

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ
SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI
Tez Yöneticisi : Prof.Dr. Oğuz POLAT

AİLE İÇİ FİZİKSEL YAŞLI İSTİSMARI

Yüksek Lisans Tezi

T 49208

Sosyal Hizmet Uzmanı Taner ARTAN

İSTANBUL-1996

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu çalışma Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlanmıştır.

Bana bu alanda çalışma olanağı sağlayan Adli Tıp Enstitüsü Müdürü sayın Prof.Dr. Sevil ATASOY'a;

Beni bu konuda çalışmaya teşvik edip; destek veren ve yol gösteren değerli hocam Prof.Dr. Oğuz POLAT'a;

Çalışmamın başından sonuna kadar emeği geçen ve beni destekleyen Kurum Müdürlerim Atiye Yıldırım ve Mehmet Arslan'a, Kurum Müdür Yrd. Türkan Seydibeyoğlun'a ve çalışma arkadaşlarım Sosyal Hiz.Uzmanı Döne Arslan'a, Fizyoterapist Cengiz Zengin'e ve Psikolog Ümit Demirci'ye teşekkür ederim.

Taner ARTAN
Haziran-1996

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

1- GİRİŞ VE AMAÇ

1

2- GENEL BİLGİLER

3

2-1- ŞİDDET NEDİR?

3

2-1-1- Bireysel ve Toplumsal Şiddet Oluşumu

3

2-1-2- Toplumsal Yapı ve Şiddet

5

2-1-3- Şiddeti Etkileyen Diğer Faktörler

5

2-2- YAŞLILIK NEDİR?

6

2-2-1- Yaşlılığa Genel Bakış

7

2-2-2- Tarihsel Süreçte Yaşlılık

8

2-2-3- Türk Toplumunda Yaşlılık

10

2-3- YAŞLILARIN GENEL ÖZELLİKLERİ

11

2-3-1- Fiziksel Özellikleri

11

2-3-2- Psiko-Sosyal Özellikleri

13

2-4- YAŞLILIK SORUNLARI

15

2-5- YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL REFAH HİZMETLERİ

17

2-5-1- Sosyal Güvenlik Hizmetleri

18

2-5-2- Sağlık Hizmetleri

19

2-5-3- Barınma Hizmetleri

20

2-5-4- Eve Götürülen Hizmetler

20

2-6- YAŞLI İSTİSMARI

21

2-6-1- İstismar Türleri

21

2-6-2- Yaşlı İstismarına Teorik Bakış Açısı

25

2-6-3- Yaşlı İstismarının Yasal Olarak Tespiti

28

2-6-4- Yaşlı İstismarının Dünyadaki Durumu

34

2-6-5- Yaşlı İstismarının Türkiye'deki Durumu

35

2-6-6- Yaşlı İstismarının Görülme Sıklığı

36

2-6-7- Yaşlı İstismarının Adli-Tıbbi Önemi

37

2-6-7-1- Fiziksel İstismar veya İhmalin Klinik Belirtileri

38

2-6-7-2- T.C.K.'da İstismar veya İhmal ile ilgili Maddeler

43

2-6-7-3- Fiziksel İstismar Durumunda Uygulanacak Yasal Prosedür

44

3- MATERYAL VE METOD	45
3-1- Araştırmanın Önemi	45
3-2- Sayıtlar	45
3-3- Sınırlılıklar	45
3-4- Yöntem	45
3-5- Evren ve Örneklem	46
3-6- Verilerin Toplanması	46
3-6-1- Yaşlı İstismarını Belirleme Formu	46
3-6-2- Aile Görüşme Formu	46
3-7- Verilerin Analizi	46
4- BULGULAR	47
4-1- Yaşlılarla İlgili Bulgular	47
4-2- Yaşlı Yakınları ile İlgili Bulgular	57
5- TARTIşMA	62
6- SONUÇ VE ÖNERİLER	68
7- ÖZET (İNG. ÖZET)	72-73
8- KAYNAKÇA	74
9- EKLER	
EK-I: Yaşlı İstismarını Belirleme Formu	77
EK-II: Aile görüşme Formu	80
EK-III: Özgeçmiş	81

1- GİRİŞ VE AMAÇ

Tarih boyunca yaşlılık, toplumların sosyal ve ekonomik durumlarına göre ele alınmıştır. Biyolojik gelişmenin ölümle sonuçlanması yaşlılığı kronolojik sınırlar içinde tutmuştur. Gücü azalan ve ekonomik uğraşların dışına çıkarılan kişi, toplum içinde statü kaybına uğramıştır.

Her toplumun üyelerine verdiği değer, ekonomik güç ve marjinal kişilere ayrılabilir kaynaklara bağlı olarak, farklı olabilir. Ancak her kişinin çocukluk, gençlik yıllarında olduğu gibi, yaşlılık yıllarında da daha iyi yaşamının imkanlarını (orta yaş) olgunluk yıllarında yaptığı her türlü girişim, tasarruf, yatırım, aile kurma çabaları geleceğe yönelik olarak yaşlılıkta güvence sağlamak içindir.

Yaşlılık, toplum üzerinde kendisini duyuran bu konu, kimi zaman problem daha belirmeden bile birçok ülkede ele alınmış ve bilimsel çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Toplumdaki en önemli kurum olan aileyi ilgilendiren sorun, kişisel olmaktan çıkmış, toplumsal bir problem hüviyeti kazanmıştır(1).

Yirminci yüzyılın en önemli gerçeklerinden birisi de, toplam nüfusa oranla üçüncü çağa (yaşlılık) erişen insanların sayısının artışıdır. Gelişmiş ülkelerde 60 ve yukarı yaştakilerin genel nüfus içindeki oranı %14.1'dir. A.B.D.'de 1900-1950 yılları arasında toplam nüfus yüzde yüz artarak 76 milyondan 151 milyona çıkmıştır. Aynı sürede 65 yaş ve üzerindeki grup ise dört katı artarak 3.1 milyondan 12.3 milyona çıkmıştır. Son otuz yılda Dünyadaki 65 ve daha yukarı yaşlıların sayısı %63 oranında artmıştır. 1980 yılında bu yaş grubundaki 260 milyon insan toplam Dünya nüfusunun %5.8'ini oluşturmakta iken 2000 yılına kadar bu sayının 400 milyona çıkacağı ve toplam Dünya nüfusunun %6.4'ünü oluşturacağı tahmin edilmektedir. (2)

Birleşmiş Milletler istatistiklerine göre, gelişmiş ülkeler ile gelişmekte olan ülkelerin nüfus yapısında önemli ölçüde farklılık vardır. 1980'de 65 ve daha yukarı yaştakilerinin toplam nüfus içindeki payları gelişmiş ülkelerin şehirlerinde %11.4 iken gelişmekte olan ülkelerde %3.9 idi.

Türkiye'de 1985 genel nüfus sayımı sonuçlarına göre 65 yaş ve üzerindeki grup 2 milyon 72 bine ulaşmıştır. Bu grubun toplam nüfusa oranı %4.7 idi. Aynı istatistiklere göre 60 ve daha yukarı yaştaki kişilerin toplam nüfusa oranı önümüzdeki 20 yıl içinde Avrupa ülkelerinde çoğalarak, 2000 yılında %18.2'e ulaşacaktır. 2000 yılında Türkiye'de bu oran %7.8, olacağı tahmin edilmektedir (2).

Demografik beklentiler 2000 yılında gelişmiş ülkelerde toplam nüfusun %18.2'sinin yaşlı sayılan nüfusu oluşturacağını göstermektedir. Yaşlılar bu ülkelerde gelir güvenliği, çalışma, emeklilik sağlık, konut, eğitim, yaşam düzeni ve diğer konularda karmaşık sorunlarla karşılaşmaktadır. Sanayileşme ve kentleşme sürecinin hızlanması ve ilişkili toplumsal, ekonomik gelişme yakın bir gelecekte gelişmekte olan ülkeleri de yaşlılık sorunu ile yüz yüze getirecektir.

Artan sanayileşme hareketleriyle başlayan iç ve dış göçler şehirlerde yaşayan nüfusun 1985-1990 yılları arasında %51.1 den 55.8'e yükselmesine neden olmuştur. Sanayileşme ve iç göçlere paralel olarak kadının çalışma yaşamına girişi ile batı bölgelerimizdeki kentlerde çekirdek aile tipinin 1983 yılında %61.6'dan %64.7'ye ulaşmasını sağlamıştır. Bu oran köylerde % 49.1'den %53.2'ye kadar yükselmiştir. Bu

değişimler, özellikle kırsal alanda yaşlı nüfusun tek güvencesi olan geniş aile tipinin giderek ortadan kaldırmaktadır (3).

Kırsal yapıdan kentsel yapıya doğru geçiş farklı biçimde etkilenen toplumsal kategoriler yaratmıştır. Yapısal değişme toplumumuzun temel yapısal özelliklerinden kaynaklanan toplumsal sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bazı kesimlerde değişimin gerektirdiği yeni kurumların oluşmasındaki gecikmeler sorunlara neden olmaktadır (4).

Türkiye'nin nüfus ve toplumsal yapı özelliklerinden kaynaklanan nedenlerle yaşlılık henüz ülkemiz için toplumsal sorun oluşturmamaktadır. Bununla beraber büyük kentlerimizde yaşlılara yönelik hizmet veren kuruluşlara talebin hızla artması, yaşlı hizmetlerine yönelik ihtiyaçları ortaya çıkarmaktadır. **

Ülkemizde yaşlı hizmetleri açısından ilk sırayı sosyal güvenlik sistemleri ve sosyal hizmet programları dahilinde kurum bakımı (huzurevleri) almaktadır.

Öte yandan yine toplumsal değişimlerin beraberinde getirdiği sorunlardan birisi de şiddettir. Toplumsal yapı ve şiddet bağlantısı ise zorunlu olarak toplumsal değişme ve toplumsal hareketlilik konuları üzerinde odaklaşmayı gerektirmektedir.

Çeşitli araştırmalar şiddetin toplumsal değişme hızına bağlı olduğunu göstermektedir. Genel olarak toplumsal değişme, yeni beklentileri ve sonuç olarak şiddete yol açan yeni engelleri doğuracaktır. 19 yüzyıla kadar tek başına inceleme konusu olmayan şiddet olgusu sosyal bilimlerin yeni ilgi alanlarından birisidir (5).

Şiddetin bir türü olan yaşlı istismarı, eş istismarı ve aile içi şiddet olayları ile bağlantısı olan bir olgudur. Türkiye'de yaşlılık ve yaşlılığın toplumsal ve ekonomik olaylarla ilgisi gittikçe artmaktadır. Ancak yaşlılıkla ilgili bilimsel çalışmalar çok az olup, yaşlı istismarı ile ilgili herhangi bir araştırmaya ise literatür taramaları esnasında rastlanmamıştır. Bu araştırma, aile içinde yaşlılara yönelik fiziksel istismarda bulunup, bulunulmadığının belirlenmesi amacıyla yönelik olarak yapılmıştır.

2- GENEL BİLGİLER

2.1. ŞİDDET NEDİR?

İnsan eylemlerinin önemli bir kısmında şiddetin çeşitli biçimlerde kullanıldığı görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında şiddetin yeni bir kavram olmadığı; ancak türlerine yeni eklemeler olduğu söylenebilir. Gerçekten de tüm dünyada şiddet olaylarında bir tırmanış gözlenmektedir. Bölgesel savaşlar, ırk ayaklanmaları, korkunç bir nükleer silahlanma yarışı, siyasal suikastlar, adam kaçırma eylemleri, dövülen, işkence gören çocuklar, kadınlar her an gerek bilimsel bilgi, gerekse kitle iletişim araçları yoluyla haber aldığımız şiddet olgusunun farklı yönlerini yansıtmaktadır. Bütün bunlar, etrafımızı saran şiddet olgusunun giderek daha da çarpıcı bir biçim aldığını göstermektedir. Çok yönlü bir sorun olan şiddetin çözümü ise kuşkusuz tek boyutlu olmayacaktır. Çok yönlü bir çözüm ise öncelikle şiddet ve saldırganlık bağlantısının kurulmasını gerektirmektedir (5).

19. yüzyıla dek şiddet olgusu tek başına bir inceleme konusu olmamıştır. Sosyal bilimlerde bu sorunla ilgilenmenin yeni olduğu da bilinmektedir. Sorunun ele alınışında öncelikle saldırganlık üzerinde durulmuştur. Bilindiği gibi saldırganlık (=agression) ve şiddet (=Violence) farklı anlamlar içermektedir. Bu nedenle bir karışıklığa yol açmamak için bu iki terimin açıklanması zorunludur. Genel olarak saldırganlık; atılgan (=assertive), zorlayıcı, (=intrusive) ve tecavüzkar (=attacking) davranışların bir bütünü olarak tanımlanabilir. Bu tanımlama açısından saldırganlık gizil ya da açık saldırı, egemenlik sağlamaya yönelik davranışları olduğu kadar, iğneleyici sözleri, bir işi başarmak veya bir görevin üstesinden gelmek için güçlülük taslayıcı, iddiacı davranışları da içermektedir (5).

Şiddet ise saldırganlığın bir biçimidir. Başka bir deyişle, yıkıcı yok edici saldırganlıktır. Kişilere ya da çeşitli nesnelere fiziksel zarar vermeyi içermektedir. Şiddet, güçlü, kontrolsüz, aşırı, birden bire ve bazen de amaçsız olabilir. Bundan başka toplu veya bireysel de olabilir. Hukukçular ve kriminologların en fazla ilgilendiği şiddet türü, cinayet ve benzeri suçları içeren bireysel şiddettir. Toplu şiddet ise ayaklanmalar ve benzeri eylemlerde kendini göstermektedir. Daha çok tarih bilimciler ve siyaset bilimcilerinin üzerinde durduğu bir şiddet türüdür. Bu noktada şiddetin tepkisel ve amaçlı olabileceğini de belirtmekte yarar vardır.

2.1.1. Bireysel ve Toplu Şiddetin Oluşumu

Bireysel ve toplu şiddetin oluşumuna ilişkin çeşitli görüşler bulunmaktadır. Bireysel şiddetin oluşumu bireyin bilinçaltına, dürtülerine, karşılaştığı toplumsal engellenmelere, içinde bulunduğu toplumsal ve kültürel koşullara bağlı olarak değişik yönlerden açıklanmaktadır. Psiko-analitik görüş açısından bireyin bilinç altı, çocukluk dönemine ilişkin düşünce, duygu, deneyimler, ve fantazilerden oluşmaktadır. Şiddete işlerlik kazandıran güçler bebeklik ve çocukluk döneminde normal olabilir. Yaşamın ilk yıllarında yıkıcı motivasyonlar dizginlenmezse bireyin yaşamının daha sonraki aşamalarında kendini gösterir. Başka deyişle, eski çatışmalar uygun koşullar altında

canlanabilir. Öte yanda doğuştan gelen saldırganlık dürtüleri toplumsal ve kültürel faktörlerle desteklenip, pekiştirilir (5).

Psikanalitik görüş açısından ikincil saldırganlık da şiddete neden olabilmektedir. İkincil saldırganlık, kritik yaşam dönemlerinde başarılması gereken ödevlerde başarısızlığa uğramanın bir sonucudur. Orjinal yaşam krizi doğumun kendisidir. Diğer çocukluk krizleri süttten kesilme, tuvalet eğitimi, okula başlama, ilk arkadaş grubuna katılma, Birey olgunlaştıkça eğitim, evlilik, meslek veya ebeveynlikle ilgili krizler ortaya çıkar. Diğer krizler hastalık, kardeşin olması, sevilen bir kişinin kaybı vb. burada oluşabilecek aksaklıklar ise ikincil saldırganlığı oluşturabilir (5).

Sosyal, psikolojik açıdan engellenmeler şiddet olasılığını arttırmaktadır. Ancak başka faktörlerde şiddetin oluşmasında etkilidir. Bu açıdan yoksunluk duygusu önemli bir faktördür. Eğer birey, insanların çekici ve arzu edilir bulduğu nesnelere sahip değilse "yoksun" olarak tanımlanabilir. Bu nedenlerden beklenen türden zevk alması engellenirse, bu beklentiyi gerçekleştiremez ve o zaman "engellenmiş" olarak tanımlanabilir. Aşırı derecede engellenme, daha fazla hoşnutsuzluk yaratmakta bu ise daha fazla şiddet olasılığını sözkonusu kılmaktadır. Bazı durumlarda ise aşırı engellenme duygusal küntlükler yaratabilir (5).

Şiddetin oluşumunda önemli olan bir başka faktör de "öğrenme"dir. Günümüzde şiddetin öğrenildiği görüşü yaygındır. Aile içinde şiddetin öğrenme yoluyla aktarımı olabildiği gibi medya kanalı ile de şiddetin öğrenilmesi günümüzde oldukça yaygın bir konumdadır (5).

Toplu şiddetin oluşumunu açıklayan beş kuramı Kahn şöyle özetlemektedir:

1- Engellenme-Kızgınlık-Saldırganlık Kuramı: Dollard, engellenme saldırganlık mekanizmasının şiddetin oluşumuna yol açtığını ileri sürmektedir. Buna göre, engellenmenin yarattığı kızgınlık, insanı saldırganlığa yönelten temel güçtür.

2- Görelî Yoksunluk kuramı: Gurr, görelî yoksunluğu, insanın değer beklentileri ile yapabildikleri arasında algılanan farklılık olarak tanımlamaktadır. Değer beklentileri, insanların hakkettiklerini düşündükleri mallar ve yaşam koşullarıdır. Yoksunluğa karşı giderek artan hoşnutsuzluk eyleme yönelten genel bir tahriktir (5).

3- J Eğrisi İlkesi: Davies'e göre çeşitli ayaklanmalar, sosyal yoksunluğun iyice arttığı, uzadığı dönemlerde ortaya çıkmazlar. Tersine görelî refah ve iyileşme dönemlerinde ortaya çıkarlar. Davies, böylece, başarı ve beklentiler arasındaki eşitsizliğin (J eğrisinin) tolere edilmemeye başlandığını ileri sürmektedir (5).

4- Sosyal Değişim ve Sistematik Engellenme Kuramı: Feierabends ve Nesvold, sistematik engellenmeyi toplumlarda ortak yaşanan engellenmeler olarak tanımlamaktadırlar.

5- Modernleşme Kuramı: Huntington-geleneksel ve modern toplumların toplu şiddet eylemlerine en az eğilimlerinin olmasına karşın geçiş halindeki toplumların şiddete en fazla eğilimli olduklarını ileri sürmektedir. Ayaklanmalar, askeri darbeler, suikastlar geçiş halindeki toplumlarda en yaygın durumlardır. Huntington, ayrıca yoksunluk tezini reddederek yoksulluk ve geriliğin değil "Zengin ve Modern olma" isteğinin şiddete yol açtığını savunmaktadır.

2.1.2. Toplumsal Yapı ve Şiddet

Gerek bireysel, gerekse toplu şiddet eylemleri hangi yaklaşım içinde ele alınırsa alınsın toplumsal yapı ile bağlantılı olarak düşünülmelidir. Toplumsal yapı ve şiddet bağlantısı ise zorunlu olarak toplumsal değişme ve toplumsal hareketlilik konuları üzerinde odaklaşmayı gerektirmektedir (5).

Çeşitli araştırmalar şiddetin toplumsal değişme hızına bağlı olduğunu göstermektedir. Genel olarak toplumsal değişme, yeni beklentileri ve sonuç olarak şiddete yol açan yeni engelleri doğuracaktır. Özellikle geleneksel toplumlarda avantajsız grupların hareketlilikleri, eğer bu yeni grubu absorbe edecek birtakım yapısal düzenlemeler yapılmazsa toplumsal yapının sağlamlılığını çok ciddi biçimde zedeleyebilir (5).

Öte yandan yine çeşitli araştırmalar aşağı doğru toplumsal hareketlilik içindeki kişi ve grupların şiddete daha fazla eğilimli olduklarını ortaya koymuştur. Özellikle toplumsal ekonomik düzeyde sürekli bir düşüş, söz gelimi azınlıktaki gruplara karşı olumsuz tutumlara ve hatta şiddetin gelişmesine yol açmaktadır.

2.1.3. Şiddeti Etkileyen Diğer Faktörler

1- Yaş ve Cinsiyet: Pek çok istisna olmakla birlikte genelde şiddet en fazla genç erkekler arasında görülmektedir. Erkeklerde şiddet davranışlarının fazla olmasında toplum ve kültür tarafından erkek saldırganlığının onaylanması etkisi olabilir. Öte yandan hormonal faktörlerde saldırganlık arasında bağlantı olduğu çeşitli araştırmacılar tarafından ileri sürülmektedir (5).

2- Biyolojik ve Fizyolojik Nedenler: Hormon dengesi, kromozom yapısı; kan bileşimi ve beyin dalgaları ile şiddet davranışı arasında bir bağlantı kurma çabaları olmakla birlikte bu faktörlerin şiddet üzerinde mutlak bir etkisi olduğuna ilişkin mutlak bir görüş yoktur (5).

3- Kişilik Özellikleri: Wolfgang ve Ferracutti, araştırmalarında cinayet gibi şiddet suçları işleyenlere yapılan tüm kişilik testlerini toplamış ve özetlemişlerdir. Rorchach ve T.A.T. testleri ile elde edilen sonuçlara göre şiddet suçlarını işleyenlerde bencillik, duyguları kontrol edebilme yetersizliği, öfke patlaması, olgun olmayış, toplumsal ilişki kurma yetersizliği, bilinç kontrolünden yoksunluk, güdülerin hemen doyurulması yönünden güçlü bir istek belirgin bulunmuştur (5).

4- Toplumsal Tabakalaşma: Şiddet eylemleri, genel olarak alt sınıflarda ve zenciler arasında üst sınıflara ve beyazlara nazaran daha fazla görülmektedir. Ancak bu noktada toplumsal açıdan büyük ölçüde avantajsız olan bu grupların kendilerini geliştirme kendileri ve çocukları için daha iyi yaşam koşulları oluşturma şanslarının da az olduğu belirtilmelidir (5).

5- Kitle İletişimi: Özellikle son yıllarda kitle iletişim araçlarıyla şiddet arasındaki bağlantı giderek artan biçimde araştırma konusu olmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre çoğu kez şiddetin algılanması şiddete yol açabilmektedir. Özellikle gençler televizyon ve sinemada gördükleri şiddet sahnelerinden daha fazla etkilenmekte ve çatışma durumlarında çözüm için şiddete başvurmayı daha kolay benimsemektedirler (5).

Sonuç olarak tüm şiddet eylemleri tek nedene bağlı olarak açıklamak olanaksızdır. Dolayısıyla şiddeti çok yönlü bir olgu olarak görme gerekliliği birkez daha anlaşılmaktadır. Bireysel veya toplu şiddet gibi ayrımlar da sorunun karmaşıklığını göstermektedir (5).

Şiddete maruz kalma açısından yapılan sınıflandırma kapsamı içinde yer alan yaşlı istismarı da batı ülkelerinde yapılan oldukça sınırlı sayıdaki araştırmalarla açıklanmaya çalışılmıştır. Ancak bu alanda yapılan araştırmaların oldukça yetersiz olduğu görülmektedir. Ülkemizde ise henüz bu konu üzerinde araştırmalar yapılmamıştır.

2.2. YAŞLILIK NEDİR?

Yaşlı kimdir, yaşlılık ne zaman başlar sorularını tek bir tanımla cevaplamak doğru değildir. Ancak gelişmiş ülkelerde genellikle 65 yaştan sonraki dönem yaşlılığın başlama yaşı olarak kabul edilir. Ancak orta yaşlarla ileri yaşlar arasında sınır olarak bu yaştan seçilmesinde bir kesinlik yoktur. Yaşlılığın 65 yaş ve sonrasıyla tanımlanması Bismarck'tan kaynaklanan ve günümüzde de kabul gören bir yaklaşımdır (6).

Yaşlılıkla ilgili bir çok çalışmada yaşlılık tanımı kronolojik olarak yapılmaktadır. 65 yaş sınıflamasının gelişmiş ülkelerde kullanılmasına rağmen Birleşmiş Milletlerin yaşlılıkla ilgili yayınladığı raporlarda yaşlanma kronolojik olarak 60 yaştan sonra başlamaktadır (7).

Yaşlılık, yasalar ve tüzükler yapma amacı ile 60 yaşın başlangıç olarak kabul edildiği, kronolojik bir kavramdır. Oysa fiziksel ve beyinsel yönden kişinin bağımsızlıktan bağımlılığa geçiş döneminin başlangıcı, 75 yaş civarındadır. Yaşlılar 60 ile 75 yaş arasındaki süreçte heterojen bir grup oluşturmaktadırlar (8).

Yaşlılık yaşamın diğer evreleri, çocukluk, gençlik ve ergenlik gibi bir evredir. Yaşlılık aynı zamanda bireysel bir olaydır. Yaşlılık, canlılarda vücudun zamanla olumsuz iç ve dış etkenlere yeterince karşı koyamamasından doğan ve ölümlle sonuçlanan progressif bir kapasitesizleşme sürecidir (9).

Dünya Sağlık Örgütünün yaşlılara ilişkin görüşlerinde ise "yaşlılar kendi gereksinmelerini kendileri karşılayabildikleri sürece, genç kalmaktadırlar. Yaşlıların sayısı giderek artmakta ve çocuklarından ayrı olarak bağımsız yaşayan yaşlılar çoğalmaktadır" denilmektedir.

D.S.Ö'ünün ayrımına göre:

45-59	yaşlar	-	Orta yaş
60-74	-	-	Yaşlılık
75-89	-	-	İleri yaşlılık
90 ve fazlası	-	-	İhtiyarlık

olarak nitelendirilmektedir (10).

Görüldüğü gibi 60 yaşın üzerindekiiler yaşlı sayılmamaktadır. Ancak yaşlılığın ne zaman başladığı konusundaki tartışmaların halen sürdüğü dikkati çekmektedir. Çünkü bedensel yaşlanma ile ruhsal ve zihinsel yaşlanmanın gerçekleşme hızı ve zamanı oldukça farklıdır. Hayatın başlangıcından bitimine kadar süren yaşlanma, bölümlere ayrılarak incelenmektedir. Ancak "günümüz biyolojisi ve tıbbının belki de en az bilgiye sahip olduğu konu yaşlanma olgusunun nasıl meydana geldiğidir. Oldukça yeni bir

bilim dalı olan Biogerontoloji ile uğraşanlar moleküller, organik ve tüm canlı seviyesinde bir çok yaşlanma teorisi geliştirmişlerdir.” (11).

Tüm toplumlarda üyelerden bazısının yaşlı sayılması, toplumdaki diğer yaş gruplarından farklı statü ve davranışlara sahip olmalarından kaynaklanır. Böyle bir statü kazanabilmenin temelinde zaman ölçüsü-kronolojik yaşam dönemi ya da yaşla birlikte kendilerini yaşlı sayan çağdaşları ile aynı yaşta olma, fiziksel güçte zayıflama vb. konular yer alır. Ancak yaşlı sayılan bir toplumdaki diğerine farklılık gösterir.

Yaşlılığın sınıflandırılması ve yorumlanması konusunda toplumlar arasında büyük farklılıklar olmasına rağmen; yaşlılıkta hareketliliğin azalması, daha fazla danışma ve denetime gereksinim duyulması, fiziksel çabadan çok mental çaba gösterilmesi, ekonomik üretimden çok ait olunan gruptan bakım talep edilmesi yaşlılığın ortak özellikleridir (12).

2.2.1. Yaşlılığa Genel Bakış

Yaşlılık daha önceki yaşam dönemleri ile karşılaştırıldığında fiziksel ve zihinsel fonksiyonlardaki yetersizliğin belirgin biçimde arttığı bir dönemdir. Gelişmiş ülkelerde doğum hızı ve bebek ölümlerindeki azalma, bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve bunlardan ölümlerin azalması, beslenme, yaşam standardı ve sağlık hizmetlerindeki gelişmeler, beklenen yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusun artmasına yol açmıştır (13).

Yaşlılık kaçınılmaz ve geri dönülmez bir süreçtir. Çağımızda yaşam sürecinin bir parçası olarak görülen yaşlanma insan türünde zamana bağlı değişimleri içine alır. İnsan organizmasının yaşam döngüsünün herhangi bir canlı organizma gibi doğumla başlayıp ölümlerle son bulması doğanın evrensel bir olgusudur. Bununla beraber bireylerin yaşam süresi toplumun bilgi kaynakları ve değerlerinin şartlandığı bir değişkendir. Yaşam döngüsü geleneksel olarak dört dönemi kapsar. Bunlar çocukluk, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemleridir. İlk iki dönem yetişkinliğe hazırlık olarak kabul edilir. Canlılığın oluşumundan yaşamın bitimine kadar süren süreç aynı zamanda yaşlanmayı da gösterir (14).

Sosyal yaşam döngüsündeki aşamaların süresi, anlamı ve içeriği sadece biyolojik süreçler değil, aynı zamanda toplumsal değerler ve kurumlar da belirlemektedir.

Yaşlanma biyolojik ve kronolojik olmak üzere ikiye ayrılır. Kronolojik yaşlanma, insanın doğumundan itibaren içinde bulunduğu zamana kadar geçen yıllara bağlı olan yaşlanmayı anlatır. Biyolojik yaşlanma ise kalıtım, sağlık ve iş gücüne göre saptanan görünüş yaşlanmasıdır. Biyolojik yaş doğal olan kalıtsal etmenlerin, yaşam tarzının etkisi altında meydana gelmektedir. Kişiden kişiye kronolojik yaştan ayrılan farklılıklar göstermektedir. Bu iki yaşlanma dengeli biçimde ilerlemez; bazı kişilerde biyolojik yaşlanma önde gider (4).

