

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

**KONAKLAMA BİRİMİ OLARAK
HUZUREVLERİ ALGISI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Semra AKTAŞ POLAT

Enstitü Anabilim Dalı: Sosyoloji

Tez Danışmanı: Doç. Dr. İsmail HİRA

HAZİRAN – 2016

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

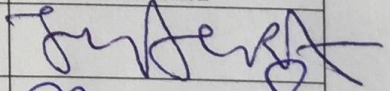
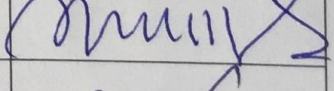
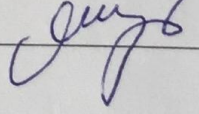
KONAKLAMA BİRİMİ OLARAK
HUZUREVLERİ ALGISI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Semra AKTAŞ POLAT

Enstitü Anabilim Dalı: Sosyoloji

“Bu tez 03/06./2016 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Doç. Dr. İsmail HİRA	Basarılı	
Doç. Dr. Mustafa Kemal ŞAN	Basarılı	
Yrd. Doç. Dr. Recep YILDIZ	Basarılı	

Bu alışma 2015-60-01-004 proje numarası ile Sakarya Üniversitesi Bilimsel Araştırma
Projeleri Komisyonu Başkanlığı tarafından desteklenmektedir.

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 üniversitede bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Semra AKTAŞ POLAT

03.06.2016

ÖN SÖZ

Bu tez, ülkemizde ve dünya genelinde son zamanlarda dikkatleri üzerinde toplayan yaşlıların bakımına ilişkin önerilen modellerden birisi olan huzurevlerinin, bu hizmetten yararlanması düşünülen evde yaşayan yaşlıların gözündeki anlamını yorumlamaktadır. Yaşlanma, insanoğlunun hem istemediği hem de kaçınmadığı bir dönem olarak algılanır. Yaşlanma, beraberinde yalnızlığı getirir. Bebeklik, etrafında onunla ilgilenecek ve onu sevecek insanların bulunduğu bir dönemdir. Çocukluk ve gençlik dönemlerinde de yalnız değiliz. Ancak yaşlılık dönemi, insanın ilgiye ve sevgiye ihtiyacının olduğu, insanoğlunun belki de en kırılgan olduğu dönemdir. Bu dönem, pencerelerde ve telefonların ucunda insanların, özlediklerini beklediği bir dönem olarak düşünülmektedir. Ancak günümüzde, doğumdan beklenen yaşam süresinin uzaması ile birlikte, 65 yaş ve üzeri yaşlıların toplumda nerede olması gerektiği bir kez daha sorgulanır hale gelmiştir. Bu çalışma, böylesi bir arayışta uygulanan huzurevi modeline yaşlıların bakışını incelemektedir.

Bu tez her ne kadar yazarı ile anılacak olsa da bu tezin ortaya çıkışında doğrudan ya da dolaylı katkısı olan kişilere teşekkürü bir borç bilirim. Dünyaya gelmemde büyük pay sahibi olan ancak yaşlı sıfatını alamadan genç yaşta vefat eden babam İbrahim AKTAŞ ve bugünlerde yaşlılığını yaşayan sevgili annem Sevim AKTAŞ'a en içten teşekkürlerimi sunarım. Tez konusuna ilişkin fikri ortaya atan ve ortaya çıkışından bugüne benden yardımını ve desteğini esirgemeyen sevgili eşim Dr. Serkan POLAT, bu tezin yazılması sürecinde vermiş oldukları destek ve yapmış oldukları katkılarından dolayı danışmanım Doç. Dr. İsmail HİRA, değerli hocalarım Doç. Dr. Mustafa Kemal ŞAN ve Yrd. Doç. Dr. Recep YILDIZ ve araştırmaya katılan tüm yaşlılarımıza şükranlarımı sunarım.

Semra AKTAŞ POLAT

03.06.2016

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iv
TABLolar LİSTESİ	v
ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
ÖZET	viii
SUMMARY	ix
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE	5
1.1. Değişim Sosyolojisi Bağlamında Ailenin Yapısökümü.....	5
1.2. Yaşlılık	8
1.3. Yaşlılara Verilen Sosyal Hizmetler	12
1.3.1. Yatılı Bakım Hizmetleri -----	16
1.3.1.1. Huzurevi ile Yaşlı Bakımı ve Rehabilitasyon Bakım Evleri-----	16
1.3.1.2. Özel Huzurevleri -----	18
1.3.1.3. Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Bağlı Huzurevleri -----	18
1.3.1.4. Yerel Yönetimlere Ait Huzurevleri -----	18
1.3.1.5. Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri -----	19
1.3.1.6. Azınlıklara Ait Huzurevleri -----	19
1.3.2. Gündüzlü Hizmetler (Yaşlı Hizmet Merkezleri)-----	20
1.3.2.1. Evde Bakım Hizmet Birimi -----	20
1.3.2.2. Gündüzlü Bakım Hizmeti Birimi -----	20
1.3.3. Yaşlı Yaşam Evleri-----	21

1.4. Kalkınma Planlarında Yaşlı Bakımı.....	21
1.5. Yaşlı Bakımı ile İlgili Yeni Kavramlar ve Uygulamalar	25
1.5.1. Sağlıklı Yaşlanma	25
1.5.2. Aktif Yaşlanma	27
1.5.3. Yaşlı Dostu Kent	28
1.6. Sayılarla Dünya Nüfusu	29
1.7. Literatür Taraması	32
BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	43
2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	43
2.2. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları	43
2.3. Araştırmanın Yöntemi	44
2.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	44
2.5. Veri Toplama Aracı, Yöntem ve Tekniği	48
2.6. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri	49
BÖLÜM 3: VERİLERİN ANALİZİ VE BULGULARIN YORUMLANMASI	50
3.1. Verilerin Değerlendirilmesinde İzlenen Yol	50
3.2. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans Analizi	51
3.3. Katılımcıların Huzurevi Deneyimleri	54
3.4. Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesi	54
3.5. Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesinde Ücret Faktörü	55
3.6. Katılımcıların Huzurevi Algısı	57
3.7. Yaşlıları Huzurevine Yönelten Koşullar	60
3.8. Huzurevine Yerleşme Kararında Etkili Olan Kişi(ler)	62

3.9. Huzurevinde Yaşamayı Gerektiren Haller	63
3.10. Yaşlılar İçin En Uygun Mekanlar	65
3.11. Yaşlı Bakımına Yönelik Öneriler	67
3.12. Araştırma Modelinin Test Edilmesi.....	68
3.12.1. Cinsiyet ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x^2) ile Analizi	69
3.12.2. Şehir ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x^2) ile Analizi -	70
3.12.3. Birlikte Yaşanan Kişiler İle Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x^2) ile Analizi.....	73
3.12.4. Gelir İle Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x^2) ile Analizi -	76
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME.....	79
KAYNAKÇA	83
EKLER	94
ÖZGEÇMİŞ.....	97

KISALTMALAR

- İİBBS** : İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması
SHÇEK : Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TR82 : Çankırı, Sinop, Kastamonu
TUİK : Türkiye İstatistik Kurumu
WHO : World Health Organization

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1	: Yaşlı Maaşlı Alan Kişilerin ve Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllara Göre Dağılımı	14
Tablo 1.2	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Bağlı Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Sayısı, Kapasitesi ve Huzurevlerinde Kalan Yaşlı Birey Sayısının Yıllara Göre Dağılımı	19
Tablo 1.3	: En Kalabalık Ülkeler (2015-2050)	30
Tablo 1.4	: Doğurganlık Hızının En Yüksek ve En Düşük Olduğu Ülkeler	30
Tablo 1.5	: Kadın ve Erkekler Düzeyinde Doğumda Beklenen Yaşam Süresine Göre İlk 10 Ülke	31
Tablo 2.1	: İl ve Cinsiyet Bazında Evren Dağılımları	47
Tablo 3.1	: Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans Analizi	52
Tablo 3.2	: Katılımcıların Daha Önceki Huzurevi Deneyimi	54
Tablo 3.3	: Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesi	54
Tablo 3.4	: Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesinde Ücret Faktörü	56
Tablo 3.5	: Yaşlı Kuruluşları 2012 Yılı Ücretleri	56
Tablo 3.6	: Katılımcıların Huzurevi Algısı	57
Tablo 3.7	: Yaşlıları Huzurevine Yönelten Nedenler	61
Tablo 3.8	: Huzurevine Yerleşme Kararında Etkili Olan Kişi(ler)	62
Tablo 3.9	: Huzurevinde Yaşamayı Gerektiren Haller	64

Tablo 3.10	: Yaşlılar için En Uygun Mekanlar	66
Tablo 3.11	: Yaşlı Bakımına Yönelik Öneriler	68
Tablo 3.12	: Cinsiyet ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x2) ile Analizi	69
Tablo 3.13	: Şehir ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x2) ile Analizi	71
Tablo 3.14:	: Birlikte Yaşanan Kişiler ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x2) ile Analizi	74
Tablo 3.15	: Gelir ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x2) ile Analizi	77

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1: Aktif Yaşlanmanın Belirleyicileri	27
Şekil 1.2: Yaşlı Dostu Kentlerin Unsurları.....	28
Şekil 2.1: Araştırmanın Modeli	49

Tezin Başlığı: Konaklama Birimi Olarak Huzurevleri Algısı

Tezin Yazarı: Semra AKTAŞ POLAT **Danışman:** Doç. Dr. İsmail HİRA

Kabul Tarihi: 03.06. 2016

Sayfa Sayısı: ix (ön kısım)+94 (tez)+3 (ek)

Anabilim Dalı: Sosyoloji

Bu çalışmanın amacı, bir konaklama birimi olarak huzurevlerinin, 60 yaş ve üzeri evde yaşayan yaşlılar tarafından nasıl algılandığını ve bu yaşlıların, huzurevlerine yönelik düşünceleri ile cinsiyetleri, ikamet ettikleri şehirler ve birlikte yaşadıkları kişiler arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmektir. Araştırma alanı Sinop, Kastamonu ve Çankırı'yı içine alan TR82 Bölgesi'dir. Araştırma verileri, TR82 Bölgesi'nde ikamet eden 60 yaş ve üzeri 400 yaşlıdan yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır. Veriler, frekans analizi ve ki-kare (x^2) testi ile analiz edilmiştir.

Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; katılımcıların %99'u daha önce bir huzurevi deneyimi yaşamamış ve %96'sı gelecek yıllarda da huzurevinde yaşamayı düşünmemektedir. Katılımcıların %80'i huzurevlerine, yakınlarına yük olmama düşüncesiyle yöneleceğini, %89'u eğer çocukları tavsiye ederse huzurevine yerleşmeyi düşünebileceklerini belirtmiştir. Huzurevleri; terk edilmişliği hissettiren, kimseye yük olmamayı sağlayan, kimsesiz ve yoksul yaşlıların kaldığı bir yer, yaşlıların gelecek kaygılarını azaltan, çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği, bir anlamda da yalnızlığın bir sonucu, bazı sorunlara bir çözüm olabilecek, güven veren birimler olarak algılanmaktadır.

Yapılan ki-kare (x^2) testi sonucuna göre, huzurevleri algısı ile cinsiyet ve gelir düzeyleri arasında bir ilişki olmamasına rağmen, huzurevi algısına yönelik bazı ifadeler ile ikamet edilen şehir ve yaşlının beraberinde yaşadığı kişiler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Modernleşme, Yaşlı, Yaşlı Bakımı, Huzurevi.

Title of the Thesis: Perception of Nursing Homes as Accommodation Units

Author: Semra AKTAŞ POLAT **Supervisor** Assoc. Prof. İsmail HİRA

Date: 03.06.2016

Nu. of Page: ix (pre text)+94 (main body)+3 (app)

Department: Sociology

The aim of this study is to determine how nursing homes are perceived as accommodation units by the age of 60 and above elderly people living at home and whether there is a relationship between these people's perceptions and their gender, their income, the cities they live and the people they live with. Research area includes Sinop, Kastamonu and Çankırı cities located in the TR82 region in Turkey. Research data were collected through face to face questionnaires from 400 elderly people aged 60 and over residing in the TR82 region. The data were analyzed by frequency analysis and the chi-square (X^2) test.

According to the results of research; 99% of the participants has not experienced living in a nursing home and 96% of participants is not thinking of living in nursing homes in next years. 80% of the participants will consider living in a nursing home not to be a burden to their relatives and 89% of participants stated that if their children encourage them, the probability of living in a nursing home increases. A nursing home is perceived as reassuring units besides; the feel of abandonment, not to be a burden to anyone, a place for the lonely and poor old, reducing future anxiety for the old, a place helpless people prefer to stay, a result of loneliness in a sense, that might be a solution to some problems.

According to chi-square (x^2) test results it has been determined that although there is no relationship between perception of nursing homes and gender and income, there is a statistically significant relationship between some phrases related to perception of nursing homes and inhabited city and people the old live with.

Keywords: Modernization, Old, Old Care, Nursing Home.

GİRİŞ

Aile, bireyin içine doğup büyüdüğü, bir toplumdaki en küçük yapı taşıdır. Aile; davranışların, duygu ve düşüncelerin en temel dayanağıdır. İlk öğrenmelerimiz, aile içinde gerçekleşir. Aile, birey olarak yapıp ettiklerimizin temel taşıdır. Tutum ve değerlerimizin temelinde aile vardır.

Toplumsal yapıda meydana gelen en küçük değişiklik, taşları yerinden oynatmakta ve dengeleri sarsmaktadır. “Aile”, izlediğimiz televizyon programlarından, okuduğumuz kitaplardan, kısacası dolaşımında olan her şeyden, toplumsal yaşamı etkileyen her türlü dalgadan etkilenmektedir. Bunun en önemli örneğini, sanayileşme ile görüyoruz. Sanayileşme ile birlikte, aile yaşamının ezberi bozuldu. Kadının, toplumsal statüde eriştiği nokta, bu ezberin daha çok bozulmasına aracılık ederken, küreselleşme ile birlikte daha önceleri mahalle ve köy içinde kalan evlilikler, sınırları da aşarak uluslararası bir hal almaya başladı. Bununla birlikte, aile yapısının zamanla değişmesinde hemen hemen her evde bulunan televizyonların da etkili olduğu açıktır. Bu konuda, aşağıda verilen küçük bir alıntı, durumu özetlemek bakımından faydalı olabilir.

Londra'daki Ekonomi Politikaları Araştırma Merkezi'ne göre, son 40 yıldır Brezilya'da nüfus artışının azalmasında pembe diziler önemli rol oynadı. Çünkü kadınlar, bu dizilerdeki çekirdek aileleri taklit ediyordu (Koç, 2015: 443).

Küreselleşme dediğimiz şey, kültür hakkında konuşmayı daha anlamlı kılmaktadır. Rapaille'nin (2009) ifadesine göre, bunun nedeni, dünyanın daha önce hiç olmadığı kadar bağlantılarla dolu olmasıdır. Günümüzde, herkese ve her yere kolaylıkla ulaşabiliyoruz. Ancak, bu kadar bağlantı içinde tanıdıklarımızla ilişkilerimiz daha yüzeysel ve yapmacık bir hal aldı. İnsanlar, sürekli bir şeylerle meşgul olurken, var olduğunu söylediğimiz “sözde kültürün” muhafızları yani yaşlılarımız sistem dışında kaldı.

Söz konusu sistem dışında kalma, kendi içinde yeni bir sistemi ortaya çıkardı. Bu yeni sistem “yaşlı bakımı”, “sağlıklı yaşlanma”, “aktif yaşlanma” gibi konuları da gündeme getirdi. Yaşlı bakımı adı altında, sosyal hizmet programları ve benzeri sertifika

uygulamaları başlatılarak yeni bir iş alanı doğdu. Huzurevleri, bu yeni iş alanının önemli bir parçası haline geldi. Bu yeni iş kolu, zamanla huzurevlerine alternatif olarak yaşam destek evlerinin yaygınlaşmasıyla birlikte özellikle son dönem kalkınma planlarında da yer verildiği gibi daha da ağırlıklandırılarak gelecek dönem projeksiyonlarında ivedilikle yer alacak olup, eğitimden sağlık kurumlarına pek çok alanda etkisini gösterecektir.

Bu çalışmada, modern dünyada yaşamın bireyler için nasıl bir anlam ifade ettiği, aile yapısında meydana gelen değişimler ve sağlık uygulamalarının zamanla iyileşmesi vb. unsurlarla bir arada andığımız huzurevlerinin 60 yaş ve üzeri evde yaşayan yaşlılar için nasıl bir anlam ifade ettiği gösterilmeye çalışılmaktadır.

Çalışmanın Konusu

Modernleşmeyle birlikte, meydana gelen değişimler aile yaşantısını da büyük ölçüde etkilemiştir. Modernleşmenin aile hayatına en önemli etkisi, kadının, iş yaşamının bir aktörü olarak sahneye çıkışı ile yaşanmıştır. Kadının, iş yaşamındaki bu aktifliği, günlük yaşamı düzenleyecek çeşitli kurumlara da kapı aralamıştır.

Geleneksel toplumlarda, ilkokula başlayıncaya kadar evde annesi, hatta büyükleri ile vakit geçiren çocuklar için erken yaşlarda dahil olabilecekleri kreşler ve anaokulları gündeme gelmiş, annenin evdeki rolünün bir parçası olan çocuk eğitimi gibi konular, bir sertifika sistemine büründürülerek, “eğitilmiş” kişilere devredilmiştir. Böyle bir yapılaşma ise; evde torunları ile ilgilenen 65 yaş ve üzerindeki “yaşlıları” sistemin dışına itmiştir. Ancak bunun için de çözüm yok değildir. Yaşlıların toplumsal yaşama katılımı ve toplumla kaynaşması için yeni uygulamalar gündeme gelmiştir. Çözüm, yaşlıların da bir arada toplanabileceği, gerektiğinde bakımlarının sağlanabileceği, yaşlı bakımını içine alan yeni bir sistemi gündeme getirmiştir.

Bu çalışmada, değişimin günümüzdeki bir yansıması olarak karşımıza çıkan huzurevlerinin, özellikle evde yaşayan yaşlıların gözündeki anlam ve önemine yer verilmeye çalışılmıştır.

Bu çalışmanın problemi, temelde bu anlam etrafında belirlenmektedir. Değişimin özellikle aileler üzerinde oluşturduğu etki tartışmasız huzurevlerine kapı açmıştır. Bu

çalışma, “Huzurevleri, 60 yaş ve üzeri bireyler için ne ifade etmektedir?” sorusu üzerine kurgulanmıştır.

Çalışmanın Amacı

Bu çalışmada öncelikli amaç, bir konaklama birimi olarak huzurevlerinin, 60 yaş ve üzeri evde yaşayan yaşlılar tarafından nasıl algılandığını ve bu yaşlıların, huzurevlerine yönelik düşünceleri ile cinsiyetleri, ikamet ettikleri şehirler, birlikte yaşadıkları kişiler ve gelir düzeyleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını tespit etmektir.

Çalışmanın Önemi

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TUIK) hazırlamış olduğu “İstatistiklerle Yaşlılar 2015” raporuna göre, yaşlı nüfus oranı il bazında incelendiğinde, 2015 yılında yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu il %18,1 ile Sinop'tur. Sinop'u %16,8 ile Kastamonu ve %15,7 ile Çankırı izlemiştir (TUIK, 2015). İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflandırmasına (İBBS) göre, TR82 olarak adlandırılan bu bölgede, yerel halkın huzurevlerini nasıl algıladıklarından yola çıkarak, huzurevi algısının ülkemizde ulaştığı noktanın tespit edilmesi, huzurevlerinin yaşlı gözünden okunmasını olanaklı kılacaktır.

Çalışmanın Sorunsalı

Çalışmanın ana sorunsalını belirlemede odağımızı, küresel ölçekte yaşanan değişimin bir sonucu olarak gördüğümüz huzurevlerinin, 60 yaş ve üzeri yaşlılar açısından ne anlam ifade ettiğini incelemek oluşturuyor. Bu temel sorunsal etrafında şu sorulara yanıt aranmaktadır;

- ✓ Huzurevlerine gitme düşüncesi hangi durumlarda zihinlerde yer edinmektedir?
- ✓ 60 yaş ve üzeri yaşlıları, huzurevlerinde kalmaya yönelten temel motivasyonlar nelerdir?
- ✓ 60 yaş ve üzeri yaşlıların, huzurevine yerleşme düşüncesinde etkili olabilecek kişi ve veya kişiler kimlerdir?
- ✓ 60 yaş ve üzeri yaşlıların gözünden bakıldığında, yaşlı bakımı nasıl mekanlarda ve ne şekilde sağlanmalıdır?
- ✓ Huzurevleri, yaşlılar için ideal konaklama birimleri midir?

Kısacası “Konaklama Birimi Olarak Huzurevleri Algısı” başlıklı bu tez, temelde çalışmanın sorunsalı olarak verdiğimiz “küresel ölçekte yaşanan değişimin 60 yaş ve üzeri yaşlılara etkilerinin bir sonucu olarak gördüğümüz huzurevlerinin, yerel halk tarafından ne anlam ifade ettiği”ni araştırırsa da bu yazılan beş sorunsalı da beraberinde taşımaktadır.

Çalışmanın Yöntemi

Bu çalışma, amacı bakımından keşfedici, kullanılan veri bakımından ise nicel yaklaşımı benimseyen bir çalışmadır. Çalışmanın birinci bölümünde, çalışma konusuyla ilgili kavramlar, ikincil kaynaklar kullanılarak açıklanmaktadır. İkinci bölümde araştırmanın yöntemi hakkında bilgi verilmiş, üçüncü bölümde ise elde edilen birincil veriler, analiz edilip yorumlanmıştır.

Araştırma evrenini, TÜİK (2015) tarafından yayımlanan “Yaşlılarla İstatistikler 2015 Raporu” doğrultusunda, Türkiye’de en fazla yaşlı nüfusa sahip olan TR82 Bölgesi’nde (Sinop-Çankırı-Kastamonu) yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlılar oluşturmaktadır. Bu bağlamda, TR82 Bölgesi’nde yaşayan 60 yaş ve üzeri 400 yaşlıdan elde edilen veriler, frekans analizi ve ki-kare analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiştir.

Çalışmanın Kapsamı

Çalışma konu bakımından, değişim sosyolojisi temelinde modernleşme, küreselleşme vb. nedenlerle ailede görülen değişimi, yaşlılık kavramını ve yaşlılara verilen sosyal hizmetler konularını ve huzurevleri ile ilgili olarak yapılan literatür taramasını içermektedir. Çalışma kapsamında huzurevleri, toplumsal değişimin sonuçlarından birisi olarak irdelenmektedir.

Bu çalışmada yaşlı, 65 yaş ve üzeri nüfus olarak tanımlanmaktadır. Huzurevleri ise; Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu’nun (SHÇEK) yaşlılara, “kendisi ve ailelerin kendi bünye ve çevre koşullarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünü olan sosyal hizmetleri” (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016a) götürdüğü kurumlardan birisi olarak anılmaktadır.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

Sanayileşme ile birlikte görülen kırdan kente göç sürecinden en fazla etkilenen kurumlardan birisi de kuşkusuz aile olmuştur. Çalışmanın bu bölümünde, öncelikle değişim sosyolojisine değinerek, aile yapısında meydana gelen değişimler açıklanmaya çalışılacaktır. Sonrasında ise çalışmanın temel dayanağı olan yaşlılık sosyolojisinden hareketle, yaşlı bakımı, yaşlı bakımevleri ve huzurevleri incelenmiştir. Bölüm içeriğinde son olarak, huzurevleri üzerine yapılmış olan ulusal ve uluslararası çalışmalara yer verilmiştir.

1.1. Değişim Sosyolojisi Bağlamında Ailenin Yapısökümü

Modernleşmeye bağlı olarak aile yapısında meydana gelen değişimi, Fukuyama'nın (2009: 60) şu satırlarında dinlemek konuyu daha manidar kılacaktır;

“...aile, böylece modernleşen toplumların hemen hepsinde önemini büyük ölçüde yitirmiştir... Aile çocuklarını eğitiyor, yaşlı üyelerine bakıyor ve çiftliklerin büyük bölümününün fiziksel olarak izole ve ulaşım olanaklarından yoksun olması nedeniyle kendi eğlencesini kendisi ürettiyordu. Sonraki yıllarda ise bu işlevlerin neredeyse tamamını elinden kaybedecekti. Önce erkekler ve kadınlar evin dışında fabrikalarda ve bürolarda iş aramaya koyulmuşlar; çocuklar devlet okullarına gönderilmiş; büyükanne ve büyükbabalar huzur veya bakımevine sepetlenmiş ve eğlence de...ticari şirketler tarafından sunulur hale gelmişti.”

Fukuyama'nın modernleşmeye dayandırdığı izole yaşamlar, konumuz olan huzurevlerinin oluşumunda en önemli unsurdur. Modernleşme ile birlikte, yaşlılık eskisinden daha zorlu bir hal almış ve bu konu siyasi otoritelerin temel uğraşı alanları arasına girmiştir.

Temelde modernleşmeye dayandırılan toplumsal değişim; aile yaşamına entegre olmuş bilgisayar ve iletişim teknolojilerinde yaşanan gelişmelerle anılmaktadır. Yaşlılık ve yaşlanmaya bağlı değişimlerde “medya”yı sorumlu olarak gören Özmen (2013: 110), kentleşme sonucunda birey odaklı yeni bir yaşam biçiminden bahsetmiştir. Özmen'e (2013) göre bu yeni yaşam;

- ✓ Yaşlıların rol kaybına uğramasına,

- ✓ Yaşın getirdiği fiziksel koşullar nedeni ile yaşlının üretim sürecine katkı sağlayamamasına,
- ✓ Yaşlının fiziksel ve ekonomik olarak bağımlı olmasına,
- ✓ Yaşlının statü kaybetmesine,
- ✓ Yaşlının edilgen bir birey ve sadece tüketici olarak görülmesine ve böylece otoritesini yitirmesine neden olmuştur.

Bu gelişmelerle birlikte, iç ve dış göçler nedeniyle çekirdek aileye dönüşüm, geniş aile sayısının azalmasına, ekonomik sorunların varlığına, ekonomik sorunlar nedeniyle kadınların çalışma yaşamına katılmasına, çekirdek aile ile birlikte konutların küçülmesine neden olmuştur (Ardahan 2010: 27).

Daha önceleri toprağa dayalı bir yaşamı paylaşan aile bireyleri, sanayileşme ile birlikte kırsal yaşamı terk ederek şehre göç etmiş, şehir hayatının karmaşasına kendisini kaptırmıştır. Bilinmeyen, kendilerine yabancı şehirlerde yaşamaya çalışan aile bireylerinin temel kaygısı geçim sıkıntısı olmakla birlikte, temel kaygıları çocuklarına iyi bir hayat verebilmek adına çocukların alacakları eğitim olmuştur. Geçim sıkıntısı yaşayan aile bireyleri, hep birlikte çalışma yaşamına dahil olmuş, bir yerden yaşama tutunmaya çalışmıştır. Anne ve babanın, çocuklarına verdikleri tavsiyeler “oku baban gibi olma” şeklindeki söylemlerle doluydu. Önceleri duyduğumuz “okur yazar”, “ilkokul terk”, “ortaokul terk” gibi söylemler yerini meslek liselerine bırakmıştı. Meslek liseleri, “okusun bir mesleği olsun” şeklindeki temennilerin bir çıkış noktası olmuştu. Zamanla meslek liseleri yerini ön lisans programlarına bırakmış, günümüzde okuma yazma bilmeyenlerin oranı gittikçe azalmıştır. “Okuyup, babası gibi olmayan”, eğitilmiş gençler, aldıkları eğitim sayesinde anne ve babadan uzakta kendine yeni bir yaşam kurmaktadır.

Bu yeni oluşumla birlikte, kent hayatı, yaşlıyı yalnızlaştırmakta ve evlatları ile ilişkisinde kuşak çatışmaları yaşamaya sebep olmaktadır (Ardahan, 2010: 30). Toplumsal yapıda meydana gelen bu değişim ve dönüşümler, sosyolojinin temel ilgi alanına girmiştir. Ancak daha da önemlisi, aile yapısında meydana gelen bu değişimlerin kırsal alanlara da sıçraması ve kırsal alanlarda dahi ailelerin, çekirdek aileye dönüşümü kaçınılmaz olmuştur (Arpacı ve Ersoy, 2009: 88).

Modernleşme ile birlikte, hastalıkların önlenmesi, etkin tedavi yöntemleri ile ölümlerin azalması ve yaşam süresinin uzaması ile birlikte yaşlı nüfus artışı ve kentleşme, ailenin fonksiyonlarının yeterliliği ve sürdürülebilirliğinde zamanla aşınmalara neden olmuş ve bu sorunlar, ailenin işlevini toplumların üstlenmesine neden olmuştur (Kumtepe ve diğ., 2013: 3). Yaşanan değişimler tam olarak nasıl vuku bulmuştur? Bu sorunun cevabını Atila'nın (2006) ifadeleri ile sıralayalım;

- ✓ Sanayileşme ve kentleşmeyle birlikte kadınlar çalışma hayatına girmiştir.
- ✓ Aile yapısı geniş aileden çekirdek aileye doğru küçülmüştür.
- ✓ Teknolojik gelişmeler ve özellikle tıbbın gelişmesiyle, insan ömrü uzamış ve yaşlıların bakımı problem olarak incelemeye alınmıştır.
- ✓ Kadının iş hayatına girmesi yaşlıların ev içerisinde bakımını zorlaştırmış ve huzurevlerine olan ihtiyacı arttırmıştır.
- ✓ Artık huzurevleri sadece kimsesizleri ve düşkünleri değil, kendi isteğiyle gelen eğitilmiş bireyleri de içine alan bir kurumdur.

Aile yapısının değişmesi, kadının çalışma yaşamına katılması, geleneklerin, kültürün ve değerlerin değişmesi, ortalama insan ömrünün uzaması, yaşlılık konusunun çok yönlü bir sorun olarak görülmesine, “ata” ve “otorite” olamayan yaşlının aile içinde yük olmaya başlamasına neden olmuştur (Görgülü ve diğ., 2010: 30-31). Geleneksel toplumda bilginin merkezi olan yaşlı, modern toplumda bu görevi yerine getirememekte ve bir statü kaybına uğramaktadır (Ardahan, 2010: 30). Yaşlı birey, kendi ihtiyaçlarını karşılayıp diğer insanlara yardım ederken (bakım veren, güvenlik üssü iken) yaşlanınca giderek tüketen ve yardıma muhtaç (bakım alan, güvenlik üssü arayan) bir insan durumuna gelebilmektedir (Yıldız, 2012a: 10).

Gelişmiş ülkeler için yaşlılık, yeni bir sorun olmamakla birlikte, Türkiye de dahil olmak üzere gelişmekte olan ülkeler, doğurganlığın hızla azalmasıyla yakın gelecekte yaşlılık sorunuyla karşı karşıya kalacaktır (Tezcan ve Seçkiner, 2012: 7). Toplumsal yapıdaki değişim, geleneksel aile içinde saygın bir yeri olan ve genellikle, ekonomik ve yönetsel erki elinde bulunduran ailenin yaşlı üyelerinin (özellikle erkek) “dede ve nene”lerin ne olacağı sorununu da beraberinde getirmiştir (Erdoğan, 1993: 22).

1.2. Yaşlılık

Yaşlılık, bireyin geçmişine dönük ve yaşamın bir takım sorunlarını yaşamaya devam ettiği bir devredir. Yaşlanma; çözümlenin, çökmenin, ilk davranış şekillerine dönüşün ve bir gerilemenin başladığı zamandır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2014a).

Yaşlılık, ekonomik, sosyal, tıbbi vb. pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir (Öztürk ve Arda, 2007: 371). Aktaş ve diğ. (2013: 65) yaşlılığı, “birey açısından fiziksel ve ruhsal güçlerin bir daha yerine gelmeyecek şekilde kaybedildiği, üreticilik rolünün azaldığı, sosyal izolasyonun yaşandığı ve birçok sağlık sorununun başladığı bir dönem” olarak yorumlamışlardır. İlgar ve İlgar’a (2007: 147) göre, “yaşlılık yeni rollerin üstlenilmesini gerektiren bir dönemdir. Bu dönemde ilgi, gereksinim, beklenti ve sorunlar farklılaşmakta, yaşlı birey diğer dönemlerden daha farklı gelişim görevleriyle karşı karşıya kalmaktadır.” Aristoteles’e göre, yaşlılık doğal bir hastalıktır. Eflatun’a göre, yaşlılık döneminin nasıl yaşanacağını gençlik ve yetişkinlik dönemlerindeki yaşam tarzı belirlemektedir (Kalkan, 2008: 2).

