

**T.C.**  
**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**  
**SOSYAL HİZMET YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YAŞLILARIN BELEDİYELERCE VERİLEN HİZMETLERE BAKIŞ**  
**AÇISI: ETİMESGUT BELEDİYESİ ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HAZIRLAYAN**  
**HATİCE ÖZDEMİR**

**TEZ DANIŞMANI**  
**DOÇ. DR. ARZU İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN**

**ANKARA – 2017**

**T.C.**  
**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI**  
**SOSYAL HİZMET YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YAŞLILARIN BELEDİYELERCE VERİLEN HİZMETLERE BAKIŞ**  
**AÇISI: ETİMESGUT BELEDİYESİ ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HAZIRLAYAN**  
**HATİCE ÖZDEMİR**

**TEZ DANIŞMANI**  
**DOÇ. DR. ARZU İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN**

**ANKARA – 2017**



**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU**

Tarih: 14 / 09 / 2017

Öğrencinin Adı, Soyadı : Hatice Özdemir  
Öğrencinin Numarası : 21410059  
Anabilim Dalı : Sosyal Hizmet ABD  
Programı : Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı  
Danışman Unvanı/Adı, Soyadı : Doç. Dr. Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN  
Tez Başlığı : Yaşlıların Belediyelerce Verilen Hizmetlere Bakış  
Açısı: Etimesgut Belediyesi Örneği

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans/Doktora tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 77 sayfalık kısmına ilişkin, **14/09/2017** tarihinde şahsım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%18** tir.

Uygulanan filtrelemeler:


1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası: 

Onay

14 / 09 / 2017

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad:  
Doç. Dr. Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN 

## KABUL VE ONAY SAYFASI

Hatice ÖZDEMİR tarafından hazırlanan “Yaşlıların Belediyelerce Verilen Hizmetlere Bakış Açısı: Etimesgut Belediyesi Örneği” adlı bu çalışma jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Kabul (sınav) Tarihi:12/09/2017

(Jüri Üyesinin Unvanı, Adı-Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi : Prof.Dr. Işıl Bulut

Başkent Üniversitesi



Jüri Üyesi :Doç.Dr. Arzu İçağasıoğlu Çoban

Başkent Üniversitesi



Jüri Üyesi :Doç.Dr. Gonca Polat

Ankara Üniversitesi



Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

...../...../20.....

Prof. Dr. Doğan TUNCER

Enstitü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Tezimin oluşmasında önerileri, yönlendirmeleri ve desteği ile katkıda bulunan tezdanişmanım hocam, Doç. Dr. Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN'a,

Yüksek lisans eğitimimde ve çalışmamın sonlanması aşamasında emeği olan değerli hocalarım Doç. Dr. Arzu İçağasioğlu Çoban'a, Doç.Dr. Gonca Polat'a, Doç.Dr. Ertan Kahramanoğlu'na, Prof. Dr. Fatma Işıl Bulut'a ve Prof. Dr. Cengiz Özbesler'e

Araştırma sürecinde kayıt ve ölçek verilerinin elde edilmesinde gönüllü katkı sağlayan Etimesgut Belediyesi Müdürlüğü çalışanlarına, stajyerlerine ve Merve Nur Demirel'e, Ankara Büyük Şehir Belediyesi çalışanlarına ve Serpil Tanrıkulu'na

Çalışmada elde edilen verilerin işlenmesi ve analizi aşamasında sunduğu büyük katkılarından dolayı kuzenim Duygu Pürbudak'a

Çalışmamın her aşamasında beni destekleyen ve cesaretlendiren, üzüntümü ve sevincimi paylaştığım değerli arkadaşlarıma ve amirim Funda Torunlar'a,

Öğrenim hayatımın her döneminde yanımda olan ve topluma faydalı bir birey olmamı sağlamak için elinden geleni yapan sevgili aileme özellikle annem Sadise Özdemir'e sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım

**Hatice Özdemir**

**18 Eylül 2017**

## ÖZET

ÖZDEMİR, Hatice. *Yaşlıların Belediyelerce Verilen Hizmetlere Bakış Açısı: Etimesgut Belediyesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2017.

Bugün yaşlı nüfusun hızla artması yaşlılığın 21. yüzyılın en önemli sorunlarından biri haline gelmesine neden olmaktadır. Bu nedenle, yaşlılık hizmetleri tüm dünyada gündemde olan bir konudur. İnsanlar yaşlandıkça çeşitli problemlerle yüz yüze kalmaktadırlar. Bunlardan bazılarını sağlık problemleri, bakım sorunu, yalnızlık, ihmal, istismar vb. olarak belirtmek mümkündür. Dolayısıyla yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler söz konusudur. Bu nedenle yaşlı bireylere sunulacak hizmetlerin yaşlı odaklı olması önem taşımaktadır.

Günümüzde yaşlılara yönelik hizmetler kamu yerel yönetim ve sivil toplum örgütleri ile yürütülmektedir. Bu hizmetlerin yaşlının ihtiyacını karşılayacak biçimde olabilmesi için yaşlının hizmete ilişkin değerlendirmeleri önem taşımaktadır. Buradan hareketle bu çalışmanın temel amacı, Ankara'da Etimesgut Belediyesi tarafından yaşlılara yönelik verilen hizmetlerin yaşlılar tarafından nasıl görüldüğünün belirlenmesidir. Çalışmadan elde edilen verilerin hizmetlerin geliştirilmesinde etkili olacağı umulmaktadır.

Araştırmanın çalışma evreni olarak Etimesgut Belediyesi seçilmiştir. Araştırmanın örneklemini ise Etimesgut İlçesi sınırları içinde bulunan Pembe Köşk, Eryaman ve Etimesgut Emekli Konaklarından hizmet alan yaşlılar oluşturulmuştur. Araştırmanın modeli tarama modelidir. Araştırmanın verileri Mayıs-Haziran 2017 tarihleri arasında Konaklardan hizmet alan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 164 yaşlı birey oluşturmuştur. Çalışmada, demografik özellikler, psiko-sosyal sorunlar ve bu sorunlar arası ilişkiye bakılmıştır. Araştırmanın verileri, görüşme formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın sonunda katılımcıların tamamının 65-74 yaş arasında olduğu, yarısından fazlasının evli olduğu, %41,4'nün lise düzeyine kadar eğitim aldığı %80,5'nin emekli maaşına sahip olduğu, %40,2'sinin gelirini az bulduğu, yarıdan fazlasının kendi evinde yaşadığı, arkadaş ilişkilerinin önemli olduğu, tamamına yakınının kendini mutlu hissettiği bulunmuştur. Yaşlılar belediye hizmetlerinden genel olarak memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Memnun olmayanlar ise yaşlılara yönelik hizmetlere ulaşımın zor olması nedeniyle memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Yaşlıların mutluluk düzeyleriyle sosyo-demografik özellikleri

karşılaştırıldığında ise kadınların, evlilerin, gelir durumunu az yeterli olarak belirtenlerin ve eğitim durumu yüksek olan yaşlıların daha mutlu oldukları görülmüştür.

Ayrıca, yaşlıların mutluluk düzeyleri ile belediyeden alınan hizmet arasındaki ilişki incelendiğinde orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Yani, belediyeden alınan hizmetlerdeki memnuniyet arttıkça mutluluk oranı artış göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Yerel Yönetim, Sosyal Hizmet.

## ABSTRACT

ÖZDEMİR, Hatice. *The Perspective Of The Elderly On Services Provided By Municipalities: Etimesgut Municipality Example*, Ankara, 2017.

Nowadays the rapid growth of the elderly population has become one of the most important problems in the 21<sup>st</sup> century. For this reason, elderliness services are a topic that is on the agenda all over the world. When the people get older, they experience various problems. Some of them are health problems, maintenance problems, neglect and abuse and loneliness so on. Hence, the elderliness involves physical, psychological, and social changes. So the services which will be offered should be aged-focused.

Today, services for elderly people are carried out with public local governments and non-governmental organizations. In order for these services to be able to meet their needs, elderly people's evaluations are important. From this point of view, the main purpose of this study is determine to how the services which are provided by Etimesgut Municipality evaluated by the elderly people. It is hoped that the data obtained from the research will be effective in improving the services.

The universe of the study consisted of elderly people residing in the Etimesgut district. 164 people from 60 years of age who are receiving services in the Municipality of Etimesgut. . The model of the research is the descriptive model. The survey's data were collected from May to June 2017 and consisted of 164 elderly individuals who were receiving services from retirement homes and agree to participate in the survey. In this study, demographic characteristics, psycho-social problems and the relationship between these problems were examined. The data of the study were obtained using the interview form. At the end of the research, it was found that all the participants were between 65 and 74 years of age, more than half of them are married, 41.4% received education up to high school level, 80.5% have a pension, 40.2% of them having income less, where more than half of them live in their own home, friend relationships are important, almost all of them are feeling. Generally elders expressed satisfaction with municipal services. Those who are not satisfied have indicated that they are not satisfied of the transportation services. When socio-demographic characteristics of the elderly are compared with their happiness level, it is seen that women, marriages, those who declare low income and seniors with high education status are happier.



Furthermore, when the relationship between the happiness of the elderly and the service received from the municipality is examined, a positive relationship was found. That is, the happiness rate increases as the satisfaction of the services received from the municipality increases.

**Keywords:** Aging, Municipal Government, Social work.

## İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR .....	i
ÖZET .....	ii
ABSTRACT .....	iv
İÇİNDEKİLER.....	vi
ÇİZELGELER ve TABLOLAR LİSTESİ .....	viii
KISALTMALAR .....	ix
GİRİŞ.....	1
BÖLÜM I .....	3
KURAMSAL ÇERÇEVE .....	3
1.1. Yaşlılığın Tanımı ve Yaşlılık Döneminin Özellikleri.....	3
1.2. Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık .....	5
1.3. Bir Nüfus Grubu Olarak Yaşlıların Sorun ve İhtiyaçları.....	6
1.3.1. Sağlık Sorunları.....	7
1.3.2. Beslenme Sorunu .....	8
1.3.3. Bakım ve Barınma Sorunu .....	9
1.3.4. Ekonomik Sorunlar.....	10
1.3.5. Sosyal ve Psikolojik Sorunlar .....	11
1.3.6. İhmal ve İstismar Sorunu.....	11
1.3.7. Sosyal Dışlanma Sorunu .....	12
1.3.8. Literatürde Yaşlılıkla İlgili Araştırmalar .....	13
1.4. Yaşlılara Sunulan Hizmetler.....	14
1.4.1. Huzurevi ve Bakımevi Hizmetleri.....	15
1.4.2. Evde Bakım ve Evde Sağlık Hizmetleri .....	15
1.5. Yerel Yönetimlerin Özellikleri ve Hizmet Amaçları .....	18
1.6. Ankara’daki Belediyelerin Yaşlılara Yönelik Hizmetleri .....	21
1.7. Yaşlılık Alanında Sosyal Hizmetin Rol ve İşlevleri .....	27
1.7.1. Sosyal Hizmet Nedir?.....	27
1.7.2. Sosyal Hizmet ve Yaşlılık .....	30
1.8. Araştırmanın Problemi .....	34
1.9. Araştırmanın Amacı .....	34

1.10. Araştırmanın Önemi .....	35
1.11. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	36
1.12. Tanımlar .....	36
BÖLÜM II .....	37
YÖNTEM .....	37
2.1. Araştırmanın Modeli .....	37
2.2. Evren ve Örneklem .....	37
2.3. Veri Toplama Araçları.....	38
2.4. Veri Toplama Süreci.....	38
2.5. Verilerin Çözümlemesi .....	38
BÖLÜM III.....	39
BULGULAR .....	39
3.1. Sosyo-Demografik Bulgular.....	39
3.2. Yaşam Tarzı ve Yaşlılık İle İlgili Algılar .....	42
3.3. Belediyeden Alınan Hizmetler İle İlgili Değerlendirmeler .....	46
3.4. Yaşlıların Mutluluk Düzeyleri Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması .....	48
BÖLÜM IV .....	52
SONUÇ VE ÖNERİLER .....	52
4.1. Sonuç .....	52
4.2. Öneriler.....	54
KAYNAKÇA .....	55
EKLER .....	61

## ÇİZELGELER ve TABLOLAR LİSTESİ

<b>Çizelge 1.</b> Ankara Büyükşehir Belediyesi Yaşlılara Hizmet Merkezi'nde Verilen Hizmetler İle İlgili İstatistikler .....	25
<b>Tablo 1.</b> Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular .....	40
<b>Tablo 2.</b> Katılımcıların Geçim Kaynaklarına İlişkin Bulgular .....	41
<b>Tablo 3.</b> Katılımcıların Yaşam Biçimlerine İlişkin Bulgular.....	43
<b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Yaşamları ve Yaşlılık İle İlgili Algıları.....	45
<b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Belediyenin Hizmetlerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	46
<b>Tablo 6.</b> Katılımcıların Belediyeden Beklentileri .....	47
<b>Tablo 7.</b> Katılımcıların Hizmet Aldıkları Yer İle İlgili Değerlendirmeleri .....	48
<b>Tablo 8.</b> Yaşlıların Mutluluk Düzeylerinin Cinsiyet, Medeni Durum ve Gelire Göre Karşılaştırılması.....	48
<b>Tablo 9.</b> Yaşlıların Mutluluk Düzeyleri ile Öğrenim Düzeyinin Karşılaştırılması.....	49
<b>Tablo 10.</b> Yaşlıların Mutluluk Düzeyleri İle Belediye Hizmetlerinden Memnuniyet Arasındaki İlişki.....	50
<b>Tablo 11.</b> Yaşlıların Mutluluk Oranı İle Belediye Hizmetlerinden Memnuniyet Arasındaki İlişki.....	51

## KISALTMALAR

<b>ASPB</b>	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
<b>DPT</b>	: Devlet Planlama Teşkilatı
<b>IASSW</b>	: Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği
<b>IFSW</b>	: Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu
<b>MEB</b>	: Milli Eğitim Bakanlığı
<b>SGK</b>	: Sosyal Güvenlik Kurumu
<b>SHUDER</b>	: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği
<b>TDK</b>	: Türk Dil Kurumu
<b>TÜİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu
<b>WHO</b>	: Dünya Sağlık Örgütü

## GİRİŞ

Yaşlılık, tüm insanların yaşayacağı bir gelecektir ve yaşlanma, her canlı için rahim içi yaşamda başlayıp, ölüme kadar süren bir değişim süreci olarak kabul edilmektedir.

Bugün yaşlı nüfusun hızla artması yaşlılığın 21. yüzyılın en önemli sorunlarından biri haline gelmesine neden olmaktadır. Bu nedenle, yaşlılık hizmetleri tüm dünyada gündemde olan bir konudur. Birleşmiş Milletler (BM) tarafından 2015 yılında yayınlanan Dünya Nüfusu Yaşlanma Raporu'na göre 2015-2030 yılları arasında, dünyadaki 60 yaş üzerinde olan insanların sayısı %56 oranında artarak 901 milyondan 1,4 milyara çıkacaktır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından (2016) yayınlanan istatistiklere göre ülkemizde 2015 yılında yaşlı nüfus (65 ve daha yukarı yaş) sayısı 6 milyon 495 bin 239 kişi olarak belirlenmiştir.

İnsanlar yaşlandıkça çeşitli problemlerle yüz yüze kalmaktadırlar. Bunlardan bazıları sağlık problemleri, bakım sorunu, yalnızlık vb. olarak belirtmek mümkündür. Ayrıca, yaşanan en önemli problemlerden birisi de yaşlıların, hayatlarını devam ettirmekte oldukları kurum ve kuruluşlarda ya da hastanelerde yaşadıkları ihmal ve istismar sorunudur. Dolayısıyla yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler, bir yandan da onlarla başa çıkabilmek için birtakım stratejilerin geliştirilmesi, uygulanması ve değiştirilmesi gerekmektedir.

Yaşlılara yönelik hizmetlerin geliştirilmesinde ülkeler farklı seçenekler oluşturmuşlardır. Bu hizmetlerin organize edilme biçimleri de ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Ancak genel olarak kamu, yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri eli ile bu hizmetlerin yürütüldüğü ifade edilebilir. Ülkemizde de kamu tarafından yürütülen hizmetlerin yanı sıra özellikle son dönemlerde yaşanan kamu yönetimindeki reformlar nedeniyle yerel yönetimler tarafından sunulan hizmetlerin önemi giderek artmıştır. Yerel yönetimler yapıları gereği, bir bölgede yaşayan ve ihtiyaç içinde bulunan nüfus gruplarına en etkili hizmeti sunma özelliğine sahip olmaları nedeniyle yaşlılık alanında ihtiyaç duyulan hizmetlerin planlanmasında ve sunulmasında da işlevlerinin önemli olduğunu söylemek mümkündür.

Sosyal hizmet açısından da yaşlılık, önemli çalışma alanlarından birisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal hizmet yaşam döneminin her evresinde olan bireylerle çalışmaktadır. Bu gruplardan birisi de yaşlı bireylerdir. Yaşlılık, doğası gereği, pek çok riski ve ihtiyacı barındıran bir süreçtir. Sağlık, barınma, yoksulluk, ihmal/istismar mağduru olma, toplumdan

ve sosyal yaşamdan dışlanma gibi riskler yaşlı bireylerin karşı karşıya kaldığı/kalabileceği ciddi riskler arasında sayılabilir. Bu açıdan sosyal hizmet, yaşlılarla çalışırken bireyleri ve ailelerini destekleme, var olan hizmetleri yaşlı bireyler açısından ulaşılabilir ve kullanılabilir kılma, hizmetlerin sunumunu hak temelli ve yaşlı bireyin onuru ve değerine uygun olarak organize etme gibi pek çok rol ve işlevi yerine getirmek durumundadır.

Bu çalışmanın temel amacı, Ankara’da yerel yönetimler tarafından yaşlılara yönelik olarak yürütülen hizmetlere yaşlıların nasıl baktığını belirlemektir.

# BÖLÜM I

## KURAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1. Yaşlılığın Tanımı ve Yaşlılık Döneminin Özellikleri

Yaşlılığın standart bir tanımı olmamakla beraber fizyolojik, biyolojik, ekonomik veya sosyolojik olmak üzere pek çok alanda tanımı bulunmaktadır.

Yaşlılık biyolojik, kronolojik, psikolojik ve sosyal olmak üzere farklı alanlarda tanımlanmaktadır. Biyolojik yaşlılık, insan organizmasındaki fonksiyonların azalması (yaşın ilerlemesine bağlı olarak mental kapasitelerinde azalma) ve hücre kayıpları olarak tanımlanmaktadır. Kronolojik yaş doğumdan ölüme kadar geçirilen yaş evrelerini tarihsel bir süreç içinde açıklamayı ifade eder. Psikolojik yaşlılık, kişinin kronolojik yaşının ilerlemesine bağlı olarak algılama, öğrenme ve problem çözme gibi bellek gücü ile kişilik kazanma alanlarında uyum sağlama kapasitelerindeki değişimleri kapsamaktadır (Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2005).

Özetle, yaşlılık yaşlanma durumu veya sürecidir. Yaşlılık, zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama kudreti ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalması ve böylece yaşlanma ile ölüm olasılığının yükselmesidir (Altındış, 2013).

İlk insan olarak bilinen Homo Rudolfensis ve Homo Habilislerin ortalama ömür uzunlukları 18-20 yaş civarındadır. Rudolfensis, Garhi ve Habilislerin yeryüzünde ilk görülmeleri yaklaşık 2,5 milyon yıl kadar geriye gitmektedir. O zamandan başlayarak 20. yüzyılın başına gelinceye kadar ortalama ömür uzunluğunda çok yavaş bir artış gerçekleşmiştir. 20. yüzyılın başından itibaren daha hızlı artarak bugün İsveç, İsviçre, Japonya gibi gelişmiş ülkelerde 80 yıla ulaşmıştır (Akın, 2006). Yaşlı nüfusunun artmasıyla birlikte yaşlılık döneminin ihtiyaçları ve sorunları hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde gündemdeki önemini koruyan konulardan biri haline almıştır.

Yaşlılığın başlangıcı için belli bir yaş sınırı belirlemek olanaksızdır. Çünkü bu toplumdan topluma, aynı toplumun belirli dönemlerine, aynı toplumda yaşayan bireylerin eğitim düzeylerine ve ekonomik koşullarına göre değişim gösterdiği gibi; cinsiyete, fizyolojik ve psikolojik yaşa göre de bireysel farklılık göstermektedir (Kalınkara, 2011).



Bireyler yaşlandıkça, güçte azalma, sağlık durumunda belirgin bozulmalar başlar ve genellikle çevrenin kontrolünde azalma duygusu ortaya çıkar, bu olumsuzluklar da bireylerin kendilerini daha güvende hissedecekleri alanlara taşınmalarını güçleştirir (Sürücüoğlu, 2001). Ayrıca yaşlılığın, tecrübe ve bilgelik gibi olumlu yönleri göz ardı edilerek genel bir inanış gereği tamamen ölümlle bağdaştırılması ve toplumun yaşlılığın sadece olumsuz yönlerini yaşlının günlük yaşamına mal etmesi bu bireylerde diğer insanlara muhtaç olma korkusuna neden olmaktadır.

