

## ARAŞTIRMA MAKALE

# Türkiye’de Huzurevlerinde Yaşayan Yaşlıların Genel Profili, Yaşama Yönelik Beklenti ve Endişelerinin Değerlendirilmesi

Ziynet BAHADIR\*, Faruk AY\*\*1 & Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK\*\*\*

\*Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Sivas / Türkiye  
ORCID No: <https://orcid.org/0000-0002-7905-8007>

\*\*Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Antropoloji Bölümü, Sivas / Türkiye  
ORCID No: <https://orcid.org/0000-0002-6641-4666>

\*\*\*Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Antalya / Türkiye  
ORCID No: <https://orcid.org/0000-0002-2801-6157>

### ÖZET

*Bu çalışma Türkiye’deki huzurevlerinde yaşayan yaşlıların (65 yaş ve üzeri) genel profilini çıkarmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Betimleyici bir çalışma olan bu araştırmanın evreni Türkiye’deki huzurevlerinde yaşayan 65 yaş üzeri yaşlılardır. Veriler Türkiye’de 6 bölgede, 19 ilde, 35 huzurevinde kalan toplam 429 kişi ile 10.10.2016 ve 10.10.2019 tarihleri arasında yüz yüze görüşülerek uygulanan anket tekniğiyle toplanmıştır. Huzur evlerinde kalan yaşlılara sosyo-demografik özelliklere ilişkin sorular ile yaşlıların yaşamdan beklentileri, yaşamdaki endişeleri, huzurevinde kalmayı isteyip istemedikleri, evde bakım istekleri, devletten beklentileri gibi sorular sorulmuştur. Araştırmada verilerin değerlendirilmesi için tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi analizleri kullanılmıştır. Araştırma bulgularında yaşlıların çoğunluğunun (yaş aralığı 65-74) “genç yaşlı” grubunda, ilkökul mezunu (%28,9), erkek (%60,0), sosyal güvenceye sahip (%81,1), “dul/eşi ölmüş” (% 63,6) olduğu ve katılımcıların %38,9’unun en az 1-2 çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların gelir seviyelerinin yeterli olmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların yaşamdan beklentilerinde ilk sırada “sağlık ve huzur”, ikinci sırada ise “bakıma muhtaç olmama” yer almaktadır. Katılımcıların yaşamdaki endişeleri sırasıyla; bakıma muhtaç olmak, yalnızlık ve ölüm endişesidir. Katılımcıların çoğunluğunun (%78,1) huzurevinde kalmaktan memnun oldukları, bununla birlikte, evde bakım hizmetinden yararlanmak isteyenlerin (%58,5) de az olmadığı belirlenmiştir. Katılımcılar, devletten beklentilerini öncelikli olarak maaş artırımını, sonrasında sırasıyla yaşlı evi ve sosyal konut olarak belirtmişlerdir. Yaşlıların yaşadıkları bölge, gelir seviyesi ve öğrenim durumu değişkenleri ile bazı değişkenler arasında istatistiksel olarak önemli farklılıklar saptanmıştır. Genel olarak öğrenim durumunun ve gelir seviyesinin yükselmesinin yaşlıların beklentilerini artırdığını ve daha iyi yaşam koşullarına sahip olmak isteğini etkilediği gözlenmiştir.*

### MAKALE GEÇMİŞİ

Geliş 15 Haziran 2022  
Kabul 21 Aralık 2022

### ANAHTAR KELİMELER

Türkiye, huzurevi, yaşlılık, yaşam beklentisi

## The General Profile of the Elderly Living in Nursing Homes in Turkey, Evaluation of Their Expectations and Concerns for Life

### ABSTRACT

This study was carried out to reveal the general profile of the elderly (65 years and over) living in nursing homes in Turkey. The population of this descriptive study is elderly people over 65 years old living in nursing homes in Turkey. The data were collected through face-to-face interviews with a total of 429 people living in 35 nursing homes in 6 regions, 19 provinces in Turkey, between 10.10.2016 and 10.10.2019. The elderly living in nursing homes were asked questions about their socio-demographic characteristics, their expectations from life, their concerns in life, whether they wanted to stay in a nursing home, their desire for home care, and their expectations from the state. Descriptive statistics, and chi-square test analyzes were used to evaluate the data in the study. In the research findings, the majority of the elderly (age range 65-74) were in the "young old" group, primary school graduates (28.9%), male (60.0%), have social security (81.1%), "widow/ wife was dead" (63.6%) and 38.9% of the participants had at least 1-2 children. It was determined that the income levels of the participants were not sufficient. In the expectations of the participants from life, "health and peace" is in the first place and "not in need of care" is in the second place. It was determined that the participants' concerns in life were being in need of care, loneliness and death anxiety, respectively. It was determined that the majority of the participants (78.1%) were satisfied with staying in a nursing home, however, those who wanted to benefit from home care services (58.5%) were not few. The participants stated their expectations from the state primarily as a salary

### ARTICLE HISTORY

Received 15 June 2022  
Accepted 21 December 2022

### KEYWORDS

Türkiye, nursing home, old age, life expectancy

<sup>1</sup> Sorumlu yazar e-mail: [farukay@cumhuriyet.edu.tr](mailto:farukay@cumhuriyet.edu.tr)

**Makalenin Kaynak Olarak Gösterimi (Cite as):** Bahadır, Z., Ay, F., & Başibüyük, G. Ö. (2022). Türkiye’de huzurevlerinde yaşayan yaşlıların genel profili, yaşama yönelik beklenti ve endişelerinin değerlendirilmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 15(2), 83-97. doi:10.46414/yasad.1131354

increase, followed by an elderly home and social housing, respectively. Statistically significant differences were found between the variables of the region of residence, income level and educational status of the elderly and some variables. In general, it has been observed that the increase in educational status and income level increases the expectations of the elderly and affects the desire to have better living conditions.

## 1.GİRİŞ

Dünyada demografik dönüşüm, “yaşlı” nüfusun artması şeklindedir. Doğum oranlarındaki azalmanın yanı sıra, sağlık koşulları başta olmak üzere genel olarak yaşam koşullarındaki iyileşmeye bağlı olarak ortalama ömür süresinin de artması nedeniyle, “yaşlılık sorunu” önceki dönemlerden çok daha fazla kendini hissettirmektedir. Yaşam evrelerinden biri olan yaşlılık, beraberinde yaşlılara yönelik hizmetler ve bilhassa yaşlı bakımı gibi konuları gündeme getirmekte ve bu konulara yönelik ihtiyaçlar, yaklaşım ve politikalar da toplumların ekonomik, kültürel ve toplumsal yapılarına göre farklılaşabilmektedir. Bu nedenle toplumsal bir olgu olarak yaşlılık, toplumsal yapı özellikleri ile ilişkilendirilmeli ve zaman boyutu ile değerlendirilmelidir.

Modernleşme sürecinde ve zaman içinde yaşlılıktaki yapısal değişim, yaşlılığın çeşitli açılardan, özellikle temel toplumsal kurumlar açısından ele alınmasını gerektirmektedir. Yaşlı hizmetlerinin ihtiyaca göre detaylandırılması, uzmanlaşmanın, yasal ve toplumsal düzenlemelerin gerçekleştirilmesi anlamında yaşlılık kurumsallaşması da söz konusudur. Örneğin sağlıkta kurumsallaşma üniversitelerde Geriatri bölümleri açılmasını ve uzman yetiştirilmesini, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini, evde sağlık ve evde bakım gibi yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerini gerektirmektedir (Müftüler, 2021:96). Sağlık hizmetleri konusundaki uzmanlaşma ve olanaklar önemli olmakla birlikte çeşitli sebeplerle evde kalamayacak durumda olan yaşlılara kurumsal bakım hizmeti de bazen bir çözüm olabilmektedir. Bu çözüm ise, daha çok aile yapısındaki değişimin bir sonucudur.

Birkaç çekirdek ailenin birlikte yer aldığı büyük aile yapısında, yaşlı ailenin reisisdir. Aile reisinde aranan özellikler tecrübe, alınan kararları uygulatabilecek otorite, liderlik özelliklerine sahip olmak ve bu özellikleri koruyabilmektir. Yaşlılık bir dezavantaj olarak görülmemektedir. Küçük aile sisteminin hakim olduğu toplumlarda ise, evlenen çocukların kendi yuvalarını kurmaları, aile ilişkileri ve aile dayanışmasının sonu olmasa da yaşlı bakımının toplumsal kurumlar tarafından yürütülmesini belirgin olarak görünür kılmıştır. Büyük ailelerde yaşayan yaşlılar, küçük ailelerde olduğu gibi yalnızlaşmadıkları için, yaşlı bakımının bir kurum tarafından yapılması fikrini doğuracak koşullar oluşmadı (Tufan, 2002:98-99).

Değişen toplum yapısı, Endüstri Devrimi sonrası yaşananlar yaşlılıkta bakım sorununu da ortaya çıkardı. Tufan (2002:72), yaşlılıkta bakım güvencesi sorununu çözmeye ilk adım atan ülkenin Almanya olduğunu; 19.yüzyıl sonlarında yaşlı insanların bakımını yeniden düzenleyerek, yaşlıya sadece ailesinin değil, toplumun bütün çalışan kesiminin bakmakla görevlendirildiğini belirtmektedir. Oysa yine Almanya ile ilgili olarak Özcan (1998:99), yaşlı insanların yardım bekledikleri adresin %75 eşler, çocuklar ve akrabalar olduğunu belirtmekte; yapılan

araştırmalara göre yaşlı insanların bir bakımevi ya da yaşlılar evine gitmek istemediklerini vurgulamaktadır. Nasıl ki geçmiş ve sınırlı da olsa modern zamanlarda Türkiye’de huzurevine gitmek, daha doğrusu “düşmek” kötü bir şey olarak değerlendiriliyor ise, Almanya’da da aslında durum böyle değerlendirilmekteydi. Dolayısıyla Almanya’da bakım sigortası yasası ile bakım ihtiyacı belirlenerek buna göre günde bir ya da üç kez evine giderek ihtiyaçlarının karşılanması yoluna da gidildi.

Yaşlı bakımı konusunda gelişmiş ülkelerle az gelişmiş ülkelerin farklı olduğuna da değinen Duben (2018:69), geçmişte ailelerin yaşlı bakımını üstlendiğini ifade etmektedir. Yine, 20.yüzyılın ikinci yarısında devlet, ekonomik olarak gelişmiş toplumlarda gittikçe daha önemli rol üstlenmiş de yetişkin çocukların da yaşlıların bakımına önemli ölçüde yardımcı olduğunu vurgulamaktadır. Ekonomik olarak daha az gelişmiş ülkelerde kamu sektörü gittikçe daha çok sorumluluk almaya başlamakla beraber, aileler yaşlıların bakımını fazlasıyla yüklenmeye devam etmektedir. Kamu sektörünün artmakta olan rolüne rağmen, hem gelişmiş hem de az gelişmiş ülkelerde aile ve akrabaların rolü ile kamu ya da özel sektörün yaşlı bakımındaki rolü yeniden kurgulanmaktadır. Güçlü aile merkezli bakım geleneği “kamu yararı” olarak adlandırılmaktadır. Bu geleneğin, yaşlı bakımı ile ilgili devlet katkısı ve harcamalarını azalttığını, devletin evdeki bakıma farklı şekillerde destek olduğunu belirten Duben (2018), Avrupa’daki refah devletlerinin 1940’lardan beri yaşlıların bakımını büyük ölçüde üstlendikleri halde hiçbir zaman aile ve akrabaların yerini tam olarak dolduramamış olduğunu da vurgulamaktadır.

