

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

**EMEKLİ EVİ HİZMET MODELİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE
YAŞLI BİREYLERİN SOSYAL KATILIMI:
İZMİT ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SİNEM GÜLENC

KOCAELİ, 2017

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

EMEKLİ EVİ HİZMET MODELİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE
YAŞLI BİREYLERİN SOSYAL KATILIMI:
İZMİT ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SİNEM GÜLEŇ

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Hakan ACAR

KOCAELİ, 2017

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

**EMEKLİ EVİ HİZMET MODELİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE
YAŞLI BİREYLERİN SOSYAL KATILIMI: İZMİT ÖRNEĞİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Tezi Hazırlayan: Sinem GÜLENC

Tezin Kabul Edildiği Enstitü Yönetim Kurulu Karar ve No: 25.01.2017/4


Jüri Başkanı: Doç. Dr. Ercüment ERBAY

(İmza) 

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Yüksel BAYKARA ACAR

(İmza) 

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Hakan ACAR

(İmza) 

İçindekiler

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR.....	IV
ÖZET.....	V
ABSTRACT.....	VII
TABLOLAR LİSTESİ.....	IX
ŞEKİLLER LİSTESİ	XI
BİRİNCİ BÖLÜM GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	1
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	2
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	3
1.4. ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI	3
1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	4
1.6. TANIMLAR.....	4
İKİNCİ BÖLÜM YAŞLILIK	5
2.1 YAŞLILIK KAVRAMI	5
2.2. DÜNYA'DA YAŞLILIK	7
2.3. TÜRKİYE'DE YAŞLILIK	10
2.4. YAŞLANMA BOYUTLARI	11
2.5. YAŞLANMA KURAMLARI	15
2.5.1. Demografik ve Ekonomik Kuramlar	15
2.5.2. Psikolojik, Sosyolojik ve Siyasal Kuramlar	16
2.6. YAŞLANMA MODELLERİ.....	19
2.6.1. Başarılı Yaşlanma Modelleri.....	20

2.6.1.1 Caron'ın Başarılı Yaşlanma Modeli.....	20
2.6.1.2. Kristjansson ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli.....	20
2.6.1.3. Von Faber ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli.....	21
2.6.1.4. Rowe ve Kahn Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	21
2.6.1.5. Pfeiffer Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli.....	22
2.6.1.6. Baltes ve Baltes Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli	22
2.7. AKTİF YAŞLANMA	22
2.7.1. Aktif Yaşlanma Kavramı.....	20
2.7.2. Aktif Yaşlanmanın İçeriği	20
2.7.2.1 Üretken Yaşlılıktan Aktif Yaşlılığa	24
2.7.2.2. Aktif Yaşlanmaya Rasyonel Yaklaşımlar.....	24
2.7.2.3. Aktif Yaşlanmanın Boyutları.....	25
2.7.2.4. Yaşlılık ve Üretkenlik.....	25
2.7.2.5. Aktif Yaşlanma Politika ve Programları.....	26
2.7.3. Aktif Yaşlanmanın Önemi	26
2.7.3.1. Sağlık ve Sosyal Bakım	26
2.7.3.2. Aktif Vatandaşlık.....	27
2.7.4. Aktif Yaşlanma Stratejileri	27
2.7.4.1. Bütün Yaşlar İçin Toplumsal Anlayış	27
2.7.4.2. Hayat Boyu Aktif Yaşlanma Yaklaşımı	27
2.7.5. Aktif Yaşlanmayı Belirleyici Faktörler	28
2.8. İZMİT İLÇESİ'NDEKİ SOSYAL KATILIM ve YAŞAM KALİTESİ.....	29

2.8.1. Sosyal Katılım.....	28
2.8.2. Yaşam Kalitesi.....	32
2.8.3. İzmit'te Kentsel Yaşam Kalitesi	36
2.8.3.1. İzmit İlçesi	36
2.8.3.2. Nüfus.....	37
2.8.3.3. Yaşlılara Yönelik Hizmet Sunan Kurum/Kuruluşlar.....	38
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	41
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	41
3.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ.....	41
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	42
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI.....	43
3.5. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ	44
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR VE YORUM.....	45
4.1. TANITICI BULGULAR.....	45
4.2. KATILIMCILARIN SOSYAL KATILIM SÜREÇLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR	59
4.3. KATILIMCILARIN EMEKLİ EVLERİNİ DEĞERLENDİRMELERİ İLE İLGİLİ BULGULAR	69
BEŞİNCİ BÖLÜM SONUÇ VE ÖNERİLER	74
5.1. SONUÇLAR	74
5.1.1. Emekli Evi Sakinlerinin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Sonuçlar	74
5.1.2. Katılımcıların Sosyal Katılım Süreçleri İle İlgili Sonuçlar	76
5.1.3. Katılımcıların Emekli Evini Değerlendirmelerine İlişkin Sonuçlar	77
5.2. ÖNERİLER	77

KAYNAKÇA.....	81
EKLER.....	90
EK 1 Görüşme Formu	90
EK 2 Katılımcı Onam Formu	98
ÖZGEÇMİŞ	99



TEŞEKKÜR

Uzun ve zorlu bir sürecin sonuna gelmiş olmanın mutluluğu yaşıyorum. O kadar uzun bir süreçti ki bu yolda bana eşlik eden pek çok kişi oldu. Ancak; en başından beri bu yolculukta yanımda olan, kaprislerime aldırış etmeyen ve bana olan güvenlerinden hiç vazgeçmeyen tüm özverileri ile bana destek olan canım babam Rauf GÜLENÇ ve annem Rabia GÜLENÇ'e, ders çalıştığım sırada kendisi için zor olsa da evde sessiz kalmaya çaba gösteren tatlı yeğenim Mina Naz GÖÇMEN'e ve gösterdikleri sabır için ailemin tüm üyelerine;

Zoru başarmamda değerli bilgilerini benimle paylaşan, bana yol gösteren, eleştirileri ile beni harekete geçiren çok kıymetli hocam tez danışmanım Prof. Dr. Hakan ACAR'a ve manevi desteğini her zaman hissettiğim Kocaeli Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Yüksel BAYKARA ACAR'a, görüşme formumun oluşturulması sırasında değerli zamanını ve bilgilerini benimle paylaşan Doç. Dr. Özlem ÖZKAN'a, tez çalışmam sırasında evini bana açan, beni motive eden, tezimin son aşamasında büyük katkı veren Arş. Gör. Ezgi YAMAN'a,;

Uygulamamı gerçekleştirdiğim mekanları İzmit ilçesine kazandıran İzmit Belediye Başkanı Dr. Nevzat DOĞAN'a, emekli evlerinde çalışanlara, emekli evi sakinlerine;

Benim hayatıma ve topluma bir nebze ışık olacağını umut ettiğim tezimin hazırlık, uygulama ve bitirme sürecinde benimle yol arkadaşlığı yapan ve çeşitli şekillerde bana destek olan;

Ahsen Gül EVER'e, Asuman SERT'e, Betül TAŞER ÖZCAN'a, Burcu ÖZTÜRK'e, Ebru TEMİZKAN'a, Elif ESEROĞLU'na, Enis BAŞARMAN'a, Enis GÖÇER'e, Muhammet Ali ALEMDAR'a, Nilgün YILMAZ EKİCİ'ye, Mert HACIOĞLU'na, Mutlu SERDAR'a, Okan DURAK'a, Sibel VAROL'a sonsuz teşekkür eder, sevgi ve saygılarımı sunarım.

ÖZET

Bu araştırmanın iki temel amacı vardır. Bunlardan ilki; yaşlı bireylerin sosyal yaşama katılım durumlarının belirlenmesi, ikincisi ise İzmit Belediyesi tarafından geliştirilen Emekli Evi Hizmet Modeli'nin değerlendirilmesidir.

Araştırmada gelişmiş güzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma verileri Mayıs – Temmuz 2016 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya 60 yaş ve üzeri yaşta 97 emekli evi sakini katılmıştır. Çalışma İzmit Belediyesine bağlı Cedit, Gündoğdu, Kadıköy, Kertil Tekke, Mehmet Ali Paşa, Plajyolu, Tepeköy, Tüysüzler, Yahya Kaptan, Yenimahalle ve Yuvam Akarca mahallelerinde bulunan toplam 11 emekli evinde yapılmıştır.

Emekli evi sakinlerine araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formu uygulanarak veriler elde edilmiştir. Veri istatistiksel olarak SPSS 23,0 programı yardımı ile değerlendirilmiş ve analiz edilmiştir.

Araştırma örnekleminin 68'i erkek, 29'u kadındır. Araştırmaya katılan emekli emekli sakinlerinin yaş ortalamaları 73'tür. Katılımcıların %79,4'ü evlidir, %73,2'si mülkiyeti kendilerine ait olan bir evde yaşamaktadır, %76,3'ü ise eşleri ile birlikte aynı evde yaşamaktadır.

Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun mahallelerinde emekli evinin açıldığı günden bu yana sıklıkla emekli evini ziyaret ettikleri belirlenmiştir. Emekli evi sakinlerinin büyük çoğunluğunun (%68,8) emekli evlerini sosyalleşmek amacı ile ziyaret ettikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%97,9) emekli evinde sunulan hizmetlerden memnun oldukları belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin sosyal yaşama katılım durumları değerlendirildiğinde; serbest zamanlarını en çok (%67) evde dinlenerek geçirdikleri, yarısına yakınının (%43,3) son bir ay içerisinde sinema/tiyatro, konser, müze ziyaretleri gibi kültürel faaliyetlere ilgilerini çekmediği için katılmadıkları belirlenmiştir. Emekli evi sakinlerinin yarısından çoğu (%55,7) İzmit İlçesinde kültürel aktivitelerin yeterli olduğunu ve bu aktivitelerden büyük çoğunluğunun (%79,4) faydalandığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılanların %70,1'i İzmit

ilçesinde sunulacak hizmetlerin İzmit Belediyesi tarafından sunulmasını beklemektedir. İzmit İlçesinde en çok talep edilen faaliyetler gezilerin yapılması (%32,9), ulaşım hizmetlerinin iyileştirilmesi (%11,8) ve konserlerin düzenlenmesidir (%7,1).

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin emekli evi hizmet modeline ilişkin değerlendirmeleri incelendiğinde; tamamına yakınının (%97,9) emekli evi faaliyetlerinden memnun olduğu ve büyük çoğunluğunun (%68,8) arkadaşları ile buluşmak (sosyalleşmek) amacı ile emekli evi hizmetinden yararlandığı saptanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğunun emekli evinde sunulan hizmetlerin tamamından faydalandığı, sunulan hizmetler arasında çay/kahve servisi (%99), eğitim hizmeti (%94,7) ve satranç (%92,7) en çok faydalanılan hizmet türleridir. Araştırmaya katılanların yarısından fazlası (%58,5) emekli evinde sunulan hizmetleri yeterli bulmaktadır.

Emekli evi sakinlerinin emekli evini ziyaret etmedikleri zamanlarda çoğunlukla evde dinlenerek vakit geçirdikleri (%64,9) saptanmıştır. Bu kapsamda İzmit Belediyesi tarafından 2011 yılından bu yana sunulan emekli evi hizmet modelinin yaşlı bireylerin sosyal hayata katılımları ve sosyalleşmelerinde önemli bir araç olduğu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Emekli evi, emekli evi sakini, sosyal katılım, yaşlı birey.

ABSTRACT

This study has two aims. The first aim is; determining the participation status of elderly individuals in social life, The second is to take evaluation of the Retirement House Service Model developed by İzmit Municipality.

Random sampling method was used in the research. Research data were collected between May and July 2016. 97 Retirement House Service residents who are under 60 years were participated in a research. This study was carried out in totally 11 retirement house services of İzmit Municipality which were Cedit, Gündoğdu, Kadıköy, Kertil Tekke, Mehmet Ali Paşa, Plajyolu, Tepeköy, Tüysüzler, Yahya Kaptan, Yenimahalle and Yuvam Akarca.

The interview form prepared by the researcher was applied to the residents of the Retirement House Service. Data were evaluated and analyzed statistically with the help of SPSS 23.0 program.

68 male, 29 female residents of the retirement house were participated in the research and the average age is 73. %79,4 participants are married, %73,2 participants live at their own houses which belong to them, %76,3 of participants live with their husbands/wives in the same house.

It has been determined that most of the participants (%68,8) in the research frequently visit the retirement home since the day the retirement house was opened, they are able to socialize in their retirement houses and satisfied with the services offered (%97,9) at the retirement home.

When the social lives of retirement houses members participated in the research analysed, it has been determined that they evaluate most of their free time by having a rest in their homes (%67), mostly half them don't participate to social activities (cinema, theatre...) in a month cause they don't like (%43,3). It has also been determined that above half of the members of retirement houses think that the activities are enough around İzmit (%55,7) and most of them benefit from the activities (%79,4). Most of the participants of this research (%70,1) require the

services around İzmit are sightseeing tours (%32,9), improving the transportation services (%11,8) and arranging concerts (%7,1).

When the research evaluation of the retirement house service model participating by the residents is examined; almost all (97.9%) were satisfied with their retirement house activities, and the majority (68.8%) were found to benefit from retirement home services in order to meet their friends (socialize). The vast majority of participants are benefited from the services offered in the retirement house ; the most benefited ones among the provided services are including Tea / coffee service (99%), education service (94,7%) and chess (92,7%). More than half of the reserarch participants (58.5%) find the services provided in retirement adequate enough.

In the study, it was determined that the residents of the retirement house spent their time resting at home (%64,9) when they did not come to the retirement house. In this context, it was revealed that the retirement house model is an important tool in the social participation and socialization of the elderly individuals. It is concluded that the Retirement House Project, which is based on neighborhoods in 11 different places since 2011 by İzmit Municipality, is a good model for encouraging and supporting the participation of elderly people in social life.

Key Words: Elderly People, Social Participant , Retirement House.

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Emekli Evinin Bulunduğu Mahalledeki Nüfus Dağılımı	38
Tablo 2: İzmit Belediyesine Bağlı Emekli Evlerinde Görüşme Yapılan Kişi Sayısı.	43
Tablo 3: Katılımcıların Emekli Evlerine Göre Dağılımı.....	45
Tablo 4: Araştırmaya Katılan Emekli Evi Üyelerinin Yaş Durumu	46
Tablo 5: Araştırmaya Katılanların Sosyo- Demografik Özellikleri.....	47
Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Sosyo- Ekonomik Özellikleri.....	48
Tablo 7: Araştırmaya Katılanların Aylık Zorunlu Harcamaları.....	49
Tablo 8: Gelir Kaynaklarına İlişkin Bilgiler	50
Tablo 9: Yaşam Alanı ve Sosyal Çevre İle İlgili Bilgiler	51
Tablo 10: Enstrüman Çalma Durumu	53
Tablo 11: Hekim Tarafından Tanısı Konulan Hastalığının Olması ve Hastalığın Türü	54
Tablo 12: Hekim Tanısı Olmaksızın Sağlık Sorununun Varlığı ve Hastalık Türü	55
Tablo 13: Katılımcıların Son 15 Gündeki Sağlık Durumu Algılarına Göre Dağılımı	56
Tablo 14: Fiziksel Engel Durumu	56
Tablo 15: Katılımcıların Yardımcı Araç Kullanımı Dağılımı.....	57
Tablo 16: Günlük Yaşam Aktivitelerini Yapabilme Durumu.....	57
Tablo 17: Katılımcıların En Önemli Gördükleri Sorunların Dağılımı.....	58
Tablo 18: Sivil Toplum Kuruluşlarına Üye Olma Durumu	59
Tablo 19: Kitle İletişim ve Sosyal Medya Araçlarını Kullanım Durumu	60
Tablo 20: Serbest Zamanlarda Yapılan Aktivitelerin Durumu	61
Tablo 21: Son Bir Ay İçerisinde İzmit İlçesinde Sunulan Aktivitelere Katılma Durumu	63
Tablo 22: Aktivitelere Katılmama Nedenleri	65

Tablo 23: Günlük Televizyon İzleme Süresi	66
Tablo 24: Katılımcıların Kültürel Aktivitelerle İlgili Görüşleri	66
Tablo 25: Katılımcıların İzmit İlçesinde Sunulmasını Bekledikleri Hizmetlerin Türü	67
Tablo 26: Boş Zamanlarını Nasıl Değerlendirdikleri.....	68
Tablo 27: Katılımcıların Emekli Evinden Haberdar Olma Şekilleri.....	69
Tablo 28: Emekli Evini Ziyaret Etme Süresi ve Sıklığı.....	70
Tablo 29: Emekli Evinden Memnun Olma Durumu.....	70
Tablo 30: Emekli Evini Ziyaret Etme Sebebi	71
Tablo 31: Emekli Evinde Sunulan Hizmetlerden Yararlanma Durumu	72
Tablo 32: Emekli Evlerinde Sunulması İstenen Hizmetler.....	72

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Aktif Yaşlanmayı Belirleyen Faktörler..... 28



BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problemi, amaçları ve önemi ortaya konulmuş, sayıtlara, sınırlılıklar ve tanımlara yer verilmiştir.

1.1.ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Yaşam kalitesinin artması ile birlikte ortalama yaşam beklentisi artmakta ve dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. “Sosyo-ekonomik yönden gelişmiş ülkelerdeki her yedi insandan biri 65 yaşın üzerinde iken, 2030 yılına gelindiğinde bu oran her dört kişiden biri olacaktır. 2000’ li yılların ilk yarısı sonunda 85 yaş üzerinde “yaşlı yaşlılar/ileri yaş” kategorisindekilerin sayısı; 65 yaşındaki “genç yaşlıların sayısından altı kat fazla olacaktır” (WHO, 2002). Türkiye’de de 65 yaş üstü kişilerin genel nüfusa oranı 1935 yılında %3,9, 1990 yılında % 4,3, 2011 yılında % 7,34’ e, 2013 yılında ise %7,7’ ye yükselmiş iken 2014 yılında %8’dir. Nüfus projeksiyonlarına göre; 2023 yılında %10,2’ yi, 2050 yılında ise %20,8’i ve 2075 yılında ise 27,7’yi bulması beklenmektedir (TÜİK, 2014).

Dünya nüfusunun yaşlanması ile değişen nüfus yapısı sonucunda toplumsal yaşamda yaşlı bireylere yönelik düzenlemelerin önemi artmış ve yeni ihtiyaç ve sorunlar ortaya çıkmıştır. Böylece mekânsal düzenlemelerden, serbest zaman faaliyetlerine, ulaşımdan, sağlık hizmetlerine kadar yaşamın her alanının yaşlı bireylerin biyo-psiko-sosyal özellikleri ve ihtiyaçları temelinde yeniden değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bu süreçteki tartışmalar sosyal katılım kavramını önemli hale getirmiştir. Sosyal yaşama katılımın sağlanması ile aktif yaşlanma hedefi somutlaşmış, hizmet ve modellerin artan yaşlı nüfusunun özellik ve ihtiyaçları gözetilerek yapılması gerekliliği ortaya çıkarmıştır. Dolayısıyla yaşlıların kent ortamında aktif bir birey olarak toplumsal yaşama dahil olmaları konusu giderek daha önemli bir politika

önceliği haline gelmektedir. Başka bir deyişle yaşlıların kent ortamlarında sosyal katılımlarının nasıl sağlanacağı konusu güncel olarak karşımızdadır.

Dünyada yaşlılara yönelik çeşitli hizmet modelleri geliştirilmiştir. Pek çok ülkede yaşlılara yönelik geliştirilen hizmetler; hospis bakımı, yaşlı bakım evleri, korunmalı meskenler, huzurevi, gündüz bakım merkezleri, evde bakım hizmeti, yaşlı kreşleri, yaşlı kulüpleri, yaşlı apartmanları, akut bakım hizmetleri, sub-akut bakım hizmetleri, dinlendirme bakımı, acil tıbbi yardım, hastane öncesi bakım, hafıza klinikleri ve geriatri gündüz hastanelerinde yaşlılara yönelik hizmetler şeklindedir (Acar ve ark., 2013).

Sosyal yaşama katılım araçları arasında yaşlı klüpleri sosyal katılımı destekleyen hizmet modellerinin başında gelmektedir. Türkiye’de bu modele en yakın hizmet modellerinden biri emekli evi hizmet modelidir. Ülkemizde emekli evi hizmet modelinin yaşlı bireylerin sosyal yaşama katılımına etkisini inceleyen hiçbir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla; ülkemizde bu konu ile ilgili bilimsel çalışmaların artırılmasına ihtiyaç vardır. Bu doğrultuda; yaşlı bireylerin sosyal katılım süreçlerine ilişkin durumlarını İzmit İlçesi örneğinde ortaya koymak, emekli evi hizmet modelini değerlendirmek ve bu konuda önemli bir bilgi boşluğuna katkıda bulunmak bu araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır.

1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın iki temel amacı vardır. Bunlardan ilki; İzmit Belediyesi emekli evi sakini yaşlı bireylerin sosyal yaşama katılım durumlarının belirlenmesi, ikincisi ise İzmit Belediyesi tarafından geliştirilen Emekli Evi Hizmet Modeli’ ne ilişkin değerlendirmelerin alınmasıdır.

Araştırmanın Alt Amaçları

- 1- İzmit Belediyesi emekli evlerinden yararlanan emekli evi sakinlerinin sosyal katılımları nasıldır?

- 2- Emekli evi sakinlerinin sosyal katılım olanaklarına ilişkin değerlendirmeleri nasıldır?
- 3- Sosyal katılım olanaklarının geliştirilmesi için beklenti ve önerileri nelerdir?
- 4- Yaşlı bireylerin Emekli Evi Hizmet Modeli'ne ilişkin değerlendirmeleri, beklentileri ve önerileri nasıldır?

1.3.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Artan yaşlı birey sayısı ve yaşlı nüfusta yer alan bireylerin ihtiyaçları ile birlikte yaşamın her döneminde sosyal katılımın bireylerin psiko-sosyal iyilik hali ve toplumsal bütünleşmede önemli bir araç olduğu belirgin olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun için yaşlı bireylere yönelik sosyal mekanlar oluşturmak, özellikle de onların ihtiyaç ve beklentilerine ilişkin faaliyetler düzenlemek oldukça önem taşımaktadır.

Yapılan literatür incelemesinde genel olarak, Türkiye'de sosyal katılım konusunda yapılmış olan çalışmaların sınırlı olduğu ve bu konudaki araştırmaların daha çok demokratik hayata katılım üzerinde gerçekleştirildiği görülmüştür. Türkiye'de, 60 yaş üstü yaşlı bireylerin sosyal katılımlarını belirleme ile ilgili lisansüstü tezler ile araştırma makalelerinin sayısı oldukça azdır. Bu nedenle; yapılan araştırma Türkiye'de 60 yaş üstü bireylerin sosyal hayata katılım düzeylerinin ortaya konması açısından önem taşımaktadır.

Bu araştırma yoluyla Türkiye'de, sosyal hizmette yaşlı refahı alanındaki uygulamalara doğrudan katkı sağlanacağı düşünülürken bilimsel bilgi ortaya konması amaçlanmaktadır. Çalışmadan elde edilen bilgilerin, yaşlı refahı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları ile diğer disiplinlerin meslek elemanlarına, sosyal katılım konusunda yaşlı refahı bağlamında katkı sağlayacağı gibi bu yönde yürütülecek disiplinler arası çalışmalara ışık tutması amaçlanmaktadır.

Bu araştırmanın amacı; İzmit ilçesi örneğinde yaşlı bireylerin sosyal katılıma ilişkin değerlendirmelerini, İzmit Belediyesi Emekli Evi hizmet modelini

değerlendirmeleri ve sosyal katılımın geliştirilmesi için önerilerinin tespiti amaçlanmaktadır.

1.4.ARAŞTIRMANIN SAYILTILARI

- 1- Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin, veri toplama araçlarına verdikleri yanıtların geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.
- 2- Araştırmada kullanılan görüşme formu, araştırmanın amaçlarına uygun verilerin toplanmasında aranan şartları içermektedir.
- 3- Araştırmanın örnekleme evreni temsil eder niteliktedir.

1.5.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Türkiye’de yaşlı bireylerin sosyal katılımı ile ilgili araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu durum, kavramların tanımlanması aşamasında güçlük yaşanmasına neden olmuştur.

1.6.TANIMLAR

Emekli Evi: İzmit Belediyesi tarafından yaklaşık beş yıldan bu yana emekli, babasından dolayı emekli, eşinden dolayı emekli olan bireylere boş zamanlarını en verimli şekilde değerlendirmelerine olanak tanıyan, üretkenliklerine destek olarak çeşitli sosyo-kültürel faaliyetlerde bulunmalarını sağlayan sosyal mekandır.

Emekli Evi Sakini: İzmit Belediyesine bağlı Emekli Evlerine üye olan bireylerdir.

Sosyal Katılım: Emekli evi sakinlerinin zamanları geçirdikleri faaliyet ve uğraşlarının tamamını ifade etmektedir.

BÖLÜM II

YAŞLILIK

2.1.YAŞLILIK KAVRAMI

Dünya nüfusunun yaşlanmaya başlaması ve ülkelerin yaşlılık konusu üzerinde politika ve programlar geliştirme uygulamaları pek çok farklı disiplinin gündemine yaşlılık konusunu alma gereksinimini doğurmuştur. Literatür incelendiğinde; yaşlılık kavramı ile ilgili farklı açılardan çeşitli tanımlamalar yapıldığı görülmüştür. Söz konusu çeşitlilik; birbirinden farklı disiplinlerin yaşlılık konusunu ele almış olmaları ve her disiplinin kendi bakış açısı ekseninde tanımlama yapmış olmasından kaynaklanmaktadır.

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

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

Yaşlı: Dünya Sağlık Örgütü yaşlanmayı kronolojik olarak ele almış ve 3 başlık altında toplamıştır.

- Orta yaşlılar: 45 – 59,
- Yaşlılar: 60 – 74,
- İleri yaşlılar: 75 ve üstü olarak belirtilmiştir.

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

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

Yaşlanma doğumdan ölüme değin bir büyüme ve gelişme sürecidir. Yaşlılık ise fizyolojik bir olgudur ve bu süreç içerisinde kendini gerçekleştirme ve olgunlaşmanın ardından özgün değişimlerin yaşandığı son aşamadır. Bireylerin, fiziksel ve psikolojik güçlerini yavaş yavaş kaybetmeleri hali olup, kronolojik olarak 65 yaşından itibaren başlamaktadır. Yaşlılıkta ortaya çıkan biyolojik, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik değişimlerin etkisi, bireysel tutum ve algılara göre farklılaşmaktadır. (Ersoy ve ark., 2005).