Yaşlanma; kronolojik, biyolojik, fizyolojik, sosyal ve psikolojik boyutları olan, doğumdan ölüme kadar süren büyüme ve gelişme sürecidir (Göz ve Erkan, 2008: 1). Yaşlılık, intrauterin (anne karnında) dönemde başlayan ve fizyolojik olarak kaçınılmaz olan bir olgudur (Akgün ve Erdal, 2007: 73). Bu durumda (Akgün ve Erdal, 2007: 73; Berberoğlu ve diğ., 2002: 145);

- ✓ Biyolojik, sağlık ve sosyal anlamda yaşlılık, kişinin bağımsız konumdan başkalarına bağımlı duruma geçmesi, öz bakımında yetersiz kalması demektir.
- ✓ Hukuk ve çalışma yaşamı bakımından yaşlılık, bir insanın çalışma performansının ve verimliliğinin azaldığı, emekliye ayrıldığı dönem olarak tanımlanmaktadır.

Yaşlılık; moleküler, hücresel, dokusal-organsal, bireysel ve toplumsal olmak üzere beş aşamada incelenir (Göz ve Erkan, 2008:1);

- ✓ **Moleküler Yaşlanma:** Yaşlılıkta kollajen birikimiyle oluşan hücre içi ve hücreler arası köprülerin tendon, deri ve kan damarlarında sertleşmeye yol açtığı ileri sürülmektedir. Bu tip çapraz bağların enzim ve diğer moleküller arasında da

oluşabilmesi söz konusu moleküllerin yapısal ve işlevsel değişikliğe uğramasına neden olmaktadır.

- ✓ **Hücreyel Yaşlanma:** Mutasyona uğramış hücrelerde artış olarak kabul edilmektedir. Çevresel faktörler ve kimyasallar söz konusu değişime uğramış, bozulmuş hücre birikiminde önemli rol oynamaktadır.
- ✓ **Doku ve Organ Yaşlanması:** Birçok organda yapısal ve işlevsel değişikliklerin ortaya çıkmasıdır. Hücre işlevlerinde ilerleyen bir azalma, stres durumlarında devreye giren yedek kapasitenin azalması, sinirsel işlevlerde azalma ve duyuşal değerlendirme yetisinde azalma olmaktadır. Toplam vücut sıvısında azalma, kas dokusunda gerileme olur ve yağ dokusu artar.
- ✓ **Bireysel Yaşlanma:** Ölümlle sonuçlanacak şekilde canlılık etkinliklerinde giderek azalma olması olarak tanımlanır. Yaşın ilerlemesiyle birlikte kalp, dolaşım, böbrek, solunum ve bağışıklık sistemlerinin işlevlerinde sürekli bir azalma söz konusudur.
- ✓ **Toplumsal Yaşlanma:** Bir toplumdaki 65 yaş üzeri nüfusu belirtmektedir. Doğuştan beklenen yaşam süresinin uzaması ile birlikte yaşlıların sayısının gençlere oranla daha hızlı artması söz konusudur.

Erdoğan (1993: I) yaşlıları “dönülmeyen yolun yolcuları” ve “son durağın yolcuları”; huzurevini ise “bekleme salonu” ve “son durak” olarak tanımlamıştır. Erdoğan’ın söylemi ile “dönülmeyen yolun yolcuları” toplumsal değişme ile aile kurumundaki değişimler bağlamında ev ortamında yalnızlaşıp, huzurevine gönderilerek mekan değişimine uğramaktadır.

Gelişmiş ülkelerde, yaşlılığın, zayıflık ve muhtaçlıkla özdeşleştirilmesi, yaşlı bireylerin bağımlı, sosyal özellikten yoksun, üretken nüfus için yük olan bireyler olarak algılanması ve bu bakış açısıyla dışlanması ve ayrımcılığa uğraması söz konusudur (Öztürk ve Arda, 2007: 371). 16. ve 17. yüzyıllarda toplumdaki diğer bireylerle aynı haklara sahip olmayan yaşlılar, 20. yüzyıla kadar sakat bireyler olarak görülmüşlerdir (Kalkan, 2008: 2).

Yaşlanmayla beraber günlük yaşam aktivitelerinde oluşan kayıplar, günlük yaşam aktivitelerindeki performansa olumsuz olarak yansımaktadır (Gümüş ve diğ., 2012: 14). Yıldız’ın (2012a: 2) ifadesine göre, tıp alanındaki gelişmeler, hayat kalitesinin

yükseltmesini etkilemiş, bunun doğal sonucu olarak her geçen yıl, ülkelerin gelişmişlik düzeylerine paralel olarak ölüm oranlarının düşmeye ve doğumdan itibaren beklenen yaşama süresi de artmaya başlamıştır. Sonuç olarak bu durum, yaşlı (65 yaş ve üstü) nüfus oranının artmasına neden olmuştur.

İnsanın, doğumuyla başlayan süreçte, yasalara göre 65 yaşın başlangıç sınırı olarak kabul edildiği “yaşlılık” kavramı, aynı zamanda insanın fiziksel ve zihinsel yönden bağımsızlıktan bağımlılığa geçtiği bir dönemi dile getirmektedir (Öztürk ve Arda, 2007: 371).

Dünyada ve ülkemizde toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus; sanayileşme, teknolojik gelişmeler, sağlık alanındaki gelişmeler, bireylerin eğitim düzeylerinin ve sağlıklarına duyarlılıklarının artması gibi pek çok neden ile hızlı bir şekilde artmaya başlamıştır (Akdemir ve Akyar, 2012: 81). Gerontoloji, yaşlanmayı bir süreç, yaşlılığı ise bu sürecin doğurduğu sonuç olarak ele alır (Tufan, 2007: 57-58).

Yaşlılığın sosyal anlamı, daha çok yaşlanmayla birlikte fiziksel ve zihinsel yeteneklerde meydana gelen değişimlerle ilişkili değerlendirilmektedir. Toplumsal yapıdaki roller arası geçişler, davranışlardaki farklılaşmalar, fırsatlar ve kaynaklar açısından toplumsal dağıtımdan aldıkları paylar bu çerçevede değerlendirilmektedir (İçli, 2004: 6).

Yaşlılıkta sosyal temas giderek daha da azalır. Çocukların evden ayrılması, arkadaş ve eşlerin ölümüyle birlikte yalnız kalınır. Güvenli ve yakın ilişkiler, kişinin kendini iyi hissetmesi ve ruh sağlığı açısından önemlidir (Yıldız, 2012b: 16).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2004 yılı raporuna göre, 600 milyon olan 60 yaş ve üzeri kişi sayısı, 2025'te ikiye katlanarak 1,2 milyara, 2050'de ise 2 milyara ulaşacak ve 15 yaş altındaki çocuk sayısından fazla olacaktır (World Health Organization, 2004: iv). Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı bir sınıflandırmaya göre; 45-59 yaş arası orta yaş, 60-74 yaş arası yaşlılık, 75-89 yaş arası ileri yaşlılık, 90 ve üstü ise ihtiyarlık kategorisine alınmıştır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2013a: 2). Türkiye İstatistik Kurumu (2016a) nüfus verilerine göre, Türkiye'nin toplam nüfusu 78 milyon 741 bin 53'tür. 0-14 yaş düzeyinde 18 milyon 886 bin 220 kişi, 15-64 yaş düzeyinde 53 milyon 359 bin 594 kişi, 65 yaş ve üzeri düzeydeki kişi sayısı ise 6 milyon 495 bin 239'dur.

Yaşlanma, erken ölümlerin azalmasının bir sonucu ve bu anlamda istenen bir durum olarak görülebilir. Bir toplumda yaşlı nüfusun artması, sosyo-ekonomik gelişmenin bir göstergesi ve sağlık hizmetlerinin başarısı olarak değerlendirilebilecek bir durumdur tespitini yapan Bilir ve Paksoy'a (2007: 3) göre, yaşlı nüfusun artışında etkili olan faktörler şunlardır:

- ✓ Ekonomik gelişme,
- ✓ Öğrenim düzeyinin yükselmesi,
- ✓ Beslenmenin geliştirilmesi,
- ✓ Sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması ve
- ✓ Gelişmiş teknolojiye sahip olunmasıdır.

Bu gelişmelerin sonucunda, özellikle erken dönemdeki bebek ölümleri olmak üzere çocukluk çağı ölümleri azaltılabilir ve bunun sonucunda, yaşlı nüfusta artış olur. Yaşlı nüfusun artması ile birlikte, toplumu oluşturan bireylerin, sağlık hizmetlerinden beklentileri de değişim gösterir (Bilir ve Paksoy, 2007: 3).

Yaşlı insanların psikolojisi ile ilgili olarak söylenebilecek birkaç başlık, maddeler halinde verilecek olursa karşımıza aşağıdaki maddeler çıkacaktır (Dönümcü, 2009: 253).

- ✓ Yaşlı insanlar ilgi, destek, ihtimam bekler.
- ✓ Sakin, sabırlı, hoşgörülü ve özverili iletişim bekler.
- ✓ Yaşlı insanlar çoğu kez değer kayıplarına uğrar.
- ✓ Eş-akran kaybı yaşar.
- ✓ Statü kaybettiği, karamsar olduğu, dışlandığı düşüncesiyle kendi dünyasına çekilir.
- ✓ Mutsuz olduğundan sıklıkla bunalıma girer.
- ✓ Zevk, ilgi ve istek kaybına uğrar.
- ✓ Umudunu yitirir.
- ✓ İlgi-sevgi-paylaşma isteği artar.
- ✓ Çevresindekileri yargılar.
- ✓ Bakım endişesi taşır.
- ✓ Herşeyden ve herkesten yakındır.

1.3. Yaşlılara Verilen Sosyal Hizmetler

Ülkemizde, Cumhuriyet döneminden önce açılmış olan Kızılay (1868) ve Darülaceze (1895) günümüze dek gelmiş kurumlardır. Cumhuriyet döneminden sonra ise 5434 sayılı Emekli Sandığı Yasası, 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Yasası, 1971 yılında yürürlüğe giren Bağ-Kur Yasası, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yasası, 1976 yılında kabul edilen 2022 Sayılı Yasa ve 1985 yılında 3235 sayılı ek yasa ile Sağlık Sigortasını da kapsayacak biçimde genişletilen Bağ-Kur Yasası ile emeklilere ve yaşlılara değişik sosyal haklar sağlanmıştır (Berberoğlu ve diğ., 2002: 145). Bu konuda Birleşmiş Milletler'in 16 Aralık 1991 yılında kabul edilen Yaşlı İlkeleri yaşlılara sağlanan haklar konusunda ayrıntılı bir açıklama sunmaktadır. Bu ilkeler (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016b);

1. Bağımsızlık: Yaşlılar, beslenme, barınma, giyim gibi temel gereksinimlerini karşılamak ve sağlık bakımından yararlanmak için yeterli gelire sahip olmalıdır. Sayılan gereksinimlerini karşılayabilmeleri için ailelerinden ve toplumun her kesiminden destek almalıdır. Gereksinimlerini karşılama konusunda kendi kendilerine yardımcı olabilmeleri yönünde destek almalıdır. Gelir getirici bir işte çalışabilmeli ya da toplumdaki diğer gelir getirici faaliyetlerden yararlanmalıdır. Emeklilik yaşının belirlenmesi ve emeklilik koşullarının tanımlanmasında söz sahibi olmalıdır. Yaşlarına, yeteneklerine uygun eğitim ve öğretim programlarına sahip olmalıdır. Bireysel tercihlerine uygun, güvenli bir çevrede yaşamalıdır. Yaşadıkları çevre aynı zamanda onlara kapasitelerini geliştirebilecek fırsatlar sunmalıdır. Mümkün olduğunca uzun süre kendi evlerinde ya da aile ortamında yaşamalıdır.

2. Katılım: Yaşlılar, toplumla ilişkilerini sürdürmelidir. Refah düzeylerini doğrudan etkileyecek politikaların hazırlanması ve uygulanması aşamalarına aktif bir biçimde katılımda bulunmalıdır. Bilgi ve becerilerini genç kuşaklar ile paylaşmalıdır. Topluma hizmet etmek için çeşitli fırsatlar geliştirebilmelidir. Kendi ilgi ve yeteneklerine uygun etkinliklere gönüllü olarak katılımda bulunmalı ve hizmet edebilmelidir.

3. Bakım: Yaşlılar, aile ve toplum tarafından desteklenmeli, ihtiyacı olanlara uygun bakım hizmetleri verilmelidir. Her toplumun kültürel değerler sistemine uygun bir biçimde korunmalı ve gözetilmelidir. Asgari düzeyde fiziksel, zihinsel ve

ruhsal iyiliği kazandıracak ve sürdürecektir sağlık bakımına sahip olmalıdır. Yaşamlarını kendi başlarına sürdürebilecekleri, gereksinim duyduklarında korunabilecekleri ve bakılabilecekleri çeşitli sosyal hizmetlere ve yasal düzenlemelere sahip olmalıdır. İnsana yakışır ve güvenli bir ortamda, sosyal ve zihinsel yönden desteklenecekleri, kendilerini geliştirebilecekleri, koruma ve rehabilitasyon hizmeti alabilecekleri, uygun kurumsal bakım modellerinden yararlanmalıdır. Bir huzurevi ya da rehabilitasyon merkezinde yaşamaları durumunda; ihtiyaçlarına, inançlarına, haysiyetlerine, özel yaşamlarına (mahremiyetlerine), bakımları ve yaşam biçimleri hakkında kendi kararlarını vermelerine tam olarak saygı görmelidir. İnsan haklarından ve temel özgürlüklerden tam olarak yararlanmalıdır.

4. Kendini Gerçekleştirme: Yaşlılar bireysel potansiyellerini (yetenek ve becerilerini) tam olarak geliştirebilecek fırsatlar yaratmalı, varolan uygulamalardan yararlanmalıdır. Toplumun eğitim ve kültür etkinliklerine aktif olarak katılabilmelidir.

5. İtibar: Yaşlılar itibar görmeli ve güven içerisinde yaşamalıdır. Sömürüden, fiziksel ya da zihinsel istismardan uzak tutulmalıdır. Hizmetlerden yararlanırken; yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, ötür durumu ya da diğer konuları nedeniyle bir ayırım görmemelidir. Gelir durumları belirleyici bir unsur olmamalı, gelir düzeyinden bağımsız olarak gereksinimleri karşılanacak şekilde uygun hizmetlerden yararlanmalıdır.

Çekirdek aile yapısı ve bununla birlikte kadının işgücüne katılmış olması, evde yaşlı bakımını zorlaştırmıştır. Bununla paralel olarak, yaşlı bakım evleri gibi tesisler konusunda sıkıntılar yaşanmıştır. Bu durum, özellikle tıbbi bakıma ihtiyacı olan yaşlıları gündeme getirmiş ve böylece yaşlılar için tıbbi harcamalardaki artış da hızlanmıştır (Japon Fact Sheet, 2015: 3).

Önceleri zenginlerin yoksullara, güçlünün güçsüze yardım etmesi şeklindeki anlayış daha sonra örgütlü gruplar, hayır kurumları, dernek ve vakıflar aracılığı ile planlı bir yardıma dönüşmüştür. Günümüzde ise bu hizmetler, devletin vatandaşlarına sağlamakla yükümlü olduğu temel hak ve hizmetler olarak karşımıza çıkmaktadır (Onat, 2007: 173). Ülkemizde yaşlı hizmetleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sorumluluğu altındadır. 1982 Anayasası'nın 61.

maddesinde yaşlılara yönelik olarak “Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar Kanunla düzenlenir.” hükmü yer almaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016c).

Tablo 1.1

Yaşlı Maaşı Alan Kişilerin ve Ayrılan Kaynak Miktarının Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	Yaşlı Maaşı (65+)	
	Kişi Sayısı	Tutar (Milyon TL)
2015	608.513	1.250
2014	629.590	1.009
2013	632.407	1.009
2012	668.351	1.046
2011	797.426	1.055
2010	848.826	1.059
2009	859.516	1.027
2008	867.035	948
2007	903.283	914
2006	927.077	747
2005	938.677	664
2004	792.046	585
2003	770.204	551
2002	746.468	234

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016d: 10.

2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun 1 inci maddesine göre; “Sosyal güvenlik kuruluşlarının herhangi birisinden her ne nam altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlananlar ile uzun vadeli sigorta kolları açısından zorunlu olarak sigortalı olunması gereken bir işte çalışanlar veya nafaka bağlanmış veya nafaka bağlanması mümkün olanlar hariç olmak kaydıyla, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından muhtaç olduğuna karar verilen 65 yaşını doldurmuş Türk vatandaşlarına, muhtaçlık hâli devam ettiği müddetçe gösterge rakamının (1.620) memur aylık katsayısı ile çarpımından bulunacak tutarda aylık bağlanır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016d). Bu kanun çerçevesinde, yaşlı maaşı alan kişilerin ve ayrılan kaynak miktarının yıllara göre dağılımı Tablo 1.1’de verilmiştir.

Ülkemizde yaşlılara yönelik hizmetler 2828 sayılı yasanın öngördüğü esaslar doğrultusunda üç yönetmelik çerçevesinde yürütülmektedir. Bunlar;

1- Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği

Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği'nin (2001) amacı, Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde bakım görecek 60 yaş üzerindeki yaşlıların saptanması, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırılması, verilecek hizmetin tür ve niteliği ile işleyiş esaslarını belirlemek, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını düzenlemektir.

Bu yönetmelik; 60 yaş ve üzerindeki muhtaç yaşlıları korumak, bakmak, sosyal, psikolojik ve fiziksel gereksinimlerini karşılamak, sürekli bakıma ve rehabilitasyona gereksinim duyanlara bakım ve rehabilitasyon hizmeti vermekle görevli ve yükümlü olan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne bağlı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerini kapsar.

2- Özel Huzurevleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği

Özel Huzurevleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'nin (2008) amacı; gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından açılacak huzurevi ile huzurevi yaşlı bakım merkezlerinin açılış işlemleri, hizmet standardı, personel durumu, işletilme koşulları, ücreti, denetimi, devri ve kapatılmasına yönelik usul ve esasları belirlemektir. Bu yönetmelik, gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişilerinince açılan huzurevleri ile huzurevi yaşlı bakım merkezlerini kapsar.

3- Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik

Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmeliği'nin (1987) amacı, kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde açılacak huzurevlerinin açılış, çalışma, fiziki şartlar, personel şartları, teftiş ve denetim işlem ve esaslarını mevcut mevzuata uygun bir şekilde belirlemek, çağdaş anlayış ve şartlara uygun düzeyde hizmet vermelerini sağlamaktır. Bu yönetmelik; genel ve katma bütçeli kurumlar, belediyeler ve bu kurumların kurdukları döner sermayeli kuruluşlar, kamu iktisadi teşekkül ve teşebbüsleri, özel kanunlarla kurulan diğer devlet teşekküllerinin bünyesinde açılan veya açılacak olan huzurevlerini kapsar.

Ülkemizde yaşlılara yönelik sunulan hizmetler iki şekilde yürütülmektedir (Çohaz, 2010: 122),

- ✓ Yatılı kurum hizmetleri: SHÇEK'e (Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu) bağlı faaliyet gösteren huzurevleri ile huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ile özel huzurevleri ve yaşlı bakım merkezleri ve diğer kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde açılan huzurevleri eliyle sunulmaktadır.
- ✓ Gündüzlü bakım hizmetleri: Yatılı kurum bakımına gereksinim duymayan ve ekonomik-sosyal durumu ne olursa olsun ev ortamında yaşayan yaşlıların sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak, onların izole edilmelerini engellemek amacı ile açılan "Yaşlı Dayanışma Merkezleri" aracılığı ile sunulmaktadır.

1.3.1. Yatılı Bakım Hizmetleri

Yatılı bakım hizmetleri başlığı altında, huzurevleri ile yaşlı bakımı ve rehabilitasyon bakım evleri, özel huzurevleri, kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı huzurevleri, yerel yönetimlere ait huzurevleri, dernek ve vakıflara ait huzurevleri ile, azınlıklara ait huzurevleri hakkında bilgi verilmiştir.

1.3.1.1. Huzurevi ile Yaşlı Bakımı ve Rehabilitasyon Bakım Evleri

Yaşlının sağlığı bozulup, eskisi kadar hareketli bir yaşam süremediğinde, kendisine daha uygun ortamlara ihtiyaç duyar. Günümüz toplumlarında ailenin küçülmesi, yetişkin çocukların yaşlı üyelerle birlikte yaşamasını güçleştirmektedir. Yaşlıların çocuklarından ayrı, evlerinde yalnız yaşamayı seçmeleri onlar için kolay bir tercih değildir. Bir yanda fiziksel kayıplar, diğer yanda ruhsal kayıplar yaşlının bir ev ortamını çekip çevirmesini güçleştirmektedir (Onat, 2007: 174).

Kentsel yaşam, bireyin yaşlılık evresinde, aile ortamını da yok etmekte ve eşi vefat edip, kendisi hayatta kalan yaşlıyı, teklige, yalnızlığa mahkum etmektedir. Bu gelişme karşısında yeni toplumsal yapının çözüm olarak getirdiği kurum huzurevidir (Erdoğan, 1993: 25). Huzurevleri yaşlıların neredeyse tüm günlük ihtiyaçlarının karşılandığı ve onların evleri olan yaşam mekânlarıdır (Arpacı ve Ersoy, 2009: 89).

Erdoğan (1993: II) özellikle kent-sanayi toplumuna çok önceden geçen toplumun insanı olarak yaşlıların bilerek, hazırlanarak huzurevlerine gelmelerine rağmen, Türk toplumu

insanın böyle bir olgudan haberdar olmadan, orada bir gün bile yaşayabileceklerini düşünmeden içine girdiklerine değinmiştir.

2828 sayılı kanununun 15. maddesi dayanak alınarak hazırlanan “Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği”nde (2001);

Huzurevi: 60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik gereksinimleri karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşunu,

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi: Yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşunu ifade etmektedir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne bağlı, 8.527 normal bakım, 5.075 özel bakım olmak üzere 13.602 kişi kapasiteli 133 adet huzurevi bulunmaktadır. Hizmet özelliklerine göre bakıldığında, bu huzurevlerinden 17 tanesi “H” yani sadece huzurevi; 4 tanesi “HRM” yani Huzurevi Rehabilitasyon Merkezi; 49 tanesi “ÖBH” yani Özel Bakım Ünitesi Olan Huzurevi; 62 tanesi “YBRM” yani Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, 1 tanesi ise “HYBRM” yani Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi olarak hizmet vermektedir (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2014b).

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne bağlı huzurevleri ile yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine giriş koşulları (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2014c);

- ✓ 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak,
- ✓ Kendi gereksinimlerini karşılamasını engelleyici bir rahatsızlığı bulunmamak,
- ✓ Yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunun gibi günlük yaşam etkinliklerini bağımsız olarak yapabilecek durumda olmak,
- ✓ Ruh sağlığı yerinde olmak,
- ✓ Bulaşıcı hastalığı olmamak,
- ✓ Uyuşturucu madde yada alkol bağımlısı olmamak,

- ✓ Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak.

1.3.1.2. Özel Huzurevleri

Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği'ne göre, gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri huzurevi açabilmektedir. Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği hükümleri gereği; 55 ve daha yukarı yaşlarda olup sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde bulunan, kuruluş bakımına ihtiyacı olan yaşlı bireylerin özel huzurevlerinde, özel bakıma ihtiyaç duyan yaşlıların ise bakımevlerinde bakım ve korunmaları sağlanmaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016e). Bu kapsamda toplamda 162 adet, 9027 kişi kapasiteli huzurevi vardır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016e).

1.3.1.3. Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Bağlı Huzurevleri

2828 sayılı kanun doğrultusunda, Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmeliği, 05.04.1987 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu yönetmeliğe dayanarak birisi Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı, diğeri İçişleri Bakanlığı'na bağlı olmak üzere 2 adet 570 kişi kapasiteli huzurevi bulunmaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016f).

1.3.1.4. Yerel Yönetimlere Ait Huzurevleri

1930'lu yıllarda ülkemizin içinde bulunduğu zorlu ekonomik koşullar ve azınlıklar da dahil kültürümüzde var olan yaşlıya sahip çıkma, yerel yönetimleri, yaşlı hizmeti vermeye yöneltmiştir. Bu gerekliliğin ve yaşlıya yönelik hizmetin ancak yataklı bakım üniteleri yoluyla karşılanabileceği yargısı hakim olduğundan yerel yönetimlerce işletilen yaşlı kurumlarının adı; İhtiyarlar Yurdu, Düşkünler Yurdu, Gücsüzler Yurdu, Bakım Yurdu olarak anılmaktadır. Merkezi yönetimin ilk Konya'da huzurevi açtığı 1966 yılına kadar 6 ayrı şehirde yataklı bakım kurumlarıyla yerel yönetimler, Cumhuriyet döneminin öncüleri olmuşlardır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016g). Yerel yönetimlere ait toplamda 20 adet 2.871 kişi kapasiteli kuruluş bulunmaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016g).

1.3.1.5. Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri

Dernek ve vakıflara ait kuruluşlar kapsamında 2.354 kişi kapasiteli toplam 29 huzurevi vardır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016h).

1.3.1.6. Azınlıklara Ait Huzurevleri

Azınlıklara ait kuruluşlar kapsamında 920 kişi kapasiteli, toplamda 7 huzurevi bulunmaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016ı).

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nden (2016d) alınan verilere göre, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı huzurevi ile huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri sayısı, kapasitesi ve huzurevlerinde kalan yaşlı birey sayısının yıllara göre dağılımı Tablo 1.2'de verilmiştir;

Tablo 1.2

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na Bağlı Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Sayısı, Kapasitesi ve Huzurevlerinde Kalan Yaşlı Birey Sayısının Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	Huzurevi Sayısı	Kapasite	Bakılan Yaşlı Sayısı
2016 (Mart)	133	13.602	12.411
2015	132	13.488	12.299
2014	124	12.647	11.688
2013	115	12.241	11.293
2012	106	11.706	10.951
2011	102	9.783	10.590
2010	97	9.260	7.979
2009	81	8.126	7.220
2008	79	8.002	6.773
2007	70	7.552	6.477
2006	69	7.605	6.082
2005	66	7.173	5.603
2004	62	6.760	5.389
2003	63	6.580	5.188
2002	63	6.477	4.952

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016d: 15.

Tablo 1.2'den görüldüğü kadarıyla, 2011 yılı dışında kapasitenin dışında bir hizmet verilmemiş olup, 2002 yılında huzurevlerinde bakılan yaşlı sayısı 4.952 iken, 2015 yılına gelindiğinde 12.299'a ulaşmıştır. Tablo 1.2'ye göre bir değerlendirme yapıldığında, arz arttıkça talebin de arttığı görülmektedir.

1.3.2. Gündüzlü Hizmetler (Yaşlı Hizmet Merkezleri)

“Gündüzlü Bakım ve Evde Bakım Hizmetleri” ile bu hizmetlerin yürütüleceği “Yaşlı Hizmet Merkezi”, Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Yaşlı Bakımı ile Evde Yaşlı Bakımı (evde yaşama destek) Hizmetleri Hakkında Yönetmelik’te yer almıştır. Bu yönetmeliğe göre, yaşlı hizmet merkezleri, evde bakım hizmeti ve gündüzlü bakım hizmeti veren birimler olarak ikiye ayrılmaktadır.

Yaşlı hizmet merkezi, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması amacıyla gündüzlü bakım ve evde bakım hizmeti sunmak üzere açılan ve faaliyet gösteren birimi ifade eder. Huzurevi bakımını tercih etmeyen yaşlılar için gündüzlü bakım ve evde bakım hizmetlerinin niteliğini kapsayan “Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Yaşlı Bakımı ile Evde Yaşlı Bakımı (evde yaşama destek) Hizmetleri Hakkında Yönetmelik” (2008) doğrultusunda evde bakım hizmet birimi ve gündüzlü bakım hizmet birimi aşağıdaki gibi tanımlanmaktadır.

1.3.2.1. Evde Bakım Hizmet Birimi

Akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya komşu akraba gibi diğer destek unsurlarına rağmen yetersiz kaldığı durumlarda yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla sunulan sosyal, fiziksel, psikolojik destek hizmetlerini yürüten birimi tanımlar.

1.3.2.2. Gündüzlü Bakım Hizmeti Birimi

Yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren sağlıklı yaşlılar ile demans, alzheimer gibi hastalığı olan yaşlıların yaşam ortamlarını iyileştirmek, boş zamanlarını değerlendirmek, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak, kendi imkanlarıyla karşılamakta güçlük çektikleri konular ile günlük yaşam faaliyetlerinde destek hizmetleri vermek, ilgilerine göre faaliyet grupları kurarak sosyal faaliyetler düzenlemek suretiyle sosyal ilişkilerini zenginleştirmek, aktivitelerini artırmak ve gerekli olduğu zamanlarda aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak yaşlının yaşam kalitesinin artırılması amacıyla sunulan hizmetleri yürüten birimi tanımlamaktadır.

1.3.3. Yaşlı Yaşam Evleri

Yaşlı yaşam evleri, huzurevlerinin bazı sorunlarını aşmak amacıyla hayata geçirilmiş bir projedir. 40 adet yaşlı yaşam evi vardır. Bu yaşlı yaşam evlerinin toplam kapasitesi 154, bakılan yaşlı sayısı 154'tür (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016d: 15). İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin başlattığı "yaşam evi hizmeti" ile kendine yetebilen sakinlerin kaldığı yaşam evlerinde çalışabilir nitelikte olanlara kendi mesleklerini icra etme olanakları hazırlanmakta; sakinlerin bundan sonraki yaşamlarını mutlu ve huzurlu geçirebilmeleri için hayatın içinde doğal motivasyon kaynakları ile meşgul edilerek rehabilitasyonları sağlanmaktadır (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2011). Yaşlı yaşam evi projeleri zamanla ülkenin diğer bölgelerine de yayılmaktadır. "Huzur evlerinde toplu yaşamdan kaynaklanan bazı sıkıntıların önüne geçilmesi için yaşlı yaşam evlerinin tasarlandığını, kişilerin kendi ailesiyle birlikte yaşamasının mümkün olmadığı durumlarda, bu evlerde yaşlıların hem fiziksel hem manevi anlamda kendilerini ev ortamında hissedeceklerdir (Muğla Valiliği, 2016)." Yaşlı yaşam evlerinin amacını anlamayı kolaylaştıracaktır (Seydikemer Kaymakamlığı, 2016);

"Yaşlı Yaşam Evinde kalmayı tercih eden yaşlılarımızın sosyal çevreden soyutlanmadan yaşam standartlarının yükseltilerek, ev ortamında bakımları sağlanmaktadır. Yaşlı Yaşam Evlerinde yaşlılarımızın yaşayacakları apartmanda veya mahallede çevrelerindeki kişi ve aileler ile daha etkin iletişim kurmaları, yaşam standartlarını yükselterek ev ortamında yaşamlarını sürdürmeleri, aile bireylerinin ziyareti ile geçmiş yaşam deneyimleri ve alışkanlıklarını devam ettirmeleri, güvenli bir ortamda yaşamaları öngörülmektedir"

Yaşlı yaşam evleri, toplu hizmetin ötesinde, yaşlıların mümkünse geldikleri çevreden bir ev tutularak doğduğu büyüdüğü sokaklardan ayrılmadan o bölgelerde hizmet almasına dayanır (Çankırı Valiliği, 2016).

1.4. Kalkınma Planlarında Yaşlı Bakımı

Çalışmanın bu başlığı altında kalkınma planlarında yer verilen, nüfus artışına paralel olarak planlanan uygulamalar ve özellikle yaşlı bakımına yönelik maddelere yer verilmiştir.

Birinci plan döneminde (1963-1967), nüfus planlaması, yaşlıların bakımı vb. konular toplum ve kişi refahının sağlanması için ele alınmış, sosyal hizmetlere konu olan hizmetlerin ve fonların tek elden işbirliği içinde yürütülmesi için “Sosyal Hizmetler Kurumu” kurulması ve sosyal hizmetler alanında yetişmiş personel olmadığından, personel yetiştirilmesi konusuna önem verilmiş ve Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu’na ilişkin girişimlerde bulunulmuştur (DPT, 1963: 423-424).

İkinci plan döneminde (1968-1972), nüfus artış hızına odaklanarak, aile planlamasına yönelik bir plan dönemi gibi görünse de bu planlama döneminde de yaşlılara yönelik kararlar alınmıştır. İkinci beş yıllık kalkınma planında, yaşlılara sağlanacak sosyal yardım tedbirleri sosyal güvenliği tamamlayıcı bir unsur olarak değerlendirilmiş ve yaşlıların bakımının özel koruma ve sosyal hizmet programları ile gerçekleştirilmesi kararı alınmıştır (DPT, 1968: 634).

Üçüncü plan döneminde (1973-1977), Sosyal Sigorta ve Sosyal Yardım Programları çerçevesinde yaşlıların korunması konusu gündeme gelmiş, ayrıca yaşlı bakımı için 11 ilde belediyelere ait yaşlı bakım yurdu bulunduğu belirtilmiştir (DPT, 1972: 805-807).

