "Population Statistics", http://www.scb.se/Pages/TableAndChart____325054.aspx, Erişim: 25.04.2012
- Seyyar, A.ve Y. Genç, (2010). **Sosyal Hizmet Terimleri Ansiklopedik Sosyal Pedagojik Çalışma Sözlüğü**, Sakarya Yayıncılık, Sakarya.
- Seyyar, A. (1998). **Sosyal Sigortalar Sisteminde Bakım Sigortası**, Sosyal Güvenlik Dünyası Dergisi, Yıl 1, Sayı 2.
- Seyyar, A. (2006).**Değişen Dünyada ve Türkiye'de Sosyal Politikalar**, Değişim Yayınları, İstanbul.
- Seyyar, A. (2007). **Sosyal Hizmetlerde Bakım Terimleri Ansiklopedik Sözlük**, Şefkatli Eller Yayınevi, Ankara.

- Socialstyrelsen. (2006). What is physical and mental assault?, <http://dinarattigheter.se/en/what-does-the-law-say/physical-and-mental-assault/>, Erişim: 22.01.2012.
- Soygür, H. (2000). "**Bakımevlerinde Yaşlı Bakımı ve Psikolojik Değerlendirme**", Çizgi Tıp Yayınları, Demans Dizisi, Cilt 2 Sayı 1, 32-40.
- Stålsett, G. (2011). "**Önsöz**", *İskandinav Halk Kiliseleri* içinde, Ed: B. Ryman, A. Lauha, G. Heine, P. Lodberg , Çev: Adnan Bülent Baloğlu, İsvetç Diyanet Vakfı Yayınları, Stockholm.
- Stockholmsstad. (2007) "Stockholm Belediyesi Yaşlılar Temsilcisi", 2007-11-30, Äldreförvaltningen, Äldreombudsmannen, www.stockholm.se. Erişim: 06.12.2011.
- Stockholmsstad. (2009) Stockholm Şehrinin Yaşlılara Sunduğu Hizmetler, www.stockholm.se, Erişim: 06.12.2011.
- Stockholmsstad. (2010). Stockholm Şehrinde Yaşlı Bakım Klavuzu, www.stockholm.se. Erişim: 06.12.2011.
- Stockholmsstad. (2013). <http://international.stockholm.se/Politics-and-organisation/Welfare/>, Erişim: 15.03.2013
- SWECO. (2012). Population as at 31 Dec.2000-2021, Stockholm, [www.statistikomstockholm.se](http://statistikomstockholm.se),http://statistikomstockholm.se/temp_eng/atabeller/images/tv.07437.delayed?t=a1&sprak=eng, Erişim: 15.01.2013
- SWECO. (2012). Population by age31/12/201. Stockholm,). [www.statistikomstockholm.se](http://statistikomstockholm.se),http://statistikomstockholm.se/temp_eng/atabeller/tv83cd.html?t=a2&sprak=eng, Erişim: 15.01.2013.
- Swingewood A. (1998). **Sosyolojik Düşüncenin Kısa Tarihi**, çev: Osman Akınhay, Bilim ve Sanat Yayınları, İstanbul.
- Şahin, F. (2000). **Rol Teorisi Açısından Yaşlılık**, *Antropoloji ve Yaşlılık*, Ed: Gönül Erkan ve Vedat Işıkhan, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 006, s.136-142.
- Şenkal A. ve D. B. Sarıpek (2007). **Avrupa Birliği'nin Karşılaştırılmal Refah Modelleri ve Sosyal Politikada Devletin Değişen Rolü**, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 14/ 2: 146-175.
- Şenkal, A. (2005). **Küreselleşme Sürecinde Sosyal Politika**, Alfa Yayınevi, İstanbul.