Her yaşlının içinde bulunduğu koşullar birbirinden farklıdır ve bu durum her birinin birbirinden farklı ruhsal yapılanmalarına sebep olur. Yaşlılık kişiden kişiye göreceli olarak yaşanan bir dönemdir. Kişinin yaşlılığa yüklediği anlam tüm bu düşünceleri, hissettikleri ve geçmiş deneyimleri ile oluşur. Bazı yaşlılar bu dönemi mutlu, huzurlu olarak tamamlarken, bazıları ise bu dönemi, geçmiş hayatı boyunca yaşadığı olumsuz deneyimlerin ve var olan problemlerin üzerine yeni, yaşlılığa özgü problemler ekleyerek çok daha güç bir şekilde yaşayabilirler (Baral, Yücel, Akyüz ve Ekşioğlu, 2012).

Her bireyin genetik yapısının farklı oluşu ve çevresel etmenlerden farklı şekillerde etkilenmesi nedeniyle, yaşlanma biçimi ve oranı birbirinden farklı olur (Taştan, 1993). Yaşlanma sürecine bağlı olarak kişinin psikolojisinde birtakım farklar meydana gelir. Yaşlanma döneminin başlamasından itibaren bireyin duygusal ve entelektüel olgunluğunda değişimler başlar. Daha duygusal, daha hassas ve alingan olmaya, olaylardan daha fazla etkilenmeye başlar (Akın, 2006). Yaşlılıkla birlikte, çevresel etkileşime karşı duyarlılık artmaktadır. Konakçı savunma mekanizmasının zayıflaması, fizyolojik işlevlerde azalma, vücut bileşimindeki değişiklikler burada rol oynamaktadır (Aslan ve Ertem, 2012).

Yaşlılıkta, yaşam biçiminde oluşan duygusal, fiziksel ve biyolojik değişiklikler şunlardır: Yalnız yaşama, eşini kaybetme, aileden ya da arkadaşlardan ayrılma, işten ya da evden ayrılma, fiziksel engel, hareket güçlüğü, yardımcı kişi ve kurumların olmaması, gelir yetersizliği, bağımlılık, sosyal izolasyon, ruhsal problemler (depresyon veya bunama), ilaç kullanımı da bu değişiklikler arasında yer almaktadır (Aksoydan, 2008).

Geleneksel ya da modern toplumlarda fark ayırt etmeksizin, yaşlılık düşkünlük dönemi olarak değerlendirilmektedir ancak her yaşlı çevresel faktörler doğrultusunda bu dönemi farklı yaşayabilmektedir.

Yaşlı nüfusun, hızlı artış dışında bir diğer önemli özelliği de popülasyonun en heterojen grubu olmasıdır. Yaşlı nüfus içinde psikolojik, fizyolojik ve sosyo ekonomik farklılıklar

bulunan gruplar vardır. Bu popülasyonda işini başarıyla sürdüren, emekli olmuş ve ikinci bir işte çalışan veya çeşitli hobilerle uğraşanlar olduğu gibi günlük yaşam aktivitelerini yardımsız gerçekleştiremeyen, maluliyet içinde olanlar da vardır. Bu özellik yaşlılık ile ilgili araştırmaları zorlaştıran nedenlerden birisidir (Özyalçın, 2003).

Sosyal ilişkiler her yaşta bireylerin yaşamında önemlidir. Genel olarak yaşlı kadınlar az ekonomik kaynağa, çok sosyal kaynağa sahiptir. Erkeklerle göre daha fazla yakın ilişkileri vardır. Erkekler akraba dışı geniş ilişki ağına yönelmeyi tercih ederler ve sosyal ilişki ağlarını evlenerek oluşturmaya yatkındırlar (Canatan, 2008).

İnsanlarda yaşamın anlamı, özellikleri ve biçimleri de değişmektedir. Yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler, bir yandan da onlarla başa çıkabilmek için birtakım stratejilerin geliştirilmesini, uygulanmasını, değiştirilmesini gerektirmektedir. Yaşlı kişilerin bireysel yaşamı için önemli olan değişimler aynı zamanda onların aile ve toplum yaşamını da etkilemektedir. Aile ve çevre ilişkileri ileri yaşlarda yaşanan fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimlerden farklı değildir (Onur, 1997). Ayrıca yaşlının içinde bulunduğu toplum, sosyo-demografik özellikler, sosyo-ekonomik değişkenler veya toplumsal ideolojiler hem toplumun yaşlıya bakış açısını etkiler hem de her yaşlının yaşlanma sürecine bireysel farklılıklar ekler.

## **1.2. Dünyada ve Türkiye’de Yaşlılık**

Yaşlılığın, 21. yüzyılın en önemli sorunlarından biri haline gelme nedeni yaşlı nüfusunun hızla artmasıdır. Toplum içerisinde yaşlı nüfus arttıkça üretkenliğin azalacağına ilişkin inanış nedeniyle, hemen hemen ilk toplumlardan günümüze kadar yaşlılar genellikle dışlanmışlardır. Bu dışlanma süreci eski medeniyetlerde yaşlıları ölüme terk etmekle başlamış, günümüzde de çok açık şekilde yapılmasa da hemen hemen aynı inanışla etkisini sürdürmektedir.

Yıllar içerisinde bazı medeniyetlerde yaşlıların zayıf düşmeleri nedeniyle terk edildikleri bilinmektedir. Örneğin; bazı Amerikan yerlileri, Eskimolar, Bolivya ormanlarının Sirionoları, Uganda İkları gibi kabile toplumları, dönemin kıt kaynakları nedeniyle engellileri ve özellikle yaşlıları açlıktan ölmeye terk etmişlerdir (Zastrow, 2013).

Geçmişteki toplumlar tarafından uygulanan bu gelenekler çağ dışı olmasına rağmen günümüzde de yaşlılar hem gelişmiş hem de gelişmekte olan birçok ülkede görmezden

gelmekte ve dışlanmaktadır. Toplumlar, yaşlıların karşılaştıkları zorlukları ve yaşlılık ihtiyaçlarını uzun süre göz ardı ettikten sonra, günümüzde birçok toplumda yaşlılık sorunları ve ihtiyaçları temel bir toplumsal sorun olarak görülmeye başlanmıştır.

Birleşmiş Milletlerin 2017 Dünya Nüfus Beklentileri Raporu incelemesine göre; 2017 ile karşılaştırıldığında, 60 yaş ve üzeri kişilerin 2050 yılına kadar iki katından fazla ve 2100 yılına kadar üç kattan fazla artması, 2017 yılında küresel olarak 962 milyondan 2050'de 2.1 milyar'a, 2100 yılında ise 3.1 milyar kişiye yükselmesi beklenmektedir.

Türkiye'de ise yaşlılar ile ilgili olarak en son istatistikler 17 Mart 2016 tarihinde yayınlanmıştır (TÜİK, 2016). Buna göre, yaşlı nüfus (65 ve daha yukarı yaş) 2015 yılında 6 milyon 495 bin 239 kişi olarak tespit edilmiştir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2014 yılında %8 iken 2015 yılında %8,2'ye yükselmiştir. Yaşlı nüfusun %43,8'ini erkek nüfus, %56,2'sini kadın nüfus oluşturmaktadır. Türkiye, yaşlı nüfus oranı sıralamasında 167 ülke arasında 66. sırada yer almıştır.

Ayrıca, çalışma çağındaki her 100 kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranı, 2014 yılında %11,8 iken bu oran 2015 yılında %12,2'ye yükselmiştir. Yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu il %18,1 ile Sinop'tur. Bu ili %16,8 ile Kastamonu ve %15,7 ile Çankırı izlemiştir. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu iller ise %3,1 ile Hakkâri ve Şırnak olmuştur. Bu illeri %3,6 ile Van ve %3,7 ile Şanlıurfa izlemiştir.

Bunun yanında, Türkiye'de 100 yaş ve üzerinde 5 bin 293 yaşlı olduğu tespit edilmiştir. Türkiye'de 100 yaşın üzerinde en fazla yaşlıya sahip ilk üç il sırasıyla İstanbul (675 kişi), İzmir (236 kişi) ve Ankara (234 kişi) iken en az yaşlıya sahip ilk üç il sırasıyla Ardahan (3 kişi), Bayburt (6 kişi) ve Bilecik (7 kişi) olmuştur.

### **1.3. Bir Nüfus Grubu Olarak Yaşlıların Sorun ve İhtiyaçları**

Yaşlılık döneminde kişi her ne kadar başarılı (sağlıklı) yaşlanma sürecinde olsa dahi gerek yaşlılığın doğasından kaynaklanan gerekse toplumda yaşlılara yönelik olumsuz algıdan kaynaklanan sebeplerle yaşlı bireyler pek çok sorunla karşı karşıya kalmaktadır.

Kulaksızoğlu (1998), yaşlılık döneminde karşılaşılan sorunları şöyle sıralamıştır:

- Beş duyu ortaya çıkan algılama bozuklukları,
- Ortaya çıkan çeşitli hastalıklar,

- Fiziksel açıdan zayıf bir durumda olma,
- Bir kişiye veya duruma bağımlı kalma ihtimali,
- Geleceğe yönelik beklentilerin azalması.

Müftüoğlu (2003), yaşlı bireylerin sorunlarını aşağıdaki gibi belirtmiştir;

- Barınacak bir yerin olması,
- Başka insanlara bağımlı olmama,
- Fiziksel olarak her şeyi yapabilecek güce sahip olma,
- Hastalıkların olabildiğince minimum seviyede kalması ve
- İhtiyaç duyulan yardıma kolay bir şekilde ulaşabilme olarak sıralamıştır.
- Aşağıda bu sorunlara kısaca değinilecektir.

### 1.3.1. Sağlık Sorunları

Yaşlı popülasyon dünya nüfusunun en hızlı artış gösteren yaş grubudur. Araştırmalarda birçok gelişmiş ülkede sağlık ile ilgili kaynakların önemli kısmının yaşlı nüfus tarafından tüketildiği saptanmıştır. Bununla beraber dünya yaşlı nüfusunun yarısına yakın bir bölümünün bulunduğu gelişmekte olan toplumlarda ise sağlık bütçelerinin kısıtlı olması bu alandaki sorununun önemini daha da arttırmaktadır (Özyalçın, 2003).

Ailesiyle yaşayan yaşlılar, yaşlılığa bağlı sağlık problemleri ile karşı karşıya kaldıklarında, bu sorunlarla baş etmekte biraz daha şanslı olabilmektedirler ancak kurum himayesinde ya da yalnız yaşlılar için aynı durum söz konusu olmamaktadır.

Yalnız yaşayan yaşlıların özellikle kadınların yüksek oranda yoksul olmaları da onları fakir ya da yetersiz beslenme alışkanlıklarına götürebilir. Hafif beslenme bozuklukları bile oryantasyon bozukluğu, zihinsel karışıklık, depresyon, strese karşı dayanıksızlık ve kan değerlerinde bozukluk yapabilir. Bunların sonucunda beklenen yaşam süresi kısalabilir.

Yaşlılık döneminde çeşitli hastalıklar ortaya çıkabilir. Bu hastalıklar genellikle kalıcıdır. Yüksek tansiyon, kalp yetmezliği, erkeklerde kadınlara göre daha sık karşılaşılan sorunların başında gelir. Erkeklerde ileri yaşlarda prostat sorunları ortaya çıkar. Kadınlarda da ileri yaşlarda üriner yetmezlik önemli bir sorundur. Yaşlılıkta kronik hastalık yaşlıların hayatını zorlaştırabilir. Bakım desteği alma zorunluluğu gelişebilir (Canatan, 2008).

Yaşlılık döneminde sıkça karşılaşılan kronik sağlık problemleri, yaşının bakımını ciddi anlamda zorlaştırmaktadır. Sadece kurum desteği alan yaşlılar için değil aynı zamanda bakımı ailesi tarafından üstlenilen yaşlılar için de dışarıdan bir bakım desteği çoğu zaman gerekmektedir.

Yaşlılar gençlere oranla daha sık hastalanırlar. Bu durumda fizyolojik değişikliklerin yanı sıra yaşlıların hastalık etmenleri ile daha fazla karşılaşmalarının da rolü vardır. Yaşlı hastaların sağlık kuruluşlarına başvurmamalarının en önemli nedenlerinden biri görme-ışitme zorluğu, idrar sorunları, hipertansiyon gibi hastalıkları yaşlanmanın olağan sonuçları olarak kabul etmeleri ve bunun için tedaviye gerek olmadığını düşünmeleridir. Dünyanın giderek artan nüfus segmentini oluşturan yaşlı popülasyon arasında ağrı yaygın bir sorundur. Sağlık sorunlarının da sık rastlandığı bu popülasyon erişkinlerden fizyolojik ve sosyolojik olarak farklı özelliklere sahiptir ve buna uygun olarak özel sağlık planlamasına gereksinimleri vardır (Özyalçın, 2003).

Sağlıklarında bozulma olan yaşlılarla yapılan çalışmalar pek çok başka alanda da sorunlar olduğunu göstermektedir. Sağlıkta görülen bozulma yaşlı kişilerde zaman içinde sürekli hale geldiğinden ruh halini ve hayattan alınan zevki de etkilemektedir. Bunun sonucu olarak sağlığı bozulan kişi için hayatını kontrol altında tutmak zorlaşır. Sağlık durumu kötüleşen pek çok yaşlı belirli bir öz değeri ve iyilik halini korumakta zorlanır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011).

Ayrıca, yaşlının çevre kısıtlaması yaşaması, onu sosyal çevreden iyice uzaklaştıracağından yaşlı iyi olma halinden uzaklaşmakta ve bir psikolojik hastalık beraberinde sosyal bir sıkıntıyı da getirmektedir (Berkman, 2000).

### **1.3.2. Beslenme Sorunu**

Yaşlanma bir süreçtir ve insanlar yaşlandıkça dolaşım sistemlerinin zayıflamasından kaynaklanan sağlık problemleri ile yüz yüze kalırlar. Fiziksel olarak etkinliklerini yitirmekte olan yaşlılar, hislerinde duyarsızlaşma, görme ve duyma kapasitesinde azalma yaşayabilecekleri gibi aynı oranda yiyeceklerden tat alma hislerini de yitirmeye başlayabilirler. Ayrıca hareket etme yeteneklerinin sınırlı olması nedeniyle beslenmek için gerekli hazırlıkları yapmakta zorlanabilirler.

Alışveriş için ulaşım zorluğu, beslenme hakkında yetersiz bilgi, ekonomik sıkıntı gibi nedenlerden dolayı yaşlılar, yetersiz beslenen bir nüfus kesimidir. Bunun yanı sıra takma dişe sahip olmaları ya da olmamaları, zayıf dişler gibi bazı sağlık sorunları da yeterli beslenememelerine neden olabilmektedir (Zastrow, 2013).

Ayrıca yaşlılık döneminde karşılaşılan diyabet, hipertansiyon, dolaşım problemleri, kalp problemleri gibi sorunlar da yaşlının özel bir beslenme takip etmesini zorunlu kılabilir. Bu nedenle gerekli yiyeceklerin satın alınması ve var olan hastalıklara uygun olarak bir beslenme programının takip edilmesi çoğu yaşlı için (özellikle de yalnız yaşayan yaşlılar) ciddi sorunlar oluşturabilmektedir.

Beslenme konusundaki bir başka sorun da alışverişin yapılmasıdır. Alışveriş sorunu sadece marketlere gitmek için gerekli ulaşım araçlarını kullanmanın zor olması ile sınırlı değildir. Marketlerdeki pek çok ürün engelli ve/veya yaşlı olmayan nüfus grubu için üretilmiş durumdadır. Paketlemeler, ambalajların üzerinde yer alan yazıların puntoları, son kullanma tarihleri, sıkıca kapatılmış kavanoz kapakları, açılması güç veya ince motor becerilerinin gelişmiş olmasını gerektiren ambalajlar gibi. Bu durumda yaşlı bireyler birçok güçlükle karşı karşıya kalmaktadırlar.

### **1.3.3. Bakım ve Barınma Sorunu**

Bakım sorunu yaşlılıkta karşılaşılan en önemli sorunlardan biridir. Yaşlıya kimin bakacağı önemlidir. Yaşlı bakım evine yerleşme yaşlıların yaşam seçeneklerinden biridir. Çocuk ve eş yokluğu ya da bekârlık bakım evine yerleşme oranını arttırmaktadır (Canatan, 2008). Bunun yanı sıra yaşlının bakımı bir kurum tarafından değil de ailesi ya da akrabaları tarafından üstlenilmektedir ve bu sıkça rastlanan bir durumdur.

Aile ve toplum, yaşlı bireylerin korunması, bakımı ve desteklenmesinde kilit rol oynar. Yaşlının bakımında en önemli rolün eşe düştüğü, ama eşlerin de yaşlanarak zaman içinde güçsüzleşmesiyle yetişkin çocukların bu görevi üstlendikleri bilinmektedir. Bu görevi üstlenen yetişkin çocuklar, yaşlı için en önemli destek ve sosyal iletişim kaynağıdır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011).

Yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren yaşlıların yanı sıra sağlıklı ya da demans, alzheimer gibi yaşlılık hastalıkları olan yaşlılar için ilerleyen yıllarda daha da artacak olan yaşlı nüfusa yönelik olan koruyucu, önleyici, geliştirici ve tedavi edici

hizmetleri geliştirmeyi amaçlayan huzurevi gibi kurum ve kuruluşlar mevcuttur. Ancak bu kurumların, özellikle kırsal bölgelerde yeterli sayıda ve düzeyde olmadıkları da bilinmektedir.

Ülkemizde, yaşlılara sunulan kurum bakımı hizmetinin modern bir yaklaşımla revize edilmesi, bu kurumlarda yaşlılara sağlanan konfor ve olanakların artırılması, yaşlının bağımsızlık ve güvenliğinin korunması, yalnızca fiziksel değil aynı zamanda psiko-sosyal gereksinimlerinin karşılanması ve sakinler arasında yakın arkadaşlık ilişkilerinin teşvik edilmesi, onlar için olabildiğince sosyal yaşamla özdeş bakım konseptleri oluşturulması, kurumlarda kalan yaşlıların yaşam kalitesinin belirlenmesi ve geliştirilmesi ile yakından ilişkilidir (Danış, 2009).

Günümüzde de kentlerde ve özellikle kırsalda yaşlılar aile içinde yaşamını sürdürmeye devam etmektedir. Toplum algısı ve beklentisi de çoğunlukla bu yöndedir. Bu bakış açısı, yaşlısı için huzurevi seçeneğini asla düşünmeyen kişilerin aile içi iletişim dengelerinin sarsılmasına da neden olmakla birlikte yaşlıyı da birçok yönden mutsuz etmektedir.

#### **1.3.4. Ekonomik Sorunlar**

Günümüzde gelişmiş ülkelerden az gelişmiş olanlara doğru inildikçe, ekonomik koşulların kötüleştiği, sağlıklı yaşlanmanın azaldığı ve ortalama yaşam süresinin de kısaldığı bir gerçektir. Devletin sosyal desteğinin yetersiz oluşu en düşük yaşam koşulu kuralını da aşarak özellikle yaşlı yoksulluğu denilen bir olguyla toplumu karşı karşıya getirmektedir (Canatan, 2008). Yaşam kalitesiyle bağlantılı olarak kapsamlı bir araştırma Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 verilerinden yola çıkılarak yapılmış ve herhangi bir geliri olan yaşlıların yaşam kalitesinin geliri olmayan yaşlılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tüm yaşam sürecine bakıldığında erkeklerin kadınlardan daha fazla gelir sahibi olduğu görülmektedir ve bu durum 55 yaş üstü için de geçerlidir. Buna karşılık erkeklerin gelirleri yaş ilerledikçe düşerken kadınlarınki görece sabit kalır ve cinsiyete bağlı farklılıklar azalır. Bunun nedeni, kadınların ilerleyen yaşlarda dul kalmaları ve sosyal güvenlik gelirlerinin devreye girmesidir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011).

### **1.3.5. Sosyal ve Psikolojik Sorunlar**

Yalnızlık, yaşlılıkta yaşanan önemli psiko-sosyal sorunlardan birisidir. Araştırmalar, yaşlıların iyi ilişkiler kuramadıkları için yalnız kaldıklarını saptamıştır. Yalnızlığa, yaşlılarda alt sosyo-ekonomik çevreden olanlardan ve hasta olanlarda daha fazla rastlanmaktadır (Ataç, 1991). Yaşlı kadınların yarısına yakını yaşamlarının üçte birinde yalnız yaşamaktadır. Yaşlı kadınlarda yalnız yaşama oranı erkeklere göre iki kat fazladır. Uzun yaşama, boşanma ve dulluk yalnız yaşamada en önemli nedenlerdir Yaşlılarda depresyonun intihara yol açma riski bulunmaktadır. Çözülmemiş, bastırılmış travmalar, geçmiş yıllarda geçirilen depresyon, ameliyatlar, uzuv kayıplarına bağlı imajında bozulmalar, ölüm korkusu gibi durumlar depresyona ve dolayısıyla intihara neden olabilmektedir (Canatan, 2008).