Dördüncü plan döneminde (1979-1983), Türkiye’de yaşlı bakım ve rehabilitasyonuna yönelen çalışmalar ve bu konuda açılan kurumların yetersizliği nedeniyle, istenen düzeye ulaşamadığı belirtilmiş ve 1977 yılında, 65 ve daha yukarı yaş grubunda bulunanların toplam nüfusa oranının yüzde 4,5 olduğu, bu gruptaki 1,9 milyon kişiden 494.280’inin uluslararası göstergelere göre bakıma ve rehabilitasyona ihtiyacı olduğu belirtilmiştir (DPT, 1979: 143). Dördüncü Kalkınma Planı’nda ayrıca, III. Plan döneminde 65 yaşını doldurmuş yaşlılarla, muhtaç ve sakatlara maaş bağlanmasını öngören yasanın 1977 yılında yürürlüğe girdiği ve 780.000 vatandaşın bu yasadan yararlanma olanağı bulunduğu, bu yasanın uygulanması sırasında giderilmesi gereken bazı aksaklıkların belirdiği gündeme gelmiştir (DPT, 1979: 143). Ayrıca, yaşlılara sosyal hizmet ve sosyal yardımların götürülmesi, bu amaçla huzurevi ve diğer toplumsal hizmet tesislerinin kurulması ve geliştirilmesi, bu hizmetleri tek elde toplayacak bir sosyal hizmetler kurumunun kurulmasıyla sağlanacağı gündeme gelmiştir (DPT, 1979: 284-285). 950. madde gereği; özel ve kamu kesimi kuruluşları, belirlenecek süre içinde, çalışanların kreş ve yuva gereksinmelerini yasaların saptadığı biçimde

karşılacaklardır. Uygulamanın işlerliği kamu denetimi ile izlenecektir (DPT, 1979: 285);

(i) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, kendi programları çerçevesinde kreş ve huzurevleri, Milli Eğitim Bakanlığı, çocuk bakım yurtları yatırımlarını sürdürecektir, devam eden ve programa alınacak yatırımların hızla bitirilmesi ve hizmete girmesi için gereken önlemler alınacaktır.

(ii) Özel girişimlerin özellikle huzurevi ve benzeri sosyal tesisler açmaları özendirilecektir.

Beşinci plan döneminde (1985-1989), sosyal hizmet programlarının yaşlı ve diğer kişilerin ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde düzenlenerek yaygınlaştırılması ve yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan huzurevlerinin gittikçe artan ihtiyaçlar karşısında sayıca ve nitelikleri itibariyle yeterli seviyeye çıkarılmasına çalışılması gündeme gelmiştir (DPT, 1984: 155).

Altıncı plan döneminde (1990-1994), engelliler¹, yaşlılar ve akıl hastalarına yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi, mevcut hizmetlerin kapasitesinin artırılması, boş zamanların değerlendirilmesinde kullanılacak alan ve tesislerin, çocuk, genç, yaşlı, engelli ve benzeri gruplar tarafından değişik zamanlarda devamlı istifade edilebilir şekilde geliştirilmesi gündeme gelerek, yaşlıların korunması ve korunmaya muhtaç çocukların topluma kazandırılmasına yönelik politikaların uygulanmasında ilgili bütün kuruluşlarla etkin işbirliği sağlanması kararlaştırılmıştır (DPT, 1989: 290-306).

Yedinci planlama döneminde (1996-2000), geniş anlamda sosyal güvenlik anlayışı çerçevesinde yaşlı, engelli, özel ilgiye muhtaç ve diğer risk gruplarına yönelik hizmetlerin süratle geliştirilebilmesi amacıyla, öncelikle kamunun üstlendiği her türlü sosyal yardım ve hizmetin düzenlenmesi ve idaresinden sorumlu bir sosyal yardım ve hizmet kurumu oluşturulması, bunun yanında gönüllü kuruluş faaliyetlerinin

¹ 25/4/2013 tarihli ve 6462 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle “özürlü” ifadesi yerine “engelli” ifadesi kullanılması kararı alınmıştır. Bu döneme kadar Kalkınma planlarında “özürlü” kelimesi kullanılmaktaydı. Söz konusu kanun gereği, çalışmada özellikle “özürlü” kelimesinin yerine “engelli” kelimesi kullanılmıştır.

desteklenerek kaynakların etkin kullanımının sağlanması, özel sektörün de bu alanda belirli gelir düzeyine sahip gruplara hizmet götürmesinin teşvik edilmesi ve yaşlı sağlığı, engellilerin sağlık bakımı, evde bakım hizmetleri, sağlık ve beslenme eğitimi hizmetlerine yönelik programlar geliştirilmesi planlanmıştır (DPT, 1995: 46-115).

Sekizinci plan döneminde (2001-2005), kişilerin engellilikten ve hastalıktan uzak yaşam süresinin artırılması ve kalitesinin yükseltilmesi, özellikle yaşlıların yaşamsal faaliyetlerini yardıma muhtaç olmadan sürdürebilmeleri ve topluma katkılarının devamının sağlanması planlanmıştır. Ayrıca ülkemizin sosyo-ekonomik gelişmesine paralel olarak gelişme gösteren sanayileşme, kentleşme ve aile yapısında meydana gelen değişimler ve 60 ve üstü yaş grubunda yavaş da olsa görülmeye başlayan nüfus artışı, huzurevi ve yaşlı danışma merkezlerinin açılmasını, bu kesime yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi ihtiyacının önemine vurgu yapılmıştır (DPT, 2000: 87-111).

Dokuzuncu plan döneminde (2007-2013), ülkemizde yaşlı nüfusta gözlenen artış ve aile yapısının değişime uğraması gibi nedenlerle, yaşlı kesime götürülecek hizmetlerin öneminin artması dolayısıyla yaşlılara yönelik olarak evde bakım hizmeti desteklenmesi, kurumsal bakım konusunda ise huzurevlerinin sayısı ve kalitesinin artırılması gündeme gelmiştir (DPT, 2006: 51-97).

Onuncu plan döneminde (2014-2018), artan yaşlı nüfusa yönelik hizmetlerin çeşitlendirilerek yaygınlaştırılması ve yaşlılara yönelik kurumsal bakım hizmetlerinin sayı ve niteliğinin artırılması gündeme gelmiştir. Ayrıca nüfus politikalarıyla doğurganlık hızının artırılması ve yaşlanan nüfusa yönelik etkin ve uygun zamanlı politikaların geliştirilmesi ihtiyacı bulunduğu, artan yaşlı nüfusun aktif bir hayat sürmesi, sağlıklı ve güvenli yaşam şartlarına erişiminin sağlanması, toplumda kuşaklar arası dayanışmanın güçlendirilmesi, köylerdeki nüfus yoğunluğunun düşmesi nedeniyle yaşlı ve engelli bireylerin, ekonomik ve sosyal hayata katılımı ile bakım ve diğer sosyal hizmetlere erişimini kolaylaştırmak amacıyla yerel düzeyde kamunun hizmet sunum kapasitesinin güçlendirilmesi ve yenilikçi modeller geliştirilmesi konuları gündeme taşınmıştır (Kalkınma Bakanlığı, 2013: 43-136).

Görüldüğü gibi kalkınma planlarında yaşlı bakımına yönelik uygulamalar, Birinci Beş Yıllık Kalkınma Dönemi olan 1963-1967 yıllarından itibaren görülmeye başlanmış, ilk

defa bir Sosyal Hizmet Kurumunun kurulması kararı bu plan döneminde alınmıştır. Yaşlılarla ilgili hizmetleri planlama, programlama ve yürütme görevini doğrudan devletin üstlenmesi, 1963 yılında Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü'nün kurulması ile gerçekleşmiştir (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016c). Onuncu kalkınma programının içinde bulunduğumuz dönemde ise artan yaşlı nüfusa yönelik uygulamaların artırıldığı, farklı modellerin denendiği ve yaşlıların topluma entegrasyonu ile ilgili çalışmalara ağırlık verildiği görülmektedir.

1.5. Yaşlı Bakımı ile İlgili Yeni Kavramlar ve Uygulamalar

Bilim ve teknoloji alanındaki gelişmeler, eğitim ve tıp dünyasındaki ilerlemeler doğumdan beklenen yaşam süresinin artmasını sağlamıştır. Günden güne artan yaşlı nüfusu, yaşlı bakımı ile ilgili yeni projeleri gündeme getirmiştir. Devlet nasıl ekonomi, eğitim, hukuk vb. alanlarda düzenlemeler yapıyorsa, yaşlılar için de yaşamı güzelleştirecek uygulamalar yapmaya odaklanmıştır. Böylesi bir eğilim, yaşlı bakımı ile ilgili olarak bazı yeni kavramları ortaya çıkarmıştır. Bu kavramlardan birisi “sağlıklı yaşlanma”, ikincisi “aktif yaşlanma”, üçüncüsü ise “yaşlı dostu kent” kavramıdır.

1.5.1. Sağlıklı Yaşlanma

Sağlıklı yaşlanma, yaşlıların refah ve sağlıklarını sürdürebilmesi ile tanımlanmaktadır (WHO, 2016a). Düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelen hızlı değişime bağlı olarak dünya nüfusu hızla yaşlanıyor. Sağlıklı yaşlanmanın desteklenmesi ve yaşlı insanların ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla geliştirilecek bina sistemleri, yaşlı insanları özgürlüğe kavuşturacak ve ses yapacak yatırımlar olacaktır (WHO, 2016a).

Yaşam boyu sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşlanma için belirlenen hedef ve stratejileri şöyle sıralayabiliriz (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2015: 22);

Hedef 1: Doğuşta beklenen yaşam süresinin uzatılması için gerekli önlemlerin alınması.

Strateji 1: Bulaşıcı olmayan hastalıkların görülme sıklığının ve bu hastalıklardan kaynaklanan ölümlerin azaltılması.

Strateji 2: Bulaşıcı hastalıkların görülme sıklığının ve bu hastalıklardan kaynaklanan ölümlerin azaltılması.

Hedef 2: Yaşlılık döneminde yaşamın niteliğinin artırılması.

Strateji 1: Yaşlılık dönemindeki kronik hastalıkların tedavisi.

Hedef 3: Toplumda ve yaşlı bireyler arasında sağlıklı yaşam davranışlarının geliştirilmesi

Strateji 1: Yaşlı bireyler arasında sağlıklı yaşam davranışları hakkında farkındalığın artırılması.

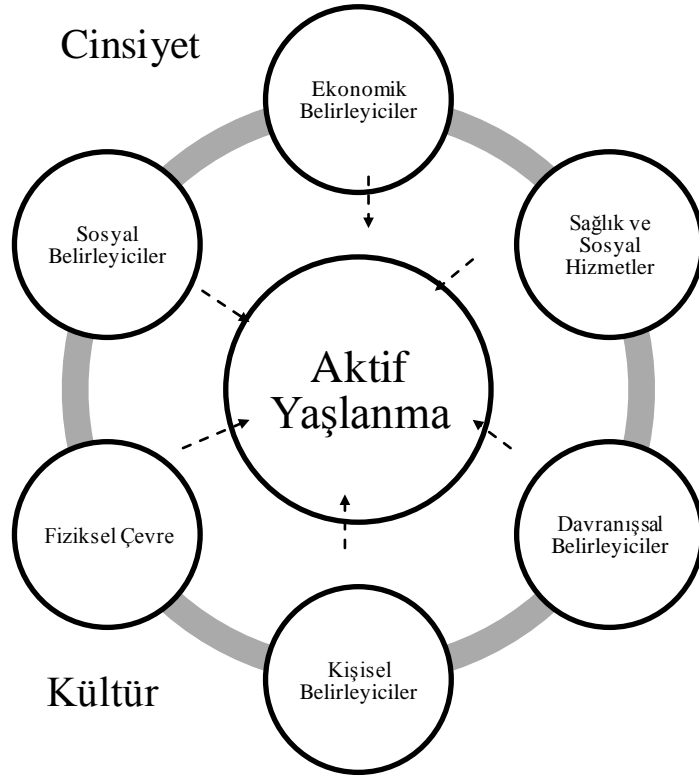
Strateji 2: Sağlıklı yaşlanma konusunda toplumda farkındalığın artırılması.

Hedef 4: Yaşlılara yönelik güvenli ve sağlıklı çevrenin oluşturulması için gerekli düzenlemelerin yapılması.

Strateji 1: Yaşlı için ev içi ve dışında güvenli ve sağlıklı çevre koşullarının sağlanması.

1.5.2. Aktif Yaşlanma

Nüfusun yaşlanması ve kentleşmeyi, 21. yüzyılın şekillenmesindeki iki önemli güç olarak gören Dünya Sağlık Örgütü (2007) tarafından, şehirlerde yaşayan 60 yaş ve üzeri nüfusun da arttığını ve aktif yaşlanmanın, yaşam boyu devam eden bir süreç olabileceği belirtilmiştir.



Şekil 1.1

Aktif Yaşlanmanın Belirleyicileri

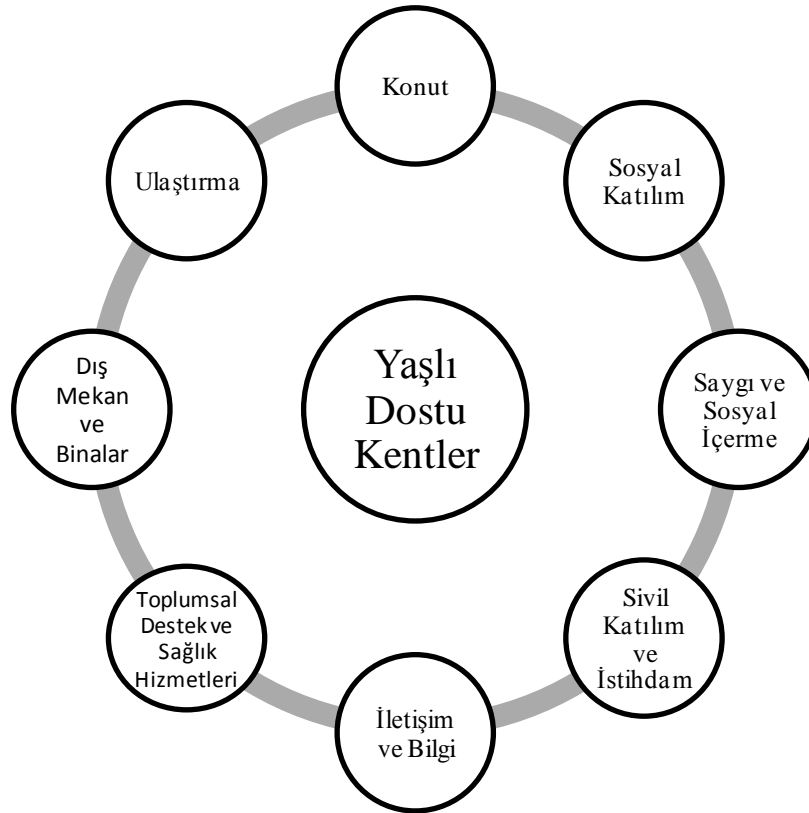
Kaynak: WHO, 2007: 5.

Aktif yaşlanma bağımsızlık, katılım, onur, bakım ve kendini gerçekleştirme olarak Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkelerine ve insan haklarına dayanmaktadır (Çiftçi, 2015). Dünya Sağlık Örgütü (2007), aktif yaşlanmanın belirleyicilerini cinsiyet ve kültür ekseninde altı başlıkta irdelemiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (2007) tanımlamasına göre, aktif yaşlanmanın belirleyicileri Şekil 1.1'de görülebilir. Bu belirleyiciler, yaşlı

insanların homojen bir grup olmadıklarını, bireysel çeşitliliğin yaşla birlikte arttığını gösterir (WHO, 2007: 5).

1.5.3. Yaşlı Dostu Kent

Dünya Sağlık Örgütü'nün (2007) aktif yaşlanmaya olan yaklaşımı, yaşlı dostu kentler fikrini gündeme getirmiştir. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Stratejik Planı 2005-2020'de (2005: 31), 2020 yılına kadar, 65 yaş üzerindeki insanların sağlık potansiyellerinin tam yerinde olması fırsatına sahip olması ve aktif sosyal rol oynamaları hedeflenmiştir.



Şekil 1.2

Yaşlı Dostu Kentlerin Unsurları

Kaynak: WHO, 2007: 9.

Yaşlı Dostu Kentlerin başlangıç noktası; yaşlılar için yaşam kalitesi, sağlık, katılım ve güvenlik için fırsatları en elverişli hale getirerek aktif yaşlanmayı sağlamaktır (Çiftçi, 2015). Bir toplumun “yaşlı dostu” olarak kabul edilebilmesi için o toplumda yaşamını sürdüren yaşlı bireylerin yeteneklerini, mevcut kapasitelerini en üst düzeyde kullanarak

onların yaşamın her alanına katılmalarına olanak sağlayan koşulların varlığından bahsedilir (Aslan, 2015: 25).

“Yaşlı Dostu Kent”, felsefe olarak “aktif” yaşlanmaya olanak sağlayan bir çevrenin varlığını işaret eder. Bir başka ifadeyle yaşlı dostu kent, yaşlıların toplumda herkes gibi yaşayabilecekleri, topluma entegre olabilecekleri yaşanabilir bir ortamın olması yönünde geliştirilmiş bir modeldir (Aslan, 2015: 26). “Yaşlı Dostu Kentler”in konu alanları Şekil 1.2’de gösterilmiştir.

“Yaşlı dostu kentler”; (1) dış mekan ve binalar, (2) ulaştırma, (3) konut, (4) sosyal katılım, (5) saygı ve sosyal içerme, (6) sivil katılım ve istihdam, (7) iletişim ve bilgi, (8) toplumsal destek ve sağlık hizmetleri olmak üzere sekiz unsur üzerinde tartışılmıştır (WHO, 2007: 9).

Bu unsurlardan ilk üçü (dış mekan ve binalar, ulaştırma ve konut) bir kentin fiziksel çevresinin temel özellikleridir ve bireysel hareketlilik üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. Diğer üç başlık ise zihinsel sağlığı ve katılımı etkileyen kültürel ve sosyal çevrenin farklı yönlerini yansıtır. Saygı ve sosyal içerme, yaşlı insanlara karşı diğer insanların tutum ve davranışları hakkında mesajlar verir. Sosyal katılım, yaşlı insanların rekreasyonel, eğitimsel, kültürel ve manevi faaliyetlere yönelik uğraşları hakkında bilgi verir. Sivil katılım ve istihdam ise, vatandaşlar için iş imkanları hakkında bilgi verirken, aktif yaşlanmanın hem sosyal hem de ekonomik belirleyicileri ile ilgilidir. Son iki konu ise (iletişim ve bilgi, toplumsal destek ve sağlık hizmetleri) sosyal çevre ile sosyal ve sağlık hizmetleri hakkındaki belirleyicileri içerir (WHO, 2007: 9).

Dünya Sağlık Örgütü’nün (2016b) yaşlı dostu kentlerle ilgili olarak kurduğu ağ, 287 şehir ve topluluk, 11 ortaklık programı, içlerinde Türkiye’nin de yer aldığı 33 ülke ve 113 milyon insanı çevreleyen bir ağ haline gelmiştir. yaşlı dostu kentlere örnek olarak, Norveç Oslo, İtalya Udine, Japonya Akita ve Türkiye Muratpaşa (Antalya) verilebilir (Dünya Sağlık Örgütü, 2016c).

1.6. Sayılarla Dünya Nüfusu

Dünya genelinde ortalama yaşam süresi 71 yıl olup, cinsiyete göre ortalama yaşam süresi, kadınlar için 73 yıl, erkekler için ise 69 yıldır. 2015’te dünya nüfusu 7,3

milyardır. 2050’de ise 9,8 milyar olması beklenmektedir (Population Reference Bureau, 2015: 1).

Tablo 1.3
En Kalabalık Ülkeler (2015-2050)

Ülke (2015)	Nüfus (Milyon)	Ülke (2050)	Nüfus (Milyon)
Çin	1.372	Hindistan	1.660
Hindistan	1.314	Çin	1.366
ABD	321	ABD	398
Endonezya	256	Nijerya	397
Brezilya	205	Endonezya	366
Pakistan	199	Pakistan	344
Nijerya	182	Brezilya	226
Bangladeş	160	Bangladeş	202
Rusya	144	Kongo Demokratik Cumhuriyeti	194
Meksika	127	Etiyopya	165

Kaynak: Population Reference Bureau, 2015: 2.

Tablo 1.3’e baktığımızda 2015 yılında en kalabalık ülkelerin Çin, Hindistan, ABD, Endonezya, Brezilya, Pakistan, Nijerya, Bangladeş, Rusya ve Meksika olduğu görülmektedir. 2050 yılı için en kalabalık ülkelerin hemen hemen aynı ülkeler olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 1.4
Doğurganlık Hızının En Yüksek ve En Düşük Olduğu Ülkeler

Ülke	En Yüksek	Ülke	En Düşük
Nijerya	7.6	Bosna Hersek	1.2
Güney Sudan	6.9	Güney Kore	1.2
Kongo Demokratik Cumhuriyeti	6.6	Portekiz	1.2
Somali	6.6	Tayvan	1.2
Çad	6.5	Yunanistan	1.3
Burundi	6.2	Moldova	1.3
Merkezi Afrika Cumhuriyeti	6.2	Polonya	1.3
Angola	6.1	Romanya	1.3
Burkina Faso	6.0	Singapur	1.3
Mali, Mozambik ve Uganda	5.9	İspanya	1.3

Kaynak: Population Reference Bureau, 2015: 2.

Tablo 1.4’te doğurganlık hızının en yüksek ve en düşük olduğu ülkeler yer almaktadır. Bu tabloya göre, en kalabalık ülkeler arasında yer alan Nijerya’nın doğurganlık hızının yüksekliği bakımından birinci sırada olduğu görülmektedir. Bununla birlikte Bosna Hersek, Güney Kore, Portekiz, Tayvan gibi ülkelerin doğurganlık hızının oldukça düşük olduğu görülmektedir. Yaşam beklentisi, her ne kadar yaşam süresinin uzunluğunu dikkate alsa da sağlık için en yaygın kullanılan ölçüttür (OECD, 2015). Dünya Sağlık

Örgütü (2014: 42-44) verilerine göre, 2012 yılında doğumda beklenen yaşam süresi erkekler için 68,1 yıl, kadınlar için 72,7 yıldır. Erkekler için, yüksek gelirli ülkelerde yaşam beklentisi 75,8 iken, düşük gelirli ülkelerde 60,2 yıldır ve fark 15,6 yıldır. Kadınlar için ise, yüksek gelir (82 yıl) ve düşük gelirli ülkeler (63,1 yıl) arasında 18,9 yıllık bir fark vardır. 60 yaşında beklenen yaşam süresi de erkeklerde 16,6 yıldan 18,5 yıla, kadınlarda ise 19,7 yıldan 21,5 yıla uzamıştır.

Amerika Birleşik Devletleri Merkezi Haber Alma Teşkilatı (CIA) tarafından yayınlanan CIA World Factbook'a göre doğumda beklenen yaşam süresi bakımından; 2014 yılında, ortalama 89,57 yıl ile Monaco birinci sırada, Çin Makao Özel Yönetim Bölgesi ortalama 84,48 yıl ile ikinci sırada, Japonya 84,46 ile üçüncü sırada, Singapur 84,38 ile dördüncü sırada, San Marino 83,18 ile beşinci sırada yer almıştır. Türkiye ise 73,29 ile yüz yirmi altıncı sırada yer almıştır (Amerika Birleşik Devletleri Merkezi Haber Alma Teşkilatı, 2015).

Tablo 1.5
Kadın ve Erkekler Düzeyinde Doğumda Beklenen Yaşam Süresine Göre İlk 10 Ülke

Sıralama	Erkekler		Kadınlar	
	Ülke	Yaşam Beklentisi	Ülke	Yaşam Beklentisi
1	İzlanda	81,2	Japonya	87,0
2	İsviçre	80,7	İspanya	85,1
3	Avustralya	80,5	İsviçre	85,1
4	İsrail	80,2	Singapur	85,1
5	Singapur	80,2	İtalya	85,0
6	Yeni Zelanda	80,2	Fransa	84,9
7	İtalya	80,2	Avustralya	84,6
8	Japonya	80,0	Kore	84,6
9	İsveç	80,0	Lüksemburg	84,1
10	Lüksemburg	79,7	Portekiz	84,0

Kaynak: WHO, 2014: 43.

Tablo 1.5'te cinsiyet temelinde doğumda beklenen yaşam sürelerine göre ilk sıralarda yer alan ülkeler verilmiştir. Buna göre, erkekler için doğumda beklenen yaşam süresi İzlanda'da 81,2 yıl, İsviçre'de 80,7 yıl, Avustralya'da 80,5 yıl, İsrail, Singapur, Yeni Zelanda ve İtalya'da 80,2 yıl, Japonya ve İsveç'te 80 yıl, Lüksemburg'da ise 79,7 yıldır. Kadınlara göre ise 87 yıl ile Japonya birinci sırada yer almaktadır. Japonya'yı sırasıyla, İspanya, İsviçre, Singapur, İtalya, Fransa, Avustralya, Kore, Lüksemburg, ve Portekiz takip etmektedir.

OECD ülkeleri arasında doğumda beklenen yaşam süresi açısından Japonya, İzlanda, İspanya ve İsviçre 83 yıl ile başı çekmektedir. Diğer taraftan Türkiye, Meksika ve Macaristan ise 75 yıl ile ortalama yaşam süresi en düşük ülkelerdir. Ortalama yaşam süresi Rusya Federasyonunda 70 yıl, Brezilya'da ise 74 yıldır (OECD, 2015).

TUİK (2016b) verilerine göre, Türkiye'de doğumdan beklenen yaşam süresi 2013-2014 döneminde 78 yıldır. Cinsiyete göre karşılaştırma yapıldığında, erkekler için 75,3 yıl, kadınlar için 80,7 yıldır. İl genelinde incelendiğinde ise; Tunceli (86,1 yıl), Rize (84,2 yıl), Trabzon (83,8 yıl), Ordu (83,3 yıl) ve Yalova'nın (82,4 yıl) ön sıralarda yer aldığı söylenebilir.

1.7. Literatür Taraması

Yaşlanma en önemli demografik zorluklardan birisidir (Licciardello ve diğ., 2014: 199) ve huzurevi sakinleri, yaşlıların en savunmasız ve zayıf grubunu temsil etmektedir (Briggs ve diğ., 2012: 365). Chang (2013), huzurevi sakinlerinin yaşam deneyimlerini tespit etmek amacıyla yaptığı çalışmada, Kore'de iki huzurevinde kalan 76-96 yaş aralığında 11 kişi ile görüşmeler gerçekleştirmiştir. Chang, yapmış olduğu çalışmanın sonucunda dokuz tema belirlemiştir; (1) kendinden vazgeçmek, (2) tanıdık ilişkiler dışında gelişen bağlar, (3) acıyı/eleme, günlük yaşamın monoton duyguları olarak algılamak, (4) diğer sakinleri gözlemleyerek kendi geleceği hakkında endişelere kapılmak, (5) kişisel bakım için dikkat eksikliğinden mutlu olmak, (6) toplumsal yaşam için kişilerarası ilişkileri geliştirme, (7) geçmiş yaşamın günlük pratiklerinin azalması, (8) huzurevinde yaşamaktan mutluluk duygusu, (9) yaşamının geri kalanında huzurevinde yaşama planı.

Miller ve Weinstein (2007), ABD'de 18-64 arasında çalışma yaşındaki insanların huzurevi kabul oranlarının arttığını ifade etmiştir. Huzurevleri, engelli yaşlılar için genellikle maliyetli ve uzun süreli bakımın istenmeyen bir kaynağı olarak düşünülür ve bu nedenle bireyler, aileler ve devlet tarafından son çare olarak görülür (Charles ve Sevak, 2005: 1174).

Yaşlanan nüfus ve hükümet politikaları nedeniyle evde bakım ihtiyacı artmaktadır. Aynı zamanda evde bakım için nitelikli personel sıkıntısını da gündeme getiren Maurits ve diğ. (2015) evde bakım için Hollanda evde bakım kuruluşlarında çalışan sertifikalı

sağlık personeline yönelik yaptığı çalışmada, evde bakım hizmetlerinin kalitesi için stratejiler geliştirilmesi, işverenlerin ve politika yapıcıların da bu sayede işlerini artırabileceklerini ifade etmiştir.

Yoon ve diğ. (2015) huzurevi konusunda yeni bir modelden bahsetmiştir. Bu model, “yeşil ev” modelidir. Bu model, daha küçük ölçekli, ev ortamında ve daha çok kişi odaklı olarak huzurevlerinin yeniden tasarımını içeren yenilikçi bir modeldir. Bu model, pozitif psikolojinin sonuçlarından olmakla birlikte henüz çok fazla bilinmeyen bir modeldir. Yoon ve diğ. (2015), geleneksel huzurevi sakinleri ile yeşil ev modeli huzurevlerinde kalan huzurevi sakinlerinin günlük yaşamlarındaki değişimi inceleme amacıyla bir araştırma yapmıştır. En az altı ay boyunca yeşil ev modeli huzurevinde konaklayan 93 kişi ve geleneksel huzurevinde konaklayan 149 kişinin katıldığı bu çalışmada, günlük yaşam fonksiyon ortalamaları zamanla değişim göstermiş ancak, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Kwok ve diğ. (1998), Hong Kong’da yaşayan yaşlıların yaşlı bakım evlerine ilişkin tutumları ve bu tutumlarını etkileyen faktörleri incelemiştir. Kwok ve diğ. (1998: 89) hazırladıkları anket formunu, toplamda 197 yaşlıya uygulamıştır. Yapılan çalışmanın sonuçlarına göre, katılımcıların dörtte biri, daha önce yaşlı bakım evlerine hiçbir ziyarette bulunmamasına rağmen, başvuru yapmayı düşünmüştür. Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; katılımcıların aile ile birlikte yaşamazlarsa, aile desteği olmazsa, bakım gerektiren bir hastalık veya bir engel olursa ya da bir doktor tarafından tavsiye edilirse yaşlı bakım evlerine başvurabilecekleri sonucuna varılmıştır.

Lam ve diğ. (1998: 215), Hong Kong’da yaşlılar ve çocukların kurumsal bakıma ilişkin tutumlarını ve bu tutumları etkileyen faktörleri incelemiştir. Hong Kong’da yaşayan ve rastgele seçilen 888 kişi ile telefonda görüşmeler yapılmıştır. Çalışmada, 60 yaş ve üstü kişiler yaşlı olarak tanımlanmıştır. Katılımcılara, 60 yaşına ulaştıklarında engelli olması veya olmaması durumunda, kurumsal bakım hakkındaki tutumlarının ne olabileceği sorulmuştur. Çalışmada, engelli ise yardım almadan bağımsız yaşayamayan insanlar olarak tanımlanmıştır. Katılımcıların %59’u eğer engeli olmaz ise çocukları ile birlikte yaşamayı tercih ettiklerini, %43,5’i eğer bir engeli olursa çocukları ile birlikte kalma ihtimalinin düşük olduğunu ifade etmiştir.

Bu çalışmaların dışında, huzurevlerinde çalışan personeli konu alan çeşitli araştırmalar (Zuniga ve diğ., 2015; McCloskey ve diğ., 2015; O'Neill ve diğ., 2015; Roscoe ve Hyer, 2008) ve huzurevi sakinlerinin istismarı (Schiamberg ve diğ., 2015) gibi konular da ilgili literatürde yer edinmiştir

Yalçınkaya ve Güven (2001: 98) İzmir ili merkez ilçe sınırlarındaki üç huzurevinde kalan 82 yaşlı ve huzurevi dışında yaşayan 78 yaşlı ile gerçekleştirdikleri araştırmada, yaşlıların depresyon düzeylerini incelemiştir. Yapılan bu araştırmanın sonuçlarına göre, huzurevinde kalan yaşlıların, huzurevi dışında kalan yaşlılara göre depresyon düzeyi daha yüksek, aynı zamanda huzurevinde yaşayan kadın yaşlıların erkek yaşlılara oranla depresyon düzeyleri daha yüksek çıkmıştır.

Kalkan ve Özdel (2005: 124) Denizli Huzurevi'nde kalan 11 erkek üye ile oluşturdukları bir grup ile 18 oturumdan oluşan bir psikodrama yönelimli grup çalışması gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın önerisi, psikodramatik grup çalışmasının yaşlılarda uygulanabileceği ve bu çalışmanın psikolojik ve davranışsal alanda iyileşmeye ve hayatın anlamını keşfetmeye yardım edebildiğidir. Kalkan ve Özdel'in (2005: 126-127) yaptıkları bu çalışmada grup gözlemleri sonunda dikkat çekici birkaç ifade şu şekildedir;

“Kendimi değersiz hissettim, onlara kızıyorum.”

