

**T.C.**  
**İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**  
**SOSYAL HİZMET BİLİMDALI**

**YAŞLILARIN İHMAL VE İSTİSMARINDA**  
**AİLENİN ROLÜ**  
**(İSTANBUL İLİ ÖRNEĞİ)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Serkan AKTEN**

**İstanbul**

**Ocak, 2018**

**T.C.**  
**İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**  
**SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**YAŞLILARIN İHMAL VE İSTİSMARINDA**  
**AİLENİN ROLÜ**  
**(İSTANBUL İLİ ÖRNEĞİ)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Serkan Akten**

**Danışman: Dr. Nebiye Konuk**

**İstanbul**

**Ocak, 2018**

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma jürimiz tarafından Sosyal Hizmet Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS  
TEZİ ÇALIŞMA RAPORU olarak kabul edilmiştir.

Başkan Prof. Dr. Kadir CANATAN

(.....)

Üye Yrd. Doç.Dr. Mehmet BİRİNCİ

(.....)

Üye Dr. Nebiye KONUK

(.....)

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

(.....)

Prof. Dr. Ömer ÇAHA

Enstitü Müdürü

**ÖZET**  
**YAŞLILARIN İHMAL VE İSTİSMARINDA**  
**AİLENİN ROLÜ**  
**(İSTANBUL İli ÖRNEĞİ)**  
**Serkan AKTEN**  
**Yüksek Lisans, Sosyal Hizmet**  
**Tez Danışmanı: Dr. Nebiye KONUK**  
**Ocak-2018, 93 + IX Sayfa**

20. yüzyılın başlarından itibaren dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusu artmaktadır. Tüm dünyada yaşlı nüfusun artması sağlık, ekonomik ve sosyal yaşamı etkileyen birçok sorunu beraberinde getirmektedir. Bu durum yaşlıların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi, sağlıklı ve güvenli bir ortamda yaşamlarını sürdürmelerinin sağlanması gerekliliği sorunsalını ortaya çıkarmıştır. Yaşlı nüfusundaki artış, aile yapılarındaki değişim, bakıma muhtaçlık, sosyal desteklerin yetersizliği, gelir yetersizliği ve bilgi eksikliği gibi benzeri nedenlere bağlı olarak yaşlı ihmal ve istismarının arttığı söylenebilir. Bu çalışmada ülkemizde yaşlıların aile üyeleri tarafından ihmal ve istismar edilip edilmediği, aile ve yaşlıların yaşlı hakları ile ilgili bir bilgilerinin olup olmadığı bir araştırma ile ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda yaşlılar ve aileleri olmak üzere iki grup ile mülakatlar yapılmıştır. Yaşlılara yönelik ihmal ve istismar davranışının olup olmadığı ile yaşlı hakları ile ilgili bilgi düzeyinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Yaşlı ihmal ve istismarı, yaşlı, ihmal ve istismar sürecinde aile

## **ABSTRACT**

### **THE FAMILY ROLE IN ABUSE AND NEGLECT OF ELDERLY**

#### **PEOPLE IN NEED OF CARE**

#### **(İSTANBUL CITY SAMPLE)**

**Serkan AKTEN**

**Master's Program, Social Work**

**Thesis advisor: Dr. Nebiye KONUK**

**January-2018, 93 + IX Pages**

The elderly population both in our country and in the world have been increasing since the beginning of the 20<sup>th</sup> century. This global elderly population growth leads to lots of issues which effect the areas of health, financial conditions and social life. This situation has generated the problematique of the essentials of elderly people's life qualities and sustain their life in a healthy and secured environment.

It can be stated that due to the reasons such as the raise of elderly population, alteration of family structures, social and economical insufficiencies and ignorance etc., the elder neglect and abuse has escalated. Regarding to this issue, this study tries to present if the elder who are in need of care is exposed neglect and abuse from his/her family members and for both sides reveal their knowledge about the elderly rights. Within this scope, interviews had been executed in 2 groups; family member/s taken as one group and elder as the other for this study. It is aimed to evaluate if there is an elder neglect and abuse had taken place and besides their knowledge level of the elderly rights with this interviews.

**Key Words :** The neglect and abuse of elderly people, elderly people in need of care, the family in process of the neglect anda buse

## İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iii</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>v</b>
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>BÖLÜM I</b> .....	<b>1</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Araştırmanın Problemi .....	3
1.2. Araştırmanın Amacı .....	4
1.3. Araştırmanın Hipotezi .....	4
1.4. Araştırmanın Önemi .....	5
1.5. Araştırmanın Varsayımları .....	6
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	7
1.7. Araştırmada Geçen Kavramların Tanımları .....	7
• Aile Yakını/Yakınları .....	10
• Bakıma Muhtaç Yaşlı .....	10
• Profesyonel Destek Hizmetleri .....	10
<b>BÖLÜM II</b> .....	<b>11</b>
<b>KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR</b> .....	<b>11</b>
2.1. Yaşlanma Nedir? .....	11
2.2. Yaşlanma Biçimleri .....	11
2.2.1. Kronolojik Yaşlanma .....	11
2.2.2. Biyolojik Yaşlanma .....	12
2.2.3. Psikolojik Yaşlanma .....	12
2.2.4. Sosyolojik Yaşlanma .....	12
2.3. Dünya’da ve Türkiye’de Demografik Yaşlanma.....	13
2.3.1. Dünya’da Nüfusun Yaşlanması .....	14
2.3.2. Türkiye’de Nüfusun Yaşlanması .....	16
2.4. Yaşlılık Dönemi Genel Özellikleri .....	17
2.4.1. Yaşlılık Dönemi Fiziksel Özellikleri.....	19
2.4.2. Yaşlılık Döneminin Psikolojik ve Sosyal Özellikleri.....	22
2.5. Yaşlılık Döneminde Karşılaşılan Sorunlar .....	24

2.5.1.	Ekonomik Sorunlar.....	25
2.5.2.	Sağlık Sorunları.....	26
2.5.3.	Beslenme Sorunları.....	27
2.5.4.	Barınma Sorunu.....	29
2.5.5.	Yaşlı Hizmetleri ve Bakım Sorunu.....	30
2.5.6.	Sosyal Uyum Sorunu.....	32
2.5.7.	Sosyal Dışlanma ve Yalnızlık Sorunu.....	33
2.5.8.	Yaşlı İhmal Ve İstismar Sorunu.....	35
2.5.9.	Yaşlı Ayrımcılığı.....	38
2.6.	Yaşlılık Kuramları.....	39
2.7.	Yaşlılık ve Sosyal Hizmet İlişkisi.....	42
2.8.	Aile.....	43
<b>BÖLÜM III.....</b>		<b>52</b>
<b>YÖNTEM.....</b>		<b>52</b>
3.1.	Araştırmanın Modeli.....	52
3.2.	Evren ve Örneklem Grubu.....	52
3.3.	Veri Toplama Araç ve/veya Teknikleri.....	52
3.4.	Verilerin Toplanması.....	53
3.5.	Verilerin Çözümlemesi.....	53
<b>BÖLÜM IV.....</b>		<b>54</b>
<b>BULGULAR VE YORUM.....</b>		<b>54</b>
<b>BÖLÜM V.....</b>		<b>78</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>		<b>78</b>
5.1	SONUÇ.....	78
5.2.	ÖNERİLER.....	84
<b>KAYNAKLAR.....</b>		<b>87</b>
<b>EKLER.....</b>		<b>96</b>
Ek:1	Birleşmiş Milletler Yaşlılık İlkeleri.....	96
Ek:2	Ulusal Eylem Planı.....	98
EK-3:	Görüşme Formu.....	103

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Türkiye’de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935 -2011) ..	13
Tablo 2. Türkiye’de Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi .....	18
Tablo 3. Evde Bakım Hizmetinden Yararlanan Kişi Sayısı ve Harcama Tutarı.....	32
Tablo 4. Hanehalkı tiplerine göre hanehalkı oranı, 2014-2016 .....	46
Tablo 5. Görüşülen Aile Yakınlarının Aile Yapılarına Göre Dağılımı.....	54
Tablo 6.Görüşülen Aile Yakınlarının Cinsiyetine Göre Dağılımı .....	55
Tablo 7.Görüşülen Aile Yakınlarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	55
Tablo 8.Görüşülen Aile Yakınlarının Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı .....	56
Tablo 9. Görüşülen Aile Yakınlarının Medeni Durumlarına Göre Dağılımı.....	56
Tablo 10.Görüşülen Aile Yakınlarının Eve Giren Aylık Gelirinin Yeterli Olması Durumunda Yaşlı İle Yaşama Durumuna Göre Dağılımı.....	57
Tablo 11.Görüşülen aile yakınlarının yaşlıya bakım sürecinde yararlanılan konutun fiziki olanaklarını yeterli bulup bulmama durumuna göre dağılımı .....	57
Tablo 12. Yaşlıların Özel bir Odaya Sahip Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı .....	58
Tablo 13. Görüşülen Aile Yakınlarının bakım alan yaşlıların yeterli beslenme imkanına sahip (ani kilo kaybı ya da düzenli kilo kaybı, evde yiyecek bulunmadığına dair bulgular, dehidratasyon aşırı su kaybı belirtileri, açlık şikayeti) Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı .....	59
Tablo 14.Görüşülen Aile Yakınlarının Yaşlı Haklarını Bilip Bilmeme Durumuna Göre Dağılımı.....	60
Tablo 15.Görüşülen Aile Yakınlarının Son Zamanlarda Stres Yaşayıp, Yaşamama Durumuna Göre Dağılımı .....	60
Tablo 16.Görüşülen Aile Yakınlarının Diğer Aile Üyelerinin, Yaşlı Bireylerin Bakıma Katılma Konusunda Destek Verip Vermeme Durumuna Göre Dağılımı.....	61



Tablo 17. Bakılan yaşlılarda açıklanamayan, iyileşip tekrar eden şekilde yara ve/veya vücut deformasyonu (ağızda, dudak çevresinde, gövde, kollarda, sırtta, kalçada, omakemiğinde ) Olup, Olmama Durumuna Göre Dağılımı .....	61
Tablo 18. Görüşülen Aile Yakınlarının, bakımını üstlendiği yaşlısının Gözlerinde Korku Görüp Görmeme Durumuna Göre Dağılımı .....	62
Tablo 19. Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üstlendiği Yaşlısını Terk Edeceği, Fiziksel veya Duygusal Zarar Vereceği Yönünde Tehdit Etme Durumuna Göre Dağılımı .....	63
Tablo 20. Aile Yakınları Tarafından Bakım Verilmeye Başlandığı Andan İtibaren Yaşlının, Kendine Olan Güveninde Azalma Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı .....	64
Tablo 21. Görüşülen Aile Yakınlarının Bakım verilen Yaşlının eş, dost, yakın akrabaları ile görüşmesini destekleme Durumuna Göre Dağılımı .....	65
Tablo 22. Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üslendikleri Yaşlıyı Eve Kilitleyip Yalnız Bırakarak Bir Yere Gidip Gitmeme Durumuna Göre Dağılımı .....	65
Tablo 23. Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üslendikleri Yaşlıdan Borç Alıp Almama Durumuna Göre Dağılımı.....	66
Tablo 24. Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üstlendikleri Yaşlıdan Geçmişte Şiddet Görüp Görmeme Durumuna Göre Dağılımı .....	66
Tablo 25. Görüşme Yapılan Aile Yakınlarının Bakımını Üstlendiği Yaşlına Karşı Çocukluk-Geçmişten Kaynaklı Bir kızgınlığı ve/veya Kırgınlığının Olup Olmaması Durumuna Göre Dağılımı .....	67
Tablo 26. Görüşme Yapılan Yaşlı Yakınlarının Yaşlının Bakımı ile ilgili Destek Alma Amaçlı Sosyal Hizmet Kuruluşlarına Başvuru Yapıp Yapmama Durumuna Göre Dağılımı.....	68
Tablo 27. Görüşülen Aile Yakınlarının Gereksinim Duyduğunda Ulaşabileceği Sosyal Yardım Kuruluşları Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımı	68
Tablo 28. Görüşülen aile yakınlarının evde bakım hizmetleri ziyareti sürecinde ve/veya kuruluşlarda doktor, hemşire veya yaşlı bakım teknikeri gibi profesyoneller tarafından yeterince bilgilendirme ve bilinçlendirme ilişkin Dağılım .....	69

Tablo 29. Görüşme Yapılan Yaşlıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı.....	70
Tablo 30. Görüşme Yapılan Yaşlıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	70
Tablo 31. Görüşme Yapılan Yaşlıların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı .....	70
Tablo 32. Görüşülen Yaşlıların Medeni Durumuna Göre Dağılımı .....	71
Tablo 33. Görüşülen Yaşlıların Şuan Kimlerle Yaşadığına İlişkin Dağılımı .....	71
Tablo 34. Görüşülen Yaşlıların Haklarını Bilip Bilmeme Durumuna Göre Dağılımı	72
Tablo 35. Görüşülen Yaşlıların, Aile Yakınları Tarafından Öz Bakımına Destek Verme Düşüncesine İlişkin Dağılımı .....	72
Tablo 36. Görüşme Yapılan Yaşlıların Aç Kalma Sürelerine Göre Dağılımı .....	73
Tablo 37. Görüşme Yapılan Yaşlıların Kendisini Yalnız Hissedip Hissetmeme Durumuna Göre Dağılımı .....	74
Tablo 38. Görüşme Yapılan Yaşlıların, Aile Yakınları Tarafından Sözlü Olarak Tehdit Edilip Edilmeme Durumuna Göre Dağılımı.....	74
Tablo 39. Görüşme Yapılan Yaşlıların Kendine Olan Güveninde Eskiye Göre Azalma Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı .....	75
Tablo 40. Görüşme Yapılan Yaşlıların Kıyafetlerinin Eski ve Yeni Olarak Değerlendirdiğinde Uygun ve Yeterli Görüp Görmemelerine Göre Dağılımı .....	76
Tablo 41. Görüşme Yapılan Yaşlılarda Düzenli Maaş Geliri Olanların Maaşında Haciz Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı .....	76

## KISALTMALAR LİSTESİ

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

DM : Şeker Hastalığı

DALY : Engelliliğe Ayarlanmış Yaşam Süresi

HALE : Sağlığa Ayarlanmış Beklenen Yaşam Süresi

VB : Ve Benzeri

YÖK : Yükseköğretim Kurulu

Y.Y : Yüzyıl

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

1700'lerin sonunda ivme kazanan Sanayi Devrimi ile iş yaşamı ve iş dışı yaşam kavramları ilk defa ortaya çıkmış ve sık kullanılmaya başlanmıştır. Bilindiği gibi “İnsanlık tarihindeki en büyük dönüşümü oluşturan gelişme hiç kuşku yok ki Sanayi Devrimidir”(Altan, 2004: 42).

Sanayi devrimi sadece ekonomik yaşamı etkilememiş, toplumsal yaşamı, insanlar arası ilişkileri de etkilemiştir. Ekonomik yaşamı canlandıran Sanayi Devrimi yeni iş sektörleri meydana getirerek yeni yaşam şekilleri ortaya çıkarmış, sadece ekonomik yapıyı değil sosyal yaşamı da etkilemiştir. Sanayi devrimi toplumsal yapıyı önemli ölçüde değiştirdiği gibi kentleşme olgusunu da gündeme getirmekteydi ve yoğun biçimde kırdan kente göç olgusu başlaması da sanayi devrimi ile gerçekleşmiştir (Onur, 2004: 43).

Kırlardan kentlere büyük ve küçük kabilelerle göçler yapılmış, bu göçlerin etkisi ile var olan kentlerin nüfuslarında daha önce hiç görülmemiş bir artış görülmüş ve yeni kentler meydana gelmiştir. Sanayi devrimi sonrası 19. Yüzyılın başlarında Avrupa Kıtasında nüfus “175” milyon iken, kentlere olan göçün etkisiyle bu sayının 20. yüzyılın başlarında “400” milyona ulaştığı görülmektedir. Böylelikle bir yüzyılda Avrupa kıtasında nüfus üç kat daha artmıştır. Bu da Avrupa kıtasında bir yüzyılda nüfusun nakadar katlanarak arttığını göstermektedir (Hobsbawm, 2008: 55-173).

Sanayileşmeyle birlikte gündeme oturan önemli sosyal sorunlardan birisi de nüfus artışıdır. İşsizliğin ve yoksulluğun temel nedenlerinden birini oluşturan nüfus artışı aynı zamanda diğer ekonomik, siyasal, çevresel sorunlara da yol açmaktadır. Dünya nüfusunda her yıl yaklaşık 73 milyon artış yaşanmaktadır (Parrillo, 2005: 61).

Kentlerdeki nüfusun artışı gelir getirici kaynakların hacmini genişletmiş, ancak; bir arada yaşamını sürdüren aile yapılarının daha çok küçülmesine neden olmuştur.

Sanayi devrimi öncesi feodal yaşamın etkisiyle, ailelerin büyük aile olarak bir arada, aynı ortamda yaşadıkları bilinmektedir. Bu aileler, kültürel değerleri ile gelenek ve göreneklerine bağlı birkaç kuşağın bir arada yaşadığı geniş aile tipi yaşam tarzını sürdürmektedir: “Feodalizmde geleneksel yaşam koşulları, insanların dayanışma içinde, tek düze bir hayatı sürdürmelerini sağlıyor ve olası sosyal risklerden insanları koruyordu” (Sullivan, 2006: 16). Bu korunağın sanayileşmeyle birlikte, aile ilişkilerinin değişmesi ve daha küçük aile yapıların oluşması sonucu şekil değiştirdiğini söylemek mümkündür. Sanayi Devrimi ayrıca yeni sosyal sorunları ortaya çıkarmıştır ki bu sosyal sorunlardan biri de çalışmak için büyük kentlere göç eden gençlerin ailelerinden farklı bir yaşam benimsemeleridir (Bayar, 2013: 5).

Bu dönüşümler geleneksel yaşam tarzı, yerini modern yaşamın getirdiği değişikliklere bırakmıştır. Bu değişikliklerden birisi geniş aile tipinden çekirdek aile tipine geçişle ilgilidir. Bir diğer değişiklik ise bireylerin tek başlarına, kent ortamlarında daha yoğun yaşamaya ve kentte etkili alana sahip olmaya bağlı ihtiyaçlarını kendisinin ücret ödeyerek karşılaması ile ilgilidir”(Altan, 2004: 42).

Oysa modern öncesi dönemde ihtiyaçları aile üyeleri birlikte karşılayabiliyordu. Bir de buna kent ortamında kira, ulaşım, elektrik, kente özgü sosyo-kültürel hizmetlerden faydalanmaya yönelik masraflar eklendiğinde yetersiz gelir hatta işsizliğe bağlı yoksulluk yaygınlaşmaya başlamıştır (Türkdoğan, 1992: 65).

Yaşam zorluklarına bağlı olarak kadınların da iş yaşamına yoğun bir şekilde katılması da geçim zorluklarından kaynaklanmaktadır (Delican, 1998: 6).

Bu çerçevede kadının iş yaşamına katılması gibi sosyal dönüşümlerin ekonomik yapıyı etkilediği kadar aile yapısını da etkilediği söylenebilir.

Kitlesel ve yaygın işsizlik, sefalet, yaşlılığa ve çocukluğa dayalı sorunlar, toplumsal adaletsizlik, ayrımcılık gibi bir dizi sosyal sorun sanayileşme süreciyle birlikte ortaya çıkmış sosyal sorunlar olarak değerlendirilebileceği gibi sosyal sorunlar sanayi toplumunun koşullarından bağımsız olarak ele alınamaz (Turan, 1992: 92).

Tüm bu sosyal faktörlerin yanı sıra sağlık hizmetleri ve insani temel hizmetlerin ilerlemesi ile birlikte insan ömrü uzamaya başlamış ve yaşlının bakım sorunu ortaya çıkmıştır. Modern öncesi dönemde geleneksel değerlerin ağırlığı nedeniyle yaşlının bakımı kadının rolleri arasında görülmekteydi. Ancak yukarıda açıklanan nedenlerle kadınların çalışma yaşamına katılmasına bağlı olarak “yaşlıya kim bakacak?” sorununa çözüm aranmaya başlanmıştır. Kadının çalışma hayatına girmesiyle yaşlı bakımı sorunu gündeme gelmiştir. Toplumumuzda özellikle kent ortamlarında eğitim, sağlık, barınma, istihdam ve sosyal güvenlik hizmetlerinin fırsat eşitliği temelinde yeterince dağıtılamıyor olması çocuk, genç, yaşlı, kadın, erkek, herkesi olumsuz yönde etkilemektedir (Artan, 2013: 122).

Bu hizmetlerden yeterince yararlanamayan çocuk, genç ve orta yaşlı bireyler, günümüzün fiziksel, tıbbi, psiko-sosyal ve ekonomik sorunlara sahip, bakıma muhtaç bireyler haline gelmektedir (Delican, 1998: 6).

Yaşlının, geçmiş yıllara ait zor yaşam koşulları, ekonomik zorlukları, aktif/başarılı yaşlanma konusundaki bilgi eksikliğine dayalı geleceğine dönük önlemler almaması, yaşadığı yoğun streslerin birikimi ve günümüzün stres faktörleri de eklenince bugün ki bakıma muhtaçlık sorunu ortaya çıkmaktadır (Kıssal, 2008: 334).

Bu araştırmada ele alınan konu bakıma muhtaçlıktan öte bakım sürecinde yaşlının maruz kaldığı ihmal ve istismara ilişkin sorunlardır.

### **1.1. Araştırmanın Problemi**

Araştırmanın problemi; yaşlı ihmal ve istismarı ile aile yapısı arasında bir ilişki olup olmadığının ortaya konulmasıdır.

Araştırmanın genel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmak istenmektedir:

- 1- Yaşlının bakımını üstlenen aile bireylerinin eğitim seviyelerinin yaşlı ihmal ve istismarına etkisi var mıdır?
- 2- Yaşlının bakımını üstlenen aile bireylerinin gelir düzeylerinin yaşlı ihmal ve istismarına etkisi var mıdır?

3- İkamet edilen konutun fiziki olanaklarının yaşlı ihmal ve istismarına etkisi var mıdır?

4- Aile yapısının yaşlı ihmal ve istismarında etkisi var mıdır?

5- Yaşlılık dönemine bağlı olarak fonksiyonlardaki azalma ile birlikte bağımlılığın artmasının yaşlı ihmal ve istismarına bir etkisi var mıdır?

6- Yaşlının bakımını üstlenen aile bireylerinin ihmal ve istismar belirtilerini ve risk gruplarının neler olduğunu bilmemelerinin yaşlı ihmal ve istismarına bir etkisi var mıdır?

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, değişen aile yapısı, gelir durumu, “aile içi sosyal destek, sosyal yardımlara ulaşma, aile içi ilişkiler ve çatışmalar gibi faktörler ile yaşlı ihmal ve istismarı arasındaki ilişkiye bakmaktır.

Bu doğrultuda; ihmal ve istismar edilen yaşlılar ile yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının görüşleri alınarak; bakıma muhtaç durumda olan yaşlıların aileleri tarafından ihmal ve istismar edilip edilmediğinin ortaya konulması hedeflenmiştir.

Bu araştırmayla “Mikro düzeyde” incelemeye dahil olan yaşlıların hangi ihmal ve istismar türüne maruz kaldığının saptanması, “Mezo düzeyde” İhmal ve istismarın nedenlerinin araştırılması ve “Makro düzeyde” ise ihmal ve istismarın önlenmesi amacıyla hangi koruyucu , önleyici ve destekleyici tedbirlerin alınması gerektiği hususlarında fikir sahibi olunması hedeflenmiştir.

## **1.3. Araştırmanın Hipotezleri**

Araştırmanın temel hipotezi;. "Değişen aile yapıları yaşlı ihmal ve istismarını arttırmaktadır. "

Buna bağlı olarak belirlenen alt hipotezler ise şunlardır:

1- Yaşlının bakımını üstlenen yaşlı yakınlarının eğitim düzeyi düşükce yaşlı ihmal ve istismarı artmaktadır.

2- Yaşlının bakımını üstlenen yaşlı yakınlarının gelir yetersizliği yaşlı ihmal ve

istismarını arttırmaktadır.

3- Bakıma ihtiyaç duyan yaşlının ikamet ettiği konutun fiziki olanakları yaşlı ihmal ve istismarını arttırmaktadır.

4- Yaşlı haklarını bilmemek, yaşlı ihmal ve istismarının artmasına neden olmaktadır.

5- Yaşlının bakımını üstlenen kişilerin diğer aile üyelerinden yeterince destek alamaması durumunda, dışa vurulan öfke artmaktadır.

6- Yaşlı bakımındaki bilgi yetersizliği yaşlı ihmal ve istismarını arttırmaktadır.

7- Geçmişte anne ve babası tarafından ihmal ve istismar edilmiş kişilerin bakımını üstlendikleri kişiyi ihmal ve istismar etme olasılığı daha yüksektir.

8-Sosyal yardımların yaşlı ihmal ve istismarına olumlu anlamda etkisi vardır.

9-Aile yapısının yaşlı ihmal ve istismarına olumlu anlamda etkisi vardır.

#### **1.4. Araştırmanın Önemi**

Yaşlılık dönemi; fonksiyon kaybına bağlı olarak bağımlılığın arttığı, toplumun kültür değerleri ile geleneksel geniş aile yapısının değişmesi ile birlikte statü kaybının olduğu, emekli olunması ve üretkenliğin azalması veya üretkenlik kaybının yaşanmasına bağlı olarak ekonomik gücün azaldığı, sosyal ve psikolojik sorunların ortaya çıktığı bir dönemdir.

Yaşlılık döneminde görölen ekonomik, sosyal, psikolojik ve fiziksel sorunlara bağlı olarak yaşlı ve yaşlı yakınlarının yaşadıkları sorunlar yaşlı bakım ve yaşlılara yaklaşım sorunlarını gündeme getirmiştir.

Yaşlılara yaklaşım konularının başında yaşlı ihmal ve istismarı önemli bir sosyal sorun olarak görölmektedir. Yaşlı bireylerin dönemsel olarak ihmal ve istismara uğrama olasılıkları yüksektir. Ancak; risk gurubunu akli melekeleri yerinde olmayan, öz bakım becerilerinin yerine getirilmesinde birine bağımlı ve mental bozukluğu olan bireyler oluşturmaktadır.



İhmal ve istismar davranışlarının önlenmesinde ihmal ve istismar belirtilerinin neler olduğu ve risk guruplarının kimlerden oluştuğunu bilmek önemlidir.

İhmal ve istismar acı verici ve onur kırıcı sonuçları olan bir davranış şeklidir. Bu nedenle; ihmal ve istismar davranışının herhangi bir şekli kabul edilemez ve yaşlı ihmal ve istismarının önlenmesi ve saptanması amacıyla çeşitli çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Ancak bunun için ortaya çıkan sorunun nedenlerinin güncel bilgilerle daha ayrıntılı ortaya konmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konudaki araştırmaların yok denecek kadar az olmasına dayalı olarak da işlevsel politikalar geliştirilememektedir.

Bu araştırmayla sorunla ilgili güncel bilgiler toplanması amaçlanmış, koruyucu ve önleyici ağırlıklı başta olmak üzere sorun çözücü öneriler ortaya konulmaya çalışılmıştır. İhmal ve istismarın önlenmesi amacıyla kanun yapıcılara ve sivil toplum örgütlerine yol göstermesi, hangi faktörlerin etkili olacağı ve nelere dikkat etmeleri gerektiği konusunda önemli ipuçları vereceği için de bu çalışma önemlidir.

### **1.5. Araştırmanın Varsayımları**

Araştırma, bakıma muhtaç yaşlıların ihmal ve istismarında bu kişilerin bakımını sağlayan aile bireylerinin rolünün olup olmadığına dair ileri sürülen varsayımların doğru olup olmadığının araştırılması amacıyla yapılmıştır.

1. Toplumumuzda son yıllarda aile yakınları tarafından bakılan bakıma muhtaç yaşlıların, ihmal ve istismarında ciddi bir artış varsayılmaktadır.
2. Yaşlıların bakımını üstlenen aile yakınlarının ve yaşlıların bu konuda yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olmadığı varsayılmaktadır.
3. Türkiye’de gün geçtikçe artan yaşlı nüfusa rağmen bakım ve hizmet desteklerindeki yetersizliğin, yaşlıların ihmal ve istismarında önemli bir etkiye sahip olduğu varsayılmaktadır.
4. Araştırmaya katılan bütün deneklerin mülakat sürecinde kendisine yönetilen sorulara doğru cevap verdiği varsayılmaktadır.

## 1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Basın Müşavirliği bünyesinde hizmet veren Alo 183 Sosyal Destek Çağrı Hattı tarafından, İstanbul ili Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü'ne 01.01.2015 ile 31.12.2016 tarihleri arası iletilen, yakınları tarafından ihmal ve istismara uğrayan 116 mağdur yaşlıdan, görüşmeyi kabul eden 65 yaş ve üzeri 30 bakıma muhtaç yaşlı ve bakımı üstlenen 30 aile yakınları ile sınırlandırılmıştır.

Araştırma, yaşlıların ihmali açısından temel ihtiyaçların karşılanması ve duygusal-psikolojik ihmal türleri ile sınırlanmıştır. Araştırma, yaşlıların istismarı açısından fiziksel, duygusal-psikolojik ve ekonomik istismarı ile sınırlanmıştır. Cinsel istismar araştırma kapsamında yer almamıştır.

## 1.7. Araştırmada Geçen Kavramların Tanımları

Bu araştırmada sıkça kullanılan ihmal, istismar, aile yakını/yakınları, bakıma muhtaç yaşlı, profesyonel destek hizmetleri gibi terim ve terimler grubunun tanımları yapılmıştır.

1970'li yılların başlarında eş ve çocuklara yönelik şiddet faaliyet alanlarında başlayan aile içi istismar çalışmaları 'yaşlılara yönelik istismar' olgusunu meydana getirmektedir.

- **İstismar**

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşlı bireylere yönelik yapılan yaşlı istismarı olgusunu şu şekilde açıklamakta; Yaşlılara yönelik yapılan güven bağlarında ki problemler ya da kişilerin yaşam standartlarını izole edebilecek, bir ya da birden fazla uygulanan bireylere yönelik uygun davranış eksikliği veya olumsuz yönde yapılan hareketlerdir (Duyan vd 2004: 329-331).

Yaşlılara yönelik ihmal ise, yaşlı bireyin fiziksel, sosyal ve duygusal gereksinimlerini yerine getirmede ki bilinçli veya bilinçsiz yetersizliklerdir. İstismar olgusunda şiddeti uygulamakta olan birey etkili bir davranış içerisindeyken, ihmalde ise bu durum ihmal eden bireyin çoğunlukla edilgen bir davranış içerisinde olduğu görülmektedir (Yeşil vd 2016: 129).

Günümüzde, şiddet olgusu gün geçtikçe artmakta olan bir sorundur. Şiddetin en çok görülmekte olan türü yaşlılara yönelik yapılan istismardır. Bunun yanında aile içi şiddet veya eş istismarı gibi durumlarda görülmektedir (Kıssal, 2008: 16).

Bu durum gelişmekte olan ülkelerde bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun sebebi ise o ülkenin yaşlısının ne kadar istismara maruz kaldığı veya bakım görülen kurum ve kuruluşlar da hangi tip istismara maruz kaldığını bilememesi ya da bireyin yaşlılara yönelik uygulanan politikalardan haberdar olmamasıdır. Bu durumu ülkemiz içerisinde ele aldığımızda; Türkiye’de halen yaşlılara yönelik bilimsel süreç ya da politikalar geliştirilmediği gözlemlenmiştir. Bu faaliyet alanlarında oluşturan bilimsel düzeyde ki bilgi birikimi, yaşlılara yönelik yapılan istismarın önüne geçilmesine ya da yapılan müdahale aşamalarının geliştirilmesine yardımcı olmaktadır. Yaşlı popülasyonun artması ile birlikte yaşlıların sağlık alanlarının dışında, ev ortamı ya da kurum veya kuruluşlarda ki bakım ihtiyaçlarının sağlanması ya da sosyal yaşam içerisinde desteklenmeleri gerekmektedir (Duyan vd 2004: 326-331).

Yaşlı istismarı üç ana grupta incelenmektedir; ailesel, kurumsal ve kendi kendini ihmal. Ailesel yaşlı istismarı, yaşlı bireye kendi evinde veya bakımını sağlamakta olan kişinin ev ortamında hoş olmayan muamele yapılmasıdır. Kendi kendini ihmal, yaşlı bireyin sağlık veya güvenliğine el uzatır biçimde, yalnız yaşama davranışını belirtir (Uysal, 2002: 3).

Yaşlı ihmal ve istismar çeşitlerini şu şekilde sıralayabiliriz:

- Fiziksel İstismar

Yaşlı bireyin güvendiği ya da bakımını sağlayan kişi tarafından orantısız güç kullanılarak bireyin bedenine zarar verme, ağrı verme, yetersizliğe yol açma, fiziksel olarak engel olma, kötü beslenme veya yatakta uzun süre tutma gibi eylemleri içermektedir (Yeşil vd 2016: 129).

- Ekonomik İstismar

Yaşlı bireyin izni olmadan; yasalara aykırı bir şekilde, parasının veya kendine ait olan eşyaların, güvendiği bir yakını tarafından çalınması ve bilinçli olarak mallarına zarar verilmesidir (Kıssal vd 2009: 358).

- Duygusal İstismar

Yaşlının güven duyduğu konumdaki kimse tarafından kasten mental açıdan acı verme psikolojik/duygusal istismar olarak kabul görür. Örneğin: sözlü saldırılar, tehdit, utandırma, kendi yaş grubundakinden ayrı tutma gibi durumlar psikolojik istismar örneklerindedir (Uysal, 2002: 3).