Yaşlanma doğumla başlayan ölümlerle sona eren bir süreç olarak görülebilir. Bu sürece katılım, çevre, hastalık, duygular gibi bazı faktörler etki eder. Yaşlılık yaşlanma sürecinin son halkasıdır (Arpacı, 2005).

Yaşlanma aniden başlamaz; tam tersine biriken ve ağırlaşan tarzda, tüm yaşam boyunca ortaya çıkan değişikliklerle kendini gösterir (Amuk, 2003).

Yaşlılık, toplumsal bir olgudur. Günümüzde, bir insanın yaşam süresinin geçmişe oranla çarpıcı bir biçimde uzaması ve uzayan bu yaşamı daha sağlıklı geçiriyor olması bu toplumsal olguyu daha da görünür kılmaktadır (Kalaycıoğlu, 2012).

Türkçemizde yaşlı kavramı yaşlı ilerlemiş, “ihtiyar” (Arapça) anlamında kullanılır. “Yaşlılık” ise, yaşlı olma durumu, “ihtiyarlık” olarak tanımlanır. Yaşlılık, her canlının geçirmek durumunda kaldığı bir dönemdir. Ölümden önceki son yaşam devresidir. Bazı kaynaklarda 60 yaş, bazı kaynaklarda ise 65 yaş yaşlılık başlangıcı kabul edilmektedir (Sevil, 2005).

Yaşlılık sözcüğü, yaşam süresinin geç dönemindeki gelişmenin devamını ve bireydeki değişimleri anlatır. Aynı zamanda, kültürel, çevresel ve ekonomik etmenlerin hazırladığı bir sonuçtur (Dölek, 2011).

Yaşlılık, zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama gücü ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalmasıdır” (Emiroğlu, 1995).

Turan (1984) ise yaşlılığı, “organizmanın dokusal ve fizyolojik çözülme biçimi olarak” tanımlamaktadır.

Yaşlı bireylerin ait oldukları toplum yapısını dikkate alarak yaşlılık, “toplumsal gelişmişliğe, kişinin sağlık durumuna, sosyal ve psikolojik durumuna bağlı bir “değişken” olarak, yaşanılan çağa ve bölgeye göre farklılaşan *subjektif* bir kavramdır (Tufan, 2002).

Yaşlılık tarihsel süreçlere göre çeşitlik gösteren ve kültürden kültüre değişen bir olgudur. Farklı toplumlarda yaşlılığa farklı anlamlar yüklenir (Kalaycıoğlu, 2005). Yaşlılık (elderly), tüm diğer yaşam evreleri gibi (yaşlılık dönemine girmezden önce ölüm olmaması durumunda), her bir birey için söz konusu olan ancak yine her bir birey için farklılık gösteren bir süreçtir (Dölek, 2011).

Modern tanıma göre yaşlılık, kişinin aktif çalışma dönemini tamamlayarak sosyal güvence sisteminin katkısıyla ya da biriktirimiyle yaşadığı döneme karşılık olarak kullanılmaktadır (Gökçe-Kutsal, 2000).

Yaşlılık, yaşam süresinde gelişme ve olgunlaşmayı takip eden, genetik yapı ve çevre arasındaki etkileşimin en üst düzeyde görüldüğü fizyolojik ve ruhsal değişimlerin ortaya çıkmasıdır (Pekcan, 2000).

Yaşlılık tanımları değerlendirildiğinde; “yaşlılık” kavramına ilişkin özellikler aşağıdaki şekilde sıralanmıştır. Bu sıralamaya göre yaşlılık;

- Pek çok değişkene bağlıdır,
- İşlevlerde azalmanın olmasıdır,
- Mikro düzeyde bireyin psikolojik durumu ile ilişkilidir,
- Mezzo düzeyde içinde bulunulan sosyal çevrenin algısı ile ilişkilidir,
- Makro düzeyde toplumdan topluma değişiklik göstermektedir,
- Her canlıda önlemez ve olağan bir süreçtir.

2.2.DÜNYA’DA YAŞLILIK

Antik Çağ’da her 100 insandan sadece biri 60 yaşına ulaşabilirken, 20. Yüzyılın başlarına kadar dünyanın hiçbir ülkesinde uzun bir yaşam için gereken ortamın bulunmadığı, Avrupa’da ortalama yaşam süresinin 50 yıl olduğu belirtilmektedir. Yarım yüzyıl önce insanların büyük çoğunluğu 50 yaşından önce

ölürken 2000 yılındaki doğumdaki ortalama yaşam beklentisi 70 yıla ulaşmıştır (Kalkınma Bakanlığı, 2014).

Günümüzde pek çok alanda (sosyal, ekonomik, tıbbi, teknolojik vb.) yaşanan gelişmeler sonucunda dünya nüfusu artmıştır. Yapılan araştırmalar söz konusu artışın devam edeceğini göstermektedir.

Dünyada en hızlı büyüyen yaşlı grubu, en yaşlı grubu olan 80 yaş üstüdür. 2000 yılında, "en yaşlı" yaşlı sayısı 70 milyondur. Bu sayının gelecek 50 yıl içinde 5 katından daha fazla artacağı beklenmektedir (Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012).

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

2010 yılında yayınlanan "Birleşmiş Milletler, Dünya Nüfus Beklentileri Raporu" na göre; dünyada insanların ortalama yaşam sürelerinin, 2010 yılında 69,31 yıl olduğu, 2050 yılında ise 75,59 yıla yükseleceği beklenmektedir. Dünyada 2010 yılında ortalama kaba doğum hızının binde 19,15 iken; 2050 yılında ise ortalamanın binde 14,24'e düşeceği beklenmektedir (Birleşmiş Milletler, 2010).

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun, 2012 yılında "21. Yüzyılda Yaşlanmak: Kutlama ve Meydan Okuma/Mücadele" konulu yayımladığı rapora göre dünyadaki yaşlı nüfusun kararlı bir şekilde arttığı belirtilmektedir. Raporda, "1950 yılında 60 yaş ve üzerinde 205 milyon kişi vardı. Bu sayı 2012 yılında 810 milyona yükseldi. En az 10 yıl içinde bu sayının 1 milyara çıkması, 2050'ye kadar ise 2 milyara çıkması öngörülüyor" denilmektedir. Bu tahmin daha önce açıklanan bilgileri de desteklemektedir.

Birleşmiş Milletler' in öngörüsüne göre 2050 yılında 100 yaş üzerindeki kişilerin sayısının da 3,2 milyona ulaşması beklenmektedir. BM Genel Sekreteri Ban Ki-Moon, "Yaşlanan nüfus, göz ardı edilemeyecek bir durumdadır. Yaşlılar, normal nüfusa göre daha hızlı artmaktadır." diyerek konunun önemine vurgu yapmaktadır.

Rapora göre yıllık olarak 58 milyon kişi 60 yaşına ulaşmaktadır. 15 ülkenin her birinde, 10 milyonun üzerinde yaşlı nüfus bulunduğu, bu ülkelerin yedisinin gelişmekte olan ülke olduğu belirtilmektedir (UNFPA,2012).

Dünya'daki yaşlı nüfusun şaşırtıcı bir şekilde arttığı görülmektedir. Geçen 10 yılda Dünya'da 60 yaş üzerindeki insanların sayısı 178 milyon artmıştır. Yalnızca Çin'de 2012 yılında yaşlı bireylerin sayısı 180 milyondur. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonunun yayınladığı bu son rapora göre; 2012 yılında dünya genelinde bölgeler göre ağırlıklı olarak yaşlı nüfus oranı % 0-9 ya da % 10-19 arasında değişmekte iken; 2050 yılında bu oranın bölgeler arası farklılıklar olsa da ağırlıklı olarak % 30'a kadar ulaşacağı görülmektedir.

Yarım yüzyıl önce insanların büyük çoğunluğu 50 yaşından önce ölürken 2000 yılındaki doğumdaki ortalama yaşam beklentisi 70 yıla ulaşmıştır. 2000 yılı verilerine göre dünyadaki 60 yaşın üzerindeki insan sayısı 600 milyondur. Bu sayı 2002 yılında 629 milyona yükselerek dünya nüfusunun %10'a yükselmiştir. Bu sayının 2025 yılında 1,2 milyara, 2050 yılına kadar 2 milyara ulaşması beklenmektedir.

21. yüzyılın ilk yarısında hızla yaşlanan nüfus, gelişmekte olan ülkelerde yaşlı kişilerin oranı 2050 yılında %8 den %19 a çıkması beklenmektedir. 2025 yılında gelişmiş ülkelerdeki nüfusun %82' sinin kentlerde yaşayacağını, gelişmekte olan ülkelerde ise kentlerde yaşaması tahmin edilen nüfus oranının %50 civarında olacağı beklenmektedir.

İstatistikler genel olarak dünya nüfusunun yaş ortalamasının giderek yükseldiğini, yani küresel anlamda nüfusun giderek yaşlandığını ortaya koymaktadır. 2013 yılında, dünya genelinde yaklaşık 850 milyon civarında olan 60 yaş üstü nüfusun, 2050'de 2 milyarın üzerine çıkacağı tahmin edilmektedir (DESA, 2013).

Dünya nüfusunun 2014 yılında %8,3'ünü yaşlı (65 +) nüfus oluşturmaktadır. Dünyada en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırası ile %29,5 ile Monako, %25,8 ile Japonya ve %21,1 ile Almanya'dır (TÜİK, 2014).

2015 yılı Küresel Yaş İzleme Endeksi raporuna göre; 2015 yılında dünyada 60 yaşında olan toplam kadın ve erkek sayısı 901 milyondur. Bu sayı 2030 yılında 1,4

milyar insana ulaşacaktır. Bu da dünya nüfusunun %16,5'ini ifade eder (Global Age Watch Index, 2015).

2.3. TÜRKİYE'DE YAŞLILIK

Türk Toplumunu, tarihi boyunca yaşlıların korunmasına önem veren bir toplum olmuştur. Türk kültüründe kökleşmiş olan sevgi ve merhamet duyguları yaşlı haklarını aile davranışının odak noktası haline getirmiştir.

Cumhuriyetin ilanından hemen sonra izlenen doğurganlığı teşvik edici politikalarından 30 yıl sonra vazgeçilmiştir ve sonuçta 1950'lerden bu yana doğurganlık hızlarında belirgin bir azalma olmuştur (DPT, 2007).

Bu düşüş özellikle 1970'li yıllarda ivme kazanmış ve yaklaşık 30 yıllık süreçte % 61'lik bir azalma gözlenmiştir.

Türkiye'de toplam doğurganlık hızı, 1950'lerde 6'dan fazla iken, Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA)-2013'ün sonuçları, toplam doğurganlık hızınının 2.1 seviyesine düştüğünü göstermektedir (HÜNEE, 2013).

Türkiye'de yaşlı nüfus oranı, ülke tarihinin en yüksek noktasına ulaşmış durumdadır (Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012).

Birleşmiş Milletler' in tanımına göre bir ülkedeki yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %8 ile %10 arasında olması o ülke nüfusunun "yaşlı", %10'un üzerinde olması ise "çok yaşlı" olduğu anlamına gelmektedir (TÜİK, 2014).

Türkiye'de; 65 yaş üstü kişilerin genel nüfusa oranı 1935 yılında %3,9, 1990 yılında % 4,3, 2011 yılında % 7,34' e, 2013 yılında ise %7,7' ye yükselmiş iken 2014 yılında %8'dir. Nüfus projeksiyonlarına göre; 2023 yılında %10,2' yi, 2050 yılında ise %20,8'i ve 2075 yılında ise 27,7'yi bulması beklenmektedir.

2012 yılında en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip olan ilk üç ülke sırasıyla; %24,4 ile Japonya, %21,1 ile Almanya ve %20,8 ile İtalya'dır. Türkiye bu sıralamada 91. sırada yer almaktadır (TÜİK, 2014).

2011 yılı itibari ile; 60 yaş üstü nüfusun %7,13'ü il-ilçe merkezlerinde, % 3,65'i ise belde ve köylerde, 65 yaş üstü nüfusun %4,71'i il-ilçe merkezlerinde, % 2,63'ü ise belde ve köylerde yaşamaktadır.

Yaşlı nüfus oranı, diğer yaş grupları ile karşılaştırıldığında; yaşlı nüfusun daha yüksek bir artışa sahip olduğu görülmektedir. 2014 yılında Türkiye'de toplam nüfus artış hızı %13,3 'iken yaşlı nüfus artış hızı %49,9'dur (TÜİK, 2014).

Türkiye nüfusu bugün genç olsa da giderek yaşlanmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2013 yılı verilerine göre 15-64 yaş grubunda bulunan çalışma çağındaki nüfus, toplam nüfusun %67,7'sini oluşturmaktadır. Toplam nüfusta yaşlıların oranı arttığı gibi, yaşam süresi beklentisi de yükselmektedir. 1960'larda kadınlar için 54 yıl, erkekler için 51 yıl olan yaşam süresi 2014 yılı itibari ile kadınlarda 79,3 yıl, erkeklerde 74,8 yıldır. Bu durum 2023'de kadınlarda 80,2 yıl, erkeklerde 75,8 yıl olarak öngörülmektedir (TÜİK, 2013).

2025 yılında 60 yaş üstü nüfusun genel nüfusa oranının %13'e (12,1 milyon) ulaşması beklenmektedir. Son göstergelere göre toplam nüfusun sadece %10,78'i 60 yaş ve üzerindedir. Azalan doğum ve ölüm oranları nedeniyle, bu oran yakın gelecekte dengelenecek, hatta yaşlı nüfus oranı 14 yaş nüfus oranının üzerine çıkacaktır. Nüfus artış hızının düşmesi, yaşam standardının iyileşmesi, genç ve orta yaş grubundaki nüfus sayısının azalmasına ve buna bağlı olarak orta yaş üstü ve yaşlı nüfus sayısının artmasına neden olmaktadır (Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012).

2.4.YAŞLANMANIN BOYUTLARI

Yaşlılık; yaşam sürecinin çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal ve zorunlu bir çağıdır. Yaşlılığın çok farklı çeşitli tanımları vardır. Yapılan tanımların tamamına yakınında "yaşlılık" kavramının tek boyutlu bir kavram olmadığı belirgin olarak ortaya çıkmaktadır.

Yaşlanma; bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerinin yaşla birlikte düzenli değişmesidir (Bayraktar, 2004).

Yaşlanma evrensel bir olgudur. Canlılar doğdukları andan itibaren her an yaşlanmaktadırlar (Bilir, 2002).

“Yaşlılık” ve “yaşlanma” kavramlarının özüne bakıldığında birbirlerinden farklı anlamları olduğu anlaşılmaktadır. Yaşlılık kavramı, hayatın içinde belli bir dönemi tanımlamak için kullanılırken; yaşlanma kavramı ise doğumla başlayan sürecin sonuna doğru gelindiğini ifade etmek üzere kullanılmaktadır. Bu bağlamda; yaşlılık ve yaşlanma dönemlerinin başlangıçlarının bir birlerinden farklı zamanlarda da olabileceği söylenebilir. Şöyle ki; literatürde yapılan yaşlanma tanımları değerlendirildiğinde yaşlanma sürecinin başlangıcı yaşlılık sürecinden daha önce başlayabilir. Dokusal ve fiziksel çözümler literatürde tanımlanan yaşlanma yaşı olan 60 ve 65 yaş döneminden önce başlayabilir.

Yaşlılık bir durumu, bir olguyu ve toplum içinde belirli bir yaştan üzerinde olanları tanımlarken, yaşlanma “yaş alma” anlamıyla doğuştan itibaren başlayan bir süreci ifade eder (Atilla, 2006).

Yaşlanma süreci, yaşam döngüleri içerisinde fizyolojik, ekonomik, psiko-sosyal vb. gibi farklı boyutlarda kendini göstermektedir.

Pekcan’ a göre (2000) yaşlanma beş boyutta ele alınmalıdır. Sözü edilen boyutlar; *biyolojik yaşlanma*; zamana bağlı olarak bireyin anatomi ve fizyolojisindeki değişimlerini, *ekonomik yaşlanma*; parasal koşullardaki değişikliklerin etkisiyle yaşlı kişinin yaşam tarzının değişmesini, *patolojik yaşlanma*; ya fakirliğe ya da alışkanlığa bağlı olarak ya da ömür boyu süren faktörler nedeniyle (beslenme, sağlık ve diş bakımı yetersizliği, orta zenginlikte ya da zenginlikte aşırı beslenme, hareket eksikliği) oluşan değişimleri, *psikolojik yaşlanma*; bireyin davranışsal uyum yeteneğindeki yaşa bağlı değişimlerini, *sosyal yaşlanma* ise; zaman akışı içinde edinilen sosyal davranış ve sosyal konumun ve bireyin sosyal rollerinin değişmesini ifade eder.

Hooyman ve Kiyak (1988)’in belirttiğine göre gerontologlar da yaşlılığı; kronolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutlarda ele alarak dört grupta incelemektedir.

Kronolojik Yaşlanma: Takvim yaşı olarak da bilinen bu kronolojik yaşlanma doğumdan itibaren başlayan zaman ile bahsi geçen zamana kadarki sayısal sürenin gün, hafta, ay, yıl olarak toplamını ifade eder. Gelişim; ilerleyici, sırasal ve kuşaklar boyunca aynı örüntüyü izleyen bir oluşumdur (Onur, 1997).

Biyolojik Yaşlanma: Yaşlanmaya bağlı olarak insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişikliklerdir (Sağlık Bakanlığı, 2000).

Psikolojik Yaşlanma: bireylerin yaşlılık döneminde geçirdikleri davranış, uyum ve mental fonksiyonlarındaki değişimlerini tanımlar. Bireyin fizyolojik yaşlanmasına bağlı olarak sosyal konumunun ve rollerinin değişmesi sonucu ortaya çıkan uyum bozukluğudur. Kişinin kendini yaşlı bulmasına bağlı olarak hayat görüşü ve yaşamının devam şeklinin değişmesidir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011).

Sosyal Yaşlanma: Kültürel duruma ve sosyal özelliklere göre toplumdan topluma değişen sosyal yaşlanma, zaman akışı içinde edinilen sosyal özellik, sosyal konumların ve sosyal yönlerin değişmesi olarak tanımlanır (Bakar, 2012).

Yaşlanma sürecinde rollerin değişimi yaşlılar üzerinde bir takım olumsuzluklar doğurabilir. Emekli olunca geliri azalan, fiziksel gücünü kaybeden yaşlılar aileden, arkadaş ortamından ve çevreden soyutlanabilirler. İletişimin bozulmaya başladığı bu dönem sosyolojik yaşlanmanın başlangıcı sayılabilir (Köknel, 1992).

Literatürde “yaşlılık” kavramı incelendiğinde; yaşlı bireyin toplumsal rollerinin değişmesi nedeni ile yaşlanma türlerinden daha çok “sosyal” ve “psikolojik” yaşlanmanın etki alanlarının içinde yer aldığı anlaşılmaktadır. Fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönleriyle değerlendirilen yaşlılık, şu şekilde sınıflandırılabilir (Uysal, 1993; Tümerdem, 2006; akt. Er, 2009).

1- Biyolojik Yaşlılık: Gelişim sürecinde vücudun yapısal ve işlevsel olarak değişimidir. Anne karnında başlayan bu değişim sürecinde en erken yaşlanan hücre gözümüzdeki lens hücreleridir. Yaşam biçimimiz hücrelerimizin yaşlanması üzerinde etkilidir.

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

3- Sosyolojik Yaşlılık: Kişinin toplumsal rol, statü ve beklentilerinin değişmesidir.

Yapılan sınıflandırmalar değerlendirildiğinde söz konusu süreçlerin başlangıç zamanlarına ilişkin kesin olarak bir şey söylenmek oldukça zordur. Biyolojik yaşlanma doğumdan sonra yaşam boyu sürerken, psikolojik yaşlanma tamamen bireyin kendi algısına ile alakalı olarak, sosyolojik yaşlanma da içinde bulunulan aile ve toplumun kendi dinamikleri ile ilintidir. Bu sebeplerle; sözü edilen her tip sınıflamanın başlangıcı için kesin bir ifade de bulunulamamaktadır.

Birleşmiş Milletler, 1982 yılında Viyana'da düzenlenen "Dünya Yaşlılık Asamblesi'nde" 60 yaş ve üzeri yaş grubunu yaşlı olarak kabul etmiş, yaşlanma sürecini kronolojik olarak üç döneme ayırmıştır;

- 45-59 yaş (Orta yaş)
- 60-74 yaş (Yaşlı)
- 75 yaş ve üzeri (İleri Yaş)

Bununla birlikte çoğu ülkede yaşlılıkla ilgili çalışmalar için 65 yaş ve üzeri yaş grubu "yaşlı" kabul edilmektedir (WHO,1982).

Yaşlılık dönemi bireyin üretimden çekildiği, rol- statü kayıpları yaşadığı, bağımlılığın ve kaza riskinin arttığı, fiziksel gücün azaldığı, yeti yitimlerinin arttığı, bedenin dış çevreye uyumunun ve stresörlere direncinin zayıfladığı, immün yetmezlik nedeniyle hastalıklara yatkın olduğu pek çok dejeneratif ve kronik hastalık yaşadığı, ilaç tüketiminin arttığı bir dönem olarak hem sağlık sistemini hem de sosyal, ekonomik sistemleri İlgilendiren çok sektörlü, çok disiplinli hizmeti gerektiren bir toplum sağlığı sorunudur (Terakye ve Güner, 1997).

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

2.5.YAŞLANMA KURAMLARI

Yaşlanma üzerine geliştirilen çeşitli kuramlar bulunmaktadır. Bu bölümde; yaşlılık döneminin demografik ve ekonomik değişmelerin anlaşılabilir olması için “demografik ve ekonomik” kuramlar ile yaşlılığın özellikleri ve yaşlılığa ilişkin sorunların anlaşılabilmesinde önemli rol alan kuramlardan “sosyal kuramlar” açıklanacaktır.

2.5.1. Demografik ve Ekonomik Kuramlar

Yakınsama kuramı: Sanayileşme ve kentleşmenin arttığı toplumlarda hanehalkı büyüklüğü azalarak geniş aile yapıları çekirdek aileye dönüşmektedir (Goode, 1963). Bu yaklaşıma göre bugünün gelişmiş toplumlarının aile yapısında gözlenen değişim, gelişmekte olan ülkeler için de geçerli olacaktır. Modernleşme sürecinde sadece aile yapıları değil, aynı zamanda aile içi ilişkiler de etkilenecektir. Bu süreçte aile yapısının çekirdekleşmesi ve bireyselleşmenin artmasının bir sonucu olarak aile içindeki yaşlıların aile dışı kurumsal yapıların korumasına bırakılması süreci hızlanacak ve yaşlıların aile içindeki konumu ve işlevi hızla değişecektir. Yani, geleneksel olarak yaşlıların bakımı ve korunması konusunda tampon kurum niteliğinde olan aile giderek bu özelliğinden uzaklaşacaktır (Kalaycıoğlu ve ark., 2003).

Yakınsama kuramına göre özetle; modernleşen dünyada aile tipinin geniş aileden çekirdek aile şeklini alması, hane içinde sağlanan bakım hizmetlerinin hane dışı özel ya da kamu sektörü tarafından sağlanması gerekliliği doğuracaktır.

Yaşam döngüsü kuramı: Modigliani tarafından ortaya konulan *yaşam döngüsü kuramı* demografik dönüşüm ile ekonomik dönüşümü ilişkilendirmeye olanak tanımaktadır. Bu teoriye göre bir toplumun nüfus yapısı sadece tasarruf oranları üzerinde değil üretim ve tüketim kalıpları üzerinde de büyük bir etkiye sahiptir (HÜNEE, 2013). Yaşam döngüsü kuramına göre kişiler yaşamlarına net tüketici olarak başlayıp net üretici olarak geçirdikleri bir dönemden sonra yeniden net tüketici oldukları bir döneme girerler (Abduşoğlu, 2012). Bu nedenle, insanların net tüketici oldukları yaşlılık döneminde yani negatif tasarruf döneminde yüksek bir yaşam kalitesine sahip olmaları için net üretim dönemi olan çalışma çağında *birikim* ve *tasarruf* yapmış olmaları gerekmektedir (Perkins ve ark., 2001).

Varlık akışı kuramı: Bu kuram, kaynak akışına odaklanır ve doğurganlık ile ilgili kararların hangi temele dayandırıldığını ortaya koymayı amaçlar.

Varlık akışı kuramına göre; toplumlar arası doğurganlık seviyesindeki farklılıklar aile içindeki varlık akışı kurgusuna göre şekillenmektedir. Şöyle ki; gelişmemiş toplumlarda kurumsallaşmış bir sosyal güvenlik şemsiyesi bulunmadığı için çocuk ekonomik bir değer olarak görülmekte ve varlık akışının yönü gençten yaşlı bireye doğru olmaktadır. Modern toplumlarda ise; gelişmiş sosyal devlet anlayışı ile her bireyi kapsayan bir sosyal güvenlik koruması olduğu için yaşlılık döneminde çocuğun güvence olarak görülme bakış akışından uzaklaşmakta ve aile içinde duygusal bağların ön planda tutulmasına olanak bulunmaktadır. Bu sebeple modern toplumlarda varlık akışının yönü anne-babadan çocuğa doğrudur. Söz konusu durumlar toplumlar arası doğurganlık seviyesinde farklılık yaratmaktadır.

Caldwell (1976) tarafından ortaya atılan *varlık akışı kuramı*, kuşaklar arası etkileşimlerin kaynakların akış yönünü belirlediğini vurgulamaktadır. Bu kuramda *varlık* kavramı, *gelir* kavramından farklı olarak bir kişinin başkasına sağladığı *para, mal, hizmet ve güvence* anlamında kullanılmaktadır.

2.5.2. Psikolojik, Sosyolojik ve Siyasal Kuramlar

Yaşlılık sürecini psikolojik, sosyolojik ve siyasal açıdan ele alan kuramların en önemlileri ise:

Yaşamdan kopma (disengagement) kuramı: Bu kurama göre yaşlılık fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan bir gerileme dönemi olarak değerlendirilir ve odağına yaşlı bireyin toplumsal rollerinden geri çekilmesini alır.

Yaşlılığa uyum yapmış kişi toplumsal ve psikolojik bağlarının giderek azalmasını zihinsel olarak kolay kabul eder, toplumsal ve bireysel bakımdan ortaya çıkan değişimlere tepki göstermeden uyum sağlar. Bu kurama göre yaşlı birey sosyal olarak toplumdan uzaklaştığı ölçüde kendisini mutlu ve huzurlu hissetmektedir (Biçer, 2002).