“Eşim ölmeseydi, evim olsaydı.”

“İşimizi yaptık, artık yapacak hiçbir şey kalmadı.”

“Kendimi işe yaramaz hissediyorum.”

“Yapayalnız kaldık.”

“Telefon, televizyon insanların arasını açtı, bu nedenle yaşlıların, gençlere anlatması gereken şeyler var.”

Çapcıoğlu ve Bilgin'in (2011: 110), yaşlılık ve dindarlık ilişkisi üzerine yaptıkları çalışmalarında dindarlığın, bireylerin zihniyet dünyaları ve davranış kalıplarında yönlendirici etkisinin ihmal edilmemesi gereken en önemli kültürel değişkenlerden biri

olduğuna vurgu yapmışlar ve yaşa bağlı dindarlığın ya da dine bağlılık düzeyinin arttığı sonucuna ulaşmışlardır.

Arpacı ve Ersoy (2009: 96), evde yaşayan yaşlıların, huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacı ile Ankara’da evde yaşayan 400 yaşlı üzerinde yürüttükleri çalışmanın sonucuna göre;

- ✓ Bugüne kadar bir huzurevini ziyaret eden yaşlılar az olup, yaşlıların çoğunluğu bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmemiştir, diğer deyişle hiç huzurevi görmemiştir.
- ✓ Yaşlıların ancak yarıya yakını bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmeyi düşünmüştür.
- ✓ Huzurevi ücreti pahalı gelmese bile yaşlılar, huzurevinde yaşamayı düşünmemektedir.

Orhan ve diğer. (2012) Kahramanmaraş’ta huzurevinde ve çocuk yuvasında kalan bireylerdeki pnömokok taşıyıcılığını ve bu suşlarda² penisiline direnç oranlarını incelemiştir. Atila (2006: vii), “toplumsal değişme ile birlikte, yaşlıların konularında meydana gelen değişimlerin tespiti amacıyla Kayışdağı Darülaceze, Maltepe Huzurevi, Yeşilköy Huzurevi, Hayat Huzurevi ve Bağcılar Huzurevi’nde toplam 200 yaşlıyla” gerçekleştirdiği çalışmanın sonucunda, “yaşlıların statü kaybına uğradığı” ve “yaşlıların huzurevinde kalma oranlarının yükseldiği” ve bununla ilintili olarak “huzurevleri sayısının da arttığı” yönünde bir çıkarımda bulunmuştur.

Üstüner ve diğer. (2010: 21) depresyon düzeyleri, ölüm kaygısı ve günlük yaşam işlevlerinin belirlenmesi amacıyla Ordu Huzurevi’nde yaşayan yaşlılar ile bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışmanın sonucunda “bireylerin büyük çoğunluğunun kesin depresyon ve orta düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı ve orta derecede bağımlı olduğu” tespit edilmiştir.

Aylaz ve diğer. (2005: 177) yaşlıların sosyo-demoğrafik özelliklerini, sağlık durumlarını ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeylerini saptamak amacıyla Malatya

² Suş: Bir bakteri veya virüsün farklı alt türlerinin, aralarında genetik farklılıklar bulunan gruplarına “Suş” denebilir (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Su%C5%9F>, Erişim Tarihi:11.11.2014).

Huzurevi'nde yaşayan 62 yaşlı ile yaptıkları bir araştırmada en yaygın sağlık sorunlarının; eklem ağrısı, romatizma, görme, işitme, yüksek tansiyon, idrar tutamama, akciğer problemleri, şeker hastalığı ve ülser, prostat ve cilt hastalıkları, kalp-damar hastalıkları ve guatr olduğunu tespit etmişlerdir.

Softa ve diğ. (2015) Kastamonu'da huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üstü 50 yaşlının yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada araştırmaya katılan yaşlıların "yaşam doyumunu" düzeyi orta (7,900±4,024) olarak saptanmıştır.

Kulakçı ve diğ. (2012: 53) huzurevinde yaşayan yaşlıların öz yeterlilik algılarını ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmek amacıyla Ankara Seyranbağları ve Keçiören Huzurevi'nde yaşayan 118 yaşlı ile yürüttükleri çalışmada;

- ✓ Sağlık algısının ve huzurevinde yaşanılan sürenin öz yeterlilik algısını etkilediği,
- ✓ Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının da yaşlıların yaşadıkları huzurevinden etkilendiği,
- ✓ Öz yeterlilik algısı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir.

Altay ve Aydın (2009), huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi ve etkileyen bireysel faktörleri belirlemek amacıyla Samsun Huzurevi'nde 56 yaşlı örnekleminde yaptıkları bir çalışmada, yaşam doyumunu ile öz bakım gücü arasında pozitif yönde anlamlı ilişki tespit etmişlerdir.

Adana Huzurevi'nde yaşayan yaşlıların inanç, tutum, davranış ve duygu boyutları açısından dini hayatlarını inceleyen Şimşek (2006: 75), huzurevindeki yaşlıların %69,7'sinin ibadetlerini yapabildiği, ancak sağlık durumu sebebiyle bazılarının (%17,4) ibadetlerini yapamadıkları sonucuna ulaşmıştır.

Altıparmak (2009: 163), Manisa il ve ilçelerindeki huzurevlerinde kalan 130 yaşlı bireyin, algıladıkları sosyal destek ve yaşam doyumunu düzeylerini ve sosyal destek ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışmanın sonucunda; huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin algıladıkları sosyal desteğin gelir düzeyi iyi olanlarda iyi olmayanlara göre, kadınlarda

erkeklerle göre ve evli olanlarda hiç evlenmemişlere göre daha iyi olduğu ve sosyal destek arttıkça yaşam doyumunun arttığı belirlenmiştir.

İçli (2004: 17), Denizli Huzurevi'nde kalan yaşlıların sosyo-ekonomik özellikleri, aile yapıları, huzurevi öncesi ve huzurevindeki yaşam biçimleri, huzurevini değerlendirme biçimleri, topluma bakış açılarını ortaya koyma amacıyla bir çalışma yapmıştır. Bu araştırmaya 84 yaşlı dahil edilmiş olup, bu çalışmada;

- ✓ Katılımcıların %50'den fazlasının kurum hakkında önceden bir bilgisinin olmadığı,
- ✓ Zorunluluktan kaynaklanan bir kalışın söz konusu olduğu,
- ✓ Çoğunun ev ortamını, aile hayatını özlediği
- ✓ Yanlarında sevdiklerinin de olmasını arzu ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Denizli ili ilgili yapılan bir başka araştırmada (Karaca, 2010: 50-66), il merkezinde devlete bağlı huzurevinde kalan 35 yaşlı ile görüşmeler yapılmış olup "İmkancınız olsaydı şu anda nerede yaşamak isterdiniz?" sorusuna, katılımcıların yarıdan fazlası kendi evinde yaşamak cevabını vermiştir. Huzurevini tercih etme nedenlerinde ise "mecburiyet" bu çalışmada da birinci sırada gelmektedir (Karaca, 2010: 57).

Khorshid ve diğ. (2004: 45), yaşlıların yalnızlık düzeyini ve bunu etkileyen etmenleri incelemek amacıyla İzmir ili Gürçeşme Zübeyde Hanım Huzurevi ile Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme Tesisleri'nde kalan 206 yaşlı ile bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Yapılan bu çalışmada, Gürçeşme Huzurevi'nde kalan yaşlıların yalnızlık düzeyinin Narlıdere Huzurevi'nde kalan yaşlılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. İzmir Gürçeşme Huzurevi'nde yapılan bir başka araştırma ise Yıldırım ve diğ. (2007) tarafından huzurevinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücü düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yaptıkları bir çalışmadır. Bu çalışma, huzurevinde kalan 101 yaşlı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda; huzurevlerinde yaşayan yaşlıların öz bakım gücünün önemi göz ardı edilmeyerek, öz bakım gücünü desteklemeye yönelik yapılacak girişimlerin, yaşlıların yaşam kalitesini ve dolayısıyla aldıkları hizmetin kalitesinin artması açısından önemli olduğu sonucuna varılmıştır (Yıldırım ve diğ., 2007: 93-94).

İzmir Gürçeşme Huzurevi yaşlıları ile yapılan bir başka araştırmada (Gümüş ve diğ., 2007) ise huzurevinde yaşayan yaşlıların umutsuzluk düzeyleri ve umutsuzluk düzeylerine etki eden faktörler incelenmiştir. Yapılan çalışmanın sonucunda; yaşlıların Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) toplam puan ortalaması $8,96 \pm 3,93$ olarak saptanmıştır. Yaşlıların umutsuzluk düzeylerinin, algılanan gelir düzeyi ve fiziki sağlık algısına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği, bunun yanında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, ziyaret edilme durumu, sosyal güvence durumu ve ruh sağlığı algısından etkilenmediği belirlenmiştir.

Sayar ve Cangöz (2013: 177), genç ve yaşlılarda test edilme süresi ve kelimelerin duygusal yükü değişkenlerinin örtük ve açık bellek üzerindeki etkilerini inceleme amacıyla ergen (11-14 yaş), erken yetişkin (25-35 yaş) ve yaşlı (65+ yaş) olmak üzere toplam 240 kişi ile bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Yaşlı grubu, İstanbul'da SHÇEK'e bağlı resmi ve/veya özel huzurevi sakinlerinden "sağlıklı yaşlı" kriterini karşılayan bireylerin oluşturduğu bu çalışmada, yaşlanmayla beraber açık ve örtük bellek performansı yani bilinçli ve bilinçsiz geri getirme işlevlerinin gerilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Demir ve diğ. (2013), huzurevinde ve kendi evlerinde yaşayan yaşlıların depresyon yaygınlığının karşılaştırılması amacıyla evde yaşayan 60 yaşlı ile Kırşehir ve Manisa'da bulunan huzurevlerinde kalan 126 yaşlı ile bir çalışma yapmışlardır. Yapılan bu çalışmanın sonucunda, depresyon yaygınlığı bakımından, huzurevinde yaşayan yaşlılarda evde yaşayanlara göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bununla birlikte huzurevinde yaşayan yaşlılardan bekar veya dul olanların depresyon sıklığı evde yaşayan bekar veya dul olan yaşlılardan daha yüksek bulunmuştur.

Gümüş ve diğ. (2012: 13) "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli" ile bir huzurevinde yaşayan yaşlıların bakım gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla Çanakkale Çakader Daniş Huzurevi'nde yaşayan 66 yaşlı ile yaptıkları çalışmalarında, Aktivite-Dinlenme, Baş etme-Stres toleransı, Bilişsel-Algısal, Güvenlik-Korunma ve Kendini algılama olmak üzere yaşlılara yönelik olarak beş farklı sorun alanı tespit etmişlerdir.

Parlar ve diğ. (2014: 70) yaşlıların yaşam biçimlerinin yalnızlık, depresyon düzeyleri ve yaşlılık algılarına etkisinin belirlenmesi amacıyla Gaziantep il merkezinde bulunan dört aile sağlığı merkezi bölgesinde yaşayan 228 yaşlı birey ile bir çalışma

gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın sonucunda, evde eşiyile ve çocuklarıyla birlikte yaşayan yaşlıların daha az yalnızlık duygusu ve depresyon yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Berberoğlu ve diğ. (2002: 145) “Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı Edirne Huzurevi'nde kalan yaşlıların, sosyo-demografik özelliklerini saptamak, günlük yaşam etkinliklerini Katz İndeksi aracılığı ile değerlendirmek ve ilişkilendirmek, huzurevlerinde verilen hizmetlerin niteliğini artıracak öneriler geliştirmek amacıyla Edirne Huzurevi'nde kalan 87 kişi ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada, yaşlıların Katz İndeksi ile değerlendirilen günlük yaşam etkinliklerinde, bağımlı olup olmadıkları hipotezi sınanmıştır. Araştırmacılar, günlük yaşam etkinliklerinde bağımlılık oranlarının kadınlarda daha fazla olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Erkek ve kadın yaşlıların Katz İndeksi değerlendirmesine göre; alışveriş yapma, yemek hazırlama ve ulaşımda bağımlılıkları ilk sıralarda bulunmaktadır.

Edirne Huzurevi'nde kalan 79 yaşlı ve Edirne şehir merkezinde kendi evinde yaşayan 65 yaş üstü 79 yaşlı ile bir çalışma yapan Şahin ve Yalçın (2003) ise huzurevinde ve kendi evinde yaşayan yaşlılarda depresyon sıklıklarını karşılaştırmaya çalışmışlardır. Bu çalışmanın sonucunda, huzurevinde yaşayanların ortalama Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) puanı $5,78 \pm 3,94$ iken kendi evinde yaşayanlarda $4,90 \pm 3,48$ olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada dikkat çekilen nokta; “yaşlıların huzurevinde kalırken alışkın oldukları yaşam tarzından uzaklaşmış ve belki de bununla bağlantılı olarak kendilerini değersiz ve umutsuz hissettikleri” şeklindeki ifade olmuştur.

Kuru ve diğ. (2014 :144) farklı huzurevi ve bakımevlerinde yaşayan, akıl sağlığı yerinde 60 yaş üstü 175 kişi üzerine bir araştırma yapmışlardır. Yapılan bu çalışmanın sonucunda, fiziksel egzersiz ve aktif çalışma hayatı ile ilerideki yaşlarda başka bir kişiye bağımlı olarak yaşama arasında ters orantılı ilişki ve beden kitle endeksinin artması ile depresyon ve bağımlılık arasında doğru orantılı ilişki tespit etmişlerdir. Ayrıca kronik sağlık sorunu nedeniyle ilaç kullanan bireylerde depresyon görülme sıklığı yüksek bulunmuştur.

Erdoğan (1993 :81), İzmir Yeşilyurt Huzurevi yaşlıları ve köy yaşlıları üzerine yaptığı çalışmada huzurevi sözcüğünün terk edilmişlik ve darülaceze (düşkünler evi)

çağrışimleri yaptığını, huzurevinde yaşamın günümüz yaşlıları için bir sorun niteliğinde olduğunu dile getirmiştir.

Göçler ve Aydın (2011) huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin benlik algılarının, sosyo-demografik özellikler ve algılanan sosyal destek düzeyi açısından yordanması amacıyla bir çalışma yapmışlardır. İstanbul'da bulunan huzurevlerinde konaklayan 65 yaş ve üstü 76 kişi ile yaptıkları bu çalışmada, sosyo-demografik özellikler ve sosyal desteğin, huzurevindeki yaşlılarda benlik algısının yordanmasına anlamlı düzeyde katkı sağladığı sonucuna varmışlardır.

Öz ve Tambağ (2010), aile içinde istismar edilen yaşlı bireylerin huzurevi yaşamlarına ilişkin bir olgu üzerinde çalışmışlardır. 6 Şubat-16 Mart 2009 tarihleri arasında gerçekleştirdikleri bu çalışmada, daha 22 yaşındayken eşini kaybeden ve özellikle torunları tarafından (parasını almak için) şiddete maruz kalan 77 yaşındaki bir kadını inceleme alanına almışlardır. Bu süreçte haftada iki gün 60 dakikalık görüşmeler neticesinde söz konusu kişinin huzurevine uyum sağladığı ve huzurevinde kalmaktan keyif aldığı ifade edilmiştir.

Dereli ve diğ. (2010), huzurevi yaşlılarının yalnızlık düzeylerinin incelenmesi amacıyla yaptıkları çalışmalarında, literatürden farklı olarak yaşlıların yalnızlık puanı ortalamasının $43,56 \pm 9,94$ olduğu ve huzurevinde yaşayan yaşlıların yalnızlık hissetmediklerini tespit etmişlerdir.

Kulakçı ve Emiroğlu (2012), huzurevinde yaşayan yaşlıların sağlık gereksinimleri, hemşirelik girişimleri ve sonuçlarının belirlenmesinde, Omaha Sistemi'nin kullanılabilirliğini değerlendirmek amacıyla, Ankara ili Keçiören Huzurevi ve Sosyal Yardımlaşma Kurumu'nda yaşayan 30 yaşlıyı [01 Ekim 2009–18 Haziran 2010 tarihleri arasında] izlemiş ve Omaha Sistemi'ni kullanarak hemşirelik bakımı uygulamışlardır.

Uncu ve diğ. (2002 :65), Bursa Belediyesi'ne bağlı huzurevlerinde yaşayan yaşlılar evreninde üç huzurevinde yaşayan 193 kişi ile yaptıkları bir araştırmanın sonucunda yaşlıların genel olarak huzurevinde bulunmaktan hoşnut olduklarını ancak yine de ev özlemi yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Uncu ve diğ. (2002: 69), huzurevlerinin bugünkü mevcut fizik yapılarından farklı olarak, insanların daha küçük gruplar halinde yaşayabildikleri, kendi alışık oldukları ev ortamına yakın ortamlar şeklinde düşünülüp

oluşturulmasının ve hizmet sunumunda özellikle de sağlık hizmeti sunumunda geriatrik hasta yaklaşımına uygun, sürekli ve bütüncül bir birincil bakımın verilmesinin faydalı olacağı yönünde bir görüş belirtmişlerdir.

Macit (2014: 16), çocuklarımızın size nasıl davranmasını istiyorsanız yaşlılarınıza öyle davranın, şeklinde özetlenebilecek bir mesajla dikkatleri çeken “Tahta Çanaklar” isimli öyküden yola çıkarak geniş aile tipinde yaşanan dönüşümleri vermeye çalışmıştır. Bu çalışmanın konusu her ne kadar bu öykü olmasa da öykünün kısa bir özetini vermek çalışmaya katkı sağlayacak niteliktedir. Öyküye göre (Macit, 2014: 16);

“Dede” iyice yaşlanmış, gözleri görmez, kulakları iyi işitmez olmuştu. Yemeğini yiyemiyor, üstüne başına döküyordu, “yemek tabaklarını kırıyordu”.

“Gelin”, “dede”nin bu durumuna çok kızdı ve sonunda “dede”nin yemeği tahta çanaklarda verilmeye başlandı.

“Çocuk”, “dede”sine yapılanlara çok üzüldü. Bir gün birkaç tahta buldu ve onları oymaya başladı. Bunu gören “anne”-“baba” sordu:

-Ne yapıyorsun?

-Tahta çanaklar yapıyorum.

-Tahta çanakları ne yapacaksın?

-“Yaşlandığınızda yemeklerinizi bunlara koyacağım. Siz dedeme öyle yapmıyor musunuz?” dedi. “Anne” ve “baba”nın yüzü kızardı, yaptıklarından pişman oldular ve “dede”den özür dilediler.

Yaşlanma sürecinin biyolojik temelini dışında değerlendirilmesi gerektiğini vurgulayan Cangöz’e (2008: 148) göre, yaşlanan zihnin resmi çizilirken, potansiyel ve sınırlılıkları, kazanç ve kayıpları, bozulan ve korunan süreçleri kısaca artı ve eksileri birlikte irdelenmelidir.

Konak ve Çiğdem (2005), yaşlanma-yaşlılık sorunlarına yönelik Sivas İli merkezindeki Sivas Belediyesi’ne bağlı İhramcızade İsmail Hakkı Toprak Huzurevi’nde bir çalışma yapmışlardır. Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; gelecekleri ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlarda umutsuzluk, kadercilik, kabullenme, işe yaramama, ölüm, ve

geçmişle övünme ifadelerinin ağır bastığı, hastalık, yalnızlık ve ilgisizlikten şikayetçi oldukları sonucuna ulaşılmış ve ülkemizde, özellikle resmi huzurevlerinin terk edilmiş bireylerin barındığı yerler olduğu yorumu yapılmıştır.

BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Konaklama birimi olarak huzurevlerini ve huzurevlerinin evde yaşayan yaşlılar gözündeki anlam ve önemine değinen bu çalışmanın ikinci bölümünde; araştırmanın amacı ve önemi, araştırmanın kapsamı ve sınırlılıkları, araştırmanın yöntemi, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama aracı ve yöntemi ile araştırma modeli ve hipotezleri hakkında açıklayıcı bilgiler verilmektedir.

2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

60 yaş ve üzeri evde yaşayan yaşlıların huzurevleri algısını tespit etmek ve bu yaşlıların, huzurevlerine yönelik düşünceleri ile cinsiyetleri, ikamet ettikleri şehirler, birlikte yaşadıkları kişiler ve gelir düzeyleri arasında bir ilişkinin olup olmadığı bu araştırmanın başlıca amacını oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda belirlenen dört farklı soruya da cevaplar aranmaktadır. Çalışmanın alt amaçları olarak da ifade edebileceğimiz bu sorular şunlardır;

- ✓ Huzurevlerine gitme düşüncesi hangi durumlarda zihinlerde yer edinmektedir?
- ✓ 60 yaş ve üzeri yaşlıları huzurevlerinde kalmaya yönelten temel motivasyonlar nelerdir?
- ✓ 60 yaş ve üzeri yaşlıların gözünden bakıldığında yaşlı bakımı nasıl mekanlarda ve ne şekilde sağlanmalıdır?
- ✓ Huzurevleri yaşlılar için ideal konaklama birimleri midir?

Özellikle endüstrileşme ile birlikte, aile yapısında meydana gelen değişikliklerin konu edinildiği bu araştırma, 65 yaş ve üzeri yaşlılara kapılarını açan huzurevlerine yönelik, 60 yaş ve üzeri yaşlıların huzurevlerine olan yaklaşımının tespit edilmesi noktasında Türkiye'nin yaşlı nüfus oranı en yüksek olan TR82 Bölgesi yaşlılarının, huzurevleri hakkındaki düşüncelerini yansıtması açısından önem arz etmektedir.

2.2. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Araştırma, İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflandırması'nda TR82 Bölgesi olarak adlandırılan Çankırı, Kastamonu ve Sinop'ta ikamet eden, evde yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlıları içermektedir.

Araştırma kapsamında, evde yaşayan yaşlılar dışında huzurevi yaşlılarının da huzurevi algılarını ölçmek istenmiş ancak, bunun için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan gerekli onay alınmamıştır. Bu nedenle 60 yaş ve üzeri yaşlıların huzurevleri algısı, sadece evde yaşayan yaşlılar üzerinden yorumlanmıştır. 24 Mart-14 Nisan 2016 tarihleri arasında yürütülen bu araştırma, Çankırı, Sinop ve Kastamonu illerinde ikamet eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden 60 yaş ve üzeri evde yaşayan yaşlılarla sınırlıdır.

2.3. Araştırmanın Yöntemi

Bu tez çalışması, Türkiye'de yaşlı nüfusunun en yoğun olduğu TR82 Bölgesi'nde evde yaşayan yaşlıların, huzurevinde yaşamaya ilişkin düşüncelerinin tespit edilmesi ve bu düşüncelerinin cinsiyet, ikamet edilen şehirler, beraber yaşanan kişi ve gelirle bir ilişkisinin olup olmadığına odaklanmıştır. Bu araştırma, Kwok ve diğ. (1998) evde yaşayan yaşlılara yönelik olarak yaptığı araştırmada kullandığı soru formu ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün (2013b) "Türkiye'de Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Huzurevine Yerleşme Nedenleri ve Huzurevi Yaşamına İlişkin Algılarına" yönelik yaptığı araştırmada kullanılan soru formundan yararlanarak oluşturulan bir soru formu aracılığıyla, yüz yüze uygulanan anket yöntemi ile nicel verilere dayanan araştırma iklimi çerçevesinde yürütülmüştür.

Nicel araştırmalarda anahtar kavram niceliktir ve niceliği açıklamak için sayılardan yararlanır (Punch, 2005: 57). Nicel verilere dayanan araştırmaların özelliklerini birkaç madde ile şöyle özetleyebiliriz (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 49);

- ✓ Nicel araştırmalarda gerçeklik nesnedir ve değişkenler kesin sınırlarıyla saptanabilir ve bunlar arasındaki ilişkiler ölçülebilir.
- ✓ Nicel araştırmalarda amaç genelleme, tahmin ve nedensellik ilişkisidir.
- ✓ Nicel araştırmalarda araştırmacının rolü, olay ve olguların dışında yansız ve nesnedir.

2.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Nicel araştırmada örneklem, çoğunlukla insan örnekleme demektir ve bu nedenle anahtar kavramlar evren ve örneklemdir (Punch, 2005: 102). Evren (anakütle) araştırmacı tarafından araştırılan kişiler, pazarlar, şirketler, ürünler gibi gruplar, örnek kütle ise hedef alınan ana kütle temsil etmek üzere ana kütlede seçilen bireyler ve

objeler grubundan oluşur (Gegez, 2007: 43). Örnekleme, evrenin tamamı hakkında doğru çıkarımlar yapmamızı sağlayacak doğru verileri toplamamıza imkan tanır (Proctor, 2003: 100).

Araştırmanın evren ve örnekleminin belirlenmesi için TÜİK (2015b) verilerinden yararlanılmıştır. TÜİK (2015b) verilerine göre, dünya nüfusu 7 milyar 256 milyon 490 bin 11, yaşlı nüfusu (65 yaş ve üzeri) 616 milyon 141 bin 950'dir. Yaşlı nüfus oranı %8,5'tir. Ülkeler düzeyinde bakıldığında, dünya üzerinde yaşlı nüfus oranı en yüksek ülke %30,4 ile Monako'dur. Monako nüfusu 30 bin 535'tir. Monako'nun yaşlı nüfusu ise 9 bin 275'tir. Monako'yu %26,6 ile Japonya, %21,5 ile Almanya ve %21,2 ile İtalya, %20,5 ile Yunanistan, %20,2 ile Finlandiya ve %20 ile İsveç takip etmektedir. Türkiye'nin yaşlı nüfus oranı ise %8,2'dir.

TÜİK (2015b) verilerine göre, Türkiye'nin nüfusu 78 milyon 741 bin 53'tür. Türkiye'nin yaşlı nüfusu ise (65 yaş ve üzeri) 6 milyon 495 bin 239'dur.

İl genelinde bakıldığında ise yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu il 2015 yılında, %18,1 ile Sinop oldu. Sinop'u, %16,8 ile Kastamonu ve %15,7 ile Çankırı izledi. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu il ise %3,1 ile Hakkari ve Şırnak oldu. Bu iki ili %3,6 ile Van izledi. Türkiye'nin en yaşlı nüfus oranına sahip olmaları nedeniyle, bu çalışmada araştırma alanı olarak Sinop, Kastamonu ve Çankırı seçilmiştir. Sinop'un nüfusu 204 bin 133, yaşlı nüfusu ise 36 bin 861'dir. Kastamonu'nun nüfusu 372 bin 633, yaşlı nüfusu ise 62 bin 453'tür. Çankırı'nın nüfusu 180 bin 945, yaşlı nüfusu ise 28 bin 328'dir. Bu veriler ışığında araştırmanın evrenini TR82 Bölgesi'nde ikamet eden, 127 bin 642 yaşlı oluşturmaktadır. Böyle bir evren büyüklüğü için, Sekeran'a (2003: 294) göre 384 sayısı yeterli olmaktadır.

Bu çalışmada, örnekleme türlerinden olasılığa dayalı örnekleme, olasılığa dayalı örnekleme türlerinden de tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Olasılığa dayalı örneklemlerde, evrendeki her birimin örnekleme seçilmede bilinen bir olasılığı vardır (Balcı, 1995: 98). Tabakalı örnekleme yöntemi, evreni oluşturan birimlerin özelliklerinin heterojen olması durumunda kullanılır (Ural ve Kılıç, 2006: 40). Anakütle homojen bir yapı taşııyorsa standart hatanın olabildiğince küçük olması için gruplara (zümrelere) ayrılır, her gruptan ayrı ayrı birimler örneğe seçilir (Yükselen, 2009: 56). Tabakalı örnekleme (Balcı, 1995: 99-100);

- ✓ Evrendeki alt grupların örneklemede temsil edilmelerinin garanti altına alındığı bir örneklemedir.
- ✓ Bunun için öncelikle evren iki ya da daha çok tabakaya-alt evrene-alt gruba ayrılır.
- ✓ Bu tabakalanma tek bir ölçüte (cinsiyet gibi) veya daha fazla sayıda ölçüte göre yapılabilir.
- ✓ Örneğin en küçük grubun 30 kişiden oluşacağı kararı verilirse tüm örneklem buna orantılı olabilir.
- ✓ Bu tür örnekleme alt gruplar arasında karşılaştırma yapılmak istendiğinde uygun olduğu söylenebilir.

Tabakalı (zümrelere göre) örnekleme, belli bir değişken dikkate alınarak, bu değişkene ilişkin evrende var olan özelliklerin örnekte de aynı oranda temsil edilmesidir (Altunışık ve diğ., 2012: 140). Zümrelere göre örneklemede her bir zümrenin anakütle oranı ölçüsünde örnekte temsil edilmesi sağlanır (Yükselen, 2009: 57). Yükselen (2009) bunu bir örnekle şöyle açıklamıştır;

Örneğin bir sanayi dalında işletmelerin pazarlama anlayışlarını belirlemek amacıyla bir araştırma yapılacaksa ve bu sanayi dalında farklı ölçeklerde işletme bulunduğu, bu hususun dikkate alınması gereken önemli bir özellik olduğu düşünülüyorsa, anakütleyi oluşturan sanayi dalındaki işletmeler büyük, orta ve küçük işletmeler olmak üzere üç zümreye ayrılır.

Bu örnekte, Büyük ölçekli işletmeler 24 (N_1), orta ölçekli işletmeler 60 (N_2) ve küçük ölçekli işletmeler 156 (N_3) ise Sanayi Dalındaki işletmeler 240 (N) olacaktır. Bu sanayi dalından (anakütleden) 60 işletme (n) örnek olarak seçilmek isteniyorsa örnekleme oranı şu şekilde hesaplanır;

$$n/N = 60/240 = 0,25$$

Böylece her bir zümreden örneğe girecek birim sayısı örnekleme oranı olan 0,25'e göre hesaplanacaktır.

Büyük ölçekli işletmeler için: $24 \times 0,25 = 6$ (n_1)

Orta ölçekli işletmeler için: $60 \times 0,25 = 15$ (n_2)

Küçük ölçekli işletmeler için: $156 \times 0,25 = 39$ (n_3) olacaktır.

Örneklem büyüklüğü saptandıktan sonra, her tabakaya ilişkin örneklem basit tesadüfi örnekleme veya sistematik tesadüfi örnekleme yöntemine göre seçilir ve böylece alt evrenleri oluşturan birimler, çalışma evreni içerisinde eşit seçilme şansına sahip olur (Ural ve Kılıç, 2006: 40).

Örneklem için TÜİK (2015b) verilerine başvurulmuştur. Örnekleme konu olan sayılar Tablo 2.1’de gösterilmiştir.

Tablo 2.1
İl ve Cinsiyet Bazında Evren Dağılımları

	Çankırı	Erkek	Kadın
Toplam Nüfus	180.945	91.341	90.605
Yaşlı Nüfus	28.328	12.792	15.536
	Kastamonu	Erkek	Kadın
Toplam Nüfus	372.633	184.585	188.048
Yaşlı Nüfus	62.453	27.577	34.876
	Sinop	Erkek	Kadın
Toplam Nüfus	204.133	101.139	102.994
Yaşlı Nüfus	36.861	16.678	20.183

Kaynak: TÜİK, 2015b’den yararlanarak oluşturulmuştur.

Tabaka ağırlığı için aşağıdaki formül kullanılarak, araştırma kapsamına alınan illerden toplanacak verilerin sayısı belirlenmiştir.

$$\text{Tabaka ağırlığı} = \text{yeterli örneklem sayısı} / \text{evren büyüklüğü}$$

$$\text{Tabaka ağırlığı} = 384 / 127642 = 0,003$$

Buna göre;

$$\text{Çankırı için } (28328 \times 0,003 = 84,9) \text{ 85 kişi}$$

$$\text{Sinop için } (36861 \times 0,003 = 110,5) \text{ 111 kişi}$$

$$\text{Kastamonu için } (62453 \times 0,003 = 187,3) \text{ 187 kişi}$$

$$85 + 111 + 187 = 383 \text{’tür.}$$

Aynı zamanda cinsiyete göre de ayırım yoluna gidilmiştir. Bunun nedeni, cinsiyete göre huzurevi algısı arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının tespit edilmek istenmesidir.