Türkiye’de yaşlılara yönelik sosyal politika bileşenleri sağlık, bakım hizmetleri ve yaşlının sosyal, psikolojik ve maddi risklerini azaltacak sosyal hizmet ve yardımlardır. Bunlardan bakım hizmetlerinde ise, evde bakım ve gündüzlü bakım hizmetlerine göre, kurum bakımının egemen olduğu; 2006 yılında yaşlı bakımı konusunda bakım parası uygulaması başlatılsa da bu uygulamanın da yaşlının vatandaşlık temeline dayalı yaşlılık dönemi bağımlılık riskini azaltacak bakım sigortası uygulamasından uzak olduğu belirtilmektedir (Korkmaz, 2014:209).

Yaşlılara yönelik uzun süreli kurumsal bakım hizmetleri; huzurevi, bakım merkezleri ve rehabilitasyon merkezlerini kapsamaktadır. Huzurevleri/bakımevleri 60 yaş üstünde olan, yaşamlarını tek başlarına sürdürmeleri zorlaşan yaşlının barınma başta olmak üzere temel ihtiyaçlarını karşılayan bir bakım modeli olarak ülkemizde oldukça yaygındır. Ancak, huzurevlerinden yararlanma koşullarında, kamu, belediye, vakıf ve özel şahıs işletmelerine göre önemli farklılıklar olmasa da kabul, hizmet standartları bakımından farklı olabilmektedir. Örneğin özel huzurevleri 55 yaş ve üstündeki bireyleri de kabul etmekte; özel huzurevleri dışında kamuya ait olanlar da ücret almakta ancak yapılacak inceleme

sonucuna göre geliri ve mal varlığı olmayan yaşlılar ücretsiz yararlanabilmektedir (Oğlak, 2014:225-226).

Şentürk'e göre, yaşlı kimse ve ailesini ilgilendiriyor gözükse de aslında yaşlı bakımı toplumun geneline ilgilendiren/etkileyen bir durumdur. İlerleyen yaş nedeniyle bakıma gereksinim duyan yaşlılar, kurumsal bakımdan ziyade kendi evini tercih etmektedir. Yaşamını sürdürdüğü, bildiği, ait olduğu ve anılarının somut çağrışımı olan evleri, yaşlılar için büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, yaşlılar en kötü ev bakımını, en iyi kurum bakımına tercih edebilmektedir (Şentürk, 2018:241).

Bunda geleneksel aile içinde saygın bir yeri ve otoritesi olan yaşlının aile dışında bir bakım biçimi olan huzurevine yerleştirilmesini yaşlıların kolay kabul edememeleri de etkilidir. Toplumdaki statüsünü yitirmek ve evinde alıştığı yaşamdan vazgeçmek yaşlı için zordur. Çevre denetimini görel olarak yitirdiği, ilk kez karşılaştığı farklı kültürlerden gelen insanlarla bir arada yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortam olan huzurevine gelmek zorunda kaldıkları için yaşlıların huzurevinde kalmayı istemediklerini gösteren araştırma bulguları olduğu belirtilmektedir (Can Çiçek, Akman Yılmaz ve İlçe, 2015:318).

Öte yandan yaşlılar huzurevini "kendi ihtiyaçlarını göremeyenlerin sığınacakları, ailenin de desteğiyle mutlu olunacak bir yer" olarak tanımlamakta ve "ailenin yerini tutmasa da çok rahat, çoluk çocuğu rahatsız etmeden bağımsız olunan, daima doktor kontrolünün olduğu, güvenilir ve uyumlu bir şekilde kimsesi olmayan yaşlıların yaşlılık dönemini geçirecekleri yer" olarak da görmektedir (Tezel, Şanlı ve Bekir, 2015:328). Bu araştırma yaşlıların huzurevinde kalma nedenlerini sırasıyla; yalnız yaşama zorluğu, korku, daha huzurlu olma, çocuklarına yük olmama, gidecek başka yerin olmaması ve sağlık nedenleri olarak saptamıştır.

Çeşitli araştırma bulgularında toplumun yaşlılarına evde bakmayı tercih ettiği ve aynı zamanda bakım verenlerin yaşlıya bakmayı isteyip istememelerinin,

yaşlılığı algılamasıyla ilişkili olabileceği de belirtilmektedir (Alpteker ve İlçe, 2015:311). Ne var ki insanlar yaşlı bakımını üslenmek istese de koşulları uygun olmadığı için gerçekleştirilemediğinde yaşlısını huzurevine; hasta ve yaşlı olanları bakımevlerine yerleştirmek de gündeme gelmektedir.

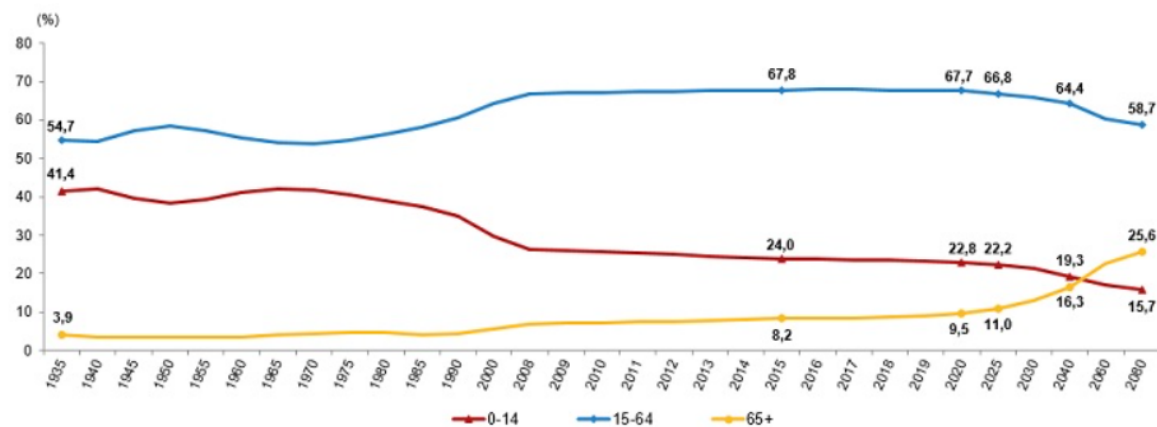
## 2. YAŞLILIK

Dünya Sağlık Örgütü, 1963'te 60 yaş ve üzerini yaşlılık olarak kabul edip, 75-89 arasını ileri yaşlılık ve 90 ve üstünü de ihtiyarlık kategorisi olarak belirlemiştir. Daha sonra 65 yaş ve üzeri nüfus, yaşlı kabul edildi. Dünya Sağlık Örgütü, son olarak 65-74 yaş arasını genç yaşlılık, 75-84 arasını orta yaşlılık, 85 ve üstünü ise ileri yaşlılık olarak belirledi (Karakuş, 2018:21).

Birey bazında yapılan yaşlılık kategorilerine benzer biçimde toplum bazındaki sınıflandırmaya göre de genç veya yaşlı toplumlar gibi nitelemeler yapılmaktadır. Buna göre; 65 yaş ve üzeri nüfusun, tüm nüfusa oranı %4'ten az ise, genç toplumlar; %4-7 arasında ise erişkin toplumlar; %7-10 arasında ise yaşlı toplumlar ve %10'un üzerinde ise çok yaşlı toplumlar (Karakuş, 2018:22) olarak sınıflandırılmaktadır. Bu kapsamda Türkiye de yaşlı toplum kategorisinde yer almaktadır.

Yakar ve Özgür'e göre (2022) son 10 yılda Türkiye nüfusu yılda ortalama %1,3 arttığı halde, ülkenin yaşlı nüfusu yıllık %4,0 artış hızıyla toplumlar için kısa sayılabilecek bir sürede, toplam nüfustan üç kat daha hızlı artmış; toplam ülke nüfusu içinde yaşlıların payı %7,2' den %9,5'e yükselmiştir. Ülkede yaşlıların hem sayısal hem de oransal olarak hızlı artışıyla nüfus yaşlanması önem kazanmıştır. Yakar ve Özgür, araştırmacı ve politikacıların yaşlanmayı büyük ölçüde bakım sorunu ve sosyal güvenlik sistemine baskı açısından gördüklerini oysa yaşlılığın farklı boyutlarda ele alınması gerektiği düşüncesiyle, mekânsal boyutta nüfus yaşlanmasını çalışmalarının konusu olarak belirlemişlerdir.

Yaş grubuna göre nüfus oranı, 1935-2080



Grafik 1. Yaş grubuna göre nüfus oranı ve beklentisi (1935-2080).

Kaynak: TÜİK, 2020. İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2020-37227>

TÜİK verilerine göre 2020 yılında Türkiye’de nüfusunun % 9,5’i 65 yaşın üstündedir (TÜİK, 2020). Türkiye’de gelecekteki yaşlı nüfus beklentisi ise şöyledir: 2030’da %12.9; 2040’da %16.3; 2060’da %22.6 ve 2080’de %25.6 (TÜİK).

Nüfusun yaşlanması eğilimi sadece Türkiye için değil; dünya geneli için geçerlidir. “Dünya toplumlarında yaşlıların oranı 1950’lerden beri belirgin bir artış gösterdi. Tahminlere göre, 2050’de dünyanın %16’sı yaşlı olacak. “Çok yaşlı” olan Avrupa’da bu oran %30 iken artık genç olmayacak olan Türkiye’deki oran %18 olacaktır” (Duben, 2018:68).

Yaşlı nüfusun artması yaşlı bakım sorununu önemli hale getirmektedir. Türk toplumunda yaşlı bakımı hem resmi hem de gayri resmi olarak sağlanmaktadır. Özellikle seksenli yıllarda huzurevi adı altında yaşlı bakımına yönelik kurumların yaygınlaştığı; aileleri olmayan veya aileleri ile beraber yaşamları mümkün olmayan yaşlıların kamuya ait veya özel kuruluşlarda kaldığı görülmektedir. Türkiye’de geleneksel anlayış çerçevesinde yaşlının bakımı; aile ve akrabalık sistemiyle gerçekleşiyor olmakla birlikte, bu anlayış da yavaş yavaş değişmektedir. Değişen yaşam koşulları nedeniyle birkaç çocuğu olan yaşlıların bile bakımlarını çocuklarının yapamadıkları, bu kişilerin kuruma kalmayı tercih ettikleri veya büyük kentlerde ekonomik durumu uygun olan ailelerin yaşlı ve hasta bakımında, Türki Cumhuriyetlerden gelecek bakım hizmeti sunan kadınları -özellikle sürekli evde kalabildikleri için- tercih ettikleri de görülmektedir. Bunlara Gürcü ve Moldovalıların katıldığı da bilinmektedir. Bu durum Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nda yabancıların istihdamını düzenleme ve denetlemede yeni bir birimi ön plana çıkartmıştır.