- Cinsel İstismar

Cinsel istismar kişinin tecavüze maruz kalması, isteği dışında fotoğraflarının çekilmesi; bu fotoğrafların cinsellik içermesi ve ayrıca kendi rızası olmadan vücuduna dokunulması olarak tanımlanmaktadır (Gülen vd 2013: 396).

- İhmal

Beslenme veya günlük hizmetlerde bakım sorumluluğu doldurmadaki eksikliklerdir. İhmalin içerdiği durumlar bunlarla sınırlı kalmamakla birlikte şu şekildedir:

- Yaşlının fiziksel paklığı veya giyinme hususlarına destek olmada eksiklik.
- Yaşlının fiziksel ve mental sağlık ihtiyaçlarını karşılamada eksiklik.
- Yaşlıyı sağlık ve güvenlik sorunlarından uzak tutmada eksiklik

Ayrıca yaşlının kendi kendini ihmal etmesi durumu vardır. Buna örnek olarak yaşlının öz dikkat ve yeterli ilgiyi sağlamada eksik olması örnek gösterilebilir (Uysal, 2002: 3).

Bu araştırmada “ihmal” kapsamında temel ihtiyaçlar beslenmeye ilişkin giyim-kuşam düzeni ve temizliği, banyo, temel öz bakımın yeterince ve hiç karşılanamaması, duygusal-psikolojik ihtiyaçların (sevgi, şefkat, ilgi vb.) yeterince ve hiç karşılanmaması ele alınmaktadır.”( Akdemir vd 2008: 68) .

Bu araştırmada istismar kapsamında fiziksel acı verme, şiddet gösterme vb. davranışları içeren fiziksel istismar; her türlü kötü söz, küfür, aşağılama vb. davranışları içeren duygusal-psikolojik istismar; her türlü ekonomik çıkar sağlama nedeniyle karşı tarafa ekonomik zarar verme davranışlarını içeren ekonomik; istismar türleri kastedilmekte ve ele alınmaktadır.

- **Aile Yakını/Yakınları**

Bu araştırmada aile yakını/yakınları kapsamında, bakıma muhtaç yaşlının bakımını üstlenen öz çocukları, gelinleri, damatları ve torunları kastedilmektedir

- **Bakıma Muhtaç Yaşlı**

Bu araştırmada bakıma muhtaç yaşlı' yaşlılığa dayalı fiziksel sorunlar, sağlık sorunları nedeniyle beslenme, tuvalet ihtiyacı ve sağlıkla ilgili temel ihtiyaçlarını yalnız başına karşılayamayan, aile yakını/yakınlarının ve profesyonellerin yardım ve desteğine ihtiyaç duyulan yaşlı olarak değerlendirilmektedir (Biçer ve Tırtıl, 2011: 78).

- **Profesyonel Destek Hizmetleri**

Bakıma muhtaç yaşlının tıbbi ve psiko-sosyal rehabilitasyonu süreci kapsamında yaşlıya ve bakmakla yükümlü aile yakınlarına bilgi verme, rehabilite etme ve sorun çözme bağlamında sosyal çalışmacı, psikolog, doktor, fizyoterapist, hemşire vb. meslek elemanlarınca verilen bütün hizmetler olarak tanımlanmıştır (Erdem, 2007: 56).

## BÖLÜM II

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. Yaşlanma Nedir?

Her canlıda görülen ve canlıların işlevlerinde azalmaya neden olan, süreğen ve evrensel bir süreçtir. Yaşlanma sürecinde canlının vücudunda molekül, hücre, doku, organ ve sistemlerinde işlevsel değişimlere neden olan ve bu işlevsel değişimlerin geri dönüşünün olmaması halidir (Sözen, 2014: 3-4).

Yaşlanma canlı varlıklar için kullanılan bir kavramdır. Cansız varlıklar içinse zaman içerisinde aldıkları mesafe eskime veya yıpranma olarak ifade edilir. Canlı varlıkları eskime ve yıpranmadan ayıran nokta ise her ne kadar yıpranma ve bozulmayı içerse de aynı zamanda onarım ve yeniden yapım mekanizmaları devrededir. Yaşlanma, anne karnından başlayıp ölüme kadar devam eden bir süreçtir. Aynı zamanda yaşlanma kişinin sadece dış görünüşünde değişiklik olarak algılanmamalıdır. Bu duruma örnek olarak sıklıkla ağrılar, zihni durgunluklar, topluma ait olamama ve izole edilme duyguları, içe dönme, bazı yeteneklerde azalma gösterilebilir. Yaşlanma ile birlikte fiziksel güç olarak gerilemeler görülürken yaşam tecrübelerinde artışlar olmaktadır (Akkaya, 2011: 5-11).

#### 2.2. Yaşlanma Biçimleri

##### 2.2.1. Kronolojik Yaşlanma

Takvim yaşı ya da doğum yaşı olarak adlandırılabilir. 65 yaş ve üzerindeki bireyler genellikle kronolojik yaşlılar olarak kabul edilmektedir. Kronolojik yaşlanmayla ilgili bu tanımlama insanların bu devredeki genel sağlık, fiziksel, ruhsal, zihinsel kapasiteleri ve becerileri gibi fonksiyonlarında yetersiz kalmasıdır. 65 yaş olarak kabul edilmesinin sebebi ise gelişmiş ülkelerde sağlık güvencesi, emeklilik yaşı gibi alanlarda kabul görülebilir ortak bir sınır belirlemektir (Kalınkara, 2011: 103-108).

### **2.2.2. Biyolojik Yaşlanma**

Bireyin yaşam sürecindeki yapı ve fizyolojisinde görülen giderek artan değişikliklere biyolojik yaşlanma denir. Biyolojik yaşlanmanın belirtileri olarak; derinin kırıışması kas gücünün azalması, görme ve işitme kayıpları, kalp atışlarının bozulması olarak gösterilebilir. Biyolojik yaşlanma belirtileri, daha yavaş seyreden psikolojik ve sosyal yetenek ve işlevlerdeki değişikliklerden çok daha önce gözlenmeye başlar (İnce, 2012: 19-21).

Biyolojik yaşlanmada unutkanlık ve kavgacılık eğilimi gibi tipik kişilik değişikliği ve belirli bazı kronik hastalıkların artması ile kendini gösterir. Birey fiziksel güç kaybıyla birlikte kolaylıkla yapabildiği işi yaparken zorlanmaya ve yapamamaya başlar ve bu durum yaşlı bireyi umutsuzluğa iter. Ayrıca yaşlılık orta yaşta aniden başlamamakla birlikte, gittikçe ilerleyen, birikmeli ve ağırlaşan bir tarzda, yaşam boyunca ortaya çıkan değişikliklerle kendini gösterir (Mancılık, 2015: 5-6).

### **2.2.3. Psikolojik Yaşlanma**

Psikolojik yaşlanma, insanların yaşlanmanın kronolojik ve biyolojik yönüne direnme süreci ile yakından ilgilidir. Psikolojik yaşlanmanın ortaya çıkış nedenleri olarak zekâ, hafıza ve duygu gibi alanlarda fonksiyon yitimi olarak ortaya çıkan, bunun yanı sıra geçmişe özlem geleceğe ilişkin güvensizlik duygusu, kimi zamanda önceden gerçekleştirilemeyen idealler ve başarısızlıklar içinde üzülmeye olarak gösterilebilir. Gelişim sürecinde yaşa bağlı olarak birtakım davranış değişiklikleri meydana gelir. Bu değişimler arasında, anılarda yaşlanma, geçmişe özlem, geçmişe takılıp kalma, geçmişten kopamama yer almaktadır. Bireydeki bir diğer değişimse bireyin kendisini yaşlı hissetmesi ve bunu temel alarak yaşam görüşü ve yaşam şeklinin de değişik olmasıdır. Psikolojik yaşlılık genellikle yaşlı bireyin kendisini yaşlanmaya hazırlanmamasından kaynaklanmaktadır. Kendini işiyle özdeşleştiren ve emeklilik sürecine kendini hazırlamaya birey emekli olunca çöküntü yaşar. Yaşlanan bireylerde genellikle yetersizlik duygusu, başkalarına yük olma korkusu, işe yaramam tedirginliği ortaya çıkar (Şahin, 2015: 33-36).

### **2.2.4. Sosyolojik Yaşlanma**

Sosyolojik boyutuyla yaşlanmayı kısaca toplumun yaşlı bireye rolsüzlük rolünü vermesi olarak tanımlayabiliriz. Sosyolojik yaşlanmayı geniş olarak ele almak

gerekirse emeklilikle birlikte iş yaşamından ayrılmak, evlatların evden ayrılması veya eş ölümüyle birlikte yoğun ayrılık hislerinin yaşandığı dönem, emeklilikle birlikte gelirdeki azalma, bozulmaya başlayan sağlık, rollerin yitimi ve farklı sebeplerle sınırlanan özgürlük olarak gösterilebilir (İnce, 2012: 19-21).

Sosyolojik yaşlanmanın başlangıcı olarak emekli olunca geliri azalan, fiziksel gücünü kaybeden yaşlı bireyin kendini belirli ölçüde aileden arkadaş ortamından soyutlaması olarak söylenebilir. Sosyolojik yaşlanma sürecinde olan yaşlı bireylerle sağlıklı bir bütünleşme sağlanabilmesi için, toplumsal hayatının varlığını sağlayan maddi ve manevi kültür unsurlarının bilinmesi ve bunlardan istifade edilmesi gerekir (İnce, 2012: 19-21).

### 2.3.Dünya’da ve Türkiye’de Demografik Yaşlanma

Demografik yaşlanma olarak da adlandırılan nüfusun yaşlanması; bir nüfusun yaş yapısının zamanla değişikliğe uğrayarak, nüfustaki çocukların ve genç bireylerin nüfus içindeki oranı azalırken yaşlı kişilerin oranının artması şeklinde tanımlanabilir. Ülke içindeki yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı % 7’nin üzerinde ise ülkenin yaşlı nüfusu olduğu anlamını taşır (Ceylan, 2013: 11).

**Tablo 1. Türkiye’de yaş gruplarının toplam nüfus içindeki dağılımı (1935 -2011)**

YIL	TOPLAM NÜFUS	Yaş Grupları(%)		
		0-14 yaş	15-65 Yaş	65+ Yaş
1935	16.158.385	41.4	54.7	3.9
1945	18.790.174	39.5	57.1	3.3
1955	24.064.763	39.3	57.3	3.4
1965	31.391.421	41.9	54.1	4.0
1975	40.647.719	40.6	54.8	4.6
1985	50.664.458	37.6	58.2	4.2
1990	56.473.35	35.0	60.7	4.3
2000	67.803.927	29.8	64.5	5.7
2007	70.586.256	26.4	66.5	7.1
2011	74.724.269	25.3	67.4	7.3
2012	75.627.384	24,9	67,6	7,5

Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2012; www.tuik.gov.tr (Erişim tarihi:27.05.2017)

Yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı toplumsal açıdan değerlendirme yapılırken önemli görülmektedir. Yani nüfusun %66’lık bir oranı yaşlı ise(65 yaşın üzerinde ise) o toplum yaşlı olarak belirtilmektedir. Fakat bu oran hesaplanırken ortalama yaşam süresi, doğum ve ölüm oranları, teknoloji ve sağlık sektöründeki gelişmeler,



sağlıklı yaşam standartları dikkate alınmalıdır. Bunun nedeni ise bazı ülkelerde 60 yaş yaşlı kabul edilirken bazı ülkelerde 60 yaş henüz yaşlı olarak nitelendirilmemektedir (Kahrıman, 2014: 9-11).

Genel nüfus içerisinde yaş oranları dikkate alındığında, toplumlar, genç toplum, olgun toplum, yaşlı toplum ve çok yaşlı toplum olmak üzere bölümlere ayrıldığı görülmektedir. Buna göre 65 yaş üzeri nüfus oranı % 4' ten az olan toplumlar genç toplum, 65 yaş üzeri nüfusu % 4-7 olan toplum olgun toplum, 65 yaş üzeri nüfus oranı % 7-10 olan toplum yaşlı toplum ve 65 yaş üzeri nüfus oranı % 10' un üzerinde olan toplum ise çok yaşlı toplum sayılmaktadır (İnce, 2012: 21-23).

### **2.3.1. Dünya'da Nüfusun Yaşlanması**

Avrupa'da nüfus yaşlanmasının ilk belirtilerinin 1850'li yılların başında Fransa'nın kırsal alanlarında ortaya çıktığı görülmüştür. Avrupa'nın kuzey doğusunda özellikle Almanya ve İngiltere'de ise 19.yüzyılın sonları ve 20.yüzyılın başlarında olmak üzere doğum ve ölüm oranlarının azalmasından kaynaklı olarak görülmeye başlanmıştır. Sanayi Devrimi ile gelen sağlıklı ve güvensiz yaşam koşulları sebebiyle kadınlar çocuk sahibi olmayı ya ertelemişler ya da daha az sayıda çocuk sahibi olmayı düşünmüşlerdir (Köse ve Erkan, 2012: 13).

Dünya'da toplumdan topluma yaşlıların yaşam şekilleri de değişmektedir. Örnek olarak; Almanya'da yaşayan yaşlıların bağımsızlığa olan düşkünlükleri ve huzurevlerini sürekli yaşlılığın hatırlatıldığı yer olarak görmelerinden dolayı riskli olmasına rağmen kendi evlerinde kalmayı tercih etmeleri; Japonya'da ise ekonomisi gelişmiş olan ülkelere biri olmasına rağmen Japon adetlerine göre büyüyen yaşlıların genellikle çocuklarıyla yaşaması ve yalnız yaşayan yaşlıların çocuklarının ayıplanması; ABD'de yaşlıların yalnız yaşamaları gösterilebilir. Yaşam şekilleri ve yaşlı nüfusun oranlarına bağlı olarak ülkelerdeki sosyal politikalarda farklılık göstermektedir. Ülkelerin gündem konuları arasında yaşlı bireylerin, bakım gözetim ve maddi gelir güvencesine sahip olmalarını öngören sosyal politikalar yer almaktadır. Gelişmiş ülkelerin bazılarında yaşlılar bağımlı sosyal özerklikten yoksun, üretici olan için yük olarak görülürken; İsveç gibi ülkelerde yaşlı hizmetlerini politika bağlamında sosyal hizmetler ve sosyal yardımlar olarak ele alarak yaşlı

bireylere “makul hayat standardı” sağlamaya yönelik politika geliştirmektedirler (Ahad, 2016: 3-6).

Yakın geçmişe kadar yaşlı nüfusun toplum içerisindeki orantısız değişimi batı toplumlarına özgü bir durum olarak görülürken, ulaşılan yeni veriler bu durumun belirli toplumların problemi olmaktan çıkıp küresel bir sorun haline ulaştığı görülmektedir. 1987 yılında “Dünya Sağlık rgt Uzmanlar Komitesi” 2000 yılından itibaren 60 yaş ve üzeri 600 milyona yakın yaşlı bireyin tahmini olarak 2/3 oranının gelişmekte olan ülkelerde yaşamını sürdüreceğini belirtmiştir (İnce, 2012: 21-23).

2000 yılında 6 milyar olarak belirlenen dünya nüfusunun 2050 yılında yaklaşık olarak 9 milyara ulaşması tahmin edilmektedir. Yine 2000 yılında 600 milyon olan 60 yaş üzeri nüfusun 2020 yılında 1milyara, 2025 yılında 1,2 milyara, 2050 yılında ise 2milyara ulaşacağı öngörülmektedir (Ceylan, 2013: 54-59).

Günümüzde ise demografik yaşlanma küresel bir boyut kazanmıştır. Dünya nüfusunun 1990 yılında %9,2 sini 60 yaş üstü nüfus oluştururken 2013 yılında bu oran %11,7’ye ulaşmıştır. Bu durumda demografik yaşlanma sürecinin önümüzdeki yıllarda da süreceğini gösterirken 2050 yılında 60 yaş ve üzeri nüfusun 2milyona ulaşarak dünya nüfusunun %21,1’ini oluşturacağı ve yaşlı nüfus oranındaki bu artışın genellikle gelişmekte olan bölgelerde olarak ağırlıklı ortaya çıkacağı tahmin edilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde çoğunlukla görülen demografik yaşlanma gelecek yıllarda bir sorun haline gelmesi beklenmektedir (Ceylan, 2015: 62).

Dünyada demografik yaşlanma bölgelere göre de farklılık göstermektedir. Örneğin 2012 yılında Afrika’da nüfusun %6’sı 60 yaş ve üzerinde iken; Latin Amerika ve Karayipler’ de % 10, Asya ‘da %11, Okyanus’ da %15, Kuzey Amerika’da %19 ve Avrupa’da %22 oranlarında idi. Bu oranların 2050 yılında ise; Kuzey Amerika’da %10, Asya’da %24, Okyanusya’da %24, Latin Amerika ve Karayipler’ de %25, Kuzey Amerika’da %27ve Avrupa’da %34 olacağı tahmin edilmektedir (şahin, 2014: 12).

Günümüzde, dünyada yaşlıların nüfus içinde yüzdesinin en az olduğu kıta %5 ile Afrika ve en fazla olduğu kıta %30 oranıyla Avrupa’dır. 2050 yılına gelindiğinde Afrika’da bu oranın %10, Avrupa’da ise %37’ye yükselmesi beklenmektedir.

Günümüzde yaşlı nüfus yüzdesinin toplam nüfus içinde en yüksek olduğu ülkeler; Japonya, Avusturya, İspanya, Çek Cumhuriyeti, Slovenya, Yunanistan, İsveç ve İtalya'dır (Mandıracıoğlu, 2010: 39-45).

Amerikan Sayım Bürosu ve Ulusal Yaşlılık Enstitüsü'nün raporunda, yaşlı nüfusun yoğun olduğu ülkeler arasında İtalya ilk sıradadır. İtalya'da 65 yaşın üzerindeki nüfusun %18'ini oluşturmaktadır. İtalya'yı %17,3 ile İsviçre ve Yunanistan, %17,1 ile Japonya ve %16,9 ile İspanya izlemektedir. Dünyada insanların yaşam sürelerinin en uzun olduğu ülkeler sıralamasında ise Japonya ortalama 80,7 yıl ile birinci sırada yer almaktadır. Ortalama yaşam süresi Singapur'da 80,1 yıl, Avustralya'da 79,8 yıl, İsviçre'de 79,6 yıl, Kanada'da 79,4 yıl, İngiltere'de 77,7 yıl ve ABD'de 77,1 yıldır. Bu ülkeler arasında yaşlı nüfusa en iyi bakım süren ülke İtalya'dır (Şahin, 2015: 33-36).

2050 yılına gelindiğinde dünyada 0-14 yaş ile 65 yaş üzerindeki bireylerin sayılarının eşit hale geleceği ve hatta tarihte ilk defa genç nüfus yaşlı nüfus sayısının altında kalacağı tahmin edilmektedir. Kısacası 65 yaş üzeri nüfus 6 yaş altındaki nüfusun iki katına çıkacaktır (Şahin, 2014: 39).

### **2.3.2. Türkiye'de Nüfusun Yaşlanması**

Türkiye'de ilk nüfus sayımı 1927 yılında yapılmıştır. Daha sonraki nüfus sayımları 1935 ile 1990 yılları arasında düzenli olarak sonu 0 ve 5 ile biten yıllarda gerçekleştirilmiştir. 1990 yılından sonra nüfus sayımının sonu 0 ile biten yıllarda yapılması kanunla belirlenmiştir. Türkiye 1930 yılında savaştan yeni çıkmış bir toplum olarak, en büyük sorununun nüfus meselesi olduğu görülmüştür. 1930 yılından 1960 yıllarına kadar nüfus arttırıcı politikaların uygulandığı bilinmektedir. Fakat çok fazla olan artış sonucu nüfus patlaması yaşanmış ve artan bu nüfusu kaldıracak güç olmadığı için sosyal, tıbbi, iktisadi ve hukuki sorunların ortaya çıktığı görülmüştür (Köse ve Erkan, 2012: 13).

Türkiye'de 1985 yılındaki nüfusun % 4.2'sini, 1990'da % 4.3'ünü, 1995'te % 4.7, 2000 yılında % 5.6'sını, 65 yaş ve üzerindeki nüfus kitlesinin oluşturduğu görülmektedir. Yaşlılık sınırını 60 olarak aldığımız takdirde Türkiye nüfusunun % 10'u aşkın kısmının yaşlı nüfus içerisinde olduğu görülmektedir. Fakat ülkemizin de yaşlı olarak kabul gördüğü 65 yaş sınır olarak aldığımızda Türkiye nüfusunun yaklaşık olarak % 7'si yaşlı nüfus grubuna girmektedir. Tüm bu verileri göz önüne

aldığımızda toplumsal bakımdan Türkiye'nin genç toplumlar sınıfından çıkıp yaşlı toplumlar sınıfına girdiği görülmektedir (İnce, 2012: 21-23).

2013 yılı verilerine göre nüfusun %7,7'sini yaşlı nüfusun oluşturduğu Türkiye de yaşlanma eğiliminin süreceği ve bu oranın 2023 yılında %10,2'ye; 2050 yılında ise %20,8'e kadar artacağı tahmin edilmektedir. Yani Türkiye 2023 yılında yaşlı nüfus sayısı oldukça fazla olan ülkeler arasına gireceği öngörülmektedir. Bu durumda gelişmiş ülkelerde önümüzdeki 90 yıl da yaşlı nüfus oranı bir kat artarken Türkiye'de bu artışın diğer ülkelere göre dört kat daha fazla olması beklenmektedir. Başka bir deyişle dünya genelinde 60 yaş ve üstü nüfusta üç kat, 80 yaş ve üstü nüfusta ise beş kat artışın olması beklenirken Türkiye de 80 yaş ve üstü nüfusun 2100 yılına kadar on kat artması beklenmektedir (Ceylan, 2015: 62).

Türkiye'de 2025 yılında nüfus büyüklüğünün 85 milyona ulaşması ve yaşlı nüfusun da 8,4 milyon olması beklenmektedir. Nüfus geneline bakıldığında 2000 yılında erkek nüfusunun %5,1'inin ve kadın nüfusunun %6,3'ünün 65 yaş ve üstü olduğu belirtilmiştir. 2050 yılında ise 65 yaş ve üstü için bu oranların erkekler için %15,6, kadınlar için ise %19,0 olacağı öngörülmektedir. Türkiye'de 65 yaş üstü bireylerin genel nüfusa oranı 1935 yılında %3,9, 1991 yılında %4,3 iken 2012 yılında %7,51'e yükselmiş, 2023 yılında %10,2, 2050 yılında ise %20,8'e çıkacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca Türkiye'de yaşlı nüfus il bazında incelendiğinde de 2014 yılındaki yaşlı nüfus oranına baktığımızda bu oranın en yüksek olduğu il, %17,6 ile Sinop'tur. Bu oranın en düşük olduğu il ise %2,9 ile Hakkâri'dir (Ahad, 2016: 3-6).

2012 yılında yaşlı nüfusun %60,3'ü 65-74 yaş grubunda, %32,5'i 75-84 yaş grubunda ve %7,1'i 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2016 yılında %61,5'i 65-74 yaş grubunda, %30,2'si 75-84 yaş grubunda ve %8,2'si 85 ve daha yukarıda yer aldığı gözlemlenmiştir. Türkiye geneline göre 2015 yıl verilerinde doğuşta beklenen yaşam süresi 78 yıl, erkekler için 75,3 yıl ve kadınlar için 80,7 yıl oldu. Genel olarak kadınlar erkeklerden daha uzun süre hayatta olup, doğuşta beklenen yaşam süresi farkı 5,4 yıl oldu (Türkiye İstatistik Kurumu, 2017).

#### **2.4. Yaşlılık Dönemi Genel Özellikleri**

Yaşlılık; bebeklik, çocukluk, gençlik, orta yaşlılık gibi hayatın bir aşamasıdır. Kişilerin doğduğu zamandan beri geçirdiği bu aşamalarda fonksiyonları, metabolizması, ruhsal ve sosyal bağ devamlı farklılık meydana gelmektedir. Yaşlılık

ta diğer yaş aralıkları gibi normal bir süreç olarak kendi yaş özelliklerini barındırdığı şekilde algılanmalıdır (Artan vd 2014: 316).

Kişilerin hayatında süreklilik ve çeşitli gelişim aşamaları vardır. İnsanların kişilik özelliklerinde, dünya bakışı ve davranışlarında kişiye özel özellikler hayatları süresince devam eder, fakat aynı kişi doğduğundan ölümüne kadar farklı gelişim evrelerinden geçer (Cüceloğlu, 1993: 1).

Yaşlılık dediğimiz olgu görecelidir, kişiden kişiye değişen bir algısı vardır. İnsanların biyolojik bünyesi, eğitim seviyesi, doğduğu zamandan ve aileden geçen hususiyetleri, iş hayatı, duygusal ve psikolojik tabanı aralarında farklı özellik taşımaktadır. Yaşlı her yüzyılda farklı algılanmıştır. Hayat ve ölüm zamanında geçen alanda kişi için sosyal, kültürel ve ekonomik faktörler mühim yer almaktadır. Yaşlılıkla birlikte kişide fizyolojik, zihinsel ve ruhsal vaziyetlerinin, tekrar geri gelmeyeceği, birden değil ilerleyen yaşla birlikte kaybolduğu bilinmektedir. Bütün canlı organizmalar doğar büyür ve zamanı geldiğinde ölür. Bunlar olurken her zaman değişmektedirler. Ve yaşlılık ölümle son bulur. Artık modern çağımızda sağlık ve bakım hizmetlerindeki ilerlemelerle yaş süresinin uzaması bunun getirisi teknolojinin ilerlemesi, canlı nüfusun olması yaşamsal alandaki değişiklikler ve geleneksel yaşamda meydana gelen aşınım sürat kesmeksizin devam edeceği yönündedir (Artan vd 2014: 316).

**Tablo 2. Türkiye’de Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi**

Dönemi	Toplam-Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi(Yıl)*	Kadın-Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi(Yıl)*	Erkek-Doğuşta Beklenen Yaşam Süresi(Yıl)*
2012	74,7	77,3	72,2
2011	74,5	77,1	72,0
2010	74,3	76,8	71,8
2009	74,0	76,5	71,7
2008	73,8	76,2	71,5
2007	73,6	75,9	71,4
2006	73,3	75,6	71,2
2005	73,0	75,2	71,0
2004	72,6	74,8	70,6
2003	72,2	74,4	70,2
2002	71,8	73,9	69,8
2001	71,4	73,5	69,4
2000	71,0	73,1	69,0
1999	70,6	72,7	68,6

*Kaynak: TÜİK, 2011; www.tuik.gov.tr (Erişim tarihi:05.10.2017)*

İnsanların devirler içerisinde yaşama aşamalarında oluşan farklılıklarla yaşlılık meydana gelmeye başlamıştır. Yaşlılık çağının ortaya çıkmasında büyüme ve

gelişme aşamalarının ilerleyerek yaşama dönemleri içerisinde ‘çocukluk’ dendiği zamanın girmesinin tesiri olmuştur. Çocukluk döneminin ilerlemesi durumunda yaşlılık çağının ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Her kişide yaşlanmayla ölmek zamanı arasında geçen savaşta, toplumsal ve kültürel faktörlerin etkisi büyüktür. Yani yaşlılık ve ihtiyarlık dediğimiz olgular toplumsal hayatta sosyal ilişkilerimizle birleşerek hayata geçer ve oluşur (Beğler ve Yavuzer, 2012: 11).

Yaşlılık fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik yönden bakılması gereken bir aralıktır. Fiziksel formatta yaşlılık, kronolojik yaşla beraber olan değişiklikleri belirtirken; psikolojik formatta yaşlılık, biliş, bellek, psiko-motor, sorun çözme ve bireysel özellikleri bakımından kişinin denge kurma kapasitesinin yaşı geçtikçe farklılaşmasını anlatmaktadır. Sosyal taraftan yaşlılık ise toplumda belirtilen yaş kümesinden istenen tutum ve toplumun o kümeyle gösterdiği değer yargıları ile bağlantılıdır (Beğler ve Yavuzer, 2012: 11).

Yaşlı olgusu kişiden kişiye değişen bir kavramdır. Sosyolojik, psikolojik, fizyolojik ve ekonomik yitimlerin süratli bir şekilde arttığı bir zamanın göstergesi bakımından başkaca önem arz etmektedir. Yaşlanmayla birlikte bu farklılıkların illaki olacağı bilinerek, yaşlı insanların bu zamanlarını verimli geçirmeleri gerektiği için gerekli şeylerin ortaya konulması, emekli olmadan önce bilgilendirme hazırlıkları uygulanmalıdır. Başkaca yaşlı kişilere müteveccih aile içi şiddetin ve istismarın önüne geçebilmeleri bakımından ailedeki kişilerle yaşlı insanlarla nasıl bir iletişim biçimi izleyecekleri, yaşlı kişinin hareketlerine nasıl bir yaklaşımla yaklaşılması gerektiğini ve yaşının fizyolojik bakımı ile ilgili bilgiler verilmelidir. Diğer bakımdan beslenmesine, gündelik hayattaki işlerini rahat bir şekilde yapma ve emniyet tedbirleriyle ilgili bilgilendirici eğitim verilmesi gerekmektedir (Artan vd 2014: 317).

#### **2.4.1. Yaşlılık Dönemi Fiziksel Özellikleri**

Yaşlanma olgusu annemizin karnında başlar ve doğumdan ölüme kadar uzanan zamanı içine almaktadır. Fakat işlev kaybını kapsayan yaşlılığın has klinik özelliklerinin ilk oluşumları kırklı yaşlarda meydana gelmeye başlar. Bu alandan kırklı yaşlardan sonra geçen zamanı, hücresel ve doku yaşlanması ilgiye alınarak üç aşamada incelenir (Artan vd 2014: 318):

1. 40-60 ileri olgunluk çağı

2. 60-75 yaşlılık çağı
3. 75+ ihtiyarlık çağı

Nitekim bu ayrışmalar net bir anlatım açıklamaz. Zira yaşlılık dediğimiz olgu insanın kronolojik yaşından ziyade fizyolojik, sosyolojik ve psikolojik durumu ile ilgilidir. Fakat diğer anlamda bakıldığında yaş terfine bağlı gerilemeleri üç tane başlığın altında sıralayabiliriz (Artan vd 2014: 318):

1. Bedensel gerileme; koşma, zıplama, hoplama, yürüme vb.,
2. Cinsel gerileme; üreme faaliyetinde eksilme ve hormonal etkinliklerde farklılaşmalar vb.,
3. Zihinsel aktivitelerde gerileme; hafıza kayba, demans vb. (Artan, Duyan, ve Galipoğlu, 2014, s. 318).

Bedensel gerilemede yaşının dokularında ve vücudunda yaşlanmanın meydana gelmesidir. Kalp, damar, böbrek ve iç salgı bezlerinde aynı zamanda birden fazla doku ve organlarında mühim işlevsel yetersizliklerin meydana gelmesidir. Beyin dokusundaki hücre sayısında eksiklikler, bellek güçsüzleşmesi, dolaşım, sindirim ve başka organlarda fonksiyon kayıpları meydana gelir. Üreme işlevleri gider, derileri çekilmeyle buruşmaya başlar, vücuttaki kıllar tüyler beyazlaşır ve vücudun tamir işlevi yetersizleşir. Romatizmayla oluşan biçim bozuklukları oluşabilmektedir, hareket yeteneği zorlaşabilmektedir. Bacaklarda ayaklarda ağrılar artabilir. Uzuvlarda engellenemez titremeler olan Parkinson oluşabilir. Gözlerde, işitme, tatma, koklama, dokunma gibi duylarda işlev eksikliği görülebilir. Ağrı ve sıcaklık noktası azalır. Yaşlı insanların tüm hastalıklara karşı savunma mekanizması düşer ve hastalıklara savunmasız hale gelebilir. Yaşlılıkla birlikte bireyde fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik hayatında mühim farklılıklar meydana gelmeye başlar. Bundan dolayı yaşlı insanlarda uygulamaları gereken mühim şey, yapabildikleriyle orantılı olarak hareketlerine ve sosyal düzlemde ilişkilerine devam ettirmektir. Genç bir insanın yapabildikleri şeylerin alınıp, bir köşede oturtulup sadece etrafı izlediğini düşünün kendisini nasıl kötü hissedeceğini anlayın, aynı davranış yaşlı insanlar içinde geçerli olacaktır. İnsanlar yaş grubu fark etmeksizin beynini ve fizyolojik yeterliliklerini kullanmak için yaratılmışlardır (Artan vd 2014: 319).

Yaşlılıkta fiziksel değişimler üç sistemde öne çıkmaktadır. İskelet-kas modeli, solunum sistemi modeli, dolaşım sistemi modeli olarak ele alınarak bunlar

üzerine yoğunlaşırlar. Çünkü bu sistemler üzerinde olan rahatsızlıklar direkt olarak kendini gösterir (Çetin, 2012: 1).

Yaşlı insanın fizyolojik ve sosyolojik olarak bağlarını devam ettirebilmesi için iş hayatında ve gündelik hayat biçiminde sistemli olmasının işlevi fazladır. Yaşlı insanlarda çevresine uyum sorunu görüldüğü için yaşlıyı kendi çevresinden koparmamaya özen göstermeliyiz. Yaşlı insanların aktif yaşlanmalarını benimsetmeli ve yapabileceği türden görevler vererek onların katılımına olanak sağlamalı o zaman yaşlı kendini işe yaramaz olarak görmekten vazgeçecektir ve gündelik işleri yaparken heyecanı yerinde olacaktır. Boş zamanları için oluşturulan bir iş, yaşlının gününün daha verimli geçmesini sağlayacak ruhsal açıdan kendini rahatlamış hissedecektir. Bunun için sosyal danışmanlık hizmetiyle kişinin kapasitesine göre bir yol haritası çıkarılmalıdır. Bahçe işleri, el sanatları, resim kursları, hobi kursları gibi aktivitelere katılması onların sosyal çevreden kopmadan var olmalarını sağlayacaktır (Artan vd 2014: 319).