Cinsiyete göre tabaka ağırlığı;

- ✓ Çankırı için; $85/28328=0,003$
- ✓ Sinop için; $111/36861=0,003$
- ✓ Kastamonu için; $187/62453=0,003$

Cinsiyete göre örneklem sayıları;

- ✓ 1a. Çankırı için erkek örneklem ($12792 \times 0,003=38,3$) 38 kişi
- ✓ 1b. Çankırı için kadın örneklem ($15536 \times 0,003=46,6$) 47 kişi
- ✓ 2a. Sinop için erkek örneklem ($16678 \times 0,003=50,03$) 50 kişi
- ✓ 2b. Sinop için kadın örneklem ($20183 \times 0,003=60,5$) 61 kişi
- ✓ 3a. Kastamonu için erkek örneklem ($27577 \times 0,003=82,7$) 83 kişi
- ✓ 3b. Kastamonu için kadın örneklem ($34876 \times 0,003=104,6$) 105 kişi

Bu ölçümlere göre, cinsiyete göre Çankırı'dan 60 yaş ve üzeri 38 erkek ve 47 kadın olmak üzere 85 kişi, Sinop'tan 60 yaş ve üzeri 50 erkek ve 61 kadın olmak üzere 111 kişi, Kastamonu ilinden 60 yaş ve üzeri 83 erkek ve 105 kadın olmak üzere 188 kişi olmak üzere toplamda 384 kişi olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada yeterli örneklem sayısına ulaşmak için 500 (örneklem sayısının yaklaşık %30 fazlası) kişiye anket dağıtılmış, yapılan incelemeler neticesinde boş veri vb. nedenlerle 400 anket ile analizler gerçekleştirilmiştir.

2.5. Veri Toplama Aracı, Yöntem ve Tekniği

Bu araştırmada veri toplamak amacıyla oluşturulan soru formunun oluşturulması aşamasında Kwok ve diğ. (1998) tarafından, Hong Kong'ta yaşayan yaşlıların yaşlı bakım evlerine ilişkin tutumları ve tutumları etkileyen faktörleri incelediği çalışmada kullandığı soru formu ile birlikte Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün (2013b), "Türkiye'de Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Huzurevine Yerleşme Nedenleri ve Huzurevi Yaşamına İlişkin Algılarına" yönelik yaptığı araştırmada kullanılan soru formundan yararlanılmıştır.

Hazırlanan soru formu, örnek alınan soru formlarına benzer olarak, 60 yaş ve üzeri yaşlıların cevaplayabileceği bir formda hazırlanmıştır. Soru formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, evde yaşayan yaşlıların huzurevlerine yönelik algılarını ve yaşlılar için en uygun mekanlara ilişkin düşüncelerini tespit edebilmek amacıyla on

soru yer almaktadır. Bu on soru, katılımcının evet hayır şeklinde cevaplar verebileceği şekilde hazırlanmıştır. Soru formunun ikinci bölümü ise katılımcının demografik özelliklerinin tespitine yönelik on beş ifadeden oluşmaktadır.

Nicel verilere dayanan bu araştırmada, verilerin toplanması için oluşturulan soru formu aracılığıyla yüz yüze anket tekniği uygulanmış, veriler Çankırı, Sinop ve Kastamonu'dan 24 Mart 2016-15 Nisan 2016 tarihleri arasında toplanmıştır.

2.6. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

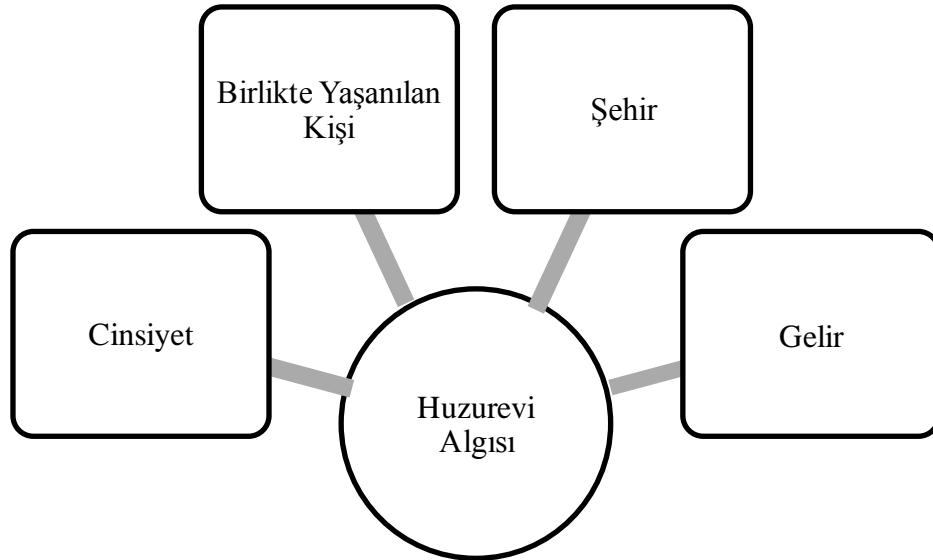
Yapılan literatür taramasından hareketle, TR82 Bölgesi'nde ikamet eden 60 yaş ve üzeri yaşlıların huzurevlerine yönelik algılarını belirlemede katılımcıların cinsiyeti, ikamet ettikleri şehirler, şu an birlikte yaşadıkları kişiler ve gelir düzeylerine ilişkin veriler temel değişkenler olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmada, katılımcıların huzurevleri algısına yönelik test edilecek olan hipotezler şu şekilde ifade edilebilir;

H₁: Huzurevi algısı ile katılımcının cinsiyeti arasında bir ilişki vardır.

H₂: Huzurevi algısı ile yaşanılan şehir arasında bir ilişki vardır.

H₃: Huzurevi algısı ile şu an birlikte yaşanılan kişiler arasında bir ilişki vardır.

H₄: Huzurevi algısı ile gelir arasında bir ilişki vardır.



Şekil 2.1

Araştırmanın Modeli

BÖLÜM 3: VERİLERİN ANALİZİ VE BULGULARIN YORUMLANMASI

Çalışmanın bu bölümünde, araştırma kapsamında elde edilen verilerin analiz sonuçları ve analiz sonuçlarında ortaya çıkan bulgular yorumlanmaktadır. Toplam on iki başlıktan oluşan bu bölümün birinci başlığı altında, verilerin değerlendirilmesinde izlenmiş olan yol anlatılmıştır. İkinci başlıkta, katılımcıların demografik özellikleri, üçüncü başlıkta, katılımcıların huzurevi deneyimleri, dördüncü başlıkta, katılımcıların huzurevinde yaşama düşüncesi, beşinci başlıkta, huzurevinde yaşama düşüncesinde ücret faktörü, altıncı başlıkta, katılımcıların huzurevine yönelik algıları, yedinci başlık altında, yaşlıları huzurevine yönelten nedenler, sekizinci başlıkta, huzurevine yerleşme kararında etkili olan kişi(ler), dokuzuncu başlıkta, huzurevinde yaşamayı gerektirecek haller, onuncu başlıkta, yaşlılar için uygun mekanlar, on birinci başlık altında, yaşlı bakımının nasıl sağlanması gerektiği ve on ikinci başlıkta ise araştırma modelinin test edilmesi konularına yer verilmiştir.

3.1. Verilerin Değerlendirilmesinde İzlenen Yol

TR82 Bölgesi'nde ikamet eden evde yaşayan 60 yaş ve üzeri 400 kişiden elde edilen verilerin değerlendirilmesine yönelik işlemler, her bir başlık altında verilmiş olan çapraz tablolar aracılığı ile sunulmuştur. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin veriler, katılımcıların huzurevi deneyimlerine ilişkin veriler, katılımcıların huzurevinde yaşamaya ilişkin düşünceleri, huzurevinde yaşama düşüncesinde ücret faktörüne ilişkin veriler, huzurevi algısına yönelik veriler, huzurevine yönelten düşüncelere ilişkin veriler, huzurevine yerleşme kararında etkili olan kişilere ilişkin veriler, huzurevinde yaşamayı gerektiren hallere ilişkin veriler, yaşlılar için uygun mekanlara ilişkin veriler ve yaşlı bakımına ilişkin öneriler doğrultusundaki veriler çapraz tablolar yardımıyla açıklanmıştır. Çapraz tablolar, il bazında hazırlanmış olup, her bir ilden araştırmaya katılan 60 yaş ve üzeri yaşlının, kendilerine yöneltilmiş olan sorulara verdikleri yanıtların yüzde ve frekans dağılımlarını ve bu dağılımların, il bazında toplamlarını ve genel toplamlarını göstermektedir. Veriler, her bir başlık için tek bir tabloda birleştirilmiş olup, konu genelinde ortak bir değerlendirme yapılmasına imkan sağlayacaktır.

Araştırma modelinin test edilmesine yönelik yapılan analiz sonuçları ise huzurevi algısına yönelik on iki ifade için ayrı ayrı gerçekleştirilmiş olup, yapılan analiz sonucu elde edilen tablolar, her bir başlık için tek bir tabloya dönüştürülmüştür.

3.2. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans Analizi

Tablo 3.1’de katılımcıların cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim, gelir, çocuk sahipliği, birlikte yaşadıkları kişiler, ikamet edilen konutun kime ait olduğu gibi bilgilere ilişkin frekans ve yüzde dağılımları, çapraz tablo aracılığıyla katılımcıların ikamet ettikleri şehirler bağlamında ayrı ayrı verilmiştir.

Tablo 3.1’e göre katılımcıların %53,8’i kadın, %46,2’si erkektir. Medeni durumlarına göre ise katılımcıların %83,2’si evli, %0,5’i bekar, %3,5’i eşinden ayrılmış, %11,6’sının eşi vefat etmiş ve %1,2’si evli ancak eşinden ayrı yaşamaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğunun evli olduğu görülmektedir.

Yaşlarına göre, katılımcıların %40,5’i 60-64 yaş, %35,2’si 65-74 yaş, %19,5’i 75-84 yaş aralığında, %4,8’i ise 85 ve üzeri yaş aralığındadır. Katılımcıların yaşa göre dağılımına bakıldığında, her dört katılımcıdan üçünün 60-74 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Çalışmanın dış mekanlarda yapılmasının böyle bir sonucun çıkmasında önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Eğitim durumlarına göre ise katılımcıların %7,5’i okuryazar değil, %19’u okuryazar, %57,5’i ilkokul, %10’u ortaokul, %5’i lise, %0,5’i ön lisans ve %0,5’i lisans eğitimi almıştır. Katılımcıların %50’den fazlasının ilkokul mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların, ortalama aylık gelirlerine göre dağılımı ise şöyledir. Katılımcıların %6,5’i herhangi bir gelire sahip değil, %23,5’i 1.100 TL veya daha aşağı düzeyde bir gelire sahip, %60’ı 1.101-1.500 TL arasında bir gelire sahip, %3,8’i 1.501-2.500 TL arasında bir gelire sahip, %2,5’i 2.501-3.500 TL, %2,5’i 3.501-4.500 TL arasında bir gelire sahip ve %1,2’si ise 4.501 TL ve daha üzeri bir gelire sahiptir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun 1.101-1.500 TL arasında bir gelire sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların %66,8’inin gelir kaynağı maaş geliri, %3,5’inin gelir kaynağı toprak geliri, %2,8’inin gelir kaynağı emlak geliri, %3,8’inin gelir kaynağı kira geliri, %9,5’inin gelir kaynağı yaşlı aylığı ve %5,8’inin gelir kaynağı ise dul ve yetim

aylıdır. Katılımcıların %8,8'i gelirlerinin ihtiyaçlarını karşıladığını düşünürken, %91,2'si gelirlerinin ihtiyaçlarını karşılamadığını belirtmiştir.

Tablo 3.1
Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans Analizi

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cinsiyet								
Kadın	50	12,5	65	16,2	100	25,0	215	53,8
Erkek	50	12,5	55	13,8	80	20,0	185	46,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Medeni Durum								
Evli	83	20,8	101	25,2	149	37,2	333	83,2
Bekâr	-	0,0	-	0,0	2	0,5	2	0,5
Ayrılmış/Boşanmış	4	1,0	6	1,5	4	1,0	14	3,5
Eşi Vefat Etmiş	12	3,0	11	2,8	23	5,8	46	11,6
Evli ancak eşinden ayrı yaşıyor	1	0,2	2	0,5	2	0,5	5	1,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaş								
60-64	40	10,0	49	12,2	73	18,2	162	40,5
65-74	35	8,8	41	10,3	65	16,3	141	35,2
75-84	20	5,0	24	6,0	34	8,5	78	19,5
85+	5	1,2	6	1,5	8	2,0	19	4,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Eğitim Durumu								
Okuryazar değil	8	2,0	8	2,0	14	3,5	30	7,5
Okuryazar	18	4,5	22	5,5	36	9,0	76	19,0
İlkokul	59	14,8	72	18,0	99	24,8	230	57,5
Ortaokul	9	2,2	12	3,0	19	4,8	40	10,0
Lise	6	1,5	5	1,2	9	2,2	20	5,0
Ön Lisans	-	0,0	-	0,0	2	0,5	2	0,5
Lisans	-	0,0	1	0,2	1	0,2	2	0,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Gelir								
Geliri Yok	8	1,9	5	1,2	13	3,2	26	6,5
1100 TL-	16	4,0	44	11,0	34	8,5	94	23,5
1101-1500	66	16,5	60	15,0	114	28,5	240	60,0
1501-2500	4	1,0	4	1,0	7	1,8	15	3,8
2501-3500	3	0,8	3	0,8	4	1,0	10	2,5
3501-4500	3	0,8	3	0,8	4	1,0	10	2,5
4501+	-	0,0	1	0,2	4	1,0	5	1,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Gelir Kaynağı								
Maaş	72	18,0	71	17,8	124	31,0	267	66,8
Toprak Geliri	3	0,8	5	1,2	6	1,5	14	3,5
Emlak Geliri	-	0,0	8	2,0	3	0,8	11	2,8
Kira Geliri	5	1,2	5	1,2	5	1,2	15	3,6
Yaşlı Aylığı	8	2,0	18	4,5	12	3,0	38	9,5
Dul ve Yetim Aylığı	3	0,8	6	1,5	14	3,5	23	5,8
Gelirim Yok	8	2,0	5	1,3	13	3,2	26	6,5
Diğer	1	0,2	2	0,5	3	0,8	6	1,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Gelir İhtiyacı Karşılıyor mu?								
Evet	8	2,0	10	2,5	17	4,2	35	8,8
Hayır	92	23,0	110	27,5	163	40,8	365	91,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Tablo 3.1'in devamı

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Çocuk Sahipliği								
Evvet	96	24,0	114	28,5	173	43,2	383	95,8
Hayır	4	1,0	6	1,5	7	1,8	17	4,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Birlikte Yaşadıkları Kişiler								
Yalnız	6	1,5	8	2,0	20	5,0	34	8,5
Eşimle birlikte	32	8,0	58	14,4	71	17,7	161	40,1
Eşim ve Çocuklarımla	29	7,2	26	6,4	57	14,1	112	27,7
Çocuklarımla	25	6,2	21	5,2	24	6,0	70	17,4
Kardeşlerimle	4	1,0	3	0,8	3	0,8	10	2,6
Akrabalarımla	2	0,5	1	0,3	2	0,5	5	1,3
Annemle	1	0,3	1	0,3	1	0,3	3	0,9
Babamla	-	0,0	1	0,3	1	0,3	2	0,6
Torunlarımla	1	0,3	1	0,3	1	0,3	3	0,9
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
İkamet Edilen Konut Türü								
Daire	70	17,5	51	12,8	91	22,8	212	53,0
Müstakil Ev	29	7,2	66	16,5	69	17,2	164	41,0
Gecekondu	-	0,0	-	0,0	12	3,0	12	3,0
Köy Evi	1	0,3	3	0,7	6	1,5	10	2,5
Baraka	-	0,0	-	0,0	2	0,5	2	0,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
İkamet Edilen Konut Kime Ait								
Kendime	49	12,2	61	15,3	93	23,2	203	50,7
Eşime	34	8,5	47	11,8	66	16,6	147	36,9
Kira	7	1,8	10	2,5	14	3,5	31	7,8
Çocuklarıma	8	2,0	1	0,2	5	1,2	14	3,4
Yakınlarıma	2	0,5	1	0,2	2	0,5	5	1,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Katılımcıların %95,8'i çocuk sahibidir. Bu katılımcıların %4,7'si bir çocuk, %12,5'i iki çocuk, %37,9'u üç çocuk, %29,8'i dört çocuk, %10,7'si beş çocuk ve %4,4'ü ise altı çocuk sahibidir.

Katılımcıların beraberinde yaşadıkları kişilerin dağılımına bakıldığında; katılımcıların %8,5'i yalnız, %40,1'i eşi ile birlikte, %28'i eşi ve çocukları ile birlikte, %17,4'ü çocukları ile birlikte, %2,6'sı kardeşleri ile birlikte, %1,3'ü akrabaları ile birlikte, %0,9'u annesi ile birlikte, %0,6'sı babası ile birlikte ve %0,9'u ise torunları ile birlikte yaşamaktadır.

Katılımcıların %53'ü daire, %41'i müstakil ev, %3'ü gecekondu, %2,5'i köy evi ve %0,5'i ise barakada yaşamaktadır. Katılımcıların %50,7'sinin konakladığı ev kendisine, %36,9'unun eşine aitken, katılımcıların %7,8'si kirada oturmakta, %3,4'ünün konakladığı ev çocuklarına, %1,2'sinin ise yakınlarına aittir.

Katılımcıların %37,2'si emekli, %44,8'i ev hanımı, %8'i çalışmıyor, %1'i işçi, %0,8'i memur ve %5'i esnafır. Emekli olan katılımcıların ise %62,4'ü işçi emeklisi iken,

%6'sı memur emeklisi olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %96'sı herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı, %4'ü ise herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı olmadığı görülmektedir.

3.3. Katılımcıların Huzurevi Deneyimleri

Katılımcıların, huzurevi ile ilgili herhangi bir tecrübe yaşayıp yaşamadıklarını öğrenmek amacıyla “Daha önce hiç huzurevinde bulundunuz mu?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevapların frekans ve yüzde dağılımları Tablo 3.2’de verilmiştir.

Tablo 3.2

Katılımcıların Daha Önceki Huzurevi Deneyimi

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Deneyim Yaşama								
Evet	1	0,2	1	0,2	2	0,5	4	1,0
Hayır	99	24,8	119	29,8	178	44,5	396	99,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Katılımcıların %99'u daha önce huzurevinde hiç bulunmadıklarını belirtirken, %1'i daha önce huzurevinde bulduklarını ifade etmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun daha önce bir huzurevi deneyiminin olmamasını, katılımcıların birlikte yaşadıkları kişiler temelinde düşündüğümüzde, yalnız olmadıkları ile ilişkilendirebiliriz.

3.4. Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesi

Katılımcıların, ilerleyen dönemlerde huzurevinde yaşamayı düşünüp düşünmediklerini öğrenmek amacıyla katılımcılara, “Huzurevinde yaşamayı düşünür müsünüz?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevapların frekans ve yüzde dağılımları Tablo 3.3’te verilmiştir.

Tablo 3.3

Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesi

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Huzurevinde Yaşama Düşüncesi								
Evet	3	0,8	4	1,0	9	2,2	16	4,0
Hayır	97	24,2	116	29,0	171	42,8	384	96,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Katılımcıların %96'sı huzurevinde yaşamayı düşünmediğini belirtirken, %4'ü huzurevinde yaşamayı düşündüğünü ifade etmiştir. Bu dağılımlar bizi, tekrar yalnız yaşayan yaşlıların oranına götürmektedir. Katılımcıların yaklaşık %86'sı, sadece eşleriyle, hem eşleri hem çocuklarıyla ya da sadece çocukları ile birlikte yaşamaktadır.

Kwok ve diğ. (1998), Hong Kong'ta evde yaşayan yaşlılara yaptıkları araştırmada da katılımcıların dörtte birinin, daha önce yaşlı bakım evlerine hiçbir ziyarette bulunmamasına rağmen, başvuru yapmayı düşündükleri sonucuna ulaşılmıştır.

Bu noktada, araştırma kapsamına alınan illerde bulunan huzurevleri ile ilgili kısa bir bilgi vermek yerinde olacaktır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Sinop İl Müdürlüğü'nden (2016) alınan bilgilere göre, Sinop merkezde ve ilçelerde aktif bir huzurevi (özel ve bakanlığa bağlı) olmayıp, inşaatı yeni bitmiş olan 80 kişi kapasiteli bir huzurevi hizmet vermeye başlayacaktır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çankırı İl Müdürlüğü'nden (2016) alınan bilgilere göre, Çankırı'da 2002 yılında açılmış olan 100 kişi kapasiteli bir huzurevi ile 2014 yılında açılmış olan Ilgaz'da bulunan 52 kişi kapasiteli bir huzurevi vardır. Bu iki huzurevinin dışında, Ilgaz'da 2015 yılında açılmış olan yaşlı yaşam evi yaşlılar için ikinci bir alternatiftir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kastamonu İl Müdürlüğü'nden (2016) alınan bilgilere göre, Kastamonu'da 1993 yılında açılmış olan 104 kişi kapasiteli bir huzurevi, İnebolu'da 2008 yılında açılmış 35 kişi kapasiteli bir huzurevi, Tosya'da henüz resmen açılışı yapılmamış olan 82 kişi kapasiteli bir huzurevi yaşlılara hizmet vermektedir. Araç'ta ise, biri 2011 diğeri ise 2015 yılında açılmış olan 19 yaş ve üzeri ruhsal ve zihinsel engellilere hizmet veren 144 (72+72) kişi kapasiteli iki bakım merkezi faaliyet göstermektedir. Bu bakım merkezlerinde toplamda 6-7 yaşlı (heyet raporuna göre bakıma muhtaç olduğu tespit edilen) bakım hizmeti almaktadır (Kastamonu Özel Kış Gülü Bakım Merkezi, 2016).

3.5. Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesinde Ücret Faktörü

Katılımcıların, ilerleyen dönemlerde huzurevinde yaşamayı düşünüp düşünmediklerini öğrenmek amacıyla, "Huzurevinde yaşamayı düşünür müsünüz?" şeklinde yöneltilen ifadeye verilecek hayır yanıtının huzurevi ücretleri ile ilgisinin olup olmadığını tespit etmek amacıyla, katılımcılara "Huzurevinde kalma düşüncenizde ücret önemli bir etken midir?" sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevapların frekans ve yüzde dağılımları Tablo 3.4'te verilmiştir.

Tablo 3.4**Katılımcıların Huzurevinde Yaşama Düşüncesinde Ücret Faktörü**

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Huzurevinde Yaşama Düşüncesinde Ücret Önemli Bir Etken mi?								
Evet	62	15,5	87	21,8	128	32,0	277	69,2
Hayır	38	9,5	33	8,2	52	13,0	123	30,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Katılımcılara huzurevinde yaşamayı düşünür müsünüz? diye sorulduğunda katılımcıların %96'sı hayır, %4'ü ise evet yanıtını verirken, bu düşüncede ücret önemli bir faktör müdür? sorusuna katılımcıların %69,2'si evet yanıtını vermiş, %30,8'i ise hayır yanıtını vermiştir. Bu sayılara göre, huzurevine yerleşme düşüncesinde ücret önemli bir faktördür denilebilir. Arpacı ve Ersoy'un (2009), Ankara'da evde yaşayan 400 yaşlı üzerine yürüttükleri çalışmada, yaşlıların, huzurevi ücretinin pahalı olmasa da huzurevinde yaşamayı düşünmedikleri sonucuna varılmıştır.

Bu soruya evet yanıtını veren katılımcılara huzurevi için ödemeye razı oldukları ücretin ne olabileceği sorulmuş ve alınan yanıtlara göre, katılımcıların %4,7'si hiç ücret ödeyemeyeceğini, %3,3'ü 50-250 TL arasında bir ücret ödeyebileceğini, %35'i 251-550 TL aralığında olduğunda ücret ödeyebileceğini, %10'u da 511-1050 TL arasında bir ücret olursa ücret ödeyebileceğini belirtmiştir.

Tablo 3.5**Yaşlı Kuruluşları 2012 Yılı Ücretleri**

Odalar		ÜCRET (TL)			
		İlk Altı Ay		İkinci Altı Ay	
		Asgari	Azami	Asgari	Azami
Suit	Tek kişilik	405,00	559,50	415,00	574,50
Suit	İki kişilik	291,00	369,00	298,50	378,00
A Sınıfı	Tek kişilik	291,00	447,00	298,50	459,00
A Sınıfı	İki kişilik	190,50	298,50	195,00	306,00
B Sınıfı	3+kişilik	169,50	261,00	174,00	268,50
C Sınıfı	Tek kişilik	237,00	270,00	243,00	277,50
C Sınıfı	İki kişilik	187,50	241,50	192,00	247,50
D Sınıfı	3+kişilik	183,00	232,50	187,50	238,50
E Sınıfı	3+kişilik	180,00	216,00	184,50	222,00
Özel Bakım Bölümü		378,00	436,50	388,50	448,50

Kaynak: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016i.

Bu konuda Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün (2016i) verilerine göre; yaşlı kurumlarına bağlı merkezlerde 2011 yılında bir yaşlının aylık ortalama bakım

maliyeti 2.308,00 TL'dir. 2012 yılında uygulanan yaşlı bakım ücretleri Tablo 3.5'te verilmiştir.

3.6. Katılımcıların Huzurevi Algısı

Katılımcıların, huzurevi ile ilgili olarak düşünceleri, kendilerine yöneltilen on iki ifade ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu on iki ifadeye verilen yanıtların frekans ve yüzde dağılımları Tablo 3.6'da verilmiştir.

Tablo 3.6
Katılımcıların Huzurevi Algısı

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Huzurevi terk edilmişliği hissettirir								
Evet	82	20,5	103	25,8	155	38,8	340	85,0
Hayır	18	4,5	17	4,2	25	6,2	60	15,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi insanların gelecek kaygılarını azaltır								
Evet	80	20,0	103	25,8	120	30,0	303	75,8
Hayır	20	5,0	17	4,2	60	15,0	97	24,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yerdir								
Evet	79	19,8	96	24,0	145	36,2	320	80,0
Hayır	21	5,2	24	6,0	35	8,8	80	20,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi insanlara bir yuvaya kavuşma imkanı sağlar								
Evet	26	6,5	41	10,2	71	17,8	138	34,5
Hayır	74	18,5	79	19,8	109	27,2	262	65,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi insanların sorunlarına bir çözüm olabilir								
Evet	74	18,5	97	24,2	109	27,2	280	70,0
Hayır	26	6,5	23	5,8	71	17,8	120	30,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi yalnızlığın bir sonucudur								
Evet	80	20,0	103	25,8	117	29,2	300	75,0
Hayır	20	5,0	17	4,2	63	15,8	100	25,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi insanlara güven verir								
Evet	76	19,0	101	25,2	105	26,2	282	70,5
Hayır	24	6,0	19	4,8	75	18,8	118	29,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi kimseye yük olmamayı sağlar								
Evet	80	20,0	102	25,5	151	37,8	333	83,2
Hayır	20	5,0	18	4,5	29	7,2	67	16,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Tablo 3.6'nun devamı

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Huzurevi insanların yaşlıları ile birlikte olabileceği bir yerdir.								
Evet	74	18,5	97	24,2	104	26,0	275	68,8
Hayır	26	6,5	23	5,8	76	19,0	125	31,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi yalnızlık duygusunu unutturur								
Evet	24	6,0	38	9,5	62	15,5	124	31,0
Hayır	76	19,0	82	20,5	118	29,5	276	69,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi yoksul yaşlıların kaldığı bir yerdir.								
Evet	78	19,5	100	25,0	121	30,2	299	74,7
Hayır	22	5,5	20	5,0	59	14,8	101	25,3
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Huzurevi kimsesiz yaşlıların kaldığı bir yerdir.								
Evet	83	20,8	108	27,0	150	37,5	341	85,2
Hayır	17	4,2	12	3,0	30	7,5	59	14,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

“Huzurevi terk edilmişliği hissettirir” ifadesine katılımcıların %85’i evet yanıtını, %15’i ise hayır yanıtını vermiştir. Erdoğan (1993), İzmir Yeşilyurt Huzurevi yaşlıları ve köy yaşlıları üzerine yaptığı çalışmada, huzurevi sözcüğünün terk edilmişlik ve darülaceze (düşkünler evi) çağrışımları yaptığı sonucuna ulaşmıştır. Konak ve Çiğdem (2005), Sivas Belediyesine bağlı İhramcıyade İsmail Hakkı Toprak Huzurevi’nde yaptığı çalışmada, özellikle resmi huzurevlerinin terk edilmiş bireylerin barındığı yerler olarak algılandığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonuçlar nezdinde, huzurevlerinin insanlara terk edilmişliği çağrıştırdığını ve insanların, huzurevlerini terk edilmişlikle bağdaştırdıklarını söyleyebiliriz.

“Huzurevi insanların gelecek kaygılarını ortadan kaldırır” ifadesine katılımcıların %75,8’i evet, %24,2’si ise hayır yanıtını vermiştir. Huzurevi, insanların her ne kadar gidip kalmayı düşünmedikleri konaklama birimleri olsa da bir anlamda, çaresizliğe bir çözüm olarak görülmektedir. Konak ve Çiğdem’in (2005) ifadesinde olduğu gibi huzurevleri için umutsuzluk, kadercilik ve kabullenmeden, daha doğrusu, bir teslimiyetten söz edilebilir. Bunun bir göstergesini de “huzurevi çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yerdir” ifadesine verilen yanıtlarda görebiliriz. Bu ifadeye, katılımcıların %80’i evet, %20’si ise hayır yanıtını vermiştir.

“Huzurevi insanlara bir yuvaya kavuşma imkanı sağlar” ifadesine katılımcıların %34,5’i evet, %65,5’i ise hayır yanıtını vermiştir. Huzurevi, insanların alışkın oldukları

ortamlardan uzak kaldıkları ve bu nedenle de kendilerini değersiz hissetmelerine (Şahin ve Yalçın, 2003) neden olan mekanlar olarak düşünülmektedir. Böylesi bir düşünce evde yaşayan yaşlının, huzurevinin bir yuva gibi olmadığını düşünmesine neden olabilir.

“Huzurevi insanların sorunlarına bir çözüm olabilir” ifadesine katılımcıların %70’i evet, %30’u hayır yanıtını vermiştir. “Huzurevi yalnızlığın bir sonucudur” ifadesine, katılımcıların %75’i evet, %25’i hayır yanıtını vermiştir. Yalnız kalan yaşlının, yalnızlığını bir nebze de olsa azaltabilmek adına tercih ettiğini düşünebileceğimiz huzurevlerinde, Dereli ve diğ. (2010) yaptığı bir araştırmanın sonuçlarına göre, insanlar kendilerini yalnız hissetmiyor. Ancak, Konak ve Çiğdem’in (2005) yaptığı çalışmada ise huzurevi sakinlerinin yalnızlıktan şikayetçi oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Parlar ve diğ. (2014), evde eşi ve çocukları ile yaşayan yaşlıların daha az yalnızlık duygusu ve depresyon yaşadığı sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde Şahin ve Yalçın (2003), huzurevlerinde yaşayan yaşlıların depresyon düzeylerinin evde yaşayan yaşlılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır.

“Huzurevi insanlara güven verir” ifadesine katılımcıların %70,5’i evet, %29,5’i hayır yanıtını vermiştir. Bir anlamda, çaresizliğin de bir sonucu olarak görülen huzurevleri, geleceğe ilişkin bakım kaygısını en aza indirebilmekte ve bu durum yaşlıya güven vermektedir.

“Huzurevi kimseye yük olmamayı sağlar” ifadesine katılımcıların %83,2’si evet, %16,8’i hayır yanıtını vermiştir. Yaşlılık, insanın en hassas olduğu dönemdir. Yaşlanmaya ilişkin zihinlerde belli kodlar vardır. Kimseye yük olmama durumu da böylesi bir kod olabilir. Belki böylesine bir yük olma durumu hiç söz konusu bile olmamaktadır. Ancak, zihinlerdeki bu düşünce, yaşamın en kırılgan döneminde yaşlıyı çevresinden soyutlayabilmektedir.

“Huzurevi insanların yaşlıları ile birlikte olabilecekleri bir yerdir” ifadesine katılımcıların %68,8’i evet, %31,2’si hayır yanıtını vermiştir. “Huzurevi insanlara yalnızlık duygusunu unutturur” ifadesine katılımcıların %31’i evet, %69’u ise hayır yanıtını vermiştir. Huzurevleri, bir anlamda yaşlıya yalnızlığını unutturacak, belki de onunla “aynı duyguları paylaşan” insanlarla bir arada olabileceği mekanlar olmakla birlikte, İçli’nin (2004) de değindiği gibi yaşlılar sevdikleri ile birlikte, aileleri ile

birlikte olmayı özleyiyorlar. Yaşlı için asıl önemli olan sevdikleri ile birlikte olabilmektir. Bu nedenle, huzurevi ne kadar iyi olursa olsun, yaşlının, yalnızlığını tamamen unutturamayacaktır.