Yaşlılık göreceli bir kavramdır. Her yaşının ayrı bir biyolojik geçmişi, doğuştan, aileden gelen etkiler, eğitim ve iş deneyimleri ve duygusal yaşamı vardır. Ayrıca yaşlılık bir toplumdaki diğerine ve çağa göre farklılık gösterir. Her insanda yaşlanmakla ölmek arasında süren mücadelede toplumsal ve kültürel etmenler önemli ölçüde rol oynarlar. Güney California Üniversitesi Gerontoloji merkezi'nin başkanı James E. Birren, yaşı ve yaşlanmayı üç tipe ayırmaktadır:

a- Biyolojik Yaş, kronolojik yaşla, doğumdan bu yana olan yaşla çok yakından ilgilidir, fakat farklı görüşlere ve birtakım farklı ölçülere dayanmaktadır. Biyolojik yaş, insanın doğuştan getirdiği bir imkan olarak belirlenmiş yaşama süresi içerisinde ne kadar yol aldığı gösterir. Biyolojik yaşlanmayı incelemekte olan bir bilim adamı, türlerin ve bireylerin yaşama sürelerini sınırlandıran süreçlere dikkat edecek ve bunların nasıl olup da hayat süresini belirlediğini bulmaya çalışacaktır. (15)

b- Psikolojik Yaş, insanın etrafındaki kimselerle ilgili davranışlarına göre - İnsan davranışı ise ömür boyunca gelişme göstermektedir - belirtilmiştir. Yaşlılığı psikolojik yönden inceleyen bir araştırma yapabilmek için, "Yeteneklerin, algılama gücünün, öğrenme, problemleri çözmeye, hissetme güçlerini, heyecanların ve ortaya çıkan ve değişen davranışların" incelenmiş olması gerekir.

c- Sosyal Yaş, bir insanın sosyal alışkanlıkları ve toplum içerisindeki yerini, sosyal rollerini ve kendi kültürel veya sosyal grubundan olan bir kimsenin ondan beklediği şeyleri ne şekilde yerine getirdiğini inceleyerek tespit edilir (15).

Yaş ile ilgili olan bu üç kavramın iç içe geçmesi ve karşılıklı olarak birbirlerini etkilemesi bireyin gerçek yaşam süresini belirlemektedir. Hayatın çeşitli dönemlerinin belli bir temposu ve uyumu vardır: Büyümek, çalışmak, aile kurmak, bir topluma ayak uydurmak, toplumun içerisindeki yeri ile ilgili endişeler duymak, yaşlanmak, cinsiyet, ölüm, çocukların geleceği, mücadele ve en sonunda sosyal görevlerden işle ilgili sorumluluklardan ayrılma (biyolojik yaşlanmanın bir sonucu olarak). İnsan geçen yılların gücünden kuvvetinden çok şey götürdüğünü hissediyorsa ve eski problemlerle baş edemiyor veya yenilerini çözemiyorsa (psikolojik yaşlanma) ve toplum içerisinde her zamanki rolünü oynamaktan uzaklaşmışsa (Sosyal Yaşlanma), ister 65 olsun, ister 75, 85 ya da sadece 50 yaşında olsun o artık yaşlı bir insandır (15).

Günümüzdeki gelişmeler ise bunun karşıtı olan bir sonuca gidildiği umudunu vermektedir. Gelecek nesilde 65,75 veya daha da yaşlı olan kişilerin, kendilerini bir önceki nesilde 50 yaşında olanlar kadar genç hissedebilme ve onlar gibi davranabilme ihtimalinin artmış olacağı yönündedir (15).

Yaşlanma bireysel bir değişim olarak kişinin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesidir. Yaşlanma bireysel olmakla birlikte, toplumsal değerler ve diğer etkenler toplumda yaşlı ve yaşlılığa verilen değeri ve yeri belirlemektedir. Bu nedenle yaşlılık sadece biyolojik bir olay olmayıp, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olaydır (15).

2.2.2. Tarihsel Süreçte Yaşlılık

Yaşlıların toplum içindeki statüleri, toplumun uygarlık düzeyinden geleneklerine ve kültürüne göre değişir. Ekonomik durum da yaşlılara karşı davranışı ve yaşlıların statüsünü belirleyen önemli faktörlerden biridir. Çevrenin, ekonomik koşulların etkisi özellikle ilkel toplumlarda daha belirgindir. Yaşam koşulları iyi ise yaşlıların saygınlığı yüksektir. Aksi halde yaşam koşulları kötü, yiyecek kıt ve salgın hastalık var ise yaşlılara kötü davranılacaktır (16).

Bazı kabilelerde yaşlılar öldürülür veya ölüme terk edilerek yalnız bırakılır. Kabile yasasının daha az organize olduğu, yiyeceğin ortak olarak depo edildiği, paylaşımın eşit yapıldığı sosyal gruplarda yaşın bir etkisi yoktur. Bazı kabilelerde yaşlıların statüsü yüksek olup, genç üyeler tarafından saygı görürler. Yalnızca yönetici olmakla kalmaz,

gençlerin öğretmeni olma görevini de üstlenirler. İkel gruplarda yaşlı kadınlar karmaşık sosyal gruplara göre farklı olarak erkeklerle hemen hemen eşit haklara sahiptirler (16).

Uygar toplumlarda yaşlıların statüleri önemli farklılıklar gösterir. Eski zamanlarda savaşlar, salgın hastalıklar ve kıtlıklar nedeniyle gençler arasında ölüm oranı çok yüksektir. sonuçta çok az kişi yaşlanabilecek kadar yaşayabilmektedir.

Tarihte Yunan toplumuna baktığımızda yaşlılarda büyük bir canlılık görülür. Filozoflar, tarihçiler ve şairler 60 ve daha fazla yaşlara kadar yaşarlar. Isparta Devletinde Yirmisekizler Konseyi 60 ve daha yaşlı kişilerden oluşmakta olup, büyük nüfuz sahibidirler. Roma imparatorluğunda da yaşlılar Eski Yunandan daha iyi statüdedirler. Roma senatosu yaşlı kişilerden oluşur. Yaşamın her alanında yaşlılara saygılı davranılır. Örneğin, eski Yahudi Toplamlarında baba evin reisi olup, diğer üyeleri üzerinde tam bir otoritesi vardır (16).

Eski zamanlardan beri kimsesiz çocukları, fakirleri, yaşlıları barındırmak, onlara yardım etmek üzere örgütlenmelerin olduğu görülmektedir.

Eski Yunan geleneğinde Xenochia (Konuk Evleri) Hristiyanlığın kabulünden sonra Avrupa ve İngiltere'de Kilise yardımları, zaman ilerledikçe şekil değiştirmiş, dilencilikle savaş yoksul ve yaşlılara yardım şekline dönüşmüştür. 1601 yılında 1. Elizabeth'in çıkardığı "Fakirler Yasası" ile bu durum daha fazla önem kazanmıştır. Sonraki yıllarda yasa değişikliğe uğramakla birlikte bu günün İngilteresinde yine kullanılmaktadır (16).

A.B.D.'de 17. Yüzyılın başından itibaren muhtaç, bakımsız, kimsesiz çocuk, hasta ve yaşlıların korunması, bakılması üzerinde durulmuş yeni dünya ya göç eden çeşitli ülkelerin insanları kendi bölgelerindeki çalışmalardan yararlanarak bu gruplara daha iyi hizmet götürmeye başlamışlardır (16,17).

Kolonilerde ilk acizler evinin açılması, 1657 ve ona takip eden yıllara rastlamaktadır. Daha sonra eski muharipler için başlayan çalışmalar ilerlemiş ve Cumhurbaşkanlarının bu işe karışmaları ile yaşlılık sorunları ulusal bir dava olup, gönüllü ve resmi kuruluşların dikkatini çekmiştir (16,17).

Yaşlılar ilk zamanlarda bilgi ve deneyimlerinden dolayı ailenin atası sayıldıkları gibi, buldukları toplumun'da yöneticisi durumundaydılar. Akıl ve otoriteyi temsil etmekteydiler. Bu sosyal durum önemli bir değişiklik göstermeksizin tarım ve endüstri devirlerinin başlarına kadar süre gitmiştir. Modern endüstrinin doğmasıyla birlikte eskiden 'ata' ve 'otorite' olan yaşlı toplumsal prestijini kaybetmeye başlamıştır. Modern endüstri, teknolojik ilerlemelerle insan hayatına giren makineler toplumun sosyal yapısında önemli değişimlere neden olmuştur. Küçük sosyal birim olan aile de bu değişimlerden etkilenecek, geniş aile tipinden, çekirdek aile tipine dönüşmeye başlamıştır. Böylece yaşlı 'son merci' olmaktan çıkmış, etrafına yük olmaya başlamıştır (16).

Doğu toplumları, geleneksel özelliklerini günümüzde de sürdürmektedir. Doğu toplumlarında yaşlıların statüsü, herhangi bir batı toplumundakinden yüksektir.

Tarih boyunca yaşlılarla ilgili hizmetler dinsel ve kültürel düşünce hareketleriyle toplumdaki refah düzeyine koşut olarak gelişmiştir. Nitekim, Hristiyanlık'ta kiliseye devam eden toplum üyeleri kendi aralarında yardımlaşmak suretiyle veya papazların yönetiminde manastırlarda bu hizmetlerin başlatılmasını sağlamışlardır. Almanya'da ilk kez 7. Yüzyılda göçmenlerinde yer aldığı bir yaşlı bakımevi kurulmuştur (16,17).

Yaşlı ve aciz kimselerin evde ziyareti, gıda, giyim, vs. yardımların sağlanması ancak Hristiyanlığın resmi din olarak kabulünden sonra olmuştur. Toplu yardımların devletçe desteklenmesi ilk kez Almanya'da 398 yılında 'Bazilyos' adında bir güçsüzler yurdu kurularak olmuştur (16).

Avrupa'da reform döneminde ise Martin Luther yaşlılara yardım görüşünü değiştirmesine öncülük etmiştir. Bundan sonra yaşlı evleri ve güçsüzler yurtlarının yönetimini devlet üzerine almıştır. Fransa, Avusturya ve İskandinav ülkelerinde Lutherin önerdiği yardıma benzer programlar gelişmiştir (16) (17).

İngilterede 1814'te Rahip Chalmers'in halktan sağladığı bağışlarla yerel bir yardım programı geliştirilmiş ve yardımların kişisel gereksinimlerine göre yapılması gereğine işaret etmiştir. 1834 yılında İngiltere'de yardımla ilgili yasalarda reformlar yapılmıştır. Ancak bundan sonradır ki yaşlı, genç, kadın, erkek, yatalak, sakat, hasta ve ruh hastası olanlar ayrı kurumlarda bakılmaya başlamıştır (16).

Sosyal Refah Hizmetleri'nin Uluslararası çalışmaları ilk kez 19. Yüzyıl ortalarında başlamış ve 1. Dünya Savaşından sonra daha da güçlenmiştir. Birleşmiş Milletler içinde özel olarak bir bölüm olmamakla birlikte, 1945 yılında kurulan FAO (Gıda ve tarım Örgütü) 1948 yılında kurulan WHO (Dünya Sağlık Örgütü)nün yaşlılar için gıda yardımı ve yaşlılık gereksinimleri üzerine seminerler, raporlar bulunmaktadır (16) (17).

2.2.3. Türk Toplumunda Yaşlılık

Türk toplumunda her devirde kimsesiz çocuk, sakat, muhtaç ve güçsüz yaşlılara yardım edildiği ve toplumsal korunmaya alındıkları çok eski kurumların varlığından anlaşılmaktadır (16).

Anadolu'da yaşlılıkla ilgili hizmetlerin 11. Yüzyılda Selçuklular zamanında başladığı bilinmektedir.

1- Sivas'ta Reha Oğulları: 1100 Miladi. Darulreha (Huzurevi)

2- Musul'da Erbil Atabeyi Mezaferetin Ebu Sayit Gökbörü Tesisleri: Dört adet Darulacze, bir adet dullar için barındırılma ve bakım yurdu, Bir adet küçükler için Yetimhane, bir adet sokaktan toplanan istenmeyen çocuklara bakım yurdu.

3- Memlukularda: Kahire'de açılan Seyfettin Kalavun Tesisleri ve Hastanesi: 1284-1285 Miladi. Dul kadınlara, ihtiyaçlara, yetimlere, istenmeyen sokak çocuklarına, din adamlarına ayrı ayrı bakım yurtları yapmışlardır (17).

Türk toplumunda ilk sistemli ve kurumsal çalışmalar 11. Abdulhamit'in girişimleriyle başlamıştır. Osmanlılar döneminde yardıma muhtaç yaşlıların, dört bir yanında kurulmuş imarethaneler'de, aşevlerinde barındırıldıkları bilinmektedir. Çeşitli hayır cemiyetleri ve vakıflar diğer yardıma muhtaç gruplarla birlikte (sakat, dul, kimsesiz çocuk vb.) yaşlılara yönelik hizmetler vermiştir. 1868 yılında kurulan Darulacze Osmanlılar döneminde kurulup, günümüze kadar yaşayan kurumlardan birisidir (16).

Cumhuriyet döneminde yaşlılara bakım ve yardım görevi 1930 yılında çıkarılan Belediyeler Kanununun 15. Maddesinin hükümleri gereğince belediyelere verilmiştir. Belediyeler düşünleri barındıracak huzur evleri açmaya başlamışlardır. 1963 yılında çıkarılan 225 Sayılı Kanunla Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü Sağlık ve Sosyal

Yardım Bakanlığına bağlı olarak kurulmuştur. Bu tarihten itibaren yaşlılarla ilgili hizmetleri planlama, programlama ve yürütme görevini devlet ilk olarak üstlenmiştir (16).

1968 yılında çıkarılan 1005 Sayılı Kanunla İstiklal Madalyası olanlara aylık bağlanmış, 2022 Sayılı Kanunla'da 65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz ve kimsesiz Türk Vatandaşlarına'da aylık bağlanması kabul edilmiştir.

Geçmişte yaşlıların sosyal güvenliklerini sağlamaya yönelik bazı kurumların oluşturulduğu bilinmektedir. Vakıflar, Ahilik teşkilatı gibi kuruluşlar bunlardan bazılarıdır. Osmanlılar döneminde fitre zekat gibi dinsel görevler ve vakıflar sistemi yaşlıların sosyal güvencesi olmuştur. Osmanlılarda çağdaş anlamda ilk emeklilik hakkının gerçekleştirilmesi 1866 yılında Askeri Tekaüt Sandığı kurulması ile başlamıştır. 1881 yılında sivil memurlar için bir emekli sandığı kurulmuş ve 1909 tarihli kanunla da asker ve sivil hizmet emeklilerini kapsayan iki ayrı sandığın kurulması ön görülmüştür. 1949 yılında 5434 Sayılı Kanunla T.C. Emekli Sandığının kurulmuştur (16, 17).

Türkiye'de ilk Sosyal Sigortalar uygulaması 1946 yılında 4772 Sayılı Kanunla başlamış, 1965 yılında çıkarılan 506 Sayılı Kanunla da kapsamı genişletilmiştir.

1971 yılında çıkarılan 1479 sayılı kanunla esnaf, sanatkarlarla diğer bağımsız çalışanları kapsayan yeni bir sigorta sistemi kurulmuştur (17).

YAŞLILARIN GENEL ÖZELLİKLERİ

2.3.1. Fiziksel Özellikleri

Bütün canlılarda yaşlanma kaçınılmaz bir sonudur. Zaman faktörüne bağlı olarak kişinin çevreye uyum sağlama yeteneği ile hücre düzeyinde dış ve iç etkenlere karşı verilen cevap ve dengeleme potansiyelinde bir azalma olur (18).

Ölümlü bir varlık olduğu bilinen (homo mortalis) için, büyümek, gelişmek; yaşamak ise sona yaklaşmaktır. toplumlar büyümeyi hızlandırırken, gelişmeyi yavaşlatma, ortalama ömrü ve yaşlılık dönemini uzatmışlar fakat yaşlanmayı durdurmuşlardır. Öyle ki bugün hemen her toplumda-Eskimo'dan Japonya'ya yaşlılar ve yaşlılık sorunu vardır (19).

Yaşlılığın bir yitirme ve zarara uğrama dönemi olduğu yadsınamaz, ama yaşlılık sürecindeki değişimlerin çoğunun "anormallik" olarak nitelenemeyeceği de açıktır. Aslında yaşlılığa bağlı değişimlerle hastalığa bağlı değişimler arasında bir ayrım yapmak çoğu zaman güçtür ve insanlar genellikle bu iki etken gurubunun birleşmesi nedeniyle tedavi peşinde koşarlar. Orta yetişkinlikten ileri yetişkinliğe doğru genel fiziksel sağlıkta önemli değişimler görülür (6).

1- Hücre Yaşlanması : Ovum olduğu andan itibaren olgunlaşmaya ve de yaşlanmaya başlar, Fertilizasyondan sonra çeşitli doku ve organ hücrelerinde yaşlanma ile ilgili belirtiler görülür.

2- Doku ve Organ yaşlanması: Pek çok doku ve organ fizyolojik olarak yaşlanırken fonksiyonel olarak da değişiklikler göstermektedir. Bu değişimlerin en önemlileri parankim dokunun yerini fibroz dokunun almasıdır. Bu değişimler kalp,

karaciğer, damarlar, endokrin sistemde başlıyarak onların bozulmaları ile sonuçlanır, zaman içinde boy kısalmaya başlar (8).

-Yüz, göğüs ve kalçalarda yağ toplanması, Nöro-endokrinolojik düzenlemede de zayıflama, organizmada fonksiyonel kapasite de düşme dikkat çeker.

-İşitme, tat alma, koku alma yeteneklerinde de zamanla azalma görülmektedir.

-Ağrı ve sıcakla ilgili duyu eşiği yükselmekte, soğukla ilgili duyu eşiği düşmektedir (8).

-Üremede gerileme başlamaktadır.

-Yaşlanma sırasında beyinde yaşayan (canlı) hücrelerin toplam sayısı azalmaktadır. Beyin ile ilgili melekeler ve yetenekler arasında en önce hafıza bozuklukları ortaya çıkmaktadır. Buna karşın muhakeme ve kıyaslama gücü daha dayanıklı olmaktadır.

-Dolaşım, sindirim ve de diğer sistem fonksiyonları zayıflamaktadır.

-Deri yağsız kalır ve buruşur

-Onarım olayları zayıflar ve geri kalır.

İnsan Hakları Evrensel Bildirisininin 25. Maddesinin birinci bendinde "Herkes kendinin iyi olması ve sağlık için yeterli yaşam standartlarına; yaşlılıkta da gıda, giyim, ev, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler ve güvenlik haklarına sahiptir" denilmektedir (8).

Yaşlıların tıbbi ve sosyal sorunlarını ortaya çıkarmak amacı ile yapılan taramalar sonucunda; bu yaş gruplarında bildirim yapılmamış hastalık sayısının çok yüksek olduğu görülmüştür. Doktor ile hasta arasında ekonomik ve fiziksel yönden hiçbir engelin bulunmadığı durumlarda bile, eğer aile hekimleri yaşlı hastada aktif bir biçimde hastalık araştırmamış ise bir çok hastalığın tanısının konulamadığı ve tedavi edilemediği bilinmektedir (8).

Yaşla ortaya çıkan fizyolojik disfonksiyonlardan (yetmezlik) dolayı, yaşlı vücudunun hastalıklara cevabı azalır. Hastalıkların klasik semptomlarının olmayışı ve non-spesifik belirtilerle ortaya çıkması çok yaygındır. %40'ın üzerinde göğüs ağrısı olmaksızın myokard infarktüsü, öksürük olmaksızın pnömoni, yalnızca konfüzyon ve iştahsızlıkla belirti veren akut batın tabloları, ateşsiz seyreden sepsis olguları hiç de az değildir. Kilo kaybı, dalgınlık, düşme, imkontinans gibi semptomlar çok ciddi hastalıkların belirtisi olabilirler; bu hastalıkların olduğu organa ait belirtiler çok az görülebilir ya da hiç görülmeyebilir.

Klasik yaşlı tipi, sürekli bir biçimde herşeyden yakınan kişi olarak belirlenir. Aslında diğer yaş grupları ile sorun başına ortalama yakınma sayısı karşılaştırıldığında yakınmaların hiç de çok olmadığı görülmüştür. Sağlık problemleri hakkındaki yakınmaların azlığı nedeniyle bildirim yapılmamış hastalıklar "Iceberg" tanımı ile açıklanmaktadır. Örneğin, beyin yetmezliğinin en sık görülen senil demans formu epidemik haldedir.

Yaşın ilerlemesi ile çeşitli kronik hastalıkların sayısındaki artış hastalıkların birbirlerini etkileyerek klinik tabloların değişmesine yol açar. 65 yaş üzerindeki kişilerin %90'ının genellikle bir kronik hastalığı olup bunların %35'inde 2, %23'ünde 3 ve %15'inde 4 ya da daha fazla hastalık birarada bulunmaktadır (8).

Yaşlılıkla birlikte kişide meydana gelen değişimler sonucu, yaşlı kişi yaşlılığa uyumda olumlu kişilik geliştirmenin yanında, yaşlılıkla birlikte gelen değişimlere karşı çıkma ya da zamanından önce yaşlılığı kabullenmede olabilmektedir (6).

2.3.2. Psiko-Sosyal Özellikler

“Yaşlanma” deyimiyle anlatılmak istenilen, bireyin yaşamının ilk gününden itibaren başlayan yaşlanma sürecidir. Çünkü bu anlamda yaşlanma, yeni yaşam koşullarına uyum sağlamayı gerektirir ve buna bağlı olarak bir takım sorunları doğurur; öte yandan yeniden yönelmeyi ve değişimlere uymayı gerektirir ve daha çok eski davranış biçimlerinin, yükümlülüklerin ve görevlerin üstlenilmesi ve yeni hakların edinilmesi anlamını taşır. Bu tür değişimler kişilerin çoğu tarafından bir baskı unsuru (stres) durumu şeklinde algılanır (20).

Yaşlılıkta fiziksel ve ruhsal gerilmeye bağlı olarak yaşama gücü ve isteği azalmaktadır. Emosyonel duyumlarda azalma ve kalite’değişiklikleri önemli yer tutmaktadır. Özellikle sevmeye içgüdüsel önemli derecede bozukluk göstermektedir. Yaşlılıkta duygusal sarsıntılar içinde kişinin kendi gençlik imajını kaybetmesi, yakınların kaybı ve gençlerin öğrenim ve evlenme nedeniyle evden ayrılmasının getirdiği sevgi kaybı, uzun sürmüş evliliklerin yaşam yorgunluğu ve bezginliği, cinsel yaşamdaki durgunluk yaşlıda psikolojik bunalımların temel nedenleri olarak görülmektedir (21).

Orta yaş ve daha ileri yaş insanını etkileyen bilinç sınırları içinde olan bu nedenlerin yanı sıra, bilinç altında gelişen nedenlerde vardır. Bunlardan birisi gençlik hayallerinin kaybıdır. İkincisi ölüme daha yaklaşmış olma korkusudur. Gençlik döneminde ölüme karşı geliştirilmiş olan ölümlü inkar biçimindeki savunma mekanizmaları orta yaşta yerini kaderciliğe bırakır ve bunun sonucunda var oluş sıkıntısı ortaya çıkar (21).

Ancak daha yakın bir geçmişte, gelişim psikolojisi alanında çatışma durumlarına ilişkin daha verimli görüşler üretilmeye başlanmıştır. Öte yandan yine gelişim psikolojisi kapsamında sorunlu ve baskı yaratan (stresli) durumlar üzerindeki araştırmalar yoğunlaştırılmıştır (20).

Gelişmeyi, kendini gerçekleştirme ve biçimlendirme süreci olarak tanımlayan NUTTIN’den itibaren, bu tür gerilim durumlarının, insanın gelişmesi açısından vaz geçilmez olduğuna ilişkin açıklamalar yapılmaya başlanmıştır. Gelişme olgusunun bu tür bir yaklaşımla ele alınmasının düşünsel kökenleri bir yandan, hristiyanlığın antropolojisine dayanmakta (Tanrının bir yansıması olan insana mantık ve istem özgürlüğü bahsedilmiştir) olup öte yandan fikir ve istemin biçimlendirici güç olarak ön planda tutulduğu Alman idealizmiyle buluşmaktadır. (Gelişimin kendi kendini biçimlendirme şeklindeki yorumu, Wilhelm Von HUMBOLDT) (20).

Burada ayrıca C.G. JUNG’un “Bireyselleşme süreci”nden veya FREUD’un evre öğretisine katılan, ancak çevrenin güçlerinin etkisinde kalmasının kişinin kaderi olmadığını, aktif girişimlerde bulunduğunu ve çevrenin verileri ile aktif olarak mücadeleye girdiğini vurgulayan ERİKSON’dan da söz etmek gerekir. ERİKSON ego gelişimini evrelere bölmüş ve ego kimliğinin oluşumunu henüz erken çocukluk çağında başladığını belirlemiştir. Egonun işlevi, kişinin gereksinmelerine karşı yönde, bozukluk ve çatışmalara neden olan bir etken olarak kabul edilemez, aksine artık dürtüsel güçler üzerinde değil, kişinin çevresi üzerinde, aktif bir egemenlik kurması şeklinde yorumlanır (20).

Kişinin dünya ile yaşamının her döneminde yenilenen aktif bir mücadele vererek, yaşantı ve davranış biçimlerini değiştirir ve buna bağlı olarak kişilik gelişimi gerçekleşir (20).

Erikson kişinin yaşamını sekiz önemli döneme ayırmakta, yaşlılığın orta yaşla başladığına inanmaktadır. Yaşlılık değişimlerinin bu dönemde başladığına işaret ederek nedenlerini;

- Somatik
- Kültürel
- Ekonomik sorunlar
- Psikolojik stres

olarak sıralamaktadır. Bu dönemin sonunda kişinin yedi dönemin meyvalarını toplamaya başladığı, egonun bütünleştiğini belirtmekte bu bütünlük içinde artık ölüm olayının kişi için önemini yitirdiğini kabul etmektedir (22).

Diğer taraftan yaşlılar psikolojik olarak yalnızlık ve çevreye uyumda güçlük çekmektedirler. Yaşının fiziksel gücünü, işini kaybetmesi, rol değişimi yaşlıyı karamsarlığa itmektir. Ayrıca yaşlanma belirtisi olarak eskiye özlem duyma yeniliğe karşı isteksizlik kuşaklar arası ayrımı artırmaktadır. Bu belirtiyeye dayanarak yaşlılarla bireysel ve grup terapisi çalışmalarında, geçmişe özlemin etkili bir biçimde teşvik edilerek anıların kullanılması, yaşlı kişilerin yaşamın anlamını geliştirmelerine hatta kişilik gelişmelerine yardım edeceği ileri sürülmektedir.

Bütün gelişim psikologları yaşamın geç yıllarında karşılaşılan ve üzerinde tartışılan bir istekler demeti bulunduğunu kabul etmektedirler. Bunları çalışma yaşamından emekliliğe geçiş, yetişkin çocukların aileden ayrılması, gelir azalması, ana-baba rolünden büyük ana-baba rolüne geçiş varsayımı, dul kalmak, psikolojik ve toplumsal kayıplar, kronik hastalıkların artma ihtimali, hastalıkların çoğalması, sonuçta bu dünyadan göçmek gibi konular karakterize eder (4).

Yaşlılıkta kişilik değişiminin başlıca belirleyicileri üç grupta toplanmaktadır.

Bunlar;

- Fiziksel gerileme
- Ölüm korkusu
- ve statü kaybıdır (23)

Yaşlılıkta fiziksel gerilemeye daha önce yer verilmiş olmasından dolayı tekrar edilmemesi amacıyla fiziksel gerilemeye bu kısımda yer verilmemiştir.

Yaşlılıkta ölüm korkusu üç konuda açığa çıkmaktadır.

- a- Dinsel inançlara aşırı bağımlılık
- b- Gerçekleştirilmek istenen amaçlara ulaşamayacağı endişesi ile yaşamın kısalığından şikayetlerin artması
- c- Hastalıkların ciddiyetini önemsememeye bağlı olarak sağlıkla ilgili yasaklara uymama ve önerileri dinlememe davranışlarının görülmesi

Statü kaybı ile ilgili özellikler ise şunlardır;

- a- Yaşlanmayla birlikte saygınlığını kaybetme; Bazı kültürlerde yaşlanmayla birlikte saygınlık artsa bile yaşının toplumsal fonksiyonlarından bazısından vazgeçme zorunluluğu bulunmaktadır.

- b- Belli bir yaşa gelince emekli olma; Emeklilik kişinin mesleki değerinden kayba uğramasına neden olmaktadır.

c- Emekliliğe bağı olarak gelir kaybına uğrama; Gelir kaybı ekonomik olanakları kısıtlama sosyal ekonomik statü kaybına yol açmaktadır. Gelir kaybı bireyin aile içindeki rolünü sarsabileceğinden yaşlı aile içinde statü kaybın uğramaktadır (4).

Sonuç olarak yaşlılık kişide fiziksel ruhsal gerilemeye bağı olarak yaşama gücünü ve isteğini azaltmaktadır.

2.4. YAŞLILIK SORUNLARI

Çağımız toplumlarında yaşam süresinin uzaması çocukluk ve yaşlılık dönemlerinin uzamasına, yaş grupları arasındaki farklılaşmanın artmasına, her yaş grubunun kendine özgü toplumsal sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Yaşlıların sorunları dünyanın her yerinde önemi iyi anlaşılmamış ve tanımlanmamış bir konudur. Yaşlılık sorunları daha çok gelişmiş ülkelerde ortaya çıkmıştır. Yaşlılık sorunlarının gelişmekte olan ülkelerde de ileride büyük önem kazanacağı anlaşılmaktadır. Çünkü ortalama yaşam beklentisi uzamakta, sağlık şartları gittikçe iyileşmekte yaşlı sayısı giderek artmaktadır. Geleneksel aile düzeni içinde yaşlı sorunlarını çözmeye alışmış olan gelişmekteki ülkeler gelişmiş ülkelerin bu alanlarda karşılaştıkları sıkıntılara düşmeden konu ile ilgili politikalar geliştirme olanakları bulunmaktadır (4).

Bu nedenle yaşlı sorunlarını incelemek, çözüm yolları aramak, uluslararası kamuoyunu bu konuda uyarmak ve böylece her ülkede milli düzeyde alınması gereken önlemlere yardımcı olmak amacıyla zaman zaman uluslararası toplantılar yapılmaktadır. 1982 yılında Viyanada toplanan Birleşmiş Milletler Yaşlılar toplantısı yaşlılar konusunda uluslararası, bölgesel ve milli düzeyde yapılması gereken işleri görüşmüştür. Assamble'de ele alınan konular iki grupta toplanmaktadır (4).

Ekonomik sorunlar: Bu çerçeve içinde, demografik eğilimler ve istihdam sorunu, değişen nüfus yapısının ortaya çıkardığı ekonomik sorunlar, sosyal güvenlik sisteminin finansmanı sorunu.

Yaşlılıkla ilgili insani sorunlar: Yaşlıların bakımı, sosyal güvenlik, konut, sağlık, eğitim, dinlenme ihtiyaçlarının karşılanması, ailenin yaşlı bakımından rolünün güçlendirilmesi.

Görüldüğü gibi, değişen dünyada giderek artan yaşlılık sorunlarının çözümünde ülkeleri ilgilendiren ortak uygulamalar olabileceği gibi, ülkelerin sosyal ekonomik, kültürel farklılıklarından kaynaklanan özel yaklaşımları ve uygulamaları vardır.