Yaşlılık dönemi sorunları genel olarak ele alındığında, sosyal ve psikolojik sorunların da en az sağlık sorunları kadar önemli olduğu dikkat çekmektedir. Tüm bu sorunların sonucunda yaşlının psiko sosyal destek alması, o bireyin bu süreçte yaşam kalitesinin artırılması yönünden büyük önem teşkil etmektedir.

Yaşlılık; bireyin fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak büyük değişimler yaşadığı önemli bir dönemdir. Bütün bu yeni değişimlerle de ancak davranışlarında, tutumlarında ve yaşama şeklinde değişiklikler yaparak baş edebilir. Öte yandan yaşlılık, bireyin hayatının önceki dönemlerinde karşılaşmadığı bazı olay ve durumları da beraberinde getirir. Bunlar arasında eşin kaybı ve yaşlı bireyin sağlığındaki bozulmalar önemli yer tutar (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011).

### **1.3.6. İhmal ve İstismar Sorunu**

Yaşlılar, hayatlarını devam ettirmekte oldukları kurum ve kuruluşlarda ya da hastanelerde ihmal ve istismar sorunuyla karşı karşıya kalabilmektedirler. Ayrıca, yaşlı ebeveynlerin çocukları tarafından istismar edilmesi aile bakımında olan yaşlıların karşılaşabilecekleri bir problemdir.

İhmal ve istismar geniş bir biçimde ele alınmakta kimi zaman sınırlarının çizilmesi konusunda sorunlarla karşılaşmaktadır. İstismar tanım olarak birinin iyi niyetini kötüye kullanma anlamına gelmektedir (TDK, 2016). Yaşlı istismarı ise, duygusal ya da ekonomik



nedenlerden dolayı sözlü psikolojik saldırı ya da kötü muamele (şiddet) olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2002). Ayrıca, Uluslararası Yaşlı İstismarının Önlenmesi Kuruluşu ve WHO Toronto Deklerasyonu'na göre yaşlı istismarı “Güven beklentisi olan herhangi bir ilişkide yaşlıya zarar veren veya strese sokan tek ya da tekrarlayan uygunsuz davranışlarda bulunulmasıdır” anlamına gelmektedir.

Yaşlıların bakımının üstlenildiği gerek huzurevi gerekse hastane gibi kurum ve kuruluşlarda, yiyecek ve günlük hizmetlerde bakım sorumluluğunu yerine getirmede yetersizlik ihmal sorununu doğurmaktadır (Kalınkara, 2011). Yaşlılık döneminde, ekonomik problemler, yenilenmesi mümkün olmayan fiziksel ve sosyal değişimler bazı güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Yaşlı bireyin evde veya kurumda bakımında, bakım ilişkisinin yeterince desteklenmediği durumlarda yaşlı istismar ve ihmali gündeme gelebilmektedir (Kalınkara, 2011).

Daşbaş (2014), yaşlı istismarına ilişkin risk faktörlerinin bireysel özellikler (75 yaş üstü olmak ve kadın olmak), beden ve ruh sağlığı (zihinsel işlevlerin yavaşlaması, ruhsal bozukluk vb.), sosyal ilişkisel faktörler (sosyal izolasyon, bakım verene bağımlılık, toplum desteğinin olmaması, vb.) ve ekonomik faktörler olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle yaşlılara sunulan hizmetlerin bu risk faktörlerini göz önüne alınarak düzenlenmesi önem taşımaktadır. Benzer biçimde Daşbaş, 309 yaşlıyla yaptığı araştırmada yaşlıların %70,9'nun herhangi bir türde istismara maruz kaldığını bulmuştur. Görüldüğü gibi, yaşlılara yönelik istismar yaygınlıkla karşımıza çıkabilmektedir. Bu nedenle, hizmet planlanmasında ihmal ve istismara duyarlı düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

### **1.3.7. Sosyal Dışlanma Sorunu**

Sosyal dışlanma kavramı ilk olarak 1980'li yıllarda yoksulluk alanında ortaya çıkan ve kullanılan bir kavram olmuştur. Kavramın farklı tanımları bulunmaktadır ancak içerik olarak bakıldığında bireylerin veya toplulukların sahip oldukları (ya da olmadıkları) bazı özellikler nedeniyle sosyal, politik, kültürel ve ekonomik açıdan dezavantajlı olmaları bu nedenle de toplumda var olan hizmetlere ulaşamama, haklardan yararlanamama, ihtiyaç duyulan hizmetlerin geliştirilmesi talebinde bulunamamadır.

Şahin (2013)'in de belirttiği gibi sosyal dışlanma toplumsal ve bireysel olmak üzere iki düzeyde ele alınabilir. “Toplumsal düzeyde, yetersiz sosyal uyumu ve bütünleşmeyi ifade

ederken; bireysel düzeyde ise toplumdaki sosyal aktivitelerde yer alma yetersizliği ile anlamlı sosyal ilişkiler kuramamayı kapsamaktadır.”

Yaşlılık dönemi de farklı özellikleri nedeniyle sosyal dışlanmayı yoğun olarak görüldüğü bir dönemdir. Yaşlı bireyler azalan fiziksel işlevleri nedeniyle özellikle de günümüz toplumlarında hızla akan hayata katılmak konusunda güçlük yaşamaktadır. Ayrıca yaşlılık dönemimde bozulan sağlık yaşının bağımsız olarak hareket etmesine engel olabilmektedir. Çalışma yaşamından ayrılma ile birlikte de sosyal çevredeki insan sayısı azalabilmekte ve birey yalnız kalabilmektedir. Toplumda yaşlılığa ve yaşlıya ilişkin olumsuz ön yargılar (yaşlılık ölüme yaklaşmaktır, yaşlılar yetenezsizdir, yaşlılar huysuzdur, yaşlılarla iletişim kurmak zordur v.b.) da yaşlının toplumla bütünleşmesinin önünde engel yaratmaktadır.

Tufan (2010) tarafından, İstanbul, İzmir, Adana Antalya, Trabzon, Ankara, Van ve Diyarbakır’da 3500 yaşlı ile yürütülen Türkiye Birinci Gerontoloji Atlası (GeroAtlas) çalışmasından elde edilen bulgulara göre, “ülkemizde yaşlıların %38’i geleceğe umutsuzlukla bakmakta ve en çok yalnızlıktan şikayet etmektedirler. Bunların %55’i çevreden soyutlanmıştır ve %42’si ölmek istediğini söylemektedir”.

Görüldüğü gibi sosyal dışlanma basit bir toplumda kendine yer bulamama durumu değildir. Sosyal dışlanmanın etkileri yaşlı bireyleri yalnızlığa, umutsuzluğa sürükleyebilmektedir.

### **1.3.8. Literatürde Yaşlılıkla İlgili Araştırmalar**

Yaşlılık sorunları tartışmaları çok eskiye dayanmamasına rağmen bu konuda çeşitli alanlarda yapılmış araştırmalar mevcuttur. Bunlardan birkaçına örnek vermek gerekirse, Ankara’da Yaşlı Yoksulluğu: Ekonomik, Sosyal, Kültürel İhtiyaçların Analizi adlı çalışmada, amaç; Ankara’da merkez ilçelerde yaşayan yaşlıların ekonomik, sosyal ve kültürel ihtiyaçlarından hareketle yoksulluk durumunu belirlemektir. Söz konusu araştırma kapsamına alınan 65 ve daha büyük yaştaki bireyleri tanıtıcı bilgiler ile ekonomik, sosyal ve kültürel ihtiyaçlarının karşılanma düzeyine göre yoksulluk durumları açıklanmıştır (Özmete ve ark, 2012). Diğer bir araştırma ise, Türkiye’de Üniversite Hastanelerindeki Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesidir. Bu araştırmanın temel amacıysa, geneldeci yaklaşım ve yaşlılık kuramları çerçevesinde, Türkiye’de üniversite hastaneleri bünyesinde verilen geriatri hizmetinin işleyişine ilişkin bilgiyi ve bu işleyiş içerisinde geriatrik sosyal hizmetin yerini ortaya koymaktır (Dölek,

2011). Bir başka çalışma olan “Yaşlılarla Sosyal Hizmet” de ise, yaş ayrımcılığı üzerinde durulmuş ve yaş ayrımcılığın yaşlılar üzerindeki etkisi tartışılmıştır (Lymbery, 2005). Türkiye’de Yaşlıların Durumu Ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planında (2007), Türkiye’de yaşlıların durumu, yaşlılara verilen hizmetler ortaya konmuş ve bu doğrultuda mevcut sorunların çözümüne yönelik ulusal bir eylem planı hazırlanmıştır. Son bir yaşlılık çalışması örneği olarak “Türkiye’de Yaşlılık ve Evde Yaşlı Bakımı: Resmi Karar ve Uygulamaların Yerinde Tespiti (Isparta İli Araştırması)” verilebilir. Bu çalışmada, Evde Bakım Hizmeti’nden yararlanan bireylerin ve bu bireylere bakım sağlayan yakınlarının içinde buldukları durum, ekonomik, sosyal, kültürel sonuçları bakımından incelenmiş ve yaşlılık ve sosyal devlet anlayışının ilişkilendirilmiştir (Taşkesen, 2012).

#### **1.4. Yaşlılara Sunulan Hizmetler**

Dinsel ve kültürel değerlerle ortaya çıkan yaşlılara yönelik sosyal hizmet çalışmaları zaman geçtikçe devletlerin vatandaşlarına sağlaması gereken hizmetler halini almıştır (Onat, 2004). Bu hizmetlerin dünyada ve ülkemizde var oluşları ve uygulanışları yine kültürel olarak farklılıklar gösterebilmektedir.

Yaşlılık hizmetleri tüm dünyada gündemde olan bir konudur. Özellikle yaşlı nüfusun hızla artması, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ortak problemi olarak dikkat çekmektedir. Her ne kadar ortalama ömür, ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre çeşitlilik gösterse de 65 yaş üstü yaşlı sayısı tüm dünyada bir takım yaşlılık politikalarının geliştirilmesi gerektiği gerçeğini ortaya çıkarmıştır.

Avrupa’da, yaşlılık politikalarıyla ilgili çalışmalarının daha yoğun ve kapsamlı olduğu bilinmektedir. BM, günümüzde izlenmekte olan yaşlılık politikalarını da içeren, yaşlılık sorunlarının ele alındığı küresel boyuttaki ilk toplantıyı 1982 yılında düzenlemiştir. Yaşlı sorunlarına çözümler içeren “Viyana Planı” yönergesi hazırlanmış ve hedef yaşlıların kendi evlerinde ya da yaşam çevrelerinde hayatlarını sürdürebilmeleri için gerekli olan ihtiyaçlarının karşılanmasının yanı sıra yaşam kalitelerini arttıracak yeniliklerin yaratılmasını da içermiştir (Sürücüoğlu, 2001).

Viyana Planı doğrultusunda birçok Avrupa ülkesinde çeşitli hizmetler uygulandığı bilinmektedir. Örneğin, İtalya’da Güneydoğu Asya’dan ve özellikle Filipinler’den gelen

insanlarla 700.000 yaşlının bakımı sağlanmaktadır (Sinigoj, 2009). İsvçe, refah devletleri içerisinde en kapsamlısı olarak da belirtilmektedir.

Araştırmalar ve BM tarafından yayınlanan yönergeler doğrultusunda günümüzde birçok ülke yaşlılık politikalarını, kültürel değişkenlikleri de göz önünde bulundurarak uygulamaktadır. En yaygın uygulama biçiminin yerel yönetimler idaresinde olduğu da görülmektedir. Yaşlı hizmetlerinde yerel yönetim kuruluşlarından biri olan belediyelerin önemli bir yerinin olduğu burada ifade edilmelidir. Sağlık ve sosyal bakım hizmetleri, temel olarak vergi gelirleri ile kamu tarafından organize edilmekte ve sağlanmaktadır.

#### **1.4.1. Huzurevi ve Bakımevi Hizmetleri**

Huzurevleri, yaşlı bakımı konusunda en yaygın ve bilinen kurumların başında gelmektedir ve bu kurumlarda uygun durumdaki yaşlı bireylere belirli bir ücret karşılığı bakım hizmeti verilmektedir. Ekonomik durumu kötü olan bireylere ise bu hizmet ücretsiz olarak sunulmaktadır (ohaz, 2010).Huzurevleri ve bakımevleri, ihtiyaç duyan bireylere barınma hizmetinin yanında birçok farklı hizmeti sunarlar. Yaşlıların, sosyal, fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılama amacındadırlar ve yaşlı bireylere huzurlu bir ortam sunmayı amaçlarlar.

Bugün, kentleşme oranının artması, nesiller arası farkların gittikçe çoğalması, yaşlıların gençler tarafından anlaşılmaması ve yaşam tarzı farklılıkları gibi nedenlerden dolayı birçok yaşlı huzurevlerine yönelmektedir (Aylaz ve ark., 2005; Uğurlu ve ark., 2010). Dolayısıyla birçok yaşlı birey huzurevlerinde bir araya gelmekte, farklı yaşam tecrübelerine sahip birçok yaşlı birey aynı çatı altında yaşamakta (Akdemir ve ark., 2008).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2016 Faaliyet Raporuna (2016, 105) göre, Bakanlığa bağlı 140 huzurevinde 14.439, Bakanlık harici 227 yaşlı bakım kuruluşunda ise 16.236 yaşlının bakımı sağlanmaktadır. Ülkemizdeki yaşlı nüfusundaki artış düşünüldüğünde bu rakamların yeterli olmayabileceği söylenbilir. Ayrıca yaşlılara huzurevi dışında, kendi ortamlarında farklı bakım seçenekleri sunabilmek önemlidir.

#### **1.4.2. Evde Bakım ve Evde Sağlık Hizmetleri**

Sözlük anlamıyla bakım; bir Şeyi daha iyi hale getirmek ve onun gelişmesini sağlamak için yapılan bütün eylemler, verilen bütün emekler ile kişinin ihtiyaç duyduğu beslenme ve

barınma gibi ihtiyaçlarını üstlenip onun için yerine getirme eylemi olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2016).

Evde bakım ise, olumsuz bir duruma sahip bireyin sağlığını geliştirmek, sürdürmek, düzeltmek veya sahip olduğu hastalığın etkilerini olabildiğince en aza indirmektir. Bireyin günlük yaşamını sürdürmesine yardımcı olmak, günlük hareketlerin devamlılığını sağlamak, yaşlanma aşamasındaysa yaşam kalitesini artırmak, yaşam sonu bakımlarını sağlamak, çok az acı ve yüksek huzurla hayata veda etmesini sağlamak gibi görevleri yerine getiren bakım hizmetleridir (Rice, 1996; Cimete, 1998). Yani özetle sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olarak evde bakım, bu hizmetin yaşlıların yaşadıkları ortama taşınmasıdır.

Evde bakım hizmeti, Romalılarından beri mevcut olan bir hizmettir. Ortaçağ döneminde yapılan evde bakım hizmetleri genellikle bulaşıcı hastalığın diğer insanlara bulaşmasını engellemek için yapılmıştır. Ancak, evde bakım hizmetinin öncülerinden biri Florance Nightingale'dir. Onun öncülüğünde hasta bakımı için eğitim veren okullar açılmıştır. Amerika'da ise ilk olarak hemşire Lillian Wald evde bakım hizmetleri vermeye başlamıştır. Toplumsal olaylar, kentelleşmenin artması, dünya savaşları ve bulaşıcı hastalıklar bu hizmetlere olan talebi yükseltmiştir (Schulmerich, 1996).

1937'de Danimarka'nın uygulamaya koyduğu evde bakım hizmetleri olumlu gelişmeleri beraberinde getirmiştir. Danimarka'nın başlattığı bu sistem, diğer ülkeler tarafından model olarak kabul edilmiş ve bu hizmetlerin sonunda hastalıklarda ve bebek ölüm oranlarında ciddi düşüşler olduğu kaydedilmiştir (Aksakoğlu, 2006).

Evde bakım hizmetini en iyi hale getirip sistematik olarak vatandaşlarına çok uygun koşullarda sunan ülke ise Hollanda'dır. Hollanda, vatandaşlarına sağlık ve sosyal destek olmak üzere iki tip evde bakım hizmeti vermektedir. Ayrıca ülkede yaşlı psikolojisi ve bunlarla ilgili hastalıklarla özel olarak ilgilenen 300 civarında kuruluş bulunmaktadır (Sargutan, 2005).

Günümüzde, gelişmiş ülkeler evde bakım konusunda yüksek seviyede ilerlemeler kaydetse de gelişmekte olan ülkeler sağlık btcesinin yetersiz oluşu bakımları bu konuda henüz beklenen gelişmeyi gösterememiştir. Bu yüzden gelişmekte olan ya da henüz gelişmemiş ülkelerde yaşlı bakımı genellikle yaşlının yakınları tarafından gerçekleştirilmektedir.

Türkiye'de evde bakım hizmetlerinin kanunen güvence altına alınması ve net tanımı 2005 yılında çıkartılan "Evde Bakım Hizmetleri'nin Sunumu Yönetmeliği"nde yer almıştır. Bu

yönetmeliğe göre evde bakım hizmetleri, uzman sağlık personelinin önerileriyle yardım ve desteğe ihtiyaç duyan hasta kişilere yaşadıkları ev ortamında sağlık görevleri tarafından yapılan sağlık hizmetlerinin tümüdür.

Uzman personelin verdiği evde bakım hizmetleri genel olarak şunlardır:

1. Hemşirelik hizmetleri: Bireyin evine bizzat gelen uzman sağlık personelinin verdiği sağlık hizmetleri bu kapsamdadır.

2. Destek sağlık hizmetleri: Bireyin hareketlerini, günlük yaşantısını engelleyen hastalıklar bu hizmetlerle tedavi edilir. Fizik tedavi, genel beden kontrolü, psikoterapi, konuşma güçlüğü tedavileri gibi hizmetlerdir.

3. Gündüz/Gece bakımı: İhtiyaç duyan bireylere zamansal olarak verilen hizmetlerdir.

4. Kişisel bakım (Öz bakım): Bu bakım türünde bireye günlük hayatta herkesin yaptığı eylemlerde destek hizmeti sunulur. Bunlar kıyafet giydirme, banyo yaptırma gibi eylemlerdir.

5. Ev işlerine yardım, ev düzeninin yeniden oluşturulması: Ev düzeninin devamlılığını sağlayan hizmetlerdir.

6. Sosyal destek: Bireyin sosyal yaşam aktivitelerine yardım edilir. Arkadaşlarla buluşma için ulaşım hizmeti, faturaların ödenmesi ve sosyal etkinliklerin planlanması gibi hizmetlerdir.

7. Gıda ve beslenme hizmetleri: Birey durumundan dolayı kendi evinde yemek yapamıyor olabilir. Bu noktada evde bakım hizmetlerinin bir parçası olan yemek hazırlama veya getirme hizmetleri verilir.

8. Danışmanlık hizmetleri: Danışmanlık hizmetleridir (Oğlak, 2008).

Evde bakım hizmeti birçok eylemi içinde barındırdığı için aslında bakım yapmaktan fazlasıdır. Evin ihtiyaçlarını giderme, alışveriş yapma, etkinlikler hazırlama gibi birçok sosyal uygulama da evde bakım kapsamındadır (Çoban, 2005).

Bu hizmeti kurumsal olarak yerine getiren işletmeler aile bireylerine eğitim, danışmanlık ve haklar konusunda ücret karşılığında destek vermektedir.

## 1.5. Yerel Yönetimlerin Özellikleri ve Hizmet Amaçları

Yerel yönetimler, kamu yönetimi açısından “belirli bir coğrafi alanda yaşayan yerel topluluğun ortak ihtiyaçlarını karşılamak üzere kurulan, karar organları yerel halkça seçilen, görev ve yetkileri yasalarla belirlenen, özel gelirleri ve bütçesi olan ve kendine özgü örgüt yapısı ve personeli bulunan kamu tüzel kişileri olarak” tanımlanmaktadır (Urhan, 2004). Dolayısıyla, yerel yönetimler, yöre halkının ihtiyaçlarını etkin bir biçimde karşılamak üzere, yerel topluluğa kamu hizmeti sağlayan ve yerel halkın kendi seçtiği organlarca yönetilen; yönetsel, siyasal ve toplumsal kurumlardır (Ulusoy, 2002).

Yerel yönetimler, yetkili oldukları coğrafi alandaki çeşitli kamu hizmetlerini sunma yetki ve sorumluluğu ile donatılan ve bu amaçla kendilerine idari ve mali özerklik tanınan kuruluşlardır. Yerel yönetimler sorumluluk alanlarındaki hizmetleri yerine getirirken beşerî ve mali kaynakları kullanır, gerekli araç-gereç ve diğer donanımlardan yararlanırlar. Ancak, yerel yönetimler sadece birtakım hizmetleri sunan kuruluşlar değildir; aynı zamanda bu hizmetleri belli yerel, toplumsal, siyasal önceliklere göre sunan kuruluşlardır (Bozlağan ve Demirkaya, 2008).