“Huzurevi yoksul yaşlıların kaldığı yerdir” ifadesine katılımcıların %74,7’si evet, %25,3’ü hayır yanıtını vermiştir. “Huzurevi kimsesiz yaşlıların kaldığı yerdir” ifadesine katılımcıların %85,2’si evet, %14,8’i ise hayır yanıtını vermiştir. Bu iki ifadeye verilen yanıtlara göre, huzurevlerinin yoksul yaşlıların konaklayabileceği bir mekan ve yalnızlığın, çaresizliğin ve kimsesizliğin bir sonucu olarak düşünüldüğü ifade edilebilir.

3.7. Yaşlıları Huzurevine Yönelten Koşullar

Katılımcıların, hangi koşullarda huzurevine yerleşmeyi düşünecekleri, kendilerine yöneltilen on ifade ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu on ifadeye verilen yanıtların frekans ve yüzde dağılımları Tablo 3.7’de verilmiştir.

Hangi koşullarda huzurevine yerleşmeyi düşünürsünüz? sorusu altında verilen seçenekler bazında katılımcıların verdikleri yanıtların dağılımı şu şekildedir; “Kendi kendime bakamadığımda” ifadesine katılımcıların %40,2’si evet yanıtını, %59,8’i ise hayır yanıtını vermiştir. “Sağlık sorunları yaşadığımda” ifadesine katılımcıların %42,5’i evet, %57,5’i ise hayır yanıtını vermiştir. “Geçim sıkıntısı yaşadığımda” ifadesine katılımcıların %42,8’i evet, %57,2’si ise hayır yanıtını vermiştir. “Düzenli bir hayat için” ifadesine katılımcıların %48,8’i evet, %51,2’si ise hayır yanıtını vermiştir. Bu ifadelere verilen yanıtlardan, huzurevleri, katılımcıların sağlık problemleri yaşamaları, geçim sıkıntısı yaşamaları, düzenli bir hayat yaşamaları veya kendi kendilerine bakamamaları durumunda başvurabilecekleri tek merci değildir.

“Yakınlarıma yük olmamak için” ifadesine katılımcıların %80,2’si evet, %19,8’i hayır yanıtını vermiştir. Yaşlanıp, elden ayaktan düşüp, başkalarına muhtaç olmak, insanların belki de en büyük korkularından birisidir.

“Yalnızlık duygusundan kurtulmak için” ifadesine, katılımcıların %59,5’i evet, %40,5’i hayır yanıtını vermiştir. “İyi bir bakım almak için” ifadesine katılımcıların %62’si evet, %38’i hayır yanıtını vermiştir. Huzurevi algısına yönelik ifadelerle verilen yanıtlarda olduğu gibi, kişiyi huzurevine yönelten unsurlar arasında da yalnızlıktan kurtulmaya

ilişkin tereddütlerin olduğu görülmektedir. Her ne kadar katılımcıların %60'a yakını bu ifadeye evet yanıtını verse de bu konuda endişeleri olan %40 oranında bir kesim vardır.

Tablo 3.7
Yaşlıları Huzurevine Yönelten Koşullar

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kendi kendime bakamadığımda								
Evet	34	8,5	40	10,0	87	21,8	161	40,2
Hayır	66	16,5	80	20,0	93	23,2	239	59,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Sağlık sorunları yaşarsam								
Evet	36	9,0	40	10,0	94	23,5	170	42,5
Hayır	64	16,0	80	20,0	86	21,5	230	57,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Geçim sıkıntısı yaşadığımda								
Evet	36	9,0	37	9,2	98	24,5	171	42,8
Hayır	64	16,0	83	20,8	82	20,5	229	57,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Düzenli bir hayat için								
Evet	41	10,2	44	11,0	110	27,5	195	48,8
Hayır	59	14,8	76	19,0	70	17,5	205	51,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yakınlara yük olmamak için								
Evet	78	19,5	99	24,8	144	36,0	321	80,2
Hayır	22	5,5	21	5,2	36	9,0	79	19,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yalnızlık duygusundan kurtulmak için								
Evet	62	15,5	78	19,5	98	24,5	238	59,5
Hayır	38	9,5	42	10,5	82	20,5	162	40,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
İyi bir bakım almak için								
Evet	62	15,5	78	19,5	108	27,0	248	62,0
Hayır	38	9,5	42	10,5	72	18,0	152	38,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Çevremde benimle vakit geçirecek kimse kalmadığında								
Evet	67	16,8	84	21,0	131	32,8	282	70,5
Hayır	33	8,2	36	9,0	49	12,2	118	29,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Geleceğimi güvence altına almak için								
Evet	65	16,2	84	21,0	118	29,5	267	66,8
Hayır	35	8,8	36	9,0	62	15,5	133	33,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Stresten uzak kalmak için								
Evet	68	17,0	87	21,8	127	31,8	282	70,5
Hayır	32	8,0	33	8,2	53	13,2	118	29,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

“Çevremde benimle vakit geçirecek kimse kalmadığında” ifadesine katılımcıların %70,5’i evet, %29,5’i hayır yanıtını vermiştir. Huzurevleri özellikle, çevresinde kendilerine bakacak kimse olmadığında iyi bir bakım almak için bir çözüm olabilirken, aynı zamanda, etrafında konuşacak, onunla dertleşip sohbet edecek kimseler kalmadığında da başvurulabilecek bir yer olarak düşünülmektedir. “Geleceğimi güvence

altına almak için” ifadesine katılımcıların %66,8’i evet, %33,2’si hayır yanıtını vermiştir. “Stresten uzak kalmak için” ifadesine katılımcıların %70,5’i evet, %29,5’i ise hayır yanıtını vermiştir. Verilen bu yanıtlara göre, katılımcıları huzurevine yönelten başlıca nedenler, kimseye yük olmamak, çevresinde kendisiyle ilgilenecek kimse kalmaması ve stresten uzak kalmak olarak sıralanabilir.

3.8. Huzurevine Yerleşme Kararında Etkili Olan Kişi(ler)

Katılımcıların, kimlerin tavsiyesi ile huzurevine yerleşmeyi düşünebilecekleri, kendilerine yöneltilen on ifade ile tespit edilmeye çalışılmıştır.

Tablo 3.8
Huzurevine Yerleşme Kararında Etkili Olan Kişi(ler)

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Eşim								
Evet	12	3,0	6	1,5	22	5,5	40	10,0
Hayır	88	22,0	114	28,5	158	39,5	360	90,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Çocukları								
Evet	93	23,2	100	25,0	163	40,8	356	89,0
Hayır	7	1,8	20	5,0	17	4,2	44	11,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Kardeşlerim								
Evet	73	18,2	87	21,8	121	30,2	281	70,2
Hayır	27	6,8	33	8,2	59	14,8	119	29,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Torunlarım								
Evet	22	5,5	18	4,5	40	10,0	80	20,0
Hayır	78	19,5	102	25,5	140	35,0	320	80,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Akrabalarım								
Evet	19	4,8	16	4,0	25	6,2	60	15,0
Hayır	81	20,2	104	26,0	155	38,8	340	85,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Komşularım								
Evet	6	1,5	7	1,8	7	1,8	20	5,0
Hayır	94	23,5	113	28,2	173	43,2	380	95,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Mahalle Muhtarı								
Evet	6	1,5	7	1,8	12	3,0	25	6,2
Hayır	94	23,5	113	28,2	168	42,0	375	93,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Cami İmamı								
Evet	5	1,2	7	1,8	8	2,0	20	5,0
Hayır	95	23,8	113	28,2	172	43,0	380	95,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Doktor								
Evet	59	14,8	71	17,8	73	18,2	203	50,8
Hayır	41	10,2	49	12,2	107	26,8	197	49,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Dost ve Arkadaşlar								
Evet	59	14,8	70	17,5	74	18,5	203	50,8
Hayır	41	10,2	50	12,5	106	26,5	197	49,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Bu on ifadeye verilen yanıtların frekans ve yüzde dağılımları Tablo 3.8’de verilmiştir. Katılımcılara kendilerine huzurevine yerleşmeleri konusunda kim tavsiye ederse, huzurevinde kalmayı düşünebilecekleri sorulmuş ve alınan cevaplara göre; “eşim” tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %10’dur. Katılımcıların bu ifadeye verdikleri yanıtı göre, bir yaşlının huzurevine gitme kararında eşin düşüncesinin çok zayıf olduğunu belirtebiliriz. Eş tavsiyesinin, huzurevine yerleşme kararındaki etkisinin çok düşük olmasına rağmen, “çocuklarım” tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %89’dur. Böylesi bir tablo çocukların, yaşlı için son umut olduğunun düşünülmesine kapı aralamaktadır.

“Kardeşlerim” tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %70,2’dir. Bu orana göre, bir yaşlının çocuklarından sonra, düşüncesine önem verdiği grup kan bağı olan kardeşleri olmaktadır. Torun sevgisinin bir başka olduğundan söz eden yaşlıların, “torunlarım tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm” ifadesini evet yanıtı ile yanıtı oranı %20’dir. Bununla birlikte “akrabalarım” tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı ise %15’tir.

Huzurevine yerleşme düşüncesinde, bu konudaki tavsiyenin nerden geldiğinin önemli olduğu görülmektedir. Örneğin, “komşularım” tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %5, “mahalle muhtarı” tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %6,2, “cami imamı” tavsiye ederse huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %5’tir. Ancak bir yaşlıya eğer doktoru böyle bir tavsiyede bulunursa, bu tavsiye doğrultusunda huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %50,8’dir. Aynı zamanda bu tavsiyeyi veren yaşlının dost ve yakın arkadaşları ise huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %50,8’dir.

3.9. Huzurevinde Yaşamayı Gerektiren Haller

Katılımcılara, kendilerine yöneltilen sekiz ifade ile, bu ifadelerde bahsedilen durumları yaşamaları halinde huzurevine yerleşmeyi düşünüp düşünmeyecekleri tespit edilmeye çalışılmıştır. Alınan cevapların frekans ve yüzde dağılımları Tablo 3.9’da verilmiştir.

Katılımcılara yaşayacakları/yaşadıkları hangi koşulda huzurevine yerleşmeyi düşünebilecekleri sorulmuş ve alınan cevaplara göre; “sağlıklı olur ve ailemle yaşarsam” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %2,5’tir. En

başından beri katılımcılara yöneltilen ifadelerle alınan yanıtlarda olduğu gibi, huzurevi yaşının yanında birileri varsa yaşlıların düşünebilecekleri mekanlar olarak algılanmamaktadır. “Sağlıklı olur ancak yalnız yaşarsam” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %16,8’dir. “Sağlıklı olur, yalnız yaşar ve ailem tarafından sık sık ziyaret edilirim” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %20’dir. Görüldüğü gibi, yalnızlık devreye girdiğinde, bir önceki ifadeye göre huzurevine yerleşme düşüncesinde artış vardır.

Tablo 3.9
Huzurevinde Yaşamayı Gerektiren Haller

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sağlıklı olur ve ailemle yaşarsam								
Evet	2	0,5	1	0,2	7	1,8	10	2,5
Hayır	98	24,5	119	29,8	173	43,2	390	97,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Sağlıklı olur ancak yalnız yaşarsam								
Evet	14	3,5	13	3,2	40	10,0	67	16,8
Hayır	86	21,5	107	26,8	140	35,0	333	83,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Sağlıklı olur, yalnız yaşar ve ailem tarafından sık ziyaret edilirim								
Evet	14	3,5	13	3,2	53	13,2	80	20,0
Hayır	86	21,5	107	26,8	127	31,8	320	80,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Ailemle yaşarsam ancak sağlığım yerinde olmazsa								
Evet	29	7,2	29	7,2	83	20,8	141	35,2
Hayır	71	17,8	91	22,8	97	24,2	259	64,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Hem yalnız yaşarsam, hem de sağlığım yerinde olmazsa								
Evet	81	20,2	90	22,5	147	36,8	318	79,5
Hayır	19	4,8	30	7,5	33	8,2	82	20,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Bir engeli olursa ve bana bakacak kimse olmazsa								
Evet	83	20,8	92	23,0	150	37,5	325	81,2
Hayır	17	4,2	28	7,0	30	7,5	75	18,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Maddi gücüm yerinde olursa								
Evet	6	1,5	11	2,8	23	5,8	40	10,0
Hayır	94	23,5	109	27,2	157	39,2	360	90,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Maddi gücüm yerinde olmazsa								
Evet	36	9,0	38	9,5	106	26,5	180	45,0
Hayır	64	16,0	82	20,5	74	18,5	220	55,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

“Ailemle yaşarsam, ancak sağlığım yerinde olmazsa” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %35,2’dir. Bu noktaya gelindiğinde ise sağlık durumunun,

yalnız yaşamama duygusunun da önüne geçtiğini görüyoruz. Böylesi bir düşüncede, yakınlara yük olmama düşüncesinin olduğunu ifade edebiliriz.

“Hem yalnız yaşarsam hem de sağlığım yerinde olmazsa” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %79,5’tir. Bu ifade ile birlikte, bir yaşlının huzurevine yerleşme düşüncesinde yaşanan kırılmanın hem sağlık durumu hem de yalnız olma durumunu aynı anda yaşaması ile gerçekleştiğini ifade edebiliriz.

Sağlık durumunun iyi olmamasının da ötesinde, “bir engelim olursa ve bana bakacak kimse olmazsa” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %81,2’ye ulaşmıştır.

“Maddi gücüm yerinde olursa” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %10, “maddi gücüm yerinde olmazsa” seçeneğinde huzurevinde kalmayı düşünürüm diyenlerin oranı %45’tir. Sağlık nedenleri ile birlikte ekonomik anlamda sahip olunan gücün de huzurevine yerleşme düşüncesinde etkili olduğu çıkarımı yapılabilecektir.

Tablo 3.7, 3.8 ve 3.9’u birlikte yorumladığımızda, 60 yaş ve üzeri yaşlıların, kimseye yük olmamak için, iyi bir bakım için, çevresinde kendisiyle ilgilenecek birileri kalmadığı için, geleceğini güvence altına almak için ve stresten uzaklaşmak için huzurevini tercih edebilecekleri, daha çok çocukları ve kardeşleri tarafından bir tavsiyede bulunulursa, ayrıca sağlık problemleri olur ve yalnız yaşarsa, bir engeli olur ve kendine bakacak kimsesi olmazsa huzurevlerine yönelebilecekleri söylenebilir. Kwok ve diğ. (1998) yaptıkları araştırmada; katılımcıların aile ile birlikte yaşamazlarsa, aile desteği olmazsa, bakım gerektiren bir hastalık veya bir engel olursa ya da bir doktor tarafından tavsiye edilirse yaşlı bakım evlerine başvurabilecekleri sonucuna varılmıştır.

3.10. Yaşlılar İçin En Uygun Mekanlar

Katılımcılara, yaşlılar için hangi mekanları uygun gördüklerine ilişkin düşüncelerini öğrenmek amacıyla “sizce yaşlılar nasıl mekanlarda kalmalı?” sorusu yöneltilmiş ve alınan yanıtlar Tablo 3.10’da verilmiştir.

Tablo 3.10’a göre; “Yaşlılar, kendileri için yapılmış (5000-10000 kişinin yaşadığı) kampüslere yerleştirilmeli” ifadesine katılımcıların %20’si evet, %80’i hayır yanıtını

vermiştir. “Yaşlılar, kendilerine uygun yapılmış site yerleşim yerlerindeki dairelere yerleştirilmeli” ifadesine katılımcıların %55’i evet, %45’i hayır yanıtını vermiştir. “Yaşlılar, kendilerine uygun yapılmış apart dairelere yerleştirilmeli” ifadesine, katılımcıların %45’i evet, %55’i hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 3.10
Yaşlılar İçin En Uygun Mekanlar

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yaşlılar, kendileri için yapılmış (5000-10000 kişinin yaşadığı) kampüslere yerleştirilmeli.								
Evet	14	3,5	13	3,2	53	13,2	80	20,0
Hayır	86	21,5	107	26,8	127	31,8	320	80,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaşlılar, kendilerine uygun yapılmış site yerleşim yerlerindeki dairelere yerleştirilmeli.								
Evet	59	14,8	70	17,5	91	22,8	220	55,0
Hayır	41	10,2	50	12,5	89	22,2	180	45,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaşlılar, kendilerine uygun yapılmış apart dairelere yerleştirilmeli.								
Evet	48	12,0	61	15,2	71	17,8	180	45,0
Hayır	52	13,0	59	14,8	109	27,2	220	55,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaşlılar, 25-30 yaşlının yaşadığı huzurevlerine yerleştirilmeli.								
Evet	63	15,8	87	21,8	130	32,5	280	70,0
Hayır	37	9,2	33	8,2	50	12,5	120	30,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaşlılar, kendileri için yapılmış küçük dairelere yerleştirilmeli.								
Evet	49	12,2	61	15,2	73	18,2	183	45,8
Hayır	51	12,8	59	14,8	107	26,8	217	54,2
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaşlılar, kendileri için yapılmış müstakil evlere yerleştirilmeli								
Evet	61	15,2	75	18,8	104	26,0	240	60,0
Hayır	39	9,8	45	11,2	76	19,0	160	40,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaşlılar, yakınlarının olduğu semtlerdeki dairelere yerleştirilmeli.								
Evet	61	15,2	83	20,8	116	29,0	260	65,0
Hayır	39	9,8	37	9,2	64	16,0	140	35,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

“Yaşlılar, 25-30 yaşlının yaşadığı huzurevlerine yerleştirilmeli” ifadesine katılımcıların %70’i evet, %30’u hayır yanıtını vermiştir. “Yaşlılar, kendileri için yapılmış küçük dairelere yerleştirilmeli” ifadesine katılımcıların %45,8’i evet, %54,2’ si hayır yanıtını vermiştir. “Yaşlılar, kendileri için yapılmış müstakil evlere yerleştirilmeli” ifadesine

katılımcıların %60'ı evet, %40'ı hayır yanıtını vermiştir. “Yaşlılar, yakınlarının olduğu semtlerdeki dairelere yerleştirilmeli” ifadesine katılımcıların %65'i evet, %35'i hayır yanıtını vermiştir.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013b) tarafından huzurevinde bakım alan yaşlılara yönelik yapılan araştırmada da 25-30 yaşlının yaşadığı huzurevlerinin uygun olacağı görüşü desteklenmiştir. 25-30 yaşlının yaşayacağı huzurevleri görüşünü sırasıyla, yaşlılar için yapılmış küçük daireler/evler, yaşlılara uygun apart daireler, yakınlarının bulunduğu semtlere yakın daireler, yaşlılara uygun yapılmış site yerleşim yerlerindeki daireler ve yaşlılar için yapılmış (5000-10000 kişinin yaşadığı) kampüsler takip etmektedir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, son dönemlerde “yaşlı yaşam evleri” projesi ile, çok sayıda yaşlının bir arada kaldığı büyük kampüsler yerine, yaşlının kendisini daha rahat ve özgür hissedebileceği küçük mekanlarda, 3-5 kişinin birlikte kaldığı yaşlı bakım modelini gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Bu proje, Yoon ve diğ. (2015) bahsettiği “yeşil ev” modeline benzemektedir. Yoon ve diğ. bahsettiği bu yeşil ev projesi de daha küçük ölçekli ve yaşlıya ev ortamında bir bakım sağlama modelidir.

3.11. Yaşlı Bakımına Yönelik Öneriler

Katılımcılara, yaşlı bakımına ilişkin önerilerini tespit etmek amacıyla kendilerine beş ifade yöneltilmiş ve alınan yanıtlar Tablo 3.11'de verilmiştir.

Katılımcılara yöneltilen “Yaşlı bakımı için aşağıdakilerden hangisini/hangilerini önerirsiniz?” sorusuna verilen yanıtlar şöyledir; “Yaşlılar, ihtiyaç duydukları hizmetleri ailelerinin yanında almalılar.” ifadesine katılımcıların %95'i evet yanıtını vermiştir. Katılımcıların bu yanıtlarına göre, bir kez daha yaşlının ailelerinin yanında olmaya ne kadar önem verdiklerini anlayabiliyoruz. Katılımcıların %95'i bu konuya büyük önem vermektedir.

“Yaşlılar, ihtiyaç duydukları hizmetleri evlerinde bir bakıcı yardımıyla almalılar.” ifadesine katılımcıların %92,5'i evet yanıtını vermiştir. Eğer bu konuda, kişiye ailesinden birileri yardımcı olamayacaksa ve bakım gerektiren bir durumu varsa yaşlı, bu hizmeti de evinde almak istemektedir. Yaşlı için bildiği, tanıdığı çevreden kopmaması çok önemlidir.

Tablo 3.11**Yaşlı Bakımına Yönelik Öneriler**

	Çankırı		Sinop		Kastamonu		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yaşlılar, ihtiyaç duydukları hizmetleri ailelerinin yanında almaları								
Evet	98	24,5	114	28,5	168	42,0	380	95,0
Hayır	2	0,5	6	1,5	12	3,0	20	5,0
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yaşlılar, ihtiyaç duydukları hizmetleri evlerinde bir bakıcı yardımıyla almaları								
Evet	94	23,5	111	27,8	165	41,2	370	92,5
Hayır	6	1,5	9	2,2	15	3,8	30	7,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yalnız yaşayan yaşlıların evlerine acil yardım butonları konulmalı								
Evet	97	24,2	115	28,8	173	43,2	385	96,2
Hayır	3	0,8	5	1,2	7	1,8	15	3,8
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0
Yalnız yaşayan yaşlılar, kendilerine atanmış sağlık görevlileri tarafından günlük kontrolden geçirilmeli								
Evet	96	24,0	114	28,5	160	40,0	370	92,5
Hayır	4	1,0	6	1,5	20	5,0	30	7,5
Toplam	100	25,0	120	30,0	180	45,0	400	100,0

Bu ifadelerle birlikte, “Yalnız yaşayan yaşlıların evlerine acil yardım butonları konulmalı.” ifadesine katılımcıların %96,2’si evet yanıtını vermiştir. “Yalnız yaşayan yaşlılar, kendilerine atanmış sağlık görevlileri tarafından günlük kontrolden geçirilmeli.” ifadesine katılımcıların %92,5’i evet yanıtını vermiştir. Bu verilere göre, yaşlılar için ailelerinin yanında olmak ve iyi bir bakım almak büyük önem arz etmektedir.

3.12. Araştırma Modelinin Test Edilmesi

Çalışmanın bu başlığı altında, yöntem kısmında yer verilen araştırma modeli test edilmiştir.

H₁: Huzurevi algısı ile katılımcının cinsiyeti arasında bir ilişki vardır.

H₂: Huzurevi algısı ile yaşanılan şehir arasında bir ilişki vardır.

H₃: Huzurevi algısı ile şu an birlikte yaşanılan kişiler arasında bir ilişki vardır.

H₄: Huzurevi algısı ile gelir arasında bir ilişki vardır.

3.12.1. Cinsiyet ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (χ^2) ile Analizi

Araştırmaya katılan yaşlıların huzurevi algıları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını ifade eden birinci hipotez ki-kare (χ^2) testi ile sınanmış, yapılan test sonuçlarına göre, H_1 hipotezi reddedilerek H_0 hipotezi kabul edilmiştir.

Ki-kare (χ^2) testi uyumluluk seviyesi testi, ilişkinin var olup olmadığının testi ve iki değişkenin birbirinden bağımsız olup olmadığının testi gibi çeşitli kullanım alanları sağlamaktadır (Altunışık ve diğ., 2012:217).

Tablo 3.12

Cinsiyet ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (χ^2) ile Analizi

Huzurevi Algısı		Kadın f	Erkek f	χ^2 test istatistiği
Terk edilmişlik	Evet	181	159	$\chi^2=.242$, $sd=1$, $p=.623$
	Hayır	34	26	
Gelecek kaygısını ortadan kaldırır	Evet	159	144	$\chi^2=.817$, $sd=1$, $p=.366$
	Hayır	56	41	
Çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği yer	Evet	169	151	$\chi^2=.566$, $sd=1$, $p=.452$
	Hayır	46	34	
Yuvaya kavuşma imkanı sağlar	Evet	80	58	$\chi^2=1.510$, $sd=1$, $p=.219$
	Hayır	135	127	
İnsanların sorunlarına çözümlenebilir	Evet	145	135	$\chi^2=1.449$, $sd=1$, $p=.229$
	Hayır	70	50	
Yalnızlığın bir sonucudur	Evet	158	142	$\chi^2=.567$, $sd=1$, $p=.452$
	Hayır	57	43	
İnsanlara güven verir	Evet	148	134	$\chi^2=.618$, $sd=1$, $p=.432$
	Hayır	67	51	
Kimseye yük olmamak	Evet	177	156	$\chi^2=.285$, $sd=1$, $p=.594$
	Hayır	38	29	
İnsanların yaşlıları ile birlikte olabilecekleri yer	Evet	142	133	$\chi^2=1.581$, $sd=1$, $p=.209$
	Hayır	73	52	
İnsanlara yalnızlık duygusunu unutturur	Evet	71	53	$\chi^2=.890$, $sd=1$, $p=.346$
	Hayır	144	132	
Yoksul yaşlıların kaldığı yer	Evet	157	142	$\chi^2=.734$, $sd=1$, $p=.399$
	Hayır	58	43	
Kimsesiz yaşlıların kaldığı yer	Evet	178	163	$\chi^2=2.236$, $sd=1$, $p=.135$
	Hayır	37	22	

Ki-kare testi, huzurevi algısına yönelik on iki ifade için de ayrı ayrı gerçekleştirilmiştir.

Yapılan ki-kare test sonuçlarına göre; katılımcıların cinsiyeti ile huzurevine ilişkin terk edilmişliği hissettirip hissettirmedikleri konusunda katılımcıların görüşleri arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olmadığı ifade edilebilir [$\chi^2(1)=.242$, $p>.05$]. Aynı şekilde, huzurevinin insanların gelecek kaygılarını azaltıp azaltmayacağı konusunda katılımcıların görüşleri arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlı değildir [$\chi^2(1)=.817$, $p>.05$].

Huzurevinin, çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yer olup olmayacağı [$\chi^2(1)=.566$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara bir yuvaya kavuşma imkanı sağlayıp sağlamadığı [$\chi^2(1)=1.510$, $p>.05$], huzurevinin, insanların sorunlarına bir çözüm olup olmayacağı [$\chi^2(1)=1.449$, $p>.05$], huzurevinin, yalnızlığın bir sonucu olup olmadığı [$\chi^2(1)=.567$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara güven verip vermediği [$\chi^2(1)=.618$, $p>.05$], huzurevinin, kimseye yük olmamayı sağlayıp sağlamadığı [$\chi^2(1)=.285$, $p>.05$], huzurevinin, insanların yaşlıları ile birlikte olabileceği bir yer olup olmadığı [$\chi^2(1)=1.581$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara yalnızlık duygusunu unutturup unutturmadiğı [$\chi^2(1)=.890$, $p>.05$], huzurevinin, yoksul yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı [$\chi^2(1)=.734$, $p>.05$] ve huzurevinin, kimsesiz yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı [$\chi^2(1)=2.236$, $p>.05$] konusunda katılımcıların görüşleri arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olmadığı ifade edilebilir.

Yapılan ki-kare testinden yola çıkarak, evde yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlıların huzurevi ile ilgili düşüncelerinde kadın ya da erkek olmalarına göre bir ilişki yoktur denilebilir. Huzurevlerine yönelik düşünceler cinsiyete göre şekillenmemektedir. Yaşlılıkla birlikte egemenliği sarsılan erkeğin, kadına göre bakış açısında farklılık olabileceği düşünülmekle birlikte, huzurevlerine ilişkin algının ortak olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle H_1 reddedilmiştir. Ancak günümüzde, kadın (anneanne veya babaanne) ev içinde çocuk bakımına ilişkin rol üstlenebilirken, erkeğin aile içinde benzer bir rolü üstlenememesi, erkeğin statü kaybını daha derinden yaşamasına neden olabilmektedir.

3.12.2. Şehir ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (χ^2) ile Analizi

Araştırmaya katılan yaşlıların huzurevi algıları ile yaşadıkları şehirler arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını ifade eden ikinci hipotez ki-kare (χ^2) testi ile sınanmıştır.

Ki-kare testi, huzurevi algısına yönelik on iki ifade için de ayrı ayrı gerçekleştirilmiştir. Yapılan ki-kare test sonuçlarına göre; katılımcıların yaşadıkları şehir ile huzurevine ilişkin terk edilmişliği hissettirip hissettirmedeği [$\chi^2(2)=.946$, $p>.05$], huzurevinin, çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yer olup olmayacağı [$\chi^2(2)=.097$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara bir yuvaya kavuşma imkanı sağlayıp sağlamadığı [$\chi^2(2)=5.151$, $p>.05$], huzurevinin, kimseye yük olmamayı sağlayıp sağlamadığı [$\chi^2(2)=1.074$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara yalnızlık duygusunu unutturup unutturmadiğı [$\chi^2(2)=3.314$, $p>.05$] ve huzurevinin, kimsesiz yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı [$\chi^2(2)=3.082$,

p>.05] konusundaki görüşleri arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olmadığı ifade edilebilir. Huzurevine ilişkin bu düşüncelerin, yaşanan yere göre bir farklılık göstermediği, bu konuda ortak bir kanının olduğu görülmektedir.

Tablo 3.13

Şehir ile Huzurevlei Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (χ^2) ile Analizi

Huzurevi Algısı ve İkamet Edilen Şehir Arasındaki İlişki	Çankırı %	Sinop %	Kastamonu %	χ^2 test istatistiği	
Terk edilmişlik	Evet	82,0	85,8	86,1	$\chi^2=0,946$, sd=2, p=.623
	Hayır	18,0	14,2	13,9	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
Gelecek kaygısını ortadan kaldırır	Evet	80,0	89,8	66,7	$\chi^2=15,710$, sd=2, p=.000*
	Hayır	20,0	14,2	33,3	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
Çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği yer	Evet	79,0	80,0	80,6	$\chi^2=0,097$, sd=2, p=.953
	Hayır	21,0	20,0	19,4	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
Yuvaya kavuşma imkanı sağlar	Evet	26,0	34,2	39,4	$\chi^2=5,151$, sd=2, p=.076
	Hayır	74,0	65,8	60,6	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
İnsanların sorunlarına çözüm olabilir	Evet	74,0	80,8	60,6	$\chi^2=15,114$, sd=2, p=.001*
	Hayır	26,0	19,2	39,4	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
Yalnızlığın bir sonucudur	Evet	80,0	85,8	65,0	$\chi^2=18,444$, sd=2, p=.000*
	Hayır	20,0	14,2	35,0	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
İnsanlara güven verir	Evet	76,0	84,2	58,3	$\chi^2=25,043$, sd=2, p=.000*
	Hayır	24,0	15,8	41,7	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
Kimseye yük olmamak	Evet	80,0	85,0	83,9	$\chi^2=1,074$, sd=2, p=.585
	Hayır	20,0	15,0	16,1	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
İnsanların yaşlıları ile birlikte olabilecekleri yer	Evet	74,0	80,8	57,8	$\chi^2=19,525$, sd=2, p=.000*
	Hayır	26,0	19,2	42,2	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
İnsanlara yalnızlık duygusunu unutturur	Evet	24,0	31,7	34,4	$\chi^2=3,314$, sd=2, p=.191
	Hayır	76,0	68,3	65,6	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
Yoksul yaşlıların kaldığı yer	Evet	78,0	83,3	67,2	$\chi^2=10,648$, sd=2, p=.005*
	Hayır	22,0	16,7	32,8	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	
Kimsesiz yaşlıların kaldığı yer	Evet	83,0	90,0	83,3	$\chi^2=3,082$, sd=2, p=.214
	Hayır	17,0	10,0	16,7	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	

* : Huzurevi algısı ile katılımcıların yaşadıkları şehirler arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki vardır.

Ancak huzurevinin, insanların gelecek kaygılarını azaltıp azaltmayacağı [$\chi^2(2)=15,710$, p<.05], huzurevinin, insanların sorunlarına bir çözüm olup olmayacağı [$\chi^2(2)=15,114$, p<.05], huzurevinin, yalnızlığın bir sonucu olup olmadığı [$\chi^2(2)=18,444$, p<.05],

huzurevinin, insanlara güven verip vermediği [$\chi^2(2)=25.043$, $p<.05$], huzurevinin, insanların yaşlıları ile birlikte olabileceği bir yer olup olmadığı [$\chi^2(2)=19.525$, $p<.05$] ve huzurevinin, yoksul yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı [$\chi^2(2)=10.648$, $p<.05$] konusunda katılımcıların yaşadıkları şehirlere göre görüşleri arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlıdır.