Günümüz koşullarında köyden kente göç, aile içi ilişkilerin azalması, kadınların iş hayatında yer alması, geniş aile yerine çekirdek aile yapısının yer alması, gençlerin eğitim ve evlenme nedenleriyle evden ayrılması gibi nedenler ailelerin yaşlılara sağladığı desteğin azalmasına neden olmuş ve yaşlıların evde bakım sorununu gündeme getirmiştir (Aylaz vd., 2005).

Buraya kadar özetlenen koşullar günümüz sosyoloji ve sosyal politika gündemine oturan iki olguyu su yüzüne çıkartmıştır: Evde bakım ve kurumsal bakım. Bunlar şöyle tanımlanmaktadır: “Evde bakım: Bireylerin ev ortamında yaşamlarını sürdürmelerine yardımcı olmak üzere, ücret karşılığı eğitimsiz bakıcılar ya da profesyonel uzmanlar tarafından verilen hizmetleri, günlük bakım ve yaşlı merkezlerini, evde bakım programlarını ve yardım ödeneklerini kapsayan tüm bakım, hizmet ve yardımlardır. Görüldüğü üzere informal bakım, iç bakım gibi kavramlarla da isimlendirilebilen aile içi ücretsiz bakım, tanımda yer almamıştır. Kurumsal bakım: Bakımevleri, huzurevleri, yaşlı rezidansları ve tatil köyleri gibi kurumlarda sağlanan yatılı bakım hizmetleridir” (Karakuş, 2018:29).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nce yapılan huzurevlerinde bakım hizmeti alan yaşlıların yerleşme nedenleri ile ilgili durum tespit çalışması sonuç raporunda, emekli, yalnız yaşayan, büyük şehirlerde yaşayan ve ekonomik ve sosyal güvencesi olmayan

yaşlıların, daha çok da ileri (70+) yaşlarda kurumsal bakım hizmeti aldıkları belirtilmektedir. Güvenli sosyal ortam, kentleşme ve sosyal yaşama ait kişisel sorunlar, gençlerin kırsal kesimden göç etmesi nedeniyle kırsaldaki yaşlıların bakım sorunu ve yaşlı ihmal ve istismarı gibi nedenler kurumsal bakımı gündeme getirmektedir (Durdubaş ve Büyük Kalem, 2016).

Dünyada kurumsal bakım yerine hem bireylerin tercihleri hem de ekonomik sebepler nedeniyle “evde bakım hizmetleri” ağırlıklı olarak yaşlı bakım hizmeti olma eğilimdedir. Avrupa’da kuzeyden (İskandinav ülkeleri) güneye (Akdeniz ülkelerine) gidildikçe, yaşlı bakımında kurumsal bakım azalıp evde bakım artmakta ve Türkiye’de de Akdeniz ülkeleriyle benzerlik görülmekte; özellikle informal evde bakım hala en ağırlıklı yaşlı bakım uygulaması olarak görülmektedir (Karakuş, 2018:30-31).

Aile odaklı diğer toplumlarda ve Türkiye’de yaşlılar hayatlarının büyük kısmını çocuklarının yanında ya da çocukların yakınlarında bir yerde yaşayarak; hayatları boyunca farklı derecelerde olmak üzere çocuklarının bakımındadırlar. Yakın geçmişten bu yana devlet ise, hem aile bakımını destekleyerek hem de sağlık hizmetleri gibi hizmetleri bire bir sağlayarak daha etkin bir rol oynamaya başlamıştır (Duben, 2018:66). Bu durumu sürdürmek kırsal yerleşim yerlerinde mekanların yakın olmasından dolayı nispeten daha kolay görünürken, büyük kentlerde aynı apartman ve/ya aynı mahallede ebeveynlerle yakın oturmak şeklinde görülmektedir.

Yaşlıların evde bakımı, hemen herkesin tercih ettiği bir durum olup ev dışında bir kurumda bakılmak isteyenler çok düşük düzeydedir. Öte yandan önümüzdeki yıllarda doğurganlık azalmaya devam ettikçe ve akrabalık bağlarının daralmasıyla bakım konusunda destek olabilecek evlat, kardeş çocuğu sayısı azalacağı için, muhtaç yaşlılara destek verebilecek insan boşluğu ile karşılaşılacaktır. Ayrıca, yetişkin çocuklar yaşlanmış anne babalarına bakmak isteseler dahi, genç aktif nüfusun azalacak olması nedeniyle aile bakımı, özellikle toplumun düşük gelir kesimleri için gittikçe zorlaşacaktır. Dolayısıyla önümüzdeki yıllarda formel sistemler akrabalık ve geleneksel dayanışma yöntemlerinin önüne geçecektir (Duben, 2018:74-75). Modern zamanlarda ekonomik imkanı olan bazı yaşlıların, çocukları kendileriyle ilgilenmek isteseler de kendilerini bir bakımevi için zihnen hazırladıkları görülüp duyulmaktadır. Bu durumun bireysel anlayış ve dünya görüşlerinin değişmesiyle ilgili olduğu düşünülebilir.

Oğlak’a göre (2014:227) gerek TÜİK gerek ASPB gerekse Türkiye Gerontoloji Atlası araştırma sonuçları yaşlıların çok yüksek oranda huzurevi yerine evinde ailesi ile birlikte kalmak istediklerini göstermektedir. Kurumsal bakımın yüksek maliyeti ve ülkemizin geleneksel ve kültürel değerleri göz önüne alındığında yaşlılara evde ve yaşadığı çevrede bakım hizmeti sağlanmasının daha kabul edilebilir bir bakım modeli olarak görülebilir. Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi pahalı huzurevi sistemi yerine, yaşlılara özel, yaşamlarını kolaylaştırıcı konutlar hizmete sunulmalı; bakım hizmetleri için yeterli insan gücü yetiştirilmeli; yaşlı dostu çevre ve yaşam düzenlemeleri ile bağımsız yaşamı kolaylaştırıcı teknolojiye ulaşabilmeleri



sağlanmalı ve bakım sigortası herkesi kapsayacak biçimde hayata geçirilmelidir.

Yukarıda belirtilen öneriler devlet bütçesinin yaşlı bakım hizmetlerine ayıracağı payın artması anlamına geleceği için, önceden mali önlemler alınmalıdır.

Aktaş Polat ve Hira'nın (2017) evde kalan yaşlıların huzurevi algısı ile ilgili çalışmaları, hem sosyolojik hem de huzurevlerinin tercih edilme(me)sinin arkasında yatan faktörler bağlamında psikolojik bakımından bir incelemedir. Huzurevlerinin terk edilmişliği hissettiren, kimseye yük olmamayı sağlayan, kimsesiz ve yoksul yaşlıların kaldığı, yaşlıların gelecek kaygısını azaltan, çaresiz insanların kalmayı tercih ettiği, bir anlamda yalnızlığın bir sonucu olan ama bazı sorunlara çözüm olabilecek güven veren yerler olarak algılandığı belirtilmektedir. Evde kalan yaşlıları huzurevlerine gitmeye yönelen ise, yakınlarına yük olmama düşüncesi, çevrelerinde birlikte vakit geçirecekleri kimsenin kalmaması, geleceklerini güvence altına alma, stresten uzak ve iyi bir bakım gibi nedenlerdir.

Yaşlı bakımı konusunda aktarılan bilgiler ve düşünceler, bu konuda farklı ölçek ve içerikte yapılan araştırmaların bulgu ve yorumları göz önünde tutularak, Türkiye'de huzurevinde kalan yaşlılar üzerine gerçekleştirilen betimleyici nitelikteki bu araştırmanın da sınırlılıkları ile bu araştırmalara eklenmesi amaçlanmaktadır.

### 3.MATERYAL VE YÖNTEM

#### Amaç

Bu çalışmanın amacı Türkiye'deki huzur evlerinde yaşayan yaşlıların (65 yaş ve üzeri) genel profilini çıkarmak, yaşlıların beklenti ve endişelerine ilişkin bilgilerin elde edilmesi ve değişkenlere göre anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemektir. Bu amaçlarla birlikte çalışmanın hipotezleri şu şekilde belirlenmiştir.

H1: Yaşlıların yaşadıkları bölgelere göre sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H2: Yaşlıların aylık gelir durumlarına göre bazı değişkenlere verilen cevaplar arasında anlamlı farklılıklar vardır.

H3: Yaşlıların öğrenim durumlarına göre bazı değişkenlere verilen cevaplar arasında anlamlı farklılıklar vardır.

Türkiye'de farklı bölgelerde ve şehirlerde yer alan huzurevlerinde yaşayan yaşlılara yönelik araştırmacılar tarafından bir anket oluşturulmuştur. Yüz yüze görüşme yöntemiyle 10.10.2016 ve 10.10.2019 tarihleri arasında Türkiye'nin farklı bölgelerinden veriler toplanmış ve gönüllülük esasına göre toplam 429 kişiye anket uygulanmıştır.

Huzurevinde kalanların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durum, gelir, sosyal güvence, çocuk sayısı, yaşanılan şehir, bölge) 9 soru sorulmuştur. Ayrıca katılımcıların yaşamdan beklentileri, endişeleri, huzurevinden memnun olup olmadıkları, evde bakım istekleri ve devletten beklentilerine yönelik olarak 5 soru sorulmuştur. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS istatistik programından yararlanılmıştır. Araştırmada verilerin

değerlendirilmesi için, frekans, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Ayrıca bazı değişkenler açısından anlamlı farklılık olup olmadığı ki-kare testi ile karşılaştırılabilir olarak analiz edilmiştir. Etik onayı, Cumhuriyet Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 2014-03/15 numarası ile verilmiştir. Çalışmaya katılmadan önce her katılımcıya yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onam sunulmuştur.

#### Evren ve Örneklem Seçimi

Türkiye'de 19 şehir ve 6 bölgede (Marmara, Ege, Akdeniz, Doğu Anadolu, İç Anadolu ve Karadeniz) toplam 35 huzurevinde anket uygulanmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde Güneydoğu Anadolu bölgesinde sadece bir huzurevi olması ve huzurevinde kalan kişi sayısının çok az olduğu belirlendiğinden, bu bölge araştırmamıza dahil edilmemiştir. Bu nedenle araştırmamız 6 bölge ile sınırlandırılmıştır.

Buna göre araştırmanın planlandığı tarih itibarıyla anket uygulanacak toplam 6 bölgede ve 35 huzurevindeki yaşlı sayısı olan 7222 kişi, araştırmanın evreni olarak kabul edilmiştir.