- Taşçı, F. (2010). “**Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri**”, Çalışma ve Toplum Dergisi Sayı 1, s.175-202.
- Taylor–Gooby, P. (2002). **The Silver Age of the Welfare State: Perspectives on Resilience**, Journal of Social Policy, vol. 31, no. 4, pp.597-622.
- Telatar, G.T. ve H. Özcebe (2004).“**Yaşlı Nüfus ve Yaşam Kalitelerinin Yükseltilmesi**”, Türk Geriatri Dergisi, Cilt 7, Sayı 3, s.162-165.
- Tezcan, M. (1982). “**Toplumsal Değişme ve Yaşlılık**”, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, c. 15, sy. 2, Ankara.
- The Economist. (2008). **Democracy index**, <http://www.economist.com/node/12499352>
Erişim: 20.01.2013.
- Tomanbay, İ. (2012). “**Yaşlılara Bakım Modelleri**”, *İstanbul Yaşlılık Günleri Yaşlılık Çalıştayı Kitabı* Ed: Ali Rıza Abay, Yüksel Bekaroğlu, İstanbul Darülaceze Müdürlüğü Yayınları, Yayın No: 5, İstanbul.
- Top, Y. (2003). “**Avrupa Birliğinde Başlıca Sosyal Gelişmeler**”, Avrupa Birliğinde Sosyal Güvenlik Sistemleri ve Sosyal Politikalar, Der: Yücel TOP, Türkiye-AB Sendikal Komisyonu Yayın No: 12, Ankara.
- Tufan, B. (2000). **Paris’te Bir Huzurevi**, *Antropoloji ve Yaşlılık*, Ed: Gönül Erkan ve Vedat Işıkhhan, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Yayın No: 006, s: 55-57, Ankara.
- Tufan, İ. ve S. Yazıcı, (2009). “**Yaşlılıkta Kuşaklar Arası İlişkiler**”, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, Cilt 20, Sayı 1, s.47-52, Ankara.
- Tufan, İ. (2001). “**Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı: Türkiye**”, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, Cilt 12, Sayı 3, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Ankara.
- Tufan, İ. (2002). “**Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık, Sosyolojik Yaşlanma**” Aykırı Yayıncılık, İstanbul.
- Tufan, İ. (2003). “**Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak, Yaşlanmanın Sosyolojisi**”, Anahtar Kitaplar Yayınevi, İstanbul.

- Tufan, İ. (2004). “**Geronto-Sosyoloji**”, Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, Cilt 15, Sayı 1, HÜ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Ankara.
- Tufan, İ. (2007). “**Yaşlanmanın Sosyolojisi**” *Temel Geriatri Kitabı Ed: Gökçe-Kutsal*, 1.Baskı içinde s:55-65, Güneç Tıp Kitabevleri, Ankara.
- Tufan, İ. (2012). “**Bizim Yaşlılığımız Çok Başka**” Türkiye Yaşlılık Atlası, National Geographic, s: 110-123.
- Tufan, İ. (t.y) **Gerontolojiye Giriş**, İTGE Vakıf, http://www.itgevakif.com/pdfs/Gerontolojiye_Giri%C5%9F_itufan_sicher.pdf, Erişim: 24.04.2013
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2012a).Türkiye'nin Demografik Yapısı ve Geleceği, 2010-2050 (Haber Bülteni) <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13140>, Erişim: 18.05.2013
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2012b). Ülkelerin ve Türkiye'nin ortanca yaş sıralaması, 2010 ve 2050, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13140>, Erişim: 17.04.2013
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2012c). Ülkelerin ve Türkiye'nin doğu'da beklenen yaşam süresi sıralaması, 2010-2015 ve 2045-2050, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13140>
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2012d). Ülkelerin ve Türkiye'nin yıl ortası nüfus tahmini sıralaması, 2011 ve 2050 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13140>
- Tümerdem, Y. (2006). **Gerçek Yaş**, Turkish Journal of Geriatrics, Cilt 9, Sayı 3, s.195.
- TÜSİAD (1995). **21. Yüzyıl İçin Yeni Bir Devlet Modeline Doğru: Optimal Devlet**, Hazırlayan: C. Can Aktan, İstanbul: Yay.
- Uras, G. (21 Aralık 2011) “**Lorenz Eğrisi ve Gini Katsayısı**” Milliyet Gazetesi, <http://ekonomi.milliyet.com.tr/lorenz-egrisi-ve-gini-katsayisi/ekonomi/ekonomiyazardetay/21.12.2011/1478365/default.htm>, Erişim: 16.09.2012
- Urfaloğlu, F., D. Altaş ve İ.E. Yıldırım, (2008). **İstanbul'da Yaşlı Nüfusun Demografik Yapısı ve Yaşlılık Algısı Araştırması**, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Yayınları, İstanbul.
- Utkuğ, H. (2011). Yeni Birlik Dergisi, 6/11s.33. Stockholm.