Sosyal sorun olarak yaşlılığa yaklaşıldığında sorunun ekonomik etmenlerden kaynaklandığı varsayımına dayanarak önceleri barınma, sağlık, çalışma, gelir gibi yaşlanmanın maddi yönü ve etkileri üzerinde odaklaşan konular üzerinde çalışmalar yapılmıştır. Bu dönemde yaşlanmanın psikolojik ve toplumsal yanı ve sorunları üzerinde daha az durulmuştur. Son yıllarda yaşlılığın çok yönlü karmaşık bir olgu olduğu kabul edilmiştir. Karmaşık ve kolay kavranamıyan yönleri de ele alınmaya başlanmıştır. Böylece yaşlı kişilerin şimdiki ve gelecekteki yaşamlarının psiko-sosyal özellikleri dikkatlerin üzerine çevrildiği konu olmuştur (4).

Tarihi ve kültürel içeriğe ağırlık vererek çağdaş toplumsal düzenlemelerin yaşlı üzerindeki etkileri ve yaşlılığın demografik, ekonomik, toplumsal yanlarını öğrenmeye yöneltmiştir. Toplumsal bir varlık olan insanın yaşlılığa ve topluma uyum sağlaması

bakımından yaşlı kişilerin sorunlarının toplumda çözülmesi ve yaşlıların toplum içinde tutulması görüşü benimsenmiştir (4).

Çağımız toplumları yaşlılar için sosyal politikalar ile hizmetler geliştirmişler ve programlar hazırlayarak uygulamaya geçirmişlerdir. Bu alanda çalışanlar yaşlılık sorunlarını genelde beş konu altında toplar.

Bunlar;

-Gelir

-Sağlık

-Barınma

-Ulaşım

-Beslenmedir.

Yaşlıların bu temel sorunlardan başka çalışma, güvenlik, eğitim serbest zaman kullanma ve psiko-sosyal sorunları vardır. Psiko-sosyal sorunlara bakıldığında şu konular akla gelmektedir (24).

-Ailenin ve toplumun değişmesi karşısında kişiler arasındaki ilişkiler

-Yaşlıların fiziksel ve ruhsal sağlık sorunu ve ekonomik ve toplumsal yönleri

-Barınma sorununun ekonomik ve toplumsal yönleri

-Çalışma ve iş gücünün değişen yapısı ve yaşlılarda çalışma kalıpları

-Emekliliğe uyum sorunu

Yaşlanmanın psikolojik toplumsal etkilerinin yarattığı sorunlar yaşlıların bakımı, bağımlılığı, geçimlerinin sağlanması, sosyal güvenlikleri, kişisel ve sosyal uyumları, sosyal katılımları ve diğer toplumsal hizmetler çerçevesinde fiziksel ve ruhsal sağlıkları olarak özetlenebilir (24)

Geleneksel geniş ailenin parçalanması, geleneksel yardım sisteminin bozulması sonucu birçok ülkede yaşlılar için konut, sağlık, sosyal refah gibi temel hizmetleri sağlamak için politikalar ve hizmetler geliştirilmiştir (4)

Yaşlılıkta ortaya çıkan bazı önemli sorunları kısaca şu şekilde özetleyebiliriz.

a-Seksüel alanda gerileme: Seksüel alanda ortaya çıkan gerilemeler erkek tarafından bir güç ya da kişiliğinin değer ölçüsünün yok olması biçiminde algılanabilir. Kadın ise kendisinde ortaya çıkan gerilemeyi (Kocasındaki gerilemeyi bilmesine rağmen) evliliği için bir tehlike olarak görebilir (25).

b- Çocukların evden ayrılması: Çocukların büyümesi ve tek tek evden ayrılması evde var olan bir dengenin bozulmasına yol açabilir.

c-Emeklilik: Emeklilikte ortaya çıkan rol değişikliği kişi için (toplum içindeki yeri ve saygınlığı) ile ilgili endişeler yaratan bir durumdur.

d- Yaşamak için kalan zamanın giderek azalması

e- Ölümün yaklaşmakta olması: Ölümü olduğu gibi kabullenmek kişinin duygusal olgunlaşmasının belirtisidir. Kişi için ölümün anlamını belirleyen sosyo-kültürel pek çok etmen vardır.

f-Yakınların ölümü: Yaşlının eşini, akrabalarını ve arkadaşlarını kaybetmesi yaşlıyı yalnızlığa ve içine kapanmaya yöneltir. Yaşlının toplumdan uzaklaşmasına yol açar.

g- Bağımlılık ve becerilerin kaybı: Yaşlılar artan edilgenliklerini ve bağımlılıklarını artık katılımcı olmaktan çok izleyici olmalarını, azalan güçlerini sınırlarını kabul etmek göreviyle karşı karşıyadırlar.

h- Bırakılacak olan miras

1- Anıları yaşamak

i- **Dış görünümde değişiklikler:** Görünümdeki değişiklikler, yaşlılarda çekiciliklerini yitirdikleri duyguları yanında, çevresindekilerin kendilerini beğenmeyeceği duygularının yaşanmasına yol açabilir.

j- **Bozulan sağlık:** Ruhsal ve fiziksel sağlıkta yaşlılıkla birlikte hızlı bir bozulmanın başlaması (25).

Kuşkusuz yaşlılık sorunları yukarıda sayılanlarla sınırlı değildir. Bunların yanında Beslenme, Serbest zamanı kullanma, dinlenme eğlenme ve manevi ihtiyaçların karşılanmasına ilişkin sorunlar da sayılabilir (25).

2.5. YAŞLILARA YÖNELİK SOSYAL REFAH HİZMETLERİ

(Yaşlı için güvenli olmak evrensel düzeyde yaygın bir istektir.) Her toplumda yaşlı için güvenlik unsuru mal, para, toprak olmayabilir. Yaşlı güvenliği, karşılıklı yardımlaşma şeklinde de olabilir. Simmons mülkiyet haklarının yaşlılık güvencesi açısından ilkel toplumlarda da anlamlı rolünün olduğunu belirtmiştir. Bir toplumdan diğerine farklılıklar görülmekle birlikte, toplumda kuşaktan kuşağa geçen aktarımların mülkiyet haklarının gelişmesi ile önemleri daha da artmaktadır (12).

Gencin yaşlıya hizmet etmesi ya da buna zorlanması yaşlı güvenliğinin özüdür. Kuşakların karşılıklı hak ve sorumluluklarına ilişkin kalıpların doğuştan kazanılmadığı, sonradan öğrenildiği bilinmektedir. İnsanın bir tanımı da, anababasının bakımını üstlenen yegane varlıktır. İkel ve geleneksel toplumlarda yaşlılık sosyal sorun olarak görülmez, yaşlının bireysel ihtiyaçlarının karşılanması aileye düşen bir görev olarak kabul edilir ve geleneklere göre yerine getirilir. İkel ve geleneksel toplumlarla ileri derecede sanayileşmiş toplumların bu bakımdan karşılaştırmasından çıkarılan genellemeye göre yaşlılık sorunu modernleşmenin derecesi ile bağlantılı olarak önem kazanmaktadır (4).

Yüzyılımızda daha önce görülmemiş hızdaki sosyo-kültürel değişimler, yaşlılığın sorun olarak ortaya çıkmasına neden olmuştur. Genel olarak dünya nüfusunun da yaşlı kişilerin sayısı ve oranı artmış, insan ömrü uzamıştır. Demografik, ekonomik ve teknolojik değişimler yaşlılık konusunun gündeme gelmesine neden olmuştur. Gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun diğer yaş gruplarından daha hızlı artması ile yeni aile kalıpları oluşmuş ve değerlerin ilişkilerin değişmesi karşısında yaşlıların artan ve çeşitlenen ihtiyaçları ciddi sorunlar yaratmıştır (4).

Yaşlılık çok yönlü ve karmaşık bir olay olduğundan bu sorunun çözülmesi için, konunun bütün yönleri ile ele alınması gerekmektedir. Bu nedenle yaşlı bakımı, sosyal sigortalar, hastane bakımı, kurum bakımı, evde bakım, yaşlının yakınları ile oturmasına ilişkin önlemler, uygun konut yapımı, kamu yardımları bir bütünlük içinde düşünülmektedir.

Buna bağlı olarak yaşlılara yönelen sosyal refah hizmetleri yaşlı ihtiyaçları dikkate alınarak dört başlık altında incelenebilir.

- Sosyal Güvenlik Hizmetleri
- Sağlık Hizmetleri
- Barınma Hizmetleri
- Eve götürülen Hizmetlerdir (26).

2.5.1. Sosyal Güvenlik Hizmetleri

Sosyal Güvenlik "insanlığın eski ve temel bir gereksinimidir." Bu gereksinim, yarından emin olmak isteğidir. Evrensel bir ilkeye ve çağdaş uygarlığın simgesi olarak sosyal güvenlik kavramı, özde bireyin karşılaşacağı ve yaşamı için tehlike oluşturan olaylara karşı bir güvence arayışının ürünüdür. Tehlike ile karşılaşan ve yoksulluğa düşen bireye, asgari bir güvence sağlamak isteği sosyal güvenliğin varoluş nedenidir.

Sosyal güvenliğin temelini, üretime katılma, bundan doğan bir gelir ve bu gelirin korunması oluşturmaktadır. Sosyal güvenlik deyimi; Genellikle sosyal güvenlik politikaları ile sistemlerini kapsamaktadır. Eş deyişle hem bir düşünceyi, hem de bu düşünceye işlerlik kazandıran kurumsal yapıyı içermektedir:

Sosyal güvenlik ile toplumdaki her bireyin ekonomik, sosyal, fizyolojik, hatta politik risklere karşı korunması açıklanmakta ve devletin bu görevi yerine getirmesi beklenmektedir. Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin sosyal devlet olmasının bir gereği olarak bu görev Anayasanın 60,61 ve 62. maddelerinde belirtilmiştir. Devletin risklerin (Yaşlılık, maluliyet, ölüm, iş kazası, meslek hastalığı, hastalık, analık, aile masrafları ve işsizlik) oluşmasını engelleyici görevinin yanısıra Sosyal Sigortalar yolu ile koruyucu bir rolü bulunmaktadır (4).

A.B.D.'de Avrupa'da Özellikle Kuzey Avrupa ülkelerinde, vatandaşlarına sürekli yüksek gelirli iş sağlayan refah devletlerinde tüm ülke halkının yaşamlarının sosyal sigortalara bağlanmış olması dolayısıyla Sosyal Güvenlik ve yaşlılık sorunu bu açıdan geniş ölçüde çözümlenmiştir.

Ancak bilindiği gibi ülkemiz'de sosyal güvenlik programlarından yararlanan ve gerçek anlamda sigortalı olanların sayısı henüz yeterli düzeye ulaşmamış ve yaygın bir sosyal güvenlik ağı kurulamamıştır. Bu nedenle kapsam dışı kalan insanlar yaşlılık günleri için bireysel sosyal güvenlik önlemleri almaktadırlar (4).

Ülkemizde, Emekli Sandığı, S.S.K., Bağ-Kur, Banka, Sigorta ve Reasürans şirketleri sandıkları gibi sosyal güvenlik kurumları bünyesindeki yaşlılara aylık ödemektedir.

Türkiye'de uygulanan sosyal güvenlik kanunlarında yaşlılık aylığına hak kazanılmasında belirli bir yaşın doldurulmuş olması yolundaki, koşullar 20.2.1992 tarihli ve 3774 sayılı yasa ile kaldırılmış ve belli hizmet sürelerinin tamamlanması halinde yaklaşık aylığına hak kazanılması mümkün hale getirilmiştir.

Buna Göre;

1- 5334 Sayılı T.C. Emekli Sandığı Kanunu Yönünden

Kadınlar için 20 fiili hizmet yılını, erkekler için g5 fiili hizmet yılını doldurulması ya da 50 yaşını doldurmuş olup, 15 yıllık sigortalılık süresinin tamamlanmış bulunanlara 10 fiili hizmet yılını doldurmaları halinde;

2- 506 Sayılı S.S.K. Kanunu Yönünden:

Kadınlar için 20 yıllık sigorta süresini doldurmuş ve bu süre içerisinde 5000 işgünü primi ödemiş olmaları ya da 50 yaşını doldurmuş olup, 15 yıllık sigortalılık süresinin tamamlanması ve bu sürede 3600 gün prim ödemiş olması şartıyla kadın sigortalılara, 55 yaşını doldurmuş olup 15 yıllık sigortalılık süresinde 3600 gün prim ödemesi veya 25 yıllık sigortalılık süresinde 5000 gün prim ödemiş erkek sigortalılara yaşlılık aylığı bağlanmaktadır.

3- 1479 Sayılı Bağ-Kur Kanunu Yönünden:

Kadın sigortalıların 20 tam yıl, erkek sigortalıların 25 tam yıl prim ödemeleri tam aylık ya da 15 tam yıl prim ödeyen kadın için 50 yaşını, erkek için 55 yaşını dolduranlara da kısmi yaşlılık aylığı bağlanacağı belirtilmiştir (27).

4- 2925 Sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Yönünden:

15 yıllık sigortalılık süresini tamamlamaları ve bu süre içinde en az 3600 gün prim ödemiş olmaları şartıyla yaşlılık aylığı bağlanmaktadır.

5- 2926 Sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu Yönünden:

Kadın sigortalıların 20 yıl, erkek sigortalıların 25 yıl prim ödemiş olmaları halinde ya da 50 yaşını dolduran kadın sigortalılar ile 55 yaşını dolduran erkek sigortalıların 15 tam yıl prim ödemiş olmaları halinde yaşlılık aylığı bağlanmaktadır.

6- 506 Sayılı S.S.K. Kanununun geçici 20. Maddesine tabi Banka, sigorta ve Reasürans şirketleri sandıkları da, 506 sayılı yasa çerçevesinde iştirakçilerine yaşlılık aylığı bağlanmaktadır.

Ülkemiz Sosyal Güvenlik sisteminde mevcut olan sorunlar yaşlıların sosyal güvenliğine yansımaktadır. Yaşlılar gerçek ölçülerde bir aylık gelir sahibi olmamaktadırlar.

Ülkemizde 2022 sayılı yasa gereğince 65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkındaki kanunun uygulamaları 1977 yılından beri devam etmektedir. Bu politika niteliği tartışılabilir "Sosyal Devlet" olmanın bir örneğini oluşturmaktadır (27).

2.5.2. Sağlık Hizmetleri

Yaşlılık ve emeklilik dönemi her insan için kaçınılmaz bir dönemdir. Yaşlıların sağlık durumları yaşamlarının her yönünü etkiler. Yaşlılıkta daha çok ortaya çıkan ve artan kronik hastalıklar, ilerleyici fiziksel ve mental gerileme, genel ve serebral metabolizma bozukluğu, duygularda zayıflama (beş Duyuda), sakatlanmalar görülmektedir. Bu nedenle gelişmiş ülkelerde yaşlı sağlığı ile ilgili çeşitli hizmetler verilmektedir (4).

Batı ülkelerinde ve A.B.D'de yaşlılarla ilgili sağlık hizmeti veren değişik kuruluşlar bulunmaktadır.

Bunlar;

a- Hastanelerin Geriatri Merkezleri

b- Yaşlılara Hizmet Veren Yerel Sağlık Kuruluşları

c- Uzmanlaşmaya Dayanan Şifa Yurtları (Skilled Nursing Home)

Şifa yurtları kronik rahatsızlığı olan yaşlıların bakım ve tedavilerinin yapıldığı sağlık birimleridir.

Ülkemizde yaşlı nüfus oranının gittikçe arttığı düşünülürse, bu tür kuruluşların açılması kaçınılmaz bir gereksinimdir. Henüz ülkemizde sağlanması gereken pek çok sağlık hizmeti bulunmamaktadır. Yaşlıların uzun süreli hastalıkları için geriatri hastanelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Halen pek çok hasta yatağı yaşlılık sebebiyle yatan hastaların hizmetine sunulmuştur (4).

Ayrıca ülkemizde bulunan Huzurevleride geriatrik hizmete ihtiyaç duyan yaşlılarla dolu bulunmaktadır. Bu da huzurevlerinin gerçek kuruluş amaç ve fonksiyonlarından farklı kullanımına ve sağlıksızlığına yol açmaktadır.

2.5.3. Barınma Hizmetleri

Bilindiği gibi insanın temel ihtiyaçlarından biriside barınma ihtiyacıdır. Yaşlı açısından bu ihtiyacın karşılanmasında önemli sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Günümüz çağdaş toplumlarında yetişkin çocuklar ana-babalarından ayrı yaşamaktadırlar. Öte yandan, yaş ilerledikçe yaşlıların yaşamlarını tek başlarına sürdürmeleri güçleşmektedir. Bu nedenle gelişmiş ülkelerde yaşlıların barınma ihtiyacının karşılanmasında günümüzde yaşlıya yaşadığı çevrede hizmet verme yaklaşımı benimsenmekle birlikte kurumsal bakımda önemlidir. Kurumsal bakım deyiminin içine çeşitli ihtiyaçlara cevap veren kurumlar girmektedir. Daha önce bakım yanında sağlık hizmetide verilmesi gereken yaşlıların kaldıkları kurumlardan söz edilmişti. Bunlar kendi evinde ve korumalı ev ve dairelerde kalamayanların kaldıkları yerlerdir. Burada ise, devamlı tıbbi bakıma gerek duymayan yaşlıların kaldıkları kurumlar söz konusudur (4).

A.B.D.'de ve İngiltere'de yaşlıların tek ya da çift kaldıkları bağımsız kat ya da küçük evlerden (Bungalow) oluşan bakım kurumları (Sheltered Housing Unit-Flats) bulunmaktadır. Bunlar yerel yönetimler tarafından oluşturulmakta ve yaşlılara kiralanmaktadır (4).

Ayrıca bu ülkelerde yaşlı isterse kendi evinde de bakım alabilmektedir. Bilindiği üzere yaşlı ile konutu arasında hem fiziki, hem de duygusal ilişki bulunmaktadır. Fiziki ilişki kişinin yaşına bağımlı olarak; kolay ulaşılabiliirliği, rahatlığı, sağlık şartlarına uygunluğu (ısı-ışık gibi), ucuzluğu gibi faktörlerle ilintili olmaktadır. Duygusal ilişki ise, kişinin anılarının yoğunluğu ile ilgili olmaktadır. Duygusal ilişki ise, kişinin anılarının yoğunluğu ile ilgili olmaktadır. Pek çok yaşlı için evi geçmişi ile özdeşleşmekte hatta evden çıkarıldığında veya evi değiştirildiğinde yaşlılar ölmektedir (28).

Yukardaki nedenlerden dolayı batı ülkelerinde mümkün olduğu kadar yaşlıların bulunduğu ortamda bakımının yapılması yönünde çalışmalar yapılmakta ve kurum bakımı terk edilmeye çalışılmaktadır. Ülkemizde ise henüz sadece kurum bakımı verilmekte bunun dışında geniş kapsamlı bir hizmet verilmemektedir (28).

2.5.4. Eve Götürülen Hizmetler

A.B.D.'de ve Avrupa ülkelerinde yaşlı nüfus oranının yüksek olmasından dolayı evinde yalnız yaşayan yaşlılara günlük işlerinde yardımcı olunması amacıyla götürülen hizmetlerdir. Bu hizmetler gönüllü kuruluşlar ve yerel yönetimler tarafından koordineli bir şekilde verilmektedir. Verilen hizmet türleri ise; (4)

a- **Home Help:** Evinde günlük işlerin yapılması hizmeti. Bu hizmetin yapılması Sosyal Hizmet kurumunun önerisi ile belli bir süre hizmet veren kişiler (Home Helper) tarafından yerine getirilmektedir.

b- Meals on Wheels: Yaşlıların beslenme özellikleri dikkate alınarak hazırlanan yemekleri sıcak olarak yaşlılara ulaştırılır.

c- Visiting Servis: Yaşlıların evinde ziyaret edilmesi hizmetidir. Bu hizmetten amaç yaşlıya vakit geçirme alış veriş etme, gezme, tamir yapma vb. gibi konularda yardımcı içermektedir. Bu hizmetin yerine getirilmesinde gönüllüler ve öğrenciler görev almaktadır.

Bunların dışında evinde yalnız kalması sakıncalı olan yaşlıların gündüz bakımının yapıldığı gündüz bakım evleri de (Day-Care Center) bulunmaktadır.

Yukarıda belirtilen hizmetlerin dışında günlük gezintiler, tatil yapma, kütüphaneler ve serbest zamanı kullanma konusunda yerel yönetimler ve gönüllü kuruluşlar yardımcı olmaktadır (4).

2.6. YAŞLI İSTİSMARI

Yaşlı istismarı olayının karışık bir yapıya sahip olması nedeniyle kesin bir tanımını yapmak oldukça zordur. İstismar terimi fiziksel, ekonomik Sözöl/Duygusal, aktif ihmal ve pasif ihmal gibi istismar çeşitlerini de içerir. İstismar tanımı çok çeşitli yönlere sahiptir ve aşağıdaki boyutları içerir.

Yaşlı istismarı yaşlıya bakan kişinin kasti olarak yaptığı eziyetler veya fiziksel acı, yaralanma veya duygusal ızdırap (moralmen çöküntü, keder) mantıksızca (gereksizce) hapsedme (kapalı bir yerde tutma) veya; duygusal veya fiziksel sağlık için gerekli olan hizmetlerden mahrum bırakma olarak nitelenen maddeleri içerir (29).

Yaşlı istismarı, çok geniş anlamda ise, belli bir zaman dilimi içerisinde bir yetişkin tarafından yaşlının o kültürde kabul edilmeyen bir davranışa maruz kalması şeklinde tanımlanabilir. Bu davranışlar ülke içinde veya ülkeler arasında farklı boyutlarda gözlenebilir (30).

Bu tanımlama aşağıdaki şekillerdeki istismarı içerir.

2.6.1. İstismar Türleri

Araştırmacılar istismarı sınıflandırmak için çeşitli yöntemler önermişlerdir. Yaşlı kişiye zarar verme varlığı ya da yokluğu, istismar formlarının ayırd edilebilmesi için en çok dikkate alınması gereken noktadır. İkinci olarak da zaman dilimini ayırd edici etken olarak ele alabiliriz. İstismar kişinin bütün yaşamı boyunca mı olmuş yoksa yaşlılık esnasında mı olmuş bu da ayırım yapmak için bir yoldur. (yöntemdir).

İhmal : Yaşlı kişinin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının yerine getirilmemesidir (31).

Pasif İhmal : Bakım işinin bilinçsiz olarak ihmali; Bu tür ihmal kasti değildir. Bilinçsizce yapılır. Örneğin; bakımının yaşlı kişiye yiyecek veya sağlıkla ilgili hizmeti tembellik, sorumsuzluk veya beceriksizliğinden ötürü verememesidir. (veya bu çeşit hizmetlerin önemini anlamamasıdır (31).

Pasif ihmal istismar çeşitleri içinde en kolay anlaşılandır. Birçok durumda iyi niyetli aile üyelerinin, iyi niyetlerinin trajik bir şekilde sonuç vermesidir. (Bu kişiler bağımlı kişilerin ihtiyaçlarını karşılamaktan uzaktırlar.) Bunun nedenleri ise çeşitlidir. Yaşlı bir kişinin bir çok yönden bakımını üstlenmek bir çok kişinin sandığından daha

zordur. Yaşının fiziksel, duygusal ve ekonomik yükü oldukça fazladır. (Özellikle bakmakla yükümlü olunan kişi yatağa bağımlı ise veya ruhsal bir hastalığa sahip ise) (31).

Aynı evde yaşayan ve yaşının bakımından sorumlu olan yetişkinlerden biri felç, kalp krizi, kireçlenme vs. gibi bir hastalığı var ise ihmal ve yetersiz bakım doğar. Temel sağlık problemleri ve süreçlerini anlamak ayrıca sorumluluğu yüklenen kişiyi takdir etmek gerekir. Küçük ve önemsiz gibi görünen kaygılar, yaşlı kişinin bakımını üstlenen kişinin emeklilik planlarını, tatil planlarını ve diğer beklentilerini yaşlı büyüğün bakımını üstlenmek zorunda kaldığı için, bir kenara bıraktığında çok önemli bir hale gelir.

Pasif İhmal Nedenleri

-Bakıcı eğer strese, uzun süreli isteğe veya beklenmeyen bir yorgunluğa karşı zayıfsa bu durum karşısında fiziksel, duygusal veya ekonomik durumu zarar görür.

-Bakıma Muhtaç (veya bağımlı) kişinin fiziksel, duygusal veya ekonomik statüsü kendisine sağlanan ve devam eden bakımın düzeyini etkiler. (ve yaşlı kişinin ev işlerine katılımını ve yeteneğini)

-Bütün insan ilişkileri hassastır. Aile bağları çok sıkı olan ailelerde dahi üyelerin birbirine karşı daha anlayışlı olmalarını gerektiren dönemlerden geçmişlerdir. Yaşlı kişinin belirsiz bir geleceğe kadar bazı temel kişisel gereksinmelerinin karşılanması açısından bağımlı olması durumu, küçük problemlerin dahi kriz oluşturmasına neden olur.

-Bakıma muhtaç yaşlı kişi için ne kadar veya ne çeşit bir kişisel bakım uygulanacağı kararını vermek her zaman ilk bakışta görüldüğünden daha karmaşıktır. Evde bakım yapan bakıcının yeteneklerini aşan daha ekonomik ve kaliteli alternatifler bulunabilir. Bu alternatifleri bilmek dahi sorumluluklar ve bakıcılar için bakımın kalitesini artırmaya ilişkin emniyetli kararların alınmasına neden olabilir. Ancak bakıcılar alternatifleri öğrenince pişmanlık ve kızgınlık duyabilirler (31).

-Bağımlı yaşının bakımında kişisel yakınlık derecesi evlilik veya çocuk bakımındaki kişiler arasındaki ilişkileri aşar. Bakım esnasında hijyenin niteliği ve bakıma ait diğer işler her iki tarafında, daha sonra utanma veya diğer negatif tepkilerin doğmaması için, karşılıklı istekli olmalarını gerektirir. Bu istek yoksa davranışlarda ve inançlarda bir çakışma, ilişkilerde bozulma dolayısıyla da ihmalin doğmasıyla sonuçlanır (31).

Eğer bakıcı yaşının bakımı için yapması gerekenleri utandırıcı buluyorsa ve eğer bağımlı kişinin kişiliğini zedeleyici davranışlarda bulunuyor ya da görmezlikten geliyorsa bu yaşının kendine olan saygısında büyük hasara sebebiyet verir.

-“Bütün Bakım evleri kötüdür” şeklinde yaygın bir inanış ortaya çıkarılmıştır. (Michigan’da yapılan bir araştırmada). Yaşlı veya özürlü kişinin bir yere (Huzurevine) yerleştirilmesi konusunda ailenin verdiği karar prensip olarak gönülsüzce bir huzurevine yerleştirmeyi temel olarak almışsa bu bilgidен yoksunluğa dolayısıyla da pasif ihmale işaretir. Evde bakımın huzurevinde bakımdan daha üstün veya hatta eşit olduğu anlamını çıkaramayız (31).

-Evde bakım bazı özel yeteneklere sahip olmayı (edinmeyi) gerektirir. Örneğin; Hareketleri kısıtlı olan bir yetişkinin temizliğini yapma, ona zarar vermeden yatacak kişiyi yatağında çevirme veya banyo yaptırma, yaşlıya bakım yaparken aynı zamanda kendini koruyabilme vs. Bu yetenekler içgüdüsel değildirler; Bu yeteneklerin yokluğu sonucunda zamanla pasif ihmalin oluşması kaçınılmazdır. bakıcılar birinin bakım sorumluluğunu üzerlerine almadan önce bu konuda tecrübeli kişilerden veya profesyonellerden yardım istemelidir (31).

-Bakıma muhtaç yaşlı kişi aile üyelerinden birinin evine yerleşirse (ya da yerleştikten sonra bakıma muhtaç bir hale gelirse) evdeki kişilerde ve bu kişilerin ilişkilerinde büyük değişiklikler oluşabilir. Küçük çocuklar, evin bakımı, iş durumu, toplum içi veya okuldaki roller, yaşlı kişinin bakımı ile yarışabilir. Eğer yarışan bu talepler baskın çıkarsa, yaşlının bakımı ihmal edilebilir. Bu niyetten dolayı değildir, bu bütün evin sınırlı kaynakları olmasından dolayıdır.

-Evin yapısı da devamlı bir bakımın yapılması için uygun olmayabilir. Banyonun ve yatak odalarının konumu, evin asansörsüz oluşu, bütün aile fertlerinin özel odasının olmayışı gibi eve ilişkin etkenlerde bakıcının işini zorlaştırıcı olabilir. Bu gibi durumlar bakıcının kapasitesini aşan bir çaba göstermesinide gerektirebilir.

-Eğer bakıcının evi; kişisel çatışmalardan, ekonomik kaynakların yetersizliğinden veya duygusal problemlerinden dolayı bakım için uygun değilse, evde bakımdan dolayı doğacak olan kötü koşullar bu durumu düzeltmez. Hiç beklenmeyen bir işsizlik, evli çiftlerin evlilikleri ile ilgili sorunları ve diğer problemler, Ailenin evde bakımı üstlenmesine ilişkin kapasitesini hasara uğratabilir. Böyle olduğunda da pasif ihmal sonucu doğar.

-İzole edilmiş bir ailenin sağladığı bakım, yaşlı kişinin ihtiyaçlarının birçoğunun sadece dışardan kişilerin veya organizasyonların dolaylı ya da dolaysız yoldan yardımıyla karşılanması sebebiyle, ihmalkar olabilir.

Yukarıda pasif ihmalin ana nedenleri belirtilmiştir. Bu nedenlerden sadece bir tanesi pasif ihmal problemini tek başına doğurmaz fakat bunlardan birkaçı biraraya gelirse pekala pasif ihmali önemli boyutlara getirebilir.

Aktif İhmal: Yaşlının ihtiyacı olan materyal veya hizmetlerin kasten ondan esirgenmesidir. Yaşlının bakımına ilişkin sorumluluğun yerine getirilmemesidir (31).

Aktif ihmal yaşlıdan hizmet veya bakımı kasten esirgeyen davranışların ve sonuçlarının kombinasyonundan oluşan bir istismar şeklidir. Aktif ihmali oluşturan sebeplerin birkaçı aynı zamanda pasif ihmali de oluşturur. Aktif ihmali yapan kişi, yaşlıyı sağlık bakımından hastaneye iterek aile üzerindeki yükü hafifletmeyi de amaçlayabilir. Kendini veya ailesini bu yola sosyal bir utançtan korumaya çalışıyorsa olabilir. Aktif ihmali yapan bazı kişiler sonuçların ne kadar ciddiboyutlara ulaşabileceğini kestiremezler.