Yaşlılıkta meydana gelen fizyolojik değişimler olarak nasıl bakım türeleri vardır başlık olarak bilmemiz gerekirse; Kardiyovasküler sistem ve bakımı, kas iskelet sistemi ve bakımı, solunum sistem ve bakımı, sinir sistemi ve bakım, sindirim sistemi ve bakım, emisyon ve bakım, üreme sistemi ve bakımı, bağışıklık sistemi ve bakım, deri ve bakım, görme ve bakım, işitme ve bakım, dinlenme, uyku ve bakım olarak ayrılabilir (Yıldırım vd 2012: 20-21-22)

Başka açıdan bakarsak yaşlı fizyolojik hareketleri yapmazsa işlevsel gerilemeler meydana gelir. Yaşlanmada fizyolojik ve ruhsal sağaltımın yetersizliğine bağlı olarak kazalarda artış meydana gelebilmektedir. Kazalara örnek olarak düşmeler buna bağlı morlukla, ezilmeler, kırık ya da çıkıklar en çok meydana gelenlerdir. Bu kazalara yer verilmemesi için yaşlı insanların yaşadıkları çevrenin güvenilir şekilde dizayn edilmesi gerekmektedir. Sadece ev içi değil sokaklarda, yollarda, parklarda, caddelerde de belediyelerin yaşlı insanlar hakkında bilinçlendirilmeleri ve bu yönde önlemler alınmaları sağlanmalıdır. Unutulmamalıdır ki herkes zamanı geldiğinde yaşlı olacak ona göre şimdiden yapılacak çalışmaların ileride kazanımları ortaya çıkabilir(Artan vd 2014: 319).



#### 2.4.2. Yaşlılık Döneminin Psikolojik ve Sosyal Özellikleri

Yaşlanmada fizyolojik, zihinsel ve ruhsal azalma, hayat mutluluğunda ve emosyonel duyuda gerilemeye neden olabilmektedir. Yaşlanmayla birlikte meydana gelen sevmeye duyusunda yadsınamaz kopmalar oluşmaya başlamaktadır. Buna neden olan durumun depresyonel zamanlarda birden fazlaca iyimser olması ve sevinç göstermesi psikolojik zamanlardan geçmektedir. Yaşlı insanlar bu dönemlerde kendilerini eleştirirler ya da diğer insanlara karşı tutumlarında nedensiz olan kızgınlıklar görülmektedir. Bu göstergelerin, vaktinde müdahale uygulanmadığı zamanda daha ciddi sosyolojik ve psikolojik problemler meydana gelebilir (Artan vd 2014: 320).

Yaşlanma dediğimizde insanlarda fizyolojik ve tinsel anlamda farklılaşmaların oluşmasıdır. Bu gibi yaşlıya gösterilen değerini göstermektedir. Yaşlılık tek biyolojik etmenlerle kısıtlamayıp, aynı sürede toplumsal ve kültürel etkileşim içinde olan bir zamandır. Yaşlı kişilerin yaşlılık sürecinde hareketleri azalmakta, bununla ilişkili olarak yaşama ilişkin tatminleri azalmakta ve psiko-sosyal problemler meydana gelmektedir. Ülkemizde belirgin olarak büyük şehirlerde yaşlı bakımı, sağlık sorunları, konut yetersizliği gelirin muhafaza edilmesi ve sosyal refah model hizmeti ve ihtiyaçların karşılanması gibi bazı problemlerle karşı karşıya kalmaktadır. Yükselen yaşlı popülasyonu ile beraber yaşlı insanların problemi de artmaktadır. Bu zamanda, psiko-sosyal problemler gibi sorunlarla karşılaşılabilir bilinmektedir (Demirel, 2017: 1).

Sosyal ilişkilerin kapsamı yaşlı kişilerin kendilerine olan yaşlı güvenin, sosyal olarak yapabilirliğinin kuvvetlenmesine etki eden dayanak sistemi durumundadır. Sosyal ilişkilerimiz başarılı ve güç yaşlılığın manasını yaratmasında mühim bir etken olarak ortaya çıkmaktadır (Karakas ve Durmaz, 2017: 35).

Yaşlı insanlarda en çok görülen hastalık depresyondur. Bunun bir sürü nedenleri olabilmektedir. Yaşlı insanlarda meydana gelen duygusal bozulmaların, yıkımların, eşini, ailesini, akran kaybı, evlatlarının evlenmeleriyle meydana gelen başka ülkeye, şehre ya da uzak bir mahalleye gitmeleriyle oluşan sevgi eksikliği, hayatın halsizliği ve darılması, cinsel, fizyolojik ve zihinsel kayıplar vb. Depresyona maruz kalmanın, topluluklarda gençlerin başına daha çok geldiği düşünülür fakat yapılan araştırmalar depresyonun yaşlılar için dikkate alınmadığı ve onlarda bu

oranın daha çok meydana geldiğini gösterir. Bu gibi durumlarda yaşlı insanlar, kendilerini yadsıma yapmaya gidebilirler ve kendilerini değersiz, işe yaramaz hissederek kendilerine düşman olabilirler. Diğer yönden yaşlanmayla beraber gençken ki hayallerinin kaybolması, ölüme biraz daha yaklaştığı gibi bilincinin dışında olumsuz taraftan etkiyebilen durumlar arasındadır. Yaşlı insanları etkileyen bir diğer unsur ise psikolojik olarak kendilerini tek başına hissetmeleri ve çevresel yönden uyumsuzlukların ortaya çıkması, iş hayatında ekonomik ve fizyolojik olarak yetersizliklerinin olması, aile yaşantısında eski pozisyonunu yitirmesi yaşlı insanların psikolojisini kötü etkileyen etmenlerden bazılarıdır. Yaşlı insanlar bu zamanlarında eskiye büyük bir özlem duyarlar ve yeni yaşama adapte olmaya çalışırlar (Artan vd 2014: 320-321).

Yaşlılık evresi Erikson tarafından “benlik bütünlüğünün tanımlandığı dönem” olarak söylenir. Bu durumun açıklaması bireyin geçmiş hayatın hepsinin kendisine ait olduğunu kabul etmesi, geçmişte yaptığı pişmanlıklar ve özlentiler duymamasıdır. Bu durumu kendi içinde yapabilen yaşlı insanlar için gelecekleri bellidir (Semerci, 2004: 1).

Sosyal ilişkileri fazla olan yaşlı insanlar yaşlanmanın kötü taraflarına daha az maruz kaldığı, toplumsal manada pozitif insan ilişkilerinin maneviyat düzeyine etki ettiği gözlemlenmiştir (Karakaş ve Durmaz, 2017: 35).

Psiko-sosyal farklılıklara dikkat çekildiğinde kişinin toplumsal alanda varlığı ve kuvveti, saygınlığı, samimi ilişkileri, seksüel etkinliği, değeri, çevresiyle olan hayatı ve dayanakları eksilmekte; baskın görevi yitip giderken daha edilgen bir yaşam tarzına geçiyordur Psikolojik göstergelere baktığımızda, yaşlı insanın sevinç ve tatmin hislerinin olduğunu görürüz. Bu kapsamda yaşlı insanlar tarafından, aile, akraba ve akranları dendiğinde sosyal etraftan edildiği tatmin sağlığı için yeterli olduğu hissi, özetlemek gerekirse hayattan aldığı yetinme gibi faktörler gelmektedir (Hazer ve Asla, 2009: 1).

Yaşlı insanların etrafında eşi ve önemseydiği akrabaları, dostları olmalıdır. Bu kişilerin sağlıklı iletişim içinde olmaları gerekmektedir. Kaygılar ve sorunlar, konuşularak anlamaya çalışılarak hallolabilir. Ekonomik olarak gereklilikler çözülmeli, toplumsal ve ekonomik olarak düzgün yollar ilerletilmeli ve devami sağlanmalıdır. Zihnen ve ruhsal olarak sağlıklı olan yaşlı insanlar kendileri için ne

yapacaklarını, uygun bir biçimde ölçmelidirler. Lakin böylelikle yaşlı insanlar kendisiyle daha sağlıklı ilişkiler kurabilir. Emeklilik zamanını başarılı ve entegrasyon içinde geçirebilir, kendi kendini keşfedebilir ve yapabilir olduğu şeylerin farkına varır. Çalışma hayatından birden değil ama yavaş yavaş uzaklaşarak işsiz zamanlarında dinlenmeli, eğlence ve oyunlarla uğraş edinme becerisi kazanmalıdır. Sonuç olarak açıklık getirmek gerekirse, anlaşıldığı gibi “yaşlılık” , kendine özgü psikolojik, sosyolojik bir oluşumu vardır. Yaşlı insanların bu hususiyetlerini bilerek ona göre davranmak gerekmektedir. Türkiye’de yaşlılara yönelik sosyolojik ve psikolojik sorunların neler olduğuna ilişkin sorunların tespitini iyice araştırmak gerekmektedir. Çünkü bu bilgiler sonucunda doğru hedefe ulaşabiliriz. Türkiye’nin yaş piramidine baktığımızda yaşlı insanların sürekli arttığı görülmektedir, bu probleme bakarak doğru tedbirler ve gündelik meselelere hizmet edecek politikaları yürürlüğe koymalıyız (Artan vd 2014: 322).

## **2.5. Yaşlılık Döneminde Karşılaşılan Sorunlar**

İnsan hayatının natürel bir devri olan yaşlılık yakın bir döneme kadar ulaşılması istenilen durum iken 19.yy başlarında sağlıklı olan her bir insanın erişebilirliği olası olan ve bu sebepten dolayı çok fazla sıkıntı ile hatırlanan, kaçınılması gereken bir devir haline gelmiştir. Yaşlılık niteliğine karşıt bu durumun veya düşüncenin ortadan kaldırılmasında sosyoekonomik durumun etkisi olduğu görülmektedir. Yaşlılık, yaşlanma ve bunun ile birlikte getirilen yaşlılık sorunları niteliği oldukça yeni bir vakıadır. Modernleşme dönemi ile birlikte bireylerin yaşam kalitesinin değiştirilmesi, teknolojik ve sağlık sahalarında gelişmelerin arttırılmasıyla, yaşam süresinin uzaması ve beraberinde doğum oranlarının azalmasıyla birlikte yaşlılığı bir sorun ya da sıkıntı olarak karşımıza çıkarmaktadır. Bu bağlamda yaşlılığı modern bir vakıa olduğunu söyleyebilmek oldukça zordur (Özyer, 2016: 34-35).

Yaşlı popülasyonundaki artış sebebiyle yaşlılık döneminde karşılaşılan problemler ile karşı karşıya kalınması olanaksızdır. Yaşlılık olgusu bireysel problem olmaktan ziyade örgütün toplumsal bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Dünya üzerindeki ülkelerin uygulamakta olduğu sosyal güvenlik kanunları, sosyal adalet anlayışı, sosyal politikaları ve sosyal devlet feraseti yaşlı bireylerin yaşlılık dönemi içinde ki problemlerini arttırmakta veya azaltmaktadır (Kurt vd 2010: 34).

Yaşlılık olgusu kişinin hayatının belirli bir kısmını etkilemekte olan, kendine has avantajları olduğu veya dezavantajları olan bir devirdir. Bu durumda yaşlıların emeklilik sonrası kaybettiği roller ve dönem içerisinde kazanılan roller bu dönem içinde incelenmektedir. Yaşlanmanın beraberinde fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik ihtiyaçlar geçmiş senelere göre değişimi sağlanmaktadır. Özetle, bu dönem içerisinde davranışların farklılaşması, alışkanlıkların değişmesi ve değerlerin zamanla yapılarının bozulması üzerinde durulmaktadır. Yaşlı bireylerin en ana problemlerinden bir tanesi topluluklara tam anlamıyla katılabilme yeteneklerini muhafaza etmektir. Yaşlılık kişiden kişiye değişen benzer bir durum olmayan etkendir. Yaşlanma toplumsal cinsiyet niteliği olan bir durumdur. Kadınların erkeklere göre daha fazla yaşam sürmesi ileri yaşlılığı 'dişileştirmektedir'. İleri yaşlar bir önceki dönemlerde elde edilen tecrübelerden müteessir olmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucu yaşlı kadınların erkeklere göre daha düşük ücretlere çalıştığı ve kadınların erkeklere nazaran düşük gelir sahibi olduğu veya özel mülk anlamında da eşitsizlik gibi durumlar görülmektedir. Yaşlı bireyler diğer popülasyon kitlelerine göre daha dezavantajlı bir durumdadır (İçli, 2008: 33).

### **2.5.1. Ekonomik Sorunlar**

Gelirde gerçekleşen belirli düşüş, yaşlıların karşılaştığı büyük sorunlardan biridir. Neredeyse her ülkede artan boyutlarıyla işsizlik, çalışmaya elverişli durumda olan yaşlının tekrar bir iş olanağı bulmasını bir hayli zorlaştırmaktadır. Bunların yanında bir de sağlık sorunları, özel bakım ve benzeri ihtiyaca bağlı giderlerin artması, çoğu yaşlıyı mental anlamda yormakta ve zihin sağlığını da tehdit etmektedir. Yoksulluk korkusu, yaşlılarda sorun boyutunu ruhsal mertebelerine çıkarabilmektedir. Yaşlılara yapılan cimrilik yakıştırmalarının da sebebi olarak gelecek karşılaşılabilecekleri yoksulluk korkuları gösterebilir ve harcamalarındaki kısıntılar bu sebeple anlayışla karşılanabilir. Ekonomik anlamda güçlü olmaya bir başka pencereden, yaşlılığın getirdiği kayıpları mümkün mertebe ortadan kaldırma olarak bakan kimi yaşlılar, para harcama konusunda abartıdan kaçınmış olabilirler (Can, 1990: 636).

Fakat ülkemizde 65 yaş ve üzeri yoksul yaşlı kadın oranının bir hayli yüksek olması sosyal devletin mali anlamda bir yük altında kalmasını sebep olmaktadır. Bu hususta başlıca yapılması gereken, yaşlılığa adım atmadan önceki dönemlerde kadınlara mümkün olduğunca yüksek oranda istihdam sağlanması, dolayısıyla mali

anlamda refah içinde bir yaşlılık geçinmelerini hedeflemektir. Bunun için ise, merkezde kadın istihdamının yükselişini hedefleyen politikalar daha fazla desteklenmelidir. Öte yandan, yaşın ilerlemesi ile gelen fiziksel güç kayıpları ve dolayısıyla daha az çalışabilmeleri ve üretebilmeleri, yoksulluğun fazla hissedilmesinin sebeplerindendir. Bu durumda, yaşlılık döneminde yoksulluğun etkilerini bir nebze de olsa azaltmak amaçlanarak yaşlılara yönelik vergi indirimleri yapılması devlet nezdinde sosyal koruma kapsamında olmayan yaşlıların sosyal güvenlik kapsamına alınması, yaşlıların barınma ihtiyaçlarını karşılamak adına konutlar yapılması, güçten düşmemiş yaşlıların bulunduğu evlere yapabilecekleri işler götürüp işlerin tamamlanması sonrasında yaşlılara yapılmış ürünlerin pazarlanabileceği platformları belirleyerek evden çalışma modelinin yaşlılar için de desteklenmesine zemin hazırlanabilir. Bu sayede yaşlılıkta refah mevcut durumdan daha iyi bir seviyede sağlanabilir (Yumurtacı, 2013: 17-18).

### **2.5.2. Sağlık Sorunları**

Yaşlılık dönemi içerisinde karşılaşılan en büyük sorunlardan bir tanesi' de sağlık sorunlarıdır. Sağlık sorunları yaşlı bireyin günlük yaşam aktivitelerini önemli ölçüde etkilemekte olup, bu sorunun çözümü için sağlık kurum ve kuruluşlarına veya uzman kişilere başvurmaları gerekmektedir. Yaşlılık dönemi içerisinde birçok rahatsızlık ortaya çıkabilir ve bu rahatsızlıkların büyük bir kısmı kalıcı olabilmektedir. Kişiler yaş almaya başladıkça bunun beraberinde birçok sağlık sorunu ortaya çıkmakta olup ve bu durumdan en çok etkilenen kişiler ise yaşlılar olmaktadır. Yaşanılan bu sorunların belirli bir kesimi ise yaşa bağlı sorunlardır. Diğer bir kesimini ya da bölümünü rahatsızlığın veya hastalığın yansıması olarak görmekteyiz. Yaşlı bireylerde ya da kişilerde görülmekte olan bağışıklık durumunun azalması, güç eksilmesi veya dayanıklılık gibi enfeksiyon el durumların kişilere basitçe bulaşabilmesine yol açmaktadır (Özyer, 2016: 31-32).

Günümüz döneminde doğuştan geldiği beklenen yaşam zamanının uzaması yaşlı popülasyonunu oranını arttırmak ile birlikte kronik hastalıkların fazlaşmasında meydana getirmektedir. Kronik hastalıklar yaşlı bireylerin günlük yaşam etkinliklerini olumsuz yönde etkilemekte olup, yaşlıların hayat kalitelerini azaltmaktadır. Kanseri, ağrılar, fiziksel yetersizlikler, kalp ve damarlardan oluşan kardiyovasküler sistem, bilişsel bozukluk, yaşam beklentisinin azalması, sosyal yaşam içinden izole olması gibi problemler yaşlılığa ilişkin spesifik bir problem

olmamasına rağmen, yaşlılık dönemi içerisinde oldukça sık rastlanan problemlerdir. Bu problemlerin beraberinde fiziksel değişim sonucu meydana gelen diğer problemler iştahsızlık, hazımsızlık, dış kayıpları, emilim ve boşaltım bozuklukları, diyare, konstipasyon, obezite, kaşeksi ve enfeksiyonlara yatkınlık gibi sağlık problemleri bunun yanında görülmektedir. Yaşlı bireylerin sağlık problemlerini fark etmedikleri görülmektedir. Bunun yanı sıra yaşlı bireylerin hastalık belirtilerini inkâr etmesi ve bu belirtileri ifade etmede yaşanan güçlük, hastane personeline yaşlı bireylere yeterli ilginin sağlanılmaması, sağlık hizmetlerine ulaşılmada yaşanan güçlükler, yaşlıların gençlere göre eğitim düzeyinin düşük olması sağlık problemlerinin ilişkin süreçlere engel olmakta ve yaşlı bireylerin yükünü arttırdığı görülmektedir (Güler vd 2009: 368) .

Yapılan bir araştırmada sağlık problemi olan yaşlı bireylerin yüzde 95.2'si belirli rahatsızlıklarından ötürü ilaç kullanmaktadır. Bunun yanı sıra huzurevinde kalmakta olan yaşlı bireyler ilaçlarını muntazam bir biçimde almaktadır. Yaşlı bireylerin yüzde 48.2'sinin diyeti bulunmaktadır. Yine huzurevinde kalmakta olan yaşlıların yüzde 96.9'sı diyetlerini tam anlamıyla uygulayabilmektedir. Diyeti uygulamayan yaşlı bireyler ise diyet yapmayı sevmedikleri için zorluk çektiklerini dile getirmektedirler. Huzurevinde kalan yaşlıların yüzde 10.3'ü yatağa bağımlı bir şekilde hayatlarını idame ettirmektedirler. Yaşlı bireylerin 63.2'si şahsi ihtiyaçlarını kendisi karşılamakta veya yüzde 33.5'i şahsi ihtiyaçlarını bakım personeli yardımı ile yapmaktadır. Yaşlı bireylerin yüzde 88.2'si sağlık hizmetlerinden tam anlamıyla yardım alabilmektedir. Sağlık hizmetlerinden tam anlamıyla faydalanamayan yaşlı bireyler ise huzurevlerinde yeterli olanak olmaması sebebiyle yüzde 46.9'u sağlık kurum ve kuruluşlarda yeterince ilgilenilmemesi sonucu yüzde 31.3'ü ekonomik problemler içinde yüzde 18.7'si sosyal güvenlik sistemlerinden yararlanmaması sonucu yüzde 3.1'i sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamadıklarını dile getirmişlerdir (Arpacı, 2008: 6-7).

### **2.5.3. Beslenme Sorunları**

Yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunlardan bir tanesi de yaşlının beslenme sorunudur. Yaşlı bireylerin çeşitli sebeplerden dolayı gıda alımının azaldığı veya yetersiz ve dengesiz beslenmeye sebep olduğu görülmektedir. Görme kaybı, tat ve koku almada ki azalım doğru gıda seçimini etkiler ve yaşlı bireylerin gıda tüketimini azaltmaktadır. Takma diş kullanma, diş kaybı, çiğneme ve yutmada yetersizlik yaşlı

kişinin gıda tüketimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bunama, stresli hayat şartları ve depresyon yaşlıların besin tüketimini etkiler. Yaşlılarda yaşanan yüksek tansiyon, osteoporoz, DM ve kardiyovasküler rahatsızlıkların aynı sürede bulunması sebebiyle sürekli ya da geçici olarak ilaç kullanımı ve tüketimi besin alım düzenini etkileyen problemlerdir. Bu etmenlerin beraberinde yaşlılık döneminde düşük enerji istikrarının oluşmasına sebep olan gıda alımının aksi yönde bozulması sonucu meydana gelen ‘yaşlılık anoreksiyası’ olarak bilinen düşük enerji alımı görülmüştür. Bu dönem içinde yaşlı bireyin vücudundaki ağırlık ve kas dokularını kaybetmeleri nedeniyle yaşlı bireylerin yağ dokusunun düşmesi durumunun neticelendirilmesi veya yaşlı bireylerin vücut yüklerini tekrar kazanamamaktadır (Ongan, 2012: 11).

Bir örgütün en ana sağlık sorunlarından bir tanesi doğuştan beklenen yaşam müddetlerinin artması, sağlık ve rahatsızlık mevzularında detaylı bir şekilde değerlendirilmesinin yapılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Beklenilmekte olan yaşam kalitesi, gelişmiş ülkelerin toplumlarının büyük bir çoğunluğu seksenli yaşlara ulaşmışken, gelişmekte olan ülkeler veya az gelişmiş ülkeler bu durumun oldukça gerisinde kalmaktadır. Son yıllarda yaşlı bireylerin hayat kalitelerinin artması literatür araştırmalarında daha geniş bir kapsam içinde yer verilmesi “engelliğe ayarlanmış yaşam süresi” (DALY) ve “sağlığa ayarlanmış beklenen yaşam süresi”(HALE) kavramları meydana gelmiştir. Daly kavramı günümüz döneminde hastalık durumun büyük bir kısmını oluşturan kronik rahatsızlıkların artması sonucu ehemmiyet kazanmaktadır. Bu rahatsızlıkların bir kısmı beslenme problemi ile yakından ilişkili olup, şişmanlık, kanser, alerjik hastalıklar, osteoporoz, kalp ve damar rahatsızlıkları, diabetesmellitus gibi sağlık problemleri ortaya çıkmıştır (Aslan vd 2008: 9-12).

Fiziksel değişimler sonucu psikolojik, sosyal, fiziksel ve kronik rahatsızlıklar sonucu bu hastalıklara yönelik alınan ilaç ve benzeri şeyler kişilerin beslenmesini etkilemektedir. Beslenmenin yetersizliği sonucu kişilerin sindirim sistemlerinin absorpsiyonlarında azalmalar görülmektedir. Sindirim sistemine ilişkin en mühim problemlerden bir tanesi ise ağız ve diş sağlığıdır. Bireyler yaşlılık döneminde dişlerini kaybetmekte olup, çiğneme yeteneklerinde azalma görülmektedir. Gelenekler ve görenekler veya toplumlar arası farklılıklar, öğrenim durumu vb. gibi olgular güvenilir gıda seçimini etkilediği görülmüştür. Fiyatı düşük olan ürünlerin fazlaca tüketimi ve kişilerin yağlı besinlerin ücretleri bakımından oldukça fazla

tüketirken proteinli gıdaları fiyatlarından dolayı tüketememektedir. Bunun sebebi emeklilik ile gelen gelir kaybı ve besinleri satın almada ki güçlükler, besinlere ulaşamama ve günlük gıda tüketiminin tam olarak sağlanamaması sosyoekonomik nedenler içerisinde (Kalınkara, 2016: 53).

Genellikle ‘protein-enerji malnütrasyonu’ olarak meydana gelen yetersiz beslenme problemi dünya üzerinde sosyo-ekonomik yönden az gelişmiş ülkelerin köy hayatı içinde yaşamakta olan bireyleri kapsamaktadır. Bunun sebebi kırsal kesimde yeterli sağlık koşullarının bulunmamasıdır. Yaşlanma dönemi içinde kişiler genç bireylere göre protein-enerji malnütrasyonu yönünden daha hassas, savunmasız, örselenebilir niteliktedir. Kötü beslenme sonucu yaşlı bireylerin kronik rahatsızlıklara yakalanma risklerini fazlalaştırmaktadır. Yaşlılık dönemi içinde yanlış gıdaların fazla tüketimi yaşlanma içinde görülen önemli problemlerden bir tanesidir. Kötü beslenme sonucu obezite, kanser, diyabet ve diğer kronik rahatsızlıklar bu dönem içerisinde görülmektedir. Dengesiz beslenmenin en temel problemlerinden bir tanesi obezite sorunudur. Obezite sorunu kişinin önceki yaşamına ilişkin yaşlılık öncesi hayat tarzı ile ilgilidir (Aslan vd 2008: 9-11).

#### **2.5.4. Barınma Sorunu**

Şehir içerisinde yaşamını sürdürmekte olan aile üyelerinin sayısının ve hane içi özgürlüğün ya da hürlüğü artmasıyla aile içerisinde üyelerin yalnızca yaşa bağlı rol ve sorumluluklarını kapsamamakta olup aynı dönemde aile içerisinde yer alan yaşlı kişilerin ya da bireylerin oldukça fazla geleneksel rollerinin değiştiği görülmektedir. Bu duruma ilişkin veriler ailelerin yaşam standartlarına göre açıklığa kavuşturmakta ve popülasyonun genel spesiyalitelerinden elde edilmektedir. Bu elde edilen bilgiler doğrultusunda şehir yaşamı içerisinde ki bazı dezavantajlı grupların ( yaşlılar, engelliler, kadınlar, çocuklar vb. gibi ) kişilerin istek ve arzularının yerine getirilmemesi bu sebeplerden bir tanesidir. Yaşlılık içerisinde kişinin sağlığını olumsuz yönde etkilenmesi ya da işini veya gelirini kaybetmesi sonucu sosyal işlevselliğini yitirmesi ve kişinin kendisine ya da hayat arkadaşına bakabilecek bir yakının bulunmaması kişinin barınma sorunu yaşaması söz konusudur (Özyer, 2016: 34-37).

Gelişmişlik seviyesi doğrultusunda öteki bir değerlendirme şehir ve kırsal kesim arasında ki ilişkidir. Bu döneme kadar yapılan evölüsyonlar sonucu yaklaşık



olarak yaşam beklentisindeki çağalım, boşanma durumunu veya kadının amme hayatında hak ettiği yeri alması sebebiyle aile sistemi etkilenmekte olup, bu sosyal birimin vaziyetine uygun yeniden örgütlenememesi sebebiyle aile yapısı içindeki üyeleri birbirinden uzaklaştırmaktadır. Bu nedenle şehirde ki gelir başlıkları daha fazla topluluk hareketlerini aile sistemi üstünde tesirini göstermekte, aile yapısını minimumlaştırmada, ekonomik özelliği de değiştirmekte olduğu görülmektedir. Yapılan bu değişimlere paralel olarak yaşlı bireylerin popülasyonlarının gittikçe fazlalaşması ve yaşlı bireyin evde bakımının güçsüzleştirilmesi, bilhassa şehirlerde, sunulan hizmetler konusunda büyük hamleler yapılması gerektiğini ortaya koymuştur (Sılaydın, 2008: 101).

Yaşlı bireylerin bir kısmı ailelerin yanında yaşamaktadır. Aynı jenerasyona ait olmayan bu bireyler arasında kuşak çatışması yaşanmamaktadır. Bunun yaşlının ailesinin yanında beraber yaşmaları ve diğer aile üyelerinin kişiyi ötekileştirmemesidir. Bu durum Türk toplumunda ki birincil ilişki kapsamına girmektedir. Günümüz döneminin modernleşme ile getirdiği bir öge olan geniş aile yapısı gibi aile yapıları yaşlı kişinin bakımına veya ona olan bakış açılarını etkilemektedir. Bu durum ile yaşlının birinci ilişki içerisinde ki konumunu kaybetmesine ve bireyin ikincil ilişki içerisinde yer almasına sebep olmuştur. Dönem içinde yaşlıların bir problem olarak görülmesi arttıkça, hükümet içerisinde yaşlıların sorunlarına yönelik çözümler ve çalışmalar yapmaktadır. Devletin bu sorunlara yönelik huzur evleri, tele bakım ve evde bakım hizmetleri gibi çeşitli faaliyet alanlarını geliştirmiştir (Özyer, 2016: 34-37).

#### **2.5.5. Yaşlı Hizmetleri ve Bakım Sorunu**

Yaşlı bireyin bakım problemi, şehirleşme ve sanayileşme ile birlikte aile yapılarının geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına yönelmesi, köyden şehire göç etmesi, kadının çalışma yaşamına dahil olması, geleneklerin ve göreneklerin yapısında ki değişiklik ve değerlerin veya normların aile sistemi içerisinde ki rolünü kaybetmesine sebep olmaktadır. Aile yapısındaki üyelerin yaş farkından ya da kuşak çatışmasından dolayı yaşlı bireyin ev içerisindeki bakımı bir sıkıntı olarak ortaya çıkmaktadır (Mancılık, 2015: 16-17).

Yaşlı bireylerde bakım, önemli bir konuma sahip, birincil gereksinimlerin karşılanmasını ifade etmektedir. Bir başka kişinin yardımı ve desteği olmadan

bakıma muhtaç olarak yaşama zorunluluğu veya günlük gereksinimlerinin karşılanamayacak ölçüde fiziksel ve zihinsel abnormaliteleri bulunan yaşlı bireylerin bakım gereksinimlerini karşılamada makro problemler yaşamaktadır. Dünya popülasyonunun hızla yaşlanması sonucu sosyal güvenlik sistemi gibi sosyal ve ekonomik etkinlikleri birçok açıdan etkilemekte ve yaşlı bireylerin sayısının artması sonucu bağımlılık oranları artmaktadır. Yaşlı bireylerde bakıma muhtaçlık problemi şümul olarak yalnızca bakıma muhtaç yaşlıları ilişkilendirmemektedir. Yaşlı bireyin bakımı karşılayan aile ve akrabaların yoksunluk problemleri yaşlı bireyler kadar bakımı sağlayan kişileri de etkilemektedir. Yaşlanmada bakım toplumsal ve sosyal bir problemdir (Kahrıman, 2014: 77-78).

Kadınların iş yaşamına dahil olması ev ortamında yaşlı bireylerin bakımını olumsuz yönde etkilemektedir. Bunun nedeni yaşlı bakımının kadın üzerine bir rol veya sorumluluk olarak bırakılmasıdır. Bu sonuç ile birlikte yaşlıya yönelik yapılan bakım ve yardımın sosyal güvenlik hizmetlerinin vazgeçilmezi yapmaktadır. Araştırmalar sonucu yaşlı bakımından sorunlu olan aile üyelerinin fiziksel anlamda zor zaman geçirdikleri ve bu zorlanmalar sonucu psikolojik problemler yaşadıklarını dile getirmektedirler. Aileler sadece fiziksel anlamda zorlanmadıklarını bunun dışında maddi kaynakların yetersizliğinden dolayı ekonomik anlamda da sıkıntılar çekmekte olduklarını söylemektedirler. Evde bakılan yaşlı bireylerin bakım sorunlarından ya da problemlerinden dolayı kişiler çalışma yaşamından ayrılmak durumunda kaldıklarını dile getirmektedirler (Kalınkara, 2016: 133).

Yaşlı bireyin sağlık durumuna ve bakım ihtiyaçlarına göre doktor, hemşireler, eczacılar, sosyal çalışmacı, psikolog, fizyoterapistler, diyetisyenler ve ev ekonomistleri gibi multi disiplinler evde bakım hizmetinde yer almalıdır. Nitekim Türkiye’de sağlık sistemi açısından yaşlı bireylere yönelik gereontolojik veya geriatri bir alt sistem yoktur. Bu durumun nedeni ülkemizde düzenlemeye gidilmemesinin mühim bir sebebi yaşlı popülasyonun ülke içinde ki toplam nüfus oranından düşük olması, kültürel yapımız gereği kırsal alanda hala daha ataerkil aile sistemi içinde yaşlı bireyin korunmasıdır (Öztop vd 2008: 41).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından 633 sayılı kanun kapsamında engelli bireyler için ödenen evde bakım ücreti, evde bakıma muhtaç yaşlısına bakan ailelere de ödenmektedir. Böylelikle de yaşlının ev ortamında kendi ailesi yanında

bakımı sağlanmaktadır. Aşağıda yer alan tabloda evde bakım hizmetinden yararlanan kişi sayısı ve harcama tutarı yer almaktadır.