Bu sonuçlara göre huzurevlerinin, gelecek kaygılarını azaltacağına yönelik olarak Kastamonu'da yaşayan katılımcıların %66,7'si evet yanıtını verirken, Çankırı'da yaşayan katılımcıların %80'i ve Sinop'ta yaşayan katılımcıların ise %85,8'i evet yanıtını vermiştir. Benzer bir biçimde, huzurevlerinin, insanların sorunlarına bir çözüm olabileceğine yönelik olarak Kastamonu'da yaşayan katılımcıların %60,6'sı evet yanıtını verirken, Çankırı'da yaşayan katılımcıların %74'ü ve Sinop'ta yaşayan katılımcıların ise %80,8'i evet yanıtını vermiştir. Huzurevinin, yalnızlığın bir sonucu olduğuna yönelik, Kastamonu'da yaşayan katılımcıların %65'i evet yanıtını verirken, Çankırı'da yaşayan katılımcıların %80'i ve Sinop'ta yaşayan katılımcıların ise %85,8'i evet yanıtını vermiştir. Huzurevinin, insanlara güven verdiğine yönelik, Kastamonu'da yaşayan katılımcıların %58,3'ü evet yanıtını verirken, Çankırı'da yaşayan katılımcıların %76'sı ve Sinop'ta yaşayan katılımcıların ise %84,2'si evet yanıtını vermiştir. Huzurevlerinin, insanların yaşlıları ile birlikte olabilecekleri bir yer olması konusunda, Kastamonu'da yaşayan katılımcıların %57,8'i evet yanıtını verirken, Çankırı'da yaşayan katılımcıların %74'ü ve Sinop'ta yaşayan katılımcıların ise %80,8'i evet yanıtını vermiştir. Huzurevlerinin yoksul yaşlıların kaldığı bir yer olmasına yönelik, Kastamonu'da yaşayan katılımcıların %67,2'si evet yanıtını verirken, Çankırı'da yaşayan katılımcıların %78'i ve Sinop'ta yaşayan katılımcıların ise %83,3'ü evet yanıtını vermiştir.

Huzurevlerine yönelik olarak yapılan bu çalışmada, Kastamonu'da yaşayan ve çalışmamıza katılan yaşlıların, huzurevlerine yönelik daha olumsuz düşüncelere sahip oldukları, ancak Sinop'ta yaşayan ve çalışmamıza katılan yaşlıların huzurevlerine yönelik daha olumlu düşüncelere sahip oldukları ifade edilebilir.

Kastamonu'dan bu çalışmaya katılan 60 yaş ve üzeri katılımcıların huzurevlerine ilişkin daha olumsuz bir resim çizmesinin ardında sosyo-kültürel unsurların olduğu, sosyo-kültürel farklılıkların, katılımcıların görüşlerine yansıdığı ifade edilebilir. Kastamonu

gibi geleneksel ve muhafazakar değerlerin yoğun yaşandığı yerlerde, manevi değerlerle uyumunun, huzurevine gönderilmesi konuşulacak bir konu olarak bile düşünülmemektedir. Kastamonu ile birlikte Çankırı da kapalı bir toplum olmasına rağmen, Kastamonu ve Çankırı'ya yönelik farklılıklarda, Çankırı'nın son yıllarda dışarıya verdiği göç³, toplum yapısında meydana gelen kırılmaların daha net bir şekilde anlamlandırılmasına olanak sağlamaktadır.

3.12.3. Birlikte Yaşanan Kişiler ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (χ^2) ile Analizi

Araştırmaya katılan yaşlıların huzurevi algıları ile birlikte yaşadıkları kişiler arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını ifade eden üçüncü hipotez ki-kare (χ^2) testi ile sınanmıştır.

Ki-kare testi, huzurevi algısına yönelik on iki ifade için de ayrı ayrı gerçekleştirilmiştir. Ki-kare testi yapılırken, ki-kare testinin şartları gereği (5'ten küçük hücre sayısı %20 oranını aşmamalı) kardeşlerimle, akrabalarım, annemle, babamla ve torunlarımla seçenekleri birleştirilerek diğer seçeneğine yüklenmiştir.

Yapılan analiz sonuçlarına göre; huzurevinin, insanlara bir yuvaya kavuşma imkanı sağlayıp sağlamadığı [$\chi^2(4)=9.202$, $p>.05$], huzurevinin, insanların sorunlarına bir çözüm olup olmayacağı [$\chi^2(4)=7.522$, $p>.05$], huzurevinin, kimseye yük olmamayı sağlayıp sağlamadığı [$\chi^2(4)=8.701$, $p>.05$], huzurevinin, insanların yaşlıları ile birlikte olabileceği bir yer olup olmadığı [$\chi^2(4)=8.648$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara yalnızlık duygusunu unutturup unutturmadığı [$\chi^2(4)=8.075$, $p>.05$], huzurevinin, yoksul yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı [$\chi^2(4)=8.089$, $p>.05$] ve huzurevinin, kimsesiz yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı [$\chi^2(4)=7.054$, $p>.05$] konusunda katılımcıların görüşleri arasındaki farkın istatistikî açıdan anlamlı olmadığı ifade edilebilir.

Ancak, yapılan ki-kare test sonuçlarına göre; katılımcıların birlikte yaşadıkları kişiler ile huzurevine ilişkin, huzurevlerinin, terk edilmişliği hissettirip hissettirmedeği [$\chi^2(4)=10.056$, $p<.05$], huzurevinin, insanların gelecek kaygılarını azaltıp azaltmayacağı [$\chi^2(4)=12.800$, $p<.05$], huzurevinin, çaresiz insanların kalmayı tercih

³ 2013-2014 döneminde binde -45,6 olan net göç hızı ile en çok göç veren il olan Çankırı 2014-2015 döneminde binde -18,9 olan net göç hızı ile dışarıya göç veren iller arasında dokuzuncu sırada yer almıştır (TUIK, 2016d).

ettiği bir yer olup olmayacağı [$\chi^2(4)=14.353$, $p<.05$], huzurevinin, yalnızlığın bir sonucu olup olmadığı [$\chi^2(4)=12.440$, $p<.05$] ve huzurevinin, insanlara güven verip vermeyeceği [$\chi^2(4)=11.219$, $p<.05$] konusundaki görüşleri arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlıdır.

Tablo 3.14

Birlikte Yaşanan Kişiler ile Huzurevler Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (χ^2) ile Analizi

Huzurevi Algısı ve Birlikte Yaşanan Kişi Arasındaki İlişki		Yalnız	Eş	Çocuk	Eş ve çocuk	Diğer	χ^2 test istatistiği
		%	%	%	%	%	
Terk edilmişlik	Evet	82,4	86,3	74,3	91,1	82,6	$\chi^2=10.056$, $sd=4$, $p=.039^*$
	Hayır	17,6	13,7	25,7	8,9	17,4	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Gelecek kaygısını ortadan kaldırır	Evet	67,6	79,5	61,4	82,1	73,9	$\chi^2=12.800$, $sd=4$, $p=.012^*$
	Hayır	32,4	20,5	38,6	17,9	26,1	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği yer	Evet	70,6	81,4	68,6	89,3	73,9	$\chi^2=14.353$, $sd=4$, $p=.006^*$
	Hayır	29,4	18,6	31,4	10,7	26,1	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Yuvaya kavuşma imkanı sağlar	Evet	47,1	35,4	42,9	26,8	21,7	$\chi^2=9.202$, $sd=4$, $p=.056$
	Hayır	52,9	64,6	57,1	73,2	78,3	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanların sorunlarına çözüm olabilir	Evet	58,8	73,3	60,0	75,0	69,6	$\chi^2=7.522$, $sd=4$, $p=.111$
	Hayır	41,2	26,7	40,0	25,0	30,4	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Yalnızlığın bir sonucudur	Evet	64,7	78,9	61,4	81,2	73,9	$\chi^2=12.440$, $sd=4$, $p=.014^*$
	Hayır	35,3	21,1	38,6	18,8	26,1	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanlara güven verir	Evet	58,8	75,8	57,1	74,1	73,9	$\chi^2=11.219$, $sd=4$, $p=.024^*$
	Hayır	41,2	24,2	42,9	25,9	26,1	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Kimseye yük olmamak	Evet	79,4	83,9	74,3	90,2	78,3	$\chi^2=8.701$, $sd=4$, $p=.069$
	Hayır	20,6	16,1	25,7	9,8	21,7	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanların yaşlıları ile birlikte olabilecekleri yer	Evet	52,9	72,7	60,0	73,2	69,6	$\chi^2=8.648$, $sd=4$, $p=.071$
	Hayır	47,1	27,3	40,0	26,8	30,4	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanlara yalnızlık duygusunu unutturur	Evet	35,3	32,3	41,4	23,2	21,7	$\chi^2=8.075$, $sd=4$, $p=.089$
	Hayır	64,7	67,7	58,6	76,8	78,3	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Yoksul yaşlıların kaldığı yer	Evet	61,8	77,6	67,1	80,4	69,6	$\chi^2=8.089$, $sd=4$, $p=.088$
	Hayır	38,2	22,4	32,9	19,6	30,4	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Kimsesiz yaşlıların kaldığı yer	Evet	82,4	88,2	78,6	88,4	73,9	$\chi^2=7.054$, $sd=4$, $p=.133$
	Hayır	17,6	11,8	21,4	11,6	26,1	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

* : Katılımcıların birlikte yaşadıkları kişilere göre, huzurevi algısı arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki vardır.

Huzurevinin, terk edilmişliği hissettirip hissettirmedeği konusunda yalnız yaşayanların %82,4'ü, eşi ile birlikte yaşayanların %86,3'ü, çocukları ile birlikte yaşayanların %74,3'ü, eşi ve çocukları ile birlikte yaşayanların %91,1'i ve diğer (kardeşlerimle, akraba, anne, baba ve torunlar) kişilerle birlikte yaşayanların %82,8'i evet yanıtını

vermiştir. Huzurevlerinin, terk edilmişliği hissettirmesi konusundaki düşüncede, eğer yaşlı hem eş hem de çocukları ile birlikte yaşıyorsa huzurevlerinin, terk edilmişliği hissettirdiği düşüncesi daha baskın olabiliyorken, eş olmadan sadece çocukları ile yaşayan yaşlıların bu konudaki düşünceleri eş ve çocukları ile birlikte yaşayan yaşlılar kadar baskın değildir. Bu düşüncede, çocukları ile birlikte yaşayan yaşlının, yanında eşi varsa eşi ile birlikte olmanın kendisine verdiği bir güvenden bahsedilebilir. Ayrıca, eş ve çocukları ile birlikte yaşayan katılımcıların, huzurevinde kalma düşüncesinin kendilerinden uzak olması, bu katılımcıların huzurevleri hakkında daha genel yargılara sahip olmalarına neden olmaktadır.

Huzurevinin, insanların gelecek kaygılarını azalttığı konusunda, yalnız yaşayanların %67,6'sı, eşi ile birlikte yaşayanların %79,5'i, çocukları ile birlikte yaşayanların %61,4'ü, eşi ve çocukları ile birlikte yaşayanların %82,1'i ve ve diğer (kardeşlerimle, akraba, anne, baba ve torunlar) kişilerle birlikte yaşayanların %73,9'u evet yanıtını vermiştir.

Huzurevlerinin, gelecek kaygılarını azaltacağı yönündeki düşüncede çocukları ile yaşayan ve yalnız yaşayan insanların, diğer gruplara oranla bu konuda huzurevlerine daha karamsar baktıklarını ifade edebiliriz. Bu oranlara bakarak, yaşlıların, eşi ve çocukları ile birlikte olduklarında, "belki böyle bir ihtimalin başlarına gelmesinin düşünülmemesi olabilir" huzurevlerine ilişkin, kendileri için değil ancak ihtiyacı olanlar için sanki doğru bir karar olabileceği düşüncesini taşıdıkları ifade edilebilir. Ancak burada, eşi olmadan sadece çocukları ile birlikte yaşayanlarla, eşi ile birlikte çocukları ile yaşayanlar arasındaki fark, yaşlının dayanak noktasının eşi olduğu, eşi olmadığında hayata daha farklı baktığı ifade edilebilir.

Huzurevinin, çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yer olduğuna yönelik ifadeye, yalnız yaşayanların %70,6'sı, eşi ile birlikte yaşayanların %81,4'ü, çocukları ile birlikte yaşayanların %68,6'sı, eşi ve çocukları ile birlikte yaşayanların %89,3'ü ve ve diğer (kardeşlerimle, akraba, anne, baba ve torunlar) kişilerle birlikte yaşayanların %73,9'u evet yanıtını vermiştir. Bu oranlara baktığımızda yalnız yaşayan yaşlılar içinde %30'luk (hayır yanıtı veren) kesimin yalnız yaşadığını, bunun tek çözümünün, huzurevinde yaşamak olmadığı mesajını vermek istediği düşünülebilir. Ancak bu oranlara bakıldığında dikkat çeken nokta yaşlının, eşi ile birlikte olduğunda ve eşi ile birlikte

olur ve yanında çocukları da olursa hayata daha farklı baktıkları, huzurevine yerleşme ihtimalini uzak görmeleridir.

Huzurevinin, yalnızlığın bir sonucu olduğuna yönelik ifadeye, yalnız yaşayanların %64,7'si, eşi ile birlikte yaşayanların %78,9'u, çocukları ile birlikte yaşayanların %61,4'ü, eşi ve çocukları ile birlikte yaşayanların %81,2'si, ve diğer (kardeşlerimle, akraba, anne, baba ve torunlar) kişilerle birlikte yaşayanların %73,9'u evet yanıtını vermiştir. Bu oranlarla, yaşlıların düşüncelerini anlamlandırmaya çalıştığımızda, özellikle çocukları ile birlikte yaşayan yaşlıların, çocuklarının yanında yaşarken, esasında yalnız ve çaresiz kaldıkları için çocuklarının yanında olduklarını hissettikleri düşünülebilir. Çünkü huzurevi, çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yer ifadesinde olduğu gibi bu ifade de evet diyenlerin oranı her ne kadar hayır diyenlerin oranından yüksek olsa da, diğer gruplara göre daha düşük seyretmektedir.

Huzurevinin, insanlara güven verdiği konusunda, yalnız yaşayanların %58,8'i, eşi ile birlikte yaşayanların %75,8'i, çocukları ile birlikte yaşayanların %57,1'i, eşi ve çocukları ile birlikte yaşayanların %74,1'i ve diğer (kardeşlerimle, akraba, anne, baba ve torunlar) kişilerle birlikte yaşayanların %73,9'u evet yanıtını vermiştir. Bu ifadeye verilen oranlara baktığımızda, huzurevinin, insanlara güven vermediğine ilişkin düşüncenin yalnız yaşayan ve çocukları ile birlikte yaşayan yaşlılarda daha yüksek olduğunu görüyoruz. Yalnız yaşayanların, belki de böyle bir güveni hissetmedikleri için yalnız yaşamayı tercih ettikleri düşünülebilir.

3.12.4. Gelir ile Huzurevi Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (x^2) ile Analizi

Araştırmaya katılan yaşlıların huzurevi algıları ile gelir düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını ifade eden dördüncü hipotez ki-kare (x^2) testi ile sınanmıştır.

Ki-kare testi, huzurevi algısına yönelik on iki ifade için de ayrı ayrı gerçekleştirilmiştir. Ki-kare testi yapılırken, ki-kare testinin şartları gereği (5'ten küçük hücre sayısı %20 oranını aşmamalı) 2501-3500 TL, 3501-4500 TL ve 4501 TL ve üzeri seçenekleri birleştirilerek 2501 ve üzeri seçeneğine yüklenmiştir.

Yapılan ki-kare test sonuçlarına göre; katılımcıların gelir düzeyleri ile huzurevine ilişkin terk edilmişliği hissettirip hissettirmediği konusunda, 5'ten küçük hücre değeri %30 olduğundan katılımcıların görüşleri arasındaki farkın istatistikî açıdan anlamlı olup

olmadığına ilişkin bir değerlendirme yapılamamıştır. Bu nedenle sadece çapraz tablo üzerinden bir yorum yapılabilecektir. Tabloya göre bir değerlendirme yapıldığında, geliri olmayan katılımcılar da dahil olmak üzere her bir gelir kategorisinde bulunan katılımcıların minimum %80'i huzurevlerinin, terk edilmişliği hissettirdiğini düşünmektedir.

Tablo 3.15

Gelir İle Huzurevler Algısı Arasındaki İlişkinin Ki-Kare (χ^2) ile Analizi

Huzurevi Algısı ve Gelir Arasındaki İlişki		1100 ve altı	1101-1500	1501-2500	2501+	Gelir Yok	χ^2 test istatistiği
		%	%	%	%	%	
Terk edilmişlik	Evet	86,2	83,8	80,0	92,0	88,5	$\chi^2=1.894$, sd=4, p=.755*
	Hayır	13,8	16,2	20,0	8,0	11,5	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Gelecek kaygısını ortadan kaldırır	Evet	77,7	75,0	60,0	80,0	80,8	$\chi^2=2.888$, sd=4, p=.577
	Hayır	22,3	25,0	40,0	20,0	19,2	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği yer	Evet	77,7	80,0	80,0	88,0	80,8	$\chi^2=1.331$, sd=4, p=.856
	Hayır	22,3	20,0	20,0	12,0	19,2	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Yuvaya kavuşma imkanı sağlar	Evet	33,0	35,8	33,3	16,0	46,2	$\chi^2=5.643$, sd=4, p=.227
	Hayır	67,0	64,2	66,7	84,0	53,8	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanların sorunlarına çözüm olabilir	Evet	71,3	69,6	60,0	76,0	69,2	$\chi^2=1.243$, sd=4, p=.871
	Hayır	28,7	30,4	40,0	24,0	30,8	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Yalnızlığın bir sonucudur	Evet	76,6	74,6	60,0	80,0	76,9	$\chi^2=2.334$, sd=4, p=.674
	Hayır	23,4	25,4	40,0	20,0	23,1	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanlara güven verir	Evet	71,3	70,4	60,0	72,0	73,1	$\chi^2=.933$, sd=4, p=.920
	Hayır	28,7	29,6	40,0	28,0	26,9	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Kimseye yük olmamak	Evet	85,1	82,5	73,3	88,0	84,6	$\chi^2=1.826$, sd=4, p=.768*
	Hayır	14,9	17,5	26,7	12,0	15,4	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanların yaşlıları ile birlikte olabilecekleri yer	Evet	70,2	68,8	60,0	72,0	65,4	$\chi^2=.888$, sd=4, p=.926
	Hayır	29,8	31,2	40,0	28,0	34,6	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
İnsanlara yalnızlık duygusunu unutturur	Evet	30,9	32,5	26,7	12,0	38,5	$\chi^2=5.281$, sd=4, p=.260
	Hayır	69,1	67,5	73,3	88,0	61,5	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Yoksul yaşlıların kaldığı yer	Evet	75,5	75,0	66,7	76,0	73,1	$\chi^2=.617$, sd=4, p=.961
	Hayır	24,5	25,0	33,3	24,0	26,9	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Kimsesiz yaşlıların kaldığı yer	Evet	85,1	85,0	80,0	88,0	88,5	$\chi^2=.706$, sd=4, p=.951*
	Hayır	14,9	15,0	20,0	12,0	11,5	
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

*: 5'ten küçük hücre sayısı %20'den fazladır.

Huzurevinin, insanların gelecek kaygılarını azaltıp azaltmayacağı konusunda katılımcıların görüşleri arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlı değildir [$\chi^2(4)=2.888$, $p>.05$].

Huzurevinin, çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yer olup olmayacağı [$\chi^2(4)=1.331$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara bir yuvaya kavuşma imkanı sağlayıp sağlamadığı [$\chi^2(4)=5.643$, $p>.05$], huzurevinin, insanların sorunlarına bir çözüm olup olmayacağı [$\chi^2(4)=1.243$, $p>.05$], huzurevinin, yalnızlığın bir sonucu olup olmadığı [$\chi^2(4)=2.334$, $p>.05$] ve huzurevinin, insanlara güven verip vermediği [$\chi^2(4)=.933$, $p>.05$] konusunda katılımcıların görüşleri arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlı değildir.

Huzurevinin, kimseye yük olmamayı sağlayıp sağlamadığı konusunda, 5'ten küçük hücre değeri %30 olduğundan katılımcıların görüşleri arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olup olmadığına ilişkin bir değerlendirme yapılamamıştır. Bu nedenle sadece çapraz tablo üzerinden bir yorum yapılabilecektir. Tabloya göre bir değerlendirme yapıldığında, tüm gelir düzeylerindeki katılımcıların minimum %73,3'ü huzurevlerinin, kimseye yük olmamayı sağladığını düşünmektedir.

Huzurevinin, insanların yaşlıları ile birlikte olabileceği bir yer olup olmadığı [$\chi^2(4)=.888$, $p>.05$], huzurevinin, insanlara yalnızlık duygusunu unutturup unutturmadığı [$\chi^2(4)=5.281$, $p>.05$] ve huzurevinin, yoksul yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı [$\chi^2(4)=.617$, $p>.05$] konusunda katılımcıların görüşleri arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olmadığı ifade edilebilir.

Huzurevinin, kimsesiz yaşlıların kaldığı bir yer olup olmadığı konusunda, 5'ten küçük hücre değeri %30 olduğundan katılımcıların görüşleri arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olup olmadığına ilişkin bir değerlendirme yapılamamıştır. Bu nedenle sadece çapraz tablo üzerinden bir yorum yapılabilecektir. Tabloya göre, tüm gelir gruplarında yer alan katılımcıların %80 ve daha fazlasının huzurevinin, kimsesiz yaşlıların kaldığı yer olduğu konusunda hemfikir olduğu ifade edilebilir.

Yapılan ki-kare testinden yola çıkarak, evde yaşayan 60 yaş ve üzeri yaşlılardan oluşan katılımcıların, huzurevi ile ilgili düşünceleri ve gelir düzeyleri arasında bir ilişki yoktur denilebilir. Huzurevlerine yönelik düşünceler, gelire göre şekillenmemektedir. Bu nedenle H_4 reddedilmiştir.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Son dönemlerde artış gösteren 65 yaş ve üzeri nüfus, yaşam eğrisinde başlangıcı 65 yaş ile işaretlenen yaşlanma konusunun sosyoloji bakış açısıyla yeniden okunmasına neden olmaktadır. Herakleitos'un deyişi ile değişmeyen hiçbir şey yoktur. Ancak Herakleitos'un burada vurgulamak istediği şey; değişen şeyin nehir olmadığı, değişenin sadece sular olduğu ve bazı şeylerin değişmesinin diğer şeylerin devamını sağlıyor olmasıdır (Graham, 2016).

Bu bakış açısıyla, değişim karşısındaki proaktiflik, toplumsal yaşamın devamlılığını mümkün kılmaktadır. Diğer alanlarda olduğu gibi demografik yapıda meydana gelen değişimle birlikte, geleceğe yönelik politika ve planlar da değişmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (2015) göre, yaşlı nüfusun artışı sadece yaşlı insanlar ve aileleri için değil aynı zamanda bir bütün olarak toplumlar için de fırsatlar oluşturacaktır, ancak bu katkının sağlanmasında "sağlık" konusu en önemli faktördür.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (2015) nüfus değişimi ile ilgili öngörülerini beş unsurla özetleyebiliriz; (1) günümüzde, insanlar uzun yaşamaktadır, (2) 2015'te 900 milyon olan 60 yaş ve üzeri nüfus 2050'de 2 milyara ulaşacaktır, (3) günümüzde, 80 yaş ve üzeri 125 milyon insan yaşamaktadır, (4) 2050 yılına gelindiğinde sadece Çin'de 120 milyon yaşlı insan olacağı tahmin edilmektedir ve (5) 2050 yılında yaşlı nüfusun, %80'i düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayacaktır.

Cahit Sıtkı Tarancı (1946) "Otuz Bey Yaş" şiirinde 35 yaşı yolun yarısı olarak tanımlamıştı. Ancak görüyoruz ki yaşam sürelerinin uzaması ile birlikte, insanların yaşamdan beklentileri de değişmektedir. Uzayan yaşam süreleri ile birlikte, insanlar gerçekleştirmek istediklerinin peşinden gidebilmekte, yapmak istedikleri şeyleri yapabilmektedir (WHO, 2015). Ancak her ne kadar böyle olsa da yaşlılık, istenmeyen bir durumdur.

Bu çalışma yaşlılığı, tüm boyutları ile incelemekte, yaşlanmayı sadece uzayan yaşam sürelerine bağlı olarak sayıları artan huzurevleri bağlamında değerlendirmektedir. Bu nedenle yaşlılık; yaşlının huzurevine yerleşmesine neden olan, modernleşme ve küreselleşme bağlamında aile yapısında meydana gelen değişim temelinde irdelenmiştir.

Bu çalışma, zamana bağlı olarak sayıları artan huzurevlerinin, huzurevlerinden yararlanılması beklenen kişiler tarafından nasıl algılandığının tespit edilmesine odaklanmıştır. Dolayısıyla, yalnızca TR82 (Çankırı, Sinop ve Kastamonu) bölgesinde evde yaşayan ve çalışmaya katılan 60 yaş ve üzeri 400 yaşlının gözünden bir değerlendirme yapabileme olanağı bulunmaktadır.

TR82 bölgesinde evde yaşayan yaşlılar, gelecek dönemlerinde huzurevine yerleşmeyi düşünmemektedirler. Onlara göre huzurevi, bir anlamda terk edilmişliktir. Huzurevleri, çaresizliğin, yoksulluğun ve kimsesizliğin bir çözümü olmakla birlikte yalnızlığın bir sonucudur. Ancak aynı zamanda da yaşlıların güvenebilecekleri, kimseye yük olmadan böyle bir yükümlülüğün altına girmeden konaklayabilecekleri bir konaklama birimidir. 60 yaş ve üzeri yaşlıların huzurevlerine yönelik bu düşüncelerinde cinsiyet ve gelir düzeyleri arasında bir ilişki bulunmazken, yaşlıların birlikte yaşadıkları kişiler ile yaşadıkları şehirler, huzurevlerine yönelik düşüncelerin şekillenmesinde önemli birer unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

TR82 bölgesinde evde yaşayan yaşlıları, huzurevine gitmeye yönelten temel motivasyonlar şunlardır:

- Yakınlara yük olmama düşüncesi,
- Çevrelerinde birlikte vakit geçirebilecekleri kimse nin kalmaması,
- Geleceklerini güvence altına almak,
- Sresten uzak kalmak,
- İyi bir bakım almak.

Görüldüğü gibi, insanoğlunun temel ihtiyaçları yaşlılık anında yeniden gündeme gelmektedir. Maslow'un (1954: 35-46) ihtiyaçlara yönelik olarak söylediklerini hatırlayacak olursak, en temel ihtiyaçlar fizyolojik ihtiyaçlardır. Bu ihtiyaçlar giderildiğinde güvenlik, güvenlik ihtiyacı giderildiğinde de ait olma ve sevmeye ihtiyacı ortaya çıkacaktır. Bu döngü kendini gerçekleştirilmeye kadar uzanacaktır. 60 yaş ve üzeri bir yaşlının, bu yaşlara geldiğinde yeniden güvenliğe yönelik kaygılarının olması, her şeyi altüst edebilecek, böylesi endişelerden uzaklaşmak adına, gidip yaşamayı istemediği bir yerde, bir anlamda yaşamın kendisinden aldıklarına (gençliği, ailesi belki

eş ve çocukları) ve kendisini getirdiği bu noktaya teslimiyet göstererek yaşamayı kabul edebilecektir.

Çalışmanın en çarpıcı sonucu ise yaşlının, huzurevine gitmesi için kendisine tavsiyede bulunan kişinin huzurevine gitme kararı üzerindeki etkisine yöneliktir. Yaşlıya huzurevine gitmesi gerektiğini söyleyen en etkili kişi, ne eşi, ne de komşuları, akrabaları, mahalle muhtarı veya cami hocasıdır. En etkili kişi/ler yaşlının çocuklarıdır. Yaşamının en aktif döneminde yaşamına dahil olan ve onun yaşamını sorunsuz bir şekilde idame ettirebilmesi için ömrünün geri kalanını çocuk oryantasyonlu geçiren yaşlı için en etkili karar çocuklarının kararıdır. Bir anlamda çocuk, yaşlının son umududur.

TR82 bölgesinde evde yaşayan yaşlılar, yaşlıların ihtiyaç duydukları hizmetlerin, ailelerinin yanında veya evlerinde bir bakıcı yardımıyla almaları gerektiğini düşünmektedir. Özellikle yalnız yaşayan yaşlılar, evlerine yerleştirilecek acil yardım butonları ve yaşlılara atanmış olan sağlık görevlileri tarafından günlük kontrol edilmelidir. Ancak yine de bir huzurevinden bahsedilecekse yaşlılar ya 25-30 yaşlının yaşadığı huzurevlerine veya yakınlarının olduğu semtlerdeki dairelerde ya da kendileri için yapılmış müstakil evlere yerleştirilmelidir.

TR82 bölgesinde evde yaşayan yaşlılara göre, 5.000-10.000 kişinin yaşadığı büyük kampüslerde bir huzurevi modeli uygun değildir. Bunun yerine 25-30 kişinin bir arada yaşadığı daha küçük birimler daha çok tercih edilmektedir. Ancak yine de en ideal olan ve yaşlılar için en uygun model, aileleri ile birlikte olabilecekleri, kendilerine ait çevrede gerçekleşecek ve bakımı içeren bir model olacaktır.

65 yaş ve üstü nüfusun artışı, uzun yıllardır konuşulan bir konu olmakla birlikte, bu konuda alınan kararlara yönelik uygulamaların hayata geçirilmesi zaman almaktadır. Yaşlıların sorunlarının çözümüne yönelik yapılan çalışmaların sonucunda önerilen modellerden birisi yaşlı yaşam evleridir. Yaşlı yaşam evi, huzurevlerinin sorunlarına bir çözüm olarak yaşlıların daha çok ev ortamında, topluma entegrasyonunun sağlanmasını hedefleyen bir projedir. Amaç, yaşlıları daha mutlu kılmak, yaşlıların yaşamdan soyutlanmasına engel olmaktır.

Devlet politikalarında alınacak kararlara yaşlıların da katılımının sağlanması ile devlet nezdinde alınan kararların etkinliği artırılabilir. Huzurevlerinde ve diğer bakım evlerinde bakım hizmeti alan yaşlılara ulaşmak, evde yaşayan yaşlılara ulaşmaktan daha kolay olabilmektedir. Bu anlamda evde yaşayan yaşlıların sorunlarına yönelik çeşitli araştırmalar gerçekleştirilerek öncelikle sorun tespiti yapılabilecek, sonrasında ise sorunların çözümü yoluna gidilebilecektir.

Nüfus yapısında görülen değişimlerle birlikte, yaşlıların yaşamındaki yeri yeniden tanımlanabilir. Yaşlıların yaşam tecrübesine yönelik birikimlerine vurgu yapılarak, toplumsal sağlığın korunmasında yaşlı nüfusa bir sorumluluk yüklenerek, kendilerinden bir şeyler beklendiği ve hala fikirlerine başvurulması önemli bir rol model oldukları mesajı verilebilir. Yaşlılara sağlanan kolaylıklara yenileri eklenerek, onları kapalı kapılar ardından dışarı çıkaracak projeler geliştirilebilir.

Bu modellerin uygulamaya konulmasıyla, huzurevlerine yönelik olumsuz düşüncelerin azalacağı düşünülmekle birlikte, önemli olan yaşlıların da istediği gibi yaşlıların, ailelerinin yanında kalmasıdır. Böylesi bir düzenin sağlanması elbette uzun zaman alacaktır. Ancak, bu konuda en başta kreş ve anaokullarından başlayarak yaşlıların, yaşlı bakımının anlam ve önemine vurgu yapılması yeni nesillerin böylesi bir değerle yetişmesi, artan yaşlı nüfusu mutlu edecek en önemli unsurdur.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- Akgün, Seval ve Erdal, Rengin (2007). “Yaşlılık Kavramı ve Yaşlıya Yaklaşım”, içinde, (ed. Yeşim Gökçe Kutsal), *Temel Geriatri*, Güneş Tıp Kitabevleri. s. 73-86.
- Altunışık, Remzi; Coşkun, Recai; Bayraktaroğlu, Serkan ve Yıldırım, Engin (2012). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*. 7. Baskı, Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Balcı, Ali (1995). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler*. A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi.
- Bilir, Nazmi ve Paksoy, Nüket (2007). “Değişen Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlılık Kavramı”, içinde, (ed. Yeşim Gökçe Kutsal), *Temel Geriatri*. Güneş Tıp Kitabevleri, s. 3-9.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016d). *Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler. İstatistik Bülteni Nisan 2016*. Araştırma Geliştirme ve Proje Dairesi Başkanlığı.
- Erdoğan, Nihat (1993). *Değişen Toplumda Yaşlılık ve Huzurevi Olgusu (İzmir Yeşilyurt Huzurevi Sakinleri Üzerinde Bir Araştırma)*. T.C. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi.
- Fukuyama, Francis (2009). *Büyük Çözülme İnsan Doğası ve Toplumsal Düzenin Yeniden Oluşturulması*, (çev. Hasan Kaya), 2. Baskı. İstanbul: Profil Yayıncılık.
- Gegez, Ercan A. (2007). *Pazarlama Araştırmaları*. İkinci Baskı, İstanbul: Beta.
- Göz, Fügen ve Erkan, Medine (2008). *Yaşlılık Sorunlar ve Bakım İlkeleri*. 1. Baskı. Samsun: Oscar Tıbbi Yayıncılık.
- İstanbul Büyükşehir Belediyesi (2011). *İstanbul Büyükşehir Belediyesi Faaliyet Raporu’11*. İstanbul Büyükşehir Belediyesi.
- Kalkan, Melek (2008). “Yaşlılık: Tanımı, Sınıflandırılması ve Genel Bilgiler”, içinde, (ed. Kurtman Ersanlı ve Melek Kalkan), *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*, Ankara: Pegem Akademi, s. 1-17.
- Koç, Erdoğan (2015). *Tüketici Davranışı ve Pazarlama Stratejileri Global ve Yerel Yaklaşım*. Ankara: Seçkin Yayın.
- Maslow, Abraham H. (1954). *Motivation and Personality*. Harper & Row, Publishers, Inc.