Bu çalışmada evreni oluşturan 7222 huzurevi sakinlerinden 429 kişinin örnekleme alınacağı aşağıdaki formül üzerinden hesaplanmıştır.

$$n = N * t^2 * p * q / (n-1)d^2 + t^2 * p * q$$

Formülde;

p=olayın görülüş olasılığı (yaşlı bireylerin huzurevinde kalma oranı), p=0,04

q=olayın görülme olasılığı (yaşlı bireylerin huzurevinde kalmama oranı), q=0,96

N= evrendeki kişi sayısı

t=(N-1; serbestlik derecesindeki ve alfa yanılma olasılığındaki t tablo değeri) tablo=1,96

d=olayın görülüş olasılığına göre yapılmak istenen  $\pm$  sapma miktarı d=0,018

Örnekleme alınacak birey sayısı belirlendikten sonra her bölgedeki huzurevlerinde kalan bireylerden kaç kişinin örnekleme alınacağı bulunurken tabakalı örnekleme kullanıldı.

Tablo 1. Anket uygulanan bölgelerdeki evren ve örnekleme alınacak kişi sayısı

Bölgeler	Kişi sayısı	Örnekleme alınacak kişi sayısı
İç Anadolu	958	61
Karadeniz	639	21
Doğu Anadolu	204	13
Marmara	2508	153
Akdeniz	734	48
Ege	2179	133
Toplam	7222	429

Her bölgeden örnekleme alınacak kişi sayısı belirlendikten sonra, örnekleme alınacak kişilerin seçiminde sistematik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Aşağıda Tablo 2'de anket uygulanan

kişilerin bölge ve bölgelerden seçilen illere göre dağılımı yer almaktadır. Araştırma kapsamında

Türkiye’de 6 bölgede toplam 35 huzurevindeki 429 yaşlıya anket uygulanmıştır.

Tablo 2. Araştırma kapsamında anket uygulanan huzurevi sayısı

Bölgeler	Sayı	Yüzde
<i>İç Anadolu</i> (7 huzurevi)		
Ankara (5), Kayseri(1), Kırşehir (1)	61	14,5
<i>Karadeniz</i> (5 huzurevi)		
Ordu (1), Trabzon(2), Samsun (2)	21	5,1
<i>Doğu Anadolu</i> (2 huzurevi)		
Malatya (1), Elazığ (1)	13	3,1
<i>Akdeniz</i> (6 huzurevi)		
Antalya (3), Mersin (2), Kahramanmaraş (1)	48	11,3
<i>Marmara</i> (8 huzurevi)		
İstanbul (4),Edirne (1), Bursa (2), Balıkesir(1)	153	35,7
<i>Ege</i> (7 huzurevi)		
İzmir (2), Kütahya (1), Afyonkarahisar (2), Denizli (2)	133	30,3
<b>Toplam (35 huzurevi)</b>	<b>429 kişi</b>	<b>100,0</b>

#### 4.BULGULAR

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 3’de verilmiştir. Bu bulgulara göre katılımcıların yarısı (%50,8) “genç yaşlı” denen grupta 65-74 yaş aralığında yer almakta; 75-84 yaş arası “orta yaşlı” (%34,5) ve 85+ yaşta olanlar ise (%14,7) yaklaşık (%15) oranındadır.

Cinsiyete göre dağılımda erkeklerin oranı (%60) daha fazladır. Bunda yalnız kaldığında erkeklerin tek başına yaşamlarını sürdürebilmelerinin daha zor olması nedeniyle huzurevine gelmelerinin etkisi olduğu belirtilebilir.

Tablo 3. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (N= 429)

<i>Değişken</i>	N	%	<i>Değişken</i>	N	%
<i>Yaş</i>			<i>Medeni Durum</i>		
65-74	218	50,8	Evli	70	16,3
75-84	148	34,5	Bekar	70	16,3
85 ve üzeri	63	14,7	Dul eşi ölmüş	273	63,6
<i>Cinsiyet</i>			Dul boşanmış	16	3,8
Kadın	171	39,9	<i>Çocuk sayısı</i>		
Erkek	258	60,1	Yok	125	29,1
<i>Öğrenim Durumu</i>			1-2	167	38,9
Okuryazar değil	63	14,7	3-5	115	26,8
Okuryazar	37	8,6	6+	22	5,1
İlkokul mezunu	124	28,9	<i>Gelir Durumunuz</i>		
Ortaokul mezunu	45	10,5	Gelirim yok	113	26,3
Lise veya dengi okul mezunu	103	24,0	Yetersiz	104	24,3
Üniversite mezunu	57	13,3	Orta	76	17,7
<i>Sosyal güvenceniz var mı?</i>			Yeterli	136	31,7
Evet	348	81,1	<i>Kronik sağlık probleminiz var mı?</i>		
Hayır	81	18,9	Evet	279	65,0
			Hayır	150	35,0

Öğrenim durumlarına göre katılımcıların ilk sırada ilkokul mezunu (%28,9);ikinci sırada lise mezunu (% 24) oldukları belirlenmiştir. Sosyal güvenceye sahip olma açısından katılımcıların çoğunluğunun (%81,1) sosyal güvencesinin olduğu belirlenmiştir.

Medeni durum açısından katılımcıların % 63,6’nın “dul eşi ölmüş” olduğu görülmektedir. Bu dulluğun daha

çok eşin ölümü ile gerçekleşmiş olduğunu; ileri yaşlardaki yalnızlık olgusunun eş ölümü ile ilgisini göstermektedir. Çocuk sayısı açısından katılımcıların en fazla “1-2” çocuk sahibi oldukları (%38,9) belirlenmiştir. Katılımcıların %65’inin kronik bir sağlık probleminin olduğunu belirtmişlerdir. Gelir durumu açısından katılımcıların (%31,7’si) “yeterli “olduğunu belirtmiş olsa da katılımcıların (%26,3’ünün) gelirim

yok yanıtı vermiş; (% 24,4'ü ise) gelirini yetersiz olarak belirtmiştir. Bu nedenle katılımcıların

çoğunluğunun gelir seviyesinin düşük ve yetersiz olduğu söylenebilir(Tablo 3).

Tablo 4. Huzurevinde kalan yaşlıların yaşama yönelik beklenti ve endişelerine yönelik yanıtları

Beklentiler	N	%	Endişeler	N	%
<i>Yaşamdan beklentileriniz nelerdir?</i>			<i>Yaşamdaki en büyük endişeniz?</i>		
Sağlık ve huzur	155	36,1	Ölüm endişesi	51	11,9
Bakıma muhtaç olmamak	112	26,1	Aile ilişkilerinin bozulması	37	8,6
Aile bireyleri tarafından desteklenmek	41	9,6	Bakıma muhtaç olmak	176	41,0
Evde bakım hizmetlerinden yararlanmak	21	4,9	Yalnızlık	74	17,2
Kendi evimde yaşamak	42	9,7	Toplumdan dışlanmak	24	5,6
Sosyal ilişkilerimin devam etmesi	41	9,6	Geçim sıkıntısı	29	6,8
Diğer	17	4,0	Öz saygıyı yitirme	27	6,3
<i>Huzurevinde kalmayı düşünüyor musunuz?</i>			<i>Devletin yaşlılara yönelik politikaları sizce ne olmalıdır?</i>		
Evet	335	78,1	İtibarını yitirmek	8	1,9
Hayır	94	21,9	Diğer	3	0,7
<i>Huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım hizmeti almak ister miydiniz?</i>			<i>Devletin yaşlılara yönelik politikaları sizce ne olmalıdır?</i>		
Evet	251	58,5	Maaş artırımı	65	43,9
Hayır	178	41,5	Sosyal konut	32	21,6
<i>Toplumumuzda yaşlılara değer verildiğini düşünüyor musunuz?</i>			<i>Sizce devlet/kamu yaşlılara değer veriyor mu?</i>		
Evet	235	54,8	Yaşlı evi	51	35,5
Hayır	194	45,2	Evet	237	55,2
<i>Sizce toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılıyor mu?</i>			Hayır		
Evet	197	45,9		192	44,8
Hayır	232	54,1			

Katılımcıların yaşamdan beklentilerine yönelik cevapları incelendiğinde sırasıyla en yüksek oranların "sağlık ve huzur"(%36,1) , "bakıma muhtaç olmak" (%26,1) ve "kendi evimde yaşamak" (%9,7) olduğu belirlenmiştir. Katılımcılarda "evde bakım hizmetlerinden yararlanmak" seçeneğinin çok düşük (%4,9) düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Katılımcılar yaşamdan beklentileri öncelikle sağlıklı ve mutlu bir şekilde hayatı devam ettirebilmek ve kimseye muhtaç olmamaktır. Huzurevinde kalmak yerine evde bakım hizmeti almaya yönelik beklentileri de (%58,5) az değildir.

Katılımcıların yaşamdaki endişelerine ilişkin bulgular incelendiğinde, sırasıyla en yüksek oranların "bakıma muhtaç olmak" (%41), yalnızlık (%17,2) ve ölüm endişesi (% 11,9) olduğu belirlenmiştir. Ayrıca en düşük oran ise "itibarını düşürmek" (%1,9) olduğu görülmektedir.

Katılımcıların huzurevinde kalmaktan memnuniyetlerine yönelik bulgular incelendiğinde, (%78,1)'inin (çoğunluğunun) huzurevinde kalmaktan memnun oldukları, (%21,9)'unun ise memnun olmadığı saptanmıştır.

Huzurevinde kalan yaşlıların huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım hizmeti alma isteklerine ilişkin bulgular incelendiğinde, bu soruya (%58,5)'i evet, (%41,5)'i ise hayır şeklinde cevaplamışlardır.

Katılımcıların devletten beklentilerine yönelik bulgular incelendiğinde, sırasıyla (%43,9) maaş artırımı, (%35,5)'inin yaşlı evi ve (%21,6)'sının sosyal konut olarak cevapladıkları görülmektedir. Katılımcıların devletten beklentilerinde ilk sırada maaş artırımının yer alması, kuşkusuz ekonomik koşulları ile ilgilidir. İlk sırada iyi bir maaş sonrasında, yaşlı evi istemeleri daha iyi huzur evlerine ihtiyaç olduğunu, kaldıkları yerlerin iyileştirilmesi gerektiğini göstermekte, sosyal konut istemeleri ise akrabalarıyla bir arada sosyal ilişkiler geliştirme ve yalnızlık ihtiyaçlarına çözüm olarak düşünülmektedir.

Katılımcıların %55,2'i devlet tarafından yaşlılara değer verildiğini, %54,8'i toplumumuzda yaşlılara değer verildiğini belirtmiştir. Ayrıca %54,1'i toplumda yaşlılara yönelik ayrımcılık yapılmadığını bildirmişlerdir.