- Weber, M. (2010). **Protestan Ahlakı ve Kapitalizmin Ruhı**, çev: Zeynep Gürata, Ayrıç Yayinevi, Ankara.
- Yahyagil, M. Y. (2001). **Toplumsal Değişim Sürecinde Yaşlılık ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler**, Ed: Kasım Karataş, *Sosyal Hizmet Sempozyumu*, SHÇEK ve H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Ortak Yayını, Ankara.
- Yapıcıoğlu, A. (2009) **Modernleşme Süreci ve Yaşlılık: İki Yerleşim Yerinde Modernitenin Yaşlılığa Etkileri**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Yeni Birlik Dergisi (2012). **“Sağlıklı Yaşam İçin Dikkat Edilmesi Gerekenler”**, Yeni Birlik Dergisi İsveç Türk İşçi Dernekleri Federasyonu Yayın Organı, Sayı:4. Stockholm.
- Yeryutan, C. (1991). **Yaşlılıkta Ortaya Çıkan Fiziksel Değişiklikler**, Aile ve Toplum Dergisi, Cilt:1, Sayı:2, 1991.
- Yıldız Kökenek, Y. (2012). **Normal Yaşlılık ve Yaşlanma Psikolojisi**, Ed: R.N. Ekşioğlu, H.K. Akyüz, N. Yücel, I., Baral Kulaksızoğlu, *Yaşlıya Psikolojik Destek Kitabı*, İstanbul Darülaceze Müdürlüğü Yayını.
- Yıldız, S. (2012). **“Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar”**, Sosyal Politika, Ed: Aysen Tokol ve Yusuf Alper, Dora Yayınları, Bursa.

DİĞER KAYNAKLAR

- Anadolu Ajansı (2012). **"104 Yaşında Emekli Oldu"**
<http://www.aa.com.tr/tr/yasam/102925—104-yasinda-emekli-oldu> Erişim Tarihi
23.11.2012
- Bigpara (2012). **"İsveç paraya `güle güle` diyor"**, <http://www.bigpara.com/haber-detay/genel/isvec-paraya-gule-gule-diyor/797968.asp?bprtme=1425339013>.
Erişim: 21.03.2012
- Botkyrka Kommun (2012a). **"Albyang"** <http://www.botkyrka.se/albyang>, Erişim:
09.08.2012
- Botkyrka Kommun (2012b) **"Tumba vård- och omsorgsboende"**,
<http://www.botkyrka.se/stodochomsorg/aldreomsorg/boendeforaldre/tumbaaldreb-oende>, Erişim: 09.08.2012
- Dil Derneği (2013). **"Celal Sahir Erozan"**
<http://www.dildernegei.org.tr/TR/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAF6AA849816B2EF13CD5B1F6141993C>, Erişim: 15.04.2013
- Doğru, Sedat (15 Mart 2012). **"İsveçli Siyasetçi Sedat Doğru İle Haninge'de Yapılan Mülakat Notları"**, Haninge Kommun.
- Government. (25 Mayıs 2013) **"Government and ministries"**
<http://www.government.se/sb/d/576>, Erişim: 25.05.2013
- Government. (25 Nisan 2013) **"The Swedish model of government administration - three levels"**, <http://www.government.se/sb/d/2858>, Erişim: 25.04.2013
- Haber7 (1 Nisan 2012) **"Gençlere Taş Çıkarttı"**,
<http://www.haber7.com/haber/20120401/86lik-kadin-jimnastikci-genclere-tas-cikartti-VIDEO.php> Erişim:01.04.2012.