Aktif ihmal yaşlının arkadaşları ile görüşmesine engel olma, yaşlının yiyecek ve sağlık gereksinmelerinden kasten mahrum bırakılması durumlarını da kapsar.

Psikolojik istismar: Duygusal olarak yaşlı kişiye ızdırap vermektir. Şu durumları içerir; Yaşlıya hakaret etme, isim takma, çocuk gibi azarlama, yok varsayma, korkutma, aşağılama, tehdit etme, yalnız bırakmadır (32).

Psikolojik istismar mutlaka bağımlı kişi-bakıcı ilişkisi sonucu ortaya çıkmaz. Bu çeşit istismara maruz kalan kurban tam anlamıyla bağımsız bir kişide olabilir. (Hatta oldukça sık rastlanılan bir durumdur.) İstismarı yapan kişi kurbanı bağımlı da olabilir.

Örneğin; yaşlı bir anne babaya bağımlı olan yetişkin bir evlat, ailesiyle olan duygusal bağımlılıklarından eşleriyle veya diğer yetişkinlerle olgun bir ilişki kuramadıklarından dolayı bu bağımlılıklarını kendileri için bir engel olarak görürler ve buna çok üzülürler. Ayrıca yaşlı anababaya ekonomik açıdan bağımlı olmakta bir utanç sebebi teşkil edebilir. (Bireyin bağımsızlığına engel teşkil ettiğinden psikolojik istismar genellikle kurban ile istismarı yapan kişi arasındaki zayıf ilişkiden kaynaklanır (32).

Psikolojik istismar genellikle kasıtlı olarak yapılır. Fakat bu kasıtlılık; işsizlik, yaşlı kişinin durumundaki değişim veya alkol istismarı gibi duygusal krizlerin katılımıyla oluşabilir. sebebi her ne olursa olsun psikolojik istismar kurban üzerinde; depresyon, izolasyon (tecrit), kendine olan saygıda azalma, kendine zarar vermeye yatkınlık gibi çok ciddi problemlere sebep olabilir (31).

Bu istismar dışarıda (akrabaların, çevrenin gözü önünde) genellikle olmadığı için ailedeki diğer kişiler ve akrabalar neler olduğunu anlamadıklarından depresyon geçiren yaşlı kişiyi duygusal durumlarından ötürü suçlayabilirler.

Yukarıda belirtildiği gibi istismarı yapan kişi kurbanına parasal yönden, kalacak ev yönünden veya kişisel bakım sebebiyle bağımlı olabilir. Bu bağımlılıklardan dolayı olgun bir şekilde üzülen bu kişiler birçoğu kişisel problemlerden muzdarip - bağımlı oldukları kişiyi tehdit edebilirler. Aktif ihmalde de olduğu gibi psikolojik ihmâl, kurban fiziksel veya sosyal açıdan izole edilmişse daha çok meydana gelir (31).

Ekonomik İstismar (Sömürü): Kişisel çıkar veya parasal çıkar için yaşlı bir kişiye ait olan kaynakların yasa dışı olarak uygun olmayan yollardan kullanımı olarak tanımlanır (32).

Bir çok bilim adamı ekonomik istismarın ana kaynağının aç gözlülük olduğu konusunda hem fikirdirler. Ençok karşılaşılan davranış şekli ise yaşlı kişinin kaynaklarının yanlış kullanımı veya hırsızlık şeklinde karşımıza çıkar. Bu şekilde bir istismara maruz kalması için yaşlının zengin olması gerekli değildir. Bazı bulgular varlıklı kişilerin daha çok ekonomik istismara maruz kaldığı yolundadır (33).

Birçok olgu varlıklı veya orta halli kişinin kaynaklarının başka kişiler tarafından kendi çıkarları için kullandıklarını veya çaldıklarını göstermektedir. Daha az varlıklı kişiler daha çok, ekonomik olarak istismar edilmelerinin yanında psikolojik veya fiziksel olarak istismara maruz kalırlar (33).

Fiziksel İstismar: Bir kişinin isteği dışında onun bedenine zarar vererek belirtilere yol açabilecek bir şiddet hareketidir (32)

Toplum tarafından ençok üzerinde durulan istismar şeklidir. Genellikle kurbanın veya istismarı yapanın alkol bağımlısı olduğu görülmektedir. Alkol bağımlılığının fiziksel istismarın nedeni mi sonucu mu olduğu tartışmalıdır. Ancak evde alkol bağımlısı birinin varlığı fiziksel istismarı artırıcı bir rol oynayabilir. Çocuk ve eş istismarında olduğu gibi, yaşlı kişinin fiziksel istismarı da ender olarak mahkemelere intikal ettirilmektedir (31).

Fiziksel istismarın (ekimozlar, morluklar, kırıklar ve yanıklar) açıklanmasında genellikle yaşlının zayıflığından dolayı oluştuğu kanısıyla hareket edilir. Genelde doktor, hemşire ve diğer meslek elemanları fiziksel istismar olgusu üzerinde durmazlar. Bunun nedeni de toplumun bu konudaki duyarsızlığıdır. İstismarı yapanlar bu şekildeki bir suçu işlemeleri yönünde kimsenin onlardan kuşkulanamamaları nedeniyle korunurlar (31).

Fiziksel istismar kurbanları genellikle kendilerini toplumdan soyutlarlar. Bunun nedeni ise fiziksel istismarın bedenlerinde bıraktığı izlerden utanmaları ve tehdit edilmeleridir. Çoğunlukla anne-babaya veya diğer akrabalara bağımlı olan yetişkin erkek evlat çalışmadığından, alkol vb. alışkanlıklarından dolayı en sık karşılaşılan fiziksel istismarcıdır. Fiziksel istismara genellikle ihmal ve psikolojik istismar eşlik eder (32).

-Şiddetin aile çevresinde öğrenildiği bilimsel olarak kabul edilmektedir. Ailede şiddeti öğrenen çocuk bunu yaşlı veya kendi çocuklarına karşı kullanabilmektedir. (Şiddetin kişi tarafından yaşamı boyunca kullanılmasıdır.)

-Özürü olan yaşlıların bakıcılarına bağımlılıkları oldukça fazladır. Bu da yaşlı ve bakıcısı arasındaki ilişkinin boyutunda önemli rol oynamakta ve yaşlıya yönelik şiddete neden olabilmektedir.

-Yaşlıya bakmakla sorumlu olan kişilerde aşırı alkol alışkanlığının bulunması şiddete neden olan en önemli etkenlerden birisidir.

-Yaşlı ve yaşlıdan sorumlu olan kişilerin içinde buldukları sosyo-ekonomik düzey ile şiddet arasında önemli bir ilişki olduğu bildirilmektedir. Araştırma sonuçlarına göre istismarı yapanlar genellikle işten çıkarılma, uzun süreli sağlık problemleri vb. nedenlerden dolayı istismara yöneldiklerini ifade etmektedirler.

Eş İstismarı: Eş istismarı psikolojik veya fiziksel istismardan ona sebep olan dinamiklerin farklılığından dolayı ayrı olarak incelenir. Eş istismarlarından bir çoğunun eşlerin yaşlanmasıyla bir ilişkisi yoktur. Bu uzun yıllar boyunca evliliğin bir parçası olarak oluşmuştur. Ancak bir çok olguda istismarı yapan eşin yaşlanması veya sakat olması halinde istismara uğramış, eş istismarcı hale gelir (31).

Eş istismarı genellikle alkol, ilaç bağımlılığı, işsizlik, emeklilik sonrası depresyon, kendine saygının kaybı durumunda ortaya çıkabilir. İstismara maruz kalmış eşler genellikle kendilerini toplumdan izole etmiş ve çevresindekilerle veya yakın akrabaları ile çok az düzeyde ilişkileri olan kişilerdir.

Bu araştırma kapsamına eş istismarı dahil edilmemiştir. Bu uzun süren bir istismar türüdür. Evlilikleri süresince istismar yapan eşlerin bu tavırları 60-65 yaşından sonra terk etmeyecekleri aşikardır. Daha geç başlayan eş istismarı ise problemin bir parçası olarak görülmüş ve araştırma kapsamı içine alınmıştır. Çünkü bu araştırmanın amacı yaşlılık döneminde istismara uğrayanları belirlemektir (31).

2.6.2. Yaşlı İstismarına Teorik Bakış Açısı

Son on yıl içinde sosyal hizmet birimleri yaşlıların çeşitli sorunlarına olan ilgilerini artırmışlardır. (Ulaşım, Yaşlı hakları, beslenme vb.) Bilim adamlarının Gerontoloji bilimine olan ilgilerinde de bir artış gözlenmiştir. Buna rağmen yaşlılara ilişkin araştırmalar ve uygulamalar az dikkat çekmiştir. Bu alanlardan biri de yaşlı istismarıdır. Yaşlı istismarı konusunda yapılmış olan araştırmalar yetersiz bir şekilde ele alınmış ve gerektiği gibi betimleyici olamamıştır. Sosyal araştırmacılar bilimsel araştırma sonuçları yerine sağ duyularına güvenmek zorunda kalmışlardır (32).

Yukardaki nedenlerle bilim adamları bu alandaki literatürün sistematik bir şekilde incelenmesinin gelecekteki araştırmalar ve araştırmaya dayanan pratik için başlangıç (Temel) teşkil edeceği konusunda aynı görüşü paylaşmaktadırlar (32).

Yaşlı istismarına olan ilgi diğer istismar çeşitleri üzerinde yapılan araştırmaların açıklanmasından sonra gündeme gelmiştir. 1960'larda çocuk istismarı üzerine yapılan araştırmalar aynı zamanda kadın istismarını ortaya çıkarmıştır. 1970'lerde kadın istismarı üzerine yapılan araştırmalar sonucu ortaya çıkan bulgular araştırmacıları yaşlı istismarını incelemeye yöneltmiştir.

Yaşlı istismarının en uç noktası bir yakının -genellikle yetişkin bir çocuğun evinde kalan bağımlı yaşının (Hastalık veya sakatlık yüzünden) fiziki olarak istismarındır. Yaşlı istismarının en çok rastlanılan türü ise ekonomik istismar ve psikolojik istismardır (34).

Yaşlı istismarı konusunda sunulan teorik çalışmaların çoğu diğer istismar şekillerinde uygulanan ve geliştirilen öneri ve teorileri kapsar. (Blck ve Sinnott 1979 (35). En mantıklı yaklaşım; seçilen teorilerin test edilmesi ve yaşlı istismarı konusunda akla en yakın açıklamanın bulunmasıdır.

Bu bölümde yaşlı istismarına sebep olan faktörlerle ilgili yedi teoriye ait hipotezlere yer verilmiştir.

- 1- Aile Dinamiği
- 2- Özürlü Olmanın Getirdiği Bağımlılık
- 3- İstismarı yapan Kişisel Özellikleri
- 4- Evlat Krizi
- 5- İç Stres
- 6- Dış Stres
- 7- Yaşlıya karşı Takınılan Olumsuz Tavr

Görüldüğü gibi bu hipotezlerin çoğu birbirini takip etmektedir. İstismar çoğunlukla çeşitli faktörlerin karşılıklı etkileşimi ile başlatılmıştır (36). Evlat krizi, iç stres, Dış stres hipotezlerinin yetişkin çocuklar üzerinde yoğunlaştığı tespit edilmiştir. Yetişkin çocuklar; yaşlı aileleri ve çocukları arasında kaldıkları için "Sandeviç nesil" olarak adlandırılırlar. Miller (1981) (37) Bu neslin gençliklerini kaybettiklerini, kendi yaşlanmalarının farkına vardıklarını ve "Boş Yuva" imajını çift sorumluluk ve beklenti gerçeğine eklenmesi stresinin etkisi ile karşı karşıya kaldıklarını belirtmektedir.

Eğer aile üyelerinin bir kaçı bunalımda (kriz geçiriyorsa) ve bakıcı aile üyeleri arasında zor seçimler yapmak zorunda ise bakıcılık rolü çok daha zor olabilir. Daha da ötesi aile üyelerinden sadece birisinin dahi psikolojik stres altında olması diğer aile üyelerinin ilişkilerini de etkiler (38).

Yaşlı İstismarının Teorik Olarak Açıklanması

Aile Dinamiği

Bu ilk hipoteze göre istismarın nedeni olan şiddet aile çevresinde öğrenilmektedir. Çocuklar aile içinde oluşan ve strese yanıt olarak gerçekleşen şiddeti, gözlemleri ve kalımları ile öğrenirler (39).

Özürlü Olmanın Getirdiği Bağımlılık

İstismara uğrayan yaşlıların büyük bir çoğunluğunu fiziki veya akli özürlü kadınlar oluşturmaktadır. İkinci hipoteze göre böyle özürlü yaşlıları istismara karşı daha

duyarlı hale getirerek bağımlı olmalarına neden olur. Bazı araştırmacılar aile içi şiddeti anlatmak amacıyla” bağımlılıktan doğan istismar” sözlerini kullanırlar. Bir kısım araştırmacılar da normalde bağımlılığın yaşlı kişiyi istismara karşı zaten duyarlı yaptığını söylemektedirler. Özürlülükten doğan bağımlılık hipotezi çaresizliğin, acizliğin öğrenilmesidir. Bunun içeriğine göre yaşlı kişiler gittikçe artmakta olan bağımlılıklarını ve yaşamları üzerindeki kontrollerini kaybettiklerini ve bu durumu değiştirebilmek için de yapabilecekleri bir şeyin olmadığını hissetmeye başlar.

İstismarı Yapanın Kişisel Özellikleri

Üçüncü hipoteze göre, istismarı yapan kişinin kişilik özellikleri onu istismar etmeye yönelir, istismarcı olmasına neden olur Araştırmacıların bu açıklamayı basit olarak nitelendirmelerine rağmen -Bu alanda yapılan araştırmalardan elde edilen bulgular bu hipotezi ne onaylar ne de reddeder- kişisel özellikler halen dikkate alınması gereken faktörlerdir (35).

Bununla ilgili hipoteze göre normal olmayan sorunlu bir çocukluk devresi geçiren yetişkin çocuklar genellikle istismar yapmaya eğimli ve ihmalkar olurlar.

Evlat Krizi

Birkaç teorist (Black ve Sinnott, 1979, Lau ve Kosberg 1979 (33-35) yetişkin bireylerin evlat krizini çözmedeki başarısızlıklarının sonucu oluşan dördüncü bir hipotez sundular.

Bu hipoteze göre çocukla ailesi arasındaki ergenlikten dolayı çıkan çatışma hayatın ileri safhalarında da devam eder. Ergenlik asiliği devresinde çocuk ailenin verdiği özgürlüğün ötesine uzanır (40).

Yapılan diğer bir araştırmada ise, aile ile çocuk arasındaki ilişki çocuğun eski savunma metodlarını kullanarak stresle kendi başına mücadele etmeye başladığında daha da kalınlaşır. (41).

İç Stres

Yaşlı ve bağımlı bir kişinin bakılmasından dolayı duyulan sorumluluk bakıcıda strese neden olur. Bunun sonucu olarak da istismar oluşur (32).

Yapılan bir araştırmaya göre; bakıcılar haftada enaz yirmidört saat harcayarak yaşlı kişiye fiziki ve psikolojik yardım sağlarlar. Bakıcıların 2/3’ü çok yorulduklarını ve sağlıklarının bozulduğunu belirtmişlerdir (32).

Yaşlı bir büyük, yetişkin çocuğu ile birlikte yaşamaya başlarsa ailenin düzeni bozulur ve eve ait işlerle ilgili anlaşmazlıklar çıkabilir. Bu faktörlerde yoğun strese sebep olur.

Yetişkin çocuklar daha özgür daha rahat bir yaşam isterler. Bu nedenle bakıcılık rolüne hoş gözle bakmayabilirler. Yaşlı ana babaya bakma görevi (sorumluluğu) ailenin yetişkin çocuğuna düşer. Ancak bu görevi çocuk iyi karşılamayabilir. Yaşlı ana babasına ve kendi çocuklarına bakan yetişkinler genellikle bu bakımlarının karşılığı

olan taktiri alamadıklarını düşünürler. Bundan dolayı pişmanlık ve kızgınlık duyabilirler. Böyle duygular onları istismar yapmaya teşvik edebilir (32).

Dış Stres

Ailedeki şiddet üzerine 1970'de yapılan araştırmalar ailedeki dış stresin şiddete katkıda bulunan ana faktörlerden biri olduğunu ortaya çıkarmıştır. Metodsal problemlere rağmen birkaç stres kaynağı belirlenmiştir. Örneğin Straus, Gelles ve Steinmetz (1980) (32). Aile içi şiddet ile yaş, gelir seviyesi, iş statüsü, arasında önemli bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Diğer yandan din, kırsal ve ya şehirselleşme ve ırk ile aile içi şiddet arasında ise önemli bir ilişki bulunmamıştır. Resmi araştırma sonuçlarına göre istismar yapanlar genellikle işten çıkarılma, uzun süreli sağlık problemi gibi dış stresten yakından alakoliklerdir (32).

Douglas, Hickey ve Noel (1980) (42)'e göre de yaşam krizi ve diğer dış faktörler gibi etkenler dış stresler istismar olayını başlatırlar Block ve Sinnot'a göre de (1979) (35) stresin varlığı özellikle ekonomik stres aile içi şiddeti artırarak yaşlı istismarına neden olur. Gelir seviyesi hakkındaki bilgiler daha dikkatli bir şekilde incelenmelidir. Ancak resmi araştırmacılar tarafından yapılan araştırmalarda yaşlılar düşük gelirli, Block ve sinnot'un çalışmalarında ise orta gelirli olarak saptanmıştır.

Yaşlılara Karşı Takınılan Olumsuz Tavır

Block, Sinnot ve Kalish (1979) (35)'inde işaret ettiği gibi beklentiler alguları saptırabilir. Bu yanlış algılama sonucunda istismara neden olacak durumlar oluşabilir. Çünkü bu olumsuz tavırlar yaşlı kişiyi insanlıktan uzaklaştırarak istismarı yapan kişiyi pişmanlık duymaksızın istismar yapmaya iter.

2.6.3. Yaşlı İstismarının Yasal Olarak Tespiti

Amerikan toplumlarında yaşlı istismarı daha çok gizli kalmış bir problemdir. Birçok bağımlı yaşlı insanların çoğu düzenli olarak mensubu oldukları aile üyelerini görürler. Bu aileler içinde meydana gelebilecek yaşlı istismarı dış gözlemcilerden uzak olabilir. Buna ek olarak çoğunlukla istismara uğrayan kurbanların kendileri başlarına geleni bildirmeyi istemiyebilirler. Bu konu bir çok kişinin istismar olayının vuku bulduğunu kabul etmeyi istemediklerinden çok karışıktır. Sadece 1970 ve 1980'lerde araştırmacılar yaşlı istismarını çevreleyen belirsizlik katmanlarını açmaya başladılar. Yaşlı istismarı konusu çocuk istismarı, eş istismarı ve ailevi şiddet olayları hakkında halen devam eden araştırmaların bir kolu olarak doğmuştur (43,31).

Haber verilmeyen istismarı ortaya çıkarttığı düşüncesiyle kabul edilen zorunlu haber verme kanunu savunulur. Zorunlu haber verme kanunu olayın ortaya çıkarılması işleminin üç safhada incelenmesini gerektirir (44).

Bunlar;

- 1- Haber Verme
- 2- Araştırma
- 3- Gereken Hizmetin Sunulması

Uygulamada ise bir ülkede sadece haber verme ve araştırma üzerinde durulur. Yaşlı istismarı konusundaki kanunun belirlenmesi için daha yakın bir incelemeye tabi tutulması gerekir. Haber vermenin etkili olabilmesi için içerdiği unsurlara ek bir kaç unsur daha gerekir.

İçerdiği Unsurlar;

1- Kanun yasanın koruma amacı niteliği konusunda halkı aydınlatmalıdır.
2- Yasaklanan davranışlar konusunda etki oranının tesbit edilebilmesi için kanun açık tanım yapmalıdır.

3- Kanun hükümler kapsamında haber veren kişileri açık bir şekilde tanımlamalıdır.

4- Kanun zorunlu haber verme talebi ve seçilmiş kişilerle ilgili olarak mazur gösterici sebepleri kapsmalıdır.

5- Kanun toplanan haberlerin kesinlikle saklı tutulacağını, yetkisiz şahıslara ve organizasyonlara ulaştırılmayacağını garanti etmelidir.

Haber verme hükmünün açık amacı hangi şartlar altında hangi kanunların ve hangi kişilerin haber vereceği konusunun aydınlatılmasıdır. Bu taleplerin karşılanması çok güçtür. Son on yılda yaşlı istismarına olan ilginin yoğunlaşması nedeni ile kasit sonuç, fiziki olmayan tedaviye karşın harici hükümler ve istismar olarak nitelenen hükümler dizisi vb. hakkında açıklamalar çoğalmıştır. Buna ek olarak istismar olguları ile karşılaşması yüksek bir çok meslek grubunu yasalar haber vermekle sorumlu tutar (44).

İdealde zorunlu haber verme (ihbar etme) kanunu açık tanımlamaları iyi bilgilendirilmiş kişileri yasal, korumayı ve yeterli hizmeti kombine ederek istismar probleminde en uygun çözümü bulmayı hedefler. Pratikte ise bir çok ülkenin yaşlı istismarı konusunda zayıf tanımlamaları, haber verenlerin hüviyetlerinin belirsizliği ve zorunlu haber vermenin yetersiz savunuluşu ile yetersiz kaynaklarla desteklenmesi sonucu araştırma ve hizmet sunumu başarısızdır (44).

Gerçekte kanunlar semboliktir. Bunlar ülkelerin olgu tespiti ve koruma hizmetlerini ülke kaynaklarının hakiki harcamalarını talep etmeksizin duyurulması için oluşturulmuştur.

Sonuç olarak ülkelerin Sosyal Hizmet Kuruluşları güçlü ekonomik kısıtlamalar altında çalışmak zorunda kalmışlardır. Bu ülkelerin birçoğu en az kısıtlayıcı seçenek hiç müdahale etmeme olarak tanımlanabilir.

Yaşlılarla İlgili Anayasa ve Yasalarda Yer Alan Hükümler (27)

- 1- Anayasanın 48. ve 49. maddeleri
- 2- 2022 sayılı 65 Yaşını doldurmuş muhtaç güçsüz ve kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkında kanun
- 3- 647 sayılı Cezaların İnfazı Hakkındaki Kanunun 6. ve 8/1. maddeleri
- 4- 743 Sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 358. ve 378. maddeleri
- 5- 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 59-64. maddeleri
- 6- 1479 Sayılı Bağ-Kur Kanunu'nun 3439. maddeleri
- 7- 193 Sayılı Gelir Vergisi kanunu'nun 25. maddesi
- 8- 5434 Sayılı Emekli Sandığı Kanunu'nun 39/c ile 40. maddeleri

9- 1580 Sayılı Belediye Kanunu'nun 15. maddesi

10- 2828 sayılı sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme kurumu Kanunu'nun 1. 3. maddeleri (27).

1- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası

Madde-48: Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Bu hakkı sağlamak için sosyal sigortalar ve sosyal yardım teşkilatı kurmak ve kurdurmak devletin ödevlerindedir.

Madde-49: Devlet herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla ödevlidir.

Devlet, yoksul veya dar gelirli ailelerin sağlık şartlarına uygun konut ihtiyaçlarını karşılayıcı terbirler alır.

2- 2022 Sayılı 65 Yaşını doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun

Madde-1: 65 yaşını doldurmuş kendisine kanunen bakmakla mükellef kimsesi bulunmayan iş görme ve çalışma gücünden mahrum olduğunu tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurulu raporu ile belgeleyen ve muhtaçlığını il veya ilçe idare heyetlerinden alacakları belgelerle kanıtlayan sosyal güvenlik kuruluşlarından her ne nam altında olursa olsun, bir gelir veya aylık hakkından yararlanmayan nafaka bağlanmamış veya bağlanması mümkün olmayan mahkeme kararıyla veya doğrudan doğruya kanunla bağlanmış herhangi devamlı bir gelire sahip olmayan Türk vatandaşlarına hayatta buldukları sürece 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu esaslarına göre 60 gösterge rakminden her yıl Bütçe Kanunu ile tespit edilen kat sayı ile çarpımından oluşacak miktarda aylık bağlanır.

Bunlardan evli olup eşleri yukarıdaki şartlara haiz olanların aile reislerine ise bu aylık %60 artırılarak bağlanır.

Her hangi bir şekilde bu maddede yazılı miktardan fazla devamlı gelir sağlayan veya sağlaması mümkün olan kimselerin geçim kaynağı var sayılır ve kendilerine aylık bağlanmaz.

65 yaşını doldurmadığı halde başkasının yardımı olmaksızın hayatını devam ettiremeyecek şekilde malül olduklarını tam teşekküllü hastanelerden alacakları sağlık kurulu raporu ile kanıtlayanlarla durumlarına uygun bir işe yerleştirilemeyen sakatlardan yukarıdaki şartları taşıyan Türk Vatandaşlarına da bu kanun hükümlerine göre aynı biçimde aylık bağlanır.

65 yaşının bitiminin tespitinde, ilgilerin bu kanunun yayımlandığı tarihte nüfus kütük kayıtlarındaki doğum tarihleri esas alınır. Doğum tarihlerinde yapılacak düzeltmeler ile bu kanunun yayımlandığı tarihten geriye doğru bir yıl içinde yapılmış düzeltmeler nazara alınmaz.

3- 647 Sayılı Cezaların İnfazı Hakkındaki Kanun

Madde-6: Adliye mahkemelerinde para cezasından başka bir ceza ile mahkum olmayan kimse, işlediği bir suçtan dolayı ağır veya hafif para veya 6 aya kadar ağır hapis veya bir yıla kadar hapis veya hafif hapis cezalarından biri ile mahkum olur. Ve geçmişteki hali ile ahlaki temayüllerine göre cezasının ertelenmesi ileride cürüm işlemekten çekinmesine sebep olacağı hakkında mahkemece kanaat edinilirse bu cezanın ertelenmesine hüküm olunabilir. Bu halde ertelenmenin sebebi hükümde yazılır.

Fiilin işlediği zamanda 15 yaşını bitirmemiş küçüklerin mahkum oldukları ağır hapis cezası iki seneden, hapis ve hafif hapis cezası üç seneden; 15 yaşını doldurmuş olup 18 yaşını ikmal etmemiş olanlar ile 70 yaşına vâtmüş ihtiyarların mahkum oldukları ağır hapis cezası bir seneden, hapis veya hafif hapis cezası iki seneden fazla olmadığı hallerde de yukarıdaki fıkra hükümleri uygulanabilir.

Bazı suçlara ilişkin cezalar ile askeri suçlar ve disiplin suçlarına ilişkin cezaların ertelenemeyeceğine dair özel kanun hükümleri saklıdır.

Madde-8: Kısa süreli hürriyeti bağlayıcı cezaların hükümlünün veya varsa kanuni vekili veya Cumhuriyet savcısının talebi üzerine;

8/1- Hükümlü 65 yaşını ikmal etmiş veya sıhhi derecede bozuk olduğu tabip raporu ile tevsik edilmiş ve hükümlülük süresi 30 günü geçmemişse oturduğu yerde

4- 743 Sayılı Türk Medeni Kanunu

Madde-358: İhtiyarlığı malüliyeti veya tecrübesizliği sebebiyle işlerini gereği gibi görmekten aciz olduğunu ispat eden her reşit, vesayet altına alınmasını talep edebilir.

Madde 378: Kendisinde ihtiyari hacir sebeplerinden biri bulunan reşit için, talebi üzerine, bir kayıym tayin edilebilir.

5- 506 Sayılı Sosyal sigortalar Kanunu

Madde-59: Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar şunlardır:

Sigortalıya:

- Yaşlılık aylığı bağlanması
- Toptan ödeme yapılması

Madde-60: Yaşlılık aylığından yararlanmas esas ve şartları aşağıda gösterilmiştir:

A) Sigortalının:

- Kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmuş olması ve en az 5000 gün veya
- Kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmuş olması, 15 yıldan beri sigortalı bulunması ve en az 3600 gün yahut
- Kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmamış olmakla beraber, kadın ise 20 erkek ise 25 yıldan beri sigortalı bulunması ve en az 5000 gün, malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olması şarttır.

Madde-64: Sigortalı olarak çalıştığı işten ayrılan ve malüllük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmaya

- a) Kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmuş bulunan sigortalıya
 b) 50 yaşını doldurmuş bulunan ve erkek yaşlanmış olduğu tespit edilen sigortalıya
 Kendisinin ve işverenlerin ödediği, malüllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin toplamı, yazılı istek üzerine toptan ödeme şeklinde verilir.

6- 1479 Sayılı Bağ-Kur Kanunu

Madde-34: Yaşlılık sigortasından sağlanan yardımlar şunlardır;

- a) Yaşlılık aylığı bağlanması,
 b) Toptan ödeme yapılması

Madde 35: Yaşlılık aylığından yararlanabilmek için;

a) Sigortalının bu kanuna tabi işten ayrılmış olması ve kurumdan yazılı talepte bulunması,

b) Kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmuş olması ve en az 5 yıl sigorta primi ödemiş bulunması şarttır.

c) Kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmakla beraber en az 15 tam yıl sigorta primi ödemiş olanlara da kısmi aylık bağlanır.

Bu madde esaslarına göre aylık bağlananlar 60 yaşını doldurduklarında tekrar bu kanuna tabi işyeri açabilecekleri gibi, 60 yaşından sonra aylık talebinde bulunanlardan işten ayrılma koşulu aranmaz.

Madde-39: Sigortalı olarak çalıştığı işten ayrılan, malüllük veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan kadın ise 50, erkek ise 55 yaşını doldurmuş bulunan sigortalılara, ödedikleri primler, yazılı istekleri üzerine toptan ödeme şeklinde geri verilir.

Ancak bu gibi kimseler bu kanun tabi olarak yeniden çalışmaya başladıkları ve evvelce kendilerine yapılan toptan ödeme tutarını ödemenin yapıldığı tarihten itibaren hesaplanacak kanuni faizi ile birlikte peşin olarak iade ettikleri takdirde bu kanuna göre geçen sigortalılık süreleri geçerli sayılır.

7- 193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu

Madde-25: Aşağıda yazılı tazminat ve yardımlar gelir vergisinden müstesnadır;

1- Ölüm, sakatlık, hastalık ve işsizlik sebepleriyle verilen tazminat ve yapılan yardımlar.