Günümüzde toplumların çok yönlü gelişmesiyle birlikte hizmetlerin tek merkezden yürütülmesi zorlaşmıştır. Ülke bütünlüğünü içeren sorunlar yanında yerel hizmetlerin kapasitesi daha da genişlemiş, yerinden hizmet zorunluluğu artmıştır. Bunun sonucu olarak da ülkelerin yönetim mekanizmaları içerisinde merkezden ve yerinden yönetim olmak üzere ikili bir yönetim tarzı ortaya çıkmıştır. (Belediye Eğitim Merkezi Komisyonu, 1991). “Yerel Yönetim” çeşitli anlamları olan bir terimdir. “Yönetim” olması bakımından ülkelerin kabul ettikleri genel yönetim ve anayasal yapının bir parçasını oluşturur. “Yerel” niteliği ise, yönetimin ülkede sınırları belirli bir alan üzerinde olması anlamına gelmektedir. Böylece yerel yönetimler, ülkenin tümü üzerinde değil de belirli bir parçası üzerinde görev ve sorumlulukları olan idari birimlerdir (Bilgiç, 1998).

Her şeyden önce yerel yönetimler statü itibariyle merkezi yönetimden sonra gelen ikinci derecedeki yönetim birimleridir. Yerel yönetimler yerel halk tarafından seçilirler ve kendi yerel topluluklarını temsil ederler. Yerel yönetimler çok amaçlıdırlar, çeşitli görev ve sorumlulukları yerine getirirler. Yapıları ve sınırları açıkça belirlenmiştir. Başka bir deyişle yetki ve sorumlulukları belirli bir coğrafi alanla sınırlandırılmıştır. Yerel yönetimlerin nitelikleri şu şekilde sıralanmıştır:

- \* Yerel seçime dayanırlar
- \* Yerel halka karşı sorumludurlar
- \* Vergilendirme yetkileri vardır
- \* Çok amaçlı kuruluşlardır
- \* Kanunla kurulurlar
- \* Kimliklerini kuruldukları bölgeden alırlar
- \* Çok taraflı ilişkileri olan kuruluşlardır (Bilgiç, 1998).

Süreç içinde yerel yönetimler kendi içinde çeşitlilik kazanmıştır. Bu çeşitlilik ülkeden ülkeye özellikler gösterir. Günümüzde çoğunlukla yerel yönetimlerin öne çıkan biçimleri; il yerel yönetimleri, belediyeler ve köy yerel yönetimleridir (Belediye Eğitim Merkezi Komisyonu, 1991).

Türkiye’de yerel yönetim sistemi il, kent, köy ve bu üç birim arasında işlevsel ortaklıklar anlamına gelen birliklerden oluşur. Birinci kademede, kentlerin yönetim birimi olan belediyeler ile kırsal yerleşmelerin yönetim birimi olan köy muhtarlıkları vardır. İkinci kademede il temelinde il özel idaresi yer alır. Yerel yönetim birlikleri, bu üç yerel yönetim türü arasında bir ya da birkaç amaçla kurulmuş olan yapılardır. (Ayman, 2008).

Türkiye’de yerel yönetimler özellikle 2004 ve 2005 yılları içerisinde çıkarılan “Büyükşehir Belediye Kanunu” ve “Belediye Kanunu” ile birlikte sosyal belediyecilik anlayışını benimsemişlerdir. Böylece Anayasa’da ifade edilen “Türkiye Cumhuriyeti (...) sosyal bir hukuk Devletidir” anlayışına uygun olarak “sosyal devletin vatandaşlarına sağlaması gereken haklar arasında yer alan ailenin korunması, sosyal güvenlik hakkı, konut hakkı, sağlık hakkı, çevre hakkı, eğitim hakkı gibi haklara destek verilmeye başlanmıştır. Zira sosyal belediyecilik, sosyal devlet anlayışının yerel yönetim düzeyindeki bir tür izdüşümüdür (Urban, 1998). Sosyal belediyecilik uygulamaları, artık günümüzde belediye hizmetleri içinde en temel hizmet kalemlerinden biri olarak görülmektedir. Belediyelerde “Sağlık ve Sosyal Hizmetler”, “Sosyal Hizmetler”, “Sağlık İşleri”, “Kültür ve Sosyal İşler” “Eğitim ve Kültür İşleri” vb. adlarla örgütlenen hizmet birimleri eliyle çeşitli çalışmalar yürütülmektedir.

Belediyelerde yapılan sosyal belediyecilik uygulamalarını aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür:



- Ana-çocuk sağlığı merkezleri, sağlık ocakları, gezici sağlık otobüsleri, tanı merkezleri kurmak,
- Çevresel şartları düzenlenmiş ucuz konut alanları üretmek,
- Evsiz ailelere, kimsesizlere, sokakta yaşayan veya sokağa düşme ihtimali olan kişilere barınma hizmeti vermek,
- Gençlerin, engellilerin ve kadınların sosyalleşmelerini sağlayacak danışma ve psikolojik yardım merkezleri açmak,
- Hastaneler civarında hasta yakınları için misafirhaneler oluşturmak,
- İhtiyaç sahiplerine yiyecek, giyecek ve yakacak yardımı yapmak,
- İhtiyaç sahiplerine yönelik aş evleri ve imarethaneler kurmak,
- İstihdam ofisleri kurarak çalışmak isteyenleri ve personel arayan işverenleri bir araya getirmek, işlerini kolaylaştırmak,
- İş kuracak kadın ve gençlere yönelik rehberlik yapmak, makine ve ekipman desteği sağlamak,
- Kimsesiz çocuklar için çocuk yuvaları ve kreşler yapmak,
- Kültür, sanat ve spor tesisleri açmak, tiyatro, sinema, kütüphane ve kültür merkezlerini yaygınlaştırmak,
- Öğrencilere kırtasiye malzemesi yardımı yapmak, ihtiyaç sahibi öğrencilere karşılıksız eğitim bursu vermek,
- Özürlüler için hizmet tesisi kurmak, rehabilite edilmelerini sağlamak,
- Özürlüler için ulaşım, eğitim ve sosyo-kültürel ortamlarda kolaylık sağlayıcı tedbirler almak,
- Sağlık sorunu yaşayan muhtaç kesimlere ücretsiz tedavi hizmeti (böbrek hastaları için diyaliz hizmeti vb.) sağlamak,
- Sanat, beceri ve meslek edindirme kursları (İSMEK, BELMEK vb.) vermek,
- Sokak çocukları, madde bağımlıları için koruma, rehabilite etme ve meslek edindirme amaçlı merkezler (İSMEM vb.) kurmak,
- Sosyal gruplar, sivil toplum kuruluşları ve kitle örgütlerine rehberlik hizmeti sunmak, dayanışma ve yardımlaşmayı geliştirmek,
- Tanzim satış mağazaları, gıda ve giyim bankaları kurmak, ekmek fabrikaları işleterek ucuz ekmek satışı yapmak,

- Yaşlı ve dükünler için bakımevleri, güçsüzler yurdu, huzurevleri tesis etmek, evde yaşayanlara evlerinde bakım hizmeti vermek.

Bu hizmetler arasında yaşlılara yönelik olarak özellikle; kurum bakımı, sağlık yardımı, teknik malzeme sağlanması ve ihtiyaca yönelik mekânsal düzenlemeler, gıda, giyim, yakacak ve ulaşım hizmetlerinden yararlanmaya yönelik ayni ve nakdi yardımlar, çeşitli sosyal-kültürel faaliyetler gerçekleştirilmektedir.

Bu çalışmanın temel konusu yerel yönetimler tarafından yaşlılara sunulan hizmetlere yaşlıların nasıl baktığını belirlemektir. Bu nedenle çalışmanın sonraki bölümünde Ankara'daki yerel yönetimler tarafından sunulan hizmetler üzerinde durulacaktır.

### **1.6. Ankara'daki Belediyelerin Yaşlılara Yönelik Hizmetleri**

Yaşlılara yönelik hizmet ihtiyacı son dönemlerde temel bir toplumsal sorun olarak görülmeye başlanmıştır. Bu nedenle, yerel yönetimlerin yaşlılık alanında sundukları hizmetlerin tarihi de çok eskiye dayanmamaktadır.

Ankara'da Büyükşehir Belediyesi'nin dışında 25 tane merkez ilçe belediyesi bulunmaktadır. Bunlar; Akyurt Belediyesi, Altındağ Belediyesi, Ayaş Belediyesi, Bala Belediyesi, Beypazarı Belediyesi, Çamlıdere Belediyesi, Çankaya Belediyesi, Çubuk Belediyesi, Elmadağ Belediyesi, Etimesgut Belediyesi, Evren Belediyesi, Gölbaşı Belediyesi, Güdül Belediyesi, Haymana Belediyesi, Kalecik Belediyesi, Kahramankazan Belediyesi, Keçiören Belediyesi, Kızılcahamam Belediyesi, Mamak Belediyesi, Nallıhan Belediyesi, Polatlı Belediyesi, Pursaklar Belediyesi, Sincan Belediyesi, Şereflikoçhisar Belediyesi ve Yenimahalle Belediyesidir.

Belediyeler tarafından yaşlılara yönelik olarak sunulan hizmetler incelendiğinde bu hizmetlerin ilk olarak Büyükşehir Belediyesi'nde başladığı göze çarpmaktadır. Ankara Büyükşehir Belediyesi, 5 Eylül 1994 tarihinde "Yaşlılara Hizmet Merkezi" adı altında kurmuş olduğu merkez ile yaşlıların ev ortamlarında desteklenmeleri ve toplumdan soyutlanmadan yaşamlarına devam etmelerini sağlamak amacıyla çalışmalar yürütmektedir. Merkezin kuruluş amacı yaşlıların günlük yaşamlarını kolaylaştırırken yalnız olmadıklarını onlara hissettirmek, ilgi, sevgi ve şefkatle yaşlıların onurlu bir yaşam sürmelerini

sağlamaktır. Merkezde, 31 Ekim 2016 tarihi itibarıyla ulaşılan toplam üye Sayısı 50.654'tür (<https://www.ankara.bel.tr/sosyal-hizmetler/yasli-hizmetleri/yasli-lara-hizmet-merkezi>)

Ankara Büyükşehir Belediyesi Yaşlılara Hizmet Merkezi'nden kimsesiz ve hiç geliri olmayan yaşlılar öncelikli olmak üzere Ankara'da ve Ankara'nın metropol ilçelerinde yaşayan 60 ve daha yukarı yaş grubundaki her yaşlı yararlanabilmektedir. Merkezde verilen hizmetler şunlardır:

- \* Sosyal hizmetler
- \* Psikolojik destek hizmetleri
- \* Sağlık hizmetleri
- \* Rehberlik
- \* Refakat ve danışmanlık hizmetleri
- \* Sosyal ve kültürel etkinlikler
- \* Resim kursu
- \* Satranç kursu
- \* Diksiyon kursu
- \* Şiir kursu
- \* Türk sanat müziği kursu ve korusu
- \* Nostalji müzik kursu ve korusu
- \* Pop müzik kursu ve korusu
- \* Temizlik ve bakım hizmetleri
- \* Vücut temizliği
- \* Yemek
- \* Her türlü ev içi tamirata
- \* Okuma-yazma kursları
- \* Bilgilendirme kursları
- \* Yaz kampı hizmeti
- \* Gezi, eğlence, piknik hizmetleri

- \* Ekonomik destek hizmetleri
- \* Acil yardım hizmetleri
- \* Cenaze hizmetleri

Merkezde verilen sosyal hizmetler, sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülmektedir. Bu kapsamda, yaşlılara yönelik eğitim, boş zaman uğraşları, geziler, kamplar ve sosyal faaliyetlerin düzenlenmektedir. Psikolojik Destek Hizmeti kapsamında psikologlar tarafından periyodik olarak yaşlılar evlerinde ziyaret edilmekte ve aşağıdaki konularda psikolojik destek sağlanmaktadır:

- \* Yalnızlık duygusu ile baş etme,
- \* Stresle baş etme,
- \* Temel yaşam olayları (emeklilik, iş kaybı, yakın kaybı, doğal afetler vb.) sonrası uyum problemlerinin çözümü,
- \* İletişim çatışmaları,
- \* Aile problemleri,
- \* Sosyal destek kaynaklarının aktive edilmesi,
- \* Kendilik değeri,
- \* Uyku problemleri,
- \* Yaşlı bakımını üstlenen bireylerin tükenmişlik duygusu ile baş etmesi,
- \* Kronik fiziksel rahatsızlıkların (kanser, böbrek yetmezliği, kronik kalp yetmezliği vb.) psikolojik örüntüleri,
- \* Grup çalışmaları,
- \* Ruhsal bozukluklar için bilgilendirme, psikiyatrik tetkik-tedavi ve terapistlik müdahale amacıyla yönlendirme,

Refakat ve danışmanlık hizmetleri kapsamında psiko-sosyal sorunlar için bilgilendirme ve yönlendirme, ev ziyaretleri ve yaşlıya kitap, gazete ve dergi okunması ve yaşlı ile sohbet edilmesi faaliyetleri yapılmaktadır. Sosyal ve kültürel etkinlikler kapsamında yapılanlar ise şunlardır:

- \* Eğitim programları (söyleşi, toplantı ve konferansların düzenlenmesi),

- \* Yaşlıların ilgi alanına ve beklentilerine uygun çeşitli konularda alanında yetkin uzmanlardan söyleşi, panel ve konferansların düzenlenmesi,
- \* Kaynaştırıcı Toplantılar,
- \* Geri Bildirim Toplantıları,
- \* Konser, sinema ve tiyatro etkinlikleri,
- \* Yemekler düzenlenmesi,
- \* Geziler ve piknikler,
- \* Kamp etkinlikleri,
- \* Boş zaman uğraşları,
- \* Sosyal faaliyetler,
- \* Ekonomik destek hizmetleri kapsamında sosyo ekonomik düzeyin düşük olduğu bölgelerde yalnız yaşayan ve kimsesi olmayan yaşlıların tespiti sonucunda yapılan ekonomik yardımlar, gıda yardımı, yakacak yardımı ve giyecek yardımı yapılmak.
- \* Temizlik ve bakım hizmetleri kapsamında ise evdeki günlük rutin işlerini yapmada zorlanan yaşlılara sağlanan destekleyici temizlik hizmetleri yapılmaktadır. Bu kapsamda yapılanlar şunlardır:
  - \* Evin genel temizliği ve yemek yapımı ve bulaşık yıkanması,
  - \* Bakım hizmetleri ve vücut temizliğidir.

Ayrıca, Ankara Büyükşehir Belediyesi Yaşlılara Hizmet Merkezi'nde 1994'ten günümüze kadar verilen hizmetler ile ilgili istatistikler Çizelge 1'de sunulmuştur.

**Çizelge 1.** Ankara Büyükşehir Belediyesi Yaşlılara Hizmet Merkezi'nde Verilen Hizmetler İle İlgili İstatistikler

	Temizlik Hizmeti	Psiko-Sosyal Destek Hizmeti	Sağlık Hizmeti	Bakım Onarım Hizmeti	Berber Hizmeti	Banyo Yaptırma Hizmeti	Yemek Yapımı Hizmeti	Tatil Kampı Hizmeti
1994-2005		8077	42682	18623				390
2006	13491	2191	8127	1757				130
2007	20569	1755	7156	2034				216
2008	19979	2541	7570	1901		195	345	185
2009	20776	3042	6796	1826		257	549	140
2010	29180	4772	6311	2009	7	227	422	0
2011		5247	5104	1786	31	148	218	192
2012	30894	4122	3906	1362	73	148	232	198
2013		3530	2955	1356	217	229	279	134
2014	38282	3728	3114	1233	302	339	283	427
2015	37325	3447	3321	1256	354	367	227	1533
2016	31064	3339	2831	999	222	310	167	2998
<b>TOPLAM</b>	<b>411380</b>	<b>45791</b>	<b>99873</b>	<b>36142</b>	<b>1206</b>	<b>2220</b>	<b>2722</b>	<b>6543</b>

Kaynak: Tablo 2- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Araştırma Geliştirme ve Proje Dairesi Başkanlığı. Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler. Sayfa: 15 - Tablo 16 - Nisan 2016 Bülteni

Ankara Büyük Şehir Belediyesinden başka Ankara'da merkez ilçelerde belediyelerce uygulanmış projeler ve hala uygulanmakta olan hizmetler de mevcuttur. Bazılarında ise belediyeler tarafından hizmet ortamı hazırlanmasına rağmen üye sayısının yetersiz olması ya da hiç başvuru olmaması nedeniyle durdurulmuş çalışmalar vardır.

Bu belediyelerden, Pursaklar Belediyesi ve Altındağ Belediyesi kapsamında yaşlılara huzurevi işlevli yaşlılar evi hizmeti, Beypazarı Belediyesince evde bakım hizmeti verilmektedir. Çankaya Belediyesinde, iki tanesi faaliyette bir tanesi yapım aşamasında olan Bahar Evleri kapsamında sağlık, bakım, temizlik, sosyal ve kültürel etkinlikler ve huzurevi hizmeti verilmektedir. Polatlı ve Şereflikoçhisar Belediyeleri evde temizlik hizmeti

sunmaktadır. Kızılcahamam ve Elmadağ Belediyelerinde, huzurevi işlevli yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi hizmeti, Gölbaşı Belediyesi ise evde bakım hizmeti vermektedir. Sincan Belediyesi huzurevi ve evde bakım, Kahramankazan ve Mamak Belediyesi evde bakım hizmeti vermektedir. Haymana Belediyesi ise Dünya Yaşlılık Derneği (DÜYADER) ile işbirliği kapsamında Japon yaşlılara termal turizm projesi sunmaktadır. Yenimahalle Belediyesi Şefkat Evi kapsamında yaşlılara sağlık, bakım, yemek, temizlik hizmetleri psikolojik destek ve sosyal ve kültürel etkinlikler hizmeti sunmaktadır. Keçiören Belediyesi huzurevi, evde bakım ve temizlik hizmeti vermektedir.

Bu araştırma Etimesgut Belediyesi tarafından verilen hizmetlerin incelenmesini amaçlamış bu nedenle araştırmanın verileri Etimesgut Belediyesi sınırları içinden toplanmıştır.

Etimesgut, kendisine bağlı 18 köy ile 1968 yılına kadar belde olarak kalmış, aynı yıl mahalle olarak yeniden kurulmuştur. 20 Mayıs 1990 gün ve 20523 sayılı Resmi Gazetede de yayınlanan 3644 sayılı Kanunla Sincan'dan ayrılarak ilçe statüsü kazanmış, hemen ardından da 19 Ağustos 1990 tarihinde yapılan belediye başkanlığı seçimi ile Belediye teşkilatı kurulmuştur. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Ocak 2017 verilerine göre Etimesgut'un nüfusu 542.752'dir. İlçedeki 65 üstü yaş grubunda yer alanların sayısı ise 26.179'dur. Buna göre ilçe nüfusunun %4,8'i yaşlıdır (TÜİK, 2017).

Etimesgut Belediyesi, yaşlılara yönelik olarak huzurevi, evde bakım hizmeti ve emekli konakları aracılığıyla çeşitli hizmetler vermektedir. Belediye bünyesinde hizmet veren ilk huzurevi 2008 yılında kurulmuş ve 52 yaşlıya hizmet vermeye başlamıştır. Bu huzurevi 2015 yılında daha modern, ferah ve yüksek kapasiteli yeni binasına taşınmış ve kapasitesi 86'ya çıkarılmıştır. Yeni yapılan huzurevi Selçuklu tarzı mimariye sahiptir ve 4,320 metrekarelik kapalı alanda sağlıktan spora birçok konuda yaşlılara hizmet verilmektedir ve huzurevinde hobi bahçelerine de yer verilmiştir. Ayrıca, Etimesgut Belediyesi tarafından ihtiyaç duyan yaşlılara evde bakım hizmeti verilmektedir.

Bunun yanında, ilçenin, 30 Ağustos Mahallesi (Pembe Köşk Emekli Konağı), Eryaman ve Elvankent gibi farklı yerlerinde üç adet emekli konağında da yaşlılara hizmet verilmektedir. Buralarda yaşlıların ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla sohbet ortamları sunulmakta ve çeşitli aktivite imkânları sağlanmaktadır.

Kapalı ve açık alanlardan oluşan emekli konaklarında, emeklilerin ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilecek çeşitli aktivite alanları bulunmaktadır. Kafeterya, şark köşeli dinlenme alanları, sohbet, hobi, okuma ve TV odalarının hizmet veren tesisler, emeklilere

yeni yaşam alanı sunmaktadır. Yaşlıların buraya gelerek zamanlarını en iyi şekilde değerlendirebilmeleri, hobilerini gerçekleştirebilmeleri hedeflenmiştir. Sohbet ve anıların paylaşılacağı emekli çay bahçesinin ilçedeki binlerce emeklinin yeni buluşma alanı olması ve yeşil bitki örtüsü, mini şelale ve havuzlar ile konağa gelen yaşlılara huzurlu bir alan sağlanmaktadır.

Eryaman Emekli Konağının hemen yanına aile yaşam ve eğitim merkezi inşa edilmiştir ve Eryaman metro durağının yanında yer alan bu tesisler, ulaşım kolaylığı da düşünülerek inşa edilmiştir. Her üç emekli konağında da hobi kursları da mevcuttur.