Çalışmada yaşlıların bölgelere göre sosyo-demografik özelliklerinin dağılımları Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5. Bölgelere göre katılımcıların sosyo-demografik özelliklerin karşılaştırılması (n= 429)

Değişkenler		İAN*	MRM	EGE	AKD	KRD	DAN	Toplam	Sonuç	
<i>Cinsiyet</i>										
Kadın	S	26	52	65	13	15	0	171	$\chi^2=27,517$ p=0,000, sd=5	
	%	42,6	34,0	48,9	27,1	71,4	0,0	39,9		
Erkek	S	35	101	68	35	6	13	258		
	%	57,4	66,0	51,1	72,9	28,6	100,0	60,1		
Toplam	S	61	153	133	48	21	13	429		
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
<i>Öğrenim Durumu</i>										
Okuryazar değil	S	17	20	4	13	5	4	63	$\chi^2=115,329$ p=0,000, sd=5	
	%	27,9	13,1	3,0	27,1	23,8	30,8	14,7		
Okuryazar	S	11	11	10	2	2	1	37		
	%	18,0	7,2	7,5	4,2	9,5	7,7	8,6		
İlkokul mezunu	S	11	62	19	21	5	6	124		
	%	18,0	40,5	14,3	43,8	23,8	46,2	28,9		
Ortaokul mezunu	S	3	15	16	6	3	2	45		
	%	4,9	9,8	12,0	12,5	14,3	15,4	10,5		
Lise veya dengi okul mezunu	S	16	30	53	4	0	0	103		
	%	26,2	19,6	39,8	8,3	0,0	0,0	24,0		
Üniversite mezunu	S	3	15	31	2	6	0	57		
	%	4,9	9,8	23,3	4,2	28,6	0,0	13,3		
Toplam	S	61	153	133	48	21	13	429		
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
<i>Sosyal güvence</i>										
Evet	S	39	132	110	38	17	12	348	$\chi^2=15,818$ p=0,007 sd=5	
	%	63,9	86,3	82,7	79,2	81,0	92,3	81,1		
Hayır	S	22	21	23	10	4	1	81		
	%	36,1	13,7	17,3	20,8	19,0	7,7	18,9		
Toplam	S	61	153	133	48	21	13	429		
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
<i>Medeni durum</i>										
Evli	S	12	12	34	9	3	0	70	$\chi^2=34,822$ p=0,003 sd=15	
	%	19,7	7,8	25,6	18,8	14,3	0,0	16,3		
Bekar	S	5	30	28	4	2	1	70		
	%	8,2	19,6	21,1	8,3	9,5	7,7	16,3		
Dul eşi ölmüş	S	42	106	67	32	14	12	273		
	%	68,9	69,3	50,4	66,7	66,7	92,3	63,6		
Dul boşanmış	S	2	5	4	3	2	0	16		
	%	3,3	3,3	3,0	6,3	9,5	0,0	3,7		
Toplam	S	61	153	133	48	21	13	429		
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
<i>Çocuk sayısı</i>										
Yok	S	16	51	42	4	5	7	125		$\chi^2=55,363$ p=0,000 sd=15
	%	26,2	33,3	31,6	8,3	23,8	53,8	29,1		
1-2	S	22	58	64	13	8	2	167		
	%	36,1	37,9	48,1	27,1	38,1	15,4	38,9		
3-5	S	20	38	25	22	8	2	115		
	%	32,8	24,8	18,8	45,8	38,1	15,4	26,8		
6+	S	3	6	2	9	0	2	22		
	%	4,9	3,9	1,5	18,8	0,0	15,4	5,1		
Toplam	S	61	153	133	48	21	13	429		
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		

\*İAN- İç Anadolu Bölgesi, MRM-Marmara Bölgesi, EGE-Ege Bölgesi AKD-Akdeniz Bölgesi KRD-Karadeniz Bölgesi



Tablo 5 devamı

Değişkenler	İAN	MRM	EGE	AKD	KRD	DAN	Toplam	Sonuç	Değişkenler
<i>Gelir durumu</i>									
Gelirim yok	S	9	47	28	15	7	7	113	
	%	14,8	30,7	21,1	31,3	33,3	53,8	26,3	
Yetersiz	S	27	45	10	16	6	0	104	
	%	44,3	29,4	7,5	33,3	28,6	0,0	24,2	
Orta	S	6	35	17	13	1	4	76	$\chi^2=104,429$ p=0,000 sd=15
	%	9,8	22,9	12,8	27,1	4,8	30,8	17,7	
Yeterli	S	19	26	78	4	7	2	136	
	%	31,1	17,0	58,6	8,3	33,3	15,4	31,7	
Toplam	S	61	153	133	48	21	13	429	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
<i>Kronik sağlık probleminiz var mı?</i>									
Hipertansiyon	S	5	25	28	3	5	0	66	
	%	8,2	16,3	21,1	6,3	23,8	0,0	15,4	
Kemik erimesi	S	2	7	11	2	0	1	23	
	%	3,3	4,6	8,3	4,2	0,0	7,7	5,4	
Diyabet	S	6	21	13	9	4	1	54	
	%	9,8	13,7	9,8	18,8	19,0	7,7	12,6	
Astım	S	5	1	5	2	0	1	14	
	%	8,2	0,7	3,8	4,2	0,0	7,7	3,3	
Romatizma	S	3	7	5	6	1	3	25	
	%	4,9	4,6	3,8	12,5	4,8	23,1	5,8	
Kalp damar hastalıkları	S	8	18	7	5	2	1	41	
	%	13,1	11,8	5,3	10,4	9,5	7,7	9,6	
Görme bozuklukları	S	5	8	9	3	0	0	25	$\chi^2=173,688$ p=0,000 sd=55
	%	8,2	5,2	6,8	6,3	0,0	0,0	5,8	
Böbrek yetmezliği	S	4	0	4	1	0	0	9	
	%	6,6	0,0	3,0	2,1	0,0	0,0	2,1	
Akciğer hastalığı	S	6	0	0	0	0	0	6	
	%	9,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	
İşitme bozuklukları	S	1	2	1	0	0	0	4	
	%	1,6	1,3	0,8	0,0	0,0	0,0	0,9	
Yok	S	16	64	50	7	7	6	150	
	%	26,2	41,8	37,6	14,6	33,3	46,2	35,0	
Diğer	S	0	0	0	10	2	0	12	
	%	0,0	0,0	0,0	20,8	9,5	0,0	2,8	
Toplam	S	61	153	133	48	21	13	429	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

\*İAN- İç Anadolu Bölgesi, MRM-Marmara Bölgesi, EGE-Ege Bölgesi AKD-Akdeniz Bölgesi KRD-Karadeniz Bölgesi

Bölgelere göre katılımcıların sosyo-demografik özellikleri arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Cinsiyete göre Karadeniz bölgesindeki katılımcıların çoğunluğu kadın, diğer bölgelerdeki katılımcıların çoğunluğu ise erkekler oluşturmuştur. Öğrenim durumuna göre, İç Anadolu bölgesindeki katılımcıların çoğunluğunun okuryazar değildir (%27,9). Marmara bölgesinde (%40,5), Akdeniz bölgesinde (%43,8), Doğu Anadolu bölgesinde (%46,2) ilköğretim mezunları çoğunluktadır. Ege bölgesinde lise veya dengi okul mezunu (%39,8); Karadeniz bölgesinde ise üniversite mezunlarının (%28,6) çoğunlukta olduğu görülmüştür. Sosyal güvence değişkenine göre katılımcıların tüm bölgelerde çoğunluğunun "sosyal güvenceye sahip" oldukları belirlenmiştir. Medeni durumlarına göre katılımcıların tüm bölgelerde çoğunluğunun "dul ve eşi ölmüş" olduğu belirlenmiştir. Ege bölgesindeki katılımcıların çoğunluğu gelirlerini

"yeterli" bulurken, diğer bölgelerdeki katılımcıların çoğunluğu "gelirim yok veya yetersiz" olarak belirtmişlerdir. Kronik sağlık problemi olanların hastalık türüne göre bölgeler arasında farklılıklar belirlenmiştir. İç Anadolu bölgesinde daha çok kalp damar hastalıkları; Marmara, Ege ve Karadeniz bölgelerinde hipertansiyon; Akdeniz bölgesinde diyabet, Doğu Anadolu bölgesinde ise romatizmal hastalıklarının çoğunlukta olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

Çalışmada yaşlıların aylık gelir düzeyi ile bazı değişkenlerde (kronik sağlık problemi, toplumda yaşlılara değer verilmesi, devletin yaşlılara değer vermesi, huzurevinde kalmaktan memnuniyeti, huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım hizmeti alma isteği) anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Katılımcıların aylık gelir düzeyi ile bazı değişkenlerin karşılaştırılması

Değişkenler	Aylık Gelir Durumu							Sonuç
	Yok	Yetersiz	Orta	Yeterli	Toplam			
1.Kronik sağlık probleminiz var mıdır?	Evet	Sayı	79	75	49	76	279	$\chi^2=8,495$ $p=0,037$ , $sd=3$
		%	28,3	26,9	17,6	27,2	100,0	
	Hayır	Sayı	34	29	27	60	150	
		%	22,7	19,3	18,0	40,0	100,0	
2.Toplumumuzda yaşlılara değer verildiğini düşünüyor musunuz?	Evet	Sayı	67	77	44	47	235	$\chi^2=39,246$ $p=0,000$ , $sd=3$
		%	28,5	32,8	18,7	20,0	100,0	
	Hayır	Sayı	46	27	32	89	194	
		%	23,7	13,9	16,5	45,9	100,0	
3.Sizce devlet/kamu yaşlılara değer veriyor mu?	Evet	Sayı	74	71	41	51	237	$\chi^2=29,301$ $p=0,000$ , $sd=3$
		%	31,2	30,0	17,3	21,5	100,0	
	Hayır	Sayı	39	33	35	85	192	
		%	20,3	17,2	18,2	44,3	100,0	
4.Sizce toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılıyor mu?	Evet	Sayı	72	44	36	45	197	$\chi^2=24,040$ $p=0,000$ , $sd=3$
		%	36,5	22,3	18,3	22,8	100,0	
	Hayır	Sayı	41	60	40	91	232	
		%	17,7	25,9	17,2	39,2	100,0	
5.Huzurevinde kalmaktan memnun musunuz?	Evet	Sayı	85	87	63	100	335	$\chi^2=5,104$ $p=0,164$ , $sd=3$
		%	25,4	26,0	18,8	29,9	100,0	
	Hayır	Sayı	28	17	13	36	94	
		%	29,8	18,1	13,8	38,3	100,0	
6.Huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım hizmeti almak ister miydiniz?	Evet	Sayı	75	65	48	63	251	$\chi^2=12,555$ $p=0,006$ , $sd=3$
		%	29,9	25,9	19,1	25,1	100,0	
	Hayır	Sayı	38	39	28	73	178	
		%	21,3	21,9	15,7	41,0	100,0	

Huzurevinde kalan bireylerin bazı değişkenler ile aylık gelir düzeyi arasında karşılaştırma analizleri incelendiğinde;

1.Kronik sağlık problemi ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Kronik sağlık problemi olan yaşlıların %28,3'ünün aylık geliri bulunmamaktadır. Kronik sağlık problemi olmayanların ise %40'ının gelir seviyesi yeterlidir ( $\chi^2=8,495$ ,  $p<0,05$ ,  $sd=3$ ). Buna göre gelir seviyesi yeterli olanların çoğunluğunun kronik sağlık problemi olmadığını, gelir seviyesinin iyileşmesinin sağlık durumuna önemli katkı sağladığı söylenebilir. Sağlık bakım hizmetlerinden daha fazla yararlanabilenlerde kronik hastalıkların daha az olduğu söylenebilir.