**Tablo 3. Evde Bakım Hizmetinden Yararlanan Kişi Sayısı ve Harcama Tutarı**

Yıl	Kişi sayısı	Harcama Tutarı (Bin TL)
2006	8	3
2007	28.583	35.387
2008	113.000	417.603
2009	210.320	869.362
2010	284.595	1.580.803
2011	352.859	2.214.804
2012 Aralık	403.758	2.898.944

*Kaynak: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı EYHGM (Mart 2013)*

Kanunun bu konudaki hükmü gereğince, engellilerin ikamet ettiği hanede kişi başına gelir düzeyinin aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olması ve sağlık kurulu raporunda %50 + ağır engelli olması şartı aranmaktadır. Evde bakım aylığı, engelliye bakmakla yükümlü olan ve bilfiil engellinin bakımını yapan kişiye verilmektedir.

Evde bakım uygulamasına ilişkin olarak ilgili mevzuat hükümlerine göre; evde bakılan engelliler için Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından bakım ücreti olarak her ay bir aylık net asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır.

#### **2.5.6. Sosyal Uyum Sorunu**

Sosyal uyum bireylerin çevresine ve o çevrenin kişilere yönelik uyumdur. Yetişkin kişilerin yaşlılık olgusuna uyumunun sağlanabilmesi ve kişinin toplum içindeki uyumunun sağlanması arasında bir ilişki vardır. Sosyal uyum: Gelenek ve göreneklerin yani o toplumun kültürel özellikleri kişilik yapısı içerisinde bulunurken aynı zamanda bireyin bulunduğu mekân içerisindeki ilişkinin sağlanması ve öteki fertlerle etkileşimin veya iletişimin ya da bağlarının sağlanması gerekmektedir (Kalınkara, 2016: 49-50).

Biyolojik yaşlılık, kişinin sosyal yaşam içinden ağır ağır kopması ve bunun doğrultusunda kişilerin toplumsal olarak yaşlanmasını büyük ölçüde etkilemektedir. Bu olgu yaşlı bireyin sosyal uyum problemi yaşamasına sebep olmaktadır. Sosyal uyum sorunu denildiğinde; yaşlıların sosyal yaşam içinden geri çekilmesi, hayattan zevk almaması, yaşlı bireylerin yaşama etkili olarak katılamaması, özetle; yaşlı bireyin sosyal yaşamına ilişkin tatmin olamaması görülmektedir. Yaşlıların yaşlılık evresinde örgütlerle veya topluluklarla sosyal uyum sorunları yaşamaktadırlar. Yaşlılık döneminde karşılaşılan sosyal uyum sorunları, sosyal bağlara girme seviyelerini, yaşlı bireyin kazanç durumu ve çevre gibi etmenler doğrultusunda yaşlı bireyin sosyal uyumu değişmektedir (Genç ve Dalkılıç, 2013: 466-467).

### **2.5.7. Sosyal Dışlanma ve Yalnızlık Sorunu**

Yaşlılık evresinin beraberinde değişen ve gelişen hususiyet yaşlı bireyin çeşitli alanlardan dışlanmasına sebep olmaktadır. Bu sahalar ekonomi, eğitim, örgütsel, barınma, sosyal ve kültürel etkinlikler, iş gücü içindeki piyasa, politika ve sağlık alanları olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşlılığın natürel sonucu olarak ortaya çıkan bedensel değişimler ve yoksunluklar yaşlı bireyleri çalışma yaşamından ıraklaştırmakta ve bu durumun dışında tutmaktadır. Emeklilik ücreti ile geçimini idame ettiremeyen hatta bu gelire sahip olamayan yaşlı bireyler iş gücü içinden koparılmasalar da, toplumun yaşlılık durumuna olan bakışı ekonomik problemler yaşatmaktadır. Bu nedenle yaşlı birey ekonomik dışlanma sonucunda, toplum tarafından verilen kaynaklardan uzaklaştırılmış olacaktır (Genç ve Dalkılıç, 2013: 467-468).

Buna muayyen bir yaş üstündeki kişilere yaşlı denmektedir. Yaşlı denilen kişiler artık sosyal çevreye dâhil olmada problemler yaşayabilmektedirler. Bu birden fazla yöntem olabilir. Mesela yaşlılara uygun toplu taşıma araçlarının olmaması, otobüslerin kaldırım boyutuna göre ayarlanmaması ve binerken boyunun yüksek kalması gibidir. Huzur evlerinde toplumdan soyut bir hayat öne sürülmesi de sosyal dışlanma örneğidir. Farklı bir açıdan bakarsak toplum ya da aile fertlerinin baskısı aynı tarafta kendi yaşlılarının baskısına maruz kalmaları. Yaşlı kişilerin bazı mekânlara gittiklerinde mesela lunapark, bazı kıyafetleri giydiklerinde, iş hayatında kalmak istediklerinde ya da evlenmek istediklerinde etrafındakiler tarafından tembihlenmesi bu duruma örnek olarak gösterilebilmektedir (Çayır, 2012: 6).

Toplumsal dışlanmada çeşitli faaliyet alanlarından ve sosyal haklardan istifade edememe durumu burada görülmektedir. Sağlık hakkı ve sosyal dışlama arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır. Sağlığını kaybeden engelli bireyler veya sağlık problemleri gittikçe artan yaşlı bireylerin sosyal dışlanma riski oldukça fazladır. Siyasal anlamda dışlanmak diğer bir problemidir. Siyasal anlamda dışlanmaya sebep olan etkenler; siyasi katılım, verilen fırsatların eşitliği, sosyal güvenlik sistemi, yasa önünde eşitliğin sağlanması, ifade özgürlüğü ve sendikal haklar bu etmenler arasında yer almaktadır (Genç ve Dalkılıç, 2013: 467-468).

Hayatımızı idame etmek için vücudumuzun nasıl hava, su ve çeşitli besinlere gereksinimi varsa, ruhumuzun da duygusal tatmini benzer gereksinimlere sahiptir. Duygusal tatmine ulaşmamızda etkisi olan saygı, bağlılık, sevgi, kabul görme gibi gereksinimlerin sağlanması bizi toplumsal hayatla bütünleştirmekte olup, aksi takdirde bizi hayat içerisinden iraklaştırmaktadır. Yalnızlık duygusunu yer yer hepimiz tecrübe etsek dahi bu duygu alınan bir haber doğrultusunda veya bireyin arkadaş çevresinin tesiri ile ya da çoğunlukla kişinin ailesinden almakta olduğu dayanak ile dindirilmekte ve yalnızlık duygusu bu şekilde kısa sürmektedir. Ayrıca bir grup vardır ki; grup içinde yer alan topluluklar için yalnızlık duygusu sürekli devam eden bir olgudur. Bu grubu yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Genellikle emeklilik sonrasındaki evrede çalışma yaşamından uzaklaşması, geçmişteki sosyal bağların azalması, yaşlı bireyin arkadaş çevresinde yaşanan kayıplar, sosyal çevre içerisinden ağır ağır kopması, günlük yaşamdaki üretkenliğin düşmesi ve yaşlı bireylerde ortaya çıkan kendini dengesiz ve yetersiz görmelerinden ötürü yaşlılar yalnızlığının ana nedenini oluşturmaktadır (Yumurtacı, 2013: 17-18).

Multidisipliner arası araştırmacılar yalnızlık olgusunun farklı durumlardan dolayı meydana geldiğini söylemektedir (Kalınkara, 2016: 82):

- Duygusal Ton (Üzücü, Kaygı Verici): Yaşanılan kayıp ve yalnızlık süreci olumsuz duygulara eş değerdir.
- Bilişsel Ton (İzole, Yalnız): Olağan ve istenilen bir durum olan sosyal ilişkilerin nicelik ve nitelik arasında ki farkıdır.
- Yakınlık Hissetme: Aile içerisinde ki bağların kopukluğunu ifade etmektedir. Bu durum yalnızlık duygusu ve kişinin diğer aile üyeleri ile bir yakınlık sağlayamamasını ifade etmektedir.

- Çeşitli Geçmiş Yaşantılar: Bu yalnızlık türü yetişkin bireyin eski geçmişinde yaşanan yalnızlık sürecine ilişkin ne kadar yalnız kalındığının bir düşüncesidir.
- Davranışsal Ton: Tek başına problem ile baş etmek için harekete geçmesidir. Bunun nedeni sosyal yönden kabiliyetsizlikle ilgilidir. Kişiler sosyal hayatta var olmak istemelerine rağmen diğerleri ile düzgün ilişkiler kurmak ve sosyal kabiliyetten mahrum oldukları için tek başlarıdır (Kalınkara, 2016: 82).

### **2.5.8. Yaşlı İhmal Ve İstismar Sorunu**

1970'li yılların başlarında eş ve çocuklara yönelik şiddet faaliyet alanlarında başlayan aile içi istismar çalışmaları 'yaşlılara yönelik istismar' olgusunu meydana getirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşlı bireylere yönelik yapılan yaşlı istismarı olgusunu şu şekilde açıklamakta; Yaşlılara yönelik yapılan güven bağlarında ki problemler ya da kişilerin yaşam standartlarını izole edebilecek, bir ya da birden fazla uygulanan bireylere yönelik uygun davranış eksikliği veya olumsuz yönde yapılan hareketlerdir (Duyan vd 2004: 329-331).

Yaşlılara yönelik ihmal ise, yaşlı bireyin fiziksel, sosyal ve duygusal gereksinimlerini yerine getirmede ki bilinçli veya bilinçsiz yetersizliklerdir. İstismar olgusunda şiddeti uygulamakta olan birey etkili bir davranış içerisindeyken, ihmalde ise bu durum ihmal eden bireyin çoğunlukla edilgen bir davranış içerisinde olduğu görülmektedir (Yeşil vd 2016: 129).

Günümüzde, şiddet olgusu gün geçtikçe artmakta olan bir sorundur. Şiddetin en çok görülmekte olan türü yaşlılara yönelik yapılan istismardır. Bunun yanında aile içi şiddet veya eş istismarı gibi durumlarda görülmektedir (Kıssal, 2008: 16).

Ancak bu sorun gelişmekte olan ülkelerde bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun sebebi ise o ülkenin yaşlısının ne kadar istismara maruz kaldığı veya bakım görülen kurum ve kuruluşlar da hangi tip istismara maruz kaldığı ya da bireyin yaşlılara yönelik uygulanan politikalardan haberdar olmamasıdır. Bu durumu ülkemiz içerisinde ele aldığımızda Türkiye'de halen yaşlılara yönelik bilimsel bir sürecin ya da politikaların yetersiz kaldığı gözlemlenmiştir. Bu faaliyet alanlarında oluşturan bilimsel düzeyde ki bilgi birikimi, yaşlılara yönelik yapılan istismarın önüne geçilmesine ya da yapılan müdahale aşamalarının geliştirilmesine yardımcı olmaktadır. Yaşlı popülasyonun artması ile birlikte yaşlıların sağlık alanlarının

dışında, ev ortamı ya da kurum veya kuruluşlarda ki bakım ihtiyaçlarının sağlanması ya da sosyal yaşam içerisinde desteklenmeleri gerekmektedir (Duyan vd 2004: 326-331).

Yaşlı istismarı üç ana grupta incelenmektedir; ailesel, kurumsal ve kendi kendini ihmal. Ailesel yaşlı istismarı, yaşlı bireye kendi evinde veya bakımını sağlanmakta olan kişinin ev ortamında hoş olmayan muamele yapılmasıdır. Kendi kendini ihmal, yaşlı bireyin sağlık veya güvenliğine el uzatır biçimde, yalnız yaşama davranışını belirtir (Uysal, 2002: 3).

Yaşlı ihmal ve istismar çeşitlerini şu şekilde sıralayabiliriz:

- Fiziksel İstismar

Yaşlı bireyin güvendiği ya da bakımını sağlayan kişi tarafından orantısız güç kullanılarak bireyin bedenine zarar verme, ağrı verme, yetersizliğe yol açma, fiziksel olarak engel olma, kötü beslenme veya yatakta uzun süre tutma gibi eylemleri içermektedir (Yeşil vd 2016: 129).

- Ekonomik İstismar

Yaşlı bireyin izni olmadan; yasalara aykırı bir şekilde, parasının veya kendine ait olan eşyaların, güvendiği bir yakını tarafından çalınması ve bilinçli olarak mallarına zarar verilmesidir (Kıssal ve Beşer, 2009: 358).

- Duygusal İstismar

Yaşlının güven duyduğu konumdaki kimse tarafından kasten mental açıdan acı verme psikolojik/duygusal istismar olarak kabul görülür. Örneğin: sözlü saldırılar, tehdit, utandırma, kendi yaş grubundakinden ayrı tutma gibi durumlar psikolojik istismar örneklerindedir (Uysal, 2002: 3).

- Cinsel İstismar

Cinsel istismar kişinin tecavüze maruz kalması, isteği dışında fotoğraflarının çekilmesi; bu fotoğrafların cinsellik içermesi ve ayrıca kendi rızası olmadan vücuduna dokunulması olarak tanımlanmaktadır (Gülen vd 2013: 396).

- İhmal

Beslenme veya günlük hizmetlerde bakım sorumluluğu doldurmadaki eksiklidir. İhmalin içerdiği durumlar bunlarla sınırlı kalmamakla birlikte şu şekildedir:

- Yaşlının fiziksel paklığı veya giyinme hususlarına destek olmakta eksiklik.
- Yaşlının fiziksel ve mental sağlık ihtiyaçlarını karşılamada eksiklik.
- Yaşlıyı sağlık ve güvenlik sorunlarından uzak tutmada eksiklik

Ayrıca yaşlının kendi kendini ihmal etmesi durumu vardır. Buna örnek olarak yaşlının öz dikkat ve yeterli ilgiyi sağlamada eksik olması örnek gösterilebilir (Uysal, 2002: 3).

Yaşlı istismarı ve ihmalinde görülen başlıca problemlerin başında farkına varamama veya saptayama gibi sorunlar gelmektedir. Bu sorunların sebepleri şu şekilde sıralanabilir (Akdemir vd 2008: 72-73):

- Yaşlı istismarı huzurevleri, bakım evleri ya da bireyin ikamet ettiği ev ortamında ilerleyebilir. Ancak yürütülen araştırmalar yaşlı istismar ve ihmalinin, en fazla bireyin oturduğu evde gerçekleştiğini gözler önüne sermektedir. Yaşlı bireyin ev dışına çıkışı çok az gerçekleşebilir veya hiç gerçekleşmeyebilir, bu sebeple yaşlıya uygulanan istismarın, aile bireyleri dışında kalan bireylerden sakınılması kolaydır. Öte yandan huzurevleri ve bakımevlerinde denetim noksanlığı, kurum çalışanları ve yaşlıların farklı farklı kaygıları sebebiyle problemleri görmezlikten gelmeleri durumunda istismarın ve ihmalin farkına varılmayabilir.
- Yaşlı bireyler çekirdek aileleri veya büyük aileleri tarafından gerçekleştirilen istismarı yetkililerle paylaşmak istemeyebilir. Yaşlı şahsın ailesi istismar ve ihmalde bulunduğunu reddedebilir, problemin farkına varmamış olabilir veya probleme sebep olanın kendisi olduğunu düşünür, ailesinin davranış biçiminden utanabilir ya da bu olayı bir başkasıyla paylaştığında kendisine gösterilen davranışların daha kötü duruma gelebileceğinden çekinebilir.
- İstismarın ve ihmalin tanınmasında karşılaşılan zorlukların bir sebebi ise, yaşlı istismarına yol açabilecek hemşire, sosyal hizmet uzmanı yaşlıda



karşılaşılan ezik, morarma, malnütrasyonu ya da içe kapanma durumuna yaşlılıktan sebep tanısı koyarak istismarı ve ihmali es geçebilir (Akdemir, 2008: 72-73).

Yukarıdakilere ek olarak; Yaşlılara yönelik ihmal ve istismar gittikçe artmakta olan bir problem olmasına rağmen, bu durum uzunca yıllar göz ardı edilmiştir. Ayrıca yaşlılara yönelik ihmal ve istismarı yapan aile, akraba yada bakım veren kişiler bu durumun bir suç olduğunun farkında değildirler. Ülkemizde ki kanunlarda ihmal ve istismar ile ilgili cezaların az olması veya ihmal ve istismar yapmakta olan kişiler için de caydırıcı olmamasından ötürü yaşlı bireylerin haklarını gözetleyen kanunlarda yeni düzenlemeler yapılması ve bu kanunların arttırılması gerekmektedir. Böylelikle ihmal ve istismar yaşayan yaşlı bireylerin bu durumu dile getirmemesinin kolaylaşması ve istismarı sağlayan yakın çevresi yada bakım veren kişi için caydırıcı olması sağlanabilmelidir (Kıssal ve Beşer, 2009: 363).

Yaşlılara yönelik ihmal ve istismar, yaşlıları fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden zarar veren önlenebilir bir toplumsal problemdir. Yaşlı bireylerin korunmalarını sağlamak ve bu konuda bilgilendirmek veya farkındalık yaratmak, istismar mağduru yaşlıların nereden yardım alabilmeleri konusunda danışmanlık yapmak, belirli durumlarda yaşlıların kurum ve kuruluşlara yerleştirilmesi konusunda işbirliği yapmak yaşlılara yönelik ihmal ve istismarda alınabilecek tedbirler arasındadır (Gülen vd 2013: 405).

### **2.5.9. Yaşlı Ayrımcılığı**

Kişinin kronolojik yaşından dolayı farklı muamelelerle karşı karşıya kalmasına yaşlı ayrımcılığı denir. Kültürden kültüre değişen fakat her toplumda farklı şekillerde görülen bir ayrımcılık çeşididir. Yaşlı ayrımcılığı da cinsiyet ayrımcılığı, ırk ayrımcılığı gibi bir ayrımcılık çeşididir (Kahrıman, 2014: 78-80).

Yaşlı bireylere yönelik hasta ve sakat oldukları, seksüel arzularının az olduğu, yaşlılıkta akıl, mental yeteneklerde, öğrenmede ve hatırlamada azalma olduğu, akıl hastalıklarının bu dönemde kaçınılmaz olduğu, yaşlıların işe yaramaz olduğu, yaşlıların genelde fakir ya da zengin oldukları yönünde her toplumda ortak yanılgılar olmaktadır. Yaşlı ayrımcılığının ortaya çıkmasına neden olan etmenler arasında; ölümden duyulan korku, özellikle medyada gençliğe, bedensel güzelliğe ve cinselliğe verilen önem, ekonomik verimliliğe ve üreticiliğe verilen önem, yaşlılar ile ilgili

yapılan araştırmaların birçoğunun huzurevlerinde, bakımevlerinde ya da hastanedeki yaşlılar üzerinde yapılması olarak gösterilebilir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004: 225-230).

Toplumda yaşlı ayrımcılığının görüldüğü bazı alanlar vardır. Bu alanları, çalışma yaşamında yaşlı ayrımcılığı, aile yaşamında yaşlı ayrımcılığı, sosyal yaşamda yaşlı ayrımcılığı, cinsel yaşamda yaşlı ayrımcılığı, sağlık hizmetlerinde yaşlı ayrımcılığı, fiziksel değişimlere bağlı yaşlı ayrımcılığı, zihinsel değişimler bağlı yaşlı ayrımcılığı, psikolojik değişimlere bağlı yaşlı ayrımcılığı olarak gösterilebilir (Vafikuluçay, 2008: 10-15).

## **2.6. Yaşlılık Kuramları**

Yaşlılık toplumsal bakımdan incelendiğinde sosyolojik ve psikolojik olarak ikiye ayrılmaktadır. Psikolojik kuramlar bireyde yaşlanma sürecine bağlı olarak meydana gelen düşünce ve davranış değişikliğini inceler. Sosyolojik olarak bakıldığında ise yaşlanma ile oluşan statü ve rol değişikliğine, çevresel etmenlere yönelik davranış değişikliğine, sosyal kurum ve süreçlerle olan ilişkisine odaklanır. Bu başlıklar altında yaşlılıkla ilgili kuramların psiko-sosyolojik olarak incelenmesi yapılmıştır (Efe ve Aydemir, 2015: 195).

Kuramların temel amacı; yaşlı bireylerin hayatlarında gerçekleşen olayları algılama ve davranışlarına yansıyan değişimlerle, yaşlıların yaşamlarındaki bu değişimlere uyum sağlamadaki başarıları durumlarını saptamaktır. Yani kuramların temelinde 'sosyalleşme' ve 'sosyal çevre' olgularının bulunduğu görülmektedir (Soysal, 2015: 10).

Geri çekilme (kopma-ayrışma) kuramı, rol kaybetme kuramı, aktivite (etkinlik) kuramı), modernleşme kuramı, toplumsal değiş-tokuş kuramı, kuşaklar arazi dayanışma kuramı, süreklilik kuramı ve alt kültür kuramı olmak üzere 8 farklı yaşlılık kuramı vardır. Bu kuramlar şu sekide açıklanabilir:

Geri Çekilme Kuramı (Kopma-Ayrışma Kuramı): Bu kuram literatürde İlişki Kesme Kuramı, Geri Çekilme Kuramı gibi farklı isimlerle de bulunabilir. Yaşlılık sürecinin psikolojik ve sosyal yönlerinden ele alınarak, yaşlılığı anlamak amacıyla 1961 yılında Elaine Cumming ve William Henry tarafından geliştirilmiştir (Efe ve Aydemir, kuramsal cerceve, 2015). Bireylerin sosyal ilişkilerini ve yaşamdaki

rollerini devam ettirmelerinde gücün azaldığını hatta kaybolduğunu, yaşlıların topluma bir faydasının olmayacağını, tam tersi topluma zararının olacağını savunmaktadır (Çakmakcıoğlu, 2013: 17).

**Aktivite (Etkinlik) Kuramı:** Yaşamdan geri çekilme kuramının tam tersine birey bireyin içinde bulunduğu etkinlik ne kadar çok ise o kadar başarılı bir yaşlılık döneminin geçeceği savunulur. Yaşlı da her kaybettiği rol psikolojik bir sarsıntıya sebep olacağından kaybolan rollerin yerine yenisi kazandırılmalıdır. Yürüyüş yapmak, torunlarla zaman geçirmek gibi küçük gözükten durumlar dahi bireyin aktif olarak yaşlanmasına yardımcı olacaktır. Yaşlı bireyler fiziksel olarak etkinliklerini yavaşlatarak psikolojik boyutta yaşamsal hayatla olan ilişkilerini kendi yaşam alanlarına çekmeye yönelirler. Yaşlı birey kendi isteği doğrultusunda geri çekiliyor gözükse de aslında çocukların evden ayrılması, emekli olması, eşin kaybı, sosyal çevrenin değişimi gibi birçok etmenler etkili olmaktadır (Doğan, 2014: 27).

**Rol kaybetme kuramı:** Blau'nun geliştirdiği bu kuram; özellikle yaşlı bireyin iş hayatındaki mevkiini kaybetmesi, bununla toplumda yeni görevler üstlenmesi gibi değişimler ortaya çıkar. Yaşlı bireyin belirli bir süreçten sonra işini bırakması ya da emekliye ayrılması yaşlıda farklı duygu ve algıların oluşmasına neden olmaktadır. Örneğin yaşlı işinden ayrıldıktan sonra kendini işe yaramaz ya da önemsenmeyen biri olarak görür ve hayatında yeni oluşan durumlardan memnun olmaz, sürekli olarak eskiyi özler (Çakmakcıoğlu, 2013: 17).

**Modernleşme Kuramı:** Modern kültürdeki yaşlılık simgelerine verilen anlamlardan etkilenir. Toplumlar modernleştikçe yaşlıların hayatında bir gerileme olduğu söylenir. Örneğin teknolojik gelişmeler yaşlıların deneyimine duyulan ihtiyacı azaltır ve onları verilen değeri düşürür. Böylece yaşlı bireylerde statü ve güç kaybının olduğu savunulur (Soysal, 2015: 10).

Yaşlı bireyin yapabildikleri ile zaman içerisinde gelişen teknolojinin hızı ve olanakları aynı düzeyde olmayabilir. Bu değişime ulaşamayan veya kendisinden beklenenleri karşılayamayan yaşlı toplum tarafından modası geçmiş olarak görülebilmektedir. Bu durum yaşlı kişinin sevgi, ait olma, saygı vb. gereksinimlerini olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Üretken, yaşamdan haz alabilen, sevebilen vb. yaşlı için modernleşme kuramı dönemi yaptıkları, ürettikleri ve birikimleri yönünden en verimli dönemdir (Akan ve Ünlü, 2017: 22).

Toplumsal Değiş-Tokuş Kuramı: Toplumsal değiş-tokuş kuramı, modernleşme kuramı ile benzer özellikler taşımaktadır. Bu yaklaşıma göre yaşlının aile yapısı ve yaşamındaki değişiklikler, göç hareketleri, yaşam süresinin artması, eğitim seviyesinin yükselmesi gibi etkenler yaşlılık döneminde birçok sorun teşkil etmektedir. Yaşlının adaptasyon, güven, uyum gibi sorunlar yaşayacağını savunur (Taşkesen, 2017: 33).

Süreklilik Kuramı: Bu kuram Atchley tarafından geliştirilmiş olup, bireyin yaşlanmasıyla birlikte bazı rollerden uzaklaşması, bazı rollere karşı ise başarısının sürmesi ve zamanla artabilme durumunun olması üzerinde durulur. Yaşlı birey kaybettiği bazı rollerinin yerine farklı roller edinerek çevresiyle uyum içerisinde yaşama devam edebilmektedir (Akan ve Ünlü, 2017: 22)

Kuşaklar Arası Dayanışma Kuramı: Bu kuram Bengtson ve arkadaşları tarafından 1976 yılında ortaya atılmıştır. Başarılı yaşlanmanın kuşaklar arası dayanışma ile mümkün olacağını savunmaktadır. Toplumsal ve özellikle aile içi ilişkilerin yaşlılar üzerinde önemli etkileri olduğunu özetler. Yaşlı bireyin çevresi ile arasındaki yardımlaşma ve dayanışma ne kadar güçlüyse yaşlıda yaşamında o kadar olumlu davranışlar sergileyerek huzurlu bir hayat devam ettirir (Taşkesen, 2017: 33).

Yaşamın temel şartı başarılı yaşlanmadır. Bireyin kişiliği büyürken olgun ve düzenli bir şekilde gelişirse başarılı yaşlanma da sağlanacaktır. Kısacası birey gençlik ve yetişkinliğinde nasılsa yaşlandığında da öyledir. Bu sebeple bireyin gençlik çağından itibaren yaşlılığın bilincinde bir hayat sürmeleri başarılı ve mutlu bir yaşlılık için oldukça önemlidir (Ceylan, 2013: 31).

Alt Kültür Kuramı: Yaşlı bireyler toplumdan dışlandıkları düşüncesine kapılıp ortak çıkar ve ilgiler doğrultusunda alt kültürler oluşturmaktadırlar. Yaşlılar diğer yaşlı bireylerle bir arada olduklarında birbirlerini anladıklarını düşünüp kendilerine ait grup ve kültür oluştururlar. Bu grup ve kültür topluluğu yaşlıları toplumdan daha fazla soyutlamaktadır. Alt kültür kuramı, genç bireylerin yaşlıları anlamadıkları, onları kendileriyle aynı dönemi ve sorunları paylaşan kişilerin anladığı düşüncesi üzerinde durur. Bu durumda olan yaşlı bireylerde diğer yaşlılarla bilgi alışverişi yapmak, sohbet edip bir şeyler paylaşmak amacıyla bir grup kurmakta ve bu gruplara kimseyi dâhil etmemektedirler (Çakmakcıoğlu, 2013: 17).

## 2.7. Yaşlılık ve Sosyal Hizmet İlişkisi

Sosyal hizmet uzmanları aldıkları eğitimle yaşlıların sorunlarının tanımlanmasında liderlik rolünü üstlenir. Yaşlılara hizmet veren birçok kurum vardır. Sosyal hizmet uzmanıysa bu kurumlarda çalışanların önemli bir parçasıdır. Her huzurevinde sosyal hizmet uzmanının zorunlu olması buna örnek gösterilebilir. Sosyal hizmet uzmanlarının uzmanlık bilgisine sahip olduğu, yaşlı yetişkinlerin ihtiyaç duyduğu bazı hizmetler arasında, aracılık hizmeti, vaka yönetim ve vaka yönetim hizmetleri, savunuculuk hizmeti, bireysel ya da aile danışmanlığı hizmeti, acı danışmanlığı hizmeti, yetişkin günlük bakım hizmetleri, kriz müdahale hizmetleri, yetişkin koruyucu bakım hizmeti, öz yardım ve terapi grupları hizmeti, soluklanma bakımı hizmeti, toplu taşıma ve barınma yardımı, hastane ve bakımevinde sosyal hizmetler olarak gösterilebilir (Türközü ve Arparslan, 2015: 377-379).

Yaşlılar yaşlılık döneminde birtakım sorunlarla karşılaşır. Bu sorunların çözümündeki aşamalar; yaşlının sorunları çözecek potansiyeli vardır, fakat cesaret yoktur veya farkında değildir, yaşlının sorunlarını çözecek gücü yoktur ve sosyal hizmet müdahaleleriyle yaşlı birey sorunlarını çözmeye gücüne tekrar ulaşabilecek konumdadır, yaşlı bireyin içinde bulunduğu koşul, olanak ve ortam nedeniyle yaşlı bireyde gerçekten sorununu çözmeye gücü ve olanağı yok olarak gösterilebilir. Sosyal hizmet uzmanı bu aşamalara göre bir müdahale planı oluşturur. Müdahale ederken birinci aşamadaki yaşlıya destek verir, problemlerini kendisinin çözmesinde yardımcı olur. İkinci aşamada olan bir yaşlıyysa, ona problemleriyle baş etme gücünü kazandırır, moral verir, yaşlı üçüncü aşamadaysa yardımcı personel aracılığıyla ya da kendi başına sosyal hizmet uygulaması yaparak yaşlının problemini çözdürür (Tomanbay, 2007: 26-35).

Sosyal hizmet uzmanları müdahaleleri yaparken belirli bilgi ve beceri sahibi olmalıdır. Kısa tedavi modelleri ve yaşlıların baş etme kapasitelerini ve informal destek sistemlerini güçlendirmek için aileleriyle çalışma konusunda da gerekli bilgi ve beceriye sahip olunmalıdır. Sosyal hizmet uzmanlarının müdahaleleri arasında; yaşlının onurunu güçlendirmek, kendi kendine karar vermesine yardımcı olmak, kişisel olarak doyum almasını sağlamak, yaşam kalitesini arttırmak, en üst düzeyde işlevselliği sağlamak, yaşlının içinde bulunduğu yaşam koşullarını mümkün olduğunca değiştirmek vardır (Önal, 2011: 46-50).

Araştırmada, görüşmeye katılan yaşlı ve yaşlı yakınlarının 'Yaşlı hakları' konusunda bilgi düzeyleri ölçülmüş aşağıda belirtilen Birleşmiş Milletler tarafımdan tavsiye niyetiyle yayınlanan ülkemizde de kabul edilen yaşlı ilkeleri hakkında bilgilerinin olup olmadığı araştırılmıştır. Bu başlıklar; bağımsız yaşam, katılım, bakım, kendini gerçekleştirme, ihbardır (Ek1'de açıklanmıştır.)

Yaşlı hakları konusundaki bilgi düzeyinin ölçülebilmesi için icracı bakanlık olan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkelerine bağlı kalarak hazırladığı Ulusal Yaşlı Eylem Planı'nın da bilinmesi gerekmektedir.

Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı'nın öncelikleri; Yaşlılar ve Kalkınma, Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Artırılması ve Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması olmak üzere üç tanedir. Bu öncelikler kapsamında Eylem Planı Uygulama Programı'nda belirlenen alan konuları, hedefler ve söz konusu hedeflere yönelik gerçekleştirilecek ekte (Ek:2) yer almaktadır.

## **2.8. Aile**

Geçmişten günümüze bütün toplumlarda aile için farklı tanımlar yapılmıştır, ancak her tanımda ailenin toplumun en geçerli temel taşı oluşturduğu fikridir. “Çocuğun ilk tanıştığı kurum aile sistemidir” diyebiliriz. Her Ailenin kültürel yapısına göre dinamikleri mevcuttur. Çocuklar bu dinamiklere göre yetişir. Toplumlar kendi yapılarına bağlı olarak aile kavramına farklı anlamlar yüklerler (Güler, 1992: 3 ).

Aileye yüklenen anlamlar kültürel yapıya göre değişiklik göstermektedir. “Ailenin, toplumsal örgütlenmenin temel yapılarından biri hatta toplumun temel yapısı olduğu tüm toplumlar tarafından kabul edilir” (Türkdoğan, 1992: 6 ).

Türk kültüründe de aile kurumuna önem verilmektedir “Ana kucağı ile baba evinin” güvenirliliği ile ilgili deyimler geçmişten bu güne dek kullanılmaktadır. “En küçük toplum birimi olarak tanımlanan aile, bu temel özelliğini çağlar boyunca yitirmemiş, insanlık tarihi boyunca boyutları ve kapsamı bir takım değişimlere

uğramış, fakat kimi zaman egemen bir öge, kimi zaman da tartışma konusu olarak varlığını sürdürmüştür” ( Bulut, 1990:6).

Aile kavramına günümüzde farklı anlamlar yüklenmiş olsa da “Aile toplumun en temel kurumlarından birisidir. Her toplumun varlığı ve sürekliliği için aile sistemine gereksinim vardır” (Celkan, 1992:21).