Görüldüğü gibi Ankara genelinde yerel yönetimler tarafından yaşlılara yönelik olarak verilen hizmetler bulunmaktadır ancak bu hizmetlerin gerek nitelik gerekse nicelik açısından yeterli olmadığı söylenebilir. Örneğin, 2016 verilerine göre Ankara'da 65-90+ yaş aralığında olan nüfusun sayısı 649,474'tür ([www.nufusu.com/il/ankara-nufusu](http://www.nufusu.com/il/ankara-nufusu)). Bu rakamların son bir yıl içinde artış göstermiş olduğu düşünülebilir. Sadece sayısal açıdan düşünüldüğünde dahi hizmet götürülmesi gereken büyük bir kesimin varlığından söz edilebilir. Bu nedenle yerel yönetimlerin yaşlılara yönelik hizmetlerinin nicelik açısından arttırması aynı zamanda bu hizmetlerin niteliğini de göz önünde bulundurması gereklidir.

## **1.7. Yaşlılık Alanında Sosyal Hizmetin Rol ve İşlevleri**

### **1.7.1. Sosyal Hizmet Nedir?**

Sosyal hizmet, insan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan; sosyal değişimi destekleyen, insanların iyilik durumunun geliştirilmesi için insan ilişkilerinde sorun çözmeyi, güçlendirmeyi ve özgürleştirmeyi amaçlar. Bunun için insan davranışına ve sosyal sistemlere ilişkin teorilerden yararlanarak insanların çevresi ile etkileşim noktalarına müdahale eden bir meslektir (IASSW ve IFSW 2014).

Odağı insan olan sosyal hizmet bilimi, insanların toplumsal yaşamına ilişkin sorunlardan doğmuştur. Toplulukların oluşmaya başladığı ilk çağlardan bugüne insanlar arası etkileşim, toplum kurallarının da temellerinin atılmasını gerektirmiştir. Ortaçağda ateş ve tarımın bulunmasıyla başlayan ekonomik ihtiyaçlardan kaynaklanan sorunlar, yerleşik hayata geçilmesiyle iyilik halinin arttırılması gibi yeni ve farklılaşan ihtiyaçlar ve tüm bu gelişmelerden doğan suç, yeni kurallar ve cezaların ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır.



Üretimin ve tüketimin başlamasıyla günümüz kapitalizminin adımları atılmış ve ticaret başlamıştır. Ticaret yeni kentleri, yeni kentler ise yeni iş kolları oluşturmuştur. İnsanlar ticaret kervanları ile başka bölgeler hakkında bilgi sahibi olmaya başlamış ve etkileşim gün geçtikçe artmaya devam etmiştir

Ortaçağda etkili olan din faktörü toplumsal yaşamı da düzenlemekteydi ve yardım kavramı dini yardım örgütlerince gerçekleştirilmekteydi. Özellikle kiliseler aracılığı ile ihtiyaç sahiplerine aynı ve maddi yardımda bulunulmaktaydı ancak bu yardımlar hayırseverlikten öteye geçmemekteydi. Daha sonra bilimin gelişmesiyle yani aydınlanma çağı ile birlikte insana bakış açısı değişti. Hümanizm akımı gelişti. Hümanizmin ışığında zaman içerisinde insan odaklı bilim dalları gelişti ve sistemli bir şekilde yoksullara yardım başladı. 17. Yüzyılda sanayi devrimi ile başlayan modern devirde, teknoloji, üretim, ekonomi, kültür, şehirleşme, insan ilişkileri gibi kavramlar önem kazandı. Özellikle teknoloji alanındaki gelişmeler üretim fazlalığına ve kırdan kentlere göçün artmasına yol açtı. İnsanlar kentlerde ağır şartlarda, yoğun iş saatleri ile çalışmalarına rağmen yoksulluk çekmekteydiler. Bu nedenle sanayi devriminin o güne kadar hiç karşılaşılmamış bir yoksulluğa neden olduğu bilinmektedir. Daha sonra ortaya çıkan iş kavramı ve çalışma yaşamı, maddi ve toplumsal yapıyı farklılaştırarak ailede kadınların da çalışmasını gerektirdiğinden aile yapısının da aynı oranda değişim göstermesine neden oldu (İçşavaşoğlu Çoban 2013).

Sanayi Devrimiyle birlikte ortaya çıkan tüm bu gelişmeler, yeni sosyal sorunlar doğurmasının yanı sıra bazı eski sosyal sorunların da boyut değiştirmesine yol açmıştır ve böylece sosyal hizmet kavramı ortaya çıkmıştır.

Sosyal hizmet uzmanları ilk kez Richard Cabot öncülüğünde 1905'te tıbbi sosyal hizmet alanında hastanelerde görevlendirilmeye başlamış daha sonra da mahkemelerde, çocuk rehberlik kliniklerinde ve okullarda görevlendirilmişlerdir (Zastrow, 2013).

Bu dönemde, sosyal hizmetin amacı bireylerin topluma uyum sağlaması ve eğitim programları gibi daha sınırlı bir odaktayken zaman içerisinde farklılaşan ihtiyaç ve sorunlar nedeniyle gelişim göstermiştir.

Sosyal hizmetin çalışma alanında bulunan risk gruplarına son yıllarda yaşlılık da dâhil olmuştur. Bugün yaşlı nüfusun hızla artması yaşlılığın 21. yüzyılın en önemli sorunlarından biri haline gelmesine neden olmaktadır. Bu nedenle, yaşlılık hizmetleri tüm dünyada gündemde olan bir konudur. Tüm bu bilgiler ışığında, Birleşmiş Milletler 'in de 1999 yılını

“Uluslararası Yaşlılar Yılı” olarak ilan etmesi, konuya küresel ölçekte verilen önemin bir göstergesi olarak görülebilir (Görer ve Çamur, 2001).

IASW Etik Kuralları, sosyal hizmet uzmanının öncelikli odağının sosyal hizmetten yararlanan kişilerin ihtiyaçları olduğunu belirten Sosyal Hizmet Uygulaması Prensiplerini şöyle özetlemektedir;

Savunuculuk rolü gereği sosyal hizmet uzmanları, gerekli olan durumlarda ihtiyaç duyulan diğer meslek alanlarını ve kurumlarını, hizmet alanların kendi kaderini tayin potansiyelini mümkün olan en yüksek dereceye yükseltebilmeleri için devreye sokar.

Düzenleyici bir işleve sahip olması gereği, sosyal hizmet uzmanları, destek birimi ve kontrol birimi arasında (kamu hizmetleri ve diğer sistemlerde) ortaya çıkabilecek bir gerginliğin çözümlenmesinde ve hizmet alanlara tam bilgi sağlamada özel bir rol onar.

Sosyal hizmet uzmanı müracaatçı gizliliğine ve mahremiyet sınırlarına saygılıdır, uygulamada yüksek standartlara ve sürekli mesleki gelişime ihtiyaç duyar, eğitim ve denetim ilişkilerinde yapıcıdır, kötüye kullanmama konusuna özen gösterir (IASW Code of Ethics, 2006).

Bu bağlamda, sosyal hizmeti kısaca, tüm risk gruplarını ele alarak genel olarak insana yardım etmeyi amaçlayan meslek ve disiplin olarak tanımlayabiliriz. Ayrıca ürettiği bilgiyi uygulayabilesi nedeniyle disiplin ve mesleği birleştiren sosyal hizmetin temel hedefini de birey, grup ya da toplum bazında müracaatçının iyilik halini ve sosyal adaleti sağlamak olarak nitelendirebiliriz.

Özetle, sosyal hizmet,

\*sosyal adaleti sağlamak, birey,

\*grup ve toplumla çalışmak,

\*önleyici, geliştirici ve tedavi edici olmak,

\*çevre içinde bireyi ele almak,

\*insanlarda kendi kendine yetecek gücü geliştirmek,

\*birey, grup ve toplumun ihtiyaçlarına cevap veremeyen çevre faktörünü değiştirmek gibi hedefleri işlevselleştiren bir meslek ve disiplindir. (Bulut, I. 2013)

### 1.7.2. Sosyal Hizmet ve Yaşlılık

İnsanlar yaşlandıkça çeşitli problemlerle yüz yüze kalmaktadırlar. Bunlardan bazıları sağlık problemleri, bakım sorunu, yalnızlık vb. olarak belirtmek mümkündür. Ayrıca, yaşanan en önemli problemlerden birisi de yaşlıların, hayatlarını devam ettirme ihtiyaçlarından dolayı karşı karşıya kaldıkları sorunlardır. Dolayısıyla yaşlanmanın içerdiği fiziksel, psikolojik ve toplumsal değişimler, bir yandan da onlarla başa çıkabilmek için birtakım stratejilerin geliştirilmesi, gerekmektedir. Bu stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanması sosyal hizmetin sorumluluğundadır.

Yaşlı müracaatçıların yararlanacağı sosyal hizmet servisleri IASSW tarafından şu şekilde sıralanmaktadır:

Genellikle 65 yaş ve üstü, yalnız ya da ailesiyle yaşayan, bakıcısı olan ya da kurum bakımında olan, günlük servislere devam eden, başka toplum hizmeti alan veya korunaklı konaklama yerlerinden yararlanan müracaatçılara sağlanan bireysel sosyal hizmet uygulamaları aşağıdakileri içerir:

- \* İhtiyaç değerlendirmesi,
- \* Sosyal hizmet değerlendirmesi,
- \* Danışmanlık ve çözüm odaklı kısa süreli terapi,
- \* Stres yönetimi,
- \* Savunuculuk çalışması (hem bireysel hem de grup),
- \* Grup ve topluluk gelişimi (örneğin maddi olanağı kısıtlı bölgesel topluluklar veya konutlarda yaşayanların kendilerine yetebilmelerini kolaylaştırmak.)
- \* Yaşlı istismarının (fiziksel ve duygusal) ve ihmalin değerlendirilmesi
- \* Yaşlı kişilerin aldıkları bakım standardı hakkında şikâyetleri
- \* Bir bakım planının geliştirilmesi ve vaka yönetimi

Aileler, eşler, yetişkin çocuklar, kardeşler, torunlar ve diğer bakıcılar da, ücretli ve ücretsiz müracaatçı olabilir. Sosyal hizmet uzmanları, aile içi iletişim bağlarını güçlendirmede, ailenin multi disiplinler bir bağının oluşmasına yardım etmede, ailenin bu alandaki yeteneğini değerlendirmede her zaman özel bir rol oynamıştır.

Ailelere yönelik sosyal hizmetler şunlar arasında dağılım gösterir:

- \* Bilgilendirme ve tavsiye verme,
- \* Danışmanlık,
- \* Krize müdahale,
- \* Temel sosyal hizmet desteği,
- \* Kısa süreli tedavi,
- \* Kriz yönetimi,
- \* Çatışma yönetimi ve arabuluculuk (aile içi şiddet dahil),
- \* Ölüm danışmanlığı,
- \* Savunuculuk,
- \* Bürokratik uygulamalarda yardım (örneğin huzurevinde veya evde bakım yardımı sosyal refah vb.),
- \* Aile ve diğer bakıcılar için eğitim kursları ve bakıcılar için destek grupları (IASW, 2011).

Her yaşlının içinde bulunduğu koşullar birbirinden farklıdır bu yüzden yaşlılık kişiden kişiye göreceli olarak yaşanan bir dönemdir. Kişinin yaşlılığa yüklediği anlam tüm bu düşünceleri, hissettikleri ve geçmiş deneyimleri ile oluşur. Bazı yaşlılar bu dönemi mutlu, huzurlu olarak tamamlarken, bazıları ise bu dönemi, geçmiş hayatı boyunca yaşadığı olumsuz deneyimlerin ve var olan problemlerin üzerine yeni, yaşlılığa özgü problemler ekleyerek çok daha güç bir şekilde yaşayabilirler (Baral, Yücel, Akyüz ve Ekşioğlu, 2012).

Yaşlılara yönelik hizmetlerin geliştirilmesinde, her toplum kendi değerleri ve kültürleri bakımından farklı seçenekler geliştirmiştir. Bu hizmetlerin organize edilme biçimleri de ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Yaşlılık sorunları ve ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar her ne kadar kültürel farklılık gösterse de sosyal hizmet bağlamında yaşlılığın bir risk grubu haline gelmesi tüm dünyada gündemdedir.

Günümüzde tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de nüfusun giderek yaşlanmakta olduğu bilinmektedir ve yaşlılara yönelik sosyal politikaların ne oranda kapsamlı olması gerektiği önemli bir konu haline almıştır. Bunun nedeni yaşlının bakımının ve ihtiyaçlarının öncelikli olarak ailesi ve akrabaları tarafından karşılanmasının bir gelenek olarak devam etmesidir.

Bir nüfus grubu olarak yaşlılar sadece ailesinin sorumluluğunda görülmektedir. Fakat geleneksel aile yapısının değişmesi, çekirdek aile yapısının yaygınlaşması, bireyselliğin artması gibi nedenler yaşlılarla çocukların küçülen hanelerde birlikte yaşamasını güçleştirmektedir. Kentsel yaşam tarzının bir sonucu olarak hane içerisinde ailesiyle kalmaktan başka alternatif bir yaşam düşünemeyen yaşlılar kendilerine yaşam alanı bulmakta zorlanmaktadırlar. Bir zamanlar yaşlıların birikim ve deneyimlerden dolayı itibar gördüğü toplumlarda bugün yaşlılar genellikle sadece tüketici bir azınlık grubu olarak görülmekte ve olumsuz sıfatlarla anılmaktadır.

Sosyal hizmet açısından yaşlılık, önemli çalışma alanlarından birisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal hizmet yaşam döneminin her evresinde olan bireylerle çalışmaktadır. Bu gruplardan birisi de yaşlı bireylerdir. Yaşlılık, doğası gereği, pek çok riski ve ihtiyacı barındıran bir süreçtir. Sağlık, barınma, yoksulluk, ihmal/istismar mağduru olma, toplumdan ve sosyal yaşamdan dışlanma gibi riskler yaşlı bireylerin karşı karşıya kaldığı/kalabileceği ciddi riskler arasında sayılabilir. Bu açıdan sosyal hizmet, yaşlılarla çalışırken bireyleri ve ailelerini destekleme, var olan hizmetleri yaşlı bireyler açısından ulaşılabilir ve kullanılabilir kılma, hizmetlerin sunumunu hak temelli ve yaşlı bireyin onuru ve değerine uygun olarak organize etme gibi pek çok rol ve işlevi yerine getirmek durumundadır.

Sosyal hizmet bağlamında uzmanlar tarafından yaşlılara sunulan hizmetler, üretken, fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden başarılı ve bağımsız bir yaşlanma hedefindedir ve bu yönde uygulanan çalışmalar profesyonel olarak yürütülmelidir. Bireylerin başarılı bir biçimde yaşlanması yalnızca bireysel özellikleriyle değil, toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik yöndeki destek hizmetleriyle de yakından ilişkilidir. Bu noktada sağlık personelleri, psikologlar ve sosyal hizmet çalışanlarının iş birliği çok önemlidir. Uygulanmakta olan sosyal politikalar aynı ölçüde önem taşımaktadır.

Sağlıklı bir yaşlılık için yaygın ve çeşitli hizmetlerin olması önem taşımaktadır. Ülkemizde yaşlılara yönelik olarak oluşturulacak aile politikalarında üstünde durulması gereken bazı önemli noktalar bulunmaktadır. Bunlar şu şekilde belirtilebilir (Çoban, 2005):

- \* Aile politikaları çerçevesinde aile bir bütün olarak ele alınmalı, çocuk yardımı ve destekleri (maddi yardım, izinler, kreş hizmetleri gibi) olduğu gibi yaşlı üyesine bakan aileler için de destek sistemleri geliştirilmelidir.

- \* Yaşlıların bakımı konusuna özel önem verilmeli, bu amaçla, yaşlı ana babalarına bakan kişilere ek yardım yapılmalı ve eğer kapsam dahilinde değillerse sosyal güvenlik kapsamına alınmalıdırlar (III. Aile Şurası AAK 1998:83Akt: Çoban 2005).
- \* Ülkemizde yaşlılar için verilen kurum bakımı (huzurevi) hizmetlerinin geliştirilmesinden çok günlük bakım, evde bakım gibi hizmet türlerinin oluşturulmasına ve yaygınlaştırılmasına çalışılmalıdır.
- \* Yaşlılara yönelik hizmet modelleri geliştirilirken medikal model yaklaşımından çok sosyal model yaklaşımı hizmet modellerinin felsefesini oluşturmalıdır.
- \* Aile politikaları çerçevesinde aile bir bütün olarak ele alınmalı, çocuk yardımı ve destekleri (maddi yardım, izinler, kreş hizmetleri gibi) olduğu gibi yaşlı üyesine bakan aileler için de destek sistemleri geliştirilmelidir.

Yaşlılara yönelik sosyal hizmet çalışmaları günümüzde, yeme-içme, barınma, sağlık hizmeti, psiko-sosyal destek gibi çalışmalardan oluşmaktadır. Sosyal hizmet alanında uygulanmakta olan programlar yaşlının genel sağlığını iyileştirme odağının yanı sıra kişinin, yaşam kalitesini ve psiko sosyal dengesini, artırma yönündedir. Daha önce de bahsettiğimiz, sağlık, beslenme, ekonomik, bakım-barınma gibi sorular, yürütülen farklı uygulamalarla giderilmeye çalışılmaktadır. Ancak kişi her ne kadar sağlık, beslenme, ekonomik, bakım-barınma açılarından başarılı bir yaşlanma sürecinde olsa da yaşlılığın doğasından ve en çok da toplumda yaşlılara yönelik algısından kaynaklanan sosyal ve psikolojik, ihmal ve istismar, sosyal dışlanma gibi psiko-sosyal sorunlarla baş etmekte güçlükler yaşamaktadır. Bu güçlüklerle mücadelenin yaşlı açısından kolaylaştırılması ve en aza indirgenmesi yaşam doyumunun yaşlıya aşılmasıyla en aza indirgenebilir. Sosyal hizmetin hedefleri arasında yer alan;

\*önleyici, geliştirici ve tedavi edici olmak,

\*çevre içinde bireyi ele almak,

\*insanlarda kendi kendine yetecek gücü geliştirmek,

\*birey, grup ve toplumun ihtiyaçlarına cevap veremeyen çevre faktörünü değiştirmek gibi hedefleri bu noktada yaşlının yaşam doyumunun sağlanması ve sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçirebilmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır.

## **1.8. Araştırmanın Problemi**

Bugün tüm Dünya’da, gittikçe artan yaşlı nüfusun yaşam kalitelerini ve memnuniyetlerini arttırmak, özellikle Türkiye gibi inanç ve değerler açısından kültürel değişim sürecindeki toplumların önemsemesi gereken konulardan birisidir. Zaman zaman bocalayan yaşlı ve bakıma muhtaç bireylere hizmet vererek ve bu bireylerin yaşlılık döneminde karşılaştıkları kültürel, sosyal, fiziksel, psikolojik değişimleri göz önünde bulundurarak, sosyal hizmet alanında, toplumsal alanda ve sağlık alanında iyileştirici politikalar geliştirmek çok önemlidir.

Bu nedenle, dünyada birçok ülkede ve Türkiye’de yaşlı bireylere hizmet sağlayan kurumların başında yerel yönetimler yani belediyeler gelmektedir. Türkiye gelişmekte olan bir ülkedir ve kendi içerisinde kültürel özelliklerinden dolayı geleneksel yaşamdan modern yaşama geçişte farklı kültürlerin etkisinde kalmaktadır. Ülkemizdeki mevcut toplumsal yapının içerisinde bulunduğu değişimin doğal nedenlerinden birisi olarak genel nüfus içindeki yaşlı nüfus oranı sürekli artmaktadır. Bu nedenle, Türkiye’de yürütülmekte olan geriatric hizmet sürecinde, sosyal hizmet mesleğinin rol ve işlevlerinin gerekliliğini göz önünde bulundurmak gerekmektedir.

Bu bağlamda, söz konusu hizmetleri veren kurum ve kuruluşların hizmet alanları, yapısı, fiziksel koşulları önemli bir problem olarak kendini gösterebilmektedir. Sonuç olarak; bireylerin başarılı ve nazaran daha sağlıklı bir biçimde yaşlanması, sadece onların bireysel ya da fiziksel özellikleri ile değil, toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik yöndeki destek hizmetlerle de ilişkilidir.

Dolayısıyla, bu araştırmanın problemini oluşturan asıl konu, yerel yönetimlerce yürütülen yaşlılık hizmetlerinin neler olduğu, bu hizmetlerin yaşlılar tarafından nasıl değerlendirildiğinin belirlenmesidir.

## **1.9. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, Ankara Etimesgut Belediyesi tarafından yaşlılara yönelik olarak verilen yaşlılık hizmetlerin neler olduğunu, bu hizmetlerden yararlanan yaşlıların psiko-sosyal özelliklerinin neler olduğunu, yaşlıların verilen hizmetleri nasıl değerlendirdiklerini belirlemektir.

Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

1. Yaşlılar Etimesgut Belediyesi'nden ne tür hizmetler almaktadır?
2. Etimesgut Belediyesi'nden hizmet alan yaşlıların sosyo-demografik görünümü nasıl?
3. Yaşlılar Etimesgut Belediyesi'nden aldıkları hizmetleri nasıl değerlendirmektedirler?