2- Muhtaç olanlara belli bir süre için veya hayat kaydıyla yapılan yardımlar (Asker ailelerine yapılan yardımlarla hayır derneklerinin ve yardım sandıklarının yardımları mutlak olarak bu istisnaya girerler).

3- Kanunla kurulan veya tüzel kişiliği haiz olan emekli sandıklarınca kendilerine zat aylığı bağlananlara aylıkları dışında, kanunları veya statüleri gereğince verilen emekli, dul, yetim ve evlenme ikramiyeleri veya iade olunan mevduatı ve sürelerini doldurmamış bulunanlarla dul ve yetimlerine toptan ödenen tazminatlar (27).

8- 5434 Sayılı Emekli Sandığı Kanunu

Madde 39/C: bendinde "iştirakçilerden 40'ıncı madde uygulanacak olanlar kurumlarınca re'sen veya 60 yaşını doldurduklarında istekleri üzerine:

Madde-40: İştirakçilerin vazifeleriyle ilgilerinin kesilmesini gerektiren yaş haddi 65 yaşını doldurdukları tarihtir. 43. maddede yazılı olanlar dışında hizmet müddetleri ne olursa olsun (60) yaşını dolduranlar hakkındada kurumlarınca yaş haddi uygulanabilir. Bu vazifelere (65) yaşını dolduranların açıktan veya naklen tayinleri caiz değildir (27).

9- 1580 Sayılı Belediye Kanunu

Madde-15: Belediyelerin Kanunlar vae nizamnamelerle muayyen hukuku, buna mukabil beldenin ve belde halkının sıhhat, selamet ve refahını temin, intizamını halelden vikaye maksadiyle yapacağı vazifeleri vardır.

Bu vazifeler aşağıda yazılanlarla, ayrıca kanun ve nizamname ve talimat namelerle muayyen hususlardır:

15/18) Bırakılmış ve bulunmuş çocukları, delileri, dolanmış ve kudurmuşları, sokakta bayılanları, kazaya ve afete uğrayanları koruyup gözetmek;

34) Fakir ailelerin ikiz çocuklarına, aletümüm öksüz, fakir kimsesiz çocukları para, hekim ilaç, yeme, içme, giyecek, barınma, tahsil, terbiye cihetlerinden yardım etmek, fakir hastalara meccanen bakmak, ilaç vermek, fakir cenazelerini meccanen kaldırmak, alil, işten aciz olup da bakacak kimsesi olmayanlara bakmak;

69) Fakirleri için yatı evleri yapmak ve idare etmek

70) Şefkat, tasarrur, memurin ve müstahdemin: belediye tekaüt sandıkları tesis ve idare ve şehir bankaları açmak (27)

10- 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu

Madde-1: Bu kanunun amacı: korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç aile, çocuk, sakat, yaşlı ve diğer kişilere götürülen sosyal hizmetlere ve bu hizmetleri yürütmek üzere kurulan teşkilatın kuruluş, görev, yetki ve sorumlulukları ile faaliyet ve gelirlerine ait esas ve usulleri düzenlemektir.

Madde-3: Kanunda Geçen;

1) **Muhtaç Yaşlı:** Sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunma bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki kişiyi (27).

Yukarıda belirtildiği üzere ülkemizdeki Anayasa ve Yasalarda yaşlılarla ilgili birçok düzenlemeler bulunmaktadır. Bütün ülkelerde yaşlıları ile ilgili birçok düzenlemelerde bulunmuşlardır. Ancak asıl sorun yasaların tam ve eksiksiz olarak uygulanmasının sağlanması ve gerekli yeni düzenlemelerin bir an önce yapılmasıdır.

Gerek A.B.D'inde gerekse diğer Avrupa ülkelerinde yaşlı istismarının yasal olarak tespiti ve tespit sonrası verilecek sosyal hizmetler konusunda yeterli gelişmelerin olduğundan söz etmek şu an için mümkün görünmemektedir. Ancak şu gerçeği de göz ardı etmemeliyiz ki ülkemiz bu konuda batı ülkelerine nazaran oldukça yetersizdir.

2.6.4. Yaşlı İstismarının Dünyadaki Durumu

İnsanlar tıptaki ilerlemelerden ötürü eskiye oranla günümüzde daha uzun süre yaşamaktadır. Birçok yaşlı yetişkin çocukları ile geniş aile içinde yaşamaktan mutluluk duymaktadırlar. Ancak tabiki hoş olmayan bazı gerçeklerde mevcuttur. Huzurevlerinde ve geriatri merkezlerinde yaşayan ve yakınlarının ilgi ve desteğinden yoksun yaşlılarda bulunmaktadır (6).

Bazı yaşlılar ise evde bakılmakta, aileleri veya bakıcıları üzerine tartışılmaz maddi, manevi ve psikolojik bir yük getirmektedir. Gerçekten en son yapılan bir araştırma yaşlı ana-baba bakımının, aileler için stresin ana kaynağını oluşturduğunu ortaya çıkarmıştır. Bir çok aile büyüğünün bakımevine yerleştirilmesi aşaması ailenin bu kişinin bakımı için mümkün olan herşeyi yapmasından sonra gelmektedir. Böyle olgularda genellikle fiziksel, ekonomik veya diğer kişisel ihtiyaçlarının karşılanması ya da sağlık problemlerinden dolayı başkalarına bağımlı kişiler oluşturmaktadır (33).

Birçok olguda bakıcılar kendilerine bağımlı kişilerden sadece çok az bir farkla bağımsızdırlar. Evde bakıma bir kere başlandı mı bırakma kararını vermek oldukça zordur. Evde bir süre bu yaşlı büyüğün bakımı yapıldıktan sonra, bu bağımlı kişinin huzurevine (bakımevine) götürülmesi gerektiği gerçeği genellikle bakıcı tarafından kendisinin başarısızlığı olarak yorumlanır. Bu nedenle bakıcılar bu bakım üzerlerinde, büyük bir yük olsa dahi Huzurevi seçeneğine yönelmezler. Bu gibi durumlar pasif ihmal ya da kastın olmadığı ihmal dediğimiz ihmal şekli için büyük bir potansiyel oluşturur (33).

1975'te Amerikan nüfusunun %10.3'ünü 65 yaş ve üstü oluşturmaktaydı. Bu yüzde 2000 yılına kadar %12 artacaktır. (Palmore 1977) Bu ülkedeki yaşlı nüfusun artışına paralel olarak onların bakım ve korunmasına ait servislere olan gereksinimde artacaktır. Ancak çok sayıda yetişkin çocuğun direkt olarak ailenin bakımını üstlenmeleri, bütçe kesintileri ve azaltılmış hizmetlere olan meyil nedeni ile gerekli olmuştur. Bu da yaşlı istismarının artmasına neden olan şartları çoğaltmaktadır.

Literatür incelemesinden elde edilen sonuçlara göre yaşlılığın, A.B.D ve diğer batı ülkelerinde çok daha fazla olduğu, gelişmekte olan ülkelerde ise yaşlı nüfus sayısının gelişmiş ülkelere göre çok daha az olduğu görülmektedir. Ancak bütün toplumlarda yaşlılık artan bir sorun haline gelmeye başlamıştır (4).

Literatür incelemesi göstermiştir ki bütün dünyada yaşlı istismarının boyutları konusunda yeterli araştırmalar yapılmamıştır. Eğer Sosyal görevliler bu problemlere bilimsel bulgular doğrultusunda yaklaşacaklarsa istismar konusunda ek araştırmalar oluşturulmalıdır. Yeni programların oluşturulması, yeni yöntemlerin geliştirilmesine önderlik edecek, farklı kültürleri temsil edecek daha geniş örneklerin oluşturulması gereklidir (32).

Sonuç olarak bu konu henüz yeteri kadar ele alınmamıştır. Yalnızca şimdiye kadar yapılan araştırmaların verileri doğrultusunda genel olarak, çıkan sonuç istismara

uğrayanlardan pek çoğunun 75 yaşının üstünde olan ve hastalık ya da sakatlık yüzünden savunmasız durumda olan ve istismarcı ile aynı evi paylaşan kadınlar olduğudur. İstismarcının ise büyük ihtimalle psikolojik sorunlarının olduğu alkol, uyuşturucu madde kullandığı ve küçüklüğünde şiddete tanık olduğu düşünülmektedir. Ayrıca işsizlik, ekonomik sıkıntılarında bu konuda önemli rol oynadığı görülmektedir.

Ancak araştırma sayısının azlığı ve ülkeler arası sosyal farklılıklardan dolayı kesin bir sınırlandırma ve sınıflandırma yapmak şu an için mümkün görünmemektedir. Henüz bu konu ile ilgili yeterince araştırma yapılmamıştır.

2.6.5. Yaşlı İstismarının Türkiye'deki Durumu

Türkiye'nin nüfus ve toplumsal yapı özelliklerinden kaynaklanan nedenlerden dolayı yaşlılık ülkemizde henüz toplumsal sorun düzeyine çıkmamıştır. Ancak özellikle büyük şehirlerimizde yaşlıya yönelik hizmetlere ihtiyaç duyulması yaşlılığın toplumsal sorun olma yolundaki eğilimini göstermektedir.

Ülkemizde genel nüfus içinde, 60 yaşının üzerindeki kişilerden oluşan yaşlı nüfusun oranı %7.14'dir. Türkiye'de 60 yaşının üzerinde bulunan toplam kişi sayısı 4.032.656'dır.(2)

Türkiye'de sosyo-kültürel değişimin hızlanmasına bağlı olarak sayım yıllarına göre yaşlı nüfusta azda olsa artış görülmektedir. Hızlı değişimler toplumsal kurumları, davranışları ve değerleri değiştirmektedir. Değişimden etkilenen toplumsal kurumlardan birisi de ailedir. Ailedeki değişimler yaşlının statüsünü ve fonksiyonlarını etkilemektedir.

Türkiye nüfus bakımından genç toplumlar arasında yer almaktadır. Doğum hızının fazla olması nüfusun hızla artmasına neden olmakta, toplam nüfus içinde genç nüfus artmaktadır. Doğum hızındaki bu durum sürdüğü takdirde nüfusun 2020 yılında 92 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (4).

Ayrıca Türkiye nüfusuna göre kentli nüfusun artış hızının fazla olduğu görülmektedir. Büyük kentlerde yaşayan nüfus içinde 60 ve daha yukarı yaştakilerin oranı genel nüfustaki oranından daha fazla olduğu belirlenmiştir. İstanbulda 1955 yılında 60 ve daha yukarı yaştakilerin oranı genel nüfustaki oranından daha fazla olduğu belirlenmiştir. İstanbulda 1955 yılında 60 ve daha yukarı yaştakilerin oranı %8.3'iken 1960'da bu oran %9'1'e yükselmiştir. İzmirde aynı yıllara ait oran %7 ve %8.2'dir (4).

Sosyo-kültürel değişme ailenin yapısında, yaşam tarzında önemli değişimler yaratmıştır. Türkiye'de hane halkı büyüklüğü 5.2'dir. Hane halkı Batı Anadolu'dan Doğu Anadolu'ya doğru gidildikçe artmaktadır. Bu farklılık önemli ölçüde doğurganlıktaki farklılıktan kaynaklanmaktadır (47).

Türkiye de kırsal ve kentsel kesimde çekirdek aile hekim aile tipidir (4).

Erkek yaşlıların çoğu yaşlandıklarında erkek çocukları ile birlikte yaşamak istemektedirler. Evli erkek çocukla yaşamak yaşlının statüsünü yükseltmektedir. Erkek ve kız çocuktan farklı beklentiler, baba soyuna verilen önem bu değeri ortaya koymaktadır. Ancak azda olsa bu değerinde değişme eğilimi gözlenmemiştir.

Yaşlılık henüz ülkemizde ciddi bir sosyal sorun düzeyine gelmemiştir. Ancak toplumdaki değişimlere paralel olarak genelde büyük şehirlerimizde sorun olarak

ortaya çıkmaya başlamıştır. Büyük şehirlerdeki (İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa vb.) huzurevlerine girmek için yaşlı taleplerinin geçmiş yıllara oranla daha hızlı arttığı görülmektedir. Bu da yaşlılığın yakın bir gelecekte sorun olarak ortaya çıkacağını gösteren bir belirtidir.

Ülkemizde yaşlılık alanında yapılmış araştırmalar çok az düzeydedir. Yaşlı istismarı ile ilgili herhangi bir araştırmaya ise ne yazık ki rastlanmamıştır. Yaşlılığın yakın bir gelecekte ülkemiz açısından önemli bir sorun olacağı göz önüne alınacak olursa bu alanda araştırmaların yapılması ve çözüm önerilerinin getirilmesi kaçınılmaz olacaktır.

2.6.6. Yaşlı İstismarının Görülme Sıklığı

Bazı istismar çeşitleri diğerlerine oranla daha çok bilinir. Fakat bu istismarların şiddetine dair herhangi bir araştırma gerek U.S.A'da gerekse başka bir ülkede yapılmamıştır. Bazı olarak değişik şekillerdeki istismarların gerçek sıklıklarında elimizde güvenilir kaynaklar olmaksızın tespit edilemez. Ülkeler yaşlı istismarı konusunda bilinçlendikçe daha sağlıklı tespitlerin yapılması mümkün olacaktır.

Yüzlerce hatta binlerce kurbanın sadece çok az sayıda bir kısmı fiziksel istismara maruz kalmış olabilir. Hatta hayatına dahi kast edebilir. Bundan dolayıdır ki istismarın tehlikeli olarak adlandırılması için mutlaka fiziksel istismar olması gerekli değildir. Bir çok istismar olgusu kasti olmamakla beraber, kasti olanların sayısında küçümsenemeyecek kadar fazladır ve bunların birçoğu suç kapsamına girer. A.B.D'de bazı eyaletler suç kapsamına giren istismar çeşitlerinin tanımını yapan bazı kanunları yürürlüğe koymuşlardır (31).

Yaşlı istismarının yaygınlığının ölçümü (hesaplanması) veya şiddetin seviyesinin tespiti çok güçtür. Sadece son bir kaç yıldır belirli bazı yaşlı istismarı türlerine sosyal bir problem olarak değil; bir suç olarak bakmaya başlamışlardır. Bu bakış açısı A.B.D. de bazı eyaletlerde uygulanmaktadır. Yasal tanımlamalar geniş bir şekilde çeşitlendirilmiştir. Araştırmacılar dahi tanımlar üzerinde kesin bir karara varamamışlardır. Olgunun ihbar edilmesi olasılığı, ülkenin kanunlarına, polislin çalışmasına, sosyal hizmetlerin yardım seviyesine, cezai kapsama giren veya mahkeme ile ilişkili faaliyetlere ve olaya karışan insanlara bağlıdır. Sağlıkla ilgili yetkililer, kanun adamları ve diğer meslek sahiplerinin hepsi "probleme" hep farklı açılardan bakarlar (31).

Ülkemizde ise yaşlı istismarı konusu yeni bir olgu olarak ortaya çıkmaktadır. İstismara uğrayan yaşlılar ve bu yaşlıların özellikleri hakkında henüz bir araştırma yapılmamıştır. Dünya literatüründeki araştırmalardan çıkan sonuç istismara uğrayan yaşlılardan pekçoğu 75 yaşın üzerindeki, hastalık ya da sakatlık yüzünden savunmasız durumda olan ve istismarcı ile aynı evi paylaşan kadınlardır. Saldırgan ise büyük ihtimalle psikolojik sorunları olduğu, alkol, uyuşturucu kullandığı ve küçüklüğünde şiddete tanık olduğu düşünülmektedir. Ayrıca işsizlik, ekonomik sıkıntılar ve sosyal izolasyonda bu kişilerin çoğunda görülen ortak özelliklerdir (31).

Fiziksel istismara uğrayan yaşlılarda ise ekimozlar, kırıklar, yanıklar ve buna eşlik eden psikolojik rahatsızlıklar görülebilir.

Ülkemizde henüz bu alanda yapılmış araştırmaların olmamasından dolayı benzer özellikleri ve farklılıkları konusunda çıkarımlarda bulunabilmek mümkün görünmemektedir. Ancak bilinmesi gereken bir durumda bütün dünya da olduğu gibi ülkemizde de yaşlı istismarının var olduğu ve bu konuda ayrıntılı araştırmaların ve yasal düzenlemelerin yapılmasını kaçınılmaz olduğudur.

İlişkiler

Yaşlı istismarına karışmış olan kişilerin hayat tarzları çoğunlukla birbirlerine benzerlikler gösterir. Yaşlı ile bakıcısı arasında genellikle bir seviyede bağımlılık vardır ve birlikte yaşamaktadırlar. Yaşadıkları yer bazen yaşının kendi evidir. İstismarı yapan kişilere yaşlı kişinin komşu veya ev sahibide dahil olabilmektedir. Örneğin bu kişi yaşının her öğlen yemeğini hazırlamaya gelen komşusu ya da ilaçlarını veren bakıcısı olabilmektedir (31).

Cinsiyete göre kurban seğimi ile ilgili şimdiye kadar yapılan araştırmalar bir cinsiyetin diğerine oranla daha fazla istismara maruz kaldığını gösteren bir kanıt bulunamamıştır. Ancak araştırmaların sonucu çizilen istismar ve ihmal kurbanının profili genellikle stres altında yaşayan yetişkin bir çocuğu ile yaşayan oldukça yaşlı (75 yaş üzeri) akli ve fiziki dengesi yerinde olmayan bir kadın şeklinde ifade edilmektedir. Ancak bu profil oldukça uç bir durumdur. Fiziksel ve ruhsal sağlığı yerinde olup ailesi tarafından aile içi istismara maruz kalan yaşlılarda bulunmaktadır (31).

2.7.4. Yaşlı İstismarının Adli-Tıbbi Önemi

Yaşlı istismarının en fazla etkili olanı ve kişide iz bırakan tipi fizik istismar olarak gözükmetedir. Fiziksel anlamda istismara maruz kalan kişinin yasal açıdan haklarını arayabilmesi için bunların bilirkişi tarafından uygulanan şiddetin kişide bıraktığı izler ve buna bağlı lezyonlar saptanmalı ve rapor edilmelidir. Ancak bu rapor ile olayların varlığı saptanabilir, ve mahkemeler karar verebilir. Bu açıdan Adli Tıp raporu çok önemlidir.

Adli Tıp raporunun T.C.K. 456. maddede belirlediği müessir fiillere bağlı oluşan lezyonları tanımladığı görölmektedir.

Kişi fiziksel istismara maruz kaldığı zaman çok çeşitli lezyonların oluşması mümkündür. Yanıklar ekimozlar, kafa ve karın bölgesindeki yaralanmaların ve kırıkların ayrıntılı olarak incelenmesi ve değerlendirilmesi sağlık elemanlarının sorumluluğundadır. Bütün şiddet olaylarında, hastane öncesinden, nihai yardım elemanlarına (Doktor, hemşire) kadar bütün personel hastanın titiz incelemesi ve araştırmasını yapmak zorundadır.

İstismarın bütünüyle bir değerlendirmesi yapıldığında görölen en önemli faktör var olan olayın yeterli bir şekilde açıklanmasının takip edilmesidir. Doktorlar görölen bütün belirtilere bakacaklar ve olayın gizlenmeye çalışılıp çalışılmadığı sorulara açıkça cevap verilmekten kaçınıldığı hususuna dikkat edecek ve yararlanmanın sebeplerini keşfedecektir. Birbirleriyle çelişen ve mantığa aykırı cevaplar, hastanın iddia edilen istismara maruz kaldığının ispatlarını içermektedir (47).

Sorular araştırmacı tarafından oluşturulur.

-Olay esnasında o (kurban) kesin olarak ne yapıyordu?

-Olay kesin olarak ne zaman gerçekleşti?

-Nerede oldu vs. sorular istismarın varlığı üzerinde önemli ip uçları verir.

Klinik şüphe hissi pratisyenin tıbbi hikayeyi değerlendirmesi ve kendisine şu soruları sorması ile gelişebilir. "Bunlar anlamlı mı? Gerçekten bu hikayeye inanabiliyordum? Herhangi birisinin özellikle sigara yanıkları (istismarın önemli bir belirtisidir.) ile yanmış olduğu görüldüğünde veya vücudun bir bölümünün sistematik olarak haşlandığını gösteren fiziksel belirtiler, olayın gerçek sebebinin istismar olduğu şüphesini yükseltmektedir (47).

Unutulmaması gereken önemli bir diğer konuda istismara uğramış pek çok yaşlının cezalandırılma korkusuyla, uğradıkları kötü durumları anlatmaktan sakındıkları korktukları şeklindedir.

Aile üyeleri tarafından istismara uğrayan yaşlı olgularda, ev ortamından uzaklaştırılma korkusu, istismarın orijini hakkında yalan söylemeye neden olmaktadır. Diğer olgularda ise demans durumu gerekli açıklamalara engel olmaktadır.

Bu değerlendirme, misilleme korkusu, mahcup olma veya utanma duygusu veya aciz olma, elinden gelmeme vs. nedenlerden ötürü yaşlı tarafından bildirilmeyen istismarın ortaya çıkarılması kadar, patolojinin belirlenmesi açısından da önemlidir. Bu değerlendirmelerin bazıları doktorlar için açıklayıcı tanı yöntemleri gerektirmektedir. Örneğin: Röntgen, Bazıları ise gözle Muayenelerde görülebilir. (Gelişim yetersizliği, yetersiz beslenme) Bazıları da el muayenesi ile açıklanabilirler (47).

2.6.7.1. Fiziksel İstismar veya İhmal'in Klinik Belirtileri

Fiziksel istismar veya ihmalin belirtileri aşikar veya anlaşılabilir olabilir (ör. Gıda aylık). Klinik alanda sonuçları ispat edilen kapsamlı ve derinlemesine fiziksel incelemeler gereklidir.

Fiziksel faktörler genellikle yeterli açıklamaların olmadığı durumlarda önemlidir. Bunlar;

- 1- Ceza nedeniyle;
 - a- Yaralanmaya bağlı ekimozlar
 - b- Yanıklar
 - c- Kafa bölgesindeki yaralanmalar
 - d- Göğüs bölgesindeki yaralanmalar
 - e- Karın bölgesindeki yaralanmalar
 - f- Kemik kırıkları (48)
 - g- Fizik Bozukluğu
 - h- Cinsel istismara bağlı yaralanmalar
 - ı- Urogenital yaralanmalar

Yukarıdaki maddelerin herbiri ayrı ayrı ele alınarak tartışılacaktır.

1- Ceza Nedeniyle Yaralanmaya Bağlı Ekimozlar

Bu tür yaralanmaların tipik oluşum yerleri kalçalar, genital organları, kulak memesi (çimdik izi), üst dudak ve boyun (boğma izleri) yanaklar (Tokat izleri). Yaralanma çürükleri genellikle insan el izlerinin sonucu oluşur. Oval yakalama izleri, yüzde ve kalçalarda el izleri, çizgisel izler (Parmak izleri) veya gövde çevresinde ekimozlar olarak tanımlanabilirler.

-İnsanların diş izleri de kol ve bacaklarda yaralanmalara neden olmaktadır. İnsan ısırmısından oluşan yaralanmaların (el, kol vs. çizik, kesik, ezilme) yanı sıra, iltihaplanma ve enfeksiyonda önemli bir tıbbi problemdir. Ağız boşluğundan birçok hastalık diğerlerine bulaşmaktadır.

-Kayışla dövme izleri, (bel kayışı, kamçı ve diğer benzeri aletler) çizgisel görüntüler meydana getirir ve yaralanma izlerinin karakteristik özelliklerini taşırlar. Elektrik kordonu, halat, tel halat ve sicim vb. den oluşan halka izleri de aynı karakteristik özellikleri taşıyabilmektedir.

Biçimsiz ve tuhaf izler nadir olarak görüldüğünden istismar sebebi olarak tanımlanması kolay değildir. Künt yaralanmalar (Sivri olmayan künt aletlerle) neden tokmak, çekiç, kerpeten yaralanmalarında ortaya çıkan izler) Ayrıca vücuda döğme yapan araçlar çatal veya tornavida vücutta delik izlerine neden olur ve istismarın göstergelerindedir.

Kapanmış veya iyileşmiş olan çeşitli durumlardaki yaralanmalarda inceleme gerektirmektedir. Bazı yaralanmalar ise istismar dışı nedenlerden oluşur. (Fiziksel aktivite gerektiren spor oyunları). Yine de hastanın dikkatlice sorgulanması ve günlük yaşam aktivitelerinin araştırılması değerlendirici faktörlerdir.

Yanıklar

Her yıl yaklaşık 100.000 yanık hastası yatarak tedavi görmek zorunda kalmakta, bunlardan 12.000 tanesi yaralarının sonucu ölmektedir. Ayrıca çeyrek milyon insanın küçük yanıklardan acı çektiği tahmin edilmektedir. (Vücudun %15'inden daha az bir bölgesindeki 2. derece yanıklar) ve ayakta tedavi görmektedir. Yanıkların çoğu önemli sayılmamakta ve tıbbi bakım ile tedavi edilmemektedir. Yanıklar kötü muamelenin tipik şeklidir. Yanıklardan oluşan tipik istismar şekilleri içinde

- 1- Sigara
- 2- Kibrit ucu
- 3- Izgara, radyatör ve ütü gibi aletlerle temas
- 4- Isıtılmış metallere dokunmak
- 5- Sıcak sıvıların vücut üzerine dökülmesi veya kaynamış suya zorla daldırmak suretiyle haşlamak
- 6- Kimyasal maddeler (Asitler vb.)
- 7- Elektrik, güç kaynakları yer almaktadır.

Tıbbi personel yanıkların ilk değerlendirmesinde, herhangi bir yanığın hava ile büyük acı vereceğine dikkat etmek zorundadır. Klinik belirtiler ise yüz yanıklarını kaşların ve yüzdeki diğer kılların tütsülenmesini içerir.

Bütün istismar olaylarında olduğu gibi var olan problemin hikayesini ve geçmişini elde etmek zorunludur fakat bu özellikle yanık olgularında daha da önemlidir. Yanıkların; yüksek oranda ölümlerle sonuçlanmaları nedeniyle, büyük bir dikkat gösterilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Hasta tarafından anlatılan hikayenin ve diğer belirtilir yaralanmanın makul olması açısından gözönünde tutulmalıdır. Vücut bölümlerinin muayenesi ile özellikle ve yeni oluşmuş yanıklardan dolayı nedbe alanları görülebilir. (özellikle daha sık yaralanma görülen baldırlar, ayak tabanları, avuç içlerine dikkat edilmesiyle). Yanıklar özellikle yaşlılar tarafından değişik sebepler gösterilerek tolere edilemezler. Vücut yüzeyinin %30'u yanan 70 yaşındaki bir insanda beklenen ölüm oranı (riski) %70'dir.

Kafa Yaralanmaları

İstismar olaylarında kafa yaralanmaları çok ciddi bir önem taşımakta ve kafaya yapılan direkt vuruşlar sonucu oluşan yaralanmalar istismar olaylarında ölüm sebepleri arasında en yükseği olarak yer almaktadır.

Baş bölgesindeki yaralanmaların neden olduğu travma 50 yaş altındaki hastalarda diğer nörolojik sebeplerden daha fazla oranda ölüme ve sakatlığa neden olmaktadır. Son bulgular ise sadece istismar için de diğer yaralanma mekanizmalarında da ilgilidir. (Motorsiklet kazaları, silahlı yaralanmalar).

Aşağıda belirtilen yaralanmalar direkt darbelerden oluşmaktadır.

- 1- Kafatası kırıkları
- 2- Kafaderisinde ekimozlar, hematom
- 3- Retina Kanamaları
- 4- Subacihordal kanamalar
- 5- Göz ekimozları
- 6- Subdural hematomlar

Baş yaralanmalarının neden olduğu yüksek ölüm oranı ve diğer sonuçlarından ötürü bu tip istismardan acı çeken hastaların yeterli tıbbi maharet ve değerlendirmeye sahip doktorlar tarafından bakılması hayati önem taşımaktadır. Bu hastaların solunumu ve nabzının kontrolü gerekmektedir. Bu, ikincil beyin hasarlarının önlenmesini sağlayacaktır. Tıbbi açıdan doktor hangi tanısıl çalışmalarını yapacağını belirlemek zorundadır.

Yetişkin istismarında kafatası bir diğer zedelenebilir bölgedir.

Klinik olarak 4 çeşit kafatası kırığı mevcuttur.

1- Çizgi şeklinde kırık hattı olan çökmeyen kırıklar, 2- Çökme kırığı, 3- Açık, 4- Kafatası tabanında kırıklar.

Kafatası zedelenmelerinin travma açısından önemi yüksek ihtimalde kafa içinde hematoma ya neden olmasındandır. Kafa yaralanması taşıyan kurban gözlem altında tutulmak üzere hastaneye yatırılabilir ve nörolog tarafından incelenir. Keskin ve sivri araçlarla ve ateşli silahlarla oluşan yaralanmalar intracranial kanamaların genel sebeplerindedir. Bunlar derin epidural kanama, subdural hematoma ve Subarachnoid kanamalar olarak sınıflandırılabilir. Bu yaralanmalar acil olarak tıbbi müdahale (ameliyat) gerektirir. Çünkü hayati tehlike taşımaktadırlar. Derin subdural hematom yararının oluştuğu taraftaki gözbebeğinde odaklaşır. Bu tip yaraya sahip hasta uyanık

olmasına rağmen başağrısından ve uykulu halinden şikayet eder. İstismar olaylarındaki baş zedelenmelerinin değerlendirilmesinde unutulmaması gereken nokta subdural hematoma'nın asla kendiliğinden oluşmadığıdır. Burun kanamaları, dil ve dudaklardaki yanma ve yarılmalar, diş kırılmaları. Burun kırıklarının yerinden oynaması, çene kemiğinin kırılması vb. olaylar var olan hastaların durumları ve hikayeleri içerisinde değerlendirilebilir.

Kafa bölgesindeki yaralanmaların tehlikelerinden birisi de gözlerle ilgilidir. Göz yaralanmalarında genel olarak şu sorular önemlidir.

- 1- Delici bir aletle mi yaralanma var (Kalem bıçak vb.)
- 2- Yaralanma darbe sonucu mu oluşmuş. (Yumruklama)
- 3- Kimyasal maddelerle mi oluşmuştur.

Genel olarak gözdeki yaralanmalar, subconjunctival kanamalar, lens zedelemesi, retina yırtılması, katarakt yaralanması şeklinde oluşur.

Son olarak kulaklarda şu belirtiler denetlenebilir.

- 1- Bükme, çimdikleme, koparmak
- 2- Orta kulakta zedelenme
- 3- "Tympanik zar"ın arkasında kanda kafatası zedelenmesinin habercisidir.