Aile tüm toplum tarafından, kutsal bir tabu olarak kabul edilen ve işlevselliği kabul edilen aile hem toplum, hem de sosyal politikaların öncelikleri arasında yer almıştır. “Yapılan tanımların ortak noktası ailenin toplumdaki en temel sosyal kurumlardan biri olmasıdır, Bu tanımlardan bazıları ailenin yapısı üzerinde odaklanırken, bazıları da ailenin işlevleri üzerinde odaklanmıştır”(Sullivan, 2006 : 13).

Toplumda aileye atfedilen değerler şu şekilde açıklanmaktadır. Aile bir üyesi olmaktan mutluluk duyulan, bireyin kendisini her açıdan güvende hissettiği, yaşamı ve başkaları ile bir arada yaşamayı öğrendiği sosyal yapıdır ( Demirel vd 1992:18).

Onur’un da belirttiği gibi, ilk ve en uzun süreli etkileşim aile içinde yaşanır. “Kişiliği oluşturan temel davranışlar ve yaşama dair alışkanlıklar bu etkileşim yoluyla kazanılır” (Onur, 2005:24).

Ailenin tanımı somut olarak yapıldığında “ Aile; karşıt cinsten iki kişinin iletişimi, eş seçme ve evlenmeleri ile gerçekleşen aynı çatı altında yaşayan, gelirlerini paylaşan, evlilik ve kan bağı ile birbirine bağlı, çeşitli rollerle birbirini etkileyen bireylerin oluşturduğu, yasal, toplumsal ve ekonomik bir kurumdur” (Güler, 1992: 70).

Yukarıda da belirtildiği üzere iki karşıt cinsin bir araya gelerek oluşturduğu aile kurumunda “Sosyal bir kişi olarak çocuğun gelişiminde, duyguları ile baş edebilmede, en ilginç ve en önemli alanlardan olan ve çocuk açısından büyük önem taşıyan öğrenmenin ilk başladığı yer ailedir”( Onur, 2011: 23).

Aileye atfedilen sorumlulukları, çocuk yetiştirme ve çevreye uyumlu, büyüklerine saygılı, sorumluluk sahibi, üretken çocuklar yetiştirmek gibi rollerinin mevcut olduğu söylenebilir.

Çocuğun, toplumun beklentilerine uygun olarak yetiştirilmesi aile içinde gerçekleştirilir. “Bireylerin mutlu ve huzurlu olması aile yaşantılarına bağlıdır.

Toplumsal bir kurum olan aile, toplumun vazgeçilmez bir parçası, temel yapıtaşıdır. Sağlıklı ve güçlü bir toplum, sağlıklı ve güçlü ailelerden oluşur” (Güler, 1992: 3).

Geçmişten bu güne toplumların aile sistemi ve dinamikleri üzerine atfettiği değerler “Neslin devamını sağlamak, bireylerin sevgi ve şefkat gereksinimlerini giderecek ortam sağlamak, bireylere düzenli bir yaşam sağlamak, bireylerin toplumla sağlıklı ilişki kurmasında köprü olmak” şeklinde sıralanabilir (Dikeçligil vd 1998: 65).

Aile kavramına genel olarak değindikten sonra aile türlerinden de söz etmek gerekir. Toplumdan topluma da farklılık gösterebilecek yönü olan aile şekillerinin ele alınması yaşlılık konusu ile de yaşlılağa verilen bakım ve yaşlı bireye uygulanması muhtemel olan ihmal ve istismarını anlamada önem arz etmektedir.

Farklı şekillerde tanımlanan ailenin türlerinde de çeşitli farklılıklar görülebilir. Çekirdek Aile; Karı-koca ve evlenmemiş çocuklardan oluşur (Dikeçligil vd 1998: 65). Ataerkil Geniş Aile; Aile başkanı ve karısıyla, evli oğulları, gelinleri veya bir evli oğul ve diğer bekâr çocukları ya da tek bir evli oğul, gelin ve torunların birlikte oturdukları bir aile biçimidir. Geçici Geniş Aile ise; Aile başkanının kendi ana ve babası (veya bunlardan biri), bekâr kardeşleri, karısının bu tür yakınları ya da her ikisinin diğer akrabalarının bulunması ile oluşan aile biçimidir. Parçalanmış Aile; Ölüm, boşanma, ayrı yaşama gibi nedenlerle eşlerden birinin ve her ikisinin bulunmadığı aileden oluşan üyelerden oluşur (Timur,1992: 27). Parçalanmış aileler ile ilgili olarak “Yurdumuzda özellikle yurt dışına iş göçü ile birlikte bu tür ailenin arttığı da bilinmektedir” ( Erdoğan vd 2007: 2).

Parçalanmış aile tipine “tamamlanmamış” veya “eksik” aileyi de ekleyebiliriz. “Tamamlanmamış aile, küçük ailenin gerçekleşmemiş bir şeklidir. Gayrimeşru ilişkilerden doğan çocuklarla annelerinden meydana gelir. Bu aile tipi içinde birkaç arkadaşın veya iki dul kız kardeşin birlikte oturduğu aileler de düşünülmelidir”(Kongar,1970: 60).



**Tablo 4. Hanehalkı tiplerine göre hanehalkı oranı, 2014-2016**

Hanehalkı tipleri	Toplam hanehalkı içindeki oranı (%)		
	2014	2015	2016
Tek kişilik hanehalkı	13,9	14,4	14,9
Çekirdek aileden oluşan hanehalkı	67,4	66,9	66,4
Sadece eşlerden oluşan çekirdek aile	14,1	14,3	14,2
Eş ve çocuklardan oluşan çekirdek aile	45,7	44,8	44,0
Yalnız ebeveyn ve çocuklardan oluşan çekirdek aile	7,6	7,8	8,2
Baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile	1,5	1,6	1,7
Anne ve çocuklardan oluşan çekirdek aile	6,1	6,2	6,5
Geniş aileden oluşan hanehalkı	16,7	16,5	16,3
Çekirdek aile bulunmayan hanehalkı	2,1	2,2	2,4

Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2014-2016

Erişim Tarihi: 20/01/2018

Yaşlı ihmal ve istismarında ailenin rolü adlı alan araştırması, yukarıda belirtilen sınıflamalar esas alınarak yapılmaya çalışılmıştır.

## 2.9. İlgili Araştırmalar

Tarih boyunca her dönemde her kültürde yaşlılara yönelik istismar davranışları görülmektedir. Yaşlıların aileleri tarafından ihmal ve istismara uğradığına ilişkin, yaşlı bireyin, çocukları, kardeşleri ve/veya akrabaları tarafından destek görmediğine ilişkin ve yaşlılık döneminin bir sorun olarak karşımıza çıktığına ilişkin yapılmış araştırmalar sınırlıdır. Ayrıca, yaşlıların yardıma muhtaç bir birey olduklarına, yaşlıların bakımı, korunması ve desteklenmesine ilişkin de günümüzde yapılmış yeterli araştırma bulunmamaktadır. Tarih boyunca her dönemde her kültürde yaşlılara yönelik istismar davranışları görülmektedir.

1970’li yılların sonlarında Amerika Birleşik Devletlerinde (ABD) yaşlı istismarı konusu aile içi şiddet kapsamında tartışılmış ve özel yaşlı istismarı yasası oluşturulmuştur. Yaşlı istismarındaki oranlara bakıldığında dikkate değer bir yükseliş görülmektedir. “ABD ulusal yetişkin koruyucu hizmetleri ajansı (APS-Adult Protective Services) raporlarına göre; yaşlı istismarında 1986-1996 yıllarında %150

artış olduğu, 1996 yılından sonra bu artışın %10'u aştığı bildirilmektedir”(Akdemir vd 2008: 68).

1996 yılında yürütülen ABD'deki bir araştırmaya göre “60 yaşın üzerinde 551,011 kişinin istismar veya ihmal deneyimlediği, 80 yaş ve üzerindeki yaşlıların 2-3 kat daha fazla istismar ve ihmale uğradığı” istismarın ve ihmal sorumlularının “% 90'ının aile üyeleri olduğu görülmektedir. Bunların 2/3'sinin yaşlı bireyin yetişkin çocuğu ya da eşi olduğu saptandığı, her yıl 2 milyon Amerikan vatandaşının yaşlının fiziksel, psikolojik ya da diğer istismar tiplerine ya da ihmale uğradığı belirtilmektedir” (Gülen ve diğerleri. 2013 : 393).

Bu durum yaşlıların yakın akrabaları tarafından fiziksel istismara varan şiddete maruz kaldığının kanıtıdır. Ayrıca 1979-1994 yılları arasında Amerika genelinde yapılan araştırmaya göre yaşlılara karşı işlenen suçların “% 60,0'ının ihmal, %15,0'inin fiziksel istismar olduğu belirtilmektedir (Gülen vd 2013 : 393).

Bu durum Kanada'da farklı değildir. Kanada'da yapılan bir araştırmada her yıl 25 Kanadalı'dan birinin istismar ya da ihmal kurbanı olduğu belirtilmekte olup, % 40'ını ekonomik istismarın oluşturduğu ve % 38 inin utandırma, taciz ve sosyal ayırım şeklinde görülen duygusal istismarın oluşturduğu ve %23 'ün ise fiziksel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir” (Kocoğlu. 2002 : 3).

Artan'ın 2013 yılında yaptığı bir araştırmada Bakımevine girmeden önce aileleri tarafından istismar edilen yaşlıları ve sorunlarını belirlemek amacıyla İstanbul'da Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın denetimindeki dört huzurevinde 93 yaşlı ile araştırma gerçekleştirmiş ve araştırma bulgularına göre yaşlıların en çok psikolojik istismara, ikinci sırada ekonomik istismara ve son sırada da fiziksel istismara uğradıklarını tespit etmiştir (Artan 2013: 122)

Keskinoğlu ve arkadaşlarının İzmir ili İnönü Sağlık Ocağı bölgesinde yaptığı bir diğer araştırmada ise; “65 yaş ve üzeri 204 bireyi içeren fiziksel, finansal örselenme ve ihmal konulu çalışmalarında; yaşlıların 3'ünün (%1,5) fiziksel, 5'inin (%2,5) finansal örselenme ile karşılaştığı, 7'sinde (%3,5) kesin ihmal bulgusu olduğu, 58'inde (%28,9) olası ihmal bulgusu olduğu saptanmıştır” (Keskinoğlu vd 2004: 58). Bu saptamadan da yola çıkılacağı üzere, her toplumda, her kültürde ve her ekonomik düzeyde görülebilen istismar sadece aile içinde ya da genel nüfusta değil,

sağlık ve sosyal hizmetlerin verildiği kurumlarda da görülen fiziksel ve psikolojik olarak yaşlıya zarar verme ve ondan faydalanma şeklinde kendini gösteren ciddi toplumsal bir sorundur ( Kıssal, 2008:334).

Kalaycı, Özbek ve Şenkaynağı(2015)'nin hastanede yatarak tedavi gören 65 yaş ve üstü yaşlıların refakatçilerinin, yaşlılara uygulanan fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik istismar ve ihmal ile ilgili görüşlerini almak amacıyla gerçekleştirdiği araştırmada 200 yaşlı yakını ile görüşülmüştür. Sonuç itibariyle yaşlı yakınlarının yaşlıları, artık işe yaramayan, çok konuşan, ölümü uygun olan, saygısı olmayan, inatçı, cahil ve ailesine yük olan bireyler olarak gördükleri ortaya çıkmıştır. Refakatçiler, yaşlıya uygulanan her türlü istismarın nedenlerini, genetik özelliklere, yaşının sinirliliğine, ekonomik çıkarla ilgili çatışmalara, maaşını çocuklarına vermekte zorluk çıkarmasına, çocukları arasında ayırım yapmasına, yaşının bakıma muhtaç olmasına ve bakımı üstlenen aile üyelerinin cahil olmasına dayandırmıştır.(Kalaycı ve diğerleri, 2015:33 ).

Türkiye'de Yaşlı İstismarı ve İhmaliyle ilgili yapılan araştırmaları taradığımızda Artan(1996), Keskinoglu ve Arkadaşları (2004), İlhan (2006) ve Ergin (2012)'e ait dört araştırmanın bulguları aşağıda aktarılmıştır. Aşağıda bu araştırmalarla ilişkili bulgulara yer verilmiştir.

Bu araştırmalardan ilki Artan(1996)'ın çalışmasıdır. Bu araştırma bulgularına göre yaşlıların çeşitli oranlarda, fiziksel, ekonomik istismara ve ayrıca ihmale uğradığı ortaya konulmuştur. Yaşlı yakınlarının çok büyük bir oranının yaşlısından rahatsızlık duyduğunun belirlenmesi de önemli diğer bir sonuçtur.

Araştırmalardan ikincisi, Keskinoglu ve Arkadaşları(2004)'nin gerçekleştirdiği çalışmadır. Bu araştırmada fiziksel ve ekonomik istismar bulguları çok önemsiz oranlara sahip bulunmasına rağmen, yine çok küçük bir oranda olası ihmal, daha önemli oranda ise kesin ihmal bulgularına ulaşılmıştır.

Araştırmalardan üçüncüsü ise İlhan(2006)'a aittir. Bu araştırma bulgularına göre de yaşlıların aile içinde çeşitli oranlarda, duygusal, ekonomik ve fiziksel istismara, bunun yanı sıra ihmale uğradıkları ortaya çıkarılmıştır.

Son araştırma ise Ergin(2012)'e aittir. Bu araştırma bulgularına göre, yaşlıların yine son 12 ay içinde mutlaka çeşitli oranlarda psikolojik, ekonomik ve

fiziksel istismara uğradığı, ihmal edildiği ortaya konulmuştur. Yaşlıların önemli bir oranı ise birden daha fazla istismara uğramıştır. İstismar davranışı gösteren aile yakınlarının önem sıra göre çocukları, eşi ve kardeşleridir.

Kılıç Öztürk ve Arkadaşları(2013), Retrospektif çalışmalarında, Ocak 2012 ve Temmuz 2013 tarihleri arasında Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisine darp nedeniyle başvuran 54 yaşlı hastanın veri tabanı ve adli rapor kayıtlarını incelemiş ve çalışma sonucunda yaşlıların, kendi haneleri içinde silahlı yaralanma da dahil her türlü fiziksel istismara uğradığını tespit etmiştir (Öztürk vd 2013).

Buraya kadar araştırmalardan örneklerle izah edilen yaşlı ihmal ve istismarının daha ileri sorunlara yol açabileceği söylenebilir. Uysal'ın da belirttiği gibi yaşlı bireyin istismar ve ihmale uğraması yaşamını tehdit eden sonuçlara neden olabilir. İstismara uğrayan yaşlı bireylerin, kronik hastalıklar gibi yaşamı tehdit eden hastalığı olan ve istismara uğramayan yaşlı bireylerden daha erken öldüklerini gösteren araştırma sonuçları da bu kanıyı desteklemektedir. Yaşlı ve ailelerinin günümüzde “profesyonel destek hizmetleri veren bakım kurumları konusundaki bilgi ve bilinç eksikliğine de dayalı olarak yaşlının bakım süreci, yakın aile üyelerinin desteği ile genelde evde bakım şeklinde” gerçekleşmektedir (Uysal, 2002: 43-50 10).

Ailelerin bakım konusundaki bilgi eksikliği aileleri zorlamakta, yoğun strese yol açmakta, kadın ve erkeğin aynı anda çalışma yaşamına katılmasına sınırlılıklar getirmekte, bakımı üstlenen aile üyelerinin sosyo-kültürel vb. yaşam aktivitelerine yeterince katılmasını engellemekte bir de buna sosyo-ekonomik yaşam koşullarının zorluğu eklenince yaşlının bakımı üstlenen aile üyeleri yoğun stres yaşamaktadır (Uysal, 2002:43).

Geleceğin yaşlısı olarak empati yapma konusunda eğitilmeyen, empati kuramayan aile üyeleri, yaşlıya bakımı ekstra ortaya çıkmış bir görev olarak görebilmektedir (Büken : 2002: 112)

Aslan'ın da belirttiği gibi yoğun stres kızgınlığa kızgınlık süreci fiziksel, duygusal-psikolojik istismara yol açabilmektedir. Öte yandan yine yoğun stres, bakım süreci ile bilgisizlik, genel olarak eğitimsizlik, insanlara destek verme ve

yardım konusunda sahip olunan zafiyetler ve bakımını üstlendiği yaşlı ile yaşamış olduğu olumsuz yaşam deneyimleri, yaşlıya kızgınlık, kendine güvensizlik ve değer vermeme vb. nedenlerle de yaşlının ihmeline hatta istismarına yol açabilmektedir (Aslan, 2002: 112).

Bu gibi nedenlerle günümüzde gerek bütün kitle iletişim araçlarına düşen haberler nedeniyle, gerekse profesyonel destek veren, denetleyen, yargılayan kurum/kuruluşların önüne gelen vakalar nedeniyle bakıma muhtaç yaşlılara yönelik her türlü ihmal ve istismar davranışındaki artış açıkça izlenmekte olup kaygı verici boyutlara ulaşmıştır.

Geçim sıkıntısı, ihmal ve istismarın ne olduğunun bilinmemesi ve yaşlı hakları konusunda bilinç düzeyinin yetersizliği gibi ihmal ve istismara yol açan durumların yaşlının hem fiziksel hem de ruhsal açıdan örselenmesine hatta ilişkilerdeki gerginliğe dayalı aile üyelerinin de örselenmesine yol açabilmektedir. Sonuç itibari ile “hem yaşlının hem de bakımı üstlenen aile üyelerinin bilgi düzeylerinin artırılması ile yaşam kalitesinin geliştirilmesi sorunu” gündeme gelmektedir (Sayan ve Durat : 2004 : 97).

Günümüzde geleneksel değerlerle düşünme ve hareket etme oldukça yaygındır. Örneğin; nasıl ufak bir çocuğa terbiye etme amaçlı tokat vurma kötü bir söz ve aşağılama amaçlı söz söyleme, geleneksel değerlere göre terbiye verme amaçlı normal görülebiliyor, fena muamele istismar olarak görülmüyorsa benzer şekilde bu davranış da yaşlıya yönelik gerçekleştirildiğin de önemsiz, basit ve zarar vermeyen davranışlar olarak görülebilmektedir. Oysa yaşlı bu davranışlara maruz kalarak çoğu zaman istismar ve ihmal edilmektedir. Bütün bunların yanı sıra kuşak çatışmasına dayalı ihmal ve istismarlardan da bahsedilebilir. Günümüzde yaşlıya bakımı üstlenen daha genç yaştaki aile üyelerinin, yaşlıların toplumsal hizmetleri bu aşamalara getirmeleri, gençleri yetiştirmeleri nedeni ile duyulması gereken vefa borcu bilinci ile yetiştirilmemeleri yüzünden de ilişkiler gerilebilmekte, gençlerin yaşlıları duyarsız bir şekilde ihmal ve istismar etmeleri söz konusu olabilmektedir.

Ayrıca; küreselleşme ile birlikte sınırların aşılması farklı kültürdeki insanların bir araya gelmesini ve evlilikler yapmasına neden olmaktadır. Farklı kültürdeki kişilerin bir araya gelmesi ile oluşan evliliklerde aile büyüklerinin bakımında ile ilgili çatışmalar yaşanabilmektedir ( Büken, 2002 :112).

Hem araştırmaların azlığı hem de konunun sosyal yapı içerisindeki önemi nedeniyle yapılan bu çalışmada genel olarak bahsetmiş olduğumuz, aile yapısının değişimi, kadının iş hayatındaki konumunun değişimi, yaşlı bireylerin yaş ömrünün uzaması gibi faktörler çerçevesinde bu bölümde yaşlılık ile ilgili bazı sosyal yönlerine kuramsal açıdan yaklaşılmıştır. Bu bağlamda aile, yaşlılık ve ihmal ve istismar konularına aşağıda değinilmiştir.



## BÖLÜM III

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma bakıma muhtaç yaşlıların ihmal ve istismarında ailenin rolü olup olmadığını ortaya koymayı amaçlayan tasvir edici bir çalışmadır.

Bu araştırma, genel tarama modellerinden, tekil tarama modeli kapsamında ele alınan tekil tarama türünde bir araştırmadır. Araştırmada verilen istatistiki işleme tabii tutulup, yüzdeler ve sıklık tabloları oluşturulmuş ve elde edilen bulgular yorumlanmıştır.

Araştırma konusuna yardımcı olacak; ihmalin ve istismarın tanımı, ihmal ve istismarın uygulanış biçimlerine göre türleri, ihmal ve istismarı ortaya çıkaran sebepler, ihmal ve istismarın nedenleri, ailenin ihmal ve istismardaki etkisi hakkında literatür taraması yapılmış ve çeşitli kaynaklardan yararlanılmıştır.

#### 3.2. Evren ve Örneklem Grubu

Araştırmanın evreni İstanbul Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğüne ulaşan ihmal ve istismara uğramış yaşlılar oluşturmaktadır. Örneklem belirleme yaklaşımı kullanılmamış tam sayım gerçekleştirilmiştir. 01.01.2015 ile 31.12.2016 arası ihmal ve istismara uğramaları nedeniyle şikayetleri Müdürlüğe ulaşmış, aile yakınları tarafından ihmal ve istismara uğradığını ifade eden 65 yaş ve üzeri 30 bakıma muhtaç yaşlı ve bakımı üstlenen 30 aile yakınının tümüne ulaşılmıştır

#### 3.3. Veri Toplama Araç ve/veya Teknikleri

2009 yılından bu güne dek yaşlı ve yaşlı yakınları ile mikro, mezo ve makro düzeylerde Bakanlığımızı temsilen Sosyal Hizmet Uzmanı olarak görev yapmamdan dolayı, birebir çalıştığım vakalardan elde ettiğim deneyimler neticesinde hazırladığım Mülakat Formları ile ihmal ve istismara uğrayan yaşlı ve yaşlı yakınları ile görüşmeler yapılmıştır.

Mülakat formu yarı yapılandırılmış form olup görüşmelerden elde edilen bilgiler doğrultusunda eklemeler ve çıkartmalar yapılmıştır. Form sayesinde

görüşmeye katılan deneklerin demografik özellikleri öğrenilmiş, hangi aile türünde yaşamını sürdürdüğü bilgilerine ulaşılmış, ihmal ve istismar bulguları olup olmadığı araştırılmış ve yaşlı politikaları hakkında bilgi sahibi olunup olunmadığı konuları hakkında bilgilere ulaşılmıştır.

### **3.4. Verilerin Toplanması**

Aile ve Sosyal Politikalar İstanbul İl Müdürlüğüne ihmal ve istismara uğramaları nedeniyle başvuruları ulaşan yaşlılara araştırma konusu hakkında bilgi verilmiş ve görüşmeyi kabul eden yaşlı ve yaşlı yakınlarıyla görüşmeler yapılmıştır.

Araştırmada, araştırmacı tarafından oluşturulan yüz yüze görüşme formu kullanılmış ve mülakat (görüşme) tekniği ile bizzat araştırmacı tarafından veriler toplanmıştır. Mülakat sürecinde aile yakını, araştırmacı tarafından geliştirilen 23 soru bakımı üstlenen, 13 soru ise bakıma muhtaç yaşlıya sorulmuştur. Araştırmanın verileri 20.08.2015 ile 15.04.2016 tarihleri arasında toplanmıştır. Aile yakını ile veya yaşlı ile yapılan mülakatlarda yöneltilen soruların doğru ve içtenlikle cevaplamaları en önemli nokta olduğu için tereddüt edilecek noktalar ile ilgili her türlü belirsizliklerin aşılması için zaman sınırlaması yapılmamıştır.

Mülakat sürecinde yapılan gözlemlerde sorulara cevap verme konusunda gerek bakımı üstlenen aile yakınları gerekse yaşlılar tedirgin ve isteksiz görülmelerine rağmen, yaşlıların, yakınına göre daha istekli ve daha az tedirgin olduğu da izlenmiştir. Bu isteksizlik ve tedirginliği aileler açısından ihmal ve istismar davranışıyla suçlanma kaygısına, yaşlılar açısından ise yakınlarının ceza alabilme kaygısına dayalı olarak ortaya çıktığı da gözlemlenmiştir.

### **3.5. Verilerin Çözümlemesi**

Mülakat yoluyla toplanan veriler SPSS 17 paket programı aracılığı ile bilgisayar programına aktarılmış, istatistiki işlemler gerçekleştirilerek frekans ve yüzdeler bilgileri içeren Tablolar oluşturularak çıktıları alınmıştır. Elde edilen frekans ve yüzdeler Tabloları istatistiki olarak araştırmacının kendi yorum yapma yaklaşımıyla ve literatürdeki var olan bilimsel bilgileri destek alarak yorumlanmıştır.

Bu çalışmada, yüz yüze görüşme formu kullanılmış ve mülakat (görüşme) tekniği ile bizzat araştırmacı tarafından veriler toplanmıştır.



## BÖLÜM IV

### BULGULAR VE YORUM

Bu çalışmada, yüz yüze görüşme formu kullanılmış ve mülakat (görüşme) tekniği ile bizzat araştırmacı tarafından veriler toplanmıştır. Mülakat sürecinde aile yakını, araştırmacı tarafından geliştirilen 23 soru bakımı üstlenen, 13 soru ise bakıma muhtaç yaşlıya sorulmuştur.

Örnekleme dahil olan yaşlılara sorulan sorularla hem yaşlıların genel profiline ulaşılmış hem de ihmal ve istismar kapsamında değerlendirilebilecek konulardaki karşılaştıkları sorunlar öğrenilmeye çalışılmıştır. Ayrıca yaşlı hakları, ihmal ve istismar konusundaki farkındalıkları hakkında bilgi toplanmaya çalışılmıştır. Yaşlının bakımını üstlenen aile yakınları ile yapılan görüşmelerde de hem genel profil öğrenilmeye çalışılmış hem de yaşlı hakları, ihmal ve istismar konusundaki düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır. Ayrıca sorular arasında yaşlı ile olan ilişkiler ve onlara nasıl bakım verdikleri öğrenilmeye çalışılmıştır.

Bu sorular her ne kadar görüşme şeklinde sorulsa da istatistiksel olarak anlamlı bir veri elde etmek amacıyla görüşmeler aşağıda yer aldığı gibi derlenmiştir. Araştırmamızın ana hipotezi olan aile yapılarının yaşlı ihmal ve istismarına olumlu ve anlamlı etkisi olduğu öngörülmüştür. Bu nedenle araştırmaya katılan ailelerin hangi aile türünde olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 5.** Görüşülen Aile Yakınlarının Aile Yapılarına Göre Dağılımı

Aile Yapıları	Sayı	Yüzde
Çekirdek Aile	30	100
Geniş Aile	0	0
<b>Toplam</b>	30	100

Görüşmeye katılan yaşlı yakınlarının aile yapıları tablosu incelendiğinde %100' ünün çekirdek aile olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

#### 4.2. Ailelerle Yapılan Görüşmelerde Elde edilen Bulgular

Tablo 6’da görüldüğü gibi araştırmaya katılan deneklerin yarısından fazlası (%56,6) kadın, % 43,3’ ise erkek deneklerden oluşmaktadır.

**Tablo 6.**Görüşülen Aile Yakınlarının Cinsiyetine Göre Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	13	43,3
Kadın	17	56,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Yaşlının bakımını üstlenen aile yakınlarının çoğu kadın olmakla birlikte yine de erkeklerinde benzer orana sahip olduğu görülmektedir. Geleneksel toplum yapısının ağırlık taşınmasına rağmen erkeklerin de azımsanamayacak oranda yaşlının bakımı sürecine katılımı, araştırma esnasında araştırmacının da yaptığı gözlemlere dayalı olarak, evde bakımı üstlenecek alternatif kişilerin olmaması veya öz anne-baba olması nedeniyle, erkeklerin sorumluluk duygusu ile davranma hassasiyeti ile ilişkili olduğu düşünülebilir.

Tablo 7’ye göre ilk sırada % 53,3’lük oranla 40-59 yaş grubunda yer alan aile yakınları gelmektedir. Bunu % 36,7’lik oranla 20-39 yaş grubu izlemiş 60 ve üstü yaş grubu ise sondan %10’lük orana sahiptir.

**Tablo 7.**Görüşülen Aile Yakınlarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grupları	Sayı	Yüzde
20-39	11	36,7
40-59	16	53,3
60 üstü	3	10
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 8. İncelendiğinde ilk sırada % 40’lık oranla lise mezunları gelirken, bunu % 36,7’lik oranla ilkokul mezunları takip etmektedir. Tabloya göre okur-yazar olmayan ve yükseköğretim mezunlarının çok daha düşük oranlara sahip olduğu görülmektedir.

Görüşülen aile yakınlarının genellikle 40-59 yaş grubundan daha fazla olduğu, 20-39 yaş grubunun da azımsanamayacak bir sayıda olduğu görünmektedir.

**Tablo 8.**Görüşülen Aile Yakınlarının Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

<b>Eğitim Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Okur Yazar Olmayan	3	10
İlkokul	11	36,7
Lise	12	40
Yükseköğretim	4	13,3
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Görüşülen aile yakınlarında yükseköğretililere çok az rastlanmıştır Ayrıca eğitim düzeyinin genellikle düşük olduğu söylenebilir.

Tablodaki istatistik oranlarına göre aile yakınlarının genelde yüksek bir eğitim seviyesine sahip olmadığı anlaşılmaktadır. Eğitim düzeyinin düşüklüğünün, yaşlı bireyin, bilinçli ve etkili bakımı konusunda sorunlar yaratacağı, bunun yanısıra yaşlı bireyin ihmal ve istismar edilme riskini artıracacağı düşünülebilir.

Tablo 9 incelendiğinde görüşülen aile yakınlarının %63,3 gibi büyük bir oranın evli olduğu görülmektedir. Bekar ,dul ve boşanmış olan aile yakınlarının toplam oranı ise %36,7'lik bir orana sahiptir.

**Tablo 9.** Görüşülen Aile Yakınlarının Medeni Durumlarına Göre Dağılımı

<b>Medeni Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evli	19	63,3
Bekar	5	16,7
Dul	1	3,3
Boşanmış	5	16,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Görüşülen aile yakınlarının büyük bir bölümünün de evli olduğu belirlenmiştir.

Tablo 10 incelendiğinde eve giren aylık gelirin yeterli olması durumunda yaşlısı ile yaşamak isteyenlerin oranı (33,3) birlikte yaşamak istemiyorum diyenlerin oranı ise % 40 olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Bu tablo, yaşlısı ile birlikte yaşamak istemeyen ailelerin oranının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

**Tablo 10.**Görüşülen Aile Yakınlarının Eve Giren Aylık Gelirinin Yeterli Olması Durumunda Yaşlı İle Yaşama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Yaşlısıyla birlikte yaşama isteği</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	10	33.3
Hayır	12	40
Cevapsız	8	26.7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Aile yakınlarının, aylık gelirin yeterli olması durumunda yaşlı ile birlikte 'yaşamazdım' diyenlerin oranının yüksekliği, direkt yaşlıdan ekonomik çıkarı olduğu için yaşlı ile beraber yaşamaya devam ettiği gerçeğini düşündürmektedir. Bu bulgular da yaşlıya ekonomik istismar davranışının gerçekleştiğinin kanıtı olarak düşünülebilir.

Her ne kadar geleneksel değerlere önem veren bir toplum olsak da büyüğe saygı, değer verme sözel olarak sık sık savunulsa da, endüstrielleşmeden bu yana süregelen değişikliklerin günümüzde de yoğun ve hızlı yaşanması, geleneksel değerlerle yetişen yaşlının, yeni kuşak çatışmasını ve sosyal çatışmaları ortaya çıkarmaktadır. Kuşak çatışması, sosyo-ekonomik sorunlar ve diğer stres faktörlerinin de etkisiyle bireyler arası ilişki ve iletişim sürecinde sorunlar yaşanabilmektedir. Bu bulgunun ortaya çıkmasında bu nedenler etkili olmuş olabilir.

**Tablo 11.**Görüşülen aile yakınlarının yaşlıya bakım sürecinde yararlanılan konutun fiziki olanaklarını yeterli bulup bulmama durumuna göre dağılımı

<b>Konut imkânlarının yeterliliği</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	3	10
Hayır	27	90
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 11’de yer alan, görüülen aile yakınlarının, yaşlıya bakım sürecinde yararlanılan konutun fiziki olanaklarını yeterli bulup bulmama oranına bakıldığında % 90’lık oranın konutun fiziki olanaklarını yeterli bulmadığı, % 10’lük bir oranın ise konutun fiziki olanaklarını yeterli bulduğu görülmektedir.

Araştırma bulgularına göre bakılan yaşlının ve aile üyelerinin, konut imkanlarının oldukça yetersiz olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Konut imkanlarının yetersizliğine dayalı olarak genellikle, yaşlıya özel oda ayırlamadığı belirlenmiştir

Tablodaki oranlar incelendiğinde konutun fiziki olanaklarının yetersizliğini savunan aile yakınlarının % 90 gibi önemli bir orana sahip olduğu görülmektedir. Bu oran göstermektedir ki yaşlıya bakım süreci oldukça zorlu şartlar altında gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır.

Bu durum hem yaşlının hem de bakım veren aile yakınlarının, zorluklardan yılması, stres ve tükenmişlik sendromu yaşamasına yol açabileceği gibi hem de yaşlının etkili ve yeterli bakım olanaklarından yararlanamaması nedeni ile mağdur durumuna düşebileceğini düşündürebilir.