### **1.10. Araştırmanın Önemi**

Yaşlılık dönemi farklı ihtiyaçların ortaya çıktığı bir dönemdir. Tıptaki ve sosyal alandaki ilerlemelere bağlı olarak tüm dünyada yaşlılık oranları hızla yükselmektedir. Bu durum da yaşlılara yönelik hizmetlerin geliştirilmesini gerekli kılmaktadır. Hizmetlerin nasıl sunulacağı her ülkenin idari yapısına ve sosyal politika anlayışına göre değişmektedir bununla birlikte yaşlı hizmetlerinin yerel yönetimler tarafından yürütüldüğünü gösteren pek çok örnek vardır.

Ülkemizde de yerel yönetimlerin amaç ve işlevleri konusunda son yıllarda önemli değişimler meydana gelmiştir. Artık yerel yönetimler sosyal sorunların çözümlenmesinde daha fazla hak ve görev sahibi olma durumundadır. Bunun en temel göstergelerinden biri de sosyal belediyecilik anlayışının ülkemizdeki yerel yönetimlerde daha etkin hale gelmesidir.

Sosyal hizmet yaşlılık alanında savunuculuk, danışmanlık, kaynakları harekete geçirme gibi pek çok rol üstlenmektedir. Özellikle sosyal belediyecilik anlayışını temel alan yerel yönetimlerde sosyal hizmetin rol ve işlevlerinin hizmetlerin etkililiğini arttıracak bir gerçektir.

Yerel yönetimler tarafından verilen hizmetlerin bireyler tarafından nasıl algılandığını belirlemek bu hizmetlerin geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle bu araştırmanın verilerinin yerel yönetimlerde yaşlılara yönelik hizmetlerin iyileştirilmesi amacıyla kullanılmasının önemli olabileceği düşünülmektedir.



### **1.11. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma, Ankara ilinde Etimesgut ilçesinde, aktif olarak yaşlı bireylere hizmet vermekte olan Etimesgut Belediyesi bünyesindeki, Pembe Köşk Emekli Konağı, Elvankent Emekli Konağı ve Eryaman Emekli Konağı'na başvuran yaşlılarla sınırlıdır.

### **1.12. Tanımlar**

Yaşlı: Etimesgut Belediyesine bağlı olarak hizmet veren ve Eryaman, Elvanket bölgeleri ile 30 Ağustos Mahallesinde (Pembe Köşk Emekli Konağı) bulunan emekli konaklarından hizmet alan, 65 yaş ve üstü olan, herhangi bir psikolojik ve zihinsel sorunu bulunmayan yaşlılardır.

Yaşlılara Yönelik Hizmetler: Etimesgut Belediyesi tarafından açılmış olan Emekli Konaklarında sunulan hizmetlerdir.

Emekli Konağı: Etimesgut Belediyesine bağlı olarak, emeklilere yönelik gündüzlü hizmet veren ve emeklilerin sosyalleşmesini amaçlayan Pembe Köşk, Etimesgut ve Eryaman Emekli Konaklarını ifade etmektedir.

## BÖLÜM II

### YÖNTEM

#### 2.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada temel model olarak tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli; incelenen herhangi bir konunun, olayın, örneklem veya evrenin tamamının kendi koşulları içerisinde ve herhangi bir müdahale gerçekleştirilmeden betimlenmesine dayanan bir modeldir. Tarama modelinde, hakkında bilgi sahibi olunmak istenen olgu veya olayların gözlenmesi ve belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Bu nedenle araştırmacı herhangi bir değişiklik yapma amacı gütmemekte ve araştırılan konu üzerinde herhangi bir değişiklikte bulunmamaktadır (Karasar, 2003). Ayrıca, tarama yönteminin temelinde yaşanmış ve bitmiş veya halen yaşanmakta olan durumların mevcut haliyle yani herhangi bir değişikliğe neden olmadan betimlenmeye çalışılması bulunmaktadır (Büyüköztürk, 2013).

#### 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni belirlenmeden önce, Ankara genelinde yerel yönetimler tarafından yürütülen hizmetlerin neler olduğu araştırılmıştır. Bu araştırma sonunda en kapsamlı hizmetlerin Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından yürütüldüğü görülmüştür. Merkez ilçe belediyelerinin hizmetleri değerlendirildiğinde ise en yoğun hizmetin Etimesgut Belediyesi tarafından yürütüldüğü belirlenmiştir. Bu nedenle araştırmanın çalışma evreni olarak Etimesgut Belediyesi seçilmiştir.

Araştırmanın örneklemini ise Etimesgut İlçesi sınırları içinde bulunan Pembe Köşk, Eryaman ve Etimesgut Emekli Konaklarından hizmet alan yaşlılar oluşturulmuştur. Araştırmanın verileri Mayıs-Haziran 2017 tarihleri arasında Konaklardan hizmet alan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 164 yaşlı birey oluşturmuştur.

### **2.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından literatürde daha önce bu konuda yapılmış çalışmalara (Kurt, 2008) dayanılarak geliştirilen Görüşme Formu (EK-1) ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşme Formu 24 sorudan oluşmaktadır. Görüşme Formu'nun ilk bölümünde, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu gibi sosyo demografik bilgiler yer almaktadır. İkinci bölümünde ise, bireylerin yaşlılığı nasıl algıladığı, yaşlıların psiko-sosyal özellikleri, yaşlılık hizmetleri ile ilgili görüşleri konusunda sorular yer almıştır.

Araştırmanın temel veri toplama aracı olarak kullanılan formun geçerlik ve güvenilirliğini sağlamak amacıyla 10 yaşlı ile ön deneme görüşmesi yapılmıştır. Ayrıca, Formun güvenilirlik analizi sonucunda güvenilirlik oranı (Cronbach Alpha katsayısı) 0,715 yani %71,5'tir. Bu oran %70'ten yüksektir, dolayısıyla kullanılan anket güvenilirlik şartını sağlamaktadır

### **2.4. Veri Toplama Süreci**

Araştırma verileri araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşmeler ortalama yarım saat sürmüştür. Görüşmeler öncesi katılımcılar görüşmenin amacı ve hakkında bilgilendirilmiş ve onayları alınmıştır.

### **2.5. Verilerin Çözümlemesi**

Verilerinin analizinde SPSS 24.0 paket programı kullanılmıştır. Yapılan analizlerde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Bunun için kullanılan testler; demografik özelliklerin bulunması için frekans analizi, normallik durumunun tespiti için Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov normallik testleri, farklılık analizleri için ise Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis-H testleri olmuştur.

## **BÖLÜM III**

### **BULGULAR**

Bu araştırmanın temel amacı Ankara'nın Etimesgut Belediyesi'nden hizmet alan yaşlıların bu hizmeti nasıl değerlendirdiklerini belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın verileri, Belediyeye bağlı olarak hizmet veren üç Emekli Konağı'ndan hizmet alan yaşlılardan elde edilmiştir.

Araştırmanın bulguları dört başlık altında toplanmıştır. İlk bölümde araştırmaya katılan yaşlılara ilişkin sosyo-demografik bulgular, ikinci bölümde yaşam tarzı ve yaşlılık ile ilgili algılara ilişkin bulgular, üçüncü bölümde ise yaşlıların Belediyeden aldıkları hizmetlerle ilgili görüşlerine ilişkin bulgular, dördüncü bölümde ise araştırmaya katılan yaşlıların mutluluk düzeyleri ile Belediye'den aldıkları hizmetlerden memnun olma düzeyleri arasındaki ilişkiye ilişkin bulgular yer almıştır.

#### **3.1. Sosyo-Demografik Bulgular**

Bu bölümde, araştırmaya katılan yaşlıların; cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, geçim kaynağı, gelir yeterlilik derecesi, nerede ve kiminle yaşadıklarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Değişken	Cevaplar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	66	40,2
	Erkek	98	59,8
Yaş	65-74 (genç yaşlı)	164	100,0
	75-84 (ileri yaşlı)	0	0
	85-90+(çok ileri yaşlı)	0	0
Medeni Durum	Evli	98	59,8
	Bekar	0	0
	Dul	66	40,2
	Boşanmış	0	0
	İkinci Evlilik	0	0
Öğrenim Düzeyi	İlkokul mezunu	32	19,5
	Ortaokul mezunu	34	20,7
	Lise ve dengi okul mezunu	34	20,7
	Yüksekokul ve üniversite mezunu	64	39,0
Toplam		164	100,0

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde, toplam 164 katılımcının 66'sının (%40,2) kadın ve 98'inin (%59,8) erkek olduğu görülmüştür. Erkek yaşlıların sayısının kadın yaşlı sayısına göre daha fazla olduğu görülmüştür.

Türkiye'de yaşlılar ile ilgili olarak en son istatistikler 17 Mart 2016 tarihinde yayınlanmıştır (TÜİK, 2016). Buna göre, yaşlı nüfusun %43,8'ini erkek nüfus, %56,2'sini kadın nüfus oluşturmaktadır. Bizim araştırmamızda ise erkek nüfus daha fazla bulunmuştur. Bu durum, Emekli Konağı hizmetlerinden yararlananların daha çok erkek olması ile ilgili olarak düşünülebilir. Kültürel olarak kadınların kamusal alanda yer almaları genellikle olumlu karşılanmamaktadır. Ülkemizdeki toplumsal cinsiyet rolleri açısından kadınların ev içinde olması daha kabul edilebilir bir durum olarak algılanmaktadır. Bu nedenle araştırmaya katılanların daha çok erkekler olması beklenen bir sonuç olarak düşünülebilir. Benzer biçimde Özmete ve arkadaşları (2012) tarafından Ankara'nın merkez ilçelerinde yaşayan

2380 yaşlıyla yürütülen ve yaşlı yoksulluğunun özelliklerini belirlemeyi amaçlayan çalışmada da araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun (%69,9) erkek olduğu görülmüştür. Burada da erkeklerin kamusal alanda kadınlara oranla daha çok ve daha kolay biçimde temsil edildikleri ortaya çıkmıştır. Bu açıdan çalışmamızla benzer bulgulara sahiptir.

Yaş özelliklerine göre katılımcıların tamamı 65-74 (genç yaşlı) yaş grubunda yer almaktadır. Literatürde yaşlılık dönemi için yapılan sınıflandırmada 65-74 yaş arası genç yaşlı (yaşlı), 75-84 yaş arası orta yaşlı (ileri yaşlı), 85+ yaşlı- yaşlı (çok ileri yaşlı) olarak tanımlanmaktadır (Canatan, 2008). Yine Özmete ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada da 65-74 yaş grubunun çoğunluğu oluşturduğu bulunmuştur.

Medeni durumları incelendiğinde ise katılımcıların 98'i (%59,8) evli, 66'sı (%40,2) duldur. Ülkemizde evlenmek yaygındır. TÜİK 2016 rakamlarına göre kaba evlenme hızı binde 7,5 olarak gerçekleşmiştir. Öğrenim düzeyine göre katılımcıların 32'si (%19,5) ilkokul mezunu, 34'ü (%20,7) ortaokul mezunu, 34'ü (%20,7) lise ve dengi okul mezunu ve 64'ü (%39,0) yüksek okul ve üniversite mezunudur. İlkokul ve ortaokul düzeyinde eğitime sahip olan kişilerin ortalamasının yüksek olması katılımcıların yaşlarıyla bağlantılı olarak düşünülebilir. Ülkemizdeki eğitim düzeyi yıllara göre artış göstermektedir. Yine de çalışmamızda üniversite mezunu olan yaşlıların sayısı azımsanamayacak kadardır.

**Tablo 2.** Katılımcıların Geçim Kaynaklarına İlişkin Bulgular

Değişken	Cevaplar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Geçim Kaynağı	Emekli maaşı	122	80,5
	Çocukların ve yakın çevrenin yardımı	32	19,5
Gelir Derecesi	Çok Yeterli	0	0
	Yeterli	98	59,8
	Az	66	40,2
	Hiç Yeterli Değil	0	0
Toplam		164	100,0

Katılımcıların geçim kaynaklarına ilişkin bulgulara göre, katılımcıların 122'si (%80,5) emekli maaşı ve 32'si (%19,5) çocukların ve yakın çevrenin yardımı ile geçimini

sürdürmektedir. Özmete ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada da yaşlıların %95,2'sinin herhangi bir işte çalışmadığı bulunmuştur. Benzer biçimde TÜRKİYE Aile Yapısı Araştırması (2014) ta de yaşlıların %44ünün emekli olduğu bulunmuştur. Yurtdışında bireyler emeklilikten sonrada çalışma hayatına devam edebilmektedirler. Oysa ülkemiz açısından gerek iş bulmak gerekse sağlıklı yaşlanma olasılığının çok yüksek olmaması nedeniyle yaşlı bireyler çoğunlukla emeklilikten sonra çalışma hayatının dışında kalmaktadırlar.

Katılımcıların 98'i (%59,8) gelirlerini yeterli ve 66'sı (%40,2) az olarak değerlendirmektedir. Çok yeterli veya hiç yeterli değil şeklinde cevap veren olmamıştır. Katılımcıların yarısından fazlasının gelirlerini yeterli olarak değerlendirmesi çarpıcı bir bulgudur oysa tüm yaşam sürecine bakıldığında erkeklerin kadınlardan daha fazla gelir sahibi olduğu görülmektedir ve bu durum 55 yaş üstü için de geçerlidir. Buna karşılık erkeklerin gelirleri yaş ilerledikçe düşerken kadınlarınki görece sabit kalır ve cinsiyete bağlı farklılıklar azalır. Bunun nedeni, kadınların ilerleyen yaşlarda dul kalmaları ve sosyal güvenlik gelirlerinin devreye girmesidir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011).

Araştırmanın uygulandığı yaşlıların %40,2'sinin kadın ve %40,2'sinin dul olması, ayrıca söz konusu yaşlıların Emekli Konaklarından hizmet alıyor olmaları yani emekli maaşı ile geçimini sağlayan katılımcıların sayısı sonuçlarda belirleyici olmuştur.

### **3.2. Yaşam Tarzı ve Yaşlılık İle İlgili Algular**

Demografik ve geçim kaynakları ile ilgili sorulardan sonra katılımcılara yaşamları ve yaşlılık ile ilgili algıları ile ilgili sorular yöneltilmiştir.

Yaşlıların kiminle yaşadığı ve boş zamanlarında nelerle uğraştıklarına ilişkin bulgular aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

**Tablo 3.** Katılımcıların Yaşam Biçimlerine İlişkin Bulgular

Soru	Cevaplar	Sayı (n )	Yüzde (%)
Yaşamınızı nerede sürdürüyorsunuz?	Kendi evimde eşimle	98	59,8
	Kendi evimde eşim ve çocuklarımla	32	19,5
	Başka	34	20,7
Boş zamanlarınızı en çok nasıl değerlendiriyorsunuz?	İbadet ederim	34	20,7
	Parka giderim	32	19,5
	Arkadaşlarla sohbet ederim	34	20,7
	Televizyon izlerim	32	19,5
	Başka	32	19,5
Yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde bir değişiklik oldu mu?	Eskiye göre daha iyi	64	39,0
	Eskiye göre kötü	34	20,7
	Aynı	66	40,2
Yalnızsanız çocuklarınızla görüşme sıklığınız nedir?	Her gün	64	19,5
	Haftada 1–2 kez	64	19,5
	Ayda 1–3 kez	68	20,7
	Başka	34	20,7
	Cevap vermeyen	32	19,5
Sağlık sorunlarınız olduğunda size en çok kim/ kimler yardım eder?	Eşim	98	59,8
	Çocuklarım	32	19,5
	Başka	34	20,7
Toplam		164	100,0

Katılımcılara yöneltilen yaşam biçimi ile ilgili sorulardan ilki olan “yaşamınızı nerede sürdürüyorsunuz?” sorusuna katılımcıların 98’i (%59,8) kendi evimde eşimle, 32’si (%19,5) kendi evimde eşim ve çocuklarımla ve 34’ü (%20,7) başka cevabı vermiştir. Yalnız yaşlı oranı düşük çıkmıştır. Yaşlıların çoğunun kendi evlerinde yaşadığı sonucu çıkmıştır.

“Boş zamanlarınızı en çok nasıl değerlendiriyorsunuz?” sorusuna katılımcıların 34’ü (%20,7) ibadet ederim, 32’si (%19,5) parka giderim, 34’ü (%20,7) arkadaşlarla sohbet ederim, 32’si (%19,5) televizyon izlerim ve 32’si (%19,5) başka cevabı vermiştir. Özmete



ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada; yaşlıların çoğunlukla arkadaşlarıyla ve yakın çevrede vakit geçirdikleri gezi ya da seyahat gibi programlara katılmadıkları bulunmuştur.

Yine bu bölümde yer alan “yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde bir değişiklik oldu mu?” sorusuna katılımcıların 64’ü (%39,0) eskiye göre daha iyi, 34’ü (%20,7) eskiye göre kötü ve 66’sı (%40,2) aynı cevabını vermiştir. Bu da toplumsal açıdan yaşlılık döneminin saygı görülen bir dönem olduğunu göstermektedir. “Yalnızsanız çocuklarınızla görüşme sıklığınız nedir?” sorusuna ise katılımcıların 64’ü (%19,5) her gün, 64’ü (%19,5) haftada 1–2 kez, 68’i (%20,7) ayda 1–3 kez ve 34’ü (%20,7) başka cevabı vermiştir. Yaşlının çocukları ile aynı şehirde olma avantajı bu sonuçta etkili olmuştur. Katılımcıların 32’si (%19,5) bu soruya cevap vermemiştir. Bu bölümde son olarak, katılımcılara yöneltilen “Sağlık sorunlarınız olduğunda size en çok kim/ kimler yardım eder?” sorusuna katılımcıların 98’i (%59,8) eşim, 32’si (%19,5) çocuklarım ve 34’ü (%20,7) başka cevabı vermiştir.

Yukarıda da belirtildiği gibi araştırmaya katılan yaşlılar genç yaşlı grubuna girmektedir. Bu yaş döneminde yaşlıların çoğu hafif düzeyde sağlık sorunları yaşarlar ve yaşamlarını sürdürmek için genelde ekstra bir desteğe ihtiyaçları yoktur. Zaten daha sonra yöneltilen “Boş zamanlarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?” sorusu da bu durumu kanıtlar niteliktedir. Katılımcıların çoğunluğu ibadet ederim, parkta yürüyüş yaparım, arkadaşlarımla zaman geçiririm cevabını vermiştir. Bu yaş grubundaki yaşlıların kendileriyle ilgili karar almakta ve uygulamakta çoğu zaman zorlanmadıkları görülmüştür. Dolayısıyla kendi evinde yaşamını sürdüren yaşlıların oranının yüksek olması bu kişilerin kendi ihtiyaçlarını büyük ölçüde karşılayabilecek durumda olmaları ile açıklanabilir.

Araştırmaya katılan yaşlılara yaşamlarını nasıl değerlendirdikleri, mutlu olup olmadıkları da sorulmuş ve aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.

**Tablo 4.** Katılımcıların Yaşamları ve Yaşlılık İle İlgili Algıları

Soru	Cevaplar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz?	Mutluyum	122	80,5
	Mutsuzum	32	19,5
	Çok mutluyum	0	0
	Çok mutsuzum	0	0
Mutsuz iseniz nedeni nedir?	Evlatlarının ilgisizliği ve ihmalinden dolayı	12	7,3
	Ekonomik yetersizlikler ve sorunlar	10	6,1
	Yaşlılığın kendisinden kaynaklı	10	6,1
	Cevap vermeyen	122	80,5
Sizce yaşlılık, yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak mıdır?	Evet	32	19,5
	Hayır	122	80,5
	Kararsızım	0	0
Sizce yaşlılık saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı mıdır?	Evet	100	61,0
	Hayır	64	39,0
	Kararsızım	0	0
Toplam		164	100,0

Bu bölümde, “Bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz?” sorusuna cevap olarak katılımcıların 122’si (%80,5) mutluyum ve 32’si (%19,5) mutsuzum cevabı vermiştir. Çok mutluyum ve çok mutsuzum cevabı veren katılımcı olmamıştır. TÜİK (2016) Yaşam Memnuniyeti Araştırmasına göre; mutlu olduğunu beyan eden bireylerin oranı %61,3’tür. Görüldüğü gibi genel olarak ülkemizde bireylerin mutluluk oranının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun yaşlı bireyler açısından da geçerli olduğunu söylemek mümkündür ayrıca yaşlılık döneminde dinin kişinin hayatında daha önemli bir yer alması ve şükretmenin önemli bir durum olarak karşımıza çıkması kişilerin mutluluk oranının artmasına etki ediyor olabilir.