Yaşamdan kopma kuramı; yaşlanan bireyin toplumdan kendisini soyutlamasının hayatının bu dönemi içinde olağan ve önlenemez bir süreç olarak kabul eder. Fakat söz konusu soyutlanma yaşlı bireylerin karşılaştıkları yeni

durumlarına sosyal destek sistemleri aracılığı ile uyum sağlama sürecinin başlaması ile azabilmektedir.

İlişki kesme kuramı –yaşlılık alanında ilk spesifik ve formel kuramdır- yaşlanan bireylerin ve toplumların karşılıklı olarak birbirleri ile ilişki kesme sürecine girdikleri varsayımı üzerine yapılandırılmıştır. Bu varsayım doğrultusunda yaşlının kendisini toplumdan geri çektiği ölçüde mutlu olduğu iddia edilmektedir (Morgan ve Kunkel, 1998).

Aktivite kuramı: Aktivite kuramı, toplumla ilgisini kesmeyen, yaşlıların sağlık ve moral durumu ile yaşam kalitesinin diğer yaşlılardan daha yüksek olduğunu ileri sürmektedir (Güleç ve Köroğlu, 1997).

Aktivite kuramı çoğu yaşlı insanın yaşamının önceki dönemlerinde oluşan rolleri ve yaşam faaliyetlerini sürdürdüğünü benimser ve bunun nedeni olarak da yaşlıların önceki dönemlerdeki ihtiyaçlara ve değerlere sahip olmaya devam etmesini gösterir (Baran, 2004).

Bu kurama göre toplum içindeki bireyin çevresiyle kurduğu sosyal ilişkiler ne ölçüde fazla ise, kişinin alacağı tatmin de aynı ölçüde yüksek olacaktır. Bu varsayımına göre bireylerin gerek kişilerle gerekse kurumlar ve örgütlerle kurduğu çok yönlü iletişim ve kişinin toplumsal rolleri, yaşa bağlı olarak azalacaktır, bu durumla karşılaşan (emeklilik, aktif yaşamdan ayrılma v.b.) birey değişik ilişkilerle iletişimini ve sosyal rollerini koruyabildiği takdirde başarılı bir yaşlanmayı gerçekleştirmiş olacaktır (Çetin, 2008; Sökmen, 2008; Şanlı, 2012).

Kuram; yaşamdan kopmanın normal ve doğal bir davranış olmamakla beraber iyi ve başarılı bir yaşlanma süreci için gereken şeyin, yaşlıların tam anlamıyla yaşama katılmaları olduğunu açıklar. Eğer katılmıyorlarsa, buna neden olan faktörler bulunmalı ve yaşlıların yaşam kalitesinin yükseltilmesi için çalışılmalıdır. Ancak kuramın üzerinde durduğu başarılı yaşlılık vurgulaması da, yaşlılığın doğasını bugün mevcut olduğu haliyle kabul ederek analiz etmek yerine onu eleştirel bir tarzda yeniden oluşturmaya çalışmaktadır (Kalaycıoğlu, 2005).

Aktivite kuramına göre her insan yaşlılığında kendisine yeni etkinlik alanları yaratmalı, devamlı uğraş içinde olmalı ve şahsına hala ihtiyaç bulunduğu hissini yaşamalı ve bu duygunun ayakta kalmasını sağlamalıdır (Tufan, 2001).

Sürekli kuramı: Bu teori, hayatı devamlı bir süreç olarak görmektedir. Bu süreçte hayatın her aşaması insanı bir sonraki aşamaya hazırlamaktadır. Buna göre hayat bir dizi bağdan oluşur. Hayatın değişik dönemlerinde iş, aile bağı gibi değişik bağlar kurmak önemlidir. Yaşlanmayla baş etmek aynı zamanda bir yönetim sürecidir. Bu süreç içinde bireyler değişiklikleri olumlu ve güçlü olarak idare etmek durumundadırlar (Emiroğlu, 1995).

İçsel ve dışsal yapıların korunarak sürdürülmesi üzerinde durur. İçsel yapıları sabır, duygu, tecrübe, seçimler, eğilimler ve becerilerden oluşan ve hatırdaki kalan psikolojik bir içsel durum olarak, dışsal yapıları ise kişinin geçmişte kazandığı becerilerin yanı sıra etkinlikleriyle ve farklı rollere ilişkin performansı ile bağlantılı olarak tanımlar (Abduşoğlu, 2012).

Sosyal yapılandırıcılık: Yaşlanmaya ilişkin toplumsal gerçeklerin ve yaşlılıkla ilgili kavramlaştırmaların sosyal olarak inşa edildiği düşüncesine dayanır. Yaşlılıktaki bireysel süreçlerin sosyal tanımlarını ve sosyal yapılar tarafından etkilenişini anlamaya çalışırlar (Canatan, 2008).

Sosyal yaşama ilişkin pek çok olgunun verili bir özü olmadığını, toplum tarafından kurgulandığını belirtir. İnsanın deneyimleri, içinde bulunduğu sosyo-kültürel yapı çerçevesinde anlam kazanır (Abduşoğlu, 2012).

Söylem analizi: Toplum yaşlıya hürmet ettiği kadar tahammülsüzlük de gösterir. Yaşlının bizzat kendisinin toplumda var olan yaşlılık söylemini ne oranda içselleştirdiği ve yaşam pratikleriyle ne oranda yeniden ürettiği önemli bir sorudur (Abduşoğlu, 2012).

Literatürde açıklanan yaşlılık ile ilgili kuramları ele aldığımızda; bireylerin yaşlılığı ve yaşlılık sürecinde sosyal çevrelerine nasıl uyum sağladıklarını açıklayan kuramlar “mikro içerikli yaşlılık kuramı” olarak tanımlanırken; bütün olarak toplumla ve içinde yaşanılan toplumda yer alan sosyal kurumların/sosyal yapıların yaşlılık sürecine etkilerinin nasıl olduğunu açıklayan kuramlar ise “makro içerikli yaşlılık kuramı” olarak tanımlanmaktadır. İlkinde; yaşlılık sürecine uyumun birey açısından etkilerini psikolojik süreçler ile ele alırken, ikinci tür içerikte yaşlılığın işlevleri ve toplumda var olan tüm mekanizmalara adaptasyon sürecinde yaşanabilecek sorunlar odak olarak incelenmiştir.

Tüm bahsi geçen kuramlar değerlendirildiğinde; bazı kuramların makro içerik ve mikro içerik arasında bağ kurma niteliğinde olduğu anlaşılmaktadır. İncelendiğinde bu duruma en iyi örnek ilişki kesme kuramıdır. Mikro içerikli kuramlara ise en iyi örneğin aktivite kuramı olduğu aşikardır.

Dölek'e göre (2012) aktivite ve ilişki kesme kuramları yaşlı bireyi; tek tip, yaşlının içinde yaşadığı çevreden bağımsız tutan ve yaşlılık sürecinin doğal döngüsü dışında bırakan yaklaşımları nedeniyle genelci sosyal hizmet bakış açısıyla birebir örtüşmemektedir.

2.6.YAŞLANMA MODELLERİ

Yaşlı nüfustaki artış; yaşlılığa olan ilginin artması, yaşlılığa ilişkin kuramların zenginleşmesine ve başarılı yaşlanma kavramının tartışılmasına da büyük ölçüde katkıda bulunmuştur. Yaşlılık bilimi ile ilgilenen araştırmacılar normal yaşlanmayı "olağan" ve "başarılı" olmak üzere ayırtmışlardır. Bu ayrıma göre, patolojik olmayan, yaşa bağlı değişiklikleri gösteren kişiler "olağan" yaşlı, kendi yaş grubuna göre ortalama olarak çok az veya hemen hemen hiç işlev kaybı göstermeyen kişiler "başarılı" yaşlılar olarak tanımlanmaktadır (Bayraktar, 2004).

Başarılı yaşlanma, bireyin kendini yaşlılığa hazırlama sürecinde sosyal çevresini ve ilişkilerini canlı tutmak, sağlık sorunlarını en aza indirmek için koruyucu önlemler almak, bellek ve fiziksel işlevlerini geliştirici çabalar içinde olmak ve yaşama pozitif bakmayı becerebilmek anlamına gelmektedir (Görgün – Baran, 2007).

Başarılı yaşlanma, yaşlanma sürecinin oluşumu ve gelişimini açıklamaya yönelik bütüncül bir bakış açısı sunmakta, içinde farklı perspektif ve modelleri barındırmaktadır (Danış, 2009).

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

2.6.1. Başarılı Yaşlanma Modelleri

Literatür incelendiğinde başarılı yaşlanma konusunda; Caron, Kristjansson ve Diğerleri, Von Faber ve Diğerleri, Pfeiffer, Rowe ve Khan ile Baltes ve Baltes modelleri olmak üzere altı model karşımıza çıkmaktadır.

2.6.1.1. Caron'ın Başarılı Yaşlanma Modeli:

Bu modelde başarılı yaşlanma, bireysel iyilik hali ile toplumsal iyilik hali olmak üzere iki kategoride ele alınmıştır. Toplumsal iyilik hali, fiziksel ve sosyal çevre olmak üzere iki perspektiften ele alınır. Bunlar ise kaynağını toplumdan alır ve birbirleri ile etkileşim halindedir. Fiziksel ve sosyal çevre; sağlık ve eğitim hizmetlerine ilişkin unsurlar ile sosyal hizmetler, kültürel değerler, iletişim ve etkileşim ağını kapsar. Böylece toplumun kaynaklarının işlevsel olması toplumsal iyilik halini ortaya çıkarır. Bireysel iyilik hali ise fiziksel ve sosyal açıdan olmak üzere iki açıdan değerlendirilmektedir. Bireysel kaynaktan beslenen fiziksel- sosyal iyilik hali, bulunulan ortamın yaşam koşullarına uyum gösterme ve çevreden uyarılma davranışlarını kapsarken, aynı zamanda statü ve roller ile sosyal ilişkilerdeki takdir ve sevgi unsurlarına ilişkin maddi olmayan araçları da içerir (Caron, 2005).

Söz konusu modele göre; başarılı yaşlanmanın temel araçları bireysel ve toplumsal iyilik halinin toplamıdır. Başka bir deyişle; yaşlı bireyin bireysel iyilik hali toplumun yaşlı birey için sundukları ile ilişkilidir.

2.6.1.2. Kristjansson ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Bu modelde bireyin çevresini kuşatan ve birinci derecede etkili olan aile, arkadaş ve komşuluk gibi sosyal çevre ilişkileri önemli rol oynamaktadır. Modelin ikinci aşamasında yaşlının diğer topluluklar ya da gruplarla olan ilişkisi ele alınmaktadır. Modelin üçüncü adımında sistemin yaşlı birey için geliştirdiği kamu

politikaları yer alır ve bu politikalar yaşlı bireyin yaşamını güvence altına almak için geliştirilir. Dolayısı ile bu modelde dört değişken karşımıza çıkar. Bunlar birey, aile ve akrabalık sistemi, sosyal organizasyonlar ve ilgili kamu politikalarını uygulayacak olan kurum ve kuruluşlardır. Model hem bireysel hem de toplumsal değişkenleri içeren psiko-sosyal bir modeldir (Görgün-Baran, 2007).

2.6.1.3. Von Faber ve Diğerleri Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Von Faber ve diğerleri tarafından geliştirilen modelde, başarılı yaşlanmanın değişkenlerinin mikro bazda bireysel ve makro bazda toplumsal olarak gruplandırıldığı ve bireysel iyilik halinin toplumsal kaynaklarla birleştirilmeye çalışıldığı görülmektedir. Bu modelde başarılı yaşlanmanın hem bireyin hem de toplumun birlikte yapacağı çabalarla gerçekleştirilebileceği belirtilmektedir. Bu nedenle bireyin yaşlılık sürecine girmeden bilinçli hareket etmesi gerekir. Bu bireyin yaşının ilerleyen dönemlerinde yaşamını daha az sorunsuz geçirebilmesine istekli olması anlamına gelir. Kısaca bireyin bu isteği ile toplumun sunduğu olanakları iyi kullanması gerekir. İyi bir eğitim ve çevre koşulları bu isteğin pekişmesini sağlar. (Von Faber ve ark., 2001; Akt. Şanlı, 2012).

2.6.1.4. Rowe ve Kahn Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Rowe ve Kahn'a (1997) göre, başarılı yaşlanma, "hastalığın yokluğu" ve "işlevsel kapasitenin sürdürülmesinden farklı ve daha kapsamlı bir yapıyı ifade etmektedir. Başarılı yaşlanmanın bu iki bileşeni de kuşkusuz önemlidir, ancak üçüncü bileşen olan "yaşamla aktif etkileşim içerisinde olma" ile bütünleşmeleri, gerçek anlamda başarılı yaşlanma kavramsallaştırmasını temsil etmektedir.

Rowe ve Khan modeli değerlendirildiğinde; bileşenler arasında bir aşamalandırma yapıldığı anlaşılmaktadır. Üzerinde durulan en önemli aşama "yaşamla aktif etkileşim içerisinde olma" aşamasıdır. Bu aşamada; bireyin çevresinde yer alan tüm sistemlerle karşılıklı etkileşimde olması üzerinde durulmaktadır.

2.6.1.5. Pfeiffer Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Pfeiffer' a göre yaşlanma ile birlikte yetenek ve uğraşlarda gerileme olmakta ve bu sürece adaptasyon sağlamak için yeni roller üstlenilmelidir (Ayan ve Özben, 2004).

Bu modele göre; başarılı yaşlanma, yaşlanma ile birlikte beklenen fiziksel, bilişsel ve sosyal düşüş sürecinde, meydana gelen tüm değişimlere uyum sağlama, sıkıntı ve engelleri en aza indirmeye, bilişsel, fizyolojik ve psiko-sosyal kayıplara rağmen bireyin fiziksel ve psiko-sosyal gereksinimlerini karşılayabilmesi biçiminde açıklanmaktadır (Hansson ve Carpenter, 1994).

2.6.1.6. Baltes ve Baltes Tarafından Geliştirilen Başarılı Yaşlanma Modeli

Baltes ve Baltes yaşlanma ile birlikte görülen biyolojik değişimlerin fiziksel, psikolojik ve sosyal fonksiyonlarda değişime yol açtığını kabul etmektedir. Yaş, öğrenim durumu, karar alma süreçlerine katılım, başarılı yaşlanma süreçlerinin belirleyicilerindedir. Bu yaklaşım, yaşlılıkta olumlu gelişimsel değişim için yaşlı bireyin var olan potansiyeli üzerinde durur.

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

2.7. AKTİF YAŞLANMA

Bu bölümde; aktif yaşlanma kavramı, aktif yaşlanmanın içeriği, aktif yaşlanmanın önemi, aktif yaşlanma stratejileri, aktif yaşlanmayı belirleyici faktörler yer almaktadır.

2.7.1. Aktif Yaşlanma Kavramı

Literatürde olumlu yaşlanma sürecini anlatmak için ; "doğru yaşlanma" (affirmative aging), "olumlu yaşlanma" (positive aging), "başarılı yaşlanma" (successful aging), "verimli yaşlanma" (productive aging), "sağlıklı yaşlanma" (healthy aging), "yaratıcı yaşlanma" (creative aging), "becerikli yaşlanma" (resourceful aging), "iyi yaşlanma" (aging well), "aktif yaşlanma" (active aging) gibi kavramların türetildiği görülmektedir (Swindle, 2009).

İlk kez XX. yüzyılın son çeyreğinde dünya gündemine sunulan aktif yaşlanma kavramı, yaşlılıkta yaşam kalitesinin değerini artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik olanaklarını en iyi şekilde kullanmayı temel almaktadır. (Anonymous, 2002).

Aktif yaşlanma kavramı; her yaşlı bireyin toplum içinde aktif olma hakkına sahip olduğunu vurgulayarak yaşlılığı bir süreç olarak ele almaktadır. Bu süreçte de; yaşlı bireyin günlük hayata sağlıklı ve güvenli bir şekilde katılımlarını esas alınmaktadır.

Aktif yaşlanmada temel koşullar, farklı etkenlerle birlikte kişisel, ailevi ya da ulusal belirleyicilere bağlı olarak oluşmaktadır. Bu belirleyiciler, her ne kadar yalnızca yaşlıların sağlık ve yaşam kalitesine vurgu yapsa da herkesin potansiyel yaşlı ve engelli adayı olduğu düşünüldüğünde aslında her yaştaki insanın sağlığı için gerekli olan belirleyicileri içermektedir. Belirleyicilerden biri ya da birkaçının zaman zaman gerçekleşse de süreci doğrudan etkilediğini ifade etmek her zaman mümkün değildir. Bu nedenle süreç, kimi zaman belirleyiciler arasındaki karşılıklı etkileşimlerden, kimi zaman da belirleyicilerin farklı etkenlerle olan etkileşimiyle boyut kazanmaktadır. Aktif yaşlanma sürecini etkileyen tüm bu faktörler yaşam içine yerleştirilip onun vazgeçilmez bir parçası olmaya başladıkça yapılaşmış çevre herkesin eşit koşullarda ulaşabildiği ve katılım sağlayacağı bir yaşam alanına dönüşmektedir (Tatal ve Üstün, 2009).

2.7.2. Aktif Yaşlanmanın İçeriği

Üretken yaşlılıktan aktif yaşlanma kavramına geçiş süreci, aktif yaşlanmaya ilişkin rasyonel yaklaşımlar, aktif yaşlanmanın boyutları, yaşlılık ve üretkenlik

arasındaki ilişki, aktif yaşlanma politikaları ve programları aktif yaşlanmanın içeriğini oluşturmaktadır.

2.7.2.1 Üretken Yaşlıktan Aktif Yaşlılığa

Üretken yaşlılık kavramı 1980'lerde ABD'de tartışılmaya başlanmış ve bu kapsamda çeşitli sosyo-politik gelişimler yaşanmıştır. Bu tartışmalar paralelinde araştırmacılar yaşlanmanın odağını yaşlı insanlardan çıkartıp hayat boyu devam eden insan gelişim süreçlerine yöneltmişlerdir. Hayatın akışına olan bu ilginin altında kronolojik yaşın, insan performansını belirlemede iyi bir yöntem olmadığı yatmaktadır. Yapılan araştırmalarda önemli bir grup yaşlı ABD vatandaşının, geleneksel emeklilikten sonra boş zaman ve aile yükümlülüklerinden daha başka şeyler istediğini ortaya çıkarmış ve üretken yaşlanmaya daha pozitif bir yaklaşım arayışı içine girilmiştir (Özcan, 2010).

Üretken yaşlanmanın değişik biçimlerinin çoğu dar anlamda sadece ürünlerin üretimi ve sunulan hizmetlere odaklanmıştır ve bu nedenle bunlar yardımcı ve ekonomi temellidir. Üretken yaşlanma, yaşlı bir birey tarafından yapılan, mal ve hizmet üreten veya bunları üretme kapasitesini geliştiren, karşılığında para ödenen veya ödenmeyen herhangi bir aktivite olarak algılanmıştır (Walker, 2002).

2.7.2.2. Aktif Yaşlanmaya Rasyonel Yaklaşımlar

Dünya Sağlık Örgütü (2002), aktif yaşlanmayı insanların yaşları ilerledikçe yaşam kalitesini arttırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını en uygun düzeye çıkarma süreci olarak tanımlamaktadır.

Yaşlılıkta sosyal bağları kuvvetlendirmek -arkadaşlar, iş ortakları, komşular, aile fertleri- ve nesiller içi dayanışmayı temin etmek aktif yaşlılığın önemli ilkeleridir. Aktif Yaşlanma bireyleri ve nüfus gruplarını ilgilendirmektedir. İnsanların yaşadıkları süre içinde fiziksel, sosyal ve zihinsel potansiyellerinin farkına varmalarını, bir yandan yardıma ihtiyaçları olduğunda onlara yeterli koruma, güvenlik ve bakım sağlarken diğer yandan da ihtiyaçlarına, arzularına ve kapasitelerine göre topluma katılmalarına izin vermektedir (Özcan, 2010).

2.7.2.3. Aktif Yaşlanmanın Boyutları

Dünya Sağlık Örgütüne göre hükümetler, uluslararası organizasyonlar ve sivil toplumlar yaşlı vatandaşların sağlık, katılım ve güvenliklerini arttırıcı "Aktif Yaşlanma" politikalarını ve programlarını kanunlaştırdıkları takdirde ülkeler yaşlanmayla başa çıkabilirler. Yaşlı insanların sağlıklı ve aktif kalmalarını sağlamaya yardımcı ölçüler tüm ülkeler, özellikle gelişen ülkeler için bir lüks değil gerekliliktir (Temple ve Brandon, 2007).

“ Aktif Yaşlanma” kavramını şekillendirilen yedi anahtar ilke:

- “Aktiflik” ilgili birey, ailesi ve geniş manada yerel toplumun esenliğine katkıda bulunan bütün anlamlı arayışlardan oluşmalıdır ve sadece karşılığı ödenen istihdam veya üretimle ilgili olmamalıdır.
- Aktif yaşlanma bütün yaşlıları, bir ölçüde zayıf ve başkasına bağımlı olanları bile kucaklamalıdır.
- Aktif Yaşlanma her şeyden önce koruyucu bir kavram olmalıdır. Bu da bütün yaş gruplarının bütün bir hayat süresince aktif olarak yaşlanma sürecinde kapsanması anlamına gelir.
- Nesiller arası dayanışmanın devam ettirilmesi aktif yaşlanmanın önemli bir özelliğidir.
- Aktif Yaşlanma kavramı hem bireylere tanınan hakları, hem de bireylerin uyması gereken kuralları belirlemelidir.
- Aktif Yaşlanma hakkındaki strateji , katılımcı ve yetki verici olmalıdır.
- Aktif Yaşlanma milli ve kültürel çeşitliliğe saygı göstermelidir (Walker, 2009).

2.7.2.4. Yaşlılık ve Üretkenlik

Yaşlanmanın üreticiliği ne oranda etkilediği ise çoğu zaman tartışma konusu olmaktadır, çünkü bilindiği gibi birçok sanat, felsefe ve bilim yapıtı 65 yaşın üzerindeki kişilerce yaratılmıştır. Beş duyudakiler başta olmak üzere bazı yetersizliklerin ortaya çıkmasına karşın ilerlemiş yaşın en büyük avantajı "Kristalize" yeteneklerin gelişmiş olmasıdır. Bu yetenekler insanın yaşamı boyunca

geliştirdiklerinin özüdür ve yaşlılık bir anlamda "Aktif ve Bilinçli" bir yaşamın başlangıcıdır (Gökçe, 2003).

2.7.2.5. Aktif Yaşlanma Politika ve Programları

Aktif Yaşlanma yaklaşımı, bu alanda yapılacak politika ve programların geliştirilmesinde; sağlık, emek piyasası, istihdam, eğitim gibi hususların tamamını içermelidir.

Yaşları ilerledikçe sağlıklarını koruyabilen insanların çalışma hayatında daha uzun süre kalmaları, erken emekliliğin getirdiği ekonomik yükün hafifletilmesine katkı sağlayacaktır. Çalışma hayatında fazladan geçirilen süre gelir güvenliği yanında tıbbi ve sosyal bakım masraflarının artışı da engellemeye yardımcı olacaktır. Tıbbi bakım için kamu harcamalarının arttırılması ile ilgili bilgiler ileri yaşın tıbbi harcamalar üzerinde çok fazla etkisi olmadığını göstermektedir. Aksine sakatlık ve zayıf sağlık gibi masraflar ileri yaş ile daha fazla ilgilidir (WHO, 2002).

2.7.3. Aktif Yaşlanmanın Önemi

Aktif yaşlanmanın önemi sağlık ve sosyal bakım ile aktif vatandaşlık kavramları ile açıklanacaktır.

2.7.3.1. Sağlık ve Sosyal Bakım

Sağlık ve aktiflik arasında önemli bir karşılıklı ilişki vardır. Bir taraftan kötü sağlık aktifliği belirleyebilir (örneğin, erken emeklilikte temel bir etkendir), diğer taraftan da aktiflik sağlık için iyi bir yardımcı olabilir. Bu nedenle bütün aktif yaşlanma stratejileri bu ilişkiye karşı duyarlıdır ve herkesin eşit şekilde aktif olabileceğini varsaymaktan ziyade kötü sağlık ve engelliliği tanımlamayı ve önlemeyi hedeflemektedir (Kalache, 2009; Akt. Özcan, 2010).

Zayıf sağlık yaşla ilişkilidir ve sırasıyla yaşlı işçiler arasındaki büyük üretkenlik farklarının sebebidir. Kendisiyle çelişen bir şekilde, istihdam hem kötü sağlık için temel bir neden hem de aktiflik, özgüven ve sosyal bağlantı açısından sağlık kazanmanın önemli bir kaynağıdır (WHO, 2002).

2.7.3.2. Aktif Vatandaşlık

Aktif yaşlanma aktif vatandaşlık anlamına gelmelidir. Yaşlılıkta sağlık ile insanların hayat kalitesi arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır.

Yaşlı bir insanın hayat durumunu belirleyen bütün etkenler arasında kişisel esenlikte en büyük ilişkiye sahip olan sağlıktır. Bu nedenle, sağlıklı ve bağımsız bir hayatı uzatmak için önlemler aktif vatandaşlığı kolaylaştıracak ve insanların yaşamlarının kalitesine katkıda bulunacaktır (Walker, 2002; Akt. Özcan, 2010).

2.7.4. Aktif Yaşlanma Stratejileri

Bütün yaşlar için toplumsal anlayışı ve hayat boyu aktif yaşlanma yaklaşımı aktif yaşlanma stratejilerini oluşturur.

2.7.4.1. Bütün Yaşlar İçin Toplumsal Anlayış

Aktif yaşlanma stratejisinin arkasındaki vizyon bütün yaşlar için bir toplum anlayışıdır, buna göre herkes değerlidir ve burada yaşları veya diğer kişisel özelliklerine bakılmaksızın herkes için katılım ve katkıda bulunma imkanı vardır.