2.Toplumda yaşlılara değer verilmesi ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=39,246$ ,  $p<0,01$ ,  $sd=3$ ). Toplumda yaşlılara değer verildiğini belirten yaşlıların %32,8'inin gelir düzeyi yetersiz iken, yaşlılara toplumda değer verilmediğini belirten yaşlıların ise %45,9'unun gelir durumu yeterlidir. Buna göre gelir seviyesi yeterli olan yaşlılar toplumda yaşlılara değer verilmediğini, gelir seviyesi düşük olanlarda ise değer verildiğini düşünenler daha fazla bulunmuştur.

3.Devletin yaşlılara değer verip vermemesi ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=29,301$ ,  $p<0,01$ ,  $sd=3$ ). Devletin yaşlılara değer verdiğini belirten yaşlıların %31,2'sinin hiç gelire

sahip değilken, devlet/kamunun yaşlılara değer vermediğini belirten yaşlıların oranı ise %44,3 ile gelir durumu yeterli olan yaşlılardır. Bu bulgu bir önceki değişkendeki bulgulara yakınlık göstermektedir. Buna göre gelir seviyesi yeterli olan yaşlılar devletin yaşlılara değer vermediğini, gelir seviyesi yeterli olmayanlarda ise değer verdiğini düşünenler daha fazla bulunmuştur.

4. Toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılması ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=24,040$ ,  $p<0,01$ ,  $sd=3$ ). Toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapıldığını belirten yaşlıların %36,5'i hiç gelire sahip değilken, toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılmadığını belirten yaşlıların oranı ise %39,2 ile gelir durumu yeterli olan yaşlılardır. Bu bulgu 2. ve 3. Sıradaki bulgularımızla yakınlık göstermektedir. Buna göre gelir seviyesi yeterli olan yaşlılar toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılmadığını, gelir seviyesi olmayanlarda ise toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapıldığını belirtenler daha fazladır.

5. Huzurevinde kalmaktan memnuniyet ile aylık gelir seviyesi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Katılımcıların görüşleri istatistiksel olarak benzerlik göstermektedir.

6. Huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım almak isteme ile gelir seviyesi arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=12,555$ ,  $p<0,01$ ,  $sd=3$ ). Evde

profesyonel bakım almak isteyenlerin %29,9'u hiç gelire sahip değilken, evde profesyonel bakım almak istemeyenlerin %41'inin gelir seviyesi yeterli olduğu saptanmıştır. Buna göre gelir seviyesi düşük olanlar evde bakım hizmetini daha çok tercih ederken, gelir seviyesi yeterli olanların huzurevinde yaşamayı tercih ettikleri söylenebilir.

Çalışmada yaşlıların öğrenim durumu ile bazı değişkenlerde (kronik sağlık problemi, toplumda yaşlılara değer verilmesi, devletin yaşlılara değer vermesi, huzurevinde kalmaktan memnuniyeti, huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım hizmeti almak ister misiniz) anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir (Tablo 7).

Tablo 7. Katılımcıların öğrenim durumuna göre bazı değişkenlerin karşılaştırılması

Değişkenler			Öğrenim Durumu						Toplam	Sonuç
			Okur yazar değil	Okur yazar	İlkokul mezunu	Ortaokul mezunu	Lise veya dengi okul mezunu	Üniversite mezunu		
1.Kronik sağlık probleminiz var mı?	Evet	Sayı	51	28	79	31	59	31	279	$\chi^2=14,817$ p=0,011, sd=5
		%	18,3	10,0	28,3	11,1	21,1	11,1	100,0	
	Hayır	Sayı	12	9	45	14	44	26	150	
		%	8,0	6,0	30,0	9,3	29,3	17,3	100,0	
2.Toplumumuzda yaşlılara değer verildiğini düşünüyor musunuz?	Evet	Sayı	50	21	87	20	37	20	235	$\chi^2=52,923$ p=0,000, sd=5
		%	21,3	8,9	37,0	8,5	15,7	8,5	100,0	
	Hayır	Sayı	13	16	37	25	66	37	194	
		%	6,7	8,2	19,1	12,9	34,0	19,1	100,0	
3.Sizce devlet/kamu yaşlılara değer veriyor mu?	Evet	Sayı	51	26	83	18	36	23	237	$\chi^2=53,572$ p=0,000, sd=5
		%	21,5	11,0	35,0	7,6	15,2	9,7	100,0	
	Hayır	Sayı	12	11	41	27	67	34	192	
		%	6,3	5,7	21,4	14,1	34,9	17,7	100,0	
4.Sizce toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılıyor mu?	Evet	Sayı	36	18	72	14	35	22	197	$\chi^2=21,788$ p=0,001, sd=5
		%	18,3	9,1	36,5	7,1	17,8	11,2	100,0	
	Hayır	Sayı	27	19	52	31	68	35	232	
		%	11,6	8,2	22,4	13,4	29,3	15,1	100,0	
5.Huzurevinde kalmaktan memnun musunuz?	Evet	Sayı	44	27	101	39	79	45	335	$\chi^2=5,966$ p=0,310 sd=5
		%	13,1	8,1	30,1	11,6	23,6	13,4	100,0	
	Hayır	Sayı	19	10	23	6	24	12	94	
		%	20,2	10,6	24,5	6,4	25,5	12,8	100,0	
6.Huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım hizmeti almak ister miydiniz?	Evet	Sayı	46	20	74	28	56	27	251	$\chi^2=9,731$ p=0,083, sd=5
		%	18,3	8,0	29,5	11,2	22,3	10,8	100,0	
	Hayır	Sayı	17	17	50	17	47	30	178	
		%	9,6	9,6	28,1	9,6	26,4	16,9	100,0	

Huzurevinde kalan bireylerin bazı değişkenler ile öğrenim durumu arasında karşılaştırma analizleri incelendiğinde;

1.Kronik sağlık problemi ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. ( $\chi^2=14,817$  p<0,05, sd=5).Kronik sağlık problemi olan yaşlıların çoğunluğunun sırasıyla ilkokul, lise ve okur yazar değilken; kronik sağlık problemi olmayanların ise sırasıyla ilk okul, lise ve üniversite mezunlarından oluşmaktadır. Buna göre öğrenim durumu yükseldikçe kronik sağlık sorunlarında azalma olduğu söylenebilir.

2.Toplumda yaşlılara değer verilmesi ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=52,923$ , p<0,01, sd=5 ). Toplumda yaşlılara değer verildiğini belirten yaşlıların %35'inin ilkokul mezunu iken, yaşlılara toplumda değer verilmediğini belirten

yaşlıların ise %34'ü lise ve dengi okul mezunudur. Buna göre öğrenim durumu yükseldikçe, yaşlılar arasında toplumda yaşlılara değer verilmediğini, öğrenim durumu düşük olanlarda ise değer verildiğini düşünenler daha fazla bulunmuştur.

3.Devletin yaşlılara değer verip vermemesi ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır( $\chi^2=53,572$ , p<0,01, sd=5). Devletin yaşlılara değer verildiğini belirten yaşlıların %35'inin öğrenim durumu ilkokul iken, devlet/kamunun yaşlılara değer verilmediğini belirten yaşlıların oranı ise %34,9 ile lise ve dengi okul mezunlarıdır. Bu bulgu bir önceki değişkendeki bulgulara yakınlık göstermektedir. Buna göre öğrenim durumu daha yüksek olan yaşlılar devletin yaşlılara değer vermediğini düşünenler daha fazladır.

4. Toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılması ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $\chi^2=21,788$   $p<0,01$ ,  $sd=5$ ). Toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapıldığını belirten yaşlıların %36,5'i ilkokul mezunu, toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılmadığını belirten yaşlıların oranı ise %29,3 ile lise olan yaşlılardır. Bu bulgu 2. ve 3. Sıradaki bulgularımızla yakınlık göstermektedir. Buna göre öğrenim seviyesi düşük olan yaşlılar arasında toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapıldığını düşünenler, öğrenim seviyesi yüksek olanlarda ise toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılmadığını belirtenler daha fazladır.

5. Huzurevinde kalmaktan memnuniyet ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

6. Huzurevinde kalmak yerine evde profesyonel bakım almak isteme ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Katılımcıların görüşleri istatistiksel olarak benzerlik göstermektedir.

### 5.TARTIŞMA

Toplum ve özellikle aile yapısındaki değişimler, yaşlı bakımına yansarak yeni sorunlar ve bunların çözümü için düzenlemeler gerektirmiştir. Her şeyden önce Türkiye nüfusunun genç olma özelliği kaybolmakta, nüfus artış hızı düşük seyretmekte, yakın gelecekte 2030'larda yaşlı nüfus oranının (%12.9) olacağı beklenmektedir. Dolayısıyla yaşlı bakımı da daha önemli hale gelmektedir. Bu konudaki politikalar ise, ülkelerin toplumsal, demografik, ekonomik, kültürel özellikleri ile belirlenmektedir. Nüfusun yaşlanması, aktif çalışan sayısının azalması; emeklilik ve sosyal güvenlikle ilgili düzenlemeler, yaşlı nüfusa sunulacak hizmetler için gereksinim duyulacak mali kaynaklar sosyal politikaların gündemlerinden olacaktır. Bütün bunların yanında, toplumun yaşlılara ilişkin kültürel değerlerinin ve başka değişme parametrelerinin de yaşlı bakımı konusundaki politikaları etkileyeceğini hesaba katmak gerekir.

21.yüzyıl boyunca etkili olacak yaşlanma problemine karşı sosyal güvenlik sistemi dengede tutulmak isteniyorsa, 2008'den beri aile başına en az üç çocuk hedefi ile doğurganlık artırıcı söylem yanında daha cesur sosyal güvenlik politikaları üzerinde durulmalıdır. Türkiye nüfus yaşlanması problemini yaşayan ülkelerden ders almalıdır (Seçkin ve Georges, 2018). Daha öncelikli olarak bakım ihtiyacı olan yaşlı sayısı, ne tür hizmetlere ihtiyaç duyulduğu, yaşlı bakımında sunulacak hizmetlerin nasıl gerçekleştirileceği gibi konular göz önünde bulundurulmalıdır.

Türkiye'de yaşlı nüfusun büyük kısmı evde kalarak informal biçimde evde bakım olsa da yaşlılara evde bakma konusunda çeşitli nedenlerle sorun yaşandığında, huzurevinde kalmak bir çözüm olarak görülebilmektedir. Ancak bu kez de huzurevinde kalanların, bu durumdan ne kadar memnun oldukları gibi sorular akla gelebilmektedir. Kuşkusuz bu memnuniyetsizliğin reel bir nedene mi yoksa bir şikayet etme alışkanlığına mı dayandığını belirleyebilmek de zordur.