Bu soruya mutsuzum cevabı veren katılımcılara yöneltilen “mutsuz iseniz nedeni nedir?” sorusuna katılımcıların 10’u (%6,1) yaşlılığın kendisinden kaynaklı, 10’u (%6,1) ekonomik yetersizlikler

ve sorunlar, 12'si (%7,3) evlatlarının ilgisizliği ve ihmalinden dolayı cevabını vermiştir. Ayrıca, “sizce yaşlılık, yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak mıdır?” sorusuna katılımcıların; 32'si (%19,5) evet ve 122'si (%80,5) hayır cevabı vermiştir. Son olarak, “sizce yaşlılık saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı mıdır?” sorusuna cevap olarak katılımcıların 100'ü (%61,0) evet ve 64'ü (%39,0) hayır cevabı vermiştir.

Bu doğrultuda katılımcıların emeklilik dönemlerinde yaşlılık algıları çoğunlukla olumlu yöndedir. Yaşlıların birçoğu bu dönemi saygı göreceği, muhtaçlık duymayacağı ve sosyal faaliyetlerde bulunma fırsatını yakalayabileceği bir dönem olarak değerlendirmektedir.

### 3.3. Belediyeden Alınan Hizmetler İle İlgili Değerlendirmeler

Yaşlıların Belediyeden aldıkları hizmetleri nasıl değerlendirdiklerini belirlemek bu hizmetlerin nasıl sunulacağını belirlemek açısından önem taşımaktadır. Buna ilişkin bulgular aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 5.** Katılımcıların Belediyenin Hizmetlerine İlişkin Değerlendirmeleri

Soru	Cevaplar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bulduğunuz bölge belediyesinin sunduğu olanaklarından memnun musunuz?	Evet	100	61,0
	Hayır	64	39,0
Belediyenin hizmetlerinden memnuniyet derecenizi söyler misiniz?	Çok memnunum	28	20,7
	Memnunum	72	58,5
	Cevap vermeyen	64	20,7
Belediyeden hizmet aldığımız yer ile ilgili sorunlarınız var mı?	Yok	34	20,7
	Ulaşımın güç olması	66	40,2
	Gürültülü olması	64	39,0
Belediye tarafından size sunulan hizmetler dışında herhangi bir gönüllü kuruluşa veya derneğe üye misiniz / faaliyetlere katılıyor musunuz?	Evet	0	0
	Hayır	164	100,0
Toplam		164	100,0

Katılımcıların belediyenin hizmetlerine ilişkin değerlendirmeleri ile ilgili olarak “bulduğunuz bölge belediyesinin sunduğu olanaklarından memnun musunuz?” sorusuna

katılımcıların 100'ü (%61,0) evet ve 64'ü (%39,0) hayır cevabı vermiştir. “Belediyenin hizmetlerinden memnuniyet derecenizi söyler misiniz?” sorusuna katılımcıların 28'i (%20,7) çok memnunum, 72'si (%58,5) memnunum cevabı vermiş, 64'ü (%20,7) cevap vermemiştir. “Belediyeden hizmet aldığınız yer ile ilgili sorunlarınız var mı?” sorusuna ise katılımcıların 34'ü (%20,7) yok, 66'sı (%40,2) ulaşımın güç olması, 64'ü (%39,0) gürültülü olması cevabını vermiştir. Son olarak, “belediye tarafından size sunulan hizmetler dışında herhangi bir gönüllü kuruluşa veya derneğe üye misiniz / faaliyetlere katılıyor musunuz?” sorusuna katılımcıların tamamı (%100,0) hayır cevabı vermiştir.

Burada katılımcıların belediye hizmetlerinden genel olarak memnun olduklarını ifade ettiklerini görmekteyiz ancak ulaşım güçlüğü ve gürültü gibi bazı çevresel sorunlara da değindikleri görülmektedir.

**Tablo 6.** Katılımcıların Belediyeden Beklentileri

Soru	Cevaplar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Belediyeden ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentiniz var mı?	Evet	32	19,5
	Hayır	122	80,5
Belediyeden sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi konusunda beklentileriniz var mı?	Evet	66	40,2
	Hayır	98	59,8
Belediyeden sizlere yönelik çalışmaların günün koşullarına göre geliştirilmesi ve artırılması konusunda beklentileriniz var mı?	Evet	122	80,5
	Hayır	32	19,5
Toplam		164	100,0

Katılımcıların belediyeden beklentileri olup olmadığının sorularda ise “belediyeden ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentiniz var mı?” sorusuna katılımcıların 32'si (%19,5) evet ve 122'si (%80,5) hayır cevabı vermiştir. “Belediyeden sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi konusunda beklentileriniz var mı?” sorusuna katılımcıların 66'sı (%40,2) evet, 98'i (%59,8) hayır cevabı vermiştir. Ayrıca, “Belediyeden sizlere yönelik çalışmaların günün koşullarına göre geliştirilmesi ve artırılması konusunda beklentileriniz var mı?” sorusuna katılımcıların 122'si (%80,5) evet ve 32'si (%19,5) hayır cevabı vermiştir. Ayrıca, belediyeden sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi konusunda yaşlıların çoğunlukla evde sağlık kontrolü yapılsın ve hastanelere ulaşım kolaylığı sağlansın talebinde

buldukları tespit edilmiştir. Sizlere yönelik çalışmaların geliştirilmesi için beklentileriniz var mı sorusuna ise daha çok tarihi yerlere ve kaplıcalara gezi düzenlensin cevabı verilmiştir.

**Tablo 7.** Katılımcıların Hizmet Aldıkları Yer İle İlgili Değerlendirmeleri

Soru	Cevaplar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Burada edindiğiniz arkadaş ve komşularınızla görüşme sıklığınız nedir?	Her gün	66	40,2
	Haftada 1–2 kez	66	40,2
	Ayda 1–3 kez	32	19,5
Burada edindiğiniz arkadaşlarınız ile olan ilişkilerinizden memnun musunuz?	Memnunum	164	100,0
	Memnun değilim	0	0,0
Toplam		164	100,0

Son olarak, katılımcıların hizmet aldıkları yer ile ilgili değerlendirmeleri hakkında sorulan sorulardan “burada edindiğiniz arkadaş ve komşularınızla görüşme sıklığınız nedir?” sorusuna katılımcıların 66’sı (%40,2) her gün, 66’sı (%40,2) haftada 1–2 kez, 32’si (%19,5) ayda 1–3 kez cevabını vermiştir. Ayrıca, “burada edindiğiniz arkadaş ilişkilerinizden memnun musunuz?” sorusuna katılımcıların tamamı (%100,0) memnunum cevabı vermiştir.

Burada da belediye tarafından sunulan sosyalleştirme amaçlı faaliyetlerin, katılımcıların arkadaş edinme ve sürdürme açısından yararlı olduğu görülmüştür.

### 3.4. Yaşlıların Mutluluk Düzeyleri Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların yaşam memnuniyetlerinin cinsiyet, medeni durum ve gelir yeterlik durumu özelliklerine göre karşılaştırılması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, katılımcıların mutluluk düzeylerinin sosyo-demografik özelliklerin tamamına göre gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Sonuçlar Tablo 8’de verilmiştir.

**Tablo 8.** Yaşlıların Mutluluk Düzeylerinin Cinsiyet, Medeni Durum ve Gelire Göre Karşılaştırılması

Değişken	Gruplar	N	Ort. Sıra	Sıralar Toplamı	U	Z	p*(olasılık değeri)
----------	---------	---	-----------	-----------------	---	---	---------------------

					(teste özgü değer)	(katsayı)	
Cinsiyet	Kadın	66	53,38	1761,5	416,5	-5,400	0,00
	Erkek	98	33,50	1641,5			
Medeni Durum	Evli	98	46,89	2297,5	544,5	-3,637	0,00
	Dul	66	33,50	1105,5			
Gelir Durumu	Yeterli	98	33,50	1641,5	416,5	-5,400	0,00
	Az yeterli	66	53,38	1761,5			

\*  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde.

Tablo 8'deki veriler detaylı olarak incelendiğinde kadınların erkeklerden; evlilerin dul olanlardan ve gelir durumu az yeterli olanların yeterli olanlardan daha mutlu oldukları görülmüştür.

**Tablo 9.** Yaşlıların Mutluluk Düzeyleri ile Öğrenim Düzeyinin Karşılaştırılması

Değişken	Gruplar	N	Sıralar Top.	Ki-kare (test değeri)	df (serbestlik derecesi)	p* (değeri)
Öğrenim Düzeyi	İlkokul mezunu	34	33,50	30,682	3	0,00
	Ortaokul mezunu	34	33,50			
	Lise ve dengi okul mezunu	34	33,50			
	Yüksekokul ve üniv. Mezunu	64	54,00			

\*  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde.

Ayrıca, yaşam memnuniyetlerinin öğrenim düzeylerine göre karşılaştırılması amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, katılımcıların yaşam memnuniyetlerinin gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ( $P < 0,05$ ). Fark yüksekokul ve üniversite mezunları lehinedir. Diğer düzeylerde eğitim durumuna sahip olan katılımcıların memnuniyet düzeyleri ile karşılaştırıldığında yüksekokul ve üniversite mezunlarının yaşam memnuniyetlerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Yaşlıların mutluluk düzeyleri ile belediye hizmetlerinden memnuniyet arasındaki ilişki incelendiğinde ise aşağıdaki tabloda yer alan sonuçlara ulaşılmıştır.

**Tablo 10.** Yaşlıların Mutluluk Düzeyleri İle Belediye Hizmetlerinden Memnuniyet Arasındaki İlişki

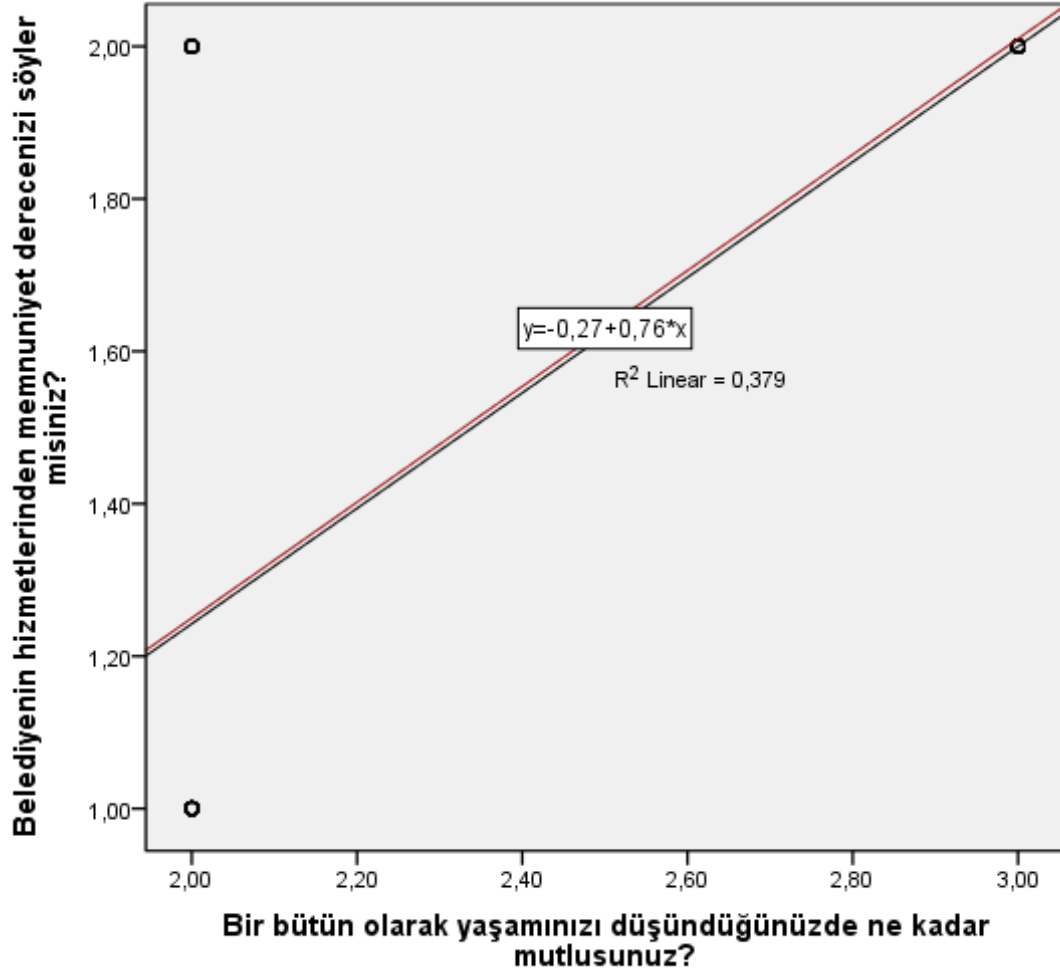
	Memnun	Memnun değil
1-Belediyenin hizmetlerinden memnuniyet derecenizi söyler misiniz?	-	0,615*
2-Bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz?	0,615*	-

\*  $p < 0,01$  anlamlılık düzeyinde.

Katılımcıların yaşam memnuniyetleri ile belediyeden alınan hizmet arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla; “belediyenin hizmetlerinden memnuniyet derecenizi söyler misiniz?” ve “bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz?” sorularına verilen cevaplar arasında korelasyon analizleri yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda, bu değişkenler arasındaki korelasyonun  $r=0,615$  olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3.10).

Buna göre belediyeden alınan hizmetten yaşlını mutluluk oranı arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Bunlardan herhangi birisindeki artış diğerinde de orta düzeyde artışa neden olmaktadır. Değişkenlerin birbirlerinde açıkladıkları varyans (determinasyon katsayısı) yani birbirlerinde meydana getirdikleri değişim oranı ise %37,82’dir. Diğer bir ifade ile belediye hizmetlerinden alınan hizmetteki yaşlının mutluluk oranına ne %37,82 oranında etki etmektedir. Bu etkinin regresyon eşitliği  $y=-0,27+0,76x$ ’tir ve regresyon doğrusu ile gösterimi Şekil 1’de verilmiştir.

**Tablo 11.** Yaşlının Mutluluk Oranı İle Belediye Hizmetlerinden Memnuniyet Arasındaki İlişki.





## BÖLÜM IV

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 4.1. Sonuç

Bu çalışmada Ankara'daki Etimesgut Belediyesi tarafından yaşlılara yönelik olarak verilen hizmetlere ilişkin yaşlıların bakış açılarının ne olduğu ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Çalışmaya yaklaşık üçte ikisi erkek ve evli, yarıya yakını (%39) yüksekokul veya üniversite mezunu olan 65-74 yaş arası toplam 164 yaşlı katılmıştır. Ayrıca, katılımcıların büyük çoğunluğu (%80,5) emekli maaşı ile geçinmekte ve gelirlerinin yeterli derecesini yaklaşık üçte ikisi (%59,8) yeterli olarak değerlendirmektedir.

Katılımcıların yaşamları ve yaşlılık ile ilgili algıları incelendiğinde; katılımcıların %80'i bir bütün olarak yaşamlarından memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Her beş katılımcıdan birisi yaşamından memnun olmadığını ifade etmiş ve buna neden olarak daha çok evlatların ilgisizlik ve ihmali, yaşlılığın kendisinden kaynaklı problemler ile ekonomik yetersizlikleri göstermiştir. Ancak, katılımcıların %80'i yaşlılığı yalnızlık ve başkalarına muhtaç olma olarak görmemekte, %60'ı saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı olarak değerlendirmektedir. Dolayısıyla, yaşlılar için yaşlılığın kendisinden kaynaklanan sorunların önemli derecede olumsuz bir etki yapmadığı, onları etkileyen sorunların daha çok evlatların ilgisizliği ve ekonomik faaliyetler olduğu teyit edilmiştir.

Yaşam biçimleri ile ilgili bulgular detaylı olarak incelendiğinde ise katılımcıların %60'ının yaşamlarını kendi evinde eşleri ile sürdürdükleri görülmüştür. Ayrıca, katılımcılar boş zamanlarını daha çok ibadet ederek, parka giderek, arkadaşları ile sohbet ederek ve televizyon izleyerek değerlendirmektedirler. Aile ilişkileri ile ilgili olarak ise katılımcıların %40'ı yaşları ilerledikçe aile ilişkilerinde herhangi bir değişiklik olmadığını, %39'u ise eskiye göre daha iyi olduğunu ifade etmişlerdir. Buna göre, aile ilişkileri yaşlarının ilerlemesi ile birlikte eskiye göre daha kötü hale gelen yaşlı oranı beşte birde kalmıştır.

Bunun yanında, her beş yaşlıdan biri çocukları ile her gün ve yine her beş yaşlıdan biri haftada 1-2 kez görüşmektedir. Dolayısıyla her beş yaşlıdan ikisinin en az haftada birkaç kez görüşüyor olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, her beş yaşlıdan biri çocuklarıyla ayda 1-3 kez görüşmektedir. Bunların dışında kalan her beş yaşlıdan 2'si ise en az ayda bir kez

görüştüğü cevabını verememiştir. Bunlar ya başka cevabını vermiş ya da hiç cevap vermemiştir. Bu durum üzerinde önemle durulması gereken bir sonuç olarak tespit edilmiştir. Dolayısıyla, bu durumun da bir uzantısı olarak sağlık sorunları yaşadıklarında yaşlıların %60'ına en çok eşleri yardımcı olmaktadır. Çocukları yardımcı olan yaşlılar %20'de kalmış, yaşlıların %20'si ise bu soruya başka kişilerin yardımcı olduğu cevabını vermişlerdir.

Belediyeden alınan hizmetler ile ilgili olarak ise yaşlıların %61'inin bağlı oldukları belediyenin çalışmalarından memnun oldukları görülmüştür. Ayrıca, yaşlıların beşte biri memnuniyet derecelerini “çok” olarak ifade etmişlerdir. Dolayısıyla, belediyeden memnuniyetin ortanın üstünde olduğunu söylemek mümkündür. Ancak, yaşlıların belediyeden memnuniyetlerinin artırılması için hizmet aldıkları yerlere ulaşımın kolaylaştırılmasına ve daha gürültüsüz bir ortam sunulmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Zira 5 yaşlıdan ikisi (%40) ulaşımdan ikisi ise gürültüden şikâyet etmişlerdir. Ayrıca, yaşlıların hiçbirinin gönüllü bir kuruluşa veya derneğe üye olmadıkları görülmüştür.

Belediyeden alınan hizmetlerin değerlendirilmesinden sonra beklentilerin tespitine yönelik soruların cevapları incelendiğinde ise yaşlıların belediyeden özellikle verilen hizmetlerin iyileştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi yönünde beklentilere sahip oldukları görülmüştür. Yaşlıların %80'i verilen hizmetlerin iyileştirilmesini isterken, %40'ı sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini talep etmektedir. Daha çok talep edilenler ise tarihi yerlere ve kaplıcalara gezi düzenlenmesi ile evde sağlık hizmetlerinin artırılması ve hastanelere ulaşımın kolaylaştırılması olmuştur.

Ayrıca, yaşlılar belediyeden hizmet aldıkları yerdeki arkadaş ve komşuları ile hemen her gün veya haftada 1-2 kez görüşmektedirler. Arkadaşları ve komşuları ile her gün görüşenlerin oranı %40, haftada 1-2 kez görüşenlerin oranı ise yine %40 olmuştur. Geriye kalan beşte birlik kesim ise ayda 1-3 kez görüşmektedir. Dolayısıyla, belediye hizmet mekanlarının yaşlıların sosyal hayata katılımlarında önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Zira yaşlıların tamamı buradaki arkadaşları ile olan ilişkilerden memnun olduklarını ifade etmişlerdir.

Yaşlıların yaşam ve yaşlılık ile ilgili algıları, yaşam biçimleri, belediyeden aldıkları hizmetler ile ilgili değerlendirmeleri ve beklentilerinden sonra yaşlının mutluluk oranının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması sonucunda da önemli bulgulara ulaşılmıştır. Buna göre, yaşlıların mutluluk düzeylerinin cinsiyet, medeni durum, gelir

durumu ve öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Özetle; kadınların erkeklerden, evlilerin dul olanlardan, gelir durumu az yeterli olanların yeterli olanlardan ve yüksekokul ve üniversite mezunlarının diğerlerinde daha mutlu oldukları, daha fazla mutluluk oranlarına sahip oldukları görülmüştür.

Ayrıca, yaşlıların mutluluk ile belediyeden alınan hizmet arasındaki ilişki incelendiğinde orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Belediye hizmetlerinden alınan hizmetteki memnuniyet yaşlı mutluluğuna %37,82 oranında etki etmektedir. Yani, belediyeden alınan hizmetlerdeki memnuniyet arttıkça mutluluk oranı da bundan %37,82 oranında etkilenecek artış göstermektedir.

## 4.2. Öneriler

Elde edilen bulgulara dayalı olarak aşağıdaki önerilerde bulunmak mümkündür:

1. Yaşlıların %80'inin genel olarak yaşamlarından memnun olmaları ve yaşlılık dönemini saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı olarak değerlendirmeleri oldukça olumlu bir sonuç olmuştur. Ancak, yaşlıların %20'sinin yaşamlarından memnun olmamaları her beş yaşlıdan birine karşılık geldiği için önemsenmeli ve bu durumun ortadan kaldırılması için çalışmalar yapılmalıdır. Bunun için öncelikli olarak aile ilişkilerinin değerlendirilmesi ve ilişki kalitesinin artırılması gereklidir. Bu nedenle yerel yönetimler yaşlılara sunduğu hizmetler kapsamında mutlaka bir sosyal hizmet uzmanı istihdam etmelidir.
2. Yaşlıların %61'i belediye hizmetlerinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir ancak. Geriye kalan %39'un memnuniyetsizliğinin giderilmesi için belediyelere, özellikle ulaşımı kolaylaştırmak ve sessiz bir ortam olanağı sunmak gibi bazı çevresel düzenleme görevleri düşmektedir. Bu nedenle yaşlılara sunulan hizmetin yaşlı odaklı olabilmesini sağlamak amacıyla belediyenin hizmet değerlendirme araştırmalarına yer vermesi büyük önem taşımaktadır. Hizmetlerin planlanmasında bütüncül bir bakış açısı ve değerlendirme yeteneğine sahip olan sosyal hizmetin bu konuda aktif olarak rol alması sağlanmalıdır.