- Haber7 (30 Ocak 2013) **104 yaşında emekli oldu, ikinci maaşını göremedi!**
<http://www.haber7.com/guncel/haber/983518-o-dedenin-en-buyuk-hedefi-gerceklesemedi>. Erişim: 30.01.2013.
- Haber7 (10 Nisan 2012) **“Fatma nineye son görev”**,
<http://www.haber7.com/haber/20120410/En-yasli-Galatasarayli-topraga-verildi.php> Erişim:10.04.2012.
- Haberler (22 Mart 2012) **“Anne Kız Huzurevinde Kalıyor”**
<http://www.haberler.com/anne-kiz-huzur-evinde-kaliyor-3470345-haberi/> (Erişim: 23..3.2012
- Haninge Kommun (2012) **“Seniorboendet Tallhöjden ve Seniorboendet Parkvillan”**,
<http://www.haninge.se/sv/Aldre/Boende1/Seniorboende/>, Erişim: 28.06.2012.
- İnternethaber (5 Temmuz 2012). **“70'lik dedelerden iğrenç teklif!”**
<http://www.internethaber.com/iliski-komsu-okul-para-teklif-fuhus-sofor--440516h.htm#ixzz1zknb4oBd>, Erişim: 04.07.2012.
- İnternethaber (9 Haziran 2012). **“81'lik nine 12 saat sokakta simit satıyor”**
<http://www.internethaber.com/jale-ergur-calisan-kadinlar-ismail-banka-borcu--432703h.htm#ixzz1xIKG0S64>, Erişim: 15.06.2013
- Nettebuldum ([5 Mart 2013]). **“Avrupa Birliği Ülkeleri Hangileridir”**
<http://nettebuldum.blogspot.com/2012/08/avrupa-birligi-ulkeleri-hangileridir.html>,
Erişim: 05.03.2013
- Riksdagen (2012). <http://www.riksdagen.se/>, Erişim: 15.05.2012
- Salems Kommun (2013) **“Säbyhemmets vård- och omsorgsboende”**,
<http://www.salem.se/Innehall/Aldrefragor/Aldreboende/Sabyhemmets-Aldreboede/>
- Sollentuna Kommun (2013) **“Tors Backe”** <http://www.sollentuna.se/Sollentuna-kommun/Omsorg--socialt-stod/Aldre/Boende/Tors-backe/>, Erişim: 24.03.2013
- Stockholms län landsting. (2013) <http://www.sll.se>, Erişim: 25.03.2013

Stockholmsstad (2012) “ **Rinkeby Servicehus**”, <http://www.stockholm.se/>, Erişim:
14.06.2012

Wikipedia (2013).
<http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/73/SverigesL%C3%A4n2007Stockholm.svg>, Erişim: 20.01.2013

Wikipedia. (2012). “**İsveç**” <http://tr.wikipedia.org/wiki/%C4%B0sve%C3%A7>,
Erişim: 08.03.2012

http://en.wikipedia.org/wiki/Stockholm_County, Erişim: 20.01.2013

<http://data.worldbank.org/sweden>, Erişim: 30.01.2013

World Bank (2012). “Sweden”, <http://data.worldbank.org/country/sweden>, Erişim:
30.01.2013

www2.webster.edu/~woolflm/ageism.html erişim: 02.12.2012

EK 1. ANKET FORMU

FRÅGEFORMULÄR

I samband med ett forskningsprojekt ställer vi några frågor till Er. Syftet med enkäten är att få kunskap om hur nöjda de äldre i Sverige med sina liv. Vi tackar för er medverkan i projektet.