Çalışmamızda huzurevinde kalan 429 kişiye uygulanan anket verilerine göre, Türkiye'de huzurevinde

kalanların çoğunluğu Ege ve Marmara bölgesindedir. Bu durum geleneksel kültürün daha yoğun biçimde gözlemlendiği Doğu bölgelerinde ve İç Anadolu'da yaşlı bakımının büyük ölçüde aile tarafından gerçekleştirildiğini göstermesi bakımından anlamlıdır.

Türkiye'de huzurevinde kalan yaşlılar arasında "genç yaşlılar", sosyal güvencesi olanlar ve gelir seviyesi "yeterli olmayanlar" çoğunluktadır. Aile yapısı bakımından ise, evli-çocuklu olanlar çoğunluktadır. Cinsiyete göre dağılımda erkek oranının fazla olması, erkeklerin evlerde tek başına yaşamlarını sürdürmelerinin daha zor olması nedenine bağlanabilir. Öğrenim durumlarına göre katılımcıların çoğunluğu ilkokul düzeyinde ve ikinci sırada ise lise düzeyinde eğitim görenler olduğu belirlenmiştir. Medeni durum açısından katılımcıların çoğunluğunun "dul eşi ölmüş" olduğundan yalnızlık nedeniyle huzurevini tercih etmiş olabilecekleri söylenebilir.

Ankara'da bir huzurevi yaşlılarının incelendiği Kerem ve arkadaşlarının (2001) çalışma bulgularında, huzurevinde ve ev ortamında yaşayan yaşlılar fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden güçlüklerle karşılaşırken, özellikle huzurevinde kalan yaşlıların daha çok psikolojik zorlukları olduğu belirlenmiştir. Huzurevinde kalan yaşlıların çoğunluğunun, dul olduğu, ilköğretim ve lise düzeyinde eğitimi olanların daha büyük oranda olduğu ve yaş ortalamasının 71 olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular yaş, eğitim ve medeni durum olarak araştırmamızla benzerlik göstermektedir. Ancak katılımcıların çoğunun kadın olması bakımından araştırmamızdan farklıdır.

Çevik Akyıl ve arkadaşlarının (2018) araştırmasında da benzer olarak yaşlıların yaş ortalaması 71 olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın diğer önemli bulgusu ise evde yaşayan yaşlı bireylerin, gündüz bakım evi ve huzurevinde yaşayanlara göre özel mutluluk düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlemesidir.

Kutlu ve arkadaşları (2021) çalışmamızla benzer olarak huzurevinde yaşayan yaşlıların yaş ortalamasının (72,31±7,97), çoğunlukla erkek ve ilkokul mezunu, gelirlerin az oldukları belirlemiştir. Bununla birlikte bu çalışmada araştırma bulgularımızdan farklı olarak katılımcıların çoğunluğunun "çocuğum yok" cevabı verdiği ve çocuğu olanların bir çocuğu olduğu saptanmış ve ölüm kaygısının kadınlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Artan ve Irmak (2018) huzurevinde çalışmaya katılan tüm yaşlıların en az bir çocuğu bulunduğunu belirlemiştir. Türkiye'de yaşlıların çocukları/aileleri tarafından bakılmasına yönelik genel görüş geçerliliğini korumakla birlikte, hem çocuklar hem de yaşlının kendisi tarafından bu algı değişim göstermekte, büyük şehirlerde yaşlılara yönelik kurumsal bakım hizmetlerine duyulan ihtiyacın giderek arttığı da ayrıca belirtilmektedir (Artan ve Irmak,2018).

Çalışmamızda katılımcıların yaşamdan beklentilerinde ilk sırada (%36.1) sağlık ve huzur, ikinci sırada (%26.1) bakıma muhtaç olmama yer almaktadır. Evde yaşlılara bakım hizmeti sunmak zor ve zahmetli bir iştir. Yaşlılara uzun süre bakım hizmeti veren bireyler kendisine zaman ayırmakta zorlanmakta, bir takım fiziksel ve zihinsel zorluklar yaşayabilmekte, yaşam

doyumunu olumsuz etkilenirken tükenmişlik yaşayabilmektedirler (Kalınkara ve Kalaycı, 2017). Bu nedenle hem bakan için hem de bakıma muhtaç olan yaşlı kişi için zorluklar oluşmaktadır. Türk toplumunda yaygın bilinen “ele avuca düşürme” ve “yatak ömrü verme” şeklindeki dualar, yaşlılık dönemine ilişkin en çok dile getirilen temennidir. Dolayısıyla ileri yaşlarında insanların en önemli beklentisi yaşamlarını idame ettirebilecek durumda olmalarıdır. Doğal olarak aile desteği ve sosyal ilişkilerin devam etmesi de beklentiler arasında yer almakta çünkü tıpkı çocuklar gibi yaşlılar da aile desteğine önemli düzeyde gereksinim duymaktadır. Yine sosyal ilişkilerden soyutlanan, izole bir yaşam süren yaşlıların da yaşam doyumunu düşük olacaktır.

Yaşlılık döneminde en önemli yaşam beklentisi olan “sağlıklı ve huzurlu” bir yaşam ve “bakıma muhtaç olmamak” çalışmamızda da ilk sıralardadır. Yine çalışmamızda huzurevinde kalan yaşlıların nerede yaşamak isterdiniz sorusuna “kendi evimde yaşamak isterdim” yanıtı verenler (%9.7) düşük orandadır. Benzer bir bulgu da huzurevinde kalmak istemeyenlerin oranının (%21.9) düşük olmasıdır. Huzurevinde kalmak istemeyenler arasında kendi evinde kalacak durumda olmayıp, huzurevi yerine çocuklarının yanında (bunu dile getiremeseler de) kalmayı isteyen yaşlıların bulunmasından da söz edilebilir. Buna rağmen, oldukça yüksek oranda (%78) huzurevinde kalmaktan memnuniyetlerini belirtmeleri de önemli bir bulgudur. Bu da Türkiye’deki huzurevlerinin sunduğu hizmet bakımından olumlu gösterge kabul edilebilir.

Dünya genelinde gelişmiş ülkelerde çok daha önce kurumsal bakım hizmeti devreye sokulmuş olmasına rağmen, tercih edilenin ağırlıklı olarak evde bakım hizmeti olduğu da belirtilmektedir. Çalışmamızda evde bakım hizmeti isteyen yaşlıların oranı ise, (%5) civarında oldukça düşüktür. Bu durum evde bakım hizmetinin yaygın olmaması ve yaşlıların da bu tür bir hizmeti bilmemesinden kaynaklanmaktadır. Türkiye’de yaygın olan uygulama, gerektiğinde yaşlılara evlerinde sağlık hizmeti ve yalnız yaşayan yaşlılara temizlik, yemek gibi bazı desteklerin devlet ve bazı belediyeler tarafından sunulmasıdır.

Katılımcıların yaşamdaki endişelerine ilişkin bulgulara göre, katılımcıların en büyük endişesi (%41) bakıma muhtaç olmama ki durum Tablo 5’te yer alan cevaplara paraleldir. Yalnızlık (%17.2) ve ölüm endişesi (%11.9) de yaşlılarda sık görülen endişelerdendir. Ölüm endişesi, ister huzurevinde kalsın isterse evde yaşasın yaşlılık döneminde daha fazla görülen endişeler arasındadır. Birçok yaşlı da hissetmesine rağmen, dini nedenlerle bu endişesini dile getirmemektedir. Huzurevinde bir arada kalyon olmalarına rağmen, yalnızlık endişesini dile getirenlerin ikinci sırada yer almasının da ilginç olduğu söylenebilir. Yaşlıların huzurevinde birlikte fazla vakit geçirmeleri veya daha fazla sosyal etkileşim içinde olmalarının yanı sıra, daha fazla ziyaret edilmeleri, yalnızlık hissi/endişesini giderebilmek için önemlidir.

Katılımcıların çoğunluğunun (%78.1) huzurevinde kalmayı istedikleri ve huzurevinden memnun oldukları söylenebilir. Dolayısıyla huzurevine ilişkin olumlu bir bakış açısına sahip oldukları görülmektedir. Bu durum

hem huzurevi koşullarından hem de yaşlıların huzurevinde kalma durumunu benimsemiş olduklarından kaynaklanmaktadır.

Huzurevinde kalan katılımcıların çoğu (%58.5), evde bakım hizmetinden yararlanmak istediklerini belirtmiştir. Bu durum Oğlak’ın (2014) çalışmasında belirttiği gibi, yapılan araştırmaların bulgularına paralel olmakla beraber, Duben’in (2018) vurguladığı nedenlerle yaşlı bakımında tercih edilen eğilime de uygundur. Ancak, yaşlıların evde yalnız kalmak istememeleri, evle ilgili sorunlarla uğraşmayacak olmaları gibi nedenlerle huzurevindeki koşulları tercih etmeleri de anlaşılır bir durumdur. Huzurevindeki fiziksel koşullar, sağlık başta olmak üzere temel ihtiyaçları ile ilgili her an hizmet alabilmeleri, güvenlik içinde ve yalnız olmadıkları duygusu da huzurevini tercih etmelerinde etkilidir.

Katılımcılar, devletten beklentilerini öncelikli olarak maaş artırımını, sonrasında sırasıyla yaşlı evi ve sosyal konut olarak belirtmişlerdir. Katılımcıların ilk sıralarda aylık gelirlerinin olmadığı ve yetersiz olduğunu belirtenlerin oranı daha fazla olması ve üstelik devletten maaş artırımını talep etmeleri gelir açısından daha iyi koşullara sahip olmak istediklerini gösterebilir. İkinci sırada yaşlı evi istemeleri daha iyi huzur evlerine ihtiyaç olduğunu gösterebilir, kaldıkları yerlerin iyileştirilmesi ihtiyaçlarından kaynaklanabilir. Üçüncü sırada sosyal konut istemeleri ise sosyalleşme ve yalnızlık ihtiyaçlarına destek olacak yerlerin artırılması nedenleriyle olabilir.

Katılımcıların %55,2’i devlet tarafından yaşlılara değer verildiğini, %54,8’i toplumumuzda yaşlılara değer verildiğini belirtmiştir. Ayrıca %54,1’i toplumda yaşlılara yönelik ayrımcılık yapılmadığını bildirmişlerdir.

Huzurevinde kalan bireylerin aylık gelir düzeyi ile yapılan karşılaştırma analizi sonucunda anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. Aylık gelir seviyesi hiç olmayanlarda; kronik sağlık problemlerinin daha fazla olduğu, hem toplumun hem de devletin değer verdiğini, toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapıldığını; gelir seviyesi “düşük” olanların evde bakım hizmetini tercih ettikleri belirlenmiştir. Aylık gelir seviyesi “yeterli” olanlarda ise, kronik hastalıkların daha az olduğu, toplumun ve devletin yaşlılara daha az değer verdiğini, huzurevinde profesyonel bakım almaya devam etmek istedikleri, yaşlılara dayalı ayrımcılık yapılmadığını düşündükleri belirtmişlerdir.