Göğüs Yaralanmaları

(Künt aletlerle yaralanma) veya (Kesici aletlerle yaralanma) travma göğüs bölgesindeki yaralanmaların genel görünümüdür. (Göğüse beyzbol sopası, buz hokeyi sopasıyla vurmak) Kaburga kemiğinin kırılması sonucu göğüste hareket kaybı ve sakatlık oluyor.

Yaralanmanın en sık görüleni künt travma'da yumruklama veya bir aletle vurmak sonucu oluşur. Bazı durumlarda eklemdeki izler görülebilirken çoğunlukla suçlu, suçunu gizlemek için sabun kullanmakta veya havlu ile örtmektedir. (suç aletini) Delici travma (Delikli alet yaraları) sivri uçlu aletlerden oluşur. (Tornavida, bıçak vb.) istismar kurbanları için bir saldırı bölgesi olan göğüs bölgesinin özenle değerlendirilmesi gerekmektedir.

Göğüsler kaza dışı yaralanmalarda en sık görülen bölgelerdir. (Yanıklar, delikler, kesilmeler, biçim bozukluğu belirtileri vb.) Yaşlılarda çeşitli hareket kısıtlayıcı yaralanmalar, kaburga kemiğinin kırılması veya göğüs kafesindeki organların zedelenmesinden oluşmaktadır.

Karın Bölgesi Yaralanmaları

Karın bölgesinde bulunan Visceral organlar ve damarlarda oluşan ciddi kanamalardan ötürü bu bölgedeki yaralanmalar hayati önem taşımaktadır. Delici ve künt aletlerden oluşan yaralanmalar en sık görülenleridir. Ancak diğer sebeplerde görülebilir. (Zehirlenme) iç organlar darbeler sonucu yaralanmalardan ötürü hasar görebilir. Bazende bu bölgedeki organlarda yırtılma, parçalanma (İnce bağırsaklar) görülür.

Pelvis kemiği, peritoneum ve retroperitoneum da bulunan organlar en çok hasar gören bölgelerdir.

- 1- Karaciğer ve Dalak
- 2-Bağırsaklar
- 3- Kan damarları
- 4- Pankreas

5- Böbrekler, Dalak, Karaciğer ve böbrekler genellikle yumrukla oluşan yaralanmalarda görülmektedir. Karaciğer, Dalak ve Büyük kan damarları patlama ve yırtılmaya, bağırsaklar delinmeye müsaittir. Sivri uçlu aletlerden oluşan delik yaralanmalarında ise (Bıçak vb.) mesafe ve olayın oluşumuna bağlı olarak organlar üzerinde tehlike yaratır.

Kırıklar

Göz ile yapılan muayeneler de kemiklerde aşırı bozulmalar gözlenebilir. Nörovaskçular doğrulamanın değerlendirilmesi de gerekmektedir. Kırıkların varlığını kesin tanısı diğer yaralarla gizlenebilir, bu yüzden röntgen zorunludur. Genel olarak yaşlılarda kırılmalar hayati tehlike taşımazlar. Ancak büyük kemik yapılarındaki farklı ve çok sayıda kırılma dengesizliğe neden olur. Bu yüzden hayati tehlike ortaya koymaktadır.

Fizik Bozukluğu (Yetersizliği)

İstismar kurbanı yetişkinlerde gelişim yetersizliğinin ortaya konması çocuklarda olduğu kadar kolay değildir. Kilo ve Vücut yapısı devamlı düşen zayıf yaşlılarda, diğerleri ile karşılaştırma yapmak zordur. Fakat yine de bazı faktörler tanımlamaya yardımcı olmak.

- 1- Ağırlık diğerleri ile yaşa göre ölçülebilir mi yetersiz beslenme var mı?
- 2- Çevrede yaygınlık var mı? Çevre değiştirilirse kilo kaybı değişiyormu?
- 3- "Kurt gibi aç" şeklinde bir iştah görülüyor mu?
- 4- Fizik yetersizliği ilaçların bir etkisimi?

5- Fizik yetersizliği yeterli yiyecek, ilaç ve diğer biyolojik ihtiyaçları karşılayacak ekonomik yetersizlikten mi kaynaklanıyor.

6- İhmalin belirtileri var mı? (Vücudun ve elbiselerin pis olması, Taranmamış dağınık saç, kesilmemiş sakal, diş temizliğinin yetersizliği vs.

Cinsel İstismar

Daha önceki yaralanma belirtileri hariç, cinsel organlar da grubunda ne olursa olsun şüphe uyandırıcı olarak kabul edilmektedir. Yaşlılarda, bunama, güçsüzlük, veya akli durumu değiştirici diğer sebepler genellikle gözlenmesine rağmen, cinsel istismara uğrayan grup tarafından asla bildirilmemektedir (42).

Kadınlarda utanma ve unutmaya duygusu en sık görülen reaksiyondur. Bu yüzden birçok olgu yıllarca gözlenmektedir. İstismara uğramış birçok insanın bu zorbalığı rapor etmesindeki zorluklardan aykırı açıklamalar'ın iyice incelenmesi ve araştırılması gerekmektedir (42).

Urogenital Yaralanmalar

İnsanın karın boşluğuna ve arkasına yapılan direk darbelerden oluşan künt yaralanmalar, contusion, hematoma veya eccyhmosis renal yaralanmaların belirtileridir. Perianal bölgedeki hematoma, sidik torbasına ve uretral yaralanmaların habercisidir.

Delici alet yaralanmaları ise iç bölgede zedelenmelere neden olur. İç ve dış üreme organlarındaki yaralanmalar, kesilmeler ve ekimozlar, cinsellikle yayılan diğer tehlikeler ve diğer enfeksiyonlar araştırmacının zihninde “sebeP” olarak dikkat edilmesi gereken sorular olarak belirmek zorundadır. Son olarak röntgen çalışmalarında istismar olgularında kesin değerlendirmeyi sağlayan çalışmalardır (47).

Sonuç olarak yukarıdaki açıklamalar ışığında bir insanın istismarı, tanıyı koyan kişide bir çok şüphe doğurmaktadır. İstismarın klinik belirtileri genellikle kaçırılmaktadır. Çünkü yaralanmaların temel ve genel mekanizmaları göz önüne alınmamaktadır. İstismar olayının geçmişinin araştırılmasında bazı anahtar faktörler bulunmaktadır.

1- Eğer görgü şahidi varsa, ne görüldüğü, kimin suçlandığı ve kimin itiraf ettiği

2- Açıklanamayan yaralanmalar ancak kişisel ve klinik delillerin toplanıp dikkatlice incelenmesinden sonra şüphe uyandırmaktadır.

3-Mantuksız hikayelerin, geçerli ve doğru kabul edilmeden önce kesin araştırma ve incelemelere ihtiyacı vardır.

4- Kendine zarar verme iddiaları dikkatlice analiz edilmelidir. Özellikle orijini, psikolojik görüntüsü, kendine zarar verme davranışları için gereklidir.

5- Yaşlılardaki uzun süreli tıbbi koruma, Akli durumdaki değişimler hariç, daima şüphelidir (47).

2.6.7.2 T.C.K.’da Yaşlı İstismarı veya İhmali ile İlgili Maddeler

Türk Ceza kanununda şahıslara karşı müessir fiiler başlığı altındaki kısımda yer alan 465. maddesine göre “MADDE 456- (6123-9.7.1953) Her kim katil kasdiyle olmaksızın bir kimseye cismen ceza verir veya sıhhatini ihlale yahut akli melekelerinde teşevvüs husulüne sebep olursa altı aydan bir seneye kadar hapsolunur. (Asliye)

Fiil, havastan veya azadan birinin devamlı zaafını yahut söz söylemekte devamlı müşkülât, veya çehrede sabit bir eseri yahut yirmi gün ve daha ziyade akli veya bedeni hastalıklardan birini veya bu kadar müddet mutât işgallerine devam edememesini mucip olmuş veya hayatını tehlikeye maruz kılmış veya gebe bir kadın alehine işlenip de vaktinden evvel çocuk doğmasını intaç etmiş ise ceza iki seneden beş seneye kadar hapistir. (Asliye)

Fiil, kat’i veya muhtemel surette iyileşmesi kabil olmayacak derecede akıl veya beden hastalıklarından birini yahut havastan veya el yahut ayaklardan birinin veya söylemek kudretini yahut çocuk yapmak kabiliyetinin ziyarı mucip olmuş veya azaden birinin tatilini pahut çehrenin daimi değişikliğini veya gebe bir kadına karşı ika olunup da çocuğun düşmesini intaç eylemiş ise ceza beş seneden on seneye kadar ağır hapistir. (Ağır Ceza)

Eğer fiil, hiçbir hastalığı veya mutât iştigallerden mahrumiyeti mucip olmamış yahut bu haller on günden ziyade uzamamış ise takibat icrası mutazarının şikayetine

bağlı olmak şartıyla fail hakkında iki aydan altı aya kadar hapis veya 200 liradan 2.5000 liraya kadar ağır para cezasına hüküm olunur. (Sulh)

Bu fiil, 457'nci madde yazılı vasıtalarla işlenirse takibat icrası şikayete bağlı değildir.

NOT: Maddede yazılı para cezası: 2248 sayılı yasa ile değişen 5435 sayılı yasanın ikinci maddesiyle on katına çıkarılmıştır.

Madde 478- (2275-8.6.1933) Yukarıdaki maddede beyan olunan haller haricinde ailesiyle birlikte yaşayan oniki yaşından aşağı bir çocuğa veya aile efradından birine rahim ve şefkatle kabili telif olmayacak surette fena muamelede bulunan şahıs otuz aya kadar hapsolür.

Bu fena muamele neseben ve sıhran usul ve furudan biri aleyhine vaki olursa ceza üç aydan üç seneye kadardır. (Asliye)

Madde 473- Her kim muhafazası kendisine ait olan oniki yaşından aşağı bir sabiyi veya müptela olduğu akıl veya beden hastalığından dolayı kendisini idare edemeyen bir kimseyi kasten kendi başına terkederse üç aydan otuz aya kadar hapse mahkum olur (Asliye).

Eğer bu terk fiilinden o kimsenin vücuduna veya sıhhatına büyük bir zarar gelmiş veya akli teşevvüse uğramış ise failin cezası beş seneye ve telef vukua gelmiş ise on seneye kadar ağır haptistir. (Ağır Ceza)

Yukarıda belirtilen kanun maddelerinde Aile içinde meydana gelen istismar olayları ile ilgili yasal düzenlemelerde yer almaktadır. Ancak asıl sorun yasaların işlerlik düzeyinin artırılması ve olgu havale sisteminin işlerlik kazanmasıdır.

2.6.7.3. Fiziksel İstismar Durumunda Uygulanacak Yasal Prosedür

Bir yaşlının, yetişkin bir kişi tarafından fiziksel olarak istismar edilmesi söz konusu olduğunda durum yaşlının kendisi tarafından şikayet, yaşlının yakınları veya olaya tanık olanlar tarafından ihbar yoluyla olayın meydana geldiği yerdeki savcılığa bildirilir. Başvuru raporu ile tespit edilmesi gerekmektedir. Savcılığa olayın meydana geldiği, yer karakolu ya da 155 Polis imdat aracılığı ile de başvurulur. Durumu meslekleri gereği öğrenen hekim Sosyal Hizmet Uzmanı, psikolog gibi kişilerin durumu ilgili yerlere bildirmeleri zorunludur. Bildirmeleri veya bildirmekte gecikmeleri halinde ceza öngörülmüştür. (T.C.K. 530).

Yaşama hakkı kişinin temel haklarından biridir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 17. maddesinde kişinin yaşama hakkı düzenlenmiştir.

Bu maddeye göre "Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir."

Tıbbi zorluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.

Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz. Kimse insan hasiyeti ile bağdaşamayan bir ceza ve muameleye tabi tutulamaz.

Fiziksel istimar, doğrudan kişinin beden bütünlüğü ile ruhsal ve fiziksel sağlığını tehdit ettiği için kişilik haklarına yönelik bir fiildir.

Medeni kanun ve Borçlar kanununda yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğüne yapılan saldırılar ceza hukuku yönünden suç sayılmış ve yaptırımlar öngörülmüştür.

B- MATERYAL VE METOD

B.1. Araştırmanın Önemi

Türkiye’de yaşlılara ilişkin araştırmaların son derece sınırlı olması bu konunun önemini gerektiren en önemli neden olmuştur. Bu toplumsal sorun hakkında bilgi eksikliğinin o sorunla ilgili önlemlerin alınmasını ve politikaların oluşturulmasını doğrudan engelleyici bir etken olduğu düşünüldüğünde yaşlı istismarı konusunda araştırma gereği açıkça ortaya çıkmaktadır. Böylelikle araştırmanın konuyla ilgili bilgi eksikliğini önemli ölçüde gidermesi beklenmektedir.

Yaşlı istismarında özellikle aile içi fiziksel yaşlı istismarının ele alınmasının ikinci nedeni ise bu grubun özel bir grup olduğu düşüncesidir.

Araştırma konusunun seçiminde etkili olan bir başka neden de yaşlının bir insan olarak değeri, toplumsal önemi ve daha genelde yaşlı sorunlarına yönelik ilginin artmasıdır. Bu doğrultuda yaşlı konusunda yapılan tartışmalar ve özellikle araştırmalar yoğunlaşmaktadır. Dolayısı ile bu araştırmanın da yaşlı sorunlarına ilişkin araştırmalar zincirini önemli bir halkasını oluşturması beklenmektedir.

B.2. Sayıtlılar

- 1- Yaşlı aile ve toplum için önemlidir.
- 2- Aile içi fiziksel yaşlı istismarı toplumsal sonuçları nedeni ile çözümlenmesi gereken bir sorundur.
- 3- Fiziksel istismara uğrayan yaşlıların çözümlenmesi gereken sosyal, psikolojik ve ekonomik sorunları vardır.
- 4- Araştırmada veri toplama aracı olarak verilen formlar istenilen verileri ortaya çıkaracak niteliktedir.

B.3. Sınırlılıklar

- 1- Araştırma grubunu sadece Bakırköy Huzurevi, Zeytinburnu Huzurevi ve Göztepe Huzurevine girmek için müracaat edip (İşletmeleri tamamlanmış) sırada bekleyen yaşlılar oluşturmuştur. Huzurevinde kalan yaşlılar araştırma kapsamı dışı bırakılmıştır.
- 2- Huzurevine girmek için gereken (tam teşekküllü devlet hastanesinden alınmış) sağlık kurulu raporunu almış olmaları.
- 3- Toplanan verilerin güvenilirliği veri toplama araçlarının özellikleri ile sınırlıdır.

B.4. Yöntem

Bu araştırmada belirlenen amaçlar doğrultusunda betimsel tarama modeli kullanılmıştır.

3.5. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye genelinde Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı huzurevlerine girmek için müracaat etmiş bulunan yaşlılar oluşturmaktadır.

Olanakların kısıtlı olması ve evrene ulaşma zorlukları nedeni ile araştırma tesadüfi örnekleme yolu ile Bakırköy Huzurevi, Zeytinburnu Huzurevi ve Göztepe Huzurevine girmek için müracaat etmiş sırada bekleyen yaşlılardan 113'ünü ve 113 yaşlı yakınıni kapsamaktadır.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri yukarıda adı geçen Huzurevlerine müracaat etmiş yaşlılara "Yaşlı İstismarını Belirleme Formu", yaşlı yakınlarına ise "Aile Görüşme Formu" uygulanarak araştırmacı tarafından toplanmıştır.

3.6.1. Yaşlı İstismarını Belirleme Formu

Araştırma için belirlenmiş konularda bilgi almak amacı ile düzenlenmiştir. Yaşlı İstismarını Belirleme formunda yaşlının cinsiyet, yaş, sağlık, öğrenim, gelir, medeni durumu, çocukları-akrabaları ile ilişkileri ve kendilerine yönelik uygulanabilecek istismara ilişkin sorular yer almaktadır. 37 soruyu içeren Yaşlı İstismarını Belirleme Formu araştırmacı tarafından düzenlenmiştir.

3.6.2. Aile Görüşme Formu

Yaşlıdan sorumlu veya bakımı ile ilgilenen akrabalarının - Yakınlarının yaş, eğitim, gelir, medeni durum, aile yapısı, yaşlıya kimin bakması gerektiği ve yaşlıya yönelik tutum ve davranışları kapsayan 15 sorudan oluşmaktadır.

3.7. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler "Yaşlı İstismarını Belirleme Formu ve Aile Görüşme Formu" kullanılarak elde edilmiş ve değerlendirme basit tablolar yoluyla yapılmıştır.

4- BULGULAR

Bu bölümde yaşlıları tanıtıcı ve yaşlı yakınlarının bazı niteliklerine ilişkin bulgular yer almaktadır.

Araştırma bulguları iki başlık altında verilmektedir.

----- Araştırma kapsamındaki yaşlıları tanıtıcı bulgular

----- Yaşlı yakınlarını tanıtıcı bulgular

Yöntem bölümünde belirtildiği gibi, veri toplama aracı olarak yaşlılara “Yaşlı istismarını Belirleme Formu” Yaşlı yakınlarına ise “Aile Görüşme Formu” kullanılmıştır.

4-1. YAŞLILARLA İLGİLİ BULGULAR

Burada üç ayrı kurumda kalan yaşlıların yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, sağlık durumu, çocuk sahibi olma durumu, Çocuk-akrabalar ile ilişki ve istismara uğrama durumları ile ilgili bulgular yer almaktadır.

Tablo 1: Yaşlıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	48	42.48
Erkek	65	57.52
TOPLAM	113	100.00

Huzurevine girmek için müracaat etmiş sırada bekleyen yaşlılardan araştırma kapsamına dahil edilen yaşlıların cinsiyet dağılımlarına bakıldığında kadın yaşlıların %42.48, erkek yaşlıların ise %57.52 olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Yaşlıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş	Sayı	%
60-65	24	21.23
66-70	29	25.70
71-75	32	28.31
76-80	17	15.04
81-85	8	7.07
86-90	2	1.77
91-95	1	0.88
Toplam	113	100.00

Yaşlıların yaş dağılımlarında en yüksek oranı 71-75 yaşları arasındaki yaşlıların (%28.31) oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 3: Yaşlıların Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Sayı	%
Okur-Yazar değil	19	16.81
Okur-Yazar	19	16.81
İlkokul	45	39.82
Ortaokul	18	15.92
Lise	9	7.99
Üniversite	3	2.65
Toplam	113	100.00

Tablo 3’de görüldüğü gibi, yaşlıların çoğunluğu ilkokul mezunudur. Okur-yazar olmayanlar ve okur-yazarda önemli oranlardadır. İlkokul sonrası eğitim görenler ise çok azdır.

Tablo 4: Yaşlıların Medeni Durumu

Medeni Durumu	Sayı	%
Evli	5	4.42
Bekar	19	16.82
Boşanmış	47	41.60
Dul	42	37.16
Toplam	113	100.00

Tablo4’de görüldüğü gibi boşanmış olupta huzurevine girmek isteyen yaşlılar en yüksek oranı oluşturmaktadır.

Bunun yanında evli olduğu halde eşinden ayrı olarak huzurevine girmek isteyen yaşlılarda bulunmaktadır.

Tablo 5: Yaşlıların Aylık Gelir durumu

Aylık Gelir	Sayı	%
Evet	81	71.69
Hayır	32	28.31
Toplam	113	100.00

Tablo 5’de görüldüğü gibi geliri olan yaşlılar olmayanlara oranla fazladır. Geliri olmayan yaşlılar ise azımsanamıyacak kadar çoktur.

Tablo 6: Yaşlıların Aylık Gelir Kaynağı

Gelir Kaynağı	Sayı	%
S.S.K.	47	58.03
Emekli Sandığı	21	25.92
Bağ-Kur	10	12.35
Diğer (Kira Kazanç vb.)	3	3.70
Toplam	81	100.00

Tablo 6'da görüldüğü gibi yaşlıların çoğunun gelir kaynağı sosyal güvenlik kurumlarıdır.

Tablo 7: Yaşlıların Aylık Gelir Miktarı

Gelir Miktarı	Sayı	%
2-3 milyon	25	30.86
4-5 milyon	48	59.25
6-7 milyon	6	7.40
8 milyon	2	2.47
Toplam	81	100.00

Tablo 7'de görüldüğü gibi yaşlıların aylık gelirleri en fazla 4-5 milyon TL. arasındadır. Bunu 2-3 milyona sahip olan yaşlılar izlemektedir.

Tablo 8: Yaşlıların Gelirlerini Değerlendirme

Gelir Değerlendirme	Sayı	%
Ancak Yetiyor	33	40.74
Daha fazlasına ihtiyacım var	46	56.80
Yeterli	2	2.46
Toplam	81	100.00

Tablo 8'de görüldüğü gibi yaşlıların büyük çoğunluğu daha fazla gelire ihtiyaç duymaktadır. Yaşlıların %40.74'ü ise gelirlerinin kendilerine ancak yettiğini belirtmektedir.

Tablo 9: Yaşlıların Çalışma Durumu

Çalışma Durumu	Sayı	%
Evet	4	3.53
Hayır	109	96.47
Toplam	113	100.00

Tablo 9'da görüldüğü gibi yaşlıların %3.53 bir işte çalışmakta %96.47'si ise herhangi bir işte çalışmamaktadır.

Tablo 10: Yaşlıların Çocuk Sahibi Olma Durumu

Durum	Sayı	%
Var	96	84.96
Yok	17	15.04
Toplam	113	100.00

Tablo 10'da görüldüğü gibi %84.96'sının çocuğu var, %15.04'ünün ise çocukları yoktur.

Tablo 11: Yaşlıların Çocuk Sayısı

Çocuk sayısı	Sayı	%
1	16	16.67
2	33	34.37
3	30	31.25
4	9	9.38
5	3	3.13
6	5	5.20
Toplam	96	100.00

Tablo 11’de görüldüğü gibi çocuk sahibi olan yaşlıların çocuk sayılarına baktığımızda 2 çocuklu olanların en yüksek oranı oluşturduğu bunu üç çocuklu yaşlıların takip ettiği görülmektedir.

Tablo 12: Yaşlıların Birlikte Yaşadığı Kişiler

Kimlerle Yaşadığı	Sayı	%
Yalnız	50	44.24
Eşiyle	5	4.43
Oğluya	29	25.66
Kızıyla	15	13.28
Akraba ve Komşu	10	8.85
Eşi ve Çocukları	4	3.54
Toplam	113	100.00

Tablo 12’de görüldüğü gibi yalnız yaşayanlar en yüksek oranı oluşturmaktadır. Bunu oğlu ile birlikte yaşayanlar takip etmektedir.

Tablo 13: Yaşlıların Çocukları ile Görüşme Sıklığı

Sıklık	Sayı	%
Sık görüşen	41	42.70
Seyrek görüşen	26	27.08
Görüşmeyen	29	30.22
Toplam	96	100.00

Tabloda görüldüğü gibi, genel olarak yaşlıların çoğunluğu çocuklarıyla sık sık görüşmektedir. Yaşlıların %30.22’sinin ise çocukları ile ilişkisi bulunmamaktadır..

Tablo 14: Yaşlıların Geçim Durumlarıyla Çocuklarının İlgilenme Düzeyi

İlgilenme	Sayı	%
Evet	20	20.83
Hayır	76	79.17
Toplam	96	100.00

Tablo 14’de görüldüğü gibi yaşlıların çocuklarının büyük bir çoğunluğu geçim durumuyla ilgilenmemektedir.

Tablo 15: Yaşlıların Akrabaları ile İlişkileri

Akrabayla Görüşme	Sayı	%
Görüşen	44	51.16
Görüşmeyen	42	48.84
Toplam	86	100.00

Tablo 15'de görüldüğü gibi İstanbul'da yaşayan akrabaları ile görüşen yaşlılar görüşmeyenlere oranla fazladır.

Tablo 16: Gerekisim Duyan Yaşlıların Yardım Alma Durumu

Yardım alma	Sayı	%
Yardım alan	18	15.92
Yardım alamayan	95	84.08
Toplam	113	100.00

Tablo 16'da görüldüğü gibi yaşlıların dörtte üçüne yakın bölümü gerekisim duydukları yardımı alamamaktadır.

Tablo 17: Yaşlıların Kendilerini Kötümser ve Yalnız Hissetme Durumu

Durum	Sayı	%
Hisseden	96	84.95
Hissetmeyen	17	15.05
Toplam	113	100.00

Tabloda görüldüğü gibi yaşlıların büyük çoğunluğu kendilerini kötümser ve yalnız hissetmektedir.

Tablo 18: Yaşlının Yaşantısıyla İlgili Karar Veren Kişiler

Karar veren	Sayı	%
Kendisi	104	92.03
Oğlu-Gelini	4	3.53
Kızı-Damadı	2	1.79
Kardeşi	3	2.65
Toplam	113	100.00

Tablo 18'de görüldüğü gibi yaşlıların tamamına yakını kendi yaşantısıyla ilgili kararları kendisi vermektedir.

Tablo 19: Yaşlıların Uyum Sağlayamadığı Kişilerin Olup, Olmadığı

Uyum Sağlama	Sayı	%
Evet	72	63.71
Hayır	41	36.29
Toplam	113	100.00

Tablo 19'da görüldüğü gibi yaşlıların ailelerinde uyum sağlayamadığı kişiler oldukça fazladır. Bu tür bir uyum sorunu olmayanlar ise %36.29 oranındadır.

Tablo 20: Yaşlıların Uyum Sağlayamadığı Kişilerin Dağılımı

Uyum Sağlayamadığı	Sayı	%
Oğlu	10	13.90
Gelini	28	38.90
Kızı	8	11.11
Damadı	16	22.22
Torunu	4	5.55
Eşi	3	4.16
Kardeşi	3	4.16
Toplam	72	100.00

Tablo 20'de görüldüğü gibi yaşlıların ailelerinde uyum sağlayamadığı kişilerin başında gelinler gelmektedir. Yaşlıların uyum sağlama zorluğu çektiği kişilerden bir diğeri ise damatlardır.

Yaşlıların gelin ve damatlarına oranla kendi çocukları ile uyumsuzluklarının daha az olduğu görülmektedir.

Tablo 21: Yaşlıların Kendi Başına İlaçlarını Alıp Almama Durumu

İlaçlarını Alma	Sayı	%
Evet	113	100.
Hayır	-	-
Toplam	113	100.00

Tablo 21'de görüldüğü gibi yaşlıların tamamı ilaçlarını kendi başlarına alabilecek durumdadır.

Tablo 22: Yaşlıların Günlük İşlerini Yapıp, Yapamama Durumu

İşleri Yapma	Sayı	%
Evet	113	100.
Hayır	-	-
Toplam	113	100.00

Tablo 22'de görüldüğü gibi yaşlıların tamamı ayakta günlük işlerini kendileri yapabilecek durumdadır.

Tablo 23: Ailelerince İstenmediklerini Düşünen Yaşlıların Dağılımı

İstenmediğini Düşünme	Sayı	%
Evet	64	56.64
Hayır	49	43.36
Toplam	113	100.00

Tablo 23'de görüldüğü gibi istenmediklerini düşünenlerin oranı yarıdan fazladır.

Tablo 24: Alkol Kullanan Yaşlı Yakınlarının Dağılımı

Alkol Kullanan	Sayı	%
Eşi	2	7.14
Oğlu	10	35.73
Torunu	2	7.14
Damadı	7	25.00
Kardeşi	5	17.85
Kızı	2	7.14
Toplam	28	100.00

Tablo 24'de görüldüğü gibi alkol kullananlar içinde yaşlıların erkek çocukları en yüksek orandadır. Alkol kullanımından ikinci sırada ise damatlar yer almaktadır.

Araştırma kapsamındaki 113 yaşlı içinde alkol kullanan yakınları bulunanların oranı %24.77'dir.

Tablo 25: Hasta Olmadığı Halde Yaşlıyı Yatakta Kalmaya Zorlayanların Olup Olmadığı

Yatakta Kalma	Sayı	%
Evet	4	3,54
Hayır	109	96.46
Toplam	113	100.00

Tablo 25'de görüldüğü gib yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğu yaşlıyı yatakta kalmaya zorlayıcı davranışlarda bulunmamışlardır.

Tablo 26: Yaşlılara Ait Eşyaların İzni Olmadan Kullanılıp Kullanılmadığı

Eşyaların Kullanımı	Sayı	%
Evet	12	10.61
Hayır	101	89.39
Toplam	113	100.00

Tablo 26'da görüldüğü gibi yaşlının izni olmadan yaşlıya ait eşyaları kullananların oranı oldukça düşüktür.

Tablo 27: Yaşlının Ailesinde Güvenmediği Kişilerin Dağılımı

Güvenmediği Kişi	Sayı	%
Oğlu	9	16.39
Gelini	17	30.90
Eşi	2	3.64
Damadı	10	18.18
Kızı	6	10.90
Oğlu-Gelini	6	10.90
Kızı-Damadı	5	9.09
Toplam	55	100.00

Tablo 27'de Yaşlıların genelde oğluna ve kızına göre gelinine ve damadına güvensizlik duyması daha fazladır.

Tablo 28: Yaşlılara Sorun Olduklarını Söyleyenlerin Dağılımı

Sorun Olduğunu Söyleyenler	Sayı	%
Oğlu	3	6.25
Gelini	17	35.43
Damadı	4	8.33
Kızı	3	6.25
Kardeşi	2	4.16
Oğlu-Gelini	10	20.83
Damadı-Kızı	9	18.75
Toplam	48	100.00

Tablo 28'de görüldüğü gibi yaşlıların kendileri için sorun oluşturduğunu söyleyenler içinde ilk sırayı gelinler almaktadır.

Tablo 29: Yaşlıların Evdeki Yaşantılarının Yeterli ve Düzenli Olup Olmadığı

Evdeki Yaşantı	Sayı	%
Evet	33	29.20
Hayır	80	70.80
Toplam	113	100.00

Tablo 29'da belirtildiği gibi evdeki yaşantılarının kendileri için yeterli ve düzenli olmadığını belirtenler bunun aksini belirtenlere oranla oldukça yüksektir.