**Tablo 12.** Yaşlıların Özel bir Odaya Sahip Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Özel bir odaya sahip olma durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	7	23,3
Hayır	23	76,7
<b>Toplam</b>	30	100.0

Tablo 12’den de görüleceği gibi yaşlıların özel bir odaya sahip olup olmama oranına bakıldığında “hayır sahip değil” diyenlerin oranı %76,7 olarak görülürken “evet sahip” diye belirtenlerin oranı ise %23,3 olarak görülmektedir. Tablodaki sonuçlara bakıldığında bakılan yaşlıların oldukça önemli bir oranı (% 76,7 )nın yaşlısının kendisine ait bir odaya sahip olmadığı görülmektedir. Bu ailelerin sosyo-ekonomik düşüklüğü ve Tablo 11’deki konut imkanlarının yetersizliği oranının yüksekliğine işaret eden bulgular da dikkate alındığında bakım verdikleri yaşlıya özel oda ayırmalarının ayrıca maddi külfet olacağı görülmektedir.

**Tablo 13.** Görüşülen Aile Yakınlarının bakım alan yaşlıların yeterli beslenme imkanına sahip (ani kilo kaybı ya da düzenli kilo kaybı, evde yiyecek bulunmadığına dair bulgular, dehidratasyon aşırı su kaybı belirtileri, açlık şikayeti) Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Yaşlıların Beslenme Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	22	73,3
Hayır	8	26,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Tablo 13’de görüşülen aile yakınlarının bakım alan yaşlıların yeterli beslenme imkanına sahip (ani kilo kaybı, ya da düzenli kilo kaybı, evde yiyecek bulunmadığına dair bulgular, dehidratasyon aşırı su kaybı belirtileri, açlık şikayeti) olup olmama oranına bakıldığında %73,3’nün “evet” cevabı verirken” %26,7’sinin ise “hayır” cevabını verdiği görülmektedir.

İmkansızlıklara dayalı bir başka bulgu ise bakıma muhtaç yaşlının dolayısıyla aile üyelerinin çoğunlukla yeterli beslenme imkanına sahip olmadığı ile ilgili sonuçtur. Bu Tabloya göre yaşlıların % 73,3’nün yeterli beslenme imkanına sahip olmadığı görülmektedir. Yeterli beslenme imkanına sahip olamama durumu iki şekilde yorumlanabilir. Birincisi; sosyo-ekonomik düzeyin düşüklüğü, yoksulluk şartları; ikincisi; ise yeterli beslenmeme bilgisine sahip olamama durumudur.

Tablo 27’de profesyonellerden yeterli bilgi desteği alamama ve Tablo 10’da yaşlıya bakım sürecinde kullanabileceği yeterli gelire sahip olmama oranlarının büyüklüğü ile ilgili bulgular dikkate alındığında, bakım verilen yaşlının yeterli beslenme imkanına sahip olmama durumunun ortaya çıkmasının kaçınılmaz olduğu görülmektedir.

Tanıttıcı bulguların tümü değerlendirildiğinde, bakıma muhtaç yaşlıların da içinde bulunduğu ailelerin genellikle alt sosyo-ekonomik düzeye sahip aileler olduğu bulgularına ulaşılmaktadır. Bu durum aslında yaşlının, nasıl bakıma muhtaç duruma geldiğinin de bir göstergesidir. İmkansızlıklarla, yoğun stresle yani düşük yaşam kalitesi ile geçen uzun yılların, sonuçta yaşlılıkta kronik hastalıklara, bağımlı yaşama, bakıma muhtaçlığı ortaya çıkardığı bir çok bilimsel araştırmada kanıtlanmıştır.

**Tablo 14.**Görüşülen Aile Yakınlarının Yaşlı Haklarını Bilip Bilmeme Durumuna Göre Dağılımı

<b>Bilgi sahibi olma durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	3	10
Hayır	27	90
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 14'e göre aile yakınlarının % 10'u yaşlı haklarına ilişkin bilgi sahibi iken % 90'nın yaşlı haklarına ilişkin bilgi sahibi olmadığı anlaşılmaktadır. Tablo 27'de bahsedildiği gibi profesyonel destek hizmetlerinden olan sosyal yardım kuruluşları hakkında bilgi sahibi olmama durumuna benzer orana sahiptir. Her iki Tabloda görülen bilgisizlik ve bilinçsizlik oranlarının yüksekliği ve benzerliği ailelerin bakım hizmetleri konusunda da yeterli bilgiye sahip olmadığını düşündürülebilir.

Görüşülen aile yakınlarının, neredeyse tamamına yakınlarının yaşlı hakları konusunda bilgi sahibi olmadığı görülmektedir. Bu durum bakımı üstlenen aile üyelerinin, genelde eğitim düzeyinin düşüklüğüne dayalı bir sonuç olarak düşünülebilir.

**Tablo 15.**Görüşülen Aile Yakınlarının Son Zamanlarda Stres Yaşayıp, Yaşamama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Stres Yaşama Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	28	93,3
Hayır	2	6,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 15 incelendiğinde stres yaşayan aile yakınlarının oranı % 93,3 iken stres yaşamayanların oranının % 6,7 olduğu görülmektedir.

Yaşlı yakınlarının, hemen hemen tamamına yakınlarının son zamanlarda stres yaşadığı görülmektedir bu da, aşırı stres nedeniyle bilişsel süreçlerin etkilenmesiyle, yaşlıya bakım veren aile bireylerinin öfkesini kontrol edememe arasında ki yakın ilişki düşünüldüğünde, aşırı stres durumu, kendi ihmal etme, görevini layiki ile yerine getirememesi ilgi, sevgi, şefkat ve saygı bakımını üstlendiği yaşlıya yönelik psikolojik, fiziksel istismar ve ihmal davranışlarını ortaya çıkarabilir.

Görüşülen aile yakınların, tamamına yakını stres yaşamaktadır. Yaşlı bakımı yeterli bilgiye ve eğitime dayanan zor bir süreçtir. Çeşitli araştırmalar göstermektedir ki bakımı üslenen kişiler bu süreçte tükenmişlik sendromu yaşamaktadır. Bilgisizlik, yaşam şartlarının zorluğu ve yaşlıya bakım sürecinin ince, titiz ve hassas davranılmasını gerektiren ayrıntılara sahip bir süreç olması vb nedenler birleşince, bakımı üslenen aile üyelerinin yoğun stres sorunu yaşaması kaçınılmaz bir bulgu olmaktadır. Buna bir de araştırma bulgularında da tespit edilen bakımı üstlenen kişilerin diğer aile üyelerinden, yeterince destek alamaması sonucu da eklenince, stresin katlanacağını söylemek yanlış olmayacaktır.

**Tablo 16.**Görüşülen Aile Yakınlarının Diğer Aile Üyelerinin, Yaşlı Bireylerin Bakıma Katılma Konusunda Destek Verip Vermeme Durumuna Göre Dağılımı

<b>Destek Verme Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	7	23,3
Hayır	23	76,7
<b>Toplam</b>	30	100.0

Tablo 16 incelendiğinde görüşülen aile yakınlarının % 76,6'sının yaşlının bakımına destek vermediği, %23,3'nün ise destek verdiği görülmektedir. Tablodan da anlaşıldığı üzere aile yakınlarının yaşlı bireyin bakımı konusunda % 76,7'lik gibi büyük bir oranın diğer aile yakınlarından hiçbir destek alamadığı görülmektedir. Ayrıca yaşlı bireyin bakımı uzun süreye yayıldığından zor ve zahmetli bir iş olduğu, bakıcısını tükettiği, yoğun stres yaşamasına neden olduğu bilinen bir gerçektir. Bu nedenle yaşlı bireyin bakımını üstlenen bütün aile üyelerinin, yaşlının bakımı konusunda zaman zaman diğer aile üyelerine destek vermesi gerekmektedir.

**Tablo 17.**Bakılan yaşlılarda açıklanamayan, iyileşip tekrar eden şekilde yara ve/veya vücut deformasyonu (ağızda, dudak çevresinde, gövde, kollarda, sırtta, kalçada, omakemiğinde ) Olup, Olmama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Yaşlıda Vücut Deformasyonu Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	23	76,7
Hayır	7	23,3
<b>Toplam</b>	30	100.0



Tablo 17'ye göre; aile yakınları tarafından bakım verilen 30 yaşlının %76,7'lik bir oranında vücut defermasyonu mevcut iken %23'3'lük bir oranda vücut defermasyonu görülmemektedir. Araştırma bulgularına göre elde edilen bir diğer bulgu da yaşlıların, büyük çoğunluğunda açıklanamayan, iyileşip tekrar eden bir şekilde yara ve/veya vücut deformasyonu (ağızda, dudak çevresinde, gövdede, sırtta, kalçada, oma kemiğinde)'na rastlanmasıdır.

Sorunu doğası gereği belli bir düzeye kadar bu rahatsızlıklar doğal kabul edilmekle birlikte, yaşlının bakımı ile birlikte yeterli bilgi ve eğitime sahip olmama, yeterli profesyonel destek alamama, ihmalkârlık, önemsememe davranışları gibi nedenlerle bu durumun ortaya çıkması kaçınılmaz görünmektedir. Tabloda da görüldüğü gibi yaşlıların büyük bölümünde (%76,7) yara ve/veya vücut defermasyonu olduğu görülmektedir. Daha önce Tablo 6'daki konut imkanlarının yetersizliği bulguları ve Tablo 27'deki yeterli profesyonel destek hizmeti alamama nedeniyle, yeterli bilgi ve bilinçliliğe sahip olmadığı görüldüğünden bu sonucun ortaya çıkma olasılığının kaçınılmaz olduğu düşünülebilir.

**Tablo 18.**Görüşülen Aile Yakınlarının, bakımını üstlendiği yaşlının Gözlerinde Korku Görüp Görmeme Durumuna Göre Dağılımı

<b>Korku görme durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	28	93,3
Hayır	2	6,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 18'e göre; aile yakınları tarafından bakım verilen bakıma muhtaç 30 yaşlının gözlerinde % 93,3'lik bir oranında korku mevcut iken % 6,7'lik oranında ise korku görülmemiştir. Görüşülen aile yakınlarının, yine tamamına yakını yaşlının gözlerin de korku ifadesi gördüklerini belirtmektedir. Bakımı üslenen aile üyelerinin algı düzeyi ile ilişkilendirilebileceği gibi, çaresiz, yorgun, bakılma muhtaç olma, yoğun tıbbi rahatsızlık semptomlarını yaşama, bakımı üstlenen aile üyelerinin olumsuz tavır ve tutumlarına maruz kalma nedenleriyle yaşlının gerçekten korku duygusuna sahip olmasıyla da ilişkili olabilir.

Nitekim aile yakınlarının büyük çoğunluğu yaşlını terk edeceği, fiziksel, duygusal zarar vereceği yönünde tehdit etmesiyle ilgili beyanlarına ilişkin bulgulara

da ulaşılmıştır. “Yeter artık kendimi veya onu öldüreceğim”. “Hiçbir şeyden memnun olmuyor, onu memnun edemiyorum”, “Her şeye karışıyor evde kavga çıkarıyor” ve “Sürekli hastaneye gitmek istiyor, götürmeyince kızıyor” gibi ifadeleri örnek verebiliriz. (Tablo 19 ve 20)-Bu aslında “baktığım yaşlıyı duygusal-psikolojik istismar ediyorum”u kabul etmenin açık bir beyanıdır. Bu sonucun ortaya çıkmasında ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, ilgisizliği, bakım sürecinde yoğun stres yaşaması, profesyonel destek, yönlendirme ve rehabilitasyon hizmetlerinden yeterince faydalanamamasıyla ilişkilendirilebilir.

Tablodaki oranlar dikkate alındığında aile yakınlarının, hemen hemen tamamına yakınının, bakımını üstlendiği yaşlının gözlerinde korku duygusunu izlediği görülmektedir.. Bu durumun ortaya çıkması Tablo 19’daki yaşlının tehdit edilme oranının yüksekliği ve Tablo 25’deki bakımını üstlenen aile yakınlarının geçmişe dayalı yaşlıya kızgınlık duygusuna sahip olma oranının yüksekliği ile ilişkili olabilir. Çünkü iletişim sürecinde yaşlının bakımını üstlenen ile yakınlarının olumsuz duygularını hissediyor, bundan korku ve endişe hissine kapılıyor olabilir.

**Tablo 19.** Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üstlendiği Yaşlını Terk Edeceği, Fiziksel veya Duygusal Zarar Vereceği Yönünde Tehdit Etme Durumuna Göre Dağılımı

Yaşlıyı tehdit etme durumu	Sayı	Yüzde
Evet	25	83,3
Hayır	5	16,7
<b>Toplam</b>	30	100.0

Tablo 19 incelendiğinde görüşme yapılan aile yakınlarının bakımını üstlendikleri 30 yaşlının % 83,3’ ü yaşlısına fiziksel ve/veya duygusal zarar vereceği yönünde söylemde bulunurken %16,7’lik oranında ise yaşlısına fiziksel ve/veya duygusal zarar söyleminde bulunmadığı görülmektedir. Tablo 17 ve 18’de incelendiğinde, yaşlıların aile üyeleri tarafından ihmal ve istismar edildiği doğrulanmaktadır. Yaşlının bu olumsuz davranışlardan fiziksel, duygusal ve psikolojik yönden etkilendiği gözlemlenmiştir.

**Tablo 20.** Aile Yakınları Tarafından Bakım Verilmeye Başlandığı Andan İtibaren Yaşlının, Kendine Olan Güveninde Azalma Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı

Kendine olan güvende azalma durumu	Sayı	Yüzde
Evet	26	86,7
Hayır	4	13,3
<b>Toplam</b>	30	100.0

Tablo 20 incelendiğinde görüşme yapılan aile yakınlarının yaşlının, kendine olan güveninde azalma olup olmama sorusuna, yaşlı yakınlarının %86,7 “evet görüyorum” ifadesini kullanırken %13,3’lük bir oranın ise “hayır görmüyorum” ifadesini kullandığı görülmektedir. Yaşlının kendine olan güveninin azaldığını ifade etmesi, üzerinde durulması gereken önemli bir sonuçtur. Yaşlıların büyük bir çoğunluğu kendisinin yetersiz olduğunu düşünmekte bu nedenle de çaresiz kalmaktadır. Görüşmelerimde bu çaresizliği kişilerin mimiklerinde ve jestlerinde gözlemleyebildim. Tablo 20 ve 39 birlikte incelendiğinde, 20. Tabloda yaşlının, kendine olan güveninde azalma olup olmama sorusuna, yaşlı yakınlarının %86,7 “evet görüyorum” ifadesini kullanırken %13,3’lük bir oranın ise “hayır görmüyorum” dediği görülmektedir. Aynı soru Tablo 39’da görüşme yapılan yaşlılara sorulduğunda % 56,7’nin “kendine olan güvende azalma olmadığını” belirtirken % 43,3 ise “kendine olan güveninde azalma” olduğunu belirtmiştir.

Tablodaki bulgulara göre kendine olan güvende azalma yaşlıların % 86.7 gibi yüksek bir orana sahip olduğu görülmektedir. Daha önce işlevsel olan yaşlı, her işini kendisi gören, üretken, sosyal çevresine katkı sağlayan, yaşamsal aktivitelerini yerine getirebilen, bağımsız bir birey durumundan, birinci derece aile yakınlarına bağımlı, bakıma muhtaç bir birey konumuna düşme, bununla birlikte yakınları tarafından istismar ve ihmal davranışlarına maruz kalma ve benlik saygısını kaybetme, statü kaybına uğrama, rol ve model değişiklik, değer görmeme hissi ve duygusu, kendisine olan güvende azalmaya neden olmuş olabilir.

**Tablo 21.** Görüşülen Aile Yakınlarının Bakım verilen Yaşlının eş, dost, yakın akrabaları ile görüşmesini destekleme Durumuna Göre Dağılımı

<b>Destek verme</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	16	52,3
Hayır	14	47,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 21'e bakıldığında görüşülen aile yakınlarının bakım verilen yaşlının eş, dost, yakın akrabaları ile görüşmesini destekleyenlerin oranı % 52,3 iken desteklemeyenlerin oranı ise % 47,7 olduğu görülmektedir. Tabloda yaşlının eş, dost, yakın akraba ile görüşmesini destekleyenlerin oranı daha yüksek görülmesine rağmen, desteklemeyenlerin oranı hiç de azımsanmayacak bir oran ( % 47.7 ) değildir. Bu durum yaşlının yakın sosyal- çevresi ile iletişimini kısıtlayarak yani yaşlının Dünya ile izolasyonuna yol açarak, psikolojik-duygusal istismar uygulayan aile yakınlarının ,yaşlı istismarı ve ihmalinde etkili rolü olduğu en önemli kanıtlardan birisidir.

**Tablo 22.** Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üslendikleri Yaşlıyı Eve Kilitleyip Yalnız Bırakarak Bir Yere Gidip Gitmeme Durumuna Göre Dağılımı

<b>Yaşlıyı eve kilitleme ve yalnız bırakma durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	7	23,3
Hayır	23	76,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 22'de görüşülen aile yakınlarının bakımını üstlendikleri yaşlıyı eve kilitleyip bir yere gitme oranına bakıldığında % 76,7 'lik oranının "hayır" dediği görülürken % 23,3'nün ise "evet bırakıyorum" dediği görülmüştür. Araştırmaya katılan deneklerin % 76.7'lik büyük bir oranı yaşlıyı evde yalnız bırakma davranışı göstermemesine rağmen, Tabloda % 23.3'lük oranın yaşlıyı evde yalnız bırakma davranışı gösterdiği gözlemlenmiştir.

**Tablo 23.** Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üslendikleri Yaşlıdan Borç Alıp Almama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Yaşlıdan borç alma durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	28	93,3
Hayır	2	6,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 23 incelendiğinde görüşülen aile yakınlarının bakımını üslendikleri yaşlıdan borç alıp almama durumuna bakıldığında %93,3'lük bir oranının yaşlısından borç aldığını ifade ederken %6,7'nin ise borç almadığını ifade ettiği görülmektedir. Yine yüksek oranlarda yaşlıdan borç alma, yaşlıya kredi çekirme ve krediyi yaşlıya ödetme yaşlıların, çoğunluğunun maaşında ki "haciz" bakıma muhtaç yaşlının, ekonomik olarak aile yakınları tarafından istismar edildiği bulgularına götürmektedir.

Görüşülen aile yakınlarının hemen hemen tamamının yaşlıdan borç aldığı görülmektedir. Borç alma davranışının, yüksek bir orana sahip olmasının nedeni olarak günümüzde yaşanan hayat pahalılığını, geçim zorlukları, özel bakıma bağlı olarak ailenin masraflarındaki artış oranı, gelir yetersizliği düşünülebilir. Ayrıca Tablo 5'teki oranlar dikkate alındığında aylık gelirin yeterli olması durumunda bakım verilen yaşlı ile birlikte yaşamak istemeyenlerin daha fazla olması, ailenin yaşlının düzenli geliri veya diğer gelirlerinden yararlanma amacı taşıdığını da düşündürebilir. Öte yandan gelirin yüksek olması durumunda ailenin yaşlısını özel hizmet kurumlarına veya bakıcı tutarak para karşılığı baktıracağını da düşündürebilir. Eğer durum yaşlının maddi imkanlarından yararlanmak sebebi ile yaşlının bakımını üstlenmek bağlamında ortaya çıktığı düşünülürse, yaşlı ekonomik olarak istismar ediliyor denilebilir.

**Tablo 24.** Görüşülen Aile Yakınlarının Bakımını Üstlendikleri Yaşlıdan Geçmişte Şiddet Görüp Görmeme Durumuna Göre Dağılımı

<b>Geçmişte şiddet görme durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	24	80
Hayır	6	20
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 24 incelendiğinde; görüşülen aile yakınlarının bakımını üstlendikleri yaşlıdan geçmişte şiddet görüp görmeme durumuna bakıldığında evet diyenlerin oranı % 80 hayır diyenlerin oranı ise %20 olduğu görülmektedir. Yine yaşlının bakımını üstlenen aile üyelerinin, önemli oranlar da geçmişte yaşlısından şiddet gördüğünü, hala ona bu gibi nedenlerle kızgınlık duygusunu belirtmesi, yaşlının bakım sürecinde gördüğü ihmal ve istismarındaki artışın nedeni olarak da değerlendirilebilir. Tablo 24 bulgularına göre bakımını üstlendikleri yaşlıdan geçmişte şiddet gören oranın oldukça yüksek (%80) olduğu görülmektedir. Ülkemizde profesyonel danışma olarak bilinçli bir şekilde çocuk yetiştirme eğilimi konusunda yaşanan zafiyetler ve geleneksel yapımızın etkisiyle, kuşaktan kuşağa aktarılan çocuk yetiştirme ve terbiye etme tarzlarının her zaman etkin olduğu bilinmektedir. Günümüzde de ufak tefek değişiklikler olsa bile yine de geleneksel tarzda çocuk yetiştirme uygulamalarına sıklıkla rastlamaktayız. Bu gibi nedenlerle bu oranın yüksek çıktığı düşünülebilir.

**Tablo 25.** Görüşme Yapılan Aile Yakınlarının Bakımını Üstlendiği Yaşlısına Karşı Çocukluk-Geçmişten Kaynaklı Bir kızgınlığı ve/veya Kırgınlığının Olup Olmaması Durumuna Göre Dağılımı

<b>Kızgınlık, kırgınlığa sahip olma durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	20	66,7
Hayır	10	33,3
<b>Toplam</b>	30	100.0

Tablo 25’de görüşme yapılan aile yakınlarının bakımını üstlendiği yaşlısına karşı çocukluk-geçmişten kaynaklı bir kızgınlığı ve/veya kırgınlığının olup olmaması durumuna bakıldığında “evet bir kızgınlığım var” diyenlerin oranı % 66,7 iken “hayır her hangi bir kızgınlığım yok diyenlerin oranı % 33,3 olduğu görülmektedir. Tablo 25 incelendiğinde bakımını üstlendiği yaşlısına karşı kızgınlık ve kırgınlığa sahip olanların % 66,7 gibi yüksek bir orana sahip olduğu görülmektedir. Tablo 19 bulgularında ortaya çıkan, geçmişte yaşlısından şiddet görme oranının yüksekliği şuan yaşlının bakımını üstlenen aile üyelerinin kırgınlık ve kızgınlık duygusuna sahip olmasında etkili olmuş olabilir. Benzer şekil de bakılan yaşlının şimdiki bakımı üstlenen bireylere yönelik geçmişteki ihmal ve istismar davranışlarında bulunmuş olabileceği de düşünüldüğünde, bu durumun ortaya çıkması normal karşılanabilir.

**Tablo 26.**Görüşme Yapılan Yaşlı Yakınlarının Yaşının Bakımı ile ilgili Destek Alma Amaçlı Sosyal Hizmet Kuruluşlarına Başvuru Yapıp Yapmama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Kuruluşlara başvuru durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	17	56,7
Hayır	13	43,3
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 26’da yer alan görüşme yapılan yaşlı yakınlarının yaşının bakımı ile ilgili destek alma amaçlı sosyal hizmet kuruluşlarına başvuru yapıp yapmama durumuna bakıldığında başvuru da bulunan aile yakınlarının oranı % 56,7 iken başvuruda bulunmayanların oranı ise % 43,3 olduğu görülmektedir. Tablo 26 bulgularına göre yaşının bakımı ile ilgili sosyal hizmet kuruluşlarına başvurarak destek alanların oranı yarıdan fazla olmasına rağmen, yine de önemli bir oranının (%43,3) kuruluşlara başvuru yaparak destek almadığı görülmektedir. Bu sonucun ortaya çıkmasının da ailelerin destek hizmetleri konusunda ki bilgi yetersizliği, kuruluşların destek hizmetleri konusunda bilgilendirme ve tanıtmaya ilişkin zafiyetleri, ailelerin bilime ve profesyonellere önem verme konusundaki eksiklikleri etkili olmuş olabilir.

**Tablo 27.** Görüşülen Aile Yakınlarının Gereksinim Duyduğunda Ulaşabileceği Sosyal Yardım Kuruluşları Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımı

<b>Bilgi sahibi olma durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	3	10
Hayır	27	90
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 27’ye göre görüşülen aile yakınlarının gereksinim duyduğunda ulaşabileceği sosyal yardım kuruluşları hakkında bilgi sahibi olma durumuna bakıldığında % 90’lık bir oranın bilgi sahibi olmadığı, % 10’lük bir oranın ise bilgi sahibi olduğu görülmektedir. Tablo 27 ye göre; Aile yakınlarının tamamına yakını % 90’lık gibi önemli bir oranı gereksinim duydukların da ulaşabilecekleri sosyalyardım kuruluşları hakkında bilgi sahibi olmadığı görülmektedir. Bu sonuç ile yakınlarının profesyonel destek hizmetleri konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğunu düşündürebilir. Oysa yaşlı bireyin, bakım sürecin degerek yaşlı gerekse bakımı

gerçekleştiren bireyin, psiko-sosyal ve ekonomik sorunlarının çözülmesinde aileyi bilgilendirecek profesyonel destek hizmetlerine duyulan ihtiyacın önemi tartışmasız çok büyüktür.

**Tablo 28.** Görüşülen aile yakınlarının evde bakım hizmetleri ziyareti sürecinde ve/veya kuruluşlarda doktor, hemşire veya yaşlı bakım teknikeri gibi profesyoneller tarafından yeterince bilgilendirme ve bilinçlendirme ilişkin dağılım

<b>Yeterli bilgilendirme durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	2	6,7
Hayır	28	93,3
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 28’de görüşülen aile yakınlarının evde bakım hizmetleri ziyareti sürecinde ve/veya kuruluşlarda doktor, hemşire veya yaşlı bakım teknikeri gibi profesyoneller tarafından yeterince bilgilendirilme ve bilinçlendirilme durumuna ilişkin “hayır” diyenlerin oranı %93,3 iken “ evet bilinçlendiriyorum” diyenlerin oranı ise %6,7 lik bir orana sahip olduğu görülmektedir. Tablo incelendiğinde aile yakınlarının, yaşlının bakımı konusunda sık sık destek veren doktor, hemşire, yaşlı bakım teknikeri gibi profesyoneller tarafından yeterli bilgi ve/ev desteği olmadığı görülmektedir. Yaşlının bakımını üstlenen aile yakınlarının Tablo 3’ün ışığında eğitim seviyesinin yüksek olmadığı bulguları da dikkate alındığında da hem profesyonel destek yetersizliği, hem de eğitim düzeyine bağlı olarak etkili bir bakımın gerçekleşmesi mümkün gözükmemektedir.

#### **4.3. Yaşlılarla Yapılan Görüşmeler Sonucunda Elde Edilen Bulgular:**

Aile ve sosyal politikalar bakanlığı basın müşavirliği bünyesinde faaliyet gösteren Alo 183 sosyal destek hattı tarafından iletilen İstanbul Aile Ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü’ne 01.01.2015 ve 31.12.2016 tarihleri arası aileleri tarafından ihmal ve istismar edilen yaşlılarla yapılan Görüşme Formundan elde edilen bilgi ve bulgular aşağıdaki şekilde yorumlanmıştır.



**Tablo 29.** Görüşme Yapılan Yaşlıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	15	50
Kadın	15	50
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Görüşme yapılan yaşlılarda cinsiyet eşittir. Araştırmaya konu olan deneklerin cinsiyet dağılımının eşit olması yönünde daha önce bir planlama yapılmıştır. Araştırma bulgularında, bakıma muhtaç yaşlıların, cinsiyetlerinin eşit sayıda olmasına özen gösterilmiştir. Bu nedenle erkek ve kadın bakıma muhtaç 15'er yaşlı ile görüşülmüştür.

**Tablo 30.** Görüşme Yapılan Yaşlıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş grupları	Sayı	Yüzde
65-69	11	36,7
70-90	16	53,3
90üstü	3	10
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablodaki oranlar incelendiğinde 70-90 yaş grubunun %53,3'lük ile ilk sırada yer aldığı, bunu %36,7 ile 65-69 yaş aralığı izlediği, 90 ise % 10'lük bir oranla yaş son sırada yer aldığı görülmektedir. Tabloya göre 70 yaş üzeri yaşlıların daha yoğunlukta olduğu söylenebilir.

**Tablo 31.** Görüşme Yapılan Yaşlıların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	Sayı	Yüzde
Okur Yazar Olmayan	6	20
İlkokul	11	36,7
Lise	7	23,3
Yükseköğretim	6	20
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 31 incelendiğinde ilkokul mezunlarının % 36, 7'lik bir oranla ilk sırada yer aldığı, bunu lise mezunlarının % 23,3'lik oranla 2 sırada izlediği, son sırada ise okuryazar olmayan ve yükseköğretimlilerin eşit oranlara sahip olarak izlediği görülmektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde görüşme yapılan yaşlıların, eğitim düzeylerinin çok da yüksek olmadığı, %80 gibi büyük bir oranın okur yazar olmayanlarda dahil yükseköğretim dışı eğitim düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

**Tablo 32.** Görüşülen Yaşlıların Medeni Durumuna Göre Dağılımı

<b>Medeni Durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evli	9	30
Bekar	6	20
Dul-Eşi Ölmüş	11	36,7
Dul-Boşanmış	4	13,3
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 32 deki bulgulara göre; ilk sırada %36,7 ile dul-eşi ölmüş grubunun yer aldığı, bu oranı %30 ile evli olanların izlediği, bekar olanların %20'lik oranla,3.sırada dul-boşanmış olanların ise %13,3'lük oranla son sırada yer aldığı görülmektedir. Dul-eşi ölmüş olanların en büyük orana sahip olmasının nedeni, bakılan yaşlıların 70 ve üzeri yaş grubunda yoğun olmasıyla ilişkilendirilebilir. Çünkü yaşla paralel eşlerden biri veya her ikisinin de ölüm riski daha da artmaktadır.

**Tablo 33.**Görüşülen Yaşlıların Şuan Kimlerle Yaşadığına İlişkin Dağılımı

<b>Kimlerle Yaşadığı</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Çocuklarıyla	22	73,34
Kendim	7	23,33
Torunlarıyla	1	3,33
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablodaki bulgular dikkate alındığında, yaşlıların %73,34'ünün çocuklarıyla,%23,33'ünün ise kendi başına yaşadığı görülmektedir. Sadece 1 yaşlı ise torunlarıyla yaşamaktadır. Tablo 32'deki yaşlının medeni durumu ile ilgili oranlara göre dul-eşi ölmüş ve dul-boşanmış olanların oranının %50'si gibi yüksek bir orana sahip olması, yaşlının yalnız yaşamak yerine çocuklarıyla yaşamayı tercih

ettiğini veya aile yakınlarının yaşlının bakıma muhtaçlığı nedeniyle yaşlıyı yalnız bırakmama tercihinde olduğunu göstermektedir.

**Tablo 34.** Görüşülen Yaşlıların Haklarını Bilip Bilmeme Durumuna Göre Dağılımı

Haklarıyla ilgili bilgi sahibi olma durumu	Sayı	Yüzde
Evet	2	6,7
Hayır	28	93,3
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 34’te görüşülen yaşlıların haklarını bilip bilmeme oranına bakıldığında “hayır bilmiyorum” diyen yaşlı oranı %93,3 iken, bildiğini beyan eden yaşlı oranı ise %6,7 olarak görülmektedir. Görüşülen yaşlıların hemen hemen tamamına yakını hakları ile ilgili bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. Sadece 2 yaşlı bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Tablo 31’deki eğitim bulguları çerçevesinde eğitim düzeyinin genelde düşüklüğü dikkate alındığında yaşlının ve bakmakla yükümlü aile yakınlarının yaşlıların Tablo 31’deki ve Tablo 8’deki bunun yanı sıra Tablo 28’deki profesyoneller tarafından yeterince bilgilendirilme ve bilgilendirilmeme ve bilinçlendirilmeme oranının yüksekliği de dikkate alındığında bu sonucun ortaya çıkması normal olarak kabul edilebilir.

**Tablo 35.** Görüşülen Yaşlıların, Aile Yakınları Tarafından Öz Bakımına Destek Verme Düşüncesine İlişkin Dağılımı

Özbakıma destek durumu	Sayı	Yüzde
Evet	7	23,33
Hayır	17	56,67
Kararsız	6	20
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 35’teki görüşülen yaşlıların, aile yakınları tarafından öz bakımına destek verme durumu incelendiğinde yaşlıların %56,67’si aile yakınının özbakımına destek vermediğini belirtirken, %44,37’si ise destek aldığını belirtmiştir. Yine araştırma bulguların da, yaşlıların önemli oranlarda dikkate alınabilecek aile üyelerin öz bakımlarına destek olmadığı, kendilerini yalnız hissettiği, sözlü olarak tehdit edildikleri, yaşlının kendi beyanında temel ihtiyaçlarının, duygusal-psikolojik ihtiyaçların yeterince karşılanmaması ile ilgili ihmal edildiğinin yine buna benzer

fiziksel, duygusal-psikolojik ve ekonomik olarak istismar edildiği veya büyük ölçüde edilmiş olabileceğinin, yaşlının kendi ağzından duyulan açık kanıtıdır.

Yaşlıların genelde aile yakınları tarafından bakılması ve ihtiyaçlarının karşılanmasına rağmen, yaşlının verilen desteği yetersiz görmesiyle ilgili de olduğu düşünülebilir. Bununla birlikte araştırma sürecinde gözlemler ışığında yaşlılarda görülen ve izlenen temiz giysilere sahip olmama, yoğun hissedilen ağır koku vb. durumlarda gerçekten özbakıma yeterli desteğin verilmediğinin bir göstergesi sayılabilir. Tablo 35’de görüleceği gibi elde edilen bu bulguların yaşlıların aile üyelerinin gerekli desteği vermediği görülmektedir. Araştırma bulguların da, görüşme yapılan yaşlıların hemen hemen yarıya yakını, kendine olan güveninde eskiye oranla azalma olduğunu belirtmesi yaşlının şuan sürekli bağımlı olması, bakıma muhtaç duygusu hissetmesi, kendi işlerini yapamaması ile ilişkili bir bulgu olarak düşünülebilir.