1. **Ert kön:**
 - a) Kvinna
 - b) Man
2. **Hur gammal är Ni?**
 - a) 65-69
 - b) 70-74
 - c) 75-79
 - d) 80-84
 - e) 85-89
 - f) 90 <
3. **Civiltillstånd:**
 - a) Gift
 - b) Ogift
 - c) Änka
 - d) Skiljd
4. **Nivå på utbildning:**
 - a) Grundskola
 - b) Gymnasium
 - c) Högskola
 - d) Master
 - e) Har ingen
5. **Vad hade ni för yrke innan pensionen?.....**
6. **Har Ni arbetat tidigare och hur många år arbetade Ni i så fall?**
 - a) 1-10
 - b) 11-20
 - c) 21-30
 - d) 31-40
 - e) 41<
 - f) Aldrig
7. **Hur många barn har Ni?**
 - a) 0
 - b) 1
 - c) 2
 - d) 3
 - e) 4<
8. **Hur många barnbarn har Ni?**
 - a) 0
 - b) 1
 - c) 2
 - d) 3
 - e) 4<
9. **Hur många syskon har Ni?**
 - a) 0
 - b) 1
 - c) 2
 - d) 3
 - e) 4<
10. **Vem besöker Er oftast?**
 - a) Mina syskon
 - b) Mina barn
 - c) Mina barnbarn
 - d) Mina vänner
11. **Hur ofta kommer Era besökare?**
 - a) Varje dag
 - b) En gång/vecka
 - c) En gång/månad
 - d) En gång/år
 - e) Vid särskilda tillfällen
 - f) Ingen kommer
12. **Hur länge har Ni bott här?**
 - a) 0-2 år
 - b) 3-5 år
 - c) 6-8 år
 - d) 9<
13. **Hur har ert sociala liv förändrats sedan Ni flyttade hit?**
 - a) Det har blivit mycket sämre
 - b) Det har blivit sämre
 - c) Det har inte förändrats
 - d) Det har förbättrats
 - e) Det har blivit mycket bättre
14. **Anser Ni att er inkomst är tillräcklig?**
 - a) Inte alls tillräcklig
 - b) Inte tillräcklig
 - c) Lagom
 - d) Tillräcklig
 - e) Verkligen tillräcklig
15. **Inom vilket område anser Ni Er ha behov av stöd? (Ni kan markera flera val i den ordningen där det viktigaste märks med 1,2. o.s.v.)**
 - a) Psykologiskt stöd
 - b) Ekonomiskt stöd
 - c) Socialt stöd
 - d) Stöd i omvårdnaden
 - e) Stöd i fråga om familjen
 - f) Andligt stöd
16. **Är Ni nöjd med Ert nuvarande liv?**
 - a) Inte alls nöjd
 - b) Inte nöjd
 - c) Lite nöjd
 - d) Nöjd
 - e) Mycket nöjd
17. **Var och med vem skulle Ni leva om ni hade möjlighet?**
 - a) Ensam i mitt egna hem
 - b) Med min make i mitt hem
 - c) Med mina barn
 - d) Här
 - e) Annat.....
18. **Känner NI att Ni fortfarande har kvar saker att göra i livet?**
 - a) Absolut inte
 - b) Nej
 - c) Osäkert
 - d) Ja
 - e) Absolut
19. **Är bostaden välutrustad och väl skött? (rummets uppbyggnad, uppvärmning, ljussättning, ventilation etc.)**
 - a) Inte alls
 - b) Nej
 - c) Ganska
 - d) Ja
 - e) Verkligen
20. **Är Ni nöjd med kontakterna med de andra boendena?**
 - a) Inte alls nöjd
 - b) Inte nöjd
 - c) Ganska nöjd
 - d) Nöjd
 - e) Mycket nöjd

- 21. Är Ni nöjd med kontakterna med personalen?**
 a) Inte alls nöjd
 b) Inte nöjd
 c) Ganska nöjd
 d) Nöjd
 e) Mycket nöjd
- 22. Anser Ni att man visar Er tillräckligt intresse/värde här?**
 a) Ja b) Knappt c) Nej
- 23. Hur skulle Ni beskriva ert hälsotillstånd?**
 a) Mycket dåligt
 b) Dåligt
 c) Sådär
 d) Bra
 e) Mycket bra
- 24. Har Ni någon kronisk sjukdom? Om frågan besvaras med ja, ange vilken typ av sjukdom.**
 a) Ja.....
 b) Nej
- 25. Vad brukar Ni oftast sysselsätta Er med när Ni har tid över? (Ni får markera flera alternativ)**
 a) Läsa tidning/bok
 b) Spendera tid med mina vänner
 c) Titta på TV
 d) Vara ensam
 e) Medverka i sociala sammanhang
 f) Utöva sport/träning
 g) Spela spel
 h) Utöva min religion
 i) Surfa på internet
 j) Annat
- 26. Deltar ni i några sociala aktiviteter?**
 a) Ja b) Nej
- 27. Är Ni nöjd med att vara här?**
 a) Inte alls nöjd
 b) Inte nöjd
 c) Ganska nöjd
 d) Nöjd
 e) Mycket nöjd
- 28. Känner Ni er gammal?**
 a) Ja b) Nej c) Ibland
- 29. Känner Ni er lycklig?**
 a) Ja b) Nej c) Ibland