Tablo 30: Yaşlıya Yakın Olup (Fiziksel istismar dışı) Yararlanmaya veya Zarar Vermeye Çalışanların Dağılımı

Dağılım	Sayı	%
Oğlu	10	14.70
Gelini	18	26.47
Torunu	4	5.90
Damadı	9	13.23
Kızı	8	11.76
Kardeşi	6	8.82
Eşi	3	4.40
Damadı-Kızı	6	8.82
Oğlu-Gelini	4	5.90
Toplam	68	100.00

Tablo 30'da görüldüğü gibi yaşlıya yakın olup yararlanmaya veya (Fiziksel ist. hariç) zarar vermeye çalışanlar içinde gelinler ilk sırayı almaktadır. Yaşlıların erkek çocuklarında önemli ölçüde yararlanma ve zarar verme eyleminde buldukları görülmektedir. Damatlar ise gelinler ve oğullardan sonra gelmektedir. Yaşlıya yakın olup (Fiziksel ist. hariç) zarar verenlerin toplam oranı ise %60.18'dir.

Tablo 31: Yaşlıya (Fiziksel istismar dışı) Zarar Verme veya Yararlanma Durumu

Nasıl	Sayı	%
Sözel (Ağız Kavgası) Hakaretler	41	60.30
Evden Atma	5	7.35
Hastayken bakmama	8	11.77
Parasını Alma	10	14.70
Eşyalarını Alma	4	5.88
Toplam	68	100.00

Tablo 31’de görüldüğü gibi yaşlı yakınlarından büyük bir çoğunluğunun yaşlılara sözlü (Ağız kavgası, küfür, hakaret etme vb.) zarar verme girişiminde bulunmuşlardır. Bazı yaşlı yakınları ise yaşlının parasını alma hastayken bakmama, evden atma vb. şekillerde zarar verme yoluna gitmişlerdir.

Tablo 32: Ailede Yaşlının Fiziksel İstismarı

Fiziksel İstismar	Sayı	%
Başını Duvara veya Herhangi bir yere vurma	3	10.34
Tokat Atma	12	41.40
Sert bir Cisim Fırlatma	3	10.34
Boğazını Sıkma	3	10.34
Şiddetli Dövme	6	20.69
Sopayla Vurma	2	6.89
Toplam	29	100.00

Tablo da görüldüğü gibi yaşlıların uğradıkları istismar çeşitlerine baktığımızda yaşlıların büyük çoğunluğunun tokat atma ile cezalandırıldığı görülmektedir. En ağır istismar türü ise şiddetli dövmedir. Yukarıdaki bulgulara göre yaşlıların %20.69 şiddetli dövülme olayına maruz kalmıştır.

Araştırma kapsamına dahil edilen 113 yaşlı içinde fiziksel istismara uğrayanlar ise %25.66 oranındadır.

Tablo 33: Fiziksel İstismarda Bulunanların Dağılımı

İstismarda Bulunan	Sayı	%
Oğlu	6	20.70
Kızı	2	6.90
Damadı	5	17.25
Gelini	12	41.37
Erkek Torunu	1	3.44
Kardeşi	2	6.90
Komşu	1	3.44
Toplam	29	100.00

Tablo 33'de görüldüğü gibi yaşlılara fiziksel istismarda bulunanların başında gelinler gelmektedir. Yaşlıların önemli bir kısmı ise oğulları, damatları ve kızları tarafından fiziksel istismara maruz bırakılmıştır.

Tablo 34: Yaşlıların Fiziksel İstismara Uğrama Sıklığı

Sıklık	Sayı	%
Sık sık	8	27.59
Ara sıra	11	37.93
Sadece bir defa oldu	6	20.69
Yalnızca Birkaç defa	4	13.79
Toplam	29	100.00

Tablo 34'de görüldüğü gibi yaşlıların yaklaşık dörtte biri sık sık istismara maruz kalmaktadır. Arasına olduğunu söyleyenler ise %37.93 dür.

Tablo 35: Fiziksel İstismara Maruz Kalan Yaşlıların Duyguları

Yaşlıların Duyguları	Sayı	%
Nefret	4	13.80
Üzüntü	8	27.59
Yalnızlık	10	34.48
Çaresizlik	7	24.13
Toplam	29	100.00

Tablo 35'de görüldüğü gibi fiziksel istismara maruz kalan yaşlıların bu durum karşısında neler hissettiklerine baktığımızda yaşlıların büyük çoğunluğu yalnızlık, diğer bir kısmı ise üzüntü duyduğunu belirtmiştir.

Tablo 36: Yaşlıların Huzurevine Başvuru Nedenleri

Başvuru Nedeni	Sayı	%
Yalnızlık	63	55.75
Ekonomik Durum	15	13.27
Kimseye yük olmamak	13	11.50
Çocukları olmadığı için	17	15.05
Huzur bulmak ve Rahat etmek için	5	4.43
Toplam	113	100.00

Tablo 36'da görüldüğü gibi yaşlıların büyük çoğunluğu yalnızlık gerekçesi ile diğer bir kısmı ise çocukları olmadığı için huzurevine girmek istemektedir. Ayrıca ekonomik durum, kimseye yük olmamak rahat etmek gibi nedenlerle huzurevine girmek isteyen yaşlılarda bulunmaktadır.

4.2. Yaşlı Yakınları ile İlgili Bulgular

Bu bölümde ise araştırma kapsamındaki yaşlıların yakınlarla ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Yöntem bölümünde açıklandığı gibi, Aile görüşme formu ile yaşlı yakınlarından elde edilecek verilerin değerlendirilmesi yapılacaktır.

Tablo 37: Yaşlı Yakınlarının Cinsiyetlerine göre dağılımı

Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	45	39.82
Erkek	68	60.18
Toplam	113	100.00

Tablo 37’de görüldüğü gibi huzurevine girmek için müracaat etmiş sırada bekleyen yaşlıların yakınlarının cinsiyet dağılımları görülmektedir. Görüşülen yaşlı yakınlarının %39.82’si kadın %60.18’si ise erkektir.

Tablo 38: Yaşlı Yakınlarının Medeni Durumları

Medeni Durum	Sayı	%
Evli	82	72.56
Dul	17	15.04
Bekar	14	12.40
Toplam	113	100.00

Yaşlı yakınlarından büyük çoğunluğunun evli olduğu görülmektedir.

Tablo 39: Yaşlı yakınlarının Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Sayı	%
Okur-yazar olmuyan	7	6.20
Okur yazar	2	1.76
İlk okul	45	39.82
Orta okul	23	20.35
Lise	19	16.82
Üniversite	17	15.05
Toplam	113	100.00

Tablo 39’da görüldüğü gibi yaşlı yakınlarının çoğunluğu ilk okul mezunudur. (%39.82). Okur yazar olmayanlar ise %6.20 oranındadır.

Tablo 40: Yaşlı Yakınlarının Meslek Durumları

Meslek Durum	Sayı	%
Ev hanımı	33	29.20
Emekli	9	7.97
İşçi	9	7.97
Memur	11	9.73
Serbest Meslek	46	40.71
Çifçi	5	4.42
Toplam	113	100.00

Yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğu (%40.71) Serbest meslek sahibidir. Ev hanımı olan yaşlı yakınlarında %29.20 oranındadır.

Tablo 41: Yaşlı Yakınlarının gelir Durumu

Gelir Durumu	Sayı	%
1-5 milyon	2	1.78
6-10 milyon	35	30.97
11-15 milyon	15	13.28
16-20 milyon	17	15.04
21-25 milyon	8	7.08
26-30 milyon	16	14.15
30+ milyon	20	17.70
Toplam	113	100.00

Tablo 41'de görüldüğü gibi yaşlı yakınlarının çoğunun aylık geliri (%30.97) 6-10 milyon arasındadır. 16-20 milyon arası gelir sahibi olanlar ise %15,04'tür.

Tablo 42: Yaşlı Yakınlarını İstanbulda Yaşama süresi

Yaşama Süresi	Sayı	%
1-3 Yıl	3	2.65
4-6 Yıl	5	4.42
7-9 Yıl	5	4.42
10+ Yıl	41	36.29
Doğduğundan beri	59	52.22
Toplam	113	100.00

Tablo 42'de görüldüğü gibi yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğu İstanbul doğumludur (%52.22).

Tablo 43: Yaşlı Yakınlarının Aile Yapısı

Aile Yapısı	Sayı	%
Geniş Aile	13	11.50
Çekirdek Aile	83	73.46
Parçalanmış Aile	17	15.04
Toplam	113	100.00

Tablo 43'de görüldüğü gibi yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğu çekirdek aileye sahiptir. Parçalanmış aile yapısı ise önemli bir oran oluşturmaktadır. Geniş aile yapısının ise çekirdek aileye oranla oldukça az olduğu görülmektedir.

Tablo 44: Yaşlıya Yakınlık derecesi

Yakınlık Derecesi	Sayı	%
Oğlu	52	46.01
Kızı	27	23.90
Gelini	15	13.28
Damadı	10	8.85
Torunu	4	3.55
Kardeşi	2	1.76
Komşusu	3	2.65
Toplam	113	100.00

Tablo 44'de Aile Görüşme formunun uygulandığı yaşlı yakınlarının kimlerden oluştuğu görülmektedir.

Görüşülenler içinde ilk sırayı yaşlıların erkek ve kız çocukları almaktadır.

Tablo 45: Yakınlarının Yaşlılara Bakma Sorumluluğu ile İlgili Düşünceleri

Bakma Sorumluluğu	Sayı	%
Oğlu	47	41.60
Kızı	31	27.44
Yaşlının Kendisi	25	22.12
Torunları	6	5.30
Diğer Akrabaları	4	3.54
Toplam	113	100.00

Tablo 45'da görüldüğü gibi yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğu yaşlılara oğlunun bakması gerektiğini belirtmektedir. (%41.60)

Kişinin bakması gerektiğini ifade edenler ise %27.44 tür

Yaşlının kendi kendine bakması gerektiğini belirtenler ise (22.12) azımsanmıyacak orandadır.

Tablo 46: Yakınlarının Yaşlıdan Rahatsızlık Duyup Duymadıkları

Yaşlıdan Rahatsızlık	Sayı	%
Evet	98	86.72
Hayır	15	13.28
Toplam	113	100.00

Tablo 46'da görüldüğü gibi yaşlılarından rahatsızlık duyanların oranı (%86.72) oldukça yüksektir. Bu tür bir rahatsızlık duymayanlar ise %13.28 dir.

Tablo 47: Yaşlıdan Rahatsızlık Duyma Nedenleri

Rahatsızlık Nedeni	Sayı	%
Torunu ile anlaşamama	7	7.14
Çok Konuşma	9	9.18
Herşeye Karışma	20	20.41
Gelini ile Anlaşamama	19	19.39
Damadı ile Anlaşamama	17	17.34
Her Konuda Rahatsız Etme	26	26.54
Toplam	98	100.00

Tablo 47'de görüldüğü gibi yaşlı yakınlarının yaşlıdan rahatsızlık duydukları durumların başında her konuda rahatsız etmesi gelmektedir. (%26.24) Diğer bir rahatsızlık nedeni ise yaşlının herşeye karışması gösterilmektedir.

Tablo 48: Yakınlarının Yaşlıyı Cezalandırıp Cezalandırmadığı

Yaşlıyı Cezalandırma	Sayı	%
Evet	-	-
Hayır	113	100.
Toplam	113	100.00

Tablo 48'de görüldüğü gibi yaşlıyı kuruma girmesi için getiren kişilerin tamamı bu tür bir eylemde bulunmadıklarını belirtmişlerdir. Yaşlı yakınları kendi dışındaki kişilerin (eşi, çocuğu, torunu vb.) cezalandırmada bulunup, bulunmadığını bilmediklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 49: Yaşlının Kendi Çıkarı İçin Aileden Birini Kullanıp, Kullanmadığına Olan İnanç

İnanç	Sayı	%
Evet	34	30.08
Hayır	79	69.92
Toplam	113	100.00

Tablo 49'da görüldüğü gibi yaşlıların kendi çıkarı için aileden birilerini kullandığına inanan yaşlı yakınlarının oranı %30.08 tür.

Yaşlının aileden birilerini kullanmadığına inanan yaşlı yakınlarının oranı ise daha fazladır.

Tablo 50: Ailede Yaşlıyla Anlaşmakta Zorluk Çekenlerin Dağılımı

Anlaşmakta Zorluk Çeken	Sayı	%
Torunu	7	6.20
Gelini	25	22.12
Oğlu	9	7.97
Damadı	15	13.27
Kızı	11	9.73
Cevap Vermeyen	46	40.71
Toplam	113	100.00

Tablo 50’de görüldüğü gibi yaşlıyla anlaşmakta zorluk çekenlerin başında gelinler gelmektedir. Görüşülen yaşlı yakınlarından önemli bir kısmı ise (%40.71) bu soruya cevap vermek istememişlerdir.

5- TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların %42.48'i kadın % 57.52'si erkek olarak dağılım göstermektedir. Yaşlıların yaşa göre dağılımı incelendiğinde; büyük çoğunluğu (%28.31) 71-75 yaş grubuna rastlamaktadır. Ülkemizde ortalama yaşam beklentisinin genel olarak 63 yıl olduğu göz önüne alınacak olursa araştırma kapsamındaki yaşlıların çoğunluğu bu yaş grubunun oldukça üstündedir.

Yaşlıların eğitim durumlarına bakıldığında; en yüksek oranı %39.82 ile ilk okul mezunu olan grup oluşturmaktadır. Buna karşın okur-yazar olmayanlar (%16.81) ve okur-yazar (%16.81) olanların arasında eşit dağılım olduğu saptanmıştır. Genelde yaşlıların eğitim düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Ülkemizdeki nüfus sayımı verilerine göre 1923'ten günümüze eğitim oranının yükseldiği belirtilmektedir. Bu veriler araştırma kapsamındaki yaşlıların eğitim durumları ile benzerlik göstermektedir.

Yaşlıların medeni durumları incelendiğinde; boşanmış olupta huzurevine girmek isteyenlerin %41.60'la en yüksek oranı oluşturduğu görülmektedir. Dul olarak (eşi vefat etmiş) yaşamakta olup huzurevine müracaat edenlerde (%37.16) önemli bir orandadır. Bu sonuç; bize yaşlıların boşanmaları veya eşlerinin ölümlerinden sonra kendilerini yetersiz hissetmeye başlamaları ve çevreye uyum zorluğu çekmelerinden dolayı huzurevine girmek istediklerini düşündürmektedir.

Gelir durumları incelendiğinde; yaşlılardan aylık geliri olanların (%71.69) olmayanlara oranla (%28.31) daha fazla olduğu görülmektedir. Yaşlılardan aylık geliri (%71.69) olanların tamamına yakınının (%96.30) gelir kaynağı Sosyal Güvenlik (Bağ-Kur, Emekli Sandığı, S.S.K) kuruluşlarıdır. Sosya Güvenlik kuruluşları dışında kalıp gelir sahibi olanlar ise kira, kazanç vb. gelire sahiptirler. Yaşlılardan aylık gelire sahip olanların (%71.69) gelir durumları incelendiğinde büyük çoğunluğunun aylık gelirinin (%59.25) 4-5 milyon TL arasında değiştiği saptanmıştır. Yaşlıların %56.80'i aylık gelirlerinden daha fazlasına ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

Yaşlıların aylık gelirleri ve öğrenim düzeyleri göz önüne alınacak olursa, huzurevine müracaat eden yaşlıların orta ve alt sosyo-ekonomik düzeyde olduğu görülmektedir.

Huzurevine müracaat eden yaşlıların (%84.96) büyük çoğunluğunun çocuğu vardır. Çocuk sahibi olan yaşlıların çocuk sayılarına baktığımızda ise 2 çocuklu olanların (%34.37) en yüksek oranı oluşturduğu bunun üç çocuklu olanların (%31.25) takip ettiği bulunmuştur. Çocukları olmasına rağmen yaşlıların %44.24'ünün yalnız yaşadıkları görülmüştür. Bunu oğlu ile birlikte yaşayanlar (%25.66) takip etmektedir.

Yaşlıların sık sık çocukları ile görüştikleri (%42.70) belirlenmiştir. Bunun nedeni genelde yaşlıların çocukları ile (Kız %13.28 ve erkek %25.66) aynı evi paylaşmalarından kaynaklanmakta olup, çocuklarının ilgilenmesi ile fazlaca bir ilişkisi yoktur.

Yaşlıların çocuklarının büyük bir çoğunluğunun (%79.17) ise yaşlıların geçim durumlarıyla ilgilenmediği görülmüştür. Sonuç olarak kentsel yaşamda çocuk sahibi olmak yaşlı için sosyal bir güvence olmaktan büyük ölçüde çıkmıştır.

Yaşlıların büyük bir kısmı (%38.94) çocukları ile yaşamasına ve akrabaları ile ilişkilerini (%51.16) sürdürmesine rağmen, ihtiyaç duydukları durumlarda (doktor

veya alış veriş vb.) yardım alma oranlarının (%15.92) oldukça az olduğunu belirtmektedirler. Yaşlıların büyük çoğunluğu (%84.95) da çeşitli nedenlerden dolayı genelde kendilerini yalnız ve kötümser hissetmektedirler. Ayrıca yaşlıların tamamına yakını kendi yaşantısı ile ilgili kararı kendisinin verdiğini belirtmiştir. Yaşlıların gereksinim duydukları yardımı alamaları, ayrıca kendilerini genelde yalnız ve kötümser hissetmeleri, yaşlıları huzurevine müracaat etmeye zorlayan nedenlerdendir.

Yaşlıların ailelerinde uyum sağlamadığı ve anlaşmakta zorluk çektiği kişilerin başında(%38.90) gelinler gelmektedir. Yaşlıların çoğunlukla çocuklarına oranla gelin ve damatları ile uyumsuzluk içinde olduğu görülmüştür. Bu uyumsuzluğun nedeni gelin ve damatların genelde eşlerini yaşlıyla paylaşmak istememelerinden kaynaklanmaktadır.

Yaşlıların günlük aktivitelerini yerine getirebilme durumuna baktığımızda, araştırma kapsamındaki yaşlıların tamamı günlük işlerini kendileri yapabilecek durumdadır. Yaşlıların ilaç kullanmalarını gerektiren durumlarda ise yaşlıların tamamı bugüne kadar kendi ilaçlarını alabildiği ve herhangi bir yardıma ihtiyaç duymadıklarını belirtmişlerdir.

Huzurevine müracaat eden yaşlıların yarısından fazlası (%56.64) ailelerindeki kişilerin kendilerini istemediğini düşünmektedir. Bu tür bir düşünceye iten nedenlerin etkisiyle de yaşlılar huzurevine müracaat edebilmektedir.

Yaşlıların ailelerinde alkol kullananların yüksek sayılabilecek oranda (%24.77) olduğu görülmektedir. Alkol kullananlar içinde ise yaşlıların erkek çocukları ilk sırayı almaktadır. Çocuk ve eş istismarında olduğu gibi yaşlı istismarında da alkol kullanımı önemli rol oynamakta ve istismarı artırıcı bir etken olabilmektedir.

Yaşlıları hasta olmadığı halde yatakta tutmaya çalışarak (Zorlayarak) mümkün olduğu ölçüde gözden uzak tutmaya çalışan yaşlı yakınları da bulunmaktadır. Ayrıca yaşlılara ait eşyaların izni olmadan kullanılması (%10.61) yaşlıya değer vermeme ve önemsememeyi beraberinde getirmektedir.

Yaşlıların ailelerinde güvenmediği kişilerin olup olmadığına bakıldığında yaşlıların yarıya yakını (%48.67) ailelerinde güvenmediği kişiler olduğunu belirtmiştir. Bu kişilerin başında gelinler (%30.90) ve damatlar gelmektedir (%18.18). Yaşlılar gelin ve damatlarına oranla çocuklarına daha çok güvenmektedir. Yaşlıların uyum sağlamadığı kişilerle, güvenmediği kişilerin birbirine paralellik gösterdiği görülmektedir. Doğal olarak yaşlılar uyum sağlamadıkları (Gelin ve damat vb.) kişilere güvende duymamaktadırlar.

Yaşlıların kendilerine sorun olduğunu ifade eden yaşlı yakınları da (%42.47) bulunmaktadır. Yaşlıyı istemediğini ifade edenler içinde gelinler (%35.43) ilk sırayı almaktadır. Bununla beraber yaşlıların kendileri için sorun oluşturduğunu söyleyenlerin büyük çoğunluğunu gelinleri ve oğulları oluşturmaktadır. Bu da doğal olarak yaşlının sözel olarak ihmali ve istismarı sonucunu gündeme getirmektedir. Bir başka deyişle yaşlıların yarıya yakınının (%42.47) sözle ihmali ve istismarı söz konusudur.

Yaşlılardan evdeki yaşantılarının yeterli ve düzenli olmadığını söyleyenler (%70.80) oldukça fazladır. Evdeki yaşantılarının yetersiz olması, yaşantılarını istedikleri gibi idame etmemeleri yaşlıların huzurevine müracaat etmeye zorlayabilmektedir.

Yaşlıya yakın olup yararlananların veya fiziksel istismar dışı zarar verenlerin (%60.18) oranı oldukça yüksektir. Bu eylemlerde bulunanların tamamı akraba çevresindeki kişilerden (oğlu, gelini, damadı, kızı, torunu, eşi ve kardeşi) oluşmaktadır. Yaşlıya bu tür davranışta bulunanların başında gelinler ve erkek çocuklar gelmektedir. Yaşlıların maruz kaldıkları yararlanılma ve fiziksel istismar dışı zarar görme eylemlerinin başında sözlü hakaretler (%60.30) (yaşlının aşağılanması ve hakarete uğraması, yalnız bırakılma korkusu) gelmektedir. Yaşlıların maruz kaldığı diğer durumlar ise yaşlıyı evden atma (%7.35) hastayken bakmama (%11.77), parasını alma (%14.70) ve eşyalarını alma (%5.88) olarak bulunmuştur.

Block ve Sinnott'un (1979) yaptıkları bir araştırmada ise sözel hakaretlerin %46 ile %58 arasında değiştiği ve yaşlıya istismarda bulunanların çoğunluğunu akrabaların oluşturduğu (%81) bulunmuştur. Ayrıca istismarda bulunanların başında kurbanın çocuklarının (%42) geldiği belirtilmiştir. Bu sonuçlar genelde araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Huzurevine müracaat eden yaşlıların (%25.66) yaklaşık dörtte birinin fiziksel istismara maruz kaldığı bulunmuştur. Block ve Sinnott'un (1979) yaptıkları araştırmada ise fiziksel istismara uğrayanların oranı %38'dir. Lau ve Kasberg'in (1978) (49). Araştırmalarında ise istismara uğrayan olguların 4/3'ünün fiziksel istismara maruz kaldığı bulunmuştur. Powell Shoranın yaptığı araştırmada ise olguların %45'inde fiziksel istismara rastlanılmıştır. Karl A.Pillemer (1988) (50) in yaptığı araştırmada da her 5 olgulardan 2'sinde yaşlı fiziksel istismara maruz kalmıştır.

Fiziksel istismara maruz kalanların oranının (%25.66) diğer araştırma sonuçlarına göre düşük çıkmasının nedeni yukarıdaki araştırmaların genelde özürlü ve sağlık problemi olan kişiler üzerinde yapılmasıdır. Oysa bu araştırma kapsamındaki yaşlıların tamamı günlük aktivitelerini yerine getirebilecek niteliktedir. Bu durum göz önüne alınacak olursa ortaya çıkan oranın (%25.66) hiçte az olmadığı görülmektedir.

Yaşlıların ne tür fiziksel istismara maruz kaldıklarına baktığımızda ise yaşlıların büyük çoğunluğunun tokat atma (%41.40) ve şiddetli dövülme (%20.69) ile cezalandırıldıkları görülmektedir. Bunların dışında başını duvara veya herhangi bir yere vurma (%10.34), sert bir cisim fırlatma (10.34), Boğazını sıkma (10.34) ve sopayla vurma (6.89) şeklinde fiziksel istismara maruz kaldıkları görülmüştür.

Block ve Sinnott'un (1979) (35) yaptıkları araştırmada fiziksel istismara uğrayanlar içinde şiddetli dövülme olayına maruz kalanlar %15'dir. Bu araştırmada ise fiziksel istismara uğrayanlar içinde şiddetli dövülme olayına maruz kalanlar %20.69'dur.

Fiziksel istismarda bulunanların kimlerden oluştuğuna baktığımızda istismarda bulunanların tamamına yakını akrabalar oluşturmaktadır. Yaşlılara istismarda bulunanların başında (%41.37) gelinler gelmektedir. Oğlu tarafından fiziksel istismara uğrayan yaşlılarda oldukça (%20.70) fazladır. Diğer istismarda bulunan kişiler ise damadı, kızı, kardeşi, torunu ve komşusudur.

Stuer ve Austinin çalışmalarına göre (1980) (43) istismarda bulunanlar yaşlının eşi, çocukları ve kardeşleridir. Bu yaşlılar ise büyük ölçüde bakıcılarına bağımlıdır.

Karl A. Pillemer (1988) (50) yaptığı araştırmada ise istismarcıların %50 sini kocalar (%25) ve çocukların (%23) oluşturduğunu belirtmektedir. Blocak ve Sinnottun (1979) (35) yaptıkları çalışmada ise istismarı yapanın çoğunluğunu akrabaların

oluşturduğu (%81) sonucuna varmışlardır. İlk sırayı ise (%42) kurbanının çocukları almaktadır.

Law ve Kasberg (1978) (49) in araştırmaları sonucunda yaşlı istismarında bulunanların %90'ını akrabaların oluşturduğu bulunmuştur. Öncelikle kız çocukları (%31) daha sonra erkek çocukları, kocalar ve kardeşler (genellikle kız kardeşler) gelmektedir.

Yukarıdaki araştırma sonuçlarına göre istismarda bulunanların büyük çoğunluğu yaşlıların akrabalarıdır. Bu veriler araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Yaşlıların fiziksel istismara uğrama sıklıklarına baktığımızda yaşlıların büyük çoğunluğu (%37.93) ara sıra fiziksel istismara uğramaktadır. Sık sık istismara uğradığını belirtenlerde (%27.59) oldukça fazladır. Sadece bir defa olduğunu söyleyenler ise %20.69'dur. Yalnızca bir kaç defa olduğunu ifade edenler ise %13.79'dur.

Floridadaki yaşlılık komitesinin yaşlı istismarı konusundaki en son raporuna göre 1 milyonu aşan Amerikalı her yıl akrabaları veya sevdikleri kişiler tarafından fiziksel, ekonomik veya duygusal istismar kurbanı olmaktadır. Bu rapor ilk kez istismara uğrayanlar hakkında bilgi vermekle birlikte bu konuda yapılmış diğer çalışmalar rapor edilen olguların 595'inin bir kaç kez istismara maruz kaldıklarını göstermektedir. Bu araştırmada yaşlıların en az bir kaç kez (%79.31) fiziksel istismara maruz kaldıkları belirlenmiştir (50).

Fiziksel istismara maruz kalan yaşlıların bu olayı gizlemeye çalışmalarında söz konusu olabilmektedir. Bunun nedeni eğer resmi bir şikayette bulunursa, bu polisin ve mahkemenin olaya müdahalesi ile sonuçlanır. Bunun sonucunda istismarı yapanın ölç alması ve terk etmesi vb. söz konusu olabilir. Bazı yaşlılar ise utandıkları için olayı gizlemeyi isteyebilmektedirler. Fiziksel istismara maruz kalan yaşlılardan hiçbirinin adli makamlara başvurmadığı ve vurmak istemedikleri görülmüştür.

Araştırma kapsamındaki yaşlıların huzurevine girmek istemesi ve araştırmacının Bakırköy huzurevinde görevli olması istismarla ilgili bilgi alınmasını kolaylaştırmıştır.

Ayrıca istismara maruz kalan yaşlıların bu durum karşısında yalnızlık (%34.48), üzüntü (%27.59), çaresizlik (%24.13) ve Nefret (%13.80) duyduğu belirlenmiştir. Yaşlıların verdikleri ilk cevap tabloya yansıtılmıştır. Temelde ise fiziksel istismara maruz kalan bütün yaşlılar yukardaki duyguların tamamını yakının hissettiklerini belirtmişlerdir.

Yaşlıların huzurevine müracaat nedenlerinin başında yalnızlık (%55.75) ve çocukların olmaması (%15.05) gelmektedir. Yaşlıların huzurevine müracaatlarının diğer nedenleri ise ekonomik durum (%13.27), kimseye yük olmamak (%11.50) ve rahat etmek (%4.43) şeklinde sıralanmaktadır. Temelde ise yaşlıların huzurevine müracaatlarının nedenleri kişisel özelliklere ve sosyal-ekonomik duruma göre farklılıklar göstermektedir.

Yaşlı Yakınları İle İlgili Tartışma

Yaşlı yakınlarının %39.82'si kadın ve %60.18'i erkek olarak dağılım göstermektedir. Erkeklerin oranının yüksek olmasının nedeni huzurevine müracaat eden yaşlıların işlemleriyle genelde erkek yaşlı yakınlarının ilgilenmesindedir.

Yaşlı yakınlarının eğitim durumlarına bakıldığında en yüksek oranı yaşlılarda olduğu gibi ilk okul mezunları oluşturmaktadır. Yaşlı yakınlarından okur yazar olmayan ve okur yazar oranları oldukça düşüktür. Yaşlılarda ise bu oran yüksektir. Yaşlılarda yüksek öğrenim görme oranı düşüken yaşlı yakınlarında bu oran (%15.05) daha yüksektir. Sonuç olarak yaşlılara oranla yaşlı yakınlarının eğitim düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yaşlıların medeni durumları incelendiğinde; yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğunun (%72.56) evli olduğu görülmektedir. Ev hanımı olanlarda önemli bir oran oluşturmaktadır. Emekli, işçi, memur ve çifçi olan yaşlı yakınlarında bulunmaktadır.

Yaşlı yakınlarının gelir durumları incelendiğinde büyük çoğunluğunun aylık gelirinin 6-10 milyon TL arasında olduğu belirlenmiştir. En yüksek gelir sahibi olarak nitelendirilebilecek olan 30 milyon ve üstü gelire sahip olanlar ise yalnızca %17.70'dir. Yaşlıların yakınlarının aylık gelirlerinin alt ve orta sosyo-ekonomik düzeyde olduğu görülmektedir. Bu da yaşlıların ekonomik açıdan sömürsünü ortaya çıkarabilecek bir durumdur.

Yaşlı yakınlarının İstanbul'da yaşama sürelerine bakıldığında yarıdan fazlasının (%52.22) İstanbul doğumlu olduğu görülmektedir. Diğer büyük bir çoğunluğunun ise (%36.29) 10 yıl veya daha fazla bir süredir İstanbul'da yaşadığı bulunmuştur. İstanbul'da 1-3 yıldır yaşayanlar ise en düşük (%2.65) oranı oluşturmaktadır. Ayrıca yaşlı yakınlarının aile yapılarına bakıldığında çekirdek ailenin (%73.46) en yüksek oranda olduğu görülmektedir. Bunu parçalanmış aile yapısına sahip olanlar (%15.04) takip etmektedir.