**Tablo 36.** Görüşme Yapılan Yaşlıların Aç Kalma Sürelerine Göre Dağılımı

Aç kalma süresi	Sayı	Yüzde
Yarım gün	16	53,3
Bir tam gün	7	23,3
Bir günden fazla	2	6,7
Yok	5	16,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 36’ya göre görüşme yapılan yaşlıların aç kalma süreleri değerlendirildiğinde yarım gün aç kaldığını ifade eden yaşlıların oranı % 53,3 iken tam bir gün aç kaldığını ifade eden yaşlıların oranı % 23,3 olduğunu, bir günden fazla aç kalan yaşlının oranının %6,7 olduğu ve hiç aç kalmadığını ifade eden yaşlıların oranının ise % 16,7 olduğu görülmektedir. Tablo incelendiğinde yarım gün aç kalıyorum diyen yaşlıların oranı %53,3 ile ilk sırada,bir tam gün aç kalıyorum diyenlerin oranı ise %23,3 ile 2.sırada yer almaktadır. Hiç aç kalmıyorum yemeklerimi öğünlere göre düzenli yiyorum diyenlerin oranı ise ancak %16,7’lik bir orana sahiptir. Türkiye’deki yemek yeme ile ilgili ortalama en fazla 3-3,5 saat ile 6-6,5 saat aralıklı 3 öğünlük ‘ halk yordamı ‘ dikkate alındığında,elde edilen bilgilere göre temel ihtiyaçların karşılanması kapsamında,değerlendirilen yemek yeme

süreciyle ilgili yaşlının ihmal edildiği ya da sağlık sorunları ve iştahsızlık gibi nedenlerle yaşlının ihmal sürecine destek verdiği düşünülebilir. Bu noktada kaygı uyandıracak durum,yaşlının sağlık sorunları nedeni ile tok karnına kullanması gereken ilaçlarını zamanında kullanamaması veya tıbbi önerilerin aksine aç karnına kullanmasıdır.

**Tablo 37.**Görüşme Yapılan Yaşlıların Kendisini Yalnız Hissedip Hissetmeme Durumuna Göre Dağılımları

<b>Kendini yalnız hissetme durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	22	73,3
Hayır	8	26,7
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 37’de görüşme yapılan yaşlıların kendisini yalnız hissedip hissetmeme durumu incelendiğinde “evet yalnız hissediyorum” diyenlerin oranı % 73,3 iken “hayır yalnız hissetmiyorum” diyenlerin oranı % 26,7 olduğu görülmektedir. Tablodan izlendiği gibi, görüşme yapılan yaşlıların %73,3 gibi büyük bir oranı yalnızlık duygusu hissederken, ancak %26,7’lik bir kısmı yalnızlık duygusuna sahip olmadığını belirtmiştir. Bu durumun ortaya çıkması, yaşlının gerek fiziksel durumu gerekse sağlık sorunları nedeniyle bakıma muhtaç durumda bulunması dolayısıyla bağımsız hareket edememe, hastalık ve yetersizlik psikolojisi vb. nedenlerle kültürel, sanatsal, sportif vb. sosyal ortamlara katılıp diğer insanlarla yeterince ilişki kuramaması sadece aile üyelerine bu ihtiyacını karşılama açısından yetersiz kalmasıyla ilişkili olabilir.

**Tablo 38.** Görüşme Yapılan Yaşlıların, Aile Yakınları Tarafından Sözlü Olarak Tehdit Edilip Edilmeme Durumuna Göre Dağılımları

<b>Sözlü tehdit edilme durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	21	70
Hayır	9	30
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Tablo 38’de görüşme yapılan yaşlıların, aile yakınları tarafından sözlü olarak tehdit edilip edilmeme durumu incelendiğinde yaşlıların % 70’i tehdit edildiğini belirtirken, % 30’unun ise tehdit edilmediği görülmektedir. Tablodaki bulgular

değerlendirildiğinde, yaşlının %70 gibi önemli bir oranı sözlü olarak tehdit edilir iken, %30'luk bir oranın ise tehdit edilmediği anlaşılmaktadır. Yaşlının bakımını üstlenen aile yakınının, yaşlıyı terkedeceği, fiziksel veya duygusal zarar vereceği, yönünde tehdit etme durumuyla ilgili Tablo 19'daki tespit edilen bulgularda dikkate alındığında, yaşlıların bu yönde bir kanaate sahip olması normal karşılanabilir. Bu sonuç yaşlıların büyük çoğunluğunu duygusal-psikolojik ihmal edildiğinin açık göstergesidir. Hatta Tablo 19 ve Tablo 38 bulguları dikkate alınarak bakılan yaşlının fiziksel olarak istismara uğrama ihtimalinin de yüksek olacağı düşünülebilir.

**Tablo 39.** Görüşme Yapılan Yaşlıların Kendine Olan Güveninde Eskiye Göre Azalma Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı

<b>Kendine olan güveninde azalma durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Evet	13	43,3
Hayır	17	56,7
<b>Toplam</b>	30	100.0

Tablo 39'da görüşme yapılan yaşlıların kendine olan güveninde eskiye göre azalma olup olmama durumu incelendiğinde % 56,7'lik oranın "hayır kendime olan güvende azalma olmadığı" dediği, % 43,3'lük bir oranın ise "evet kendime olan güvenimde azalma oldu" dediği görülmektedir. Tablo 34 bulgularına göre kendine olan güveninde eskiye göre azalma olduğunu ifade eden yaşlıların oranı daha az gibi görünmesine rağmen yine de, %43,3'lük önemli bir orana sahip olduğu görülmektedir. Tablo 20'deki yaşlının kendine güveni açısından ailenin gözlemlerine ilişkin daha yüksek oranda güven sorunu görülmektedir. Bu durumun ortaya çıkışı kuşak farkı, bireylerin kendi sorunlarını ve psikolojilerini en iyi kendilerinin değerlendirebileceği, anlayışından yola çıkarak normal kabul edilebilir. Yani yaşlının bakımını üstlenen aile üyeleri iyi bir gözleme dayalı etkili bir empatiyi gerçekleştirememiş olabilir.

**Tablo 40.** Görüşme Yapılan Yaşlıların Kıyafetlerinin Eski ve Yeni Olarak Değerlendirdiğinde Uygun ve Yeterli Görüp Görmemelerine Göre Dağılımı

Yaşlının kıyafetlerini uygun görme durumu	Sayı	Yüzde
Evet	2	6,7
Hayır	28	93,3
<b>Toplam</b>	30	100.0

Tablo 40'a göre görüşme yapılan yaşlıların kıyafetlerinin eski ve yeni olarak değerlendirdiğinde uygun ve yeterli görüp görmemeleri durumu incelendiğinde %93,3'lük bir oranın "hayır yeterli görmüyorum" dediği, % 6,7'lik bir oranın ise 1 evet yeterli görüyorum" dediği görülmektedir. Görüşme yapılan yaşlıların hemen hemen tamamına yakını, kıyafetlerinin temiz olup olmaması, eski ve yeni olması, uygun giyim tarzı olup olmaması açısından değerlendirildiğinde de uygun ve yeterli olmadığını belirtmiştir. Bu durum yaşlı ve yaşlıya bakım verenlerin eğitim düzeyinin düşüklüğü, yine bakıcı ve yaşlının kendisine olan güvensizliği ile benlik saygısı (kendine verdiği değer),toplumda yaşlılığın gençlik dönemine göre son dönem olarak çok ayrı tutulması, bunun yanı sıra yaşlının fiziki kısıtlılıklarının ve bakımı üstlenen aile yakınlarının gerekli ilgi ve özeni göstermemesine dayalı ortaya çıkmış olabilir. Bu bulgular yaşlının temel ihtiyaçlarının karşılanmasıyla ilgili ihmal edilmiş olabileceği göstergesi de sayılabilir.

**Tablo 41.** Görüşme Yapılan Yaşlılarda Düzenli Maaş Geliri Olanların Maaşında Haciz Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı

Maaşta haciz durumu	Sayı	Yüzde
Evet	14	66,7
Hayır	4	33,3
<b>Toplam</b>	18	100.0

Tablo 41'de görüşme yapılan yaşlılarda düzenli maaş geliri olanların maaşında haciz olup olmama durumuna bakıldığında % 66,7'lik bir oranın maaşında "haciz" olduğunu ifade ederken, % 33,3'lük bir oranın ise "hayır" dediği görülmüştür. Düzenli maaş geliri olan yaşlıların % 66, 7'sinin maaşında haciz olduğu ancak 4 yaşlının maaşında haciz olmadığı görülmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre ailelerin genelde, alt sosyo-ekonomik düzeyde ve geçim güçlüğü

içinde olmaları nedeniyle yaşlılarından kredi çekme yoluyla destek istedikleri, ancak görünen o ki bu kredi borçlarının düzenli ödenmediği ve haciz'e yol açtığı görülmektedir. Bu sonuç yaşlıların bir çok anlamda ihmal edildiği gibi aynı zamanda ekonomik olarak istismar edilmelerinin de bir göstergesi sayılabilir. Zaten bakımı üstlenen aile yakınlarının 2'si dışında hemen hemen tamamının yaşlısından borç alma eğilimine olduğuna ilişkin bulgulara da rastlanmıştır.





## BÖLÜM V

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın sonuçları ve önerileri ayrı başlıklar halinde ele alınmıştır

#### 5.1 SONUÇ

Bu araştırmanın amacı, yaşlının ihmal ve istismara uğrayıp uğramadığını, bakımı üstlenen aile bireylerinin yaşlısına ihmal ve istismar davranışı gösterip göstermediğini ortaya çıkarmaktır. Araştırma soruları ve hipotezler aşağıda değerlendirilmiştir.

Yaşlının bakımını üstlenen aile yakınlarını tanıttıcı bulgulara ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde; yaşlının bakımını üstlenen aile yakınlarının çoğu kadın olmakla birlikte yine de erkeklerinde benzer bir orana sahip olduğu görünmektedir. (Tablo 6) Erkek çocukların ebeveyn bakımına katılımının nedeni evde başka bakacak bir bireyin olmaması olarak gösterilebilir. Görüşülen aile yakınlarının genellikle 40-59 yaş grubundan daha fazla olduğu, 20-39 yaş grubunun da azımsanamayacak sayıda olduğu görünmektedir. (Tablo:7) Görüşülen aile yakınlarında yükseköğretimli kişilere çok az rastlanmıştır. Ayrıca eğitim düzeyinin genellikle düşük olduğu söylenebilir. Görüşülen aile yakınlarının büyük bir bölümünün de evli olduğu belirlenmiştir. (Tablo 8 ve 9)

Aile yakınlarının, aylık gelirinin yeterli olması durumunda yaşlı ile birlikte 'yaşamazdım' diyenlerin oranının yüksekliği, direkt yaşlıdan ekonomik çıkarı olduğu için yaşlı ile beraber yaşamaya devam ettiği gerçeğini düşündürmektedir. (Tablo 10 ve 41) Bu sonuç da yaşlıya ekonomik istismar davranışının gerçekleştiğinin kanıtı olarak düşünülebilir.

Araştırma bulgularına göre bakılan yaşlının ve aile üyelerinin, konut imkânlarının oldukça yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Konut imkânlarının yetersizliğine dayalı olarak genellikle, yaşlıya özel oda ayrılmadığı belirlenmiştir. (Tablo:10 ve 11) Görüşme yapılan ailelerin ekonomik yoksunluk içinde olmaları

nedeniyle bakıma muhtaç yaşının dolayısıyla aile üyelerinin yeterli beslenme imkanına sahip olmadığı ile ilgili sonuçtur. (Tablo: 13)

Tanıttıcı bulguların tümü değerlendirildiğinde, bakıma muhtaç yaşlıların da içinde bulunduğu ailelerin genellikle alt sosyo-ekonomik düzeye sahip aileler olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bu durum aslında yaşının, nasıl bakıma muhtaç duruma geldiğinin de bir göstergesidir. İmkansızlıklarla, yoğun stresle yani düşük yaşam kalitesi ile geçen uzun yılların, sonuçta yaşlılıkta kronik hastalıklara, bağımlı yaşama, bakıma muhtaçlığı ortaya çıkardığı bir çok bilimsel araştırmada kanıtlanmıştır.

Yaşının bakımını üstlenen aile yakınlarının, yaşının ihmali ve istismarındaki payı ve rolünün ortaya konulmasını destekleyen bulgular değerlendirildiğinde ise; görüşülen aile yakınlarının, neredeyse tamamına yakınının yaşlı hakları konusunda bilgi sahibi olmadığı görülmektedir. (Tablo: 14) Bu durum bakımı üstlenen aile üyelerinin, genelde eğitim düzeyinin düşüklüğüne dayalı bir sonuç olarak düşünülebilir. Görüşülen aile yakınların, yine hemen hemen tamamına yakını son zamanlarında stres yaşamaktadır. (Tablo 15) Yaşlı bakımı yeterli bilgiye, eğitime dayanan zor bir süreçtir. Çeşitli araştırmalar göstermektedir ki bakımı üstlenen kişiler bu süreçte tükenmişlik sendromu yaşamaktadır. Bilgisizlik, yaşam şartlarının zorluğu ve yaşlıya bakım sürecinin ince titiz davranılmasını gerektiren ayrıntılara sahip bir süreç olması vb nedenler birleşince, bakımı üstlenen aile üyelerinin yoğun stres sorunu yaşaması kaçınılmaz bir sonuç olmaktadır. Buna bir de araştırma bulgularında da tespit edilen bakımı üstlenen kişilerin diğer aile üyelerinden, yeterince destek alamaması sonucu da eklenince, stresin katlanacağını söylemek yanlış olmayacaktır. (Tablo:16)

Araştırma bulgularına göre elde edilen bir başka sonuç da yaşlıların, büyük çoğunluğunda açıklanamayan, iyileşip tekrar eden bir şekilde yara ve/veya vücut deformasyonu (ağızda, dudak çevresinde, gövdede, sırtta, kalçada, omakemiğinde)'na rastlanmasıdır. (Tablo:17)

Sorunu doğası gereği belli bir düzeye kadar bu rahatsızlıklar doğal kabul edilmekle birlikte, yaşının bakımı ile birlikte yeterli bilgi ve eğitime sahip olmama, yeterli profesyonel destek ve yönlendirme alamama, ihmalkarlık, önemsememe davranışları gibi nedenlerle bu durumun ortaya çıkması kaçınılmaz görünmektedir.

Görüşülen aile yakınlarının, yine tamamına yakını yaşlısının gözlerinde korku ifadesi gördüklerini belirtmektedir. (Tablo: 18) Bakımı üstlenen aile üyelerinin algı düzeyi ile ilişkilendirilebileceği gibi, çaresiz, yorgun, bakılmaya muhtaç olma, yoğun tıbbi rahatsızlık semptomlarını yaşama, bakımı üstlenen aile üyelerini tavır ve tutumlarına maruz kalma nedenleriyle yaşlının gerçekten korku duygusuna sahip olmasıyla da ilişkili olabilir.

Nitekim aile yakınların büyük çoğunluğunun yaşlısını terk edeceği, fiziksel, duygusal zarar vereceği yönünde tehdit etmesiyle ilgili beyanlarına ilişkin bulgulara da ulaşılmıştır. (Tablo:19) Bu aslında “baktığım yaşlıyı fiziksel, duygusal-psikolojik istismar ediyorum” ifadesini kabul etmenin açık bir beyanıdır. Bu sonucun ortaya çıkmasında ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, ilgisizliği, bakım sürecinde yoğun stres yaşaması, profesyonel destek, yönlendirme ve rehabilitasyon hizmetlerinden yeterince faydalanamamasıyla ilişkilendirilebilir.

Bakımı üstlenen aile üyelerinin büyük bir çoğunluğunun, bakımını üstlendikleri yaşlının eskiye kıyasla, yaşlının kendine olan güveninin azaldığını ifade etmesi üzerinde durulması gereken önemli bir sonuçtur. (Tablo: 20) Aile üyelerinin önemli oranı yaşlısının eş, dost, akraba ile görüştürmeme eğiliminde olması, çoğunlukla yaşlıyı eve kilitleyerek evde yalnız bırakıp, bir yere gitmesi yaşlının toplumsal izolasyona uğramasının açık bir göstergesidir. (Tablo: 21 ve 22) Yine yüksek oranlarda yaşlıdan borç alma, yaşlıya kredi çektirmesine rağmen bunu düzenli ödememe, çoğunluğunun maaşında ki “haciz” bakıma muhtaç yaşlının, ekonomik olarak aile yakınları tarafından istismar edildiği sonucuna götürmektedir. (Tablo:23)

Yine yaşlının bakımını üstlenen aile üyelerinin, önemli oranlarda geçmişte yaşlısından şiddet gördüğünü, hala ona bu gibi nedenlerle kızgınlık duygusunu belirtmesi, yaşlının bakım sürecinde gördüğü ihmal ve istismarında ki artışın nedeni olarak da değerlendirilebilir. (Tablo 24 ve 25) Görüşme yapılan ailelerin, bakıma muhtaç yaşlılarla ilgili, destek almak için Sosyal Hizmet kurum/kuruluşlarına yarısından biraz fazlası, başvuruda bulunmakla birlikte, yine de önemli bir oranının bu hizmetlerden yararlanmaya yönelik eğiliminin olmadığı görülmektedir. (Tablo 26) Bu ailelerin çoğunun sosyo-ekonomik düzeyinin düşüklüğüne rağmen, Sosyal Yardım kuruluşları hakkın da bilgi sahibi olmaması ve bakım süreci ile ilgili

konulara ilişkin çalışan profesyonellerce, yeterince bilgilendirilip, bilinçlendirilmemesi gerek aile yakınlarının, gerek aile yakınlarının eğitim düzeyinin düşüklüğü, dayalı zafiyetleri gerekse bakıma ilişkin hizmet programlarının yetersizliği ve etkisizliği ile ilişkilendirilebilir. (Tablo 27 ve 28)

Bakıma muhtaç yaşlıları tanıtıcı bulgulara ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde; araştırma planlanırken bakıma muhtaç yaşlıların, cinsiyetlerinin eşit sayıda olmasına özen gösterilmiştir. (Tablo 29) Bu nedenle erkek ve kadın bakıma muhtaç 15'er yaşlı ile görüşülmüştür. Yaşlıların yaş gruplarına göre yoğunluklarına bakıldığında 70 üzeri yaşta olan yaşlıların önemli bir orana sahip olduğu görülmektedir. (Tablo 30) Eğitim düzeyleri açısından değerlendirildiğinde ise yüksek eğitimlilerin daha küçük bir orana sahip olduğu, yoğunluğun ilkokul mezunlarından olduğu gözlemlenmektedir. (Tablo 31) Şu an eşi olmayan yaşlıların oranı oldukça yüksektir. (Tablo 32) Bu durum eşi dışında bir aile yakını bakım sorumluluğunu üstlenme oranını arttırmaktadır. Nitekim yaşlıların çok önemli bir oranı çocukları ile birlikte yaşamaktadır. (Tablo 33) Yaşlılara ilişkin bütün tanıtıcı bilgiler dikkate alındığında, yaşlılarının çoğunun eşinin olmaması, eğitim düzeyinin düşüklüğü, ileri yaşta olması, genellikle çocuklarıyla ile yaşamaları dikkat çeken sonuçlardır. Yaşlıların çoğunun sosyo-kültürel ve ekonomik yönden özellikleri, bakımı üstlenen aile üyelerinin özellikleri ile benzeşmektedir. Evlilik yapan çocukların gelir düzeyleri ve yaşam şekilleri anne ve babalarından farklı değildir.

Sonuç itibari ile bakım sürecinde yaşanan zorlukların ve ortaya çıkan sonuçları, bakımı üstlenen aile üyeleri ile ilgili değerlendirilen özelliklerle çok benzeştiği söylenebilir.

Bakıma muhtaç yaşlıların ihmal ve istismara bakış açısına ilişkin sonuçlar değerlendirildiğinde ise; görüşme yapılan yaşlıların neredeyse tamamına yakını, haklarını bilmediğini belirtmiştir. (Tablo: 34) Bu durum ailelerin bu konudaki fikrine ve özelliğine de benzer şekilde, yaşlıların eğitim düzeyinin düşüklüğü ve bu konudaki bilinçsizliği ile ilişkilendirilebilir. Yine yaşlıların, önemli oranlarda dikkate alınabilecek aile üyelerin öz bakımlarına destek olmadığı (Tablo 35), kendilerini yalnız hissettiği (Tablo.36 ) sözlü olarak tehdit edildikleri (Tablo: 37) yaşlının kendi ağzından temel ihtiyaçlarının, duygusal-psikolojik ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması ile ilgili ihmal edildiğinin buna benzer fiziksel, duygusal-psikolojik

ve ekonomik olarak istismar edildiği veya büyük ölçüde edilmiş olabileceğinin, yaşlının kendi ağzından duyulan açık kanıtıdır. Görüşme yapılan yaşlıların hemen hemen yarıya yakını, kendilerine olan güveninde eskiye oranla azalma olduğunu belirtmesi, yaşlının şuan sürekli bağımlı olması, bakıma ihtiyaç duyması, kendi işlerini yapamaması ile ilişkili bir sonuç olarak düşünülebilir (Tablo 38, 39, 40, 41)

Sonuç olarak, yaşlı bakımını üstlenen aile üyelerinin, bakıma muhtaç yaşlıya yeterli ve etkili bakmadığı, ihmal ve istismar ettiği, yaşlının da bu ihmal ve istismarın farkında olduğu açıkça ortadadır.

Araştırmanın bulguları bütün olarak değerlendirildiğinde;

- Görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının eğitim seviyelerinin düşük olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Bu da birinci hipotezimizi " Yaşlının bakımını üslenen aile üyelerinin eğitim seviyesi düştükçe yaşlı ihmal ve istismarı artmaktadır" önermesini doğrulamaktadır.

- Görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının gelir düzeylerinin düşük olduğu bilgilerine ulaşılmıştır. Bu da ikinci hipotezimiz olan " Yaşlının bakımını üslenen yaşlı yakınlarının gelir yetersizliği yaşlı ihmal ve istismarını artırmaktadır". önermesini doğrulamaktadır.

- Görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının ikamet ettikleri konutun fiziki olanaklarının yetersiz olduğu, yaşlıya ayrı bir oda ayıramadığı, çok katlı binaların üs katlarında oturan ailelerin asansörlerinin olmadığı, bu nedenle yaşlının hastane transferlerinde zorluk yaşandığı, evin tamamının ısıtılmadığı, yaşlının ya soğuk odada kaldığı veya sobanın bulunduğu odada kaldığı için sobalı odayı kendi odası gibi sahiplendiği bu nedenle aile içi sorunların çıktığı bilgilerine ulaşılmıştır. Bu da üçüncü hipotezimiz olan "Bakıma ihtiyaç duyan yaşlının ikamet ettiği konutun fiziki olanakları yaşlı ihmal ve istismarını artırmaktadır" önermesini doğrulamaktadır.

- Görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının ve ihmal ve istismara maruz kalan yaşlıların, yaşlılara yönelik sosyal hizmetler ile sosyal yardımlar hakkında bilgi sahibi olmadığı, hakkı olan hizmete nasıl ulaşabileceği hakkında bilgisinin olmadığı bulgularına ulaşılmıştır. Yaşlı yakını yaşlısını hastaneye götüremediği durumlarda salık ekibinin eve gelebileceğini bil

seyidi yaşlının hastane transferlerinde zorluk yaşanmayacak ve ihmal ve istismar durumları ile karşılaşılmayacaktı. Buda dördüncü hipotezimiz olan " Yaşlı haklarını bilmemek yaşlı ihmal ve istismarının artmasına neden olmaktadır". önermesini doğrulamaktadır.

- Görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının yaşlı bakımında diğer aile üyelerinden destek alamadığı, yaşlının öz bakımı ile kişisel bakımını yaparken zorlandığı, ev işleri ile yaşlı bakımının bir arada yürütülmesinin zor olduğu, bir de buna çocuk bakımı eklendiğinde işin daha çok zorlaştığı ve yaşlının bakımını üslenen kişinin sürekli yaşlı ile aynı ortamda kalması, özel bir yaşantısının kalmaması öfke düzeyini artırdığı gözlemlenmiştir. Bu da beşinci hipotezimiz olan " Yaşlının bakımını üslenen kişilerin diğer aile üyelerinden yeterince destek alamaması durumunda, dışa vurulan öfke artmaktadır". önermemizi doğrulamaktadır.

- Görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının yaşlı bakımında bilgi eksikliğinin bulunduğu, alt bezi değiştirmede, yaşlıyı giydirmede ve soyundurmada ve nasıl yıkanması gerektiği bilgilerine sahip olmadığı, yaşlı ile nasıl iletişime girmesi gerektiğini bilmediği, için yaşlının ihmal ve istismar edildiği bulgularına ulaşılmıştır. Bu da altıncı hipotezimiz olan "Yaşlı bakımındaki bilgi yetersizliği yaşlı ihmal ve istismarını artırmaktadır". önermemizi doğrulamıştır.

- Görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarının çocukluk döneminde bakımını üslendiği kişiden şiddet gördüğü, hak ettiği değeri görmediği ve saygı göremediği bilgilerine ulaşılmıştır. Bu da yedinci hipotezimiz olan " Geçmişte anne ve babası tarafından ihmal ve istismar edilmiş kişilerin bakımını üslendikleri kişiyi ihmal ve istismar etme olasılığı daha yüksektir". önermemizi doğrulamıştır.

- Sosyal yardımların yaşlı ihmal ve istismarına olumlu anlamda etkisi vardır hipotezi, görüşmeye katılan, yaşlısını ihmal ve istismar ettiği tespit edilen yaşlı yakınlarından "Evde bakım ücreti" alanlarında bulunduğu, mali yönden desteklendiği bulgularına ulaşılmıştır. Bu da yaşlının bakımını üstlenen kişilere ekonomik destekte de bulunulsa tek başına ekonomik desteğin ihmal ve istismarın önüne geçemediği, ekonomik desteğin yanı sıra psiko-sosyal desteklerde de

bulunulması gerektiği bulgularına ulaşılmıştır. Bu bulgular sekizinci hipotezimizi doğrulamamıştır.

- Aile yapısının yaşlı ihmal ve istismarına olumlu anlamda etkisi vardır hipotezi, araştırmaya katılan yaşlı ve yaşlı yakınlarının tamamının çekirdek aile olduğu, ihmal ve istismara uğrayan yaşlıların geniş ailelerde yaşamadığı bulgularına ulaşılmıştır. Bu durum yaşlıların geniş aile içinde ihmal ve istismara uğrama olasılıklarının düşük olduğu, diğer aile üyeleri tarafından ihmal ve istismara sebebiyet verecek kişinin engellenebileceği, çekirdek ailelerde ise ihmal ve istismar edilen kişi ile ihmal ve istismara sebebiyet veren kişinin başbaşa kaldığı, engel olacak başka kişinin bulunmaması nedeni ile ihmal ve istismarın yaşanabileceği düşünülmektedir. Elde edilen bulgular dokuzuncu hipotezimizi doğrulamaktadır.

## **5.2. ÖNERİLER**

Bu araştırmanın bulguları sonuç ve değerlendirme bölümleri temel alınarak önerilere yer verilmiştir.

Yapılan bu araştırmada yaşlıların aileleri tarafından ihmal ve istismar edildiği, ihmal ve istismar davranışının ne olduğunun bilinmediği ve aileler ile yaşlıların yaşlı hakları konusunda bilgi düzeyinin düşük olduğu bilgilerine ulaşılmıştır. Bu nedenle;

Ekonomik yönden istismar edilen yaşlının istismarının önlenmesi amacıyla; yaşlının bakımını üslenen yaşlı yakınlarına Engelli Evde Bakım Hizmetinde olduğu gibi, yaşlılarına evde bakım veren kişilere de nakit desteği yapılması, bu desteğin yaşlı yakınına yaşlısına baktığı için yapılması, bakımı üslenen kişiye yaşlı bakımı konusunda eğitim verilmesi, evde bakımı mümkün olmayan kişilerin kurum bakımı altına alınması hususunda ailelere destek olunması, böylelikle yaşlı ihmal ve istismarının önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

Yaşlının bakım süreci multi disiplinler çalışmayı gerektiren bir süreçtir. Bu nedenle etkili multi disiplinler çalışma yapılmalı ve kurumlar arası koordinasyon sağlanmalıdır. Bakım süreci mikro, mezo ve makro düzeyde düşünülmeli, mikro düzeyde yaşlıların öz bakımı düşünülmeli, mezo düzeyde yaşlı bakımında kalitenin artırılması hedeflenmeli ve makro düzeyde ise yaşlı ihmal ve istismarının önüne geçilebilmesi amacıyla mevzuat yapılması uygun olacağı düşünülmektedir.

Yaşlıların ihmal ve istismarının önlenmesi amacı ile, 5395 sayılı “ Çocuk Koruma Kanunu” na benzer önleyici ve koruyucu tedbirleri içinde barındıran bir kanun hazırlanarak, günümüzde artış gösteren yaşlı ihmal ve istismarının önüne geçilebileceği ve Yaşlı Koruma Kanun" nun düzenlenmesi sorunların çözümlenmesine destekleyici katkı verebileceği düşünülmektedir.

Eğitim, sağlık, barınma, istihdam ve sosyal güvenlik gibi insani hizmetlerin fırsat eşitliğinde dağıtılmasına yönelik alınacak önlemler, bu hizmetlerden genç yaşlarda yeterince yararlanmaya yönelik, yaşlılık döneminde ortaya çıkan sorunların önlenmesi açısından koruyucu ve önleyici etkiye sahip olacağı düşünülmektedir. İlk Okuldan itibaren “Aktif Yaş Alma” bilinci geliştirilmeli, sağlıklı yaşlanma yolları öğretilmelidir. “Yaşlılık dönemi” adı ile Ders hazırlanmalı, bu dersde yaşlılık sorunları ile Aktif yaşlanma konuları işlenmeli ve böylelikle yaşlı ihmal ve istismarının önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

Bakım sürecinde görev alan bütün profesyonel personelin, çağın değişen, gelişen koşullarına göre sürekli bilgilendirilmesi yani periyodik hizmet içi eğitimden geçirilmesi önemlidir.

İhmal ve istismarın nedenlerini araştıran, araştırmacıların özendirilmesi ve artırılması, bu konuda sosyal politika geliştirme sürecine büyük katkı sağlayacaktır.

Yaşlının bakımını üslenen aile üyelerinin, ve hatta bakıma muhtaç yaşlıların profesyonellerce eğitimden geçirilmesi, bu eğitimlere Kamu spotları yolu ile destek verilmesi, yaşlıların ihmal ve istismarının önlenmesi açısından büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ayrıca özel sektörde ve/veya devlet organına bağlı bakım hizmeti veren kurum/kuruluşlarda görev yapacak personelin özenle seçilmesi ve bu personelin yaşlılık alanında yeterli eğitime sahip olmasının sağlanması, görev başında eğitimlerin verilmesi, performans çıktılarının alınması, hizmet kalitesinin iyileştirmesinde ve sürekli yenilenmesinde önem taşıdığı düşünülmektedir.

Yaşlıların ekonomik istismarını önleme sürecin de, yaşlının maaşı üzerinden kredi çekme uygulamalarına sınırlılıklar getirilmesi büyük önem taşıyacağı düşünülmektedir. Örneğin; emekli bir birey kredi çekmek istese en fazla ödeyeceği aylık kredi miktarı aylık maaşının %25'ini geçmeyecek şekilde planlanmalı,



böylelikle; bir emeklinin, ekonomik yönden istismar edilse bile asgari geçim seviyesinden aşağıya düşmesi engellenebileceği düşünülmektedir..

Ülkemizde yaşlı nüfusu hızla artmaktadır. Ancak; kamu kaynaklarında aynı hızda bir artış görülememektedir. Huzurevlerine talep artmış arz talebi karşılayamaz duruma gelmiştir. Evde bakımı üstlenilmek istenmeyen yaşlı kurum bakımına alınamadığı için ihmal ve istismar edildiği düşünülmektedir.

Evde nakdi bakım desteği alan ailelerin, yaşlı ve engelli bakımında eğitim almalarının sağlanması ve denetimlerin daha sık yapılması evde bakım kalitesini artıracakı düşünülmektedir. Denetimler sadece temel bakım ve sağlık hizmetleri açısından değil, psiko-sosyal hizmetlerin etkililiği ve yeterliliği açısından da düşünülmelidir.

## KAYNAKLAR

- Ahad, Y. E. (2016). Yaşlıların Yaşlılık Algısının Yaşam Kalitesi ve Depresyonla İlişkisi. *T.C Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 3-6.
- Akan, E., ve Ünlü, A. (2017, 1 24). Yaşlılık Kurumlarında Yaşlı Mekansal Davranış Ve Bilimin Mekansal Dizim Bağlamında İrdelenmesi. *İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı Doktora Tezi*, s. 22.
- Akdemir, N., Görgülü, Ü., ve Çınar, F. İ. (2008). Yaşlı İstismarı Ve İhmali. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 72-73.
- Akış, A. G. (2013, 11 25). Evde Bakım Parasının Evde Yaşlı Bakım Sürecine Etkisinin Bourdieu'cü Bir Yaklaşımla İncelenmesi: Antalya Örneği. *T.C. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gerontoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 1.
- Akkaya, S. (2011). Marmaris'te Yaşayan Yaşlı Nüfusta Karşılaşılan Sorunlar Ve Günlük Yaşam Aktiviteleri. *T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 5-11.
- Alperen, M. (2013). Sosyo-Ekonomik Açısından Yaşlıların Aile İlişkileri: Ankara Keçören Örneği *T.C.Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*.
- Altındağ, Ö. (2017). Diyarbakır'da Yaşlı Olmak; İhtiyaçlar, Sorunlar ve Hizmet . *T.C. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı*.
- Altuk, B. (2011). Yaşlılıkta Bilişsel İşlevler, Empatik Eğilimler Ve Depresyon. *T.C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji(Uygulamalı/Klinik Sosyolojisi) Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 112.
- Apak, E. (2017). Etkinlik ve Geri Çekilme Kuramları Çerçevesinde Yaşlıların Yaşam Doyumlarının İncelenmesi: Bingöl İli Örneği. *T.C. Yalova Üniverstesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*.