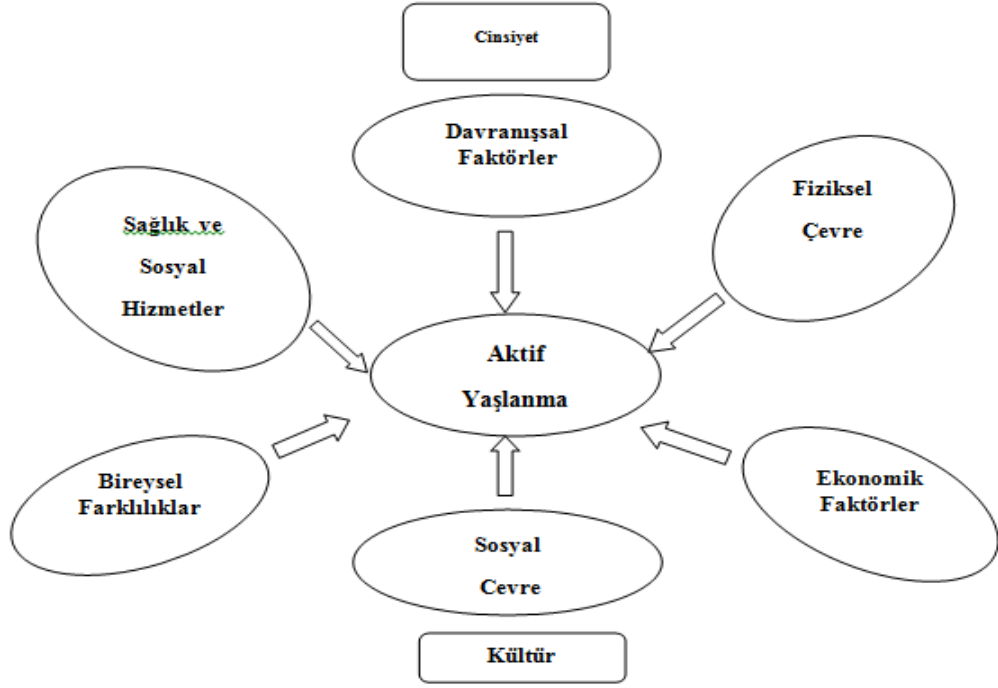
2.7.4.2. Hayat Boyu Aktif Yaşlanma Yaklaşımı

Aktif yaşlanma, yaşlanan bireyler olarak bütün yaşlardan vatandaşların, potansiyellerini ve hayat kalitelerini en yükseğe çıkarma, insan sermayesinden en iyi şekilde yararlanma, toplumda yer almayı ve dayanışmayı artırma, nesiller arası çatışmayı önleme ve daha adil daha kapsayan bir toplum yaratma açısından önem arz etmektedir. Ayrıca bu strateji yaşlanmanın ekonomik zorluklarını hafifleterek yaşam kalitesini de artırır. Aktif yaşlanma stratejisiyle yaşam kalitesinin artırılması çalışma hayatının daha uzun süre devamlılığını da teşvik edebilir.

2.7.5. Aktif Yaşlanmayı Belirleyici Faktörler

Aktif yaşlanmayı belirleyici faktörler şekilde gösterilmektedir:

Şekil 1: Aktif Yaşlanmayı Belirleyen Faktörler



Kaynak: WHO, 2007 Global Age-friendly Cities: A Guide

Diğer belirleyici faktörleri de etkileme özelliği olan **kültür**; aktif yaşlanma uygulamasında belirleyici faktördür. Toplumların geçmişten getirdikleri değerleri, gelenek ve göreneklere o toplumun yaşlı bireyler ve yaşlanma ile ilgili bakış açısını oluşturmaktadır. Toplumların yapısı net bir şekilde anlaşıldığında içinde yaşanılan toplumun yaşlanma konusundaki algıları da net bir şekilde ortaya koyulacaktır. Bu bağlamda; yaşlanmanın bir toplumda olumsuz algılandığı sonucuna varılırsa; kültürel öğeler aracılığı ile söz konusu olumsuz algının yönünü olumluya çevirmek için önlemler alınabilir.

Cinsiyet, yaşlanma politikalarının doğru ve uygun şekilde planlanmasında önemli bir yere sahiptir.

Sağlık ve sosyal hizmetler; bütüncül bir perspektifle eşgüdümlü olarak sunulmalıdır. Hizmetler sunulurken her yaştan insana eşit saygı gösterilerek herhangi bir yaş ayrımcılığı yapılmamalıdır. Sağlık ve sosyal hizmetler; sağlıklı bir yaşam için hastalıklardan korunma, iyileştirici hizmetler, uzun vadeli bakım ve akıl sağlığı servislerini kapsamaktadır.

Davranışsal faktörler; sağlık için olumlu davranış kalıpları benimsenerek bireyin kişisel bakımına kendisinin aktif olarak katılması kişinin yaşam süresi ve yaşam kalitesini artırır.

Bireysel farklılıklar, tutum ve davranışlardaki farklılıklar, kişinin kendisi ile ilgili algısı, alışkanlıkları, geçmiş yaşantıları, sosyal destek mekanizmaları aktif yaşlanmayı belirleyici faktörlerdendir.

Fiziksel çevre; fiziksel çevrenin barındırdığı riskler ve engeller aktif yaşlanmayı doğrudan etkilemektedir.

Sosyal çevreye bağlı etmenler bireylerin güvenli, sağlıklı ve katılımcı bir şekilde yaşlanmasına olanak sağlar. Bu etmenler; sosyal yardım, eğitim ve yaşam boyu öğrenme olanakları olarak tanımlanabilir.

Ekonomik faktörler, bireylerin fiziksel sağlığını, ruh sağlığını, sosyal katılımını, yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir.

2.8.İZMİT İLÇESİ'NDEKİ SOSYAL KATILIM ve YAŞAM KALİTESİ

2.8.1. Sosyal Katılım

Katılım, BM Yaşlı İlkeleri temel öncelikleri arasında da yer almakta ve toplumla ilişkilerin sürdürülmesi, refah düzeylerini doğrudan etkileyecek politikaların hazırlanması ve uygulanması aşamalarına aktif yer alma, bilgi ve becerilerin genç kuşaklar ile paylaşılması, topluma hizmet etmek için çeşitli fırsatlar geliştirilmesi ile kendi ilgi ve yeteneklerine uygun etkinliklere gönüllü olarak dahil olma ve hizmet edebilme ilkelerine temellenmektedir (*Anonim, 2008*).

“Katılım” kavramının tanımında yer alan “süreçlerde aktif yer alma” vurgusunun yaşlı bireyler özelinde değerlendirildiğinde “aktif yaşlanma” kavramı ile doğrudan ilişki içinde olduğu anlaşılmaktadır. “Aktif yaşlanma” kavramı ise “yaşlı dostu kent” kavramı ile doğrudan ilişkilidir. Bu kapsamda; “yaşlı dostu kent” olabilme kriterlerini karşılayabilen kentlerdeki uygulamalarda yaşlı bireylerin yaşam kalitesini yükseltmek için sağlık, katılım ve güvenlik olanaklarının en iyi şekilde kullanılıyor olması önemlidir. Böylelikle; yaşlı birey içinde yaşadığı toplumda aktif olma, aktif yaşlanma şansına ve hakkına sahip olacaktır. Bu bağlamda; yaşlılık bir süreç olarak ele alınarak yaşlıların gündelik yaşama sağlıklı ve güvenli bir şekilde katılımlarına odaklanması gerekmektedir. Sözü edilen açılardan desteklenecek ve güçlendirilecek yaşlı bireylere gereksinim duydukları koruma, güvenlik ve bakım hizmetleri verilirken gereksinim, istek ve yeteneklerine göre topluma katılımları da sağlanmış olacaktır. Bu süreçte temel koşulların (ekonomik, sosyal, çevresel, kişisel, davranışsal, sağlık) hazırlanması, yaşlıların gündelik yaşama katılımının başarısını fazlasıyla etkilemektedir.

“Katılım” kavramını yalnızca fiziksel olarak aktif olma ya da işgücüne katılım anlamında değil, devam etmekte olan sosyal, ekonomik, kültürel, dini ve birey olmayla ilgili sürece katılım olarak da değerlendirilmelidir.

Yaşlılığın hemen her döneminde katılımın gerçekleşmesi; yaşlı nüfus grubunda yer alan bireyleri aktif yaşlanma sürecine dahil edecektir. Aktif yaşlanma süreçlerine dahil olan yaşlı bireyler; zamanla işlevsiz kalan rollerinin yerine yenilerini üstlenme ve topluma sağlıklı bir şekilde katılımlarını sürdürme ihtiyacı duymaya başlayacaklardır. Bu durum yaşlanma kuramlarından “aktivite kuramı” ile ilişkilidir.

Aktivite kuramında da katılım, benlik duygusunu pekiştirmekte ve etkileşimde oldukları çevre aracılığıyla sosyal düzenin sürmesine yardımcı olmaktadır (Morgan, 1998).

Aktif yaşlanma sürecini etkileyen tüm faktörler, Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenen yaşlı dostu kent kontrol listesinde de dikkat çekildiği hali ile gerçekleştirildiğinde yapılandırılmış çevre, herkesin eşit koşullarda ulaşabildiği ve katılım sağlayacağı bir yaşam alanına dönüşecektir. Söz konusu kontrol listesinde;

dış mekanlar ve binalar, ulaşım, konut, sosyal katılım, toplumsal yaşama dahil olma ve toplumun yaşlıya saygısı, vatandaşlık görevini yerine getirme ve işgücüne katılım, bilgi edinme ve iletişim, toplum desteği ve sağlık hizmetleri olmak üzere sekiz ana başlık yer almaktadır. Bu doğrultuda kontrol listesindeki “sosyal katılım” ana başlığı incelendiğinde; sosyal katılımın gerçekleşmesi için yaşlı bireylere yönelik yapılması gerekenler aşağıda sıralanmaktadır:

- Çeşitli etkinlik ve aktiviteler için buluşma/ bir araya gelme mekanları uygun şekilde konumlanmış olmalı, erişilebilir, iyi ışıklandırılmış ve kamu ulaşım ağının kolayca ulaşabildiği yerlerde olması,
- Bazı zamanlarda yaşlı insanların bir araya gelecekleri etkinliklerin düzenlenmesi,
- Aktivitelerin ve etkinliklerin yalnız veya refakatçi ile katılıma uygun olması,
- Aktivitelerin ve çeşitli programların ödenebilir düzeyde olup, gizli veya ekstra maliyetleri olmaması,
- Aktiviteler ve etkinlikler hakkında erişilebilirlik imkanları ve ulaşım imkanları hakkında bilgiler de içinde olmak üzere yaşlı insanlara bilgi akışının düzenli yapılması,
- Yaşlı insanların oluşturduğu farklı kesimlere de hitap edebilecek aktivitelerin çeşitlendirilmesi,
- Yaşlı insanların da içinde yer alacağı toplumun tüm kesimlerinin rekreasyon merkezleri, okullar, kütüphaneler, toplum merkezleri gibi imkanların mahallerinde bulundurulması,
- Sosyal izolasyon tehdidi altında olan kişiler için tutarlı ve düzenli bir sosyal yardım imkanı olması gerekmektedir. (WHO, 2006)

Avrupa Kentsel Şartı'nda da yapılaşmış çevreye katılımın gerçekleşebilmesi için kentlerin, herkesin her yere erişebilirliğini sağlayabilecek şekilde tasarlanması, bütün ticari, idari ve kamu binaları, sosyokültürel, spor, sağlık ve dini faaliyetler; sokaklar kamu alanları, kültürel, sosyal ve diğer aktivitelerin herkes için erişilebilir olması gerektiği vurgulanmaktadır (Anonim, 2007).

Erişilebilir ve sürdürülebilir sosyal katılımı artırıcı uygulama ve faaliyetler, farklı yaş gruplarını buluşturacak bir toplumsal yapı oluşturacaktır. Aynı zamanda faaliyetler için oluşturulacak mekanların kalitesi bireylerin toplumsal hayata aktif katılımları için büyük önem taşımaktadır. Toplumla ilişkilerin sürdürülmesi ve etkileşimde olma, topluma hizmet etme gibi temel aktivitelerle sağlıklı yaşlanma gerçekleşecektir. Bu doğrultuda; hem yaşlılık döneminde yaşam kalitesinin standardı yükselecek hem de kentler yaşanabilir bir forma kavuşacaktır.

Türk toplumunun tarım toplumundan sanayi toplumuna geçmesi ile köylerden kentlere hızlı bir göç yaşanmıştır. Alışık olduğu ortamı terk eden yaşlı birey, kadının da iş hayatına girmesi ve aile yapısının çekirdek aileye dönüşmesi ile yabancı olduğu bir ortamda yalnız kalmıştır. Yaşlı bireyler için planlanacak aktiviteler, sunulacak faaliyetler ve yaşlı bireylerin toplumla etkileşimini sağlamak için oluşturulacak mekanlar kentlerde katılım sürecinin doğal zeminini oluşturacağı gibi “yaşlı dostu kent” olma yolundaki parametrelerden bir olan “sosyal katılım” ın sağlanması bakımından da önem taşımaktadır.

2.8.2. Yaşam Kalitesi

Kentsel yaşam kalitesi "kentte yaşayan tüm bireylerin hiçbir ayırım gözetmeksizin eşit, dengeli, gereksinimleri oranında kentin sunduğu olanak ve fırsatlardan yararlanma hakkına sahip olmalarını" ifade eder (Es, 2008).

Kentsel yaşam kalitesi; kentte yaşayan tüm bireylerin haklarının korunduğu; iyi yaşam koşullarının sağlandığı; değerini içinde yaşayan, ziyaret eden, çalışan ve ticaret yapan, iş, eğlence, kültür ve bilgiyi orada arayan ve eğitim görenlerden alarak; bir çok sektör ve aktiviteyi (trafik, çalışma, spor, gezi, dinlenme) bir arada ve uyum içinde barındıran (Madran, 2010) “ideal kent” olarak tanımlanan mekanlarda daha yüksektir.

Kentsel yaşam kalitesini gerçekleştirmek bakımından Avrupa Kentsel Şartı'nda kentliler ve kent yönetimleri için önemli hak ve yükümlülükler bulunmaktadır. Avrupa Konseyi'nin 1992 yılında kabul ettiği Avrupa Kentsel Şartı, kentlilerin dayanışma içinde ve sorumlu yurttaş bilinciyle yararlanacakları hak ve

sorumluluklar ile kent yönetimlerinin gerçekleştirmekle yükümlü buldukları görevleri içermektedir.

Avrupa Kentsel Şartı'nda;

- 1. Güvenlik:** Mümkün olduğunca suç, şiddet ve yasa dışı olaylardan arındırılmış emin ve güvenli bir kent;
- 2. Kirletilmemiş, sağlıklı bir çevre:** Hava, gürültü, su ve toprak kirliliği olmayan, doğası ve doğal kaynakları korunan bir çevre;
- 3. İstihdam:** Yeterli istihdam olanaklarının yaratılarak, ekonomik kalkınmadan pay alabilme şansının ve kişisel ekonomik özgürlüklerin sağlanması;
- 4. Konut:** Mahremiyet ve dokunulmazlığının garanti edildiği, sağlıklı, satın alınabilir, yeterli konut stokunun sağlanması;
- 5. Dolaşım:** Toplu taşıma, özel arabalar, yayalar ve bisikletliler gibi tüm yol kullanıcıları arasında, birbirinin hareket kabiliyetini ve dolaşım özgürlüğünü kısıtlamayan uyumlu bir düzenin sağlanması;
- 6. Sağlık:** Beden ve ruh sağlığının korunmasına yardımcı çevrenin ve koşulların sağlanması;
- 7. Spor ve dinlenme:** Yaş, yetenek ve gelir durumu ne olursa olsun, her birey için, spor ve boş vakitlerini değerlendirebileceği olanakların sağlanması;
- 8. Kültürler arası kaynaşma:** Geçmişten günümüze, farklı kültürel ve etnik yapıları barındıran toplulukların barış içinde yaşamalarının sağlanması;
- 10. Kaliteli bir mimari ve fiziksel çevre:** Tarihi yapı mirasının duyarlı bir biçimde restorasyonu ve nitelikli çağdaş mimarinin uygulanmasıyla, uyumlu ve güzel fiziksel mekanların yaratılması;
- 11. İşlevlerin uyumu:** Yaşama, çalışma, seyahat işlevleri ve sosyal aktivitelerin olabildiğince birbiriyle ilintili olmasının sağlanması;
- 12. Katılım:** Çoğulcu demokrasilerde; kurum ve kuruluşlar arasındaki dayanışmanın esas olduğu kent yönetimlerinde; gereksiz bürokrasiden arındırma, yardımlaşma ve bilgilendirme ilkelerinin sağlanması;

13. Ekonomik kalkınma: kararlı ve aydın yapıdaki tüm yerel yönetimlerin, doğrudan veya dolaylı olarak ekonomik kalkınmaya katkı konusunda sorumluluk sahibi olması;

14. Sürdürülebilir kalkınma: Yerel yönetimlerce ekonomik kalkınma ile çevrenin korunması ilkeleri arasında uzlaşmanın sağlanması;

15. Mal ve hizmetler: Erişilebilir, kapsamlı, kaliteli mal ve hizmet sunumunun yerel yönetimi, özel sektör ya da her ikisinin ortaklığıyla sağlanması;

16. Doğal zenginlikler ve kaynaklar: Yerel doğal kaynak ve değerlerin; yerel yönetimlerce, akılcı, dikkatli, verimli ve adil bir biçimde, beldede yaşayanların yararı gözetilerek, korunması ve idaresi;

17. Kişisel bütünlük: Bireyin sosyal, kültürel, ahlaki ve ruhsal gelişimine, kişisel refahına yönelik kentsel koşulların oluşturulması;

18. Belediyeler arası işbirliği: Kişilerin yaşadıkları beldenin, beldeler arası ya da uluslararası ilişkilerine doğrudan katılma konusunda özgür olmaları ve özendirilmeleri;

19. Finansal Yapı ve Mekanizmalar: Bu deklarasyonda tanımlanan hakların sağlanması için, gerekli mali kaynakları bulma konusunda yerel yönetimlerin yetkili kılınması;

20. Eşitlik: Yerel yönetimlerin; tüm bu hakları bütün bireylere cinsiyet, yaş, köken, inanç, sosyal, ekonomik ve politik ayırım gözetmeden, fiziksel veya zihinsel özürlerine bakılmadan; eşit olarak sunulmasını sağlamakta yükümlü olması.

Avrupa Kentli Hakları Şartı'nın kapsamına bakıldığında söz konusu kriterlerin gerçekleştirilmesi ile kentsel yaşam kalitesini artıracak açıkça görülmektedir.

Özellikle İzmit gibi göç alan kentlerde çok farklı sosyokültürel ve ekonomik sorunlar bulunmaktadır. Bu sorunlar; "sosyoekonomik ve mekân kaynaklı etmenler" ve "işlevsel ve yönetsel etmenler" kapsamında değerlendirilebilir.

"Sosyo-ekonomik ve mekân kaynaklı etkenler" içerisinde geçim sıkıntısı nedeniyle kente gelen bireylerin, bunu aşamamaları durumu oldukça belirleyicidir.

Kentte asgari ekonomik olanaklara kavuşamayan bireyler, kentliliğe yönelik bilinç düzeyine ve yasal örgütlülüğe geçememekte, kentin sunduğu fırsatları kullanamamaktadırlar. Öte yandan ekonomik olarak yeterli güce sahip olmayan ve kent kültürünü henüz özümseyememiş kent yönetimleri, kentlerde mekânsal ve teknolojik olarak sosyo-kültürel olanakları, donatıları sunmakta yetersiz kalabilmektedirler. Bireyin ekonomik yetersizliklerine, sosyal-kültürel altyapı eksiklikleri de eklenince, kente uyum ve kentli kimliği oluşumunda isteksizlikler oluşmaktadır. Gerçekten de kentlerde bireylere, kültürel zenginlikleri ve farklılıkları paylaşabilecekleri (meydanlar, yaya yolları, konser salonları, müzeler, kültür merkezleri vb.) mekânları, streslerini atabilecekleri (spor alanları, yeşil alanlar, kent ormanları, vb.) eğlence ve dinlence alanları sunulmadığı durumlarda kent güvenliği ve kent kimliğinin oluşumu zorlaşmaktadır (Arapkirlioğlu, 2007).

"İşlevsel ve yönetsel etkenler" ise daha çok kent yönetimlerinin kentli kimliğini geliştirme ve katılımı sağlama sorumluluklarıyla ilgilidir. Bunların başında kişilerin kente uyumu için gerekli olan sosyal ve teknik altyapıyı sağlamak; kişilerin kent yönetimine katılımını teşvik etmek ve sorumluluklarını hatırlatmak; kentliliği ve kent kültürünü pekiştirecek, zenginleştirecek sosyal ve siyasal ortamları oluşturmak; kişileri kentli hakları ve görevleri konusunda bilinçlendirmek gelmektedir (Arapkirlioğlu, 2007).

Yukarıda sözü edilen etmenler ve bu etmenlerden kaynaklanan sorunlar kentteki yaşam kalitesinin azalması ve yükselmesine doğrudan etki etmektedir. Bir değerlendirme yapıldığında ülkemizde kent yönetimlerinin ki ilk akla gelen yönetim mekanizması olan belediyelerin öncelikli olarak uzun yıllar boyunca "sosyo-ekonomik ve mekân kaynaklı etkenler" den kaynaklanan sorunlar üzerine yoğunlaştıkları, "işlevsel ve yönetsel etkenler" den kaynaklanan sorunları ihmal ettikleri görülmektedir. Ancak son 10 yılda yaygınlaşan ve modern yönetim anlayışı olarak tanımlanabilecek bireyi odağına alan "sosyal belediyecilik" anlayışı önceliklerin değişmesine etki ederek; belediyelerin bireyin kente uyumunu önemseyen ve bireyin katılımını öncelik haline getiren "işlevsel ve yönetsel" faaliyetlerinin hayata geçmesi ile bireyin kentsel yaşam kalitesinin yükselmesine doğrudan etki etmektedir. Yönetim anlayışındaki bu olumlu değişim bireylerin ve grupların yerel demokratik hayata katılımına, sivil toplumun yerel yönetime daha

etkin katılımına, sunulan hizmetlerden hak temelli bir anlayışla yararlandırılmalarına olanak sağlayarak kentte yaşayan bireylerin yaşam kalitelerinin artırılmasına imkan sağlamıştır.

2.8.3. İzmit'te Kentsel Yaşam Kalitesi

Kentsel yaşam kalitesi üzerinde nüfusun büyüklüğü ve yapısı, yerleşim alanlarının sosyoekonomik gelişmeleri, kentleşme oranı ve biçimi gibi faktörler doğrudan etkilidir.

Kentsel yaşam kalitesinin belirlenmesi konusunda çeşitli ölçütler kullanılmaktadır. Devlet Planlama Teşkilatı'nın (DPT) bu konuda kullandığı ölçütler; demografik değişkenler, istihdam değişkenleri, eğitim değişkenleri, sağlık değişkenleri, sanayi değişkenleri, tarım değişkenleri, mali değişkenler ve diğer refah değişkenleri olarak sıralanmaktadır. İzmit'in yaşam kalitesine ilişkin veriler DPT'nin kullandığı ölçütlere göre Türkiye İstatistik Kurumu'ndan alınan bilgiler kullanılarak tanımlanacaktır.

2.8.3.1. İzmit İlçesi:

İzmit, Türkiye'nin Kocaeli ilinin merkez ilçesidir. Yüzölçümü bakımından Kocaeli İlinin ikinci (Kandıra- İzmit- Gebze) büyük (484 km) ilçesidir. İzmit Körfezi'nin doğu kıyısında, Marmara Bölgesi'nin Çatalca-Kocaeli bölümünde yer almaktadır. Aynı zamanda şehrin tarihi merkezi de olan İzmit, 22.03.2008 tarih ve 5747 Sayılı Kanuna göre tüzel kişilikleri kaldırılan Kuruçeşme, Bekirpaşa, Alikahya ve Akmeşe ilk kademe belediyelerinin Saraybahçe İlk Kademe Belediyesine katılması ve bu belediyenin adının İzmit olarak değiştirilmesiyle kurulup Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin idaresi altına alınmıştır. İzmit İlçesi sınırları içerisinde 102 mahalle bulunmaktadır.

2.8.3.2. Nüfus:

TÜİK 'in Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) 2013 verilerine göre İzmit'in nüfusu 332,754'tür. Bu sayının 166,963'ü kadın, 165,791'i erkek nüfus grubundan oluşmaktadır.

İlçede, araştırmaya konu olan emekli evi sakinlerinin de içinde yer aldığı 60 yaş ve üzeri nüfus grubunun yaş gurubu ve cinsiyete göre dağılıma bakıldığında mevcut durum aşağıdaki gibidir;

- 60-64 yaş aralığında toplam 12,601 kişi yaşamaktadır. Bu yaş grubunda yer alan kişilerin 6,238'i erkek, 6,363'ü kadındır.
- 65-69 yaş aralığında toplam 9,115 kişi yaşamaktadır. Bu yaş grubunda yer alan kişilerin 4,390'ı erkek, 4,725'i kadındır.
- 70-74 yaş aralığında toplam 6,420 kişi yaşamaktadır. Bu yaş grubunda yer alan kişilerin 2,933'ü erkek, 3,487'si kadındır.
- 75-79 yaş aralığında toplam 4,177 kişi yaşamaktadır. Bu yaş grubunda yer alan kişilerin 1,802'si erkek, 2,375'i kadındır.
- 80-84 yaş aralığında toplam 3,155 kişi yaşamaktadır. Bu yaş grubunda yer alan kişilerin 1,262'si erkek, 1,893'ü kadındır.
- 85-89 yaş aralığında toplam 1,253 kişi yaşamaktadır. Bu yaş grubunda yer alan kişilerin 9'ü erkek, 819'u kadındır.
- 90+ yaş aralığında toplam 324 kişi yaşamaktadır. Bu yaş grubunda yer alan kişilerin 96'sı erkek, 228'i kadındır (TÜİK, 2013).

Emekli evlerinin bulunduğu bölgelerdeki mahalle nüfus sayısı Tablo 1' de yer almaktadır (TÜİK, 2013).

Tablo 1: Emekli Evinin Bulunduğu Mahallelerdeki Nüfus Dağılımı

Belediye Adı	Mahalle Adı	Toplam	Erkek	Kadın
İzmit	Cedit	7.802	4.001	3.801
İzmit	Gündoğdu	2.138	1.097	1.041
İzmit	Kadıköy	11.924	5.908	6.016
İzmit	Kertil Tekke- Hacı Hızır	4.340	2.158	2.182
İzmit	Kertil Tekke- Veliahmet	3.620	1.795	1.825
İzmit	Mehmet Ali Paşa	12.155	6.093	6.062
İzmit	Plajyolu- Cumhuriyet	4.612	2.231	2.381
İzmit	Tepeköy	7.750	3.959	3.791
İzmit	Tüysüzler	2.081	997	1.084
İzmit	Yahyakaptan	19.928	9.106	10.822
İzmit	Yenimahalle	10.165	5.055	5.110
İzmit	Yuvam-Fevzi Çakmak	4.845	2.414	2.431
İzmit	Yuvam- Cumhuriyet	5.442	2.691	2.751
İzmit	Yuvam -Akarca	2.217	1.062	1.155

Tablo 1 değerlendirildiğinde araştırma yapılan emekli evlerinin bulunduğu mahallelerde nüfusu en yüksek mahalle Yahya Kaptan mahallesi, en düşük mahalle ise Tüysüzler mahallesidir.