- 30. Vilket är enligt Er som äldre det viktigaste problemet? (Det går bra att markera flera alternativ i ordning, ett för det viktigaste o.s.v.).**
 a) Ensamheten
 b) Ointresset
 c) Hälsoproblemen
 d) Att vara beroende av andra
 e) Ekonomiska svårigheter
 f) Annat (uppge vad).....
- 31. Känner Ni Er trygg?**
 a) Aldrig b) Ibland c) Alltid
- 32. Känner Ni Er ensam?**
 a) Aldrig b) Ibland c) Alltid
- 33. Känner Ni att Ni lever Ert liv helt och fullt?**
 a) Ja, absolut
 b) Ja
 c) Osäkert
 d) Nej
 e) Nej, absolut inte
- 34. Gradera nivån av tillfredsställelse i följande områden:**

Service	Mycket bra	Bra	Okej	Dålig	Mycket dålig
Hälsa					
Äldre-Omsorg					
Boende					
Pension					
Fjärr-Trafik					
Säkerhet					
Sociala Tjänster					
Fritid					

Tack för att Ni deltog i undersökningen!!

Om Ni önskar att tillägga något, så går det bra att göra det nedan:

.....

Ek 2: Kurumlarda Yapılan Aratırma İle İlgili Yazılar

TILL SOLLENTUNA KOMMUN

Jag är doktorand och forskare. Min uppsats rubrik är "Äldreomsorg i Sverige och Socialt Förhållande av Äldre". Jag har gjort enkät i Servicehus i nästan alla kommuner i Stockholmslän. Jag vill granska den Svenska äldreomsorg modellen och bjuda mina erfarenheter till akademisk världen, eftersom Turkiet är ett av världens snabbast åldrande länder och Sverige är en av de mest utvecklade länder i äldreomsorg. Det krävs ingen privat information eller namn i enkäten. Det behövs att nå så många äldre som möjligt och få deras åsikter. Jag vill tacka er på förhand för er hjälp för att berika den vetenskapliga världen.

vänliga hälsningar

Harun CEYLAN



Enkät undersökning

Detta är en frivillig enkätundersökning från en studerande från Turkiet.
Om ni vill delta kan ni besvara frågorna och lämna enkäten till Susanne i receptionen.
Undersökningen sker anonymt och ska inte skrivas under.
Svara senast onsdag 4/7 v 27.

Hälsningar
Carina L.

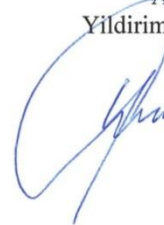
28/06-2012

Här med intygas att Harun Ceylan har undersökt och interviuvad på Haninge
Träffpunkten Tallhöjden

Träffpunkten
Anställd
Yildirim Özkaraman

Tallhöjdens Seniorboende
Runstensvägen 13

136 46 HANDEN





RINKEBY-KISTA STADSDELSFÖRVALTNING

SID

ÄLDREOMSORG UTFÖRARENHET

Härmed intygas att Harun Ceylan har tillstånd att genomföra enkätundersökning och intervjuer på Kista servicehus och Rinkeby vår och omsorgsboende.

Itjänst
Enhetschef
Tel:50801423

Hossein Ahmadian

Handen den 28 juni 2012

Till den det berör/ To whom it may concern

Harun Ceylan, har genomfört enkät undersökning "Svensk Äldreomsorg" den 2012-06-27 på Träffpunkterna i Tallhöjden, Handen och Parkvillan, Västerhaninge samt Vendelsö i Haninge kommun.

Harun Ceylan, has conducted questionnaire survey "Swedish Eldercare" at 2012-06-27 at meeting points of Tallhöjden, Handen and Parkvillan, Västerhaninge and Vendelsö in Haninge.