- Arpacı, F. (2008). Ankara'da Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 6-7.
- Artan, T., Duyan, V., ve Galipoğlu, İ. (2014). *Dünü, Bugünü, Yarınıyla İnsanı Anlamak (İnsan Davranışının Kökeni Ve Sosyal Çevre*. İstanbul: Nar Yayınevi, s.316.
- Aslan, D., Şengelen, M., ve Bilir, N. (2008). Yaşlılık Döneminde Beslenme Sorunları ve Yaklaşımlar. *Geriatriderneği Eğitim Serisi*, 9-12.
- Bahar, A., ve Parlar, S. (2006, Kasım 06). Yaşlılık Ve Evde Bakım. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(4), 33.
- Başer, G. (2017). Huzurevinde Çalışan Bakım Personelinin Yaşlılara Karşı Tutum ve Ayrımcılık Düzeyleri İle İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. *T.C. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 91.
- Beğen, T., ve Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık Ve Yaşlılık Epidemolojisi. *İstanbul Cerrah Paşa Hastanesi Anabilim Dalı Geriatri Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 11.
- Berk, A. (2016, 05 17). Algılanan Örgütsel Desteğin Çalışanların Tükenmişlikleri Üzerindeki Etkisi: Yaşlı Bakım Sektörü Üzerine Bir Araştırma. *T.C. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 1.
- Boysal, N. P. (2008). Yaşlıların Yaşlılık Algısı Ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. *T.C. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi*, s. 212.
- Can, G. (1990). Emeklilik ve Yaşlılık Dönemi Uyum Sorunları. *Kurgu Dergisi*(8), 636.
- Ceylan, H. (2013, 11 1). İsveç Refah Devletinde Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Yaşam Algıları: Stockholm Örneği. *T.C. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Doktora Tezi*, s. 54-59.

- Ceylan, H. (2013, 11 1). İsveç Refah Devletinde Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Yaşam Algıları: Stockholm Örneği. *Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Doktora Tezi*, s. 31.
- Ceylan, H. (2015). Yaşlanan Türkiye'de Yaşlı Bakım Personeline Duyulan İhtiyac ve Yaşlı Bakım Programının Önemi. *Electronic Journal Of Vocational Dergisi*, 62.
- Cüceloğlu, D. (1993). *İnsan ve Davranış*. İstanbul: Nar Yayınevi, s.3.
- Çakmakcıoğlu, G. (2013, 7 1). Yaşlıların Bakım Kurumlarına Yerleştirilmesinde Toplumun Tutum Ve Algılarının Araştırılması: Eskişehir Örneği. *T.C. Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 17.
- Çayır, K. (2012). İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyoloji ve Eğitim Çalışma Birimi Dergisi. *Yaşlılık/Yaşa Dayalı Ayrımcılık*. <http://secbir.org/images/haber/2011/02/yass1.pdf> adresinden alınmıştır.
- Çetin, İ. (2012, Aralık). *Yaşlılık Dönemi Özellikleri Ve Yaşlı Bireylerle İletişim*. Tavsiye ediyorum.com Web Sitesi: [https://www.tavsiyeediyorum.com/makale\\_10050.htm](https://www.tavsiyeediyorum.com/makale_10050.htm) adresinden alınmıştır
- Çilingiroğlu, N., ve Demirel, S. (2004). Yaşlılık Ve Yaşlı Ayrımcılığı. *Türk Geriatri Dergisi*, 225-230.
- Daloğlu, B. K. (2013, Ocak). Lise Tarih Ders Kitaplarında Yer Alan Milli Kimlik Kavramının İçerik Analizi. *T.C. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 70-71.
- Demirel, M. N. (2017). Yaşlılarda Psiko-Sosyal Güçlükler ve Sosyal Hizmet İhtiyacı. *T.C. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*.
- Demirel, M. N. (2017, 10 13). *Yaşlılarda Psiko-Sosyal Güçlükler Ve Sosyal Hizmet İhtiyacı*. DSpace@Başkent: <http://dspace.baskent.edu.tr:8080/xmlui/handle/11727/2769?locale-attribute=tr> adresinden alınmıştır.

- Dilli, S. (2011, 02 24). Bir Bakım Merkezinde Kalan Yaşlıların Bakım Gereksinimleri. Hemşirelik Uygulamaları Ve Sonuçları: Omaha Sistemine Dayalı Bir Çalışma. *T.C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 1.
- Doğan, B. (2014, 7 14). Almanya da Yaşlı Bakımı Ve Yaşlı Türk Göçmenler: Berlin Örneği. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 27.
- Duyan, V., Yolcuoğlu, İ. G., ve Artan, T. (2004). *Dünü, Bugünü, Yarınıyla Anlamak*. İstanbul: Nar Yayınevi, s.336
- Duyan, V., Yolcuoğlu, İ., ve Artan, T. (2004). *Dünü, Bugünü, Yarınıyla İnsanı Anlamak*. İstanbul: Nar Yayınevi, s.337
- Efe, A., ve Aydemir, M. (2015). Yaşlı Kadın Olmak: Psiko-Sosyolojik Kuramlar Çerçevesinde Yaşlılık Ve Kadın- Isparta Huzurevi Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* , 195.
- Genç, Y., ve Dalkılıç, P. (2013, Nisan). Yaşlıların Sosyal Dışlanma Sendromu Ve Toplumsal Beklentileri. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, 6(467-468).
- Göçen, Ş. N. (2012). Hacılar İlçe Merkezinde Yaşlılarla Yaşayan Bireylerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. *T.C. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 75.
- Gülen, M., Aktürk, A., Acehan, S., Seğmen, M. S., Açıkalin, A., & Bilen, A. (2013). Yaşlı İstismarı Ve İhmali. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*(22), 396.
- Güler, G., Güler, N., Kocataş, S., ve Akgül, N. (2009). Yaşlıların Sağlık Bakım Gereksinimleri. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 368.
- Hazer, O., ve Asla, Ö. (2009, Ağustos 04). *Yaşlılıkta Sosyal İlişki Ve Toplumsal Hayata Katılım*. akadgeriatri.org Web Sitesi: [http://www.akadgeriatri.org/managete/fu\\_folder/2010-03/html/2010-2-3-143-147.htm](http://www.akadgeriatri.org/managete/fu_folder/2010-03/html/2010-2-3-143-147.htm) adresinden alınmıştır.

- İçli, G. (2008). Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 33.
- İnce, A. (2012, 11 2). Yaşlanma Sürecinde Dini Hayat( Sakarya İli Merkez İlçeler Örneği). *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri(Din Sosyolojisi) Anabilim Dalı Doktora Tezi*, s. 21-23.
- İnce, A. (2012, 11 2). Yaşlanma Sürecinde Dini Hayat( Sakarya İli Merkez İlçeler Örneği). (n. akyüz, Dü.) *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri(Din Sosyolojisi) Abilim Dalı Doktora Tezi*, s. 21-23.
- İnce, A. (2012). Yaşlanma Sürecinde Dini Hayat(Sakarya İli Merkez İlçeler Örneği). *T.C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Doktora Tezi*, s. 19-21.
- Kahrıman, A. (2014). Türkiye'de Sosyal Koruma Kapsamında Yaşlılık Ve Yaşlılıkla İlgili Uygulanan Politikalar. *T.C. Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 77-78.
- Kahrıman, A. (2014, 4 2). Türkiye'de Sosyal Koruma Kapsamında Yaşlılık Ve Yaşlılıkla İlgili Uygulanan Politikalar. *T.C. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 9-11.
- Kahrıman, A. (2014). Türkiye'de Sosyal Koruma Kapsamında Yaşlılık Ve Yaşlılıkla İlgili Uygulanan Politikalar. *T.C. Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 78-80.
- Kalınkara, V. (2011). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi(s.103-108)*. Ankara: Nobel Yayın.
- Kalınkara, V. (2016). *Yaşlılık Disiplerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2*. (V. Kalınkara, Dü.) Nobel Akademik Danışmanlık.
- Kalınkara, V. (2016). *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2*. (V. Kalınkara, Dü.) Nobel Akademik Yayıncılık.

- Kalınkara, V. (2016). *Yaşlılık Disiplinlerarası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2* (1. b.). (V. Kalınkara, Dü.) Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
- Karakaş, S. A., ve Durmaz, H. (2017). Yaşlılık Dönemi Psikolojik Özellikler Ve Moral. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 35.
- Kıssal, A. (2008). İzmir'de Bir Sağlık Ocağı Bölgesindeki Yaşlıların İstismar Ve İhmal İle Karşılaşma Durumları Ve Etkili Olan Etmenlerin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*.
- Kıssal, A., ve Beşer, A. (2009). Yaşlı İstismar Ve İhmalinin Değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin, Dergisi*, s.3.
- Köse, N., ve Erkan, N. C. (2012, 4). 65 Yaş Üstü Gereksinimlerine Bağlı Konut Alanı Ve Çevresi Tasarım Ölçütleri İstanbul Ve Viyana Örneği. *T.C. Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Şehir Ve Bölge Planlama Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 13.
- Kurt, G., Beyaztaş, F. Y., ve Erkol, Z. (2010). Yaşlıların Sorunları Ve Yaşam Memnuniyeti. *Adli Tıp Dergisi*, s.24(2).
- Mancılık, A. (2015). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Müracaatçı Olarak Yaşlılarla Çalışma Ve Yaşlılara Yönelik Tutumların Belirlenmesi. *T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 16-17.
- Mancılık, A. (2015). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Müracaatçı Olarak Yaşlılarla Çalışma Ve Yaşlılara Yönelik Tutumların Belirlenmesi. *T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 5-6.
- Mandıracıoğlu, A. (2010, Aralık). Dünya'da Ve Türkiye'de Yaşlıların Demografik Özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45.

- Ongan, D. (2012). Huzurevlerinde Yaşlılara Sunulan Beslenme Hizmetlerinin Değerlendirilmesi Ve Yaşlıların Beslenme Durumlarının Saptanması. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Ve Diyetetik Programı Doktora Tezi*, 11.
- Önal Dölek, B. (2011). Türkiye'de Üniversite Hastanelerinde Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesi. *T.C. Hacettepe Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Tezi*, s. 46-50.
- Öz, Y. (2014). Türk Sosyal Güvenlik Hukukunda Yaşlılık Sigortası. *T.C. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*.
- Özdemir, Ö. (2009). Hemşire Öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları. *T.C. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 104.
- Öztop, H., Şener, A., ve Güven, S. (2008). Evde Bakımın Yaşlı Ve Aile Açısından Olumlu Ve Olumsuz Yönleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, s.41.
- Özyer, H. (2016). Yaşlılık Sorunu Ve Bir Çözüm Olarak Huzurevi ( Konya Dr. İsmail Işık Huzurevi Örneği). *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s.34-37.
- Polat, G. (2010). Türk Güvenlik Hukukunda Yaşlılar İçin Gelir Güvencesi. *T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Doktora Tezi*.
- Sarı, Ş. N. (2011, Aralık). Türkiye'de Kimya Eğitimi Alanında 2000-2010 Yılları Arasında Yazılmış Yüksek Lisans Tezlerinin İçerik Analizi. *T.C. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Kimya Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 18-21.
- Semerci, B. (2004, aralık 23). *Sabah Web Sitesi Adı*. Sabah Web Sitesi: [https://www.sabah.com.tr/yazarlar/gunaydin/bsemerci/2004/12/23/yaslilik\\_ps\\_ikolojisi](https://www.sabah.com.tr/yazarlar/gunaydin/bsemerci/2004/12/23/yaslilik_ps_ikolojisi) adresinden alınmıştır.



- Sert, G. (2010). Öğretim Teknolojileri Alanında Yayımlanmış Türkiye Adresli Makalelerin İçerik Analizi. *T.C Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitim Anabilim Dalı*, s. 19-21.
- Sılaydın, M. (2008). Şehir Planlamada Yaşlıya ve Yaşlının Barınma Sorununa Yeniden Bakmak. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, s.101.
- Soysal, H. T. (2015, 12 19). Yaşlılık Olgusu Bağlamında Yaşam Memnuniyetine Sosyolojik Bir Bakış Karabük Yücel Huzurevi Örneği. (h. m. yücer, Dü.) *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 10.
- Sözen, F. (2014). Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ve Yaşlılık Algısı: Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Örneği. *T.C. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Yüksek Lisans Tezi*, s. 3-4.
- Şahin, G. (2014, 2014 12). Nüfusun Yaşlanması Ekseninde 2023 Yılında Türkiye: Bir Vizyon Çalışması. *T.C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Ve Siyaset Bilimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 38-41.
- Şahin, H. (2015). Yaşlılık Algısı ve Yaşlılara Sunulan Kurumsal Hizmetler Üzerine Bir İnceleme: Erzurum İli Örneğinde. *T.C. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler Ve Tanıtım Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 33-36.
- Şahin, H. (2015). Yaşlılık Algısı ve Yaşlılara Sunulan Kurumsal Hizmetler Üzerine Bir İnceleme: Erzurum İli Örneğinde. *T.C Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı*, s. 33-36.
- Şahin, H. (2015). Yaşlılık Algısı ve Yaşlılara Sunulan Kurumsal Hizmetler Üzerine Bir İnceleme: Erzurum İli Örneğinde. *T.C Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, s. 33-36.
- Taşkesen, C. G. (2017, 6 15). Kırsal Ve Kentsel Alanlarda Yaşlanma Yaşlılık ve Yaşlılar: Denizli İli Örneği. *T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Doktora Tezi*, s. 33.

- Taşkesen, C. G. (2017). Kırsal ve Kentsel Alanlarda Yaşlanma, Yaşlılık ve Yaşlılar: Denizli İli Örneği. *T.C Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı*, s. 6-8.
- Tomanbay, İ. (2007). Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. *Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler araştırma ve Uygulama Merkezi Yayını*, 26-35.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2017, Mart 16). *İstatistiklerde Yaşlılar,2016*. Ekim 02, 2017 tarihinde Türkiye İstatistik Kurumu: [www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=26644](http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=26644) adresinden alındı.
- Türközü, S., ve Arparslan, B. (2015). *İnsan Davranışı Ve Sosyal Çevre 2*. Ankara: Nika Yayınevi, s.377-379.
- Uysal, A. (2002, Nisan-Haziran 5). Dünyada Yaygın Bir Sorun: Yaşlı İstismarı Ve İhmali. *Aile Ve Toplum Dergisi*, 5(2).
- Uysal, A. (2002). Dünyada Yaygın Bir Sorun: Yaşlı İstismarı Ve İhmali. *Aile Ve Toplum Dergisi*, 5(2).
- Vafikuluçay, D. (2008). Üniversitede Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Tutumları. *T.C.Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Doktora Tezi*, 10-15. Ankara.
- Yeşil, P., Taşcı, S., ve Öztunç, G. (2016). Yaşlı İstismarı Ve İhmali. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*(6), 129.
- Yıldırım, B., Özkahraman, Ş., ve Ersoy, S. (2012). Yaşlılıkta Görülen Fizyolojik Değişiklikler ve Hemşire Bakımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 20-22. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/56531> adresinden alınmıştır.
- Yılmaz, O. (2006). Derleme Yazılar. *Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık*, s. 49-51.
- Yumurtacı, A. (2013). Demografik Değişim: Psiko-Sosyal Ve Sosyo-Ekonomik Boyutları İle Yaşlılık. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*(6), 17-18.

## **EKLER**

### **Ek:1 Birleşmiş Milletler Yaşlılık İlkeleri**

#### **• Bağımsız Yaşam**

1.Yaşlı bireyler;aile yardımı,toplumsal destek veya gelir desteğiyle veya kendi çabalarıyla yeterli yiyecek,su,barınak,giyecek ve sağlık hizmetlerine erişebilmelidir.

2.Yaşlı bireyler çalışma fırsatına veya gelir getirici diğer fırsatlara sahip olabilmelidir.

3.Yaşlı bireyler iş gücünden ne zaman ve ne kadar sürede çekileceğine dair karar alma süreçlerine katılabilmelidir.

4.Yaşlı bireylerin uygun eğitim ve öğretim programlarına erişimi olmalıdır.

5.Yaşlı bireyler,kişisel tercihlerine ve farklı kapasitelere göre uyarlanabilir ve güvenli ortamlarda yaşayabilmelidir.

#### **• Katılım**

7. Yaşlı bireyler toplumun bir parçası olarak kalmalı, refah düzeylerini doğrudan etkileyen politikaların hazırlık ve uygulama süreçlerine aktif olarak katılmalı; bilgi ve becerilerini genç kuşaklarla paylaşmalıdır.

8.Yaşlı bireyler kamuya hizmet etmek için gerekli fırsatları takip edebilmeli veya bu fırsatları bizzat oluşturabilmeli, kendi çıkarları ve yeteneklerine uygun konumlarda gönüllü olarak görev alabilmelidir.

9. Yaşlı bireyler, yaşlı odaklı hak arama girişimleri başlatabilmeli veya dernek kurabilmelidir.

#### **• Bakım**

10. Yaşlı bireyler her toplumun kültürel değerler sistemine uygun biçimde aile içi ve toplumsal bakım ve korumadan yararlanmalıdır.

11.Yaşlı bireyler, en iyi bedensel, zihinsel ve duygusal refah düzeyini korumalarına veya bu düzeye ulaşmalarına katkı sağlayacak veya hastalık başlangıcını önleyen veya geciktiren sağlık hizmetlerine erişebilmelidir.

12.Yaşlı bireyler bağımsızlık, sosyal koruma ve bakım düzeylerini iyileştirebilmek için sosyal ve hukuki hizmetlere erişebilmelidir.

13. Yaşlı bireyler, insani ve güvenli bir ortamda sosyal koruma ve rehabilitasyonun yanı sıra sosyal ve zihinsel uyarımlar sunan kurumsal bakım hizmetlerinden uygun düzeyde yararlanabilmelidir.

14. Yaşlı bireyler herhangi bir barınak, bakım veya tedavi merkezinde kalmaları halinde tüm insan hakları ve temel özgürlüklerden yararlanabilmeli; haysiyet, inanç, gereksinim ve mahremiyetlerine mutlak saygı görmeli ve kendi yaşam kaliteleri ve bakımları üzerinde söz sahibi olabilmelidir.

- **Kendini Gerçekleştirme**

15. Yaşlı bireyler, potansiyellerini tam olarak geliştirebilmek için fırsatları takip edebilmelidir.

16. Yaşlı bireyler toplumun eğitimsel, kültürel, manevi ve eğlence odaklı kaynaklarına erişim imkânına sahip olabilmelidir.

- **İtibar**

17. Yaşlı bireyler bedensel veya zihinsel istismardan uzak, itibar ve güven içinde yaşayabilmelidir.

18. Yaşlı bireyler yaş, cinsiyet, ırk veya etnik köken, engellilik veya diğer durumları gözetilmeksizin adil muamele ve ekonomik katkılarından bağımsız olarak değer görmelidir.

Kaynak:<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-hizmetleri/birlesmis-milletler-yasli-ilkeleri>

## **Ek:2 Ulusal Eylem Planı**

### **Yaşlılar ve Kalkınma**

Alan Konusu: Topluma ve kalkınma sürecine aktif katılım

Hedef: Yaşlıların karar verme süreçlerinin bütün aşamalarına katılımının sağlanması

- İl-ilçe ve köylerde "Yaşlı Meclisleri" oluşturulacak ve oluşturulacak meclislere kadınların katılımı teşvik edilecektir.

Alan Konusu: İş ve yaşlanan işgücü

Hedef: Çalışmak isteyen bütün yaşlılar için istihdam imkânları

- Tarım teknik ve teknolojilerinin öğretilmesi, yapısal ve finans hizmetlerine ulaşılabilirliğin sürdürülebilmesi yoluyla tarım sektöründe çalışan yaşlıların güçlendirilmesi sağlanacaktır.
- Çalışabilir ve çalışmak isteyen yaşlıların çalışmalarını teşvik edilmesi ile ilgili olarak çalışma hayatında (emekliliğe kademeli geçiş ve esnek çalışma) yeni düzenlemeler yapılacaktır.

Alan Konusu: Kırsal kesimde kalkınma, göç ve kentleşme

Hedef: Kırsal kesimde yaşam koşullarının ve alt yapının iyileştirilmesi

- Kırsal kesimdeki yaşlıların yaşa bağlı sağlık sorunlarıyla ilgili periyodik sağlık taramalarının yapılması sağlanacaktır.

Alan Konusu: Yaşlılarda yoksulluğun ortadan kaldırılması

Hedef: Yaşlılarda yoksulluğun azaltılması

- 2022 sayılı Kanun kapsamında kurum bakımı dışında kalan yaşlılara yapılan ödemelerin miktarı artırılabilecektir.

### **Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Arttırılması**

Alan Konusu: Yaşam boyu sağlığın geliştirilmesi ve refah

Hedef 1: Yaşlılık döneminde, hastalık ve bağımlı kalma riskini artıran faktörlerin birikmiş etkilerinin azaltılması

- Talep eden yaşlıların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla düzenli olarak evlerinde kontrol edilmeleri ve gerekli hallerde ücretsiz olarak sağlık kuruluşlarına ulaşımını sağlanacaktır.
- Yaşlılara götürülecek tüm hizmetlerin planlanabilmesi ve etkili olarak yürütülebilmesi için Yaşlı Veri Tabanı oluşturulacaktır. Söz konusu veri tabanının toplumsal cinsiyete duyarlı göstergelerden ve ayrıca cinsiyete göre ayrıştırılmış verilerden oluşturulması sağlanacaktır.
- Yaşlılara yönelik evde bakım hizmet modelinin tanımlanması, standartlarının belirlenmesi ve evde bakım hizmetleri yaygınlaştırılacaktır.
- Evinde yaşayan yaşlılara yönelik elektronik ikaz ya da yardım cihazları ile istedikleri hizmetlere ulaşabilecekleri acil çağrı merkezleri oluşturulacaktır.

Hedef 2: Yaşlılık döneminde hastalıkları önlemek için politikaların geliştirilmesi

- Kentler “yaş dostu” hale getirilecektir.
- Aktif Yaşlanma, Kronik hastalıklardan korunma ve önleme, hastalığın etkisi ve bağımlılıktan korunma programları geliştirilecek ve geliştirilen politikaların ve yapılan çalışmaların tümünde, kadın ve erkeğin sağlık sorunları ve hizmet ihtiyaçlarının toplumsal ve biyolojik cinsiyete dayalı olarak farklılık gösterebileceği dikkate alınacaktır.

Hedef 3: Bütün yaşlılar için gıda maddelerine ulaşımın ve yeterli beslenmenin sağlanması

- Ülkemizde yeterli enerjiyi sağlayan, makro ve mikronütrient eksikliğine neden olmayan, tercihen o bölgede bulunan gıda maddeleri ile hazırlanan ve gelişmekte olan ulusal beslenme hedeflerine uyan dengeli bir beslenmenin teşvik edilmesi ve gıdaların yaşlılara ulaştırılması sağlanacaktır.

Alan Konusu: Evrensel ve eşit olarak sağlık ve bakım hizmetlerine ulaşımın sağlanması

Hedef 1: Yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanması için bakım hizmetlerinde sürdürülebilirliğin sağlanması

- Bakıma muhtaçlık (ICF ile ilişkili olarak) ve bakım hizmetleri kriterleri belirlenecektir.
- Yaşlıya sunulan hizmetlerdeki performans göstergeleri ve sonuç değerlendirmeleri için yaşlı ve yakınlarının aldığı hizmetlerle ilgili (hasta sayısı, şikâyet sayısı vb.) araştırmaların planlanması ve sonuçlarının tespit edilmesi sağlanacaktır.

Alan Konusu: Bakım Hizmeti verenlerin ve sağlık çalışanlarının eğitimi

Hedef 1: Yaşlıların ihtiyaçları konusunda sağlık çalışanlarının ve bakım veren diğer bireylerin bilgilendirilmesi ve eğitim imkânlarının sağlanması

- Yerel yönetimler ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yaşlılara hakları ve hizmetler konusunda verilen danışmanlık hizmetlerinin etkinliği artırılacak ve sürece gönüllü kuruluşların katılımı sağlanacaktır.

### **Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması**

Alan Konusu: Konutlar ve yaşanan ortamlar

Hedef 1: Yaşlılar için ekonomik olarak karşılanabilir konut imkânları ve bireysel tercihler de göz önüne alınarak toplum içinde “kendi ortamlarında yaşlanmasının” teşvik edilmesi

- Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemelerinin yaşlıların gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde planlanması için gerekli olan mevzuat düzenlemeleri yapılacaktır.
- Yoksul yaşlıların ekonomik olarak karşılanabilir sosyal konutlarda yaşaması sağlanacaktır.

Hedef 2: Yeti yetersizliği olanlar başta olmak üzere yaşlıların ihtiyaçları göz önüne alınarak bağımsız yaşamının desteklenmesi için ev ve çevresel tasarımların geliştirilmesi

- Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemeleri, yaşlıların evde emniyet ve güvenliğinin sağlanması ve gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde iyileştirilecektir.

Alan Konusu: Bakımı ve bakım hizmeti verenlerin desteklenmesi

Hedef 1: Yaşlılara verilen hizmetlerin sürekliliğinin sağlanması ve bakım hizmeti verenlerin desteklenmesi

- Ev ortamında yaşlıya bakan aile üyesinin sosyal, psikolojik ve ekonomik yönden desteklenmesi ve korunması sağlanacak, bu bireylere yönelik eğitim ve danışmanlık hizmeti verilecektir.
- Yaşlı bireyler için geriatri hizmetlerinin yaygınlaştırılması ile kronik (Alzheimer, MS, Diyabet vb) hastalığı olan, tedavileri uzun süreli yatakta kalmalarını gerektiren ve palyatif bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar için, hastanelerle bağlantılı merkezler oluşturulması sağlanacaktır.
- Ruh sağlığı yerinde olmayan, bulaşıcı hastalığı olan ve tütün alkol ve madde bağımlısı olan ve yaşlıların bakımlarının hastanelerle bağlantılı kuruluşlar oluşturulması sağlanacaktır.
- Yaşlılık (Geriatri, gerontoloji vb.) alanında interdisipliner nitelikli eleman ihtiyacı karşılanacaktır.
- Bakım hizmetinin ve bakım hizmeti verenlerin mesleki standartları belirlenecek, bu standartlara uygun eğitimler verilecek ve yeterli sayıda ve nitelikte yaşlı bakım elemanı istihdam edilecektir.

Alan Konusu: İstismar, ihmal ve şiddet

Hedef 1: Yaşlılara karşı her türlü ihmal, istismar ve şiddetin ortadan kaldırılması

- Yaşlılarla ilgili mesleklerde çalışan kişilere yönelik yaşlılık, yaşlı istismarı ve ihmeline yönelik hizmet içi eğitim verilecektir.
- Yaşlı ihmali, istismarı ve yaşlıya yönelik şiddetin önlenmesi için yasal düzenlemeler yapılacaktır.



Hedef 2:Yaşlı istismarını önlemeye yönelik destek ve danışmanlık hizmetlerinin sağlanması

- İhmal, istismar ve şiddet konusunda yaşlıda bilinç yaratacak, toplumda farkındalık oluşturacak programlar yapılacak, ihbar ile ilgili mekanizma kurulacaktır.

Alan Konusu: Yaşlanmaya bakış açısı

Hedef 1: Yaşlının otoritesinin, bilgi, üretken özelliklerinin ve diğer önemli katkılarının toplum tarafından tanınmasının sağlanması

- Yaşlıların boş zamanlarını değerlendirmesi, nesiller arası iletişim ve ilişkinin geliştirilmesi amacıyla sosyal, kültürel ve sanatsal faaliyetlerin gerçekleştirilmesi bilgiye ulaşım ve teknoloji kullanımının teşvik edilecektir.
- Yaşlılık ve yaşlılar hakkında toplumsal farkındalık oluşturabilmek için yazılı ve görsel medyada konuyla ilgili çalışmaların yapılması teşvik edilecektir.
- Kuşaklar arası dayanışmanın ve yaşlıya saygı bilincinin geliştirilmesi için yaşlanma, yaşlılık psikolojisi, yaşlılığın endişe dönemi olmadığı ve yaşlı istismarı gibi konulara örgün ve yaygın öğretim programlarında yer verilmesi ve etkinliğinin artırılması sağlanacaktır.
- Sosyal ve sanatsal etkinliklere katılımın artırılması için milli parklar, müzeler, devlet tiyatroları ve operalar gibi hizmetlerden yaşlıların faydalanması özendirilecek ve ilgili kurum ve kuruluşlar teşvik edilecektir.
- Bireylerin iş yaşamından sonra aktivitelerini ve üretken çabalarını nasıl sürdürebileceklerine ilişkin bilgi ve becerilerinin artırılması ve emeklilik dönemine adaptasyonlarının sağlanması için emekliliğe hazırlık programları oluşturulacaktır.
- Ulusal Yaşlılık Enstitüsü" Kurulacaktır(Aile ve sosyal politikalar bakanlığı, 2013:31-37).

### **EK-3: Görüşme Formu**

#### **1. Yaşlılarla yapılan görüşmelerde yaşlılara yöneltilen sorular**

2. Görüşme Yapılan Yaşlının Cinsiyeti nedir?
3. Görüşme Yapılan Yaşlıların Yaşı kaçtır?
4. Görüşme Yapılan Yaşlıların Eğitim Durumu nedir?
5. Görüşülen Yaşlıların Medeni Durumu nedir?
6. Şu an kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?
7. Yaşlı hakları hakkında bir bilginiz var mı?
8. Aileniz kişisel veya öz bakımınıza destek oluyor mu?
9. Kendi isteğiniz dışında gün içinde veya bir gündemde fazla bir süre içinde aç kaldığınız oldu mu?
10. Kendinizi yalnız hissettiğiniz oldu mu?
11. Bakımınızı üslenen kişiler sizi yalnız bırakmakla veya fiziksel veya duygusal yönden zarar vermeye yönelik söylemlerde bulunuyor mu?
12. Gücünüz yerinde olsa tek başınıza yaşar mıydınız?
13. Geçmişte kılık ve kıyafetlerinize özen gösterir miydiniz? Şu andaki kıyafetlerinizi siz mi tercih ettiniz? Giydiğiniz kıyafetlerden memnun musunuz?
14. Maaşınızda bir kesinti var mı?

#### **2. Ailelerle yapılan görüşmelerde ailelere yöneltilen sorular**

1. Görüşülen ailelerin cinsiyeti?
2. Görüşülen ailelerin yaş gurubu?
3. Görüşülen ailelerin eğitim durumu nedir?
4. Görüşülen ailelerin medeni durumu nedir?
5. Geliriniz yeterli olması durumunda yaşlınızla birlikte yaşar mıydınız?
6. Yaşlı ile birlikte ikamet edilen konutun fiziki olanakları ile tefrişi yeterlimi?
7. Yaşlınızın kendisine ait bir odası var mı?
8. Yaşlı dengeli bir şekilde beslenebiliyor mu?
9. Yaşlı haklarını biliyor musunuz, haberdar mısınız?
10. . Yaşlının bakımını üslenen aile bireyleri son zamanlarda stres yaşamasına neden olan bir durumla karşılaştı mı?
11. Yaşlı bakımında bakımı üstlenilen yaşlı yakınına diğer aile üyeleri destek oluyor mu?

12. Bakılan yaşlılarda açıklanamayan, iyileşip tekrar eden şekilde yara ve/veya vücut deformasyonu (ağızda, dudak çevresinde, gövde de, kollarda, sırt bölgesinde, kalça ve oma kemiğinde ) var mı?
13. Bakımını üstlendikleri yaşlının gözlerinde bir korku veya bakışlarda kendine olan güvende bir azalma var mı?
14. Yaşlınızı bırakıp uzaklara gitmek istediğiniz veya ona fiziksel veya duygusal bir şiddet uygulamak istediğiniz bu durumu da yaşlınızla paylaştığınız oldu mu?
15. Yaşlınızın yaşlılık döneminde kendine olan güvende bir azalma oldu mu?
16. Yaşlınızın yakınları ile eş, dost, yakın akrabaları ile görüşmesini destekliyor musunuz?
17. Gün içinde kısa veya uzun süreli bir yere gitmeniz gerektiğinde, yaşlınıza da bakacak bir kimseyi bulamadığınızda kapıyı kilitleyip işinizi yapmaya gittiğiniz oldu mu?
18. Yaşlınızdan hiç borç aldığınız oldu mu?
19. Bakımını üslendiğiniz yaşlınız geçmişte size veya diğer aile bireyelerine hiç şiddet uyguluyor muydu?
20. Yaşlınıza geçmişten kaynaklı bir kızgınlığınız veya bir kırgınlığınız var mı?
21. Yaşlınızın bakımı için hiç sosyal hizmet kurum veya kuruluşlarından destek almak için başvuruda bulundunuz mu?
22. Aileler gereksinim duyduğunda sosyal yardım ve sosyal hizmet kuruluşlarına nasıl ulaşabileceğini biliyor mu?
23. Yaşlı bakımında profesyonel bir destek aldınız mı?