2.8.3.3. Yaşlılara Yönelik Hizmet Sunan Kurum/Kuruluşlar

Türkiye’de yaşlı bireylere sağlanan hizmetler: huzurevleri, yaşlı bakım evleri, güçsüzler yurdu, yaşlı dayanışma merkezleri, evde bakım hizmetleri, bakım ve rehabilitasyon merkezleri, sosyal güvenlik hizmetleri, belediye ve sivil toplum örgütlerinin hizmetleridir (Acar, Akman ve Negiz, 2013).

Belediye ve sivil toplum örgütlerinin hizmetleri arasında yaşlılara yönelik; barınma, sağlık, beslenme, boş zamanı değerlendirme, ulaşım ve birtakım belediye hizmetlerinde indirim(su ve vergiler gibi) vb. yer almaktadır. Sivil toplum örgütleri, üyelerine sağlık, dinlenme, tatil, boş zamanı değerlendirme, beceri ve hobi kazandırma kursları gibi hizmet türlerini sunmaktadır (Emiroğlu, 1995).

İzmit İlçesinde yaşlılara; huzurevi, sosyal hizmet merkezi, İzmit belediyesi emekli evleri aracılığı ile hizmet sunulmaktadır.

Kocaeli Huzurevi

Kocaeli Huzurevi, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının önlenmesine ve çözümlenmesine, yaşam şartlarının iyileştirilmesine doğrudan ve dolaylı olarak yardımcı olmayı amaçlayan, sistemli ve programlı hizmetler sunan, 10 kişilik özel bakım ünitesi olan 110 yaşlı kapasiteli yatılı bir sosyal hizmet kuruluşudur. Kocaeli Huzurevi 1995 yılında faaliyete geçmiş olup, 1999 yılında yaşanan Marmara depremi sonrasında bir yıl kadar hizmete ara verdikten sonra 2000 yılı Eylül ayında tekrar hizmet vermeye başlamıştır. Dört katlı hizmet binasında 30' u tek kişilik olmak üzere 70 adet yaşlı odası mevcuttur.

Sosyal Hizmet Merkezi

Bireylerin bilgi, bilinç ve beceri düzeylerini arttırmaya yönelik eğitim programları, her yaş için eğitimi destekleme programları, iş ve meslek edindirmeye yönelik çalışmalar ve sosyal – kültürel ve sportif etkinliklerin yer aldığı Toplum Merkezi 04.08.2000 tarihinden itibaren Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü ATİAD Toplum Merkezi adı altında faaliyete geçmiştir.

İzmit Belediyesi Emekli Evleri

İzmit Belediyesi'nin sosyal belediyecilik anlayışından hareketle emekli nüfus grubunda yer alan bireylere boş zamanlarını en verimli şekilde geçirmelerine olanak tanımak, deneyimlerini genç nesillere aktarmaları için uygun ortamı oluşturmak, üretkenliklerine destek olarak çeşitli sosyo-kültürel faaliyetlerde bulunmalarını sağlamak amacı ile açılmış hizmet alanlarıdır.

Emekli Evleri İzmit İlçesi sınırları içinde bulunan;

- Yahya Kaptan
- Yenimahalle
- Cedit Mahallesi
- Tüysüzler
- Gündoğdu
- Yuvam Akarca
- Tepeköy
- Mehmet Ali Paşa
- Kadıköy
- Plajyolu
- Kertil Tekke

Mahallelerinde faaliyet göstermektedir. Emekli üyelerin konforu için tüm detayların göz önünde bulundurularak dizaynı yapılan emekli evlerinde;

- Dinlenme koltukları,
- Masaj koltukları,
- Satranç köşesi,
- Günlük gazete imkânı,
- Ücretsiz çay servisi ile emekli üyelerimiz için adeta ev konforunda bir ortam oluşturduk.

Her ayın son haftası o ay doğmuş olan emeklilere doğum günü kutlaması yapılarak, hediye verilmektedir.

Sağlık seminerleri yapılarak emekli üyelere bilgilendirme yapılmakta, hastaneden randevu almaları konusunda yardımcı olunmaktadır.

Tamamı kayıtlı üyelere oluşan ve “Kıdemliler Korosu” adı verilen Türk Sanat Müziği ve Türk Halk Müziği Koroları bulunmaktadır.

Tüm bu uygulamalara ek olarak hava koşullarının elverdiği aylarda çeşitli kültür gezileri düzenlenmektedir.

BÖLÜM III

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırma modeli olarak genel tarama modeli belirlenmiştir. Genel tarama modeli “geçmişte ya da o anda var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyen, tanımlamayı amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan her neyse onları değiştirme ve etkileme çabası yoktur bu modelde. Bilinmek istenen şey meydana gelir. Amaç o şeyi doğru bir şekilde gözlemleyip belirleyebilmektir. Asıl amaç değiştirmeye kalkmadan gözlemektir” (Karasar, 2012).

3.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

İzmit Belediyesi'ne ait Emekli Evleri'ne kayıtlı olan yaşlı sayısı Belediye'nin ilgili biriminden edinilmiştir. Buna göre İzmit genelinde Emekli Evleri'ne kayıtlı 5390 yaşlı bulunmaktadır. Buna karşın Emekli Evleri'nde düzenli olarak hizmet alan yaşlı sayısını tespit etmek olanaklı değildir. Bu nedenle Emekli Evleri'nde görevli personel ile görüşmeler yapılmış ve araştırma kapsamına alınan her bir emekli evinden düzenli olarak yararlanan yaşlı sayısı ve her bir emekli evinin en çok kullanıldığı gün ve saatler öğrenilmeye çalışılmıştır.

Bu kapsamda Evrenin büyüklüğü bilinemediği için araştırmanın örnekleme gelişigüzel örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Gelişigüzel (haphazard) örnekleme; saptanan örneklem büyüklüğüne göre herhangi bir şekilde evrenin bir parçasını seçilmesidir (Pagano ve Gauvreau, 1993; Akt: Kılıç, 2013).

Bu tür örnekleme, araştırmacının saptanan örneklem büyüklüğüne göre herhangi bir şekilde evrenin bir parçasını seçmesidir. Herhangi bir fakülteye gidip saptanacak sayıda rastlanan öğrenciyi örnekleme alma gelişigüzel örneklemedir (Arlı ve Nazik, 2001).

Araştırma kapsamında 10 Mayıs–22 Temmuz tarihleri arasında 11 Emekli Evi’nden toplam 97 yaşlıya ulaşılmıştır. Emekli evleri en az bir kez ziyaret edilmiştir. Bazı emekli evleri ise birden fazla ziyaret edilmiştir.

Araştırmaya katılan emekli evi sakinleri aşağıdaki kriterlere göre belirlenmiştir;

- 60 yaş ve üzerinde olmak,
- Emekli evine kayıtlı üye olmak,
- Çalışmaya katılmak için gönüllü olmaktır.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

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

Araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formunda; emekli evi sakinlerinin sosyo-demografik, ekonomik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, gelir, medeni durumu, kitle iletişim ve sosyal medya araçlarını kullanımı vb), sağlık durumlarına (tanısı konulan hastalığının olup olmadığı, türü, sağlık durumunu algılayışı, engel durumu, yardım almadan aktivitelere katılım durumu), sosyal katılım deneyim ve süreçlerine, Emekli Evleri’ne ve Emekli Evleri’nde sunulan hizmetlere ilişkin değerlendirmelerine ilişkin sorular yer almaktadır.

Görüşme formu; emeklilerin sosyo-demografik durumu, emeklilerin sağlık durumu, sosyal katılım süreçlerine ilişkin durumları ve emekli evlerinin değerlendirilmesine ilişkin bilgilere yönelik soruları içeren dört bölüm ve toplam 46 sorudan oluşmaktadır.

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışmaya katılan kişiler ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Böylece katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine, yaşlı bireylerin sosyal katılım durumlarına, yaşlı bireylerin sosyal katılım olanaklarının geliştirilmesine, emekli evi hizmet modelinin değerlendirilmesi, hizmet modeline ilişkin beklenti ve önerileri araştırılmıştır.

Görüşmeler, emekli evi ortamında gerçekleştirilmiş ve ortalama 20-30 dakika sürmüştür. Katılımcılara çalışmanın amacı konusunda bilgilendirme yapılmış ve araştırmaya katılımları için araştırmacı tarafından hazırlanan Katılımcı Onam Formu aracılığı ile araştırmacı ve çalışma hakkında detaylı bilgi verilmiş ve yazılı onayları alınmıştır.

Görüşmeler 10 Mayıs-22 Temmuz 2016 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Veri toplama süreci kapsamında; İzmit Belediyesi'ne bağlı Cedit, Gündoğdu, Kadıköy, Kertil Tekke, Mehmet Ali Paşa, Plajyolu, Tepeköy, Tüysüzler, Yahya Kaptan, Yenimahalle ve Yuvam Akarca Emekli Evlerinde Emekli evleri en az bir kez ziyaret edilmiştir. Bu kapsamda ziyaret edilen, araştırma kapsamına alınan Emekli Evleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 2: İzmit Belediyesine Bağlı Emekli Evleri ve Görüşme Yapılan Kişi Sayısı

Sıra	Emekli Evi Adı	Görüşülen Kişi Sayı
1	Cedit	2
2	Gündoğdu	3
3	Kadıköy	7
4	Kertil Tekke	3
5	Mehmet Ali Paşa	8
6	Plajyolu	13
7	Tepeköy	4
8	Tüysüzler	2
9	Yahya Kaptan	9
10	Yenimahalle	16
11	Yuvam Akarca	30
Toplam		97

Tablo 2’de de belirtildiği üzere toplam 11 emekli evinde 97 kişi ile görüşülmüştür.

3.5. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ

Verilerin analizi SPSS 23.0 (Statistical Product and Service Solutions) programı kullanılarak istatistiksel yapılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

Araştırmada bulgular ve yorum bölümü üç alt bölümde tasarlanmıştır. Bunlar; “katılımcılara ait tanıtıcı bulgular”, “katılımcıların sosyal katılım süreçleri ile ilgili bulgular” ve “katılımcıların emekli evlerini değerlendirmesine ilişkin bulgular” dır.

4.1. TANITICI BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin tanıtıcı bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 3: Katılımcıların Emekli Evlerine Göre Dağılımı

Emekli Evi Adı	Sayı	Yüzde
Cedit	2	2,1
Gündoğdu	3	3,1
Kadıköy	7	7,2
Kertil Tekke	3	3,1
Mehmet Ali Paşa	8	8,2
Plajyolu	13	13,4
Tepeköy	4	4,1
Tüysüzler	2	2,1
Yahya Kaptan	9	9,3
Yenimahalle	16	16,5
Yuvam Akarca	30	30,9
Toplam	97	100,0

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin dağılımlarına ilişkin bilgiler Tablo 3’de verilmiştir.

Emekli evlerinde uygulanan araştırmaya 11 ayrı Emekli Evinden toplam 97 gönüllü emekli evi sakini katılmıştır. Görüşme formu uygulanan kişi sayısının en yüksek olduğu emekli evi %16,5’ lik katılımı Yuvam Akarca Emekli Evidir, en düşük katılım ise %2’ lik katılımı Tüysüzler ve Cedit Emekli Evidir. Söz konusu

veriler aynı zamanda emekli evleri sakinlerinin emekli evlerini aktif olarak kullanıp kullanmadıklarına ilişkin bilgiyi de yansıtmaktadır.

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Emekli Evi Üyelerinin Yaş Durumu

Toplam Katılımcı Sayısı	En küçük Yaş	En Büyük Yaş	Ortalama
97	60	86	73

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin yaşı ile ilgili bilgiler Tablo 4’te verilmiştir.

Araştırmaya katılan toplam 97 emekli evi sakininin yaşları 60 ile 86 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları 73 bulunmuştur. Aile yaşam döngüsünde “baş başa kalma yılları” olarak nitelendirilen yıllar genellikle yetişkin ebeveynler 50-55 yaşlarına geldiklerinde ve çocukları yuvadan uçup başbaşa kaldıklarında başlamaktadır. Bazı ailelerde bu yaş evlenme yaşı ve çocuk sayısı ile ilgili olup 40 yaşına kadar inebildiği gibi 60 yaşına kadar da gecikebilmektedir (Özdemir ve ark., 2013). Araştırmaya katılan emekli evi sakinleri aile yaşam döngüsünün “başbaşa kalma” döneminde oldukları anlaşılmaktadır.

Tablo 5: Araştırmaya Katılanların Sosyo- Demografik Özellikleri

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	29	29,9
	Erkek	68	70,1
Medeni durumu	Evli	77	79,4
	Bekar	9	9,3
	Eşi vefat etmiş	10	10,3
	Boşanmış	1	1,0
Eğitim durumu	Okur yazar değil	2	2,1
	İlkokul terk	5	5,2
	İlkokul mezunu	30	30,9
	Ortaokul terk	4	4,1
	Ortaokul mezunu	7	7,2
	Lise terk	2	2,1
	Lise mezunu	27	27,8
	Önlisans mezunu	5	5,2
	Üniversite terk	5	5,2
	Lisans mezunu	9	9,3
	Yüksek lisans/doktora	1	1,0

Araştırmaya katılan toplam 97 emekli evi sakininin sosyo- demografik ve ekonomik bilgileri özet tablo olarak Tablo 5’te verilmiştir.

Ülkemizde cinsiyete göre yaşlı nüfus oranları incelendiğinde (TÜİK, 2014) yaşlı bireylerin %56,4’ü kadın iken, %43,6’sı erkektir. Araştırmaya katılan emekli evi sakinleri ise % 29, 4 ' ü kadın, % 70,1' i erkeklerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılanların çoğunluğunun erkeklerden oluşması erkeklerin emekli evlerini daha çok ziyaret ettiklerini ortaya koymaktadır ve erkeklerin kadınlara göre daha fazla ev dışında etkinliklere katıldığını göstermektedir.

Emekli evi sakinlerinin medeni durumlarına bakıldığında; %79,4’ ünün evli, %10,3’ ünün eşi vefat etmiş, %9,3’ ünün bekar ve %1’ inin boşanmış olduğu saptanmıştır.

TÜİK (2013) verilerine göre ülkemizde yaşlıların %23,9’ unun okur yazar olmadığı, %20,5’ inin ilk okul terk olduğu, %41,2’ sinin ilk okul mezunu olduğu ve

diğer öğrenim durumlarının her birinin %5'in altında olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin eğitim durumuna göre dağılımlarına bakıldığında ise %2,1' inin okur yazar olmadığı, % 5,2' sinin ilk okul terk olduğu, % 30,9' unun ilkokul mezunu olduğu, % 4,1' inin ortaokul terk olduğu, % 7,2' sinin ortaokul mezunu olduğu, %2,1' inin lise terk olduğu, %27,8'inin lise mezunu olduğu, % 5,2'sinin ön lisans mezunu olduğu, %5,2'sinin üniversite terk olduğu, % 9,3' ünün lisans mezunu olduğu ve % 1' inin yüksek lisans/doktora derecesine sahip olduğu belirlenmiştir. Emekli evi sakinlerinin eğitim durumları Türkiye ortalamasının üzerindedir.

Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Sosyo- Ekonomik Özellikleri

		Sayı	Yüzde
Meslek	İşçi Emeklisi	43	44,3
	Memur Emeklisi	22	22,7
	Serbest Meslek Emeklisi	14	14,4
	Ev Hanımı	18	18,6
Aylık ortalama gelir durumu	1000-1500 TL	37	38,1
	1600-2000 TL	41	42,3
	2100-2500 TL	7	7,2
	2600 TL ve üzeri	10	10,3
Gelirin yeterlilik durumu	Yeterli	32	33,7
	Kısmen yeterli	28	29,5
	Yetersiz	35	36,8

Araştırmaya katılan toplam 97 emekli evi sakininin sosyo- ekonomik bilgileri özet tablo olarak Tablo 6'da verilmiştir.

Emekli evi sakinlerinin emeklilik durumlarına bakıldığında % 44,3' ünün işçi emeklisi olduğu, % 22,7' sinin memur emeklisi olduğu, % 14,4' ünün serbest meslek emeklisi olduğu ve % 18,6' sının ev hanımı olduğu anlaşılmıştır. Bu doğrultuda eşinden ya da babasından dolayı emekli olanların da emekli evini kullandıkları belirlenmiştir.

Emekli evi sakinlerinin hane halkı aylık gelir durumlarının dağılımlarına bakıldığında % 38,1'inin 1000 - 1500 TL, % 42,3' ünün 1600-2000 TL, % 7,2'sinin 2100-2500 TL, % 10,3' ünün 2600 TL ve üzeri olduğu saptanmıştır.

Emekli evi sakinlerinin aylık gelirleri ile ilgili algıları % 32,7'sinin yeterli, % 29, 5'inin kısmen yeterli, % 36,8 'inin yetersiz olarak tespit edilmiştir. Yapılan araştırmanın örneklemini emekli evlerinden yararlanan emekliler oluşturmaktadır, verilen yanıtların aynı zamandan emekli maaşlarının algılanışı ile ilgili de bir veri olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir.

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

Nitekim Gürbüz'e göre (2011) yaşam kalitesi değerlendirmeleri sosyal katılım açısından ele alındığında sevdiği ve hoşlandığı şeyleri yapabilmenin ve yapılan faaliyet miktarından hoşnutluğun yaşlı bireyin ailesinin aylık gelir miktarına göre anlamlı farklılık gösterdiği, anlamlı farklılığın hem ailesinin aylık gelir miktarı 650 TL ve daha az olan yaşlı bireylerle 651-1350 TL arasında olanlar, hem de 650 TL ve daha az olan yaşlı bireylerle 1351 TL ve daha çok olanlar arasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7 : Araştırmaya Katılanların Aylık Zorunlu Harcamaları

Zorunlu Harcamalar	Ortalama
Kira	650 TL
Gıda	787,5 TL
Ulaşım	160 TL
Haberleşme	132,5 TL
Elektrik	94 TL
Su	68 TL
Isınma	165 TL

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin aylık zorunlu harcamalarına ilişkin ortalama harcamalarının dağılımı Tablo 7’de verilmiştir.

Araştırmaya katılanların zorunlu harcamalarına ilişkin veriler değerlendirildiğinde; harcamalarda en yüksek harcama kaleminin gıda harcaması olduğu belirlenmiştir. Gıda harcamalarını sırası ile kira, ısınma, ulaşım, haberleşme, elektrik ve su harcama kalemleri takip etmektedir. Elde edilen ortalama harcama tutarı hesaplandığında; araştırmaya katılan bir emekli evi sakininin aylık zorunlu harcama gideri 2,057 TL olarak hesaplanmıştır.

Tablo 6’ da emekli evi sakinlerinin hane halkı ortalama gelir dağılımları incelendiğinde %80,4’ünün gelir dağılımlarının 2,000 TL’ nin altında olduğu görülmektedir. Söz konusu veriler ışığında araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinden %19,6’ sının gelirinin zorunlu harcamalarına yeterli bütçe ayırabildiği anlaşılmaktadır.

Tablo 8: Gelir Kaynaklarına İlişkin Bilgiler

Gelir Kaynakları	Evet	Yüzde	Hayır	Yüzde
Emekli Maaşım Var	90	92,8	7	7,2
Eşimden Bağlanan Maaşım Var	7	7,2	90	92,8
Çocuklarım Bana Veriyor	3	3,1	94	96,9
Akrabalarım Bana Veriyor	1	1,0	96	99,0
Gayrimenkul Gelirim Var	12	12,4	85	87,6

Tablo 8’de emekli evi sakinlerinin gelir kaynaklarına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

TÜİK (2013) verilerine göre, yaşlı nüfusun gelir dağılımı incelendiğinde %75,5’ i emekli ve dul yetim aylıkları, %0,6’ sı diğer sosyal transferler, %7,1’ i gayrimenkul geliri, %16,9’ u bir işte çalışarak elde ettiği kazanç şeklindedir. Emekli evini ziyaret eden emekli evi sakinlerinin %92,8’ i gelirlerini emekli maaşı ile %7,2’ si eşinden bağlanan emekli maaşı ile elde etmektedir. Bununla birlikte araştırmaya

katılan emekli evi sakinlerinden %3,1'i çocuklarından, %1'i akrabalarından maddi yardım alırken, %12,4' ünün de gayrimenkul geliri olduğu belirlenmiştir.

Tabloda görüldüğü üzere emekli evi sakinlerinin büyük çoğunluğu gelirlerini emekli maaşı ile elde etmektedir. Yaşlılıkta ekonomik durumu etkileyen “emeklilik” durumu, bireylerin sosyal yaşamlarını doğrudan etkilemektedir. Emekli olan yaşlı bireyler ekonomik yetersizlikler ve emeklilik durumundan kaynaklı sosyal statü kaybı nedeniyle zamanla toplumdan soyutlanmaktadır. Ailesi ve yakın çevresi ile ilişkileri bozulan emekli birey ekonomik sorunlarının yanı sıra endişe, kaygı, tedirginlik gibi ruhsal sorunlar yaşamaya başlar (Özgür ve Sabbağ, 2014).

Tablo 9: Yaşam Alanı ve Sosyal Çevre İle İlgili Bilgiler

		Sayı	Yüzde
İzmit ilçesinde yaşanan süre	1-3 yıl	2	2,1
	4-6 yıl	1	1,0
	7 yıl ve üzeri	94	96,9
En uzun süre yaşanan yer	Köy	6	6,2
	Kasaba/ilçe	28	28,9
	İl	63	64,9
Kimlerle birlikte yaşadığı	Tek başına	13	13,4
	Eşimle	74	76,3
	Çocuklarımla	8	8,2
	Akrabalarımla	2	2,1
Konut tipi	Gecekondu	4	4,1
	Apartman dairesi	81	83,5
	Müstakil ev	12	12,4
Konut mülkiyet durumu	Kendisine ait	71	73,2
	Kendisine ait değil	26	26,8
Evdeki oda sayısı	2 oda	12	12,4
	3 oda	63	64,9
	4 oda ve üzeri	22	22,7
Kendisine ait bir odanın varlığı	Evet	91	93,8
	Hayır	6	6,2

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin yaşam yeri ve sosyal çevrelerine ait bilgilere özet tablo halinde Tablo 9'da verilmiştir.

Yaşamının önemli bir bölümünü aynı yerleşim yerinde geçirmiş olan bireyler, yaşlılık dönemine ulaştıklarında, o yerleşim merkezine, onun içinde yer alan kültürel ve sosyal çevreye bağlılık geliştirirler. Bu durum, yaşlılıkta alınılan sosyal ilişkilerin sürdürülmesi ve böylelikle duygusal destek ve doğrudan yardım gibi ilişki ve etkileşimlerin devamı açısından da büyük önem taşımaktadır (Rowe ve Kahn, 1997; akt. Danış, 2011). Bu kapsamda, emekli evi sakinlerinin İzmit İlçesinde yaşadığı süre incelendiğinde; %2,1' inin 1-3 yıldan beri, %1' inin 4-6 yıl boyunca, % 96,9' unun 7 yıl ve üzeri bir süredir ikamet ettikleri anlaşılmaktadır. Emekli evi sakinlerinin en uzun süre ile yaşadıkları yer incelendiğinde; % 6,2' sinin köyde, %28,9' unun kasaba/ilçede, %64,9' unun ilde yaşadığı saptanmıştır.

Emekli evi sakinlerinin %13,4' ünün tek başına, %76,3' ünün eşi ile, %8,2' sinin çocukları ile, %2,1' inin akrabaları ile yaşadıkları saptanmıştır. Araştırmaya katılan emekli evleri sakinlerinin %76,3' ünün eşi ile birlikte yaşıyor olması Tablo 4'te ortaya konulduğu gibi aile yaşam döngüsü içerisinde "başbaşa kalma" dönemi içerisinde olduklarını destekler niteliktedir. "Başbaşa kalma" evresinde bulunan emekli evi sakinlerinin sosyalleşmeleri ve boş zamanlarını değerlendirmelerinde emekli evleri oldukça önemli bir yer teşkil etmektedir.

Yaşanılan konut tipine göre %4,1' inin gecekonduda, %83,5' inin apartman dairesinde, %12,4' ünün müstakil evde yaşadığı saptanmıştır.

TÜİK verilerine göre (2011), ülkemizde yaşlıların %86,7' sinin kendine ait bir evi bulunmaktadır. Emekli evi sakinlerinin yaşadıkları evin mülkiyetine ilişkin veriler değerlendirildiğinde; %73,2' sinin evinin mülkiyetinin kendilerine ait olduğu, %26,8' inin ise evlerinin kira ya da çocuklarına ait olduğu saptanmıştır.

Yaşlıların ikamet ettikleri konutlardaki oda sayısına göre, %9,8' inin iki odalı, % 39,1' inin üç odalı, %49,5' inin ise dört ve üzeri odalı konutta ikamet etmektedir. Emekli evi sakinlerinin yaşadıkları konutlardaki oda sayılarının dağılımı incelendiğinde %12,4' ünün iki odalı, %64,9' unun üç odalı, %22,7' sinin dört oda ve üzerinde odalı konutta ikamet ettikleri saptanmıştır.

Emekli evi üyelerinin yaşadıkları evlerinde kendilerine ait odalarının olup olmadığının dağılımı incelendiğinde %73,2' sinin kendisine ait bir odasının olduğu, %26,8 'inin ise kendisine ait bir odasının olmadığı saptanmıştır.

Yaşlı yetişkinlerin yaşam kalitesini birçok sosyo-demografik özellik etkilemektedir. Yaşlı bireyin barınma koşulları, yaşadığı ev ortamı, fiziksel ve bilişsel sınırlılık ve ekonomik yetersizliğin getirdiği beslenme bozuklukları, duyuşsal ve fiziksel yetilerde azalmaya bağılı ulaşım zorlukları, eşin ölümü ve aile bireylerinin evden ayrılmasına bağılı yalnızlık, öz bakım gücünde azalma ve izolasyon nedeniyle sosyal ağda daralma ve kişiler arası ilişkilerde bozulma da yaşam kalitesini etkilemektedir (Çalıştır ve ark., 2006).