Sedat Dogru (M)

Ledamot Kommunfullmäktige Haninge
1:e vice Ordförande Stadsbyggnadsnämnden/ Chairman of City Planning

Mårdvägen 8

136 45 Handen

08-7773492

070-512 56 80

sedat.dogru@haninge.se



Aleris

ÄLDREOMSORG

Vårbacka Plaza
Vårbackavägen 3C
143 46 Vårby
Tel: 08-680 18 40
Fax:: 08-680 18 44
Org nr: 556334 -1659

2012-07-03

Tisdag den 19 juni var Harun Ceylan på Vårbacka Plaza och intervjuade Nilüfer Bedir ang. äldreomsorgen i Sverige.



Helena Wussow
Vårbacka Plaza

EK 3: Araştırma Alanında Çekilen Bazı Resimler



Resim 1: Rinkeby Huzurevinin Dıştan Görünüşü, Stockholm, 2012.



Resim 2: Tors Backa Huzurevinin Dıştan Görünüşü, Sollentuna, 2012.



Resim 3: Tallhöjden Yaşlı Merkezi ve Yaşlı Konutları, Haninge, 2012.



Resim 4: Yaşlı Merkezinde Yaşlılar İçin Hazırlanmış Kuaför Salonu, Haninge,2012.



Resim 5: Yaşlılar İçin Düzenlenmiş Egzersiz Salonu.



Resim 6: Yaşlı Merkezindeki Yemekhaneden Bir Görünüm, Haninge, 2012.



Resim 7: Yaşlı Konutlarının Dış Görünümü, Hanninge, 2012.



Resim 8: Huzurevindeki Bir Yaşlı Odası, 2012.



Resim 9: Yaşlılar ve Engellileri Taşıyan Özel Donanımlı Araçlar, Karolinska



Resim 10: Yataklık ve Tekerlekli Sandalyeli Yaşlıları Kaldırmak ve Taşımak İçin Kullanılan Araç



Resim 11: Yaşı Merkezinde Yaşlıların Dokuma Tezgahları, Sollentuna, 2012.



Resim 12: Yaşlılarla Mülakat Yaparken, Sollentuna, 2012.



Resim 13: Huzurevinden Bir Görünüm, Stockholm, 2012.



Resim 14: Huzurevinin İç Koridoru, Stockholm, 2012.



Resim 15: Bir Yaşlının Evinin Bahçesindeki Çitte Asılı At Nalları, Sollentuna, 2012.



Resim 16: Alby Huzurevi, Botkyrka, 2012.



Resim 17: Alby Huzurevinden Bir Görünüm, Botkyrka, 2012.



Resim 18: Alby Huzurevinin Dış Görünümünden Bir Kesit, 2012.



Resim 19: Yaşlı Buluşma Noktası, Haninge, 2012.



Resim 20: Tallhögden Buluşma Noktasında Yaşlılarla Görüşme Yaparken, Haninge, 2012.



Resim 21: Tallhöjden Buluşma Noktasında Yaşlıların Kullandığı Sauna, Haninge, 2012.



Resim 22: Huzurevinde Kalan Bir Türk Yaşlının Odası, Stockholm, 2012.



Resim 23: Rinkeby Huzurevinin İç Bahçesinden Bir Görünüm, Stockholm, 2012.



Resim 24: İsveçte Soğuk ve Karanlık Bir Kış Manzarası



Resim 25: Yaşlıların da Kullandığı Hobi Bahçesinden Bir Görünüm



Resim 27: Aleris-Vårbacka Plaza'nın İç Avlusundan Bir Görünüm.



Resim 28: Kista Servicehus'den bir görünüm, Stockholm 2012

ÖZGEÇMİŞ

Harun CEYLAN Kütahya’da doğdu. Lisans eğitimini Dumlupınar Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü’nde 2003 yılında; 2006 yılında Yüksek Lisans eğitimini, 2013 yılında da Doktora eğitimini Sakarya Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü’nde tamamladı. Ceylan; refah devleti, sosyal politika, demografi, toplumsal yaşlanma, göç, kentleşme ve aile konularında çalışmaktadır.