Huzurevinde kalan bireylerin öğrenim durumu ile yapılan karşılaştırma analizi sonucunda anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. Öğrenim durumu yükseldikçe; kronik sağlık sorunlarında azalma olduğu, hem toplumun hem de devletin yaşlılara değer vermediklerini ve toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapılmadığını düşündükleri belirlenmiştir. Öğrenim durumu düşük olanlarda ise; kronik sağlık problemlerinin daha fazla olduğu, toplumda ve devlette yaşlılara değer verildiğini, toplumda yaşlılara yaşa dayalı ayrımcılık yapıldığını düşünenlerin oranı daha fazla bulunmuştur.

Bu sonuçlar öğrenim durumu ve gelir durumu düşük olanların beklentilerinin daha düşük olduğunu ve daha memnun olduklarını; öğrenim durumunun ve gelir seviyesinin yükselmesinin yaşlıların beklentilerini

artırdığını ve daha iyi yaşam koşullarına sahip olmak istediklerini göstermiştir.

Toplumumuzda hem yaşlılık hem ileri yaşlılık artmaktadır. Ayrıca eğitim ve gelir seviyesi yüksek, sağlıklı aktif yeni yaşlıların da artması beklenmektedir (Müftüler, 2018). Bulgularımıza benzer olarak Görgün-Baran ve ark. (2007), yaşlılara yönelik araştırmalarında, öğrenim düzeyi yükseldikçe yaşanan mekandan duyulan tatminin azaldığı belirlenmiştir. Küçük (2021) çalışmasında; daha düşük gelir grubunda olan yaşlıların, ekonomik ve sağlık sorunu ön planda olduğu, nispeten daha yüksek gelir grubunda olanlarda ise toplu ulaşım sorunu daha öncelikli olmuştur. Çalışma bulgularımızla birlikte bu çalışmalar da gelecekte yaşlıların eğitim ve gelir seviyesi yükseldikçe beklentilerin de artacağını göstermektedir.

Yaşlıların aylık gelir durumlarına ve öğrenim durumlarına göre bazı değişkenlere verilen cevaplar arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. H2 ve H3 hipotezleri (çoğunlukla) kısmen kabul edilmiştir.

Bulgularımızda bölgelere göre sosyo-demografik özelliklerinde anlamlı farklılıklar saptanmış ve H1 hipotezi kabul edilmiştir. Bölgeler açısından cinsiyete göre Karadeniz bölgesindeki katılımcıların çoğunluğu kadın, diğer bölgelerdeki katılımcıların çoğunluğu ise erkekler oluşturmuştur. Öğrenim durumuna göre, İç Anadolu bölgesindeki katılımcıların çoğunluğunu okuyazar değildir (%27,9). Marmara (%40,5), Akdeniz (%43,8), Doğu Anadolu (%46,2) ilkökul mezunları çoğunluktadır. Ege bölgesinde lise veya dengi okul mezunu (%39,8); Karadeniz bölgesinde ise üniversite mezunlarının (%28,6) çoğunlukta olduğu görülmüştür. Sosyal güvence değişkenine göre katılımcıların tüm bölgelerde çoğunluğunun "sosyal güvenceye sahip" oldukları belirlenmiştir. Medeni durumlarına göre katılımcıların tüm bölgelerde çoğunluğunun "dul ve eşi ölmüş" olduğu belirlenmiştir. Ege bölgesindeki katılımcıların çoğunluğu gelirlerini "yeterli" bulurken, diğer bölgelerdeki katılımcıların çoğunluğu "gelirim yok veya yetersiz" olarak belirtmişlerdir. Kronik sağlık problemi olanların hastalık türüne göre bölgeler arasında farklılıklar belirlenmiştir. İç Anadolu bölgesinde daha çok kalp damar hastalıkları; Marmara, Ege ve Karadeniz bölgelerinde hipertansiyon; Akdeniz bölgesinde diyabet, Doğu Anadolu bölgesinde ise romatizma hastalıklarının çoğunlukta olduğu belirlenmiştir.

## 6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak yaşlılık döneminde insanlar her şeyden önce birilerine muhtaç ya da bağımlı olmadan, sağlıklı ve huzurlu biçimde yaşamını sürdürmeyi beklemektedir. Yaşlılara aile ve yakın çevresinin ilgi ve desteği önemli ancak bundan yoksun olan yaşlılar için kurumsal destek gündeme gelmektedir. Yaşlı bakımında izlenecek yol konusunda farklı yaklaşımlar olsa da kişilerin ve ülke koşullarının göz önünde tutularak en uygun olanı belirlemek gerekir. Yaşlı bakımı, aile yanında informel bakım dışında devletin ve özel sektörün sunduğu bakım hizmetleri biçiminde karma bir dağılım göstermektedir. Bakım ihtiyacı olan tüm yaşlıları kapsayıcı, koşullara uygun, adil ve ekonomik olması da gereken bakım hizmetleri konusunda bireylerin farklı beklentileri olacağı da

hesaba katmak gerekir. Sosyo-demografik projeksiyonlara göre devletin mali kaynaklarının planlanması, yaşlı bakımına ilişkin mevcut kurumsal yapıların çağın koşullarına düzenlenmesi ve etkin denetim sisteminin varlığı, genel olarak iyileştirici unsurlar olarak görünmektedir.

## Araştırma Desteği

Bu çalışma için hiçbir kurumdan destek alınmamıştır.

## Çıkar Çatışması

Yazarların herhangi bir çıkara dayalı ilişkisi yoktur.

## Etik İzin

Bu çalışma için Cumhuriyet Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (2014-03/15). Çalışmaya katılmadan önce her katılımcıya yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onam sunulmuştur.

## KAYNAKÇA

- Aktaş Polat, S., & Hira, İ. (2017). Konaklama birimi olarak huzurevleri algısı. *International Journal of Human Sciences*, 14(4), 3251-3267.
- Alpteker H., & İlçe A. (2015). Yaşlılarda Kurum Bakımı ve Evde Bakımın Yaşlıya ve Bakım Verene Yansımaları. *8.Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiri Kitabı*, Ankara: Gazi Kitabevi. s.308-314.
- Artan, T., & Irmak, H. S. (2018). Huzurevindeki yaşlıların huzurevinde yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi Huzurevi örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 51-70.
- Aylaz, R., Güneş, G., & Karaoğlu, L. (2005). Huzurevinde yaşayan yaşlıların sosyal, sağlık durumları ve günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 12(3), 177-183.
- Can Çiçek, S., Akman Yılmaz, A., & İlçe, A. (2015). Yaşlı Bakım Organizasyonlarında Huzurevi Hizmetlerine Bir Bakış. *8. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiri Kitabı*, Ankara: Gazi Kitabevi. s.315-320.
- Çevik Akyıl, R., Adıbelli, D., Erdem, N., Kırağ, N., Aktaş, B., & Karadakovan, A. (2018). Huzurevinde ve evde kalan yaşlılarda yalnızlık ve algılanan sosyal destek ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 33-41.
- Duben, A. (2018). Türkiye ve Avrupa'da Nüfus Yaşlanması, *Aile, Piyasa ve Devlet. Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinlerarası Bakış Açuları*, (Derleyen A. Duben), İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul:67-78.
- Durdubaş, K., & Büyük Kalem, D. (2016). *Durum Tespit Çalışması 2013-2014 Sonuç Raporu Huzurevlerinde Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Yerleşme Nedenleri, İstismar ve İhmal Oranları*. Ankara: ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını.
- Görgün Baran, A., Kalınkara, V., Aral, N., Akın, G., Baran, G., & Özkan, Y. (2007). Farklı sosyo ekonomik düzeydeki yaşlıların gündelik yaşamdan tatmin



- olma düzeyleri: Ankara kentsel kesim örneği. *Türk Geriatri Dergisi*, 10(1), 10-18.
- Kalınkara, V., & Kalaycı, I. (2017). Yaşlıya evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşam doyumu, bakım yükü ve tükenmişlik. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 19-39.
- Karakuş, B. (2018). *Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler, Kurumsal Bakım ve Kurumsal Yaşlı Bakımında İllerin Durumu*. Ankara: ASPB Yayını.
- Kerem, M., Meriç, A., Kırdı, N., & Cavlak, U. (2001). Ev ortamında ve huzurevinde yaşayan yaşlıların değişik yönlerden değerlendirilmesi. *Geriatri*, 4(3), 106-112.
- Korkmaz, N. (2014). *Türkiye’de Yaşlılık ve Sosyal Politika- Yaşlılık Politikadan Ayrı Düşünülebilir mi? Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş* (Der: N. Korkmaz-S. Yazıcı) Ütopya yayını, Ankara, 189-214.
- Kutlu, L., Kendirkıran, G., & Şeko, P. (2021). Huzurevinde Yaşayan 65 Yaş Üstü Yaşlılarda Ölüm Kaygısının İncelenmesi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 27, 1032-1037.
- Küçük, M. (2021). Yaşlıların ihtiyaçları, beklentileri ve karşılaştığı sorunların çözümünde sosyal ve politik çevrenin rolü: Konya ilinin Beyşehir ve Hüyük ilçeleri örneği. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 5(2), 258-284.
- Müftüler, H. G. (2018). İstanbul’da yaşlılık ve yaşlılığın yapısal değişimi. *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 58-80.
- Müftüler, H.G. (2021). *Yaşlılık Sosyolojisi Kurumsal Yaklaşım*. Ankara: Pegem Akademi.
- Oğlak, S. (2014). Türkiye’de Yaşlının Uzun Süreli Bakımında Bakım Politikaları. *Küreselleşme ve Yaşlılık Eleştirel Gerontolojiye Giriş* (Derleyenler: N. Korkmaz - S. Yazıcı), Ankara: Ütopya Yayını. s.215-234.
- Özcan, T. (1998). *Yıl 2040 Yaşlılara Ölüm*. Ankara: Öteki Yayınevi.
- Şentürk, Ü. (2018). *Yaşlılık Sosyolojisi Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri*. Bursa: Dora Yayını.
- Seçkin, A., & Georges, P. (2018). Türkiye’de Nüfusun Yaşlanmasının Ekonomik Sonuçları. *Yaşlanma ve Yaşlılık Disiplinler arası Bakış Açuları*, (Derleyen A. Duben), İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. s.153-171.
- Tezel, Z., Şanlı, H.S., & Bekir, H. (2015). Yaşlıların Huzurevinde Kalış Nedenleri ve Huzurevi Algıları. *8. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiri Kitabı*, Ankara: Gazi Kitabevi. s.321-330.
- Tufan, İ. (2002). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık Sosyolojik Yaşlanma*. İstanbul: Aykırı Yayını.
- TÜİK (2020). *İstatistiklerle Yaşlılar, 2020*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2020-37227>
- Yakar, M., & Özgür, E.M. (2022). Türkiye’de nüfus yaşlanması, yerel düzeyde tehlike çanları çalıyor! *İstanbul Üniversitesi Coğrafya Dergisi*, 4, 231-250.