Tablo 10: Enstrüman Çalma Durumu

Enstrüman Çalma Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	13	13,4
Hayır	82	84,5

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin enstrüman kullanma durumuna ilişkin bilgiler Tablo 10'da yer almaktadır.

Emekli evi sakinlerinin %13,4' ünün enstrüman kullandığı, %84,5' inin ise enstrüman kullanmadığı bilgisine ulaşılmıştır.

Tablo 11: Hekim Tarafından Tanısı Konulan Bir Hastalığın Olması ve Hastalığın Türü

		Sayı	Yüzde
Hekim tarafından tanısı konulan bir hastalığının varlığı	Evvet	65	67,0
	Hayır	32	33,0
Hastalık türü	Tansiyon	28	45,2
	Diyabet	6	9,7
	Romatizma	3	4,8
	Prostat	2	3,2
	Nefes Darlığı	3	4,8
	Bel Fıtığı	4	6,5
	Bağırsak Hastalıkları	1	1,6
	Yaşlılık Hastalığı	2	3,2
	Kanser	5	8,1
	Kalp Hastalığı	8	12,9

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin hekim tarafından tanısı konulan hastalığının olup olmadığına ve tanısına ilişkin bilgilere Tablo 11’de yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin Tablo 3’ te de belirtildiği gibi ortalama yaşları 73 olarak saptanmıştır. Yaşın ilerlemesi ile ortaya birçok sağlık sorunu çıkmaktadır. Yaşlanma, organizmanın daha kolay ve şiddetli hastalanmasına neden olan bir etkidir. Yaşla birlikte hücrelerin değişen çevre şartlarına adaptasyon yanıtında azalma görülür. Bağışıklık sistemi zayıflar, bu da hastalıklara meyli arttırır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011).

Emekli evi sakinlerinin %67’sinin hekim tarafından tanısı konulan bir hastalığı olduğu, %33 ’ününün ise olmadığı saptanmıştır. Hekim tarafından tanısı konulan hastalıkların dağılımı incelendiğinde; %45,2’ isinin tansiyon, %9,7’sinin diyabet, %4,8’ inin romatizma, %3,2’sin prostat, %4,8’ inin nefes darlığı, %6,5’ inin bel fıtığı, %1,5’ inin bağırsak hastalığı, %3,2 yaşlılık hastalığı (belirsiz ağrı ve halsizlik), %8,1’ inin kanser, %12,9’ unun kalp hastalığı tanısına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Literatürde benzer şekilde yaşlı bireylerde en çok karşılaşılan hastalıkların kardiyovasküler sistemi, kas-iskelet sistemi, genitoüriner sistemi, diyabet, romatizmal hastalıklar ile nörolojik hastalıklar olduğunu saptamışlardır. (Kerem ve ark., 2001; Yarış ve ark., 2001; Dudak ve ark., 2006; Özgür ve Sabbağ, 2014). Bu sağlık sorunları bir yandan insan ömrünü kısıtlarken, diğer taraftan da yaşam kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir (Bilir, 2006).

Tablo 12: Hekim Tanısı Olmaksızın Sağlık Sorununun Varlığı ve Hastalık Türü

		Sayı	Yüzde
Sağlık sorununun varlığı	Evet	23	23,7
	Hayır	74	76,3
Sağlık sorununun türü	Tansiyon	3	13,0
	Prostat	11	47,8
	Romatizma	1	4,3
	Nefes Darlığı	1	4,3
	Bel Fıtığı	3	13,0
	Yaşlılık Hastalığı	1	4,3
	Kalp Hastalığı	1	4,3

Araştırmaya katılanların sağlık durumlarına ilişkin tanımlamaları Tablo 12’de yer almaktadır.

Araştırmaya katılan emekli evi üyelerinin %23,7’ si hekim tarafından tanısı konulmamış sağlık sorununun olduğunu, %76,3’ü de olmadığını belirtmiştir. Sağlık sorunu türü dağılımı incelendiğinde; %13’ ü tansiyon, %47,8’ i prostat, %4,3’ ü romatizma, %4,3’ ü nefes darlığı, %13’ ü bel fıtığı, %4,3’ ü yaşlılık hastalığı (belirsiz ağrılar, halsizlik) , %4,3’ ü kalp hastalığı olduğu bilgisine ulaşılmıştır.

Tablo 13: Katılımcıların Son 15 Gündeki Sağlık Durumu Algılarına Göre Dağılımı

Son 15 Gün İçindeki Sağlık Durumu Algısı	Sayı	Yüzde
Çok iyi	13	13,5
İyi	50	52,1
Orta	29	30,2
Kötü	4	4,2

Tablo 13'te emekli evi sakinlerinin araştırmanın yapıldığı süreden önceki son on beş gün için sağlık durumları ile ilgili algıları sunulmuştur.

TÜİK (2012) yaşlıların sağlık durumu verileri incelendiğinde, %26,6' sını çok iyi/iyi, %28,6' sını kötü/çok kötü olarak değerlendirilmiştir. Emekli evi sakinlerinin son on beş gündeki sağlık durumlarını algılayışlarının dağılımı incelendiğinde, %13,5' inin çok iyi, %52,1' inin iyi, %30,2' sinin orta, %4,2' sinin ise sağlık durumlarını kötü olarak algıladığı saptanmıştır.

Tablo 14: Fiziksel Engel Durumu

Fiziksel Engelinin Varlığı	Sayı	Yüzde
Evet	2	2,1
Hayır	94	97,9

Tablo 14' te araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin engellik durumuna ilişkin bilgiler verilmiştir.

TÜİK (2011) araştırmasına göre, ülkemizde en az bir engeli olan yaşlı nüfus oranı %34,7' dir. Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin %2,1' inin engelinin (ortopedik) olduğu, %97,9' unun ise herhangi bir engelinin bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Tablo 15: Katılımcıların Yardımcı Araç Kullanımı Dağılımı

Kullanılan Yardımcı Araçlar	Sayı	Yüzde
Gözlük	78	80,4
İşitme Cihazı	4	4,1
Baston	5	5,2

Tablo 15’de emekli evi sakinlerinin yardımcı araç kullanımına ilişkin dağılım gösterilmektedir.

Emekli evi sakinlerinin %80,4’ü gözlük, %4,1’i işitme cihazı ve %5,2’si baston kullanmaktadır. Dudak ve Çakıl (2006)’ın yaşlılarla yaptıkları araştırmada yaşlıların % 64, 8’i gözlük, % 4.1’i işitme cihazı, % 19.4’ü baston kullanmaktadır. Yapılan iki ayrı araştırmada, yaşlı nüfus grupları için yardımcı araçlardan gözlük kullanım oranı en büyük paya sahip olduğu ortaya konmuştur.

Tablo 16: Günlük Yaşam Aktivitelerini Yapabilme Durumu

		Sayı	Yüzde
Günlük yaşam aktivitelerini yapabilme durumu	Evet	94	96,9
	Hayır	3	3,1
Destek aldıkları kişilerin durumu	Eşinden	2	40,0
	Çocuklarından	1	20,0
	Torunlarından	1	20,0
	Bakıcıdan	1	20,0

Tablo 16’ da emekli evi sakinlerinin günlük yaşam aktivitelerine ilişkin bilgiler ortaya konmaktadır.

Emekli evi sakinlerinin %96,9’ u günlük aktivitelerini yaparken yardım almazken, %3,1’ i günlük yaşam aktivitelerini yardım alarak yapabilmektedir.

Günlük yaşam aktivitelerini yaparken %40’ ının eşinden, geriye kalan %60’ ının da %20’ lik oranlarda çocuklarından, torunlarından ve bakıcıdan destek aldığı

anlaşılmaktadır.

Yaşlı kişilerin günlük yaşam aktivitelerindeki kısıtlılıklar yaşam kalitelerini etkilemektedir. King ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları araştırmaya göre, 65 yaş ve üstündeki kişilerin günlük yaşam aktivitelerinin bir veya daha fazlasında bağımlı olduğu, 65-69 yaş arası kişilerin %10' unun yardıma ihtiyaç duyduğu, 85 yaş ve üstünde ise %47' sinin günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda, yürütülen çalışmanın King ve arkadaşlarının yaptığı çalışmadan farklılık gösterdiği görülmektedir.

Tablo 17: Katılımcıların En Önemli Gördükleri Sorunların Dağılımı

Sorun Türü		Sayı	Yüzde
Sağlık	Evet	44	45,4
	Hayır	53	54,6
Ekonomi	Evet	29	29,9
	Hayır	68	70,1
Ulaşım	Evet	2	2,1
	Hayır	95	97,9
Aile İlişkileri	Evet	7	7,2
	Hayır	90	92,8
Yalnızlık	Evet	9	9,3
	Hayır	88	90,7
Sorunum Yok	Evet	17	17,5
	Hayır	80	82,5

Araştırmaya katılanların önemli sorunları ile ilgili algılarına ilişkin bilgiler özet tablo olarak Tablo 17'de verilmiştir.

Emekli evi sakinlerinin %45,4' ü sağlık, %29,9' u ekonomik, %2,1' i ulaşım, %7,2' si aile ilişkileri, %9,3' ü yalnızlık sorunu olduğu anlaşılmakta iken %17,5' inin sorunu bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Literatür incelendiğinde yaşlı bireylerin yaşadığı en önemli sorunlardan biri “yalnızlık” tır. Yalnızlık duygusu, duygusal ihtiyaçların karşılanmaması ve güvenilir

ilişki eksikliği sonucu sosyal ilişkilerin gerçekleştirilmemesi durumunda ortaya çıkmaktadır (Özgür ve Sabbağ, 2014). Kılavuz' a göre (2005), yaşlanma döneminde yalnızlık duygusunun hissedilmesinde bazı bireysel farklılıkların (cinsiyet, iletişim kurma biçimleri ve sosyo-ekonomik düzey) etkisi söz konusudur.

4.2. KATILIMCILARIN SOSYAL KATILIM SÜREÇLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin sosyal katılım süreçleri ile ilgili bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 18: Sivil Toplum Kuruluşlarına Üye Olma Durumu

Sivil Toplum Kuruluşlarına Üyelik Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	15	15,5
Hayır	82	84,5

Emekli evi sakinlerinin herhangi dernek ya da sivil toplum kuruluşuna üye olmalarına ilişkin veriler Tablo 18'de yer almaktadır.

Emekli evi sakinlerinin %15,5' i sivil toplum kuruluşlarına üye iken %84,5' i sivil toplum kuruluşuna üye değildir. Yapılan araştırmada; sivil toplum kuruluşuna üye olduklarını belirten emekli evi sakinlerinin üye oldukları sivil toplum kuruluşunun meslek odaları olduğu bilgisine ulaşılmış olup, üye olunan meslek odalarının faaliyetlerinde aktif olarak yer almadıkları saptanmıştır.

Tablo 19: Kitle İletişim ve Sosyal Medya Araçlarını Kullanım Durumu

		Sayı	Yüzde
Cep Telefonu	Evet aktif	69	71,1
	Evet pasif	18	18,6
	Hayır	10	10,3
Facebook	Evet aktif	11	11,3
	Evet pasif	4	4,1
	Hayır	82	84,5
Twitter	Evet aktif	3	3,1
	Hayır	94	96,9
Instagram	Evet aktif	3	3,1
	Evet pasif	1	1,0
	Hayır	93	95,9

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin kitle iletişim ve sosyal medya araçlarının kullanımına ilişkin bilgiler özet tablo halinde Tablo 19’da verilmiştir.

Kitle iletişim ve sosyal medya araçlarına sahip olduklarını ve kullandıklarını ifade edenler “evet, aktif”, sahip olduklarını fakat kullanmadıklarını ifade edenler “evet, pasif”, kullanmadığını ifade edenler ise “hayır” cevaplarını vermişlerdir.

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin %71, 1’ i cep telefonunu aktif olarak, % 18’ i pasif olarak kullanmakta iken %10,3’ ünün cep telefonu kullanmadığı bilgisine ulaşılmıştır.

Emekli evi sakinlerinin sosyal medya araçlarını kullanma dağılımları incelendiğinde; Facebook’u %11,3’ü aktif olarak, %4,1’ i pasif olarak kullanmakta iken %84,5’ in kullanmadığı saptanmıştır. Twitter’ı ise %3,1’ inin aktif olarak kullandığı, % 96,9’ unun kullanmadığı anlaşılmıştır. Diğer bir sosyal medya aracı olan Instagram’ ı ise %3,1’ inin aktif olarak, %1’ nin pasif olarak kullandığı tespit edilirken %95,9’ unun kullanmadığı tespit edilmiştir. Veriler değerlendirildiğinde emekli evi sakinlerinin büyük çoğunun sosyal medya araçlarını aktif olarak kullanmadıkları değerlendirilmiştir.

Tablo 20: Serbest Zamanlarda Yapılan Aktivitelerin Durumu

Aktivitenin Adı	Aktivite Sıklığı							
	Daima		Sıklıkla		Nadiren		Hiçbir zaman	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Sinema/tiyatroya gitmek	0	0	7	7,2	37	38,1	53	54,6
Konsere gitmek	1	1,0	15	15,5	26	26,8	55	56,7
Turistik gezi	4	4,1	19	19,6	40	41,2	34	35,1
Spor yapmak	40	41,2	26	26,8	19	19,6	12	12,4
Hobi kurslarına katılmak	8	8,2	12	12,4	8	8,2	69	71,1
Parka gitmek	26	27,1	38	39,6	22	22,9	10	10,4
Alışveriş merkezi gezmek	17	17,7	31	32,3	29	30,2	19	19,8
Arkadaşlarla toplanmak	50	51,5	34	35,1	10	10,3	3	3,1
Televizyon izlemek	53	56,4	35	37,2	5	5,3	1	1,1
Radyo dinlemek	17	17,5	20	20,6	29	29,9	31	32,0
Kitap okumak	23	23,7	26	26,8	24	24,7	24	24,7
Camiye gitmek	39	40,6	24	25,0	23	24,0	10	10,4
Gazete okumak	47	48,5	32	33,0	10	10,3	8	8,2
Bulmaca çözmek	25	25,8	16	16,5	14	14,4	42	43,3
Evde dinlenmek	67	69,1	26	26,8	4	4,1	0	0

Emekli evi sakinlerinin serbest zamanlarındaki etkinliklerine ilişkin veriler özet tablo şeklinde Tablo 20’ de sunulmuştur.

Emekli evi sakinlerinin serbest zamanlarını %67’ lik bir oranda evde dinlenerek geçirdikleri anlaşılmıştır. Emekli evi sakinlerinin televizyon izlemek, kitap okumak, gazete okumak, evde dinlenmek gibi ev içinde yapabilecekleri serbest zaman aktivitelerini ev dışında yapabilecekleri sinemaya/tiyatroya gitmek, konsere gitmek, hobi kurslarına katılmak serbest zaman aktivitelerine göre daha fazla tercih ettikleri değerlendirilmiştir.

Meer (2008), boş zaman aktivitelerine katılımın kişisel iyilik hali ve toplumda yer almanın en önemli bileşeni olduğunu belirtmiştir. Gautam ve arkadaşlarının

(2007) Nepal’de yaptığı çalışmada boş zaman aktivitelerini üç bölüme ayırmıştır. Sosyal aktiviteler; komşularla görüşme, arkadaş ziyareti, sosyalleşme, yalnız başına yapılan aktiviteler; TV izleme, radyo dinleme, kart oyunu ve fiziksel aktiviteler, dini aktiviteler ise dua etme ve dini aktivitelere katılım alt başlıklarından oluşturulmuştur.

Yaşlılarda anlamlı boş zaman, yaşam kalitesi için esastır. Yücel’e göre (2008); bir iş yapmak, televizyon izlemek gibi pasif rekreasyondan çok daha büyük bir öneme sahiptir. İnsanoğlu kendisi için anlamlı ve amaçlı aktivitelere bulunduğu sürece sağlık ve yaşam kalitesini sürdürür.

Fransa’da yapılan araştırmalarda 45 yaş ve üstü gruplarda boş zaman aktivitelerine katılımı (gazete okuma ve televizyon seyretme hariç; spor, açık hava faaliyetleri, edebiyat, sanat, sinema, tiyatro, konser vb.) yaşla birlikte azalma olduğu görülmüştür. Bu durum yaşlıların zamanlarını yapıcı ve verimli bir biçimde değerlendirme problemi ile karşı karşıya olduklarını göstermektedir (Widiyastuti, 2004; akt. Amman, 2007).

Tablo 21: Son Bir Ay İçerisinde İzmit İlçesinde Sunulan Aktivitelere Katılma Sıklığı

Aktivitenin Adı	Katılma Sıklığı	Sayı	Yüzde
Sinemaya/tiyatroya gittim	Hiç	87	89,7
	1 Kez	8	8,2
	2 Kez	1	1,0
	3 Kez ve Üzeri	1	1,0
Konsere gittim	Hiç	88	90,7
	1 Kez	6	6,2
	2 Kez	0	0
	3 Kez ve Üzeri	3	3,1
Müzeye gittim	Hiç	88	90,7
	1 Kez	5	5,2
	2 Kez	2	2,1
	3 Kez ve Üzeri	2	2,1
Kafe/ay bahçesi/kahvehaneye gittim	Hiç	18	18,8
	1 Kez	35	36,5
	2 Kez	13	13,5
	3 Kez ve Üzeri	30	31,3
Herhangi bir siyasi parti faaliyetinde gönüllü olarak yer aldım	Hiç	70	72,2
	1 Kez	15	15,5
	2 Kez	6	6,2
	3 Kez ve Üzeri	6	6,2
Herhangi bir STK faaliyetinde gönüllü olarak yer aldım	Hiç	78	80,4
	1 Kez	11	11,3
	2 Kez	3	3,1
	3 Kez ve Üzeri	5	5,2
Ev ortamı ve emekli evi dışında bir mekanda ailemle/arkadaşlarımla/akrabalarımla görüştüm	Hiç	26	26,8
	1 Kez	20	20,6
	2 Kez	30	30,9
	3 Kez ve Üzeri	21	21,6

Emekli evi sakinlerinin son bir ay içerisinde katıldığı aktivitelerin sıklığının dağılımını özet bilgi olarak Tablo 21’ de verilmiştir.

Emekli evi sakinlerinin son bir ay içinde aktivitelere katılma sıklığı değerlendirildiğinde; sinemaya /tiyatroya gitme, konser izleme, müzeye gitme faaliyetlerine %90 oranında hiç katılmadıkları, herhangi bir sivil toplum kuruluşu/siyasi parti faaliyetine de %70'in üzerinde bir oranla hiç katılmadıkları saptanmıştır.

İlerleyen yaşta yapılan boş zaman aktiviteleri, daha pasif ve ev merkezlidir. Yaşlıların ev dışındaki kültürel aktivitelere harcadıkları zaman çok azdır (Crombie ve ark., 2004). Tiyatro, sinema, spor ve gezi aktiviteleri yaşlılar tarafından daha az sürekliliği olan aktiviteler iken, TV izleme ve kitap okuma daha çok devamlılığı olan aktivitelerdir. Yaşlılıkta bu durumun ve düşük rekreasyonel aktivite düzeyinin; evlilik durumu, düşük eğitim seviyesi, erkek cinsiyeti, genetik, metabolik faktörler ve ilerleyen yaş ile bağlantılı olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Mouton ve ark., 2000). Bu durum ayrıca toplumların kültürel yapısı ve değer yargılarıyla yakından ilişkilidir (Bahar ve ark., 2005).

Yaşlı bireylerin aktif yaşlanmalarına olanak sağlayacak faaliyetler sosyal hayata katılımlarını arttırmaktadır. Sosyal katılım kişinin zamanı, parası, çabası veya aile, arkadaş, sosyal grup veya kamusal katılımın paylaşımı ile ilgili olan geniş bir aktivite alanını içerir. Yaratıcı aktivitelere karşılık sosyal katılım ve boş zaman aktiviteleri iş, aile ve toplum mecburiyeti üzerine değil, kitap veya gazete okumak, radyo dinlemek veya televizyon izlemek, sporla ilgilenmek ve hobiler gibi kendini geliştirmek için düzenlenmiş amaçlı davranışlardır (Hsu, 2007). Bu nedenle, sosyal katılımı arttırmak için yaşlı bireylere yönelik boş zaman aktivitelerinin daha çok amaçlı davranışlar içeren faaliyetlerden oluşması gerekmektedir.

Tabloda görüleceği üzere emekli evi sakinleri çoğunlukla iş, aile ve arkadaş çevreleri ile görüşerek vakit geçirmektedir. Buna karşın sinemaya /tiyatroya gitmek, konser izlemek, müzeye gitmek, gönüllü faaliyetlerde yer almak ve hobi kurslarına gitmek gibi amaçlı boş zaman davranışlarında bulunmadıkları belirlenmiştir.

Tablo 22: Aktivitelere Katılmama Nedenleri

Aktivitelere Katılmama Nedenleri	Sayı	Yüzde
Ekonomik	26	26,8
Fiziksel	18	18,6
Zaman bulamıyorum	11	11,3
İlgimi çekmiyor	42	43,3

Emekli evi sakinlerinin aktivitelere katılmama nedenlerine ilişkin bilgiler Tablo 22’ de verilmiştir.

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin; %26,8’ i ekonomik nedenlerle, %18,6’ sı fiziksel nedenlerle, %11,3’ ü zamanı olmadığı için ve %43,3’ü ilgisini çeken aktivite olmadığı için aktivitelere katılmadıklarını belirtmiştir. Boş zaman aktiviteleri, bireyin günlük yaşam aktivitelerinden bağımsız olarak kendini iyi hissetmek ve zevk almak için meşgul olduğu aktivitelerdir (Verghese ve ark. 2004). İzmit ilçesinde sunulan faaliyetlerin yaşlı bireylerin kendilerini iyi hissetmelerine ve zevk almalarına olanak sağlayacak türde faaliyetleri içermediği düşünülmektedir.

Çalışan ve üreten insan; özellikle emeklilikle birlikte, kendisini boşlukta ve işlevsiz olarak görmektedir. Yaşlılıkta önemli olan, işe yaramaz olduğunu hiçbir zaman düşünmemektir. Bu işe yaramazlık düşüncesinden kurtulmanın en iyi yolu ise, kişinin kendine mutluluk veren, keyif aldığı faaliyetlere katılmasıdır. Çünkü boş zaman faaliyetlerine katılım yaşlılık sonucunda kişinin yaşantısında meydana gelen değişikliklerle baş etmesine yardım eden önemli bir faktördür (Şener, 2009).

Bu nedenle emeklilikten sonra yaşlıların boş zamanlarını kendi potansiyellerini geliştirecek yönde kullanmaları hayati bir önem taşımaktadır. İnsanlar geleneksel olarak nasıl ki işe yönelik olumlu bir tutum geliştirmişlerse, boş zamana yönelik olarak da yeni olumlu bir tutum geliştirmeyi öğrenmelidirler (Aiken, 1995).

Tablo 23:Günlük Televizyon İzleme Süresi

Televizyon İzleme Süresi	Sayı	Yüzde
1 saatten az	5	5,2
1-3 saat	58	59,8
4-6 saat	23	23,7
6 saatten fazla	11	11,3

Emekli evi sakinlerinin günlük televizyon izleme sürelerine ilişkin bilgiler Tablo 23’de verilmiştir.

Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin %5,2’ si günde 1 saatten az, %59,8’ i 1-3 saat , %23,7’ si 4-6 saat, %11,3’ ü 6 saatten fazla televizyon izlemektedir.

Tablo 24: Katılımcıların Kültürel Aktivitelerle İlgili Görüşleri

		Sayı	Yüzde
Kültürel aktiviteleri nasıl bulduğu	Yok	12	12,4
	Var Yeterli	54	55,7
	Var Yetersiz	31	31,9
Olanakları kullanma durumu	Evet	77	79,4
	Hayır	20	20,6
Aktivitelere katılmama sebepleri	Yaş	3	15,8
	Ekonomik	1	5,3
	Uygun Faaliyet Olmadığı İçin	9	47,4
	Zamanı Yok	1	5,3
	Haberi Olmuyor	3	15,8
	Ulaşım	2	10,5
	Kültürel hizmetleri hangi kurumdan almak istedikleri	Kocaeli Büyükşehir Belediyesi	12
İzmit Belediyesi		68	70,1
Valilik		1	1,0
Halk Eğitim Müdürlüğü		2	2,1
Fikrim Yok		14	14,4

Tablo 24'te emekli evi sakinlerinin İzmit İlçesinde sunulan sosyal-kültürel faaliyetlere ilişkin algıları ve faaliyetlere katılma durumlarına ilişkin bilgiler özet tablo olarak yer almaktadır.

Araştırmaya katılanların %55,7' si İzmit İlçesi' nde sunulan sosyal-kültürel faaliyetleri yeterli olarak algılamaktadır ve %79,4' ü söz konusu faaliyetleri katılım göstermekte iken %20,6' sının faaliyetlere katılmadıkları değerlendirilmiştir.

Faaliyetlere katılmamalarına ilişkin bir değerlendirme yapıldığında en belirgin nedenin kendilerine uygun bir faaliyet olmadığını düşündükleri anlaşılmıştır.

Emekli evi sakinleri İzmit İlçesi' nde sunulacak sosyal-kültürel faaliyetlerin İzmit Belediyesi tarafından sunulmasını beklemektedir. Bu durum, belediye ve emekli evi sakinleri arasında diğer kurum ve kuruluşlara nazaran daha yakın iletişim kurulduğunun göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Tablo 25: Katılımcıların İzmit İlçesinde Sunulmasını Bekledikleri Hizmetlerin Türü

Hizmet Türleri	Sayı	Yüzde
Parkların güzelleştirilmesini isterim	5	5,9
Müze gezilerinin yapılmasını isterim	1	1,2
Daha çok çevre temizliğinin yapılmasını isterim	3	3,5
Çeşitli konularda seminerler verilmesini isterim	1	1,2
Geziler yapılınsın isterim	28	32,9
Spor hizmetleri verilsin isterim	5	5,9
Dini hizmetler verilsin isterim	1	1,2
Yaşlılara evde bakım hizmetinin sunulmasını isterim	1	1,2
Yaşlıların periyodik olarak ziyaret edilmesini isterim	1	1,2
Konserler verilsin	6	7,1
Ramazan'da yemek verilsin	1	1,2
Ulaşım hizmetleri iyileştirilsin	10	11,8

Tablo 25'te emekli evi sakinleri tarafından İzmit İlçesinde sunulması beklenen hizmet türlerine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Emekli evi sakinlerinin İzmit İlçesi'nde sunulmasını bekledikleri en belirgin faaliyet %32,9' luk bir oran ile gezilerin yapılmasıdır.