Geniş aile yapısının ise en düşük oranda (%11.50) kaldığı belirlenmiştir.

Görüşülenlerin yaşlıya yakınlık dereceleri incelendiğinde ise tamamına yakınının akrabalarından oluştuğu görülmektedir. Yaşlının oğlu olduğunu ifade edenler (%46.01) en yüksek oranı oluşturmaktadır. Bunu kızı (%23.90) ve Gelinleri (13.28) takip etmektedir. Bu kişilere yaşlılarına kimin bakması gerektiği sorulduğunda ise büyük çoğunluğu (%41.60) oğlunun bakması gerektiğini belirtmektedir. Kızının bakması gerektiğini ifade edenler ise %27.44'tür. Yaşlının kendi kendisine bakması gerektiğini söyleyenler ise (%22.12) yaklaşık dörtte bir oranındadır.

Yaşlı yakınlarının genelde kendi içinde buldukları ailesel yapıyı göz önüne alarak yaşlıya kimin bakması gerektiğini belirtmektedir. Yaşlılarına bakmak zorunda olmadıklarını belirten ve yaşlıların kendi kendilerine bakması gerektiğini belirtenlerin oranının azınsanmıyacak kadar çok olmasının nedeni kentsel yaşamın birey ve aile üzerinde meydana getirdiği değişimlerdenidir. Yaşlıya oğlunun bakması gerektiğini söyleyenlerin oranının yüksek çıkmasının nedeni ise toplumumuzun halen devam eden ata erkil aile yapısı ve bunun bağlı olarak erkek çocuğun anne ve babaya karşı sorumlu olması gerektiğinin düşünülmesinden kaynaklanmaktadır.

Yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğu (%86.72) yaşlılardan rahatsızlık duyduklarını (%26.54) belirtmiştir. Rahatsızlık duyma nedenlerine bakıldığında ise yaşlının her konuda rahatsız etmesi (%26.54), yaşlının herşeye karışması (%20.41), gelini (%19.39) damadı (%17.34) ve torunu ile anlaşamamasında problem yaratmaktadır.

Yaşlı yakınlarının tamamı yaşlılarına yönelik herhangi bir ceza verme eyleminde bulunmadıklarını belirtmektedir. Yaşlı yakınları kendi dışındaki kişilerin ise bu tür cezalandırmada bulunup, bulunmadıklarını bilmediklerini ifade etmektedirler.

Yaşlılarla yapılan görüşmelerde yaşlıların yaklaşık dörtte birinin fiziksel istismara maruz kaldığı belirlenmiş ancak yaşlı yakınları bu tür bir eylemde bulunmadıklarını belirtmişlerdir.

Sonuç olarak yaşlı yakınları istismarda bulunsalar da bunu söylemek istememektedirler. Çünkü bu olayın bir suç olması toplum tarafından dışlanma korkusu ve problemin aile içinde tutulmak istenmesi vb. birçok nedeni bulunmaktadır. Yaşlıların kendi çıkarları için aileden birilerini kullandığına inanan yaşlı yakınlarının oranı (%30.08) yaklaşık üçte biri dir.

Ayrıca yaşlı yakınlarından yaşlıyla anlaşmakta zorluk çekenlerin başında gelinler (%22.12) ve damatlar gelmektedir. Yaşlıyla anlaşmakta zorluk çekip çekmedikleri sorusuna cevap vermeyenler ise (%40.71) oldukça yüksektir.’’



6- SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma aile içinde yaşlılara yönelik fiziksel istismarda bulunup, bulunulmadığının belirlenmesi amacıyla yönelik olarak yapılmıştır.

Araştırma verileri 1995 Temmuz ve Ağustos aylarında İstanbulda üç resmi huzurevine müracaat eden yaşlılardan toplanmıştır. Bu çalışmada "Betimsel tarama" modeli kullanılmış, çözümleme basit tablolar yolu ile yapılmıştır.

Araştırma kapsamındaki yaşlıların büyük çoğunluğu ilk okul mezunudur. Huzurevine müracaat eden yaşlılar genelde boşanmış (%41.60) ve dul (%37.16)'dur.

Yaşlılardan aylık geliri olanlar (%71.69) olmayanlara oranla daha fazladır. Aylık geliri olanların tamamına yakının aylık geliri Sosyal Güvenlik (Bağ-Kur, Emekli Sandığı, S.S.K) kuruluşlarıdır. Huzurevine müracaat eden yaşlılar alt ve orta sosyo-ekonomik düzeydedir.

Huzurevine müracaat eden yaşlıların (%84.96) büyük çoğunluğunun çocuğu bulunmaktadır. Yaşlıların sık sık çocukları ile görüştüğü (%42.70) belirlenmiştir. Bunun nedeni yaşlıların çocukları ile aynı evi paylaşmalarından kaynaklanmakta olup, çocukların ilgilenmesi ile fazlaca bir ilişkisi yoktur. Yaşlıların çocukları yaşlıların geçim durumlarıyla (%79.17) ilgilenmemektedir.

Yaşlıların çoğunluğu çocuklarından ve akrabalarından ihtiyaç duydukları durumlarda yardım alamamaktadır. Yaşlılar genelde kendilerini yalnız ve kötümser (%84.95) hissetmektedirler. Ayrıca yaşlıların ailelerinde uyum sağlamadığı ve anlaşmakta zorluk çektiği kişilerde bulunmaktadır. Huzurevine müracaat eden yaşlıların yarısından fazlası (%56.64) ailelerindeki kişilerin kendilerini istemediğini düşünmektedir.

Yaşlıların ailelerinde alkol kullananların yüksek sayılabilecek oranda olduğu görülmektedir. Alkol kullananlar içinde ise erkek çocuklar ilk sırayı almaktadır. Alkol kullanımı istismarı artırıcı bir etkidir.

Yaşlıya yakın olup yararlananların veya fiziksel istismar dışı zarar verenlerin (%60.18) oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Bu tür eylemlerde bulunanların tamamı yaşlının akrabalarıdır.

Huzurevine müracaat eden yaşlıların (%25.66) yaklaşık dörte biri fiziksel istismara maruz kalmaktadır. Yaşlılar bu durum karşısında yalnızlık, üzüntü, çaresizlik ve nefret duymaktadırlar.

Yaşlıların huzurevine müracaat nedenlerinin başında yalnızlık (%55.75) ve çocuklarının olmaması gelmektedir. Bunu ekonomik yetersizlik kimseye yük olmamak takip etmektedir.

Görüşülen yaşlı yakınlarının yaşlıya yakınlık dereceleri incelendiğinde tamamına yakınının çok yakın akrabalarından oluştuğu görülmüştür. Yaşlı yakınları kendi içinde buldukları ailesel yapıyı göz önüne alarak yaşlılarına kimin bakması gerektiğini belirtmektedirler. Yaşlılara erkek çocuklarının bakması gerektiğini belirtenler ağırlıkta olmasına rağmen yaşlının kendi kendisine bakması gerektiğini ve kendilerini ilgilendirmediğini söyleyenlerin oranı da küçümsenemeyecek boyuttadır.

Yaşlı yakınlarının büyük çoğunluğu yaşlılarından (%86.72) rahatsızlık duymaktadır. Rahatsızlık duymalarındaki temel neden ise yaşlının her işe karışması gösterilmektedir.

Yaşlı yakınlarının tamamı yaşlıların aksine yaşlılarına yönelik herhangi bir ceza verme eyleminde bulunmadıklarını belirtmektedirler. Kendi dışındaki aile bireylerinin bu konudaki davranışları konusunda ise bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmektedirler. Yaşlı yakınları istismarda bulunsalar dahi bunu söylemek istememektedirler. Çünkü toplumdan dışlanma ve bu olayın bir suç olmasından dolayı ve problemin aile içinde tutulmak istenmesi vb. bir çok neden bulunmaktadır.

Sonuç olarak araştırma kapsamına giren alt ve orta sosyo-ekonomik düzeydeki yaşlıların psiko-sosyal ekonomik nitelikte pek çok sorunu vardır. Sorunlar, fiziksel istismara uğrayanlar tarafından çok daha yoğun olarak yaşanmaktadır.

Fiziksel istismara maruz kalanların oranının (%25.66) diğer araştırma sonuçlarına göre düşük çıkmasının nedeni adı geçen araştırmaların genelde özürsüz ve sağlık problemi olan kişiler üzerinde yapılmasıdır. Oysa bu araştırma kapsamındaki yaşlıların tamamı günlük aktivitelerini yerine getirebilecek durumdadır. Bu durum göz önüne alınacak olursa (%25.66) bu oranın hiçte az olmadığı görülecektir.

ÖNERİLER

Yaşlılar üzerinde yapılan bu araştırma, bazı önerileride sözkonusu kılmaktadır. Bu öneriler, temelde aileye yönelik, topluma ve yaşlıya yönelik olmak üzere üç ayrı başlık altında toplanmıştır.

Aileler Neler Yapabilir?

Yaşlıların kişisel bakımlarının büyük bir kısmını aileler yüklenirler. Bilinçli aileler ihmal ve istismar ihtimalini sezer ve bu gibi hallerde ne yapacaklarını bilirlerse ihmal veya istismarı önleyebilirler; Bu önleme 2 yolla yapılabilir.

1- Yalnız yaşayan veya başkalarının bakımı altında olan (büyük bir olasılıkla diğer aile üyelerinin) yaşlı aile büyüklerini; istismarın işaretlerini gözlemleyerek istismardan koruyabilirler.

2- Kendilerini istismarcı davranışa itecek hareketlerden sakınarak istismarı önleyebilirler. Aile yaşlının bakımını sağlayabilecek durumda değilse veya yaşlının bakımı için gerekli seviyenin altına inerse yaşlının bakımından feragat etmeyi kabul ederek, başka bir çözümlü yoluna gitmeyi deneyebilir. (ki çoğunlukla bu kararı vermek çok zordur.) Bu tür bir karar vermek istismarı önleyebilir.

Ayrıca yaşlanmanın biyolojik ve sosyal etkilerine ilişkin bilgilendirme aile eğitiminde; küçük çocukların bakımıyla ilgili bilgilendirme kadar doğal olmalıdır.

Toplum Neler Yapabilir?

1- Birey ve ailelerin potansiyel istismar ihtimalini görmekten aciz olduğu durumlarda veya nihayetinde istismara sebep olabilecek olayların gidişatını değiştirmeye isteksiz oldukları durumlarda, olaya toplum müdahale etmelidir.

2- Toplumun bekçileri olan sosyal görevliler, hekimler, kanun adamları, hemşireler, ulaşım personeli, postacılar ve diğerleri aynı zamanda toplumun gözü ve kulağıdır. Bu insanlar istismar olayları ile ilgili gerekli bilgi düzeyine çıkarılmalıdırlar.

3- Toplum yaşlanma ve yaşlanmanın birey üzerindeki biyolojik ve sosyal etkileri hakkında bilgilendirilmelidir.

4- Bu literatür incelemesi göstermiştir ki yaşlı istismarının boyutları konusunda yeterli araştırma yapılmamıştır. Ülkemizde ise bu konuda bir araştırmaya rastlanmamıştır. Eğer sosyal görevliler bu probleme bilimsel bulgular doğrultusunda yaklaşacaklarsa istismar konusunda araştırmaların yapılması gerekmektedir.

5- Sağlık mesken, serbest zamanı kullanma, ulaşım ve benzeri konularda yaşlılara yarar sağlayıcı sosyal hizmet programları hazırlanmalıdır.

6- Yaşlı bakımında hizmet türü olan gündüz bakım merkezleri (day center) kurulmalıdır.

7- Huzurevleri ve geriatri merkezleri sayısal olarak artırılmalıdır.

Yaşlılar Neler Yapabilir?

- 1- Yaşınız ilerlese bile her zaman değişik aktivitelere üye olun unutmayın yeni aktiviteler yeni arkadaşlıklar getirir. Yeni organizasyonlara üye olun
- 2- Bütün dertlerinizi paylaşabileceğiniz bir arkadaş edinin ve bu kişiyle haftada en az bir kez görüşün
- 3- Düzenli olarak berber, kuaför (kadınlar için), doktor veya kişisel bazı randevular alın bu kişiler özel durumlarda size yardımcı olabilirler
- 4- Arkadaşlarınızdan sizi evinize gelerek ziyaret etmelerini isteyin. Bu küçük ziyaretler arkadaşlarınızın sizin nasıl olduğunuzu kontrol etmelerine yeterli olacaktır
- 5- Kişisel eşyalarınızı düzenli tutun
- 6- Para, mücevherat gibi değerli eşyalarınızı açıkta bırakmayın
- 7- Başka bir yere veya akrabalarınızın yanına taşınmak zorunda kaldığınızda eski dostlarınızla ilişkilerinizi kesmeyin
- 8- Sizin mülklerinizin veya paranızın hesabını başkalarının tutmasına müsaade etmeyiniz. sizin atamak zorunda kalacağınız vekil hariç
- 9- Evde olmadığınız zaman kapıya evde olmadığınızı belirten bir not takmayınız.

ÖZET

Araştırmanın amacı, Aile içinde yaşlılara yönelik fiziksel istismarda bulunup, bulunulmadığını belirlenmesidir.

Bu amaçla, İstanbul'da Başbakanlık S.H.Ç.E.K.'na bağlı Bakırköy huzurevi, Zeytinburnu huzurevi ve Göztepe huzurevlerine başvuran toplam 113 yaşlı ve yaşlı yakını örnekleme tekniği ile belirlenmiştir.

Araştırmada betimsel tarama modeli kullanılmış olup, görüşme formları yoluyla toplanan bilgilerin değerlendirilmeside basit tablolar yoluyla yapılmıştır.

Araştırma kapsamındaki yaşlıların (%25.66) yaklaşık dörtte birinin fiziksel istismara maruz kaldığı bulunmuştur. Yaşlıların ne tür istismara maruz kaldıklarına baktığımızda ise yaşlıların büyük çoğunluğunun tokat atma ve şiddetli dövülme ile cezalandırıldıkları görülmüştür. Fiziksel istismarda bulunanların kimlerden oluştuğuna baktığımızda, bunların tamamına yakını akrabalar oluşturmaktadır. Yaşlılara istismarda bulunanların başında gelinler gelmektedir. (%41.37)

Yaşlı yakınlarının ise büyük çoğunluğunun (%86.72) yaşlılardan rahatsızlık duyduğu görülmüştür. Yaşlılarla anlaşmakta zorluk çekenlerin başında gelinler gelmektedir. Yaşlı yakınlarının tamamı yaşlılarına yönelik herhangi bir ceza verme eyleminde bulunmadıklarını belirtmektedirler. Yaşlı yakınları istismarda bulunsalar da bunu söylememektedirler. Çünkü bu olayın bir suç olması, toplum tarafından dışlanma korkusu ve problemin aile içinde tutulmak istenmesi vb. birçok nedeni vardır.

Ayrıca bu araştırma yaşlı istismarı konusunda ülkemizde yapılmış ilk çalışma niteliğini taşımaktadır.

SUMMARY

Intera - familia physical elder abuse

The aim of the research is to identify the physical abuse in the family against elder persons.

For this aim the Shelters of Prime Ministers' Social Security and Child Welfare Department at Bakırköy Zeytinburnu and Göztepe had been chosen to perform the study 113 elder person and their relatives had been detected by sampling method.

In the research, identifying method has been used and the information collected by the printed forms has been shown by tables.

Approximately 1/4 of the elder persons which is 25.66 % of the group has been abused physically. Slapping and extremely beating are the most seen forms of physical abuse. Whole of the abusers seems to be the relatives of the elderly people.

Brides are taking first place as a busses (41.37%) Most of the relatives mentioned their frustration and incomfortableness against the elderly person (86.72%) All of them declared that they didn't have any behavior classified as abuse. But we have to say that if there is a behavior of abuse, they are not confessing it.

There are too many reasons for this like; It is a quilty act, fear of to be criticised by the community and to hide the problems in the family.

This research is the first study which has been done in our country.

KAYNAKÇA

- 1- Danişoğlu, E (1988) Sosyal Yapı III, Nüfus Grupları, A-Yaşlı Nüfus. Ankara: Sosyal Planlama Başkanlığı., No: DPT: 2135. SPB: 415. S.2-5.
- 2- UN Questions of Elderly and Aged (1976) E/CN/513.
- 3- Büyükcoşkun, A. (1992) Yaşlılık ve Evde Bakım Hizmetleri "Sağlık Yaşlanma" Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyum Kitabı, 26 27 Kasım 1992, S. 152. Başbakanlık S.H.Ç.E.K. Basımevi. Ankara.
- 4- Emiroğlu, V. (1989) Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu S. 4-59 Başkent Yayınevi, Ankara.
- 5- Arıkan, Ç. (1987) Evlilikte Kadına Yönelik Şiddet, H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi, 5,1: 75-80.
- 6- Onur, B. (1986) Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm, 1. Baskı, s.91-97, V. yayınları, Ankara.
- 7- UN Problem of The Elderly and The Aged (1980) A135/130.
- 8- Rengi, E. (1989) Halk Sağlığı Yönünden Yaşlılık, No: 89/50, S.1-16, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı anabilim Dalı Yayınları, Ankara.
- 9- Warren, M. (1984) Geriatrik Uygulama, Çev: F.Bayçın, SSK. Yaşlı Hizmetleri Üstüne Makaleler, s.16-36, SSK Yayınları, Ankara.
- 10- Örneş, T. (1992) Geriatriinin Önemi, I. Ege Geriatri Kongresi 27-29 Nisan 1992 Özet Kitabı s.1-3, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.
- 11- Altuğ, T. (1992) Yaşlanma Teorileri, I. Ege Geriatri Kongresi 27-29 Nisan 1992 Özet Kitabı, S. 31-32, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.
- 12- Cowgill, D.O. (1972) A Theory of Aging in Cross-Cultural Perspective, Aging and Modenization. New-York ACC Meredith Corporation.
- 13- Uçku, R. (1992) Yarı Kentsel Alan Yaşlılarının Medikososyal Sorunları, I. Ege Geriatri Kongresi 27-29 Nisan 1992 Özet Kitabı, s.47, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.
- 14- Blau, Z.S. (1973) old Age In Achaning Society. New-York: A Division of Franklin Wlatts.
- 15- Punter, M. (1988) İyi ve Uzun Bir Hayata Doğru Çev: T.Turgut, S.22-24. Bilgi Yayınları, Ankara.
- 16- Nefes, Z., Etensel, S., Uysal, N., Tunç, G., Arslan İ. (1994) "Bir Sosyal Hizmet Alanı Olarak Yaşlılık" IV. Milli Sosyal Hizmetler Konferansı Ön Çalışma Raporları, 26-28 Mayıs 1994 Ankara, 2-15.
- 17- Eraslan, A., İnaeri, F., Seydikeroğlu, T., Eroğlu, Kahraman, (1995) Yaşlılık ve Sosyal Hizmetler. IV. Ulusal Sosyal Hizmetler konferansı 2000'li Yıllara Doğru Sosyal Devletin Gerçekleştirilmesinde Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi; 1995. Ankara Sosyal Hizmetler Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını No: 1, S.231-235.
- 18- Cüretlibatır, F. (1992) Geriatri Reabilitasyon, I. Ege Geriatri Kongresi 27-29 Nisan 1992. Özet Kitabı: 21. Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.
- 19- Güvenç, B. (1992) Yaşlılık ve Yaşlanma, I. Ege Geriatri Kongresi 27-29 Nisan 1992. Özet Kitabı: 6. Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.

- 20- Lehr, U (1994) Yaşlanmanın psikolojisi Çev: N. Ergen, s: 170-174. Bilimsel ve Teknik Çevri Vakfı, İstanbul.
- 21/ Ziyalar A. (1992) Sosyal Psikiyatri. Ar Basım Yayın ve Dağıtım A.Ş. İstanbul.
- 22- Ericson, E.H. (1984) İnsanın Sekiz Çağı Çev: B.Üstün, Sevinç Matbaası, Ankara.
- 23- Sarnoff, I. (1962) Personalit, Dynamics and Development, New York: John Wiley and Sons Inc.
- 24- Loether, H. (1967) Problem of Aging: Sociological and Social Psychological Perspectives. Belmont, California; Dickerson Pub. Company Inc.
- 25- Örnek, T., Bayraktar, E., Özmen, E. (1992) Geriatrik Psikiyatri. Saray Tıp Kitabevi, İzmir.
- 26- Güran, Demir. N. (1977) Programs For the care of older Citizens, A Project Report Prepared Under The Sponsorship of NATO: 1976-1977 Ankara.
- 27- T.C. Kanunları ve Tüzükleri (1923-1990)
- 28- Danışoğlu, E. (1992) Yaşlılık Politikaları-Yaşlılık Hizmetleri, "Sağlık Yaşlanma" Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyumu Kitabı 26-27 Kasım 1992, s.95-97. Başbakanlık SHÇEK Basımevi, Ankara.
- 29- O'malley, H.C., Segars, H., Perez, R., Mitchell, V. and Knuepel, G.M. (1979) Elder Abuse in massachusetts: A Survey of Professionals and Paraprofessionals. Boston: Legal Research and Services for the Elderly.
- 30- Polat, O. (1994) Çocuk İstismarı ve İhmali Ders Notları (Yayınlanmamış). M.Ü. Tıp Adli Tıp A.B.D.
- 31- Douglass, Richard L. (1988) Domestic Mistreatment of the elderly: Towards prevention. Third. Printing American Association of Retined Persony. Washington.
- 32- Giardano, H., and Giordano, 3.A (1984). Elder Abuse: A Review of the Literature. National Association of Social workers inc; 232-234.
- 33- Lau, E.E., and kosberg, J.I. (1979). Abuse of The elderly by informal care providers Aging, 299/300, 10-15.
- 34- Pedrick-cornell. C, and Gelles R.J. (1982) Elder Abuse: The Status of Current Knowledge, Family Relations, 31: 457-465.
- 35- Block, M.R. and sinnott, 1 (1979) The battered elder syndrome: An exploratroy study. Un published Manuscript, University of Maryland.
- 36- O'Rourke, M. (1981) Elder Abuse: The state of the Art, Paper Prepared for the National conference on the Abuse of older Persons. Boston.
- 37- Miller, D.A (1981) "The Sandwich" Generation: Adult Children of the Aging, Social work, 26: 419-423.
- 38- Seelbach, wayne C. (1978) Correlates of Aged Parents Filial Responsibility. Expectationy and Realizations. Family coordinator, 27. 341-350.
- 39- Davidson, Janice, L., Hennessey, S. and sedge S. (1979) "Additional Factors Related to Elder Abuse" in Block and Sinnott, eds. "The Battered Elder Syndrome".
- 40- Farrar, M. (1955) Mother-Doughter Conflicts Extended into Later life, social caye work, 36: 202.
- 41- Simons B.G. (1973) Adult Children and Their Aging Parents, Social Work, 18: 78-85.

- 42- Douglas, Richard. (Hickey, T. and Noel C. (1980). A study of maltreatment of the Elderly and other Vulnerable Adults. Ann Arbor; Institute of Gerontology, University of Michigan.
- 43- Steuer, J., and Austin, E. (1980) Family Abuse of Eldesly, Journal of the American Geriatrics Society 28: 372-376.
- 44- Daniels, Steven R., and othners (1989) Physicians' Mandatory Reporting of Elder Abuse Vol. 29, No: 3.
- 45- Palmore, E. (1977) Facts on Aging. The Gerontologist, 17: 315-320.
- 46- D.İ.E. (Devlet İstatistik Enstitüsü). Türkiye İstatistik Yıllığı 1990.
- 47- D.P.T. (Devlet Planlama Teşkilatı). Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planı (1973. 1977). 1976 Yılı Programı.
- 48- Ammerman, R.T., and Hersen M. (1991) Case Studies'in Family Violence, PP. 101,111, Plenum Press new-york and London.
- 49- Lau, E. and kosberg J., (1978) Abuse of the Elderly by Informal Care Providers: Practice and Research issues, paper presented at the 31 st Annual Mceting of the Gerontological Society, Dallas.
- 50- Pillemer K.A., and Finklehor, D. (1988) The Prevalence of elder Abuse: A random Sample Survey. The Genontologist, 28: 51-57.
- 51- Elder Abuse in the US: (1985) its Nature, Causes and Some Responses, Ageing International 12-17.

EK: I

YAŞLI İSTİSMARINI BELİRLEME FORMU

1- Cinsiyet

 Kadın Erkek

2- Yaş

3- Eğitim durumu

 Okur-yazar değil Okur-Yazar İlkokul Ortaokul Lise Üniversite

4- Medeni Durum

 Evli Bekâr Dul Boşanmış

5- Herhangi bir geliriniz var mı?

 Evet Hayır

Hayır ise 9. soruya geçiniz.

6- Evet ise nereden

 Bağ-kur SSK Emekli sandığı

7- Aylık gelirinizin miktarı

8- Sizce geliriniz yeterli mi?

 Tümünü harcayamıyorum Ancak yetiyor Daha fazlasına ihtiyacım var

9- Herhangi bir işte çalışıyormusunuz?

 Evet Hayır

10- Çocuğunuz var mı?

 Evet Hayır

11- Evet ise kaç tane?

12- Şu an kiminle birlikte yaşamaktasınız?

 Yalnız Eşiyle Oğluyla Kızıyla

- () Akriba, komşu
() Diğer
- 13- Çocuklarınızla ne kadar sıklıkla görüşüyorsunuz?
() Sık sık
() Çok seyrek
() Görüşmüyorum
- 14- Çocuğunuz/çocuklarınız sizin geçim durumunuzla ilgileniyorlarmı?
() Evet
() Hayır
- 15- İstanbul'da oturan akrabanız var mı? Varsa görüşüyor musunuz?

- 16- Alış-verişte ve doktora giderken vb. size yardımcı olan var mı?
() Evet
() Hayır
- 17- Kendinizi kötümser ve yalnız hissettiğiniz anlar oluyor mu?
() Evet
() Hayır
- 18- Sizin yaşantınızla ilgili kararları (nasıl veya nerde olmanız gibi) kim veriyor_

- 19- Ailenizde uyum sağlayamadığınız kişi veya kişiler var mı?
() Evet
() Hayır
- 20- Evet ise kim/kimler?

- 21- Kendi başınıza ilaçlarınızı alabiliyormusunuz?
() Evet
() Hayır
- 22- Ayakta yapılabilecek günlük işlerinizi kendiniz yapabiliyormusunuz?
() Evet
() Hayır
- 23- Sizin ailenizde hiç kimsenin istemediğini hissettiğiniz zamanlar oluyor mu?
() Evet
() Hayır
- 24- Ailenizde fazla miktarda alkol alan var mı? varsa kim?

- 25- Hasta olmadığınızı bildiğiniz halde ailenizde sizi yatakta kalmanız için zorlayan veya hasta olduğunuzu söyleyen kimse var mı?
() Evet
() Hayır
- 26- İziniz olmadan size ait eşyaları alan oluyor mu?
() Evet
() Hayır
- 27- Ailenizde güvenmediğiniz birileri var mı? Varsa kim?

28- Sizin kendisine veya kendilerine çok fazla sorun olduğunuzu söyleyen oldu mu?
Olduysa kim?

29- Evdeki özel yaşantınız sizce yeterli ve düzenli mi?

- () Evet
() Hayır

30- Son zamanlarda size yakın olup (fiziksel istismar hariç) zarar vermeye ve yararlanmaya çalışan oldu mu?

- () Evet
() Hayır

31- Evet ise kim/kimler ne tür zarar vermeye ve yararlanmaya çalıştılar?

32- Ailenizdeki bireyler tarafından size karşı bedensel ceza verildi mi?

- () Evet
() Hayır

33- Evet ise size karşı aşağıdaki bedensel ceza uygulamalarından hangisi yapıldı?

- () Başını duvara veya herhangi biryere vurma
() Tokat atma
() İtme
() Sopayla vurma
() Herhangi bir sert cisim fırlatma
() Herhangi bir yerini sıkma
() Şiddetli dövme
() Hiç böyle birşey olmadı.
() Başka

34- Yukarıda belirtilen cezaları aşağıdaki aile bireylerinden hangileri verdi?

- () Eşi () Damadı
() Oğlu () Gelini
() Kızı () Diğer

35- Yukarıda belirttiğiniz bedensel ceza uygulaması ortalama ne kadar sıklıkla meydana geliyor?

36- Size (yada eşinize) aile bireyleri tarafından bedensel ceza uygulandığında ne hissediyorsunuz?

37- Huzurevine niçin girmek istiyorsunuz?

EK: II

AİLE GÖRÜŞME FORMU

1- Cinsiyet

 Kadın Erkek

2- Medeni durumunuz?

 Evli Dul Bekâr

3- Eğitim durumunuz

 Okur-Yazar değil Okur-Yazar İlkokul Ortaokul Lise Üniversite4- Mesleğiniz nedir?
-----5- Ailenizin aylık geliri ne kadar?
-----6- Kaç yıldır ailenizle İstanbul'da yaşamaktasınız?

7- Aile yapınız nedir?

 Çekirdek aile Geniş aile Parçalanmış aile8- Yaşlıya yakınlık dereceniz nedir?
-----9- Yaşınıza kimin bakmakla sorumlu olması gerektiğine inanıyorsunuz?

10- Sizce yaşlınız sizi rahatsız ediyor mu?

 Evet Hayır11- Evet ise hangi konuda rahatsız ediyor?

12- Şimdiye kadar yaşlınıza herhangi bir ceza verdiniz mi?

 Evet Hayır13- Evet ise ne tür bir ceza verdiniz?
-----14- Yaşlınızın sizi (veya ailenizden birilerini) kendi çıkarları için kullandığına inanıyor musunuz?
-----15- Ailenizde yaşlıyla en fazla kim anlaşmakta zorlanıyor?

EK: III

ÖZGEÇMİŞ

TANER ARTAN
İnönü mah. Tolga Cad.
No: 27 Kat: 3 D: 2
Sefaköy-İSTANBUL
(0212) 6984431

ŞAHSİ BİLGİLER : Doğum Tarihi : 19.02.1972
Medeni hali : Evli

ÖĞRENİM : Hacettepe Üniversitesi
Sosyal Hizmetler Y.Okulu 1988-1992.

İŞ TECRÜBESİ : 1992 yılından itibaren
Başbakanlık S.H.Ç.E.K.
Genel Müdürlüğüne bağlı
Bakırköy Huzurevinde
Sosyal Hizmet Uzmanı 1992-1996

LİSANS BİLGİSİ : Az düzeyde İngilizce

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMAN YAYIN MERKEZİ