- Onat, Ümit (2007). “Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler”, içinde (ed. Yeşim Gökçe Kutsal), *Temel Geriatri*, Güneş Tıp Kitabevleri, s. 173-183.
- Öztürk, Hafize T. ve Arda, Berna (2007). “Yaşlılık ve Etik Sorunlar”, içinde, (ed. Yeşim Gökçe Kutsal). *Temel Geriatri*. Güneş Tıp Kitabevleri. s. 371-377.
- Proctor, Tony (2003). *Pazarlama Araştırmasının Temelleri*, (çev. İclem Er), İstanbul: Bilim Teknik Yayınevi.
- Punch, Keith F. (2005). *Sosyal Araştırmalara Giriş Nicel ve Nitel Yaklaşımlar*, (çev. Dursun Bayrak, H. Bader Arslan ve Zeynep Akyüz). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Rapaille, Clotilde (2009). *Kültür Kodu*, (çev. Duygu Dölek). İstanbul: FGP Yayıncılık.
- Sekaran, Uma (2003). *Research Methods for Business: A Skill Building Approach*. Fourth Edition, USA: John Wiley & Sons Inc.
- Tezcan, Sabahat ve Seçkiner, Pelin. (2012). “Türkiye’de Demografik Değişim; Yaşlılık Perspektifi”, içinde, (Ed. Dilek Aslan ve Melikşah Ertem). *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler*. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, s. 1-8.
- Tufan, İsmail (2007). “Yaşlanmanın Sosyolojisi”, içinde (Ed. Yeşim Gökçe Kutsal), *Temel Geriatri*. Güneş Tıp Kitabevleri, s. 55-65.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2015). *Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2015). *İstatistiklerle Yaşlılar 2015*, Seçilmiş Ülkelere Göre Yaşlı Nüfus Oranı 2015.
- Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Strateji Planı 2005-2020 (2005). Sağlıklı Kentler Birliği Başkanlığı Atatürk Caddesi Tayyare Kültür Merkezi.
- Ural, Ayhan ve Kılıç, İbrahim (2006). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS İle Veri Analizi*. Genişletilmiş İkinci Baskı, Ankara: Detay Yayınları.
- World Health Organization (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. WHO Press
- World Health Organisation (2014). *World Health Statistics 2014*. World Health Organization.
- Yıldırım, Ali ve Şimşek, Hasan (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Yedinci Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız, Yeliz K. (2012b). “Normal Yaşlılık ve Yaşlanma Süresi”, içinde, *Yaşlıya Psikolojik Destek Kitabı Huzurevi ve Bakımevi Çalışanları İçin Rehber*. İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı İstanbul Darülaceze Müdürlüğü. İBB Basımevi. s. 13-26.

Yükselen, Cemal (2009). *Pazarlama Araştırmaları*. Dördüncü Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık.

Sürekli Yayınlar

Akdemir, Nuran ve Akyar, İmatullah (2012). Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyonunda Disiplinlerarası Yaklaşım. *I. Uluslararası Katılımlı Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi Kongresi ve III. Geriatrik Fizyoterapi Kongresi Bildirileri. 21-23 Kasım 2012. İzmir/Türkiye*. Ankara: T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, s. 81-89.

Aktaş, Demet; Şahin, Ebru ve Terzioğlu, Füsün (2013). Kadın Sağlığı Açısından Yaşlılık ve Yaşam Kalitesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1): 65-71.

Altay, Birsen ve Aydın, İlknur, A. (2009). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(4): 275-282.

Altıparmak, Saliha (2009). Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 23(3): 159-164.

Ardahan, Melek (2010). Yaşlılık ve Huzurevi. *Aile ve Toplum. Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, Ocak-Çubat-Mart: 25-32.

Arpacı, Fatma ve Ersoy, Ali Fuat (2009). Evde Yaşayan Yaşlıların Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşleri. *Aile ve Toplum. Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, Temmuz-Ağustos-Eylül: 87-97.

Aslan, Dilek (2015). “Yaşlı Dostu Kentler”, içinde, *Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu Bildiri Kitabı*, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, s. 25-29.

Aylaz, Rukiye; Güneş, Gülsen ve Karaoğlu, Leyla (2005). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Sosyal, Sağlık Durumları ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(3): 177-183.

Berberoğlu, Ufuk; Gül, Hatice; Eskiocak, Muzaffer; Ekuklu, Galip ve Saltık, Ahmet (2002). Edirne Huzurevi'nde Kalan Yaşlıların Kimi Sosyo-Demografik Özellikleri ve Katz İndeksine Göre Günlük Yaşam Etkinlikleri, *Geriatrics*. 5(4): 144-149.

Briggs, R; Robinson, S; Martin, F. and O'Neill, D. (2012). Standards of Medical Care for Nursing Home Residents in Europe. *European Geriatric Medicine*, 3: 365–367.

Cangöz, Banu (2008). Yaşlılık: Sadece Kayıp Mı? Bir Ayrıcalık Mı? *Turkish Journal of Geriatrics*, 11(3): 143-150.

Chang, Soo Jung (2013). Lived Experiences of Nursing Home Residents in Korea. *Asian Nursing Research*, 7: 83-90.

- Charles, Kerwin Kofi and Sevak, Purvi (2005). Can Family Caregiving Substitute for Nursing Home Care? *Journal of Health Economics*, 24: 1174–1190.
- Çapcıoğlu, İhsan ve Bilgin, Önder (2011). Yaşlılara Yönelik Dini Sosyal Hizmet Uygulamaları Çerçevesinde Yaşlılık ve Dindarlık İlişkisinin Tarihsel Gelişimi ve Ülkemizdeki Durumu Üzerine. *EKEV Akademi Dergisi*, 15(47): 103-112.
- Çiftçi, İshak (2015). “Sunum”, içinde, *Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu 26-27 Kasım 2015 Bursa Bildiri Kitabı*, Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Çohaz, Abdurrahman (2010). “Türkiye’de Yaşlı ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler”. Akademik Geriatri. *Ülkemizde Yaşlılık Politikaları*. 26-30 Mayıs, Kaya Artemis Otel Gazimağusa, KKTC, s. 122-126.
- Demir, Gökçe; Ünsal, Ayla; Gürol Arslan, Gülşah ve Çoban, Ayten (2013). Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Yaygınlığının Karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1): 1-12.
- Dereli, Feyza; Koca, Bennur; Demircan, Sacide ve Tor, Neslihan (2010). Bir Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 27: 93-97.
- Dönümcü, Şadiye (2009). Yaşlılık: Çemberin İçinde Kalma Mücadelesi Mi? *Sosyal Hizmet Sempozyumu 2009 “Sosyal Dışlanma ve Sosyal Hizmet” 12-14 Kasım 2009 Ankara*. ss.249-254
- Gökler, İlgin ve Aydın, Gülşah (2011). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Benlik-Algularının Yordanmasında Sosyo Demografik Özellikler ve Algılanan Sosyal Desteğin Rolü. *Aile ve Toplum. Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 7(24): 69-80.
- Görgülü, Ülkü; Akyar, İmatullah; Akdemir, Nuran ve Kapucu, Gözde S. (2010). Dünyada ve Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar. *Türkiye Fiziksel Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, 56: 30-33.
- Gümüş, Aysun, B; Özgür Gönül ve Yıldırım, Serap (2007). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Umutsuzluk Düzeyleri ve Etki Eden Faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(2): 105-116.
- Gümüş, Aysun B; Şıpkın, Sevinç ve Keskin, Gülseren (2012). Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ile Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(1):13-21.
- İçli, Gönül (2004). Huzurevinde Kalan Yaşlılar Üzerine Bir Araştırma. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 7(1): 5-24.
- İlgar, Lütfü ve İlgar, Şengül (2007). Yaşlılık Dönemi ve Yaşlının Gelişim Görevleri. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1): 147-156.

- Kalkan, Nalan O. ve Özdel, Osman (2005). Yaşlılık, Huzurevi ve Yaşam Yolculukları Bir Psikodrama Grup Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(2): 124-132.
- Karaca, Feyyaz (2010). Huzurevinde Kalan Yaşlıların Hayata Bakış Açıkları ve Gelecekle İlgili Beklentileri. *Aile ve Toplum. Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, Nisan-Mayıs-Haziran, s. 50-72.
- Khorshid, Leyla; Eşer, İsmet; Zaybak, Ayten; Yapucu, Ülkü; Arslan Gülşah G. ve Çınar, Şebnem. (2004). Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(1): 45-50.
- Konak, Akın ve Çiğdem, Yasemin (2005). Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği. *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 29(1): 23-63.
- Kulaçkı, Hülya ve Emrioğlu, Oya Nuran (2012). Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Sağlık Gereksinimleri, Hemşirelik Girişimleri ve Sonuçlarının Belirlenmesinde Omaha Sistemi'nin Kullanılabilirliği. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, ss.36-50.
- Kulakçı, Hülya; Kuzlu Ayyıldız, Tülay; Emiroğlu, Oya Nuran ve Köroğlu, Esra (2012). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Öz Yeterlilik Algılarının ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 5(2): 53-64.
- Kumtepe, Halit; Özgüney, Merih; Samyeli, Deniz ve Şendur, Pınar (2013). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Huzurevine Yerleşme Nedenleri ve Huzurevi Yaşamına İlişkin Algıları. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara.
- Kuru, Pınar; Kelleci, Yusuf; Gülsayar, Gökhan; Armağan, Muhammed Emin and Erzik, Can (2014). Determination of Attitudes and Behaviours in Relation to Active Aging in Individuals Aged Over 60 who are Living in Nursing Homes. *Marmara Medical Journal*, 27: 144-148.
- Kwok, T; Luk, J.K.H; Lau, E. and Woo, J. (1998). Attitudes of Old People Towards Old Age Homes in Hong Kong. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 27: 89-96.
- Lam, Tai-Pong; Chi, Iris; Piterman, Leon; Lam, Cindy and Lauder, Iam (1998). Community Attitudes Toward Living Arrangements Between the Elderly and Their Adult Children in Hong Kong. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 13: 215-22.
- Licciardello, Orazio; Di Marco, Graziella and Mauceri, Manuela (2014). Aging Between Experience and Attitudes: A Research With Italian and Spanish. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 127: 199 – 203.
- Macit, Mustafa (2014). Türkiye’de Toplumsal Değişim ve Aile “Tahta Çanaklar” Öyküsü Üzerinden Bir Değerlendirme. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1): 13-24.

- Maurits, Erica E.M; de Veer, Anke J.D; van der Hoek, Lucas and Francke, Anneke L. (2015). Autonomous Home-Care Nursing Staff are More Engaged in Their Work and Less Likely to Consider Leaving the Healthcare Sector. A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*.
- McCloskey, Rose; Donovan, Cindy; Stewart, Connie and Donovan, Alicia (2015). How Registered Nurses, Licensed Practical Nurses and Resident Aides Spend Time in Nursing Homes: An Observational Study. *International Journal of Nursing Studies*, 52:1475–1483.
- Miller, Nancy and Weinstein, Marcie (2007). Participation and Knowledge Related to a Nursing Home Admission Decision Among a Working Age Population. *Social Science & Medicine*, 64: 303–313.
- O'Neill, Barbara; Parkinson, Lyne; Dwyer, Trudy and Reid-Searl, Kerry (2015). Nursing Home Nurses' Perceptions of Emergency Transfers from Nursing Homes to Hospital: A Review of Qualitative Studies Using Systematic Methods. *Geriatric Nursing*, xx: 1-8.
- Orhan, Zerife; Gül, Mustafa; Aral, Murat; Özer, Ali ve Kayış, Arzu. (2012). Kahramanmaraş'ta Huzurevi ve Çocuk Yuvasında Kalan Bireylerde Pnömonik Taşıyıcılığı ve Penisiline Direnç. *ANKEM Dergisi*, 26(1): 10-15.
- Öz, Fatma ve Tambağ, Hatice (2010). Ailede İstismar Edilen Yaşlı Birey ve Huzurevi Yaşamı: Bir Olgu. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 53-57.
- Özmen, Şule Y. (2013). Türk Kültüründe Yaşlının Yeri ve Medyayla Yaşlılığın Değişen Konumu. *Milli Folklor*, 25(1)00: 110-119.
- Parlar, Serap, K; Karadağ, Gülenam; Koçak, Hatice Serap and Korhan, Esra Akın (2014). Investigation of the Old Age Perceptions with the Loneliness and Depression Levels of the Elderly Living at Home. *Turkish Journal of Geriatrics*, 17(1): 70-76.
- Roscoe, Lori A. and Hyer, Kathryn (2008). Quality of Life at the End of Life for Nursing Home Residents: Perceptions of Hospice and Nursing Home Staff Members. *Journal of Pain and Symptom Management*, 35(1): 1-9.
- Sayar, Filiz ve Cangöz, Banu (2013). Genç ve Yaşlı Bireylerin Duygusal Bellek İşlevleri Açısından Karşılaştırılması. *Turkish Journal of Geriatrics*, 16(2): 177-184.
- Schiamborg, Lawrence B; von Heydrich, Levente; Chee, Grace and Post, Lori A. (2015). Individual and Contextual Determinants of Resident-on-Resident Abuse in Nursing Homes: A Random Sample Telephone Survey of Adults With an Older Family Member in a Nursing Home. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61: 277–284.

- Softa, Havva Kaçan; Karaahmetoğlu, Gülşen Ulaş; Erdoğan, Orhan ve Yavuz, Semih (2015). Yaşlılarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Bazı Sorunların İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1: 12-21.
- Şahin, Melih ve Yalçın, Murat (2003). Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıklarının Karşılaştırması. *Geriatrı*, 6(1): 10-13.
- Uncu, Yeşim; Özçakır, Alis; Sadıkoğlu, Ganime; Alper, Züleyha; Özdemir Hakan ve Bilgel, Nazan (2002). Bursa Huzur Evi Yaşlılarının Sosyodemografik Özellikleri ve Sağlık Taraması Sonuçları. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(3): 65-69.
- Üstüner, Fadime, T; Saraç, Ayşe ve Yaşar, Gülsüm (2010). Huzurevinde Yaşayan Bireylerde Depresyon Düzeyi, Ölüm Kaygısı ve Günlük Yaşam İşlevlerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 13: 14-22.
- Yalçınkaya, Münevver A. ve Güven, Aytül (2001). Yaşlılık, Huzurevi, Depresyon ve Spor. *Ege Eğitim Dergisi*, 1(1): 92-101.
- Yıldırım, Serap; Özgür, Gönül ve Babacan Gümüş, Aysun (2007). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Öz Bakım Gücü ve Etkileyen Faktörler. *Ege Üniversitesi Hemsirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(2) : 93-103.
- Yıldız, Murat. (2012a). Bağlanma Kuramı Açısından Yaşlılık Dönemine Genel Bir Bakış. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Haziran. 36(1): 1-30.
- Yoon, Ju Young; Brown Roger L.; Bowers, Barbara; Sharkey, Siobhan S. and Horn, Susan D. (2015). The Effects of The Green House Nursing Home Model on ADL Function Trajectory: A Retrospective Longitudinal Study. *International Journal of Nursing Studies*, xxx: xxx-xxx.
- Zuniga, Franziska; Ausserhofer, Dietmar; Hamers, Jan P.H; Endberg, Sandra; Simon, Michael and Schwendimann, Rene (2015). The Relationship of Staffing and Work Environment With Implicit Rationing of Nursing Care in Swiss Nursing Homes – A Cross-Sectional Study. *International Journal of Nursing Studies*, 52: 1463–1474.

Diğer Yayınlar

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çankırı İl Müdürlüğü (2016). Kişisel Görüşme, Görüşme Tarihi: 24.05.2016.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kastamonu İl Müdürlüğü (2016). Kişisel Görüşme, Görüşme Tarihi: 24.05.2016.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Sinop İl Müdürlüğü (2016). Kişisel Görüşme, Görüşme Tarihi: 24.05.2016.

- Amerika Birleşik Devletleri Merkezi Haber Alma Teşkilatı (2015). <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-worldfactbook/rankorder/2102rank.html>, Erişim Tarihi: 23.08.2015.
- Atila, Sevim (2006). Toplumsal Değişmenin Aile ve Yaşlılar Üzerine Etkisi (İstanbul'daki Beş Huzurevinde İnceleme). Sakarya Üniversitesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Sakarya.
- Çankırı Valiliği (2016). Çankırı Merkezindeki İlk Yaşlı Yaşam Evi'nin Açılışı Sayın Valimiz Vahdettin Özcan Tarafından Gerçekleştirildi. <http://www.cankiri.gov.tr/cankiri-merkezindeki-ilk-yasli-yasam-evinin-acilisi-sayin-valimiz-vahdettin-ozcan-tarafindan-gerceklestirildi>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1963). Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1963-1967. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1968). İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1968-1972. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1972). Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı 1973-1977. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1979). Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı 1979-1983. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1984). Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1985-1989. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1989). Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı 1990-1994. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (1995). Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1996-2000. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (2000). Uzun Vadeli Strateji ve Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 2001-2005. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Devlet Planlama Teşkilatı (2006). Dokuzuncu Kalkınma Planı 2007-2013. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı, Ankara.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016a). Yaşlı Bakım Hizmetleri. <http://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/yasli-bakim-hizmetleri>. Erişim Tarihi: 10.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016b). Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkeleri. <http://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/birlesmis-milletler-yasli-ilkeleri>, Erişim Tarihi: 11.05.2016.

- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016c). Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamaları. <http://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/turkiye-de-sosyal-hizmet-uygulamaları>, Erişim Tarihi: 11.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016e). Gerçek Kişilere Ait Huzurevleri. <http://eyh.aile.gov.tr/kuruluslarimiz/kuruluslarimiz-yasli/diger-huzurevleri/gercek-kisilere-ait-huzurevleri>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016f). Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Huzurevleri. <http://eyh.aile.gov.tr/kuruluslarimiz/kuruluslarimiz-yasli/diger-huzurevleri/kamu-kurum-ve-kuruluslarina-ait-huzurevleri>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016g). Yerel Yönetimlere Ait Huzurevleri. <http://eyh.aile.gov.tr/kuruluslarimiz/kuruluslarimiz-yasli/diger-huzurevleri/yerel-yonetimlere-ait-huzurevleri>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016h). Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri. <http://eyh.aile.gov.tr/kuruluslarimiz/kuruluslarimiz-yasli/diger-huzurevleri/dernek-ve-vakiflara-ait-huzurevleri>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016ı). Azınlıklara Ait Huzurevleri. <http://eyh.aile.gov.tr/data/544f6aaf369dc328a057cffe/b60c979c5ea20f896e624834f83aa3f2.pdf>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2016i). <http://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/2012-yili-huzurevi-ucretlerine-iliskin-yeni-duyuru>. Erişim Tarihi: 11.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2014a). Yaşlılığa Genel Bakış. <http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8154/YasliIiga+Genel+Bakis>. Erişim Tarihi: 10.10.2014.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2014b). Genel Müdürlüğümüze Bağlı Huzurevleri. <http://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim-hizmetleri/genel-mudurlugumuze-bagli-huzurevleri>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2014c). Genel Müdürlüğümüze Bağlı Huzurevlerine / Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerine Giriş Koşulları, Başvuru Giriş Koşulları ve Başvuru. http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8158/Aile+Ve+Sosyal+Politikalar+Bakanligi+Ozurlu+Ve+Yasli+Hizmetleri+Genel+Mudurlugune+Bagli+Huzurevlerine_Yasli+Bakim+ve+Rehabilitasyon+Merkezlerine+Giris+Kosullari+ve+Basvuru. Erişim Tarihi: 10.10.2014.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013a). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı. Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü .
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013b). Türkiye’de Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Huzurevine Yerleşme Nedenleri ve Huzurevi Yaşamına İlişkin Algılarına Yönelik Bir Araştırma.
- Graham, Daniel W. (2016). Heraclitus (fl.c. 500 B.C.E.), in (eds. James Fieser and Bradley Dowden), *Internet Encyclopedia of Philosophy*. <http://www.iep.utm.edu/heraclit/>, Erişim Tarihi: 14.05.2016.

- Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği (2001). Resmi Gazete Tarihi: 21.02.2001 Resmi Gazete Sayısı: 24325.
- Japon Fact Sheet (2015). Health Care. http://web-japan.org/factsheet/en/pdf/e44_healthcare.pdf. Erişim Tarihi: 30.08.2015.
- Kalkınma Bakanlığı (2013). Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018. T.C. Kalkınma Bakanlığı, Ankara.
- Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik (1987). Resmi Gazete Tarihi: 05.04.1987 Resmi Gazete Sayısı: 19422.
- Kastamonu Özel Kış Gülü Bakım Merkezi (2016). Kişisel Görüşme, Görüşme Tarihi: 24.05.2016.
- Muğla Valiliği (2016). Yaşlı Yaşam Evi Açılmasına İlişkin Protokol İmzalandı, <http://www.mugla.gov.tr/yasli-yasam-evi-acilmasina-iliskin-protokol-imzalandi>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- OECD (2015). <http://www.oecdbetterlifeindex.org/topics/health/>, Erişim Tarihi: 23.08.2015.
- Özel Huzurevleri İle Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği (2008). <http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8177/5.41+Ozel+Huzurevleri+ile+Huzurevi+Yasli+Bakim+Merkezleri+Yonetmeli>. Erişim Tarihi: 10.10.2014.
- Population Reference Bureau (2015). 2015 World Population Data Sheet: With a Special Focus on Women's Empowerment. http://www.prb.org/pdf15/2015-world-population-data-sheet_eng.pdf. Erişim Tarihi: 31. 08. 2015.
- Seydikemer Kaymakamlığı (2016). Türkiye'nin 40. Yaşlı Yaşam Evi Seydikemer'de Hizmete Açıldı. <http://www.seydikemer.gov.tr/1001-kitap-projesi>. Erişim Tarihi: 13.05.2016.
- Şimşek, Adeviye (2006). Huzurevi Sakinlerinde Dini Yaşayış. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Adana.
- Taran, Cahit Sıtkı (1946). Otuz Beş Yaş Şiiri.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016a). Nüfus İstatistikleri. <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>. Erişim Tarihi: 12.05.2016.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016b). İllere ve Cinsiyete Göre Doğuşta Beklenen Yaşam Süreleri, 2013-2014. <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>. Erişim Tarihi: 12.05.2016.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016c). İllerde Yaşam Endeksi İl Sıralamaları ve Endeks Değerleri, 2015. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24561>. Erişim Tarihi: 08.06.2016.

- Türkiye İstatistik Kurumu (2016d). İllerin Aldığı, Verdiği Göç, Net Göç ve Net Göç Hızı, 1980-2015. http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do;jsessionid=gnT3XXHZHJ1TTdDTKnDnHyQGvRQKCR8WVS6nTTPYTdB6LZHpDTjb!-1132060195?alt_id=1067. Erişim Tarihi: 08.06.2016.
- World Health Organization (2004). Towards Age-friendly Primary Health Care. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. France. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241592184.pdf?ua=1>. Erişim Tarihi: 09.10.2014.
- World Health Organisation (2015). Ageing and Health. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/>. Erişim Tarihi: 14.05.2016.
- World Health Organisation (2016a). The Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health. <http://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>. Erişim Tarihi: 14.05.2016.
- World Health Organisation (2016b). Age Friendly World. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>. Erişim Tarihi: 11.05.2016.
- World Health Organisation (2016c). WHO Global Network of Age-friendly Cities and Communities. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2013/08/GNAFCC-Network-List-March-2015.pdf/>. Erişim Tarihi: 11.05.2016.
- Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım İle Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmelik (2008). Resmi Gazete, Sayı: 26960.

EKLER

EK1: Soru Formu

Konaklama Birimi Olarak Huzurevleri Algısı

Değerli katılımcı, bu çalışma ile konaklama birimi olarak huzurevleri algısı tespit edilmeye çalışılmaktadır. Bu ankette kişisel kimliğe ilişkin herhangi bir bilgi (Ad, Soyad, Telefon, E-posta, Adres, vb.) istenmemektedir. Katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim (Semra AKTAŞ POLAT).

1. Daha önce hiç huzurevinde bulundunuz mu?	Evet ()	Hayır ()
2. Huzurevinde yaşamayı düşünür müsünüz?	Evet ()	Hayır ()
3. Huzurevinde kalma düşüncenizde ücret önemli bir etken midir?	Evet ()	Hayır ()
Eğer 3. soruya yanıtınız evet ise 4. soruyu cevaplayınız. Eğer 3. soruya yanıtınız hayır ise 5. soruya geçiniz.		
4. Huzurevi ücreti ne kadar olursa kalmayı düşünürsünüz?		
5. Size göre huzurevleri için aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri doğrudur.	Evet	Hayır
Huzurevi insanlara terk edilmişliği hissettirir.		
Huzurevi insanların gelecek kaygılarını ortadan kaldırır.		
Huzurevi çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği bir yerdir.		
Huzurevi insanlara bir yuvaya kavuşma imkânı sağlar.		
Huzurevi insanların sorunlarına bir çözüm olabilir.		
Huzurevi yalnızlığın bir sonucudur.		
Huzurevi insanlara güven verir.		
Huzurevi kimseye yük olmamayı sağlar.		
Huzurevleri insanların yaşlıları ile birlikte olabilecekleri yerlerdir.		
Huzurevi insanlara yalnızlık duygusunu unutturur.		
Huzurevi yoksul yaşlıların kaldığı yerdir.		
Huzurevi kimsesiz yaşlıların kaldığı yerdir.		
6. Aşağıdakilerden hangisi ya da hangilerini hissederseniz huzurevine yerleşmeyi düşünürsünüz?	Evet	Hayır
Kendi kendime bakamadığımda.		
Sağlık sorunları yaşarsam.		
Geçim sıkıntısı yaşadığımda.		
Düzenli bir hayat için.		
Yakınlarıma yük olmamak için.		
Yalnızlık duygusundan kurtulmak için.		
İyi bir bakım almak için.		
Çevremde benimle vakit geçirecek kimse olmadığında.		
Geleceğimi güvence altına almak için.		
Stresten uzak kalmak için.		

7. Aşağıdaki kişilerden hangisi tavsiye ederse huzurevine gidersiniz?	Evet	Hayır
Eşim		
Çocuklarım		
Kardeşlerim		
Torunlarım		
Akrabalarım		
Komşularım		
Mahalle Muhtarı		
Cami İmamı		
Doktor		
Dost ve yakın arkadaşlarım		
8. Aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri size huzurevine gitmeyi düşündürür?	Evet	Hayır
Sağlıklı olur ve ailemle yaşarsam		
Sağlıklı olur ancak yalnız yaşarsam		
Sağlıklı olur, yalnız yaşar ve ailem tarafından sık sık ziyaret edilirim		
Ailemle yaşarsam ancak sağlığım yerinde olmazsa		
Hem yalnız yaşarsam hem de sağlığım yerinde olmazsa.		
Bir engelim olursa ve bana bakacak kimse olmazsa		
Maddi gücüm yerinde olursa.		
Maddi gücüm yerinde olmazsa.		
9. Sizce Yaşlılar Nasıl Mekanlarda Kalmalı	Evet	Hayır
Yaşlılar, kendileri için yapılmış (5000-10000 kişinin yaşadığı) kampüslere yerleştirilmeli.		
Yaşlılar, kendilerine uygun yapılmış site yerleşim yerlerindeki dairelere yerleştirilmeli.		
Yaşlılar, kendilerine uygun yapılmış apart dairelere yerleştirilmeli.		
Yaşlılar, 25-30 yaşlının yaşadığı huzurevlerine yerleştirilmeli.		
Yaşlılar, kendileri için yapılmış küçük dairelere yerleştirilmeli.		
Yaşlılar, kendileri için yapılmış müstakil evlere yerleştirilmeli		
Yaşlılar, yakınlarının olduğu semtlerdeki dairelere yerleştirilmeli.		
10. Yaşlı Bakımı İçin Aşağıdakilerden Hangisi veya Hangilerini Önerirsiniz?	Evet	Hayır
Yaşlılar ihtiyaç duydukları hizmetleri ailelerinin yanında almalılar.		
Yaşlılar ihtiyaç duydukları hizmetleri evlerinde bir bakıcı yardımıyla almalılar.		
Yalnız yaşayan yaşlıların evlerinde acil yardım butonları konulmalı.		
Yalnız yaşayan yaşlılara atanmış sağlık görevlileri olmalı.		
Yalnız yaşayan yaşlılara atanmış sağlık görevlileri tarafından, yaşlılar günlük kontrolden geçirilmeli.		

AŞAĞIDAKİ SORULARI YANITLAYINIZ

1. Cinsiyetiniz

- a) Kadın () b) Erkek ()

2. Medeni Durumunuz

- a) Evli () b) Bekâr () c) Boşanmış ()
d) Eşi Vefat Etmiş () e) Evli ama eşinden ayrı yaşıyor ()

3. Yaşınız

- a) 60-64 () b) 65-74 () c) 75-84 () d) 85 ve üzeri ()

4. Eğitim Durumunuz

- a) Okuryazar değil () b) Okur yazar () c) İlkokul ()
d) Ortaokul () e) Lise () f) Önlisans ()
g) Lisans () h) Yüksek Lisans () i) Doktora ()

5. Ortalama aylık geliriniz?

- a) 1100 ve altı () b) 1101-1500 () c) 1501-2500 ()
d) 2501-3500 () e) 3501-4500 () f) 4501 ve üzeri ()

6. Gelir Kaynağınız Aşağıdakilerden Hangisidir?

- a) Maaş () b) Toprak Geliri () c) Emlak Geliri () d) Kira Geliri ()
e) Yaşlı Aylığı () f) Dul ve Yetim Aylığı () h) Gelirim yok ()

7. Aylık Geliriniz İhtiyacınızı Karşılıyor mu?

- a) Evet () b) Hayır ()

8. Çocuğunuz Var mı? Varsa sayısını belirtiniz.

- a) Evet (.....) b) Hayır ()

9. Şu anda kiminle yaşıyorsunuz?

- a) Yalnız yaşıyorum () b) Eşim ve ben birlikte yaşıyoruz ()
c) Çocuklarımla Yaşıyorum () d) Eşim ve çocuklarımla yaşıyorum ()
e) Kardeşlerimle yaşıyorum f) Akrabalarımla Yaşıyorum ()
g) Annemle Yaşıyorum () h) Babamla Yaşıyorum ()
i) Torunlarımla Yaşıyorum ()

10. İkamet ettiğiniz konutun türü nedir?

- a) Daire () b) Müstakil Ev () c) Gecekondu ()
d) Köyevi () e) Baraka () f) Diğer (.....)

11. İkamet ettiğiniz konut kime ait?

- a) Kendime () b) Eşime () c) Kira ()
d) Çocuklarıma () e) Yakınlarıma () f) Diğer (.....)

12. Mesleğinizi belirtiniz?

13. Emekli iseniz e mekli olmadan önceki mesleğinizi belirtiniz?

14. Herhangi bir Sosyal Güvenlik Kurumuna Bağlı mısınız?

- a) Evet () b) Hayır ()

15. Bu çalışmaya nereden katılıyorsunuz?

- a) Çankırı () b) Sinop () c) Kastamonu ()

16. Ekleme istediğiniz duygu ve düşüncelerinizi bu alana yazabilirsiniz.

KATILIMINIZ VE BİLİME OLAN KATKILARINIZ İÇİN TEŞEKKÜRLER

ÖZGEÇMİŞ

2007 yılında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu Seyahat İşletmeciliği Bölümünü bitiren yazar, 2007-2009 tarihleri arasında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği A.B.D’da aldığı yüksek lisans eğitiminden sonra, 2009-2013 yılları arasında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Programı’nda doktora eğitimini tamamladı. 2009-2016 yılları arasında Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi’nde görev yapan yazar, Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi’nde görev yapmaktadır.