Tablo 26: Boş Zamanlarını Nasıl Değerlendirdikleri

Günler	Aktivitenin Adı	Durum	Sayı	Yüzde
Hafta içi	Evde otururum	Evet	52	53,6
		Hayır	45	46,4
	Yürüyüş yaparım	Evet	24	24,7
		Hayır	73	75,3
	Camiye giderim	Evet	22	22,7
		Hayır	75	77,3
	Gezerim/ çarşıya giderim	Evet	37	38,1
		Hayır	60	61,9
	Emekli evine giderim	Evet	93	95,9
		Hayır	4	4,1
	Ailemle vakit geçiririm	Evet	18	18,6
		Hayır	79	81,4
	Arkadaşlarımla vakit geçiririm	Evet	32	33,0
		Hayır	65	67,0
Kafe/çay bahçesi/kahvehaneye giderim	Evet	5	5,2	
	Hayır	92	94,8	
Kitap/gazete okurum	Evet	6	6,2	
	Hayır	91	93,8	
Hafta sonu	Evde otururum	Evet	63	64,9
		Hayır	34	35,1
	Yürüyüş yaparım	Evet	14	14,4
		Hayır	83	85,6
	Camiye giderim	Evet	10	10,3
		Hayır	87	89,7
	Gezerim/ çarşıya giderim	Evet	41	42,3
		Hayır	56	57,7
	Ailemle vakit geçiririm	Evet	50	51,5
		Hayır	47	48,5
	Arkadaşlarımla vakit geçiririm	Evet	15	15,5
		Hayır	82	84,5
	Kafe/çay bahçesi/kahvehaneye giderim	Evet	4	4,1
		Hayır	93	95,9
Kitap/gazete okurum	Evet	2	2,1	
	Hayır	95	97,9	

Tablo 26’ da emekli evi sakinlerinin hafta içi ve hafta sonu günlerinde yaptıklarına ilişkin bilgiler özet tablo olarak verilmiştir.

Emekli evi sakinlerinin hafta içi ve hafta sonu günlerinde yaptıkları aktiviteler değerlendirildiğinde arada bir fark olmadığı sadece hafta sonu günlerinde emekli evinin kapalı olması sebebi ile bir farklılaşma olduğu saptanmıştır.

Emekli evi sakinleri hafta içi günlerinde zamanlarını %95,6’ sı emekli evinde geçirmektedir. Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin emekli evinde geçirmedikleri hafta içi günlerinde %53,6’ sı, hafta sonu günlerinde %64,9’ u evlerinde geçirmektedir. Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin en belirgin olarak katılım gösterdikleri aktivitenin emekli evini ziyaret etmek olduğu görülmektedir.

4.3. KATILIMCILARIN EMEKLİ EVLERİNİ DEĞERLENDİRMELERİ İLE İLGİLİ BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin emekli evini değerlendirmelerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 27: Emekli Evine Varlığından Haberdar Olma Şekli

Haberdar Olma Şekli	Sayı	Yüzde
Afiş/ billboard yolu ile öğrendim	16	16,5
Anons yolu ile öğrendim	2	2,1
Geçerken gördüm	33	34,0
Arkadaşım söyledi	46	47,4

Tablo 27’ de emekli evi sakinlerinin emekli evinin varlığını öğrenme şekillerine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Emekli evi sakinlerinin %16,5'i belediye tarafından asılan afiş ve billboardlar aracılığı ile, %2,1' i açılış öncesi belediye tarafından yapılan anonslar aracılığı ile, %34' ü emekli evinin önünden geçerken görerek, % 47,4' ü arkadaşları aracılığı ile emekli evinin hizmet vermeye başladığı bilgisine ulaşmıştır.

Tablo 28: Emekli Evini Ziyaret Etme Süresi ve Sıklığı

	Süre/Sıklık	Sayı	Yüzde
Emekli evini ziyaret etme süresi	1 yıldan az	11	11,3
	1-3 yıl	14	14,4
	3 yıldan fazla	72	74,2
Emekli evini ziyaret etme sıklığı	Her gün	33	34,0
	Haftada bir kaç kez	47	48,5
	Ayda bir kaç kez	14	14,4
	Yılda bir kaç kez	3	3,1

Tablo 28' de emekli evi sakinlerinin emekli evini ziyaret etme süresi ve sıklığına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Emekli evleri sakinlerinin %74,2' lik bir çoğunluğu emekli evini üç yıldan fazla bir süredir ziyaret etmektedir. Bu durum emekli evlerinin açılmaya başladığından bu zamana üyelerin istikrarlı bir şekilde emekli evini ziyaret ettiklerini göstermektedir. Emekli evi sakinlerinin emekli evini ziyaret etme sıklığı dağılımına bakıldığında; %34' ünün her gün, %48,5' inin haftada birkaç kez, %14,4'ünün ayda birkaç kez, %3,1' inin yılda birkaç kez emekli evini ziyaret ettikleri saptanmıştır.

Tablo 29: Emekli Evinden Memnun Olma Durumu

	Sayı	Yüzde
Evet	95	97,9
Hayır	2	2,1

Tablo 29’ da emekli evi sakinlerinin emekli evi ile ilgili memnuniyetlerine ilişkin bilgiler bulunmaktadır.

Emekli evi sakinlerinin %97,9’ u emekli evlerinde sunulan hizmetlerden memnun olduğunu anlaşıırken %2,1’ sinin emekli evi faaliyetlerinden memnun olmadığı anlaşılmaktadır.

Tablo 30: Emekli Evini Ziyaret Etme Sebebi

Ziyaret Sebepleri	Sayı	Yüzde
Arkadaşlarımla buluşmak/ sosyalleşmek için ziyaret ediyorum	64	68,8
Emekli evi olanaklarından yararlanmak için ziyaret ediyorum	25	26,9
Huzur bulduğum için ziyaret ediyorum	4	4,3

Emekli evi sakinlerinin emekli evini ziyaret etme sebeplerine ilişkin bilgiler Tablo 30’ da yer almaktadır.

Emekli evi sakinlerinin %68,8’ i arkadaşları ile buluşmak ve sosyalleşmek amacı ile, %26,9’ u emekli evinde sunulan imkanlardan faydalanmak için, %4,3’ ü de emekli evini ziyaret ederek huzur bulduğu için emekli evini ziyaret etmektedir.

Tablo değerlendirildiğinde emekli evlerinin yaşlı bireylerin sosyalleşmelerine olanak sağlayan, sunulan hizmetler ile yaşlı bireylere huzurlu bir ortam oluşturulmuş olduğu sonucuna varılmaktadır.

Tablo 31: Emekli Evinde Sunulan Hizmetlerden Yararlanma Durumu

Sunulan Hizmetler	Evet		Hayır	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Çay – Kahve Servisi	96	99,0	1	1,0
Gazete	82	84,5	15	15,5
Eğitim	18	94,7	1	5,3
Gezi	36	37,1	61	62,9
Televizyon	74	76,3	23	23,7
Masaj koltuğu	65	67,0	32	33,0
Satranç	13	92,7	1	7,1

Tablo 31’ de emekli evi sakinlerinin emekli evinde sunulan hizmetlerden yararlanmalarına ilişkin dağılım yer almaktadır.

Tablo 31’ de emekli evlerinde çay-kahve servisi yapıldığı, gazete okuma imkanı bulunduğu, eğitimlerin yapıldığı, gezilerin düzenlendiği, televizyon izleme alanının bulunduğu, masaj koltuğu hizmetinin sunulduğu ve satranç oynama imkanının sağlandığı görülmektedir.

Emekli evi sakinlerinin emekli evinde sunulan hizmetlerden en fazla çay/kahve ikramından yararlanmaktadır. Emekli evi sakinleri, en az emekli evlerinde oluşturulan satranç köşelerinden yararlanmaktadır.

Tablo 32: Emekli Evlerinde Sunulması İstenen Hizmetler

	Sayı	Yüzde
Yeterli Buluyorum	55	58,5
Gezi Yapılmasını İsterim	20	21,3
Seminerlerin Arttırılmasını İsterim	3	3,2
Sağlık Sorunlarımla İlgilenilmesini İsterim	2	2,1
Mesai Saatlerinin 10:00-18:00 Arasında Olmasını İsterim	1	1,1
“Mahallede Gün Var Etkinliğinin” Kaldırılmasını İsterim	1	1,1
Konserler Yapılsın	12	12,8

Tablo 32' de emekli evi sakinlerinin emekli evinde sunulmasını istediği faaliyetlere ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo değerlendirildiğinde emekli evi sakinlerinin %58,5' inin emekli evlerinde sunulan hizmetleri yeterli bulduğu ortaya çıkmaktadır. Emekli evi sakinlerinin %21,3' ü gezilerin yapılması istemekte, %12,8' i konserlerin yapılmasını istemektedir.

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. SONUÇLAR

Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlar yer almaktadır. Öncelikle araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin tanıtıcı özellikleri ile ilgili sonuçlar ardından sosyal katılım süreçleri ile ilgili sonuçlar verilecektir. En sonda ise emekli evi sakinlerinin emekli evini değerlendirmelerine ilişkin sonuçlara yer verilecektir.

5.1.1. Emekli Evi Sakinlerinin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Sonuçlar

- Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin %70,1' i erkek, %79,4'ü evlidir. Araştırmaya katılanlar 60 ile 86 yaş aralığındadır ve yaş ortalamaları 73' tür.
- Emekli evi sakinlerinin %30,9' u ilk okul mezunu ve büyük bir kısmı (%44,3) işçi emeklisidir.
- Emekli evi sakinlerinin %38,1 'i 1,000-1,500 TL arasında aylık gelirin olduğunu belirtirken, %42,3' ü 1,600-2,000 TL arasında, %7,2' si 2,100-2,500 TL arasında, %10,3' ü ise 2,600 TL ve üzerinde gelirin olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca gelirin yeterlilik durumlarının algılanışına bakıldığında; emekli evi sakinleri %33,7 yeterli, %29,5 kısmen yetersiz, %36,8'i yetersiz gelire sahip olduğunu belirtmişlerdir.
- Emekli evi sakinlerinin zorunlu harcamalarında en büyük gideri (787,5 TL) gıda kalemi oluşturmaktadır. Bir emekli sakininin zorunlu harcamaları toplamı ortalama 2,057 TL' dir.
- Emekli evi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%92,8) gelirini sadece emekli maaşı ile sağlamaktadır.

- Emekli evi sakinlerinin aylık gelirleri, aylık zorunlu giderlerinin ortalama toplamı ve büyük çoğunluğunun emekli maaşı dışında bir ek geliri olmadığı değerlendirildiğinde; İzmit Belediyesi tarafından mahalle temelli kurulan ve ücretsiz olarak hizmet veren emekli evleri zorunlu harcamaları için dahi gereken bütçeyi ayıramayacak olan emeklilerin sosyal katılımlarının sağlanmasına katkı vermesi açısından son derece önemli bir sosyal mekan olma özelliği taşımaktadır.

- Araştırmaya katılanların çoğunluğu (96,9) altı yıl ve üzeri bir zamandır İzmit ilçesinde yaşamaktadırlar ve yarısından çoğu (%64,9) en uzun süreli olarak ilde yaşamlarını sürdürmüştür.

- Emekli evi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%76,3) evde eşi ile birlikte ve apartman dairesinde (%83,5) yaşamaktadır.

- Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun evlerinin mülkiyeti kendilerine ait, evleri üç odalı (%64,9) ve evlerinde kendilerine ait odaları (%93,8) vardır.

- Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%84,5) herhangi bir enstrüman kullanmamaktadır.

- Emekli evi sakinlerinin yarısından fazlasının (%67) hekim tarafından tanısı konulan bir hastalığı yoktur. Hastalık tanısı konulan emekli evi sakinlerinin ise yarısına yakını (%45,2) tansiyon hastasıdır. Hekim tarafından herhangi bir tanı konmadığı halde sağlık sorunu olduğunu ifade edenlerin (%23,7) en büyük (%47,8) sağlık sorun türü prostattır.

- Katılımcıların yarısından çoğu (%52,1) sağlık durumlarını “iyi” olarak tanımlamaktadır.

- Emekli evi sakinlerinin %2,1’i engele sahiptir ve engel türleri ortopediktir. Büyük çoğunluğunun (%80,4) yardımcı araç olarak gözlük kullandığı tespit edilmiştir.

- Emekli evi sakinlerinin tamamına yakını (%96,9) günlük yaşam aktivitelerini yardım almadan gerçekleştirebilmektedir.

- Katılımcıların yarısına yakınının (%45,4) en önemli gördüğü sorun sağlık sorunudur.

5.1.2. Katılımcıların Sosyal Katılım Süreçleri İle İlgili Sonuçlar

- Emekli evi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%84,5) herhangi bir sivil toplum kuruluşuna üye değildir.
- Emekli evi sakinlerinin büyük çoğunluğu (%71,1) cep telefonunu aktif olarak kullanmaktadır.
- Emekli evi sakinlerinin sosyal medya araçlarını (Facebook, Twitter, Instagram) kullanmadıkları tespit edilmiş olup, sosyal medya araçlarından Facebook' u kullanma oranı (%11,3) diğer sosyal medya araçlarını kullanma oranından yüksektir.
- Emekli evi sakinleri serbest zamanlarını en çok (%67) evde dinlenerek geçirmektedir. Son bir ay içerisinde büyük çoğunluğu sinema/tiyatro (%89,7), konser etkinliğine (90,7), müze ziyaretine (%90,7), herhangi bir gönüllü faaliyete (%80,4) katılmamıştır.
- Emekli sakinlerinin yarısına yakını (%43,3) ilgisini çekmediği için aktivitelere katılmamaktadır.
- Emekli evi sakinlerinin yarısından fazlası (%59,8) günde 1-3 saat arasında televizyon izlemektedir.
- Emekli evi sakinlerinin yarısından çoğu (%55,7) İzmit İlçesinde kültürel aktivitelerin yeterli olduğunu ve bu aktivitelerden büyük çoğunluğunun (%79,4) faydalandığı tespit edilmiştir. Aktivitelerden faydalanamayanların yarısına yakını (%47,4) kendilerine uygun faaliyet bulamadıkları için katılım göstermemektedir.
- Emekli evi sakinlerinin %70,1' i İzmit İlçesi' nde yapılacak kültürel faaliyetlerin İzmit Belediyesi tarafından yapılmasını istemektedir.
- İzmit ilçesinde sunulması istenen en belirgin hizmet (%32,9) kültürel gezilerin yapılmasıdır.

5.1.3. Katılımcıların Emekli Evini Değerlendirmelerine İlişkin Sonuçlar

- Emekli evi sakinlerinin yarısına yakını (%47,4) emekli evinin varlığını arkadaşından öğrenmiştir.
- Emekli evi sakinlerinin çoğu (%74,2) emekli evini üç yıldan fazla bir süredir ziyaret etmektedir.
- Emekli evi sakinlerinin yarısına yakını (%48,5) emekli evini haftada birkaç kez, %34' ü her gün ve %14,4' ü ayda bir kez ziyaret etmektedir.
- Araştırmaya katılan emekli evi sakinlerinin tamamına yakını (%97,9) emekli evi faaliyetlerinden memnundur ve büyük çoğunluğu (%68,8) arkadaşları ile buluşmak, sosyalleşmek amacı ile emekli evini ziyaret etmektedir.
- Araştırmaya katılanlar büyük çoğunluğu emekli evinde sunulan hizmetlerin tamamından faydalanmaktadır.
- Araştırmaya katılanların yarısından fazlası (%62,9) gezi hizmetinden yararlanamamıştır. Yapılması istenen en belirgin hizmet gezi hizmetidir (%21,3).
- Araştırmaya katılanların yarısından fazlası (%58,5) emeklinde sunulan hizmetleri yeterli bulmaktadır.

5.2. ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- Yapılan araştırmada emekli evinden yararlanan yaşlı bireylerin emekli evlerinin varlığından çoğunlukla arkadaş aracılığıyla veya emekli evinin yakınından geçerken tesadüf eseri haberdar oldukları tespit edilmiştir. Emekli evlerine aktif katılımın gerçekleştirilmesi ve hizmetten yararlanabilecek diğer bireylere ulaşılabilmesi noktasında emekli evinde verilen hizmetlerin içeriği hakkında bilgilendirme ve tanıtım yapılmalıdır.

- Emekli evinden yararlanan bireylerin büyük çoğunluğunun, emekli evini açıldığı günden bu yana ve sıklıkla ziyaret ettikleri, emekli evini ziyaret etme sebeplerinin arkadaşları ile bir araya gelerek etkinliklerden faydalanmak olduğu tespit edilmiştir. Emekli evi sakinleri en çok gezi faaliyeti yapılmasını talep etmektedir. Bu beklenti uygulama sırasında pek çok defa ifade edilmiş olup emekli evleri sakinlerine yönelik gezilerin yapılması önerilmektedir.
- Araştırmaya katılanların kitle iletişim ve sosyal medya araçlarını kullanım oranları düşük bulunmuştur. Günümüzde bilişim teknolojilerinin gelişiminin hızlı ve artarak devam ettiği düşünüldüğünde kitle iletişim ve sosyal medya araçları bireylerin sosyal katılımını sağlayan önemli bir unsur haline gelmiştir. 60 yaş ve üzerinde yaşlı bireylerin bu konudaki kapasitelerini artırmak ve yaşlı bireyleri güçlendirmek amacı ile çeşitli eğitim ve faaliyetlerin planlanması önerilmektedir.
- Yapılan çalışmada emekli evi sakinlerinin en az faydalandıkları ve en fazla talep ettikleri hizmet türünün gezi olduğu saptanmıştır. Bu nedenle Belediyeler tarafından yapılan tarihi ve kültürel gezilerin artırılması ve emekli evi sakinlerinin gezilere katılımının sağlanması önerilmektedir.
- Araştırmaya katılanların bir kısmı ilçe sınırlarında gerçekleştirilen faaliyetlerin kendilerine hitap etmediğini düşündükleri için katılım göstermediklerini belirtmişlerdir. Sunulan aktivitelerin çeşitlendirilerek yaşlı nüfusu temel alan, yaşlı nüfusun beklentilerine uygun faaliyetlerin planlanarak yaşlı bireylerin sosyal hayata katılımlarının desteklenmesi gerekmektedir.
- Yaşlı bireylere boş zaman değerlendirme bilincinin kazandırılması, onlara yönelik boş zaman faaliyetlerinin planlanması gerekmektedir.
- Yaşlılara yönelik boş zaman faaliyetleri, sadece yaşlı bireylerin yaşam memnuniyeti ve yaşam kalitesinin artırması yönüyle değil, aynı zamanda bireyin zaman içerisinde yetenek, deneyim ve kültürel eylemlere katılımı sonucunda elde ettikleri ve biriktirebildiklerini daha iyi değerlendirmesi yoluyla toplumsal kalkınmaya da katkı sağlayacağı için geliştirilmelidir.

- Aktivitelere katılmama nedenlerine bakıldığında ikinci sırada sebebin %26,8 oranı ile ekonomik olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların %92,8'sinin emekli maaşı ile geçindiği göz önünde bulundurulduğunda ve aylık ortalama zorunlu giderlerini karşılamakta bile güçlük çektikleri sonucu değerlendirildiğinde makro düzeyde planlamalar yapılarak emekli maaşının iyileştirilmesine yönelik ekonomik paketlerin oluşturulması gerekmektedir.
- Ülkemizde yaşlı nüfus için geliştirilmiş hizmet modelleri hem niceliksel hem de niteliksel açıdan yeterli değildir. Nüfusun yaşlanmakta olduğu gerçeği önemsenerak yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin artırılması gerekmektedir. Bu kapsamda; İzmit İlçesinde yaşlı bireyler için geliştirilmiş olan emekli evi modelinin önemli bir hizmet boşluğunu tamamladığı düşünülmektedir. Bu açıdan yerel düzeyde yapılan çalışma ve hizmetlerin desteklenmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir.
- İzmit'te 11 semtte faaliyet gösteren emekli evlerinde araştırmanın uygulanması için yapılan ziyaretlerde bazı emekli evlerinin yeterli düzeyde ziyaretçi sayısına ulaşmadığı gözlemlenmiştir. Bir lokasyondaki emekli evi yoğun kullanılıyorken bir başka lokasyondaki emekli evinin daha az ziyaretçisinin olmasının nedenlerinin araştırılması gerekmektedir.
- Emekli evlerinin 11 farklı mahallede hizmet verdiği göz önünde bulundurulduğunda, her bölgenin sosyo-ekonomik ve kültürel değişkenlerine göre ihtiyaçları farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu nedenle farklı mahallelerdeki emekli evlerinde her mahallenin tespit edilecek ihtiyaçlarına uygun olarak hizmetlerin planlanması gerekmektedir.
- Emekli evlerinde faaliyet planlaması yapılırken etkinliklere katılımın artırılması amacı ile emekli evi sakinlerinin istek ve taleplerinin alınması gerekmektedir. Bu nedenle sunulacak hizmet ve etkinlikler planlanırken emekli evi sakinlerinin karar alma süreçlerine katılımlarına fırsat verilmelidir.
- Literatürde aktif yaşlanmanın bireylerin sosyal katılımını artırdığı tartışılmaktadır bu nedenle aktif yaşlanma kavramının toplumda yaygınlaştırılması önerilmektedir.

- Yerel yönetimlerin çalışma birimleri arasında yaşlılara yönelik bir birim yer almalıdır.
- Yaşlılara yönelik sosyal sorumluluk amacıyla sürdürülen çalışmalar desteklenebilir.
- Yaşlıların yarı zamanlı ya da tam zamanlı olarak çalışabilecekleri kendi özgün koşullarına uygun iş olanaklarının sağlanması önerilmektedir.



KAYNAKÇA

- Abduşoğlu, A. (2012). " Türkiye'de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler Araştırması". Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu Bildirileri Kitabı. Ankara
- Aiken, L.R. (1995) Aging. An Introduction of Gerontology, (Foster D.S.), *Sage Publication*, California, 267 s.
- Amman, M.T. (2007) "Yaşlılıkta Serbest Zaman Faaliyetleri". Yaşlılık Dönemi ve Problemleri, İslami İlimler ve Araştırma Vakfı, İstanbul
- Amuk, T. (2003). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılardaki Psikiyatrik Bozukluklar ile Demans ve Depresyona Etki Eden Etmenler. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli
- Anonim, (2007). <http://www.yerelnet.org.tr/uluslararası/avrupakonseyanlasma>
- Anonim, (2008). Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkeleri, <http://www.ozida.gov.tr>
- Anonymous, (2002). Active Ageing: A Policy Framework, WHO, Spain
- Arapkirlioğlu, K. (2007). "Kentli Kimliği ve Kentsel Siyasal Hareketler", Yerellik ve Politika, Ed. A. Mengi, 193-210.
- Arlı, M. ve Nazik, H. (2001). Bilimsel Araştırmaya Giriş, Ankara: Gazi Kitabevi.
- Arpacı, F. (2005). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık, Ankara: İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları
- Atilla, S. (2006). Toplumsal Değişmenin Aile ve Toplumsal Değerler Üzerine Etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya
- Aysan, F., Özben, Ş., (2004). Huzurevinde Yaşayan Bir Grup Yaşlının Kullandığı Başa Çıkma Stratejileri, Ege Eğitim Dergisi, 2004,

- Bahar, A., Tutkun, H., Sertbaş, G. (2005). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6: 227-239.
- Bakar, N. (2012). Yaşlı Bireylerde Depresyon, Yaşam Kalitesi Ve Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Erzincan.
- Baran, A. G. (2004). "Yaşlılık Sosyolojisi", Yaşlılık / Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler, Der.: V. Kalınkara, Ankara: Odak İletişim Yay., s.35-57.
- Bayraktar, R. (2004). Başarılı Yaşlanma. 3. Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı Konuşma Metinleri. Marmaris: Türk Geriatri Vakfı, 50-53
- Bayraktar, R. (2004). Orta Yaş ve Yaşlılıkta Psiko-sosyal Değişmeler. Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma,1.Baskı (s.99-116), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi Yayını.
- Biçer, H. (2002). Sosyal Sorunlar Çerçevesinde Yaşlılar, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstriyel İlişkiler ABD., Ankara
- Bilir, N. (2002). "Toplumun Yaşlanması", Geriatri. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları
- Bilir N. (2006). Türkiye’de Yaşlanan Toplum. Geriatri ve Gerontoloji, 170-174.
- Birleşmiş Milletler (2010). Dünya Nüfus Beklentileri Raporu
- Caldwell, J. C. (1976). "Toward a Restatement of Demographic Transition Theory", *Population and Development Review*, 2(3/4): 321-366.
- Canatan, A. (2008). Sosyal Yönleriyle Yaşlılık, Palme Yayıncılık, Ankara
- Cangöz, B. (2008). Yaşlılık Sadece Kayıp mı, Bir Ayrıcalık mı?, *Turkish Journal of Geriatrics* ,Sayı: 11 (3), s.145

- Caron, C.M. (2005). A Conceptual Framework for Community Interventions in Successful Aging. M.Sc. Thesis, University of Ottawa. Dept. of Epidemiology and Community Medicine, Ottawa.
- Çalıştır, B., Dereli, F. Ayan, H., Cantürk, A. (2006). Muğla il Merkezinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics, 9(1): 30-33
- Çetin, A. (2008). Yaşlılarda Sosyotropi- Otonomi Kişilik Özellikleri İle Depresyon, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Crombie, I.K., Irvine, L. and Williams, B. (2004). Why Older People do not Participate in Leisure Time Physical Activity: a Survey Activity Levels, Beliefs and Deterrents. Age Aging, 33(3): 287-292.
- Danış, M.Z. (2004). Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri: Başarılı Yaşlanma ve Yaşlı Bakım Modelleri, Ankara: Türkiye Güçsüzler ve Kimsesizler Yardım Vakfı Yayını.
- Danış, M.Z. (2009). Kurumlarda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Bunu Etkileyen Faktörler: Ankara Örneğinde Bir Alan Araştırması. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- DESA (United Nations, Department of Economic and Social Affairs) (2013). World Population Prospects: The 2012 Revision.
- Dölek, B. (2011). Türkiye’de Üniversite Hastanelerindeki Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- DPT, (2007). Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. Yayın no. DPT: 2741.
- Dudak, A., Çakıl, E, Aykut, M., Çetinkaya, F., Günay, O., Ve Öztürk, Y. (2006). Kayseri İl Merkezindeki Yaşlıların Mediko-Sosyal Sorunlarını Belirlemek Ve Hayattan Memnuniyetlerini Etkileyen Faktörler. Turkish Journal Of Geriatrics, 9(4), 202-212.

- Emiroğlu, V. (1995). Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Er, D. (2009). Psikososyal Açıdan Yaşlılık, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:4, Sayı:11.
- Ersoy, A.F., Tokyürek, Ş., Arpacı, F. ve Demirci, A. (2005). “Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi”. III. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi İİBF Yayını, s.379-381-390).
- Es, M.; Ateş, H., “Kent Yönetimi, Kentlileşme ve Göç: Sorunlar ve Çözüm Önerileri”, <http://iibf.kocaeli.edu.tr/ceko/ssk/kitap48/07.pdf>
- Global Age Watch Index (2015). Insight Report <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2015-insight-report-summary-and-methodology/>
- Goode, W. J. (1963). World Revolution and Family Patterns, Free Press of Glencoe, New York.
- Gökçe-Kutsal, Y. (2000). Geriatri. Hacettepe Tıp Dergisi. 31 (2)
- Gökçe-Kutsal, Y. (2003); "Yaşlanan Dünya, Yaşlanan Toplum, Yaşlanan İnsan", Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni, Yıl 24., Sayı 3-4.
- Görgün-Baran, A. (2007). Başarılı Yaşlanma Modellerinin Sosyolojik Analizi, Kalınkara ,V., Akın,G. (Ed.), IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı. (1. baskı) içinde (s.236- 245), Ankara: Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği Yayını.
- Gautam, R., Saito, T., Kai, I. (2007). Leisure and Religious Activity Participation and Mental Health: Gender Analysis of Older Adults in Nepal. **BMC Public Health**, 7: 299.
- Güleç, C. Ve Köroğlu, E. (1997). Psikiyatri Temel Kitabı, Ankara: Hekim Yayın Birliği
- Gürbüz, S. (2011). Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi ABD , Ankara.

Hablemitoğlu, Ő. ve Özmete, E. (2010). Yaşlı Refahı: Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet. Ankara: Kilit.

HÜNEE, (2010). Türkiye'de Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Aile Yapısının Yaşlıların Yaşam Kalitesine Etkisi, 2008 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz alıŐması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana ocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, BaŐbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı MüsteŐarlığı ve TÜBİTAK, Ankara.

HÜNEE, (2013). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması

Hansson, O. R. ve Carpenter, B. N. (1994). Relationships in Old Age, New York: The Guilford Press.

Hooyman, N. Ve R. A. Kiyak. (1988). Social Gerontology: A Multidisciplinary Perspective. USA: Allyn and Bacon Press.

Hsu, H. C. (2007) Does Social Participation by the Elderly Reduce Mortality and Cognitive İmpairment. Aging & Mental Health, 11(6): 699–707.

Kalache, A.(2009), Towards Age-Friendly Societies: From Research To Policy, Ffrom Policy To Society, International Journal of Integrated Care - Vol. 9.

Kalaycıoğlu, S. (2005). Yaşlılar, Yaşlı Yakınları ve Hizmet Verenler Açısından Yaşlanma ile İlgili Süreçlerin Ankara İli Genelinde Toplumsal Kesimlere Göre FarklılaŐması. I. Türkiye Uluslar arası Gerontoloji Sempozyumu Bildirileri Kitabı. Antalya: Gero-yay. 17-25.

Kalaycıoğlu, S. (2012). "Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma". Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu Bildirileri Kitabı. Ankara: 51

Kalaycıoğlu, S., Tol, U.U., Küçükural, O. ve Cengiz, K. (2003). Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri, Türkiye Bilimler Akademisi Raporları Sayı:5, TÜBA, Ankara.

Kalkınma Bakanlığı, (2014). Kalkınma Planı 2014-2018, Yaşlılık Özel İhtisas Komisyonu Raporu 2014

- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi (24. Basım)*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık
- Kerem, M., Meriç, A., Kırdı, N., ve Cavlak, U. (2001). Ev Ortamında ve Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Değişik Yönlerden Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics Geriatri*, 4(3), 106-112.
- Kılıç, S. (2013). Örneklem Yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-46.
- King, M.B., Whipple, R.H., Gruman, C.A., Judge, J.O., Schmidt, J.A., Wolfson, L.I (2002) The Performance Enhancement Project: Improving Physical Performance in Older Persons. *Arch. Phys. Med. Rehabil.*, 83: 1060-1069
- Köknel, Ö. (1992), *Dolu Dolu Yaşamak*, Altın Kitaplar Yayıncılık, İstanbul.
- Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma. Kuşaklararası Dayanışma ve Aktif Yaşlanma Sempozyumu Bildirileri Kitabı, (2012). Ankara
- Madran, E., (2010). “Kentli Hakları Üzerine”, Güney Mimarlık, Eylül, S.1.
- Meer, M. (2008) The Sociospatial Diversity in the Leisure Activities of Older People in the Netherlands. *Journal of Aging Studies*, 22(1):1
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). Yaşlılık Süreci, Ankara: Aile ve Tüketici Hizmetleri Yayını.
- Morgan, L., Kunkel, S. (1988). *Aging-the social context*. London: Pine Forge Pres.
- OECD. (1992). *Urban policies for ageing populations*. Paris: Head of Publication Service.
- Onur, B. (1997). *Gelişim Psikolojisi, Yetişkinlik Yaşlılık Ölüm*, 4. Baskı, İmge Kitabevi Yayınları, Ankara.
- Onur, B. (2000). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm (5.bs.)*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Oran, T.N., Öztürk, H. (2004) Yaşlanmayla Birlikte Sık Görülen ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Vulva Problemleri. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(4): 237-240.

- Özcan, M. (2010) Aktif Yaşlanmaya Yönelik Güvenlik Politikaları,, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma ve Endüstri İlişkileri ABD, Ankara.
- Özdemir, Ş., Torlak, Ö. ve Vatandaş, C. (2013). *Aile Yaşam Döngüsü ve Tüketim* İstanbul: Sekam. Erişim tarihi: 27.12.2015, <http://www.sekam.com.tr/kitap/aile-yasamdongusuvetuketim.pdf>
- Özgür, Ö., Sabbağ, Ç. (2014). Kırsal Alanda Yaşlılık Adıyaman Samsat Örneği, SABEV, Ankara.
- Pagano, M. ve Gauvreau, K. (1993) Sampling Theory. Duxbury Press, 469-74.
- Pekcan, H. (2000). Yaşlılık. Gönül Erkan ve Vedat Işıkhhan (Ed.). Antropoloji ve Yaşlılık-Prof. Dr. Vedia Emiroğlu'na Armağan. Ankara: H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu. 51-55.
- Perkins, D. H., Radelet, D. R., Gillis, M. ve Roemer, M. (2001), Economics of Development, 5. Baskı, New York, W. W. Norton and Company.
- Rowe, J. W. ve Kahn, R.L. (1997) . Successful Aging. The Gerontologist, 37 (4), 433-440
- Sağlık Bakanlığı. (2000). Yaşlı Sağlığı, Ankara: Temel Sağlık Genel Müdürlüğü Yayını.
- Sevil, H. T. (2005). Yaşlılığın Sosyal Anatomisi. Ankara: SABEV
- Sökmen, D.Ç. (2008). Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevi Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Swindle, R. (2009). Educational Initiatives for Older Learners . Griffith University, Brisbane, Australia
- Şanlı, S. (2012). Başarılı Bir Yaşlanma İçin Yaşlı Yetişkinlerin Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile ve Tüketici Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.

- Şener A. (2009). Yaşlılık, Yaşam Doymu ve Boş Zaman Aktiviteleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar e-dergisi*, 1-18.
- Temple, J. B., Brandon, Peter D., (2007). Demographic Determinants of Necessary Dissaving Among Older Persons, *Journal of Applied Gerontology*, Vol. 28, No. 4, p.504-523
- Terakye, G. Ve Güner P. (1997). Kriz Potansiyeli Taşıyan Dönem: Yaşlılık, *Kriz Dergisi*, 5 (2): 95-101.
- Tufan, İ. (2001). Yaşlanan Dünyada Bir Delikanlı. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. 12 (3), 27-49.
- Tufan, İ. (2002). Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık, İstanbul: Aykırı.
- Turan, N. (1984). Yaşlılık ve Anılar. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*,3 (1-2).
- Tural, O. ve Üstün, B. (2009). Yaşlı Dostu Kentler: Eskişehir, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2,(1)
- TÜİK, (2013). İstatistiklerle Yaşlılar
- TÜİK (2014) Adrese Dayalın Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2014 <http://www.tuik.gov.tr>
- TÜİK, (2014). İstatistiklerle Yaşlılar
- Tümerdem, L. (2006). Gerçek yaş (real age). *Turkish Journal of Geriatrics*, 9 (3), 195-196
- Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı,(2012). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- UNFPA, (2012). *Ageing in the 21st century: A celebration and a challenge*. New York: United Nations Populations Fund.
- Uysal, Ş. (1993). Yaşlılık ve Sorunları. *Seminer Psikoloji*, 10, 1-13

- Verghese, J., LeValley, A., Derby C., Kuslansky G., Katz, M., Hall C., Buschke H., Lipton, R.B. (2006) Leisure Activities and the Risk of Amnestic Mild Cognitive İmpairment in the Elderly. *Neurology*, 66: 821–827.
- Walker, A. (2002). A Strategy for Active Ageing, *International Social Security Review* , Vol. 55, 1
- Walker, A. (2009). Active Ageing in Europe: Policy Discourses And Initiatives, The European Community And IOS Pres, s.45
- WHO (1982). World Assembly on Ageing a United Nations Initiative in Response to the Rapid Ageing of the World's Population, Vienna, Austria
- WHO (2002). Definition of an Older or Elderly Person
- WHO (2002). "Active Ageing A Policy Framework", Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster, Nancommunicable Discase Prevention and Helat Promotion Department.
- WHO (2006). Age Friendly Cities Checklist.
- WHO (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide.
- Widiyastuti, D. (2004). Identifying the Features of Successful Public Space Fulfilling Needs of the Senior Citizens, M.C.P., University of Cincinnati.
- Yarış, F., Çan, G., Topbaş, M., ve Kapucu, M. (2001). Trabzon 2 Nolu Merkez Sağlık Ocağı Merkezinde Yaşayan Yaşlıların Medikososyal Durumlarının Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 4(4), 159-171
- Yücel, H. (2008). Evde ve Huzurevindeki Yaşlılarda Çok Amaçlı Aktivite Eğitiminin Etkinliğinin Karşılaştırılması, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

7. Aylık zorunlu harcamalarınız ne kadar?

Kira:

Gıda:

Ulaşım:

Haberleşme:

Elektrik:.....

Su:

Isınma:

Diğer :

8. Aylık gelirinizin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Yeterli

Kısmen yeterli

Yetersiz

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

Emekli maaşım var

Yaşlılık maaşı alıyorum

Eşimden bağlanmış maaşım var

Çocuklarım bana veriyor

Akrabalarım veriyor

Gayri menkul gelirlerim var

Sosyal yardımlarla geçiniyorum

Diğer (Açıklayınız).....

10. Ne kadar süredir İzmit ilçesinde yaşıyorsunuz?

1 yıldan az

1-3 yıl

4-6 yıl

7 yıl ve üzeri

11. Yaşamınız boyunca en uzun süreli yaşadığınız yer neresidir?

Köy

Kasaba/ilçe

İl

12. Son bir yıldır kiminle birlikte yaşıyorsunuz?

Tek başına

Eşimle

Çocuklarımla

Akrabalarımla

Arkadaşlarımla

Diğer;

13. Yaşadığınız konut tipi:

Gecekondu

Apartman dairesi

Müstakil ev

14. Bu evin mülkiyeti size mi ait Evet Hayır(ise kime ait).....

15. Ev kaç odalı:

1

2

3

4 ve üzeri

16. Evde size ait bir oda var mı? () Evet () Hayır

17. Üye olduğunuz herhangi bir Dernek / STK var mı?,

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

() Hayır

18. Aşağıdakilerden hangisini kullanıyorsunuz?

Cep telefonu () Evet (aktif kullanıcı) () Evet (pasif kullanıcı) () Hayır

Facebook () Evet (aktif kullanıcı) () Evet (pasif kullanıcı) () Hayır

Twitter () Evet (aktif kullanıcı) () Evet (pasif kullanıcı) () Hayır

Instagram () Evet (aktif kullanıcı) () Evet (pasif kullanıcı) () Hayır

19. Enstrüman çalıyor musunuz?

() Evet

() Hayır

B. Emeklilerin Sağlık Durumuna Ait Özellikler

20. Hekim tarafından tanılanan bir her hangi hastalığınız var mı?

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

() Hayır

21. Bunların dışında herhangi bir sağlık sorunuz ya da şikayetiniz var mı?

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

() Hayır

22. Genel olarak sağlığınız son 15 gün içinde nasıldı?

() Çok iyi

() İyi

() Orta

() Kötü

() Çok kötü

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

() Evet (ise belirtiniz)

() Hayır

24. Aşağıdakilerden hangilerini kullanıyorsunuz?

Gözlük İşitme cihazı Baston

Engelli bisikleti Diğer (ise açıklayınız: Hiçbiri

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

Evet (ise, 26.soruya geçiniz)

Hayır (ise nedenleri).....

26. Özbakım ihtiyaçlarınız için kimden / ne şekilde bir yardım alıyorsunuz?

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

27. Yürümek, ev temizliği, alışveriş yapmak gibi günlük yaşam aktivitelerinizi yardım almaksızın yapabiliyor musunuz?

Evet (ise, 28.soruya geçiniz)

Hayır (ise nedenleri).....

28. Günlük yaşam aktivitelerinizi sürdürebilmek için kimden/ne şekilde bir yardım alıyorsunuz?

.....

29. Hayatınızdaki en önemli sorunun ne olduğunu düşünüyorsunuz?

Sağlık Ekonomik

Ulaşım Aile ilişkileri

Yalnızlık Diğer.....

C. Sosyal Katılım Süreçlerine İlişkin Bilgiler

30. Hafta içinde gününüzü nasıl geçiriyorsunuz?

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

31. Hafta sonunuzu nasıl geçiriyorsunuz?

.....

.....

.....

.....

.....

32. Serbest zamanlarımda:

Aktivitenin Adı	Daima	Sıklıkla	Nadiren	Hiç
Sinemaya/ tiyatroya giderim				
Konsere giderim				
Turistik gezilere katılırım.				
Spor (yürüyüş dahil) yaparım.				
Hobi kurslarına katılırım.				
Parka giderim.				
Alışveriş merkezinde dolaşırım.				
Arkadaşlarla toplanırım.				
TV izlerim.				
Radio dinlerim.				
Kitap okurum.				
Camiye giderim.				
Gazete okurum.				
Bulmaca çözerim.				
Evimde dinlenirim.				
Diğer:.....				

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

- Ekonomik Fiziksel Ulaşım
 Zamanım yok İlgimi çekmiyor Diğer.....

34. Son 1 ay içerisinde:

Aktivitenin Adı	Hiç	Ayda 1 kez	Ayda 2 kez	Ayda 3 kez ve üzeri
Sinemaya / tiyatroya gittim.				
Konsere gittim				
Müzeye gittim.				
Kafe/Çaybahçesi/Kahvehaneye gittim.				
Herhangi bir siyasi parti faaliyetlerinde gönüllü olarak yer aldım.				
Herhangi bir sivil toplum kuruluşu/ dernek faaliyetlerinde gönüllü olarak yer aldım.				
Ev ortamı ve emekli evi dışında bir mekanda ailemle/ /arkadaşlarımla/akrabalarımla görüştim				

35. Günde ortalama kaç saat TV izliyorsunuz?

- 1 saatten az 1 – 3 saat 4 – 6 saat 6 saatten fazla

36. Sizce İzmit ilçesinde yaşayan emekliler için yeterli düzeyde sosyal ve kültürel faaliyetler veya serbest zaman faaliyetleri var mı?

- Yok
 Var (Yeterli) Var (Yetersiz)

37. Siz bu olanakları kullanabiliyor musunuz?

- Evet
 Hayır (ise nedenleri):

38. Daha iyi sosyal ve kültürel faaliyetler için hangi kurum ve kuruluşlardan hizmet almak istersiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

Belediye; ise Kocaeli Büyükşehir Bld. İzmit Belediyesi

Valilik

ASPB

Halk Eğitim Müdürlüğü

Muhtarlıklar

Fikrim yok

Diğer

39. Bu kuruluşların İzmit'te size ne tür hizmetler sunmasını istersiniz?

.....
.....

D. Emekli Evlerinin Değerlendirilmesine İlişkin Bilgiler

40. Emekli Evine gelmeye nasıl karar verdiniz? (kim/ne yönlendirdi)

.....
.....

41. Ne kadar zamandır emekli evini ziyaret ediyorsunuz?

1 yıldan az 1-3 yıl 3 yıldan fazla

42. Emekli evini ne sıklıkla ziyaret edersiniz?

Her gün Haftada bir kaç kez

Ayda bir kaç kez Yılda bir kaç kez

43. Emekli evinden memnun musunuz?

Evet Hayır:

44. Emekli evini ziyaret etme sebebiniz nedir?

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

45. Emekli evinde geçirdiğiniz süre içerisinde hangi hizmetlerden yararlanıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- Sohbet
- Çay- kahve servisi
- Gazete
- Eğitim
- Geziler
- Televizyon izleme
- Masaj koltuğu kullanımı
- Satranç oynama
- Diğer (Belirtiniz)

46. Emekli evinde sunulanlar dışında, hangi farklı farklı faaliyet ve hizmetlerin sunulmasını istersiniz?

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

Teşekkür ederim.

EK 2 Katılımcı Bilgilendirme Formu

“EMEKLİ EVİ HİZMET MODELİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE YAŞLI BİREYLERİN SOSYAL KATILIMI: İZMİT ÖRNEĞİ” ADLI YÜKSEK LİSANS TEZİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sayın katılımcı, bu anket aracılığıyla sizden alınacak bilgiler “Emekli Evi Hizmet Modelinin Değerlendirilmesi ve Yaşlı Bireylerin Sosyal Katılımı: İzmit Örneği” konulu bir yüksek lisans tez çalışmasında kullanılacaktır.

Çalışma Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı’nda Prof. Dr. Hakan ACAR’ın danışmanlığında yürütülmektedir. Sizden alınacak yanıtlar araştırmacının İzmit ilçesi sınırları içinde yaşayan ve İzmit Belediyesi Emekli Evlerinden hizmet alan 60 yaş üstü bireylerin sosyal katılımlarına ilişkin birebir ve gerçekçi bilgiye ulaşmasını sağlayacaktır. Bu nedenle sorulara içtenlikle ve gönüllü olarak cevap vermeniz çalışmanın sağlıklı bir şekilde yürüyebilmesi için son derece önemlidir.

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

Duyarlılığınız için şimdiden teşekkür ediyorum.

Araştırmacı

Sinem GÜLENC

Tel:

E-posta:

() Araştırmaya gönüllü olarak katılıyorum

Katılımcının İmzası

ÖZGEÇMİŞ

Sinem GÜLENÇ

Sosyal Hizmet Uzmanı

snmgln@gmail.com

EĞİTİM

2013- ... Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Hizmetler A.B.D., Sosyal Hizmet Yüksek Lisans

Programı

2001- 2005 Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Hizmetler Yüksekokulu, Sosyal Hizmet Bölümü

2000- 2001 Hacettepe Üniversitesi Hazırlık Sınıfı

1996- 1998 Atılım Lisesi,Kocaeli

1995- 1996 Atafen Lisesi,Kocaeli

İŞ DENEYİMLERİ

Ocak 2017- ... Sosyal Destek Hizmetleri Müdür Vekili,

İzmit Belediyesi, Kocaeli

Mart 2011 - 2017 Sosyal İşler Birim Sorumlusu, İzmit Belediyesi,

Kocaeli

Haziran 2010 - Mart 2011 Sosyal Hizmet Uzmanı, Çocuk Mahkemesi, **Kocaeli**

Eylül - Ekim 2009 Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Kocaeli Şube
Temsilcisi, Yaşlılık Platformu Çalışmaları, **Kocaeli**

Temmuz-Ağustos 2008 Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Kocaeli Şube
Temsilcisi, Güngören Patlaması Psiko-Sosyal Destek
Çalışmaları Koordinasyonu, **İstanbul**

Şubat 2007–Haziran 2010 Sosyal Hizmet Uzmanı, Çocuk Ağır Ceza Mahkemesi,
Kocaeli

Eylül 200 -Şubat 2007 Sosyal Hizmet Uzmanı, Türkiye Kızılay Derneği,
Psikososyal Destek Birimi, **Ankara**

Şubat - Haziran 2006 Psikososyal Destek Çalışması, **Muzaffarabad,**
Pakistan

Eylül 2004 - Haziran 2005 Stajyer Sosyal Hizmet Uzmanı, Türkiye Kızılay
Derneği, Psikososyal Destek Birimi, **Ankara**

Şubat 2003 - Haziran 2004 Stajyer Sosyal Hizmet Uzmanı, Keçiören Belediyesi,
İnsan Hakları Masası, **Ankara**

ARAŞTIRMA DENEYİMLERİ

Mayıs 2005 Türkiye Kızılay Derneği **Gölcük** Toplum Merkezi-
İhtiyaç Tespiti Alan Araştırması, **Kocaeli**

Eylül 2004 Türkiye Kızılay Derneği **Kaynaşlı** Toplum Merkezi-
İhtiyaç Tespiti Alan Araştırması, **Düzce**

2003 - 2004 7. ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Oy Kullanma Hakkı –
Yayınlanmamış Lisans Tezi, **Ankara**

EĞİTİMLER & SERTİFİKALAR

Ekim 2012 “*Evlilik Öncesi Eğitimi Eğitici Eğitimi*”, T.C. Aile ve
Sosyal Politikalar Bakanlığı- Türkiye Belediyeler Birliği,
İstanbul

Ekim 2012 “*Sağlıklı Kentler Birliği 8. Yıl Konferansı*”, Çocuk Hakları
Masası Projesi ve Sağlıklı Bilgi Hareketi Projesi sunumu,
Yalova

Aralık 2012 “*Etkin Takım Çalışması*”, İzmit Yönetim Akademisi-İzmit
Belediyesi, İzmit

Aralık 2012 “*Kurumsal Başarı İçin Kişisel Sorumluluk*”, İzmit Yönetim
Akademisi-İzmit Belediyesi, İzmit

Kasım 2011 “*Aile Eğitim Programı Eğitici Eğitimi Semineri*”, T.C.
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı- Aile Eğitim Programı,
İstanbul

- Ekim 2011** *"Uluslararası Yaşlanma ve Yaşlılık Kongresi"*, Sosyal Hizmetler ve Yerel Yönetimler Oturumu Bildiri Sunumu, Bursa
- Şubat 2011** *"I.Türkiye Çocuk Hakları Kongresi"*, Çocuk Yuvasında Akran Cinsel İstismarı: Bir Olgu Sunumu, İstanbul
- Aralık 2009** *"Aile İçi Şiddet Farkındalık Eğitici Eğitimi"*, Hürriyet Aile İçi Şiddete Son Projesi, Kocaeli
- Aralık 2009** *"Çocuk Adaleti Eğitici Eğitimi"*, Unicef-Emniyet Genel Müdürlüğü, Ankara
- Ekim 2008** *"III. Uluslararası Toplumsal Cinsiyet Ve Doğal Afetler Atölye Çalışması"*, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli
- Nisan-Haziran 2008** *Aile Danışmanlığı Temel Eğitimi*, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Kocaeli
- Mayıs 2008** *2. Uluslararası Katılımlı Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Sempozyumu*, Ankara
- Şubat 2008** *"İstismara Uğrayan Çocukla Görüşme ve Sağaltım Planının Oluşturulmasında Psikodramatik Yaklaşım Çalıştayı"*, Çocuk İhmal ve İstismarını Önleme Derneği,

- Ankara
- Aralık 2007** *V. Uluslar arası Ruhsal Travma Sempozyumu,*
Mahkemede Cinsel İstismar Olgu Sunumu, İstanbul
- Eylül 2006** *Bölgesel Afet Müdahale Timi Afet Yönetimi Çalıştayı,*
Ankara
- Eylül 2006** Türk Psikologlar Derneği, *Kriz ve Krize Müdahale Çalışma*
Grubu, Ankara
- Eylül 2006** Türk Psikologlar Derneği, *Değerlendirmeye Yönelik Gözlem*
Çalışma Grubu, Ankara
- Eylül 2006** Türk Psikologlar Derneği, *Ölüm, Ölüm Korkusu ve Dehşet*
Yönetimi Çalışma Grubu, Ankara
- Eylül 2006** Türk Psikologlar Derneği, *Travmatik Yaşantılarla Başa*
Çıkma Çalışma Grubu, Ankara
- Ağustos 2006** *Afetlerde Psikososyal Uygulamalar Paneli,* Düzce
- Aralık 2005** *Uluslar arası Ruhsal Travma Toplantıları,* İstanbul
- Kasım 2006** Türk Psikologlar Derneği, *Stres Yönetimi Çalışma*
Grubu, Ankara
- Kasım 2005** Türk Psikologlar Derneği, *Travma Psikolojisi Çalışma*
Grubu, Ankara
- Kasım 2005** Türk Psikologlar Derneği, *Öfke Yönetimi Çalışma*

- Grubu, Ankara*
- Kasım 2005** Türk Psikologlar Derneği *Kaygı Çalışma Grubu, Ankara*
- Kasım 2005** Türk Psikologlar Derneği *İletişim Becerileri Çalışma Grubu, Ankara*
- Kasım 2005** *Temel Psikososyal Eğitimi, Bursa*
- Eylül 2005** *Afete Hazırlık ve Müdahale Eğitimi, Ankara*
- Eylül 2005** *Kızılay-Kızılhaç Hareketi Eğitimi, Ankara*
- Mayıs 2005** Lider İnsan Kaynakları Yönetim Akademisi, *Lider Yöneticilik Semineri, Ankara*
- Temmuz 2004** *Avrupa Güçlendirme, Sosyal hizmete Bakış Açuları, Karşılıklı Beklentiler ve Karşıt Fikirler Yaz Okulu, Almanya, Berlin*
- 2003-2004** *Türkiye Aile Planlaması Derneği, Gençlerin Üreme ve Cinsel Sağlık Eğitici Eğitimi , Ankara*
- Kasım 2001** *Deprem ve Sosyal Hizmet Sempozyumu, Ankara*

BİLGİSAYAR

- Word
- Excel
- Power Point
- İnternet