## KAYNAKÇA

- Aile Ve Sosyal Araştırmalar Genel M¼d¼rl¼g¼. (2005). *Yaşlılık Yaşlı ve aile ilişkileri*. Sayfa:27-28. Ankara. Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel m¼d¼rl¼g¼ Yayınları.
- Ankara B¼y¼křehir Belediyesi (1994) Ankara B¼y¼křehir Belediyesi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı Yaşlı Hizmetleri Ve Şefkat Evleri Őube M¼d¼rl¼g¼ Yaşlılara Hizmet Merkezi'nin İşleyişi. 5 Eyl¼l 1994.
- [https://www.ankara.bel.tr/index.php/download\\_file/view/12836/2766/](https://www.ankara.bel.tr/index.php/download_file/view/12836/2766/)
- Akdemir N, Bostanoğlu H, Yurtsever S, Kutlut¼rkan S, Sun Kapucu S. (2008). *Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına y¼nelik evde bakım hizmet gereksinimleri*. Dicle Tıp Dergisi 2011; 38(1):57-65.
- Akın, G. (2006). *Gerontolojinin Amacı*. Her Y¼n¼yle Yaşlılık.(1.Basım). Sayfa:5-6-71-74. Ankara. Palme Yayıncılık.
- Aksakoğlu, G.,Giray, H.,*Kentsel alanda sağlıkta d¼n¼ř¼m*, Memleket Mevzuat Dergisi, 21-22: 3-12 pp., 2007
- Aksoydan, E. (2008). *Yaşlılık Nedir?.Yaşlılık ve Beslenme*. (1.Baskı). Sayfa:10. Ankara: Klasmat Matbaacılık
- Altındış, M. (2013). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ¼z¼rl¼ ve Yaşlı Hizmetleri Genel M¼d¼rl¼g¼ Yatılı Yaşlı Kuruluşları*.Yaşlılarda G¼ncel Sağlık Sorunları ve Bakımı (1.Baskı). İstanbul: İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık Hiz. Tic. Ltd. Şti. Sayfa: 6-256-299-318
- Altındış, M. (2013). *T¼rkiye'deki Huzur Evleri ve Yaşlı Bakımı Merkezleri*Yaşlılarda G¼ncel Sağlık Sorunları ve Bakımı (1.Baskı). Sayfa:20-295. İstanbul: İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık Hiz. Tic. Ltd. Şti.
- Aslan, D. ve Ertem, M. (Ed.) (2012). *Toplumsal Cinsiyet ve Yaşlılık*.T¼rkiye'de Demografik Değişim; Yaşlılık Perspektifi,Yaşlılık D¼neminde Sağlığın Geliştirilmesi. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (1.Baskı). Sayfa:1-6-17-25-31. Ankara: Palme Yayıncılık.

- Ataç, F. (1991). *Yaşlılıkta Yalnızlık, Suçluluk, Cinsiyet Özellikleri*. İnsan Yaşamında Psikolojik Gelişim. (1.Baskı). Sayfa : 395. Züriç-Akad Yayınları. Ayman B, 2008, Yerel Yönetimler ve İnternet, sayfa:1-2
- Aylaz, R., Güneş, G. ve Karaoğlu, L.(2005). *Huzurevinde yaşayan yaşlıların sosyal, sağlık durumları ve günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi*. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 12(3):177-183.
- Ayman, B., Güler, (2008). *Sosyal Devlet ve Yerelleşme*. Ulaşım tarihi: 11 Nisan 2017  
<http://www.yayed.org/uploads/yuklemeler/msy-2-2.pdf>
- Baran, I.-Yücel, N.-Akyüz, H.- Ekşioğlu, R (2012) *Sosyo-Kültürel Süreç, Normal Yaşlılık ve Yaşlanma Psikolojisi*. Kurumsal Bakımda Yaşlı, Yaşlıya Psikolojik Destek Kitabı (1.Baskı.). Sayfa:14-16-19-21-43. İstanbul. İBB basımevi.
- Belediye Eğitim Merkezi Komisyonu, (1991). Yerel Yönetimler, 1.baskı, sayfa:13, Ankara, Ankara Büyükşehir Belediyesi
- Berkman, B., J. ve Arkadaşları (2000). “*Socialworkgerontologicalpractice: The need for faculty development in the new millennium*”. Journal of Gerontological Social Work, . 34 (1):1-23.
- Bilgiç V, (1998). *Giriş-Kavram Sorunu*. Yerel Yönetimler, 1.baskı, sayfa:25-26-27, Ankara, 21. Yüzyıl Yayınları
- Bozlağan B, Demirkaya Y, (2008). *Yerel Yönetimler ve Organları: Organlar Arası İlişkilerin Üç Boyutlu Analizi*. Giriş, Türkiye’de Yerel Yönetimler, 1. Baskı, Sayfa:157, İstanbul, Nobel Yayıncılık
- Bulut, I. (2013). “Klinik Sosyal Hizmetin Temelleri Dersi” Ders Notları. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Anabilimdalı Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı, Ankara.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Canatan A. (2008), *Yaşlılıkta İlişkiler, Yaşlılıkta medeni durum, Yaşlılıkta Bakım*. Sosyal Yönleriyle Yaşlılık (1.Baskı). Sayfa:13-68-90-98-102-110-111. Ankara: Palme Yayınları.

- Cimete G. (1998). *Evde Sağlık bakım hizmetlerinin tarihsel gelişimi ve evde bakımda hemşirelerin yeri*. I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı. M.Ü. İstanbul: Döner Sermaye İşletmesi Teknik Eğitim Fakültesi Matbaa Birimi; 1998.
- Çilingiroğlu, N., Demirel S. (2004). *Yaşlılık ve Yaşlı Ayrımcılığı*. Türk Geriatri Dergisi, 4: 225-230.
- Çoban İ., A. (2005). *Yalnız Yaşayan Yaşlılara İlişkin Aile Politikaları*. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, 8, 43-53.
- Çohaz, A. (2010). *Türkiye’de Yaşlı ve Yaşlılara Sunulan Bakım Hizmetleri. Ülkemizde Yaşlılık Politikaları*. Akademik Geriatri Sempozyumu, Gazimağusa, KKTC.
- Danış, Z. (2009). “*Kurumlarda Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi Ve Bunu Etkileyen Faktörler: Ankara Örneğinde Bir Alan Araştırması*”. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- DTP (2007). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü.
- Dölek, B. (2011). “*Türkiye’de Üniversite Hastanelerindeki Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesi*”. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Etimesgut Belediyesi (2017). [www.etimesgut.bel.tr](http://www.etimesgut.bel.tr).
- Görer, N, Çamur, K, “*Avrupa Birliği’nde Yaşlılık: Hollanda Örneği*”, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 1. Cilt, 2. Sayı, Temmuz, 2001, s. 115124
- İçağasıoğlu, Çoban, A. (2007). “*Sosyal Hizmetin Felsefi ve Bilimsel Temelleri Dersi*”, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Anabilim dalı Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı, Ankara.
- Karasar, N., (2003). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kalınkara, V. (2011). *Yaşlılık Bilimi*. Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi.(1.Basım). Sayfa:1-2-8.Ankara. Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.

- Kulaksızoğlu, A. (1998). Ergenlik Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kurt, G. (2008). *'Türkiye'de Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış (Sivas İl Örneği)'*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Toplumsal Yapı ve Değişme Bilim Dalı. Sivas.
- Lymbery, M. (2005). *"Social Work With Older People"*. Context, Policy And Practice. Sage Publications. London.
- Marsh, I. (2000). *Sociology: Making Sense of Society. (Second Edition)*. England: Prentice Hall.
- Müftüoğlu, O. (2003). *Yaşasın Hayat (Viva La Vital) (16. Baskı)*. İstanbul: Doğan Kitapçılık A.Ş.
- Oğlak, Sema. (2008); *'Uzun Süreli Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası'*. Türk Geriatri Dergisi, C. 10, S. 2, ss. 100-108.
- Onat, Ü. (2004). *Yaşlanma ve Sosyal Hizmet. Yaşlılık Gerçeği*. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi. Ankara: H.Ü. Hastaneleri Basımevi. Onur, B. (1995). *Yaşlılıkta Toplumsal Gelişim*. Gelişim Psikolojisi. (3. Baskı). Sayfa:301. Ankara.
- Onur, B. (1997). *Gelişim Psikolojisi. Yetişkinlik Yaşlılık Ölüm*, Ankara, İmge Kitabevi.
- Özmete, E. (2012). *"Ankara'da Yaşlı Yoksulluğu: Ekonomik, Sosyal, Kültürel İhtiyaçların Analizi"* Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama Ve Araştırma Merkezi (Yaşam) 2012-Ankara
- Özyalçın S. (2003) *Yaşlılık Epidemiyolojisi, Yaşlılık Çağında Ağrı*. (1.Baskı), Sayfa:1- 2-6-7. İstanbul. Nobel Tıp Kitapevleri.
- Rice, R., (1996). *Case Management and Leadership Strategies for Home Health Nurses*, In Rice R (ed) *Home Health Nursin Practice, Concepts and Application*. 2nd Ed Mosby Year Book, Inc. St. Louis, Baltimore Chicago, New York...pp 119-130.
- Sargutan, A. E., (2005). *Karşılaştırmalı Sağlık Sistemleri Yaklaşımı*. Ulaşım tarihi: 20 Mayıs 2017.
- <http://www.kaynakindir.com/wpcontent/uploads/2013/08/dergiKar%C5%9F%C4%B1la%C5%9F%C4%B1mal%C4%B1-Sa%C4%9F%C4%B1k-Sistemleri.pdf>

- Schulmerich,S.,C (1996). '*General Information*'. Editör: Schulmerich,S.,C., Timothy, J., RJordan, Jr., Davis, Home HealthCare Administration, DelmarPublishers, New York. pp. 12- 19
- Sinigoj, G. (2009). *Avrupa-Asya Yaşlanma Karşılaştırılması. Almanya ve Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlılık Politikaları* içinde (ss. 72-78). Ankara: Konrad AdenauerStiftung Yayını.
- Sürücüoğlu, M.(Ed.) (2001). *Giriş*. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi. Cilt:1. Sayı:1. Sayfa:2-67
- Şahin, N. (2013). *Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler*. Tarihi: 31 Temmuz 2013. file:///E:/TEZ/Yeni%20klasör%20(2)/PDF/makale-modül-sunum dergi/Huzurevinde%20Yaşayan%20Yaşlıların.pdf
- Taşkesen, C. (2012). “*Türkiye’de Yaşlılık ve Evde Yaşlı Bakımı: Resmi Karar ve Uygulamaların Yerinde Tespiti (Isparta İli Örneği)*”. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Isparta.
- Taştan, A. (1993). *Geriatri Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. Sayı:2. Sayfa:259-274
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü.(2011) *Yaşlılık Kavramı, Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlılık İstatistikleri, Yaşlılık Bağlamında Genel Başetme Stratejileri, Sosyo – Ekonomik Değişkenler. Türkiye’de Yaşlılık Dönemine İlişkin Beklentiler*. (1. Baskı) Sayfa:3-4-5-13-15-18-19-20-25. Ankara. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü.(2014). *Türkiye Aile Yapısı Araştırması Tespitler, Öneriler*.  
<http://ailetoplum.aile.gov.tr/data/5550af1d369dc51954e43522/taya2013trk.pdf>
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2011).*Aile ve Tüketici Hizmetleri Yaşlılık Süreci*. Ankara.Sayfa:32
- TDK (2016). [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&view=gts](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&view=gts).



- TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırma - sı) 2003. (2008). *Ön Rapor, Ankara: H.Ü. Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Sağlık Bakan - lığı Aile Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Yayını.*
- Tufan, İ. (2010). Birinci Türkiye Geriontoloji Atlası, Yaşlıların Objektif Yaşam Koşulları ve Subjektif Yaşantıları, GEROATLAS: Sonuç Raporu: Temel Bilgiler ve Bulgulardan Örnekler. Proje No: 104K069, Antalya.
- TÜİK (2016). İstatistiklerle Yaşlılar, 2015. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21520>.
- TÜİK (2017). Merkezi Dağıtım Sistemi. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr>
- TÜİK (2016). *Yaşam Memnuniyeti Araştırması.* [www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24641](http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24641)
- Ulusoy, A., Akdemir, T. (2002). *Yerel Yönetimler.* Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- United Nations (2015). *World Population Ageing 2015.* Department of Economic and Social Affairs Population Division, ST/ESA/SER.A/390. [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf)
- Urban, Timothy L., 1998, *An Inventory Theoretic Approach to Product Assortment and Shelf Space Allocation,* Journal of Retailing, Vol: 74, No:1, 15- 35.
- Urhan, V.F. (2004). *Türkiye’de Yerel Yönetimlerin Yeniden Yapılandırılması.* Sayıştay Dergisi, 70, 85-102.
- WHO The Toronto Declaration (2002). *on the Global Prevention of Elder Abuse.* Ulaşım tarihi: 6 Mart 2017. [http://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/alc\\_toronto\\_declaration\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_en.pdf?ua=1)
- Zastrow, C., (2013). *Sosyal Hizmette Giriş.* (A. Aykara, Çev.). Ankara: Nika Yayınevi.

## EKLER

### Görüşme Formu

Bu anket, belediyelerce sunulan hizmetlerden yararlanan bireylerin hizmet ile ilgili olarak değerlendirmelerini tespit etmek amacıyla yürütülen bir araştırma için hazırlanmıştır. Kimliğiniz ile ilgili herhangi bir bilgi toplanmamaktadır. Samimi cevaplarınız için şimdiden teşekkür ederim.

#### Soru 1- Cinsiyeti

1-( ) Kadın 2-( ) Erkek

#### Soru 2- Kaç yaşındasınız?

1-( ) 65-74 (genç yaşlı) 2-( ) 75-84 (ileri yaşlı)

3-( ) 85-90 +(çok ileri yaşlı)

#### Soru 3- Medeni durumunuz nedir?

1-( ) Evli 2-( ) Bekâr 3-( ) Dul 4-( ) Boşanmış

5-( ) Eşi öldükten/Boşandıktan sonra ikinci evlilik

#### Soru 4- Öğrenim düzeyiniz nedir?

1-( ) Bir öğretim kurumundan mezun değil

2-( ) Bir öğretim kurumundan mezun değil ama okur-yazar

3-( ) İlkokul mezunu

4-( ) Ortaokul mezunu

5-( ) Lise ve dengi okul mezunu

6-( ) Yüksekokul ve üniversite mezunu

7-( ) Başka.....

#### Soru 5- Geçimizi nasıl temin ediyorsunuz?

1-( ) Emekli maaşı 2-( ) Arazi geliri; kira vb.

3-( ) Çocukların ve yakın çevrenin yardımı 4-( ) Vakıf, dernek yardımı

5-( ) Kamu yardımı (Belediye, 2022 vs. )

6-( ) Başka.....

#### Soru 6- Gelirinizin yeterlilik derecesi nedir?

1-( ) Çok yeterli 2-( ) Yeterli 3-( ) Az 4-( ) Hiç

5-( ) Başka.....

**Soru 7-** Sizce yaşlılık, yalnızlık ve başkalarına muhtaç olmak mıdır?

1-( ) Evet 2-( ) Hayır 3-( ) Kararsızım

**Soru 8-** Sizce yaşlılık saygı görmek ve daha önce yapılmayan birçok şeyi yapma fırsatı mıdır?

1-( ) Evet 2-( ) Hayır 3-( ) Kararsızım

**Soru 9-** Yaş ilerledikçe aile ilişkilerinde bir değişiklik oldu mu? (Eş, çocuklar v.b)

1-( ) Eskiye göre daha iyi 2-( ) Eskiye göre kötü 3-( ) Aynı

**Soru 10-** Yaşamınızı nerede sürdürüyorsunuz?

1-( ) Kendi evimde yalnız 2-( ) Kendi evimde eşimle

3-( ) Çocuklarımın / yakınlarımlarımın evinde 4-( ) Kendi evimde eşim ve çocuklarımla

5-( ) Başka.....

**Soru 11-** Yalnızsanız çocuklarınızla görüşme sıklığınız nedir?

1-( ) Görüşmüyor 2-( ) Her gün 3-( ) Haftada 1-2 kez

4-( ) Ayda 1-3 kez 5-( ) Yılda 1-2 kez 6-( ) Çocuk yok

7-( ) Başka.....

**Soru 12-** Burada edindiğiniz arkadaş ve komşularınızla görüşme sıklığınız nedir?

1-( ) Görüşmüyor 2-( ) Her gün 3-( ) Haftada 1-2 kez

4-( ) Ayda 1-3 kez 5-( ) Yılda 1-2 kez

6-( ) Başka.....

**Soru 13-** Burada edindiğiniz arkadaş olan ilişkilerinizden memnun musunuz?

1-( ) Çok memnunum 2-( ) Memnunum

3-( ) Memnun değilim 4-( ) Hiç memnun değilim

5-( ) Fikrim yok

6-( ) Başka.....

**Soru 14-** Belediyenin hizmetlerinden memnuniyet derecenizi söyler misiniz?

- 1-( ) Çok memnunum 2-( ) Memnunum  
3-( ) Memnun değilim 4-( ) Hiç memnun değilim  
5-( ) Fikrim yok 6-( ) Sosyal güvence yok

**Soru 15-** Boş zamanlarınızı en çok nasıl değerlendiriyorsunuz?

- 1-( ) İbadet ederim 2-( ) Yürüyüş yaparım 3-( ) Parka giderim  
4-( ) Torun/ların bakımı ile ilgilenirim 5-( ) Komşu ziyaretleri yaparım  
6-( ) Arkadaşlarla sohbet ederim 7-( ) Televizyon izlerim  
8-( ) Başka.....

**Soru 16-** Bulduğunuz bölge belediyesinin sunduğu olanaklarından memnun musunuz?

- 1-( ) Evet 2-( ) Hayır

Yantınız Hayır ise nedenini belirtiniz.

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

**Soru 17-** Belediyeden hizmet aldığınız yer ile ilgili sorunlarınız var mı?

(Birden fazla seçenek işaretlenebilir).

- 1-( ) Yok 2-( ) Çocukların evinden uzak olması  
3-( ) Arkadaş ve akrabalara uzak olması 4-( ) Ulaşımın güç olması  
5-( ) Park/Spor faaliyetlerinin yetersiz olması 6-( ) Gürültülü olması  
7-( ) Sağlık hizmetlerinin yetersiz olması  
8-( ) Başka.....

**Soru 18-** Sağlık sorunlarınız olduğunda size en çok kim/ kimler yardım eder?

- 1-( ) Hiç kimse 2-( ) Eşim 3-( ) Çocuklarım  
4-( ) Torunlarım 5-( ) Komşularım 6-( ) Arkadaşlarım / yakın çevre  
7-( ) Sağlık ve sosyal hizmet kuruluşları/belediye 8-( ) Başka.....

**Soru 19-** Belediye tarafından size sunulan hizmetler dışında herhangi bir gönüllü kuruluşa veya derneğe üye misiniz / faaliyetlere katılıyor musunuz?

- 1-( ) Evet 2-( ) Hayır

**Soru 20-** Belediyeden ekonomik güvence ve iyileştirme bakımından beklentiniz var mı?

1-( ) Evet      2-( ) Hayır

Yanıtınız Evet ise ne tür önerileriniz olduğunu belirtiniz.

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

**Soru 21-** Belediyeden sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi konusunda beklentileriniz var mı?

1-( ) Evet      2-( ) Hayır

Yanıtınız Evet ise ne tür önerileriniz olduğunu belirtiniz.

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

**Soru 22-** Belediyeden sizlere yönelik çalışmaların günün koşullarına göre geliştirilmesi ve artırılması konusunda beklentileriniz var mı?

1-( ) Evet      2-( ) Hayır

Yanıtınız Evet ise ne tür önerileriniz olduğunu belirtiniz.

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

**Soru 23-** Bir bütün olarak yaşamınızı düşündüğünüzde ne kadar mutlusunuz?

1-( ) Çok mutluyum    2-( ) Mutluyum    3-( ) Mutsuzum

4-( ) Çok mutsuzum    5-( ) Fikrim yok

**Soru 24-** Nedenleri nedir sizce? (Cevabı mutsuz ve çok mutsuz olanlara sorulacak)

1-( ) Yalnızlık

2-( ) Yaşlılığın kendisinden kaynaklı

3-( ) Ekonomik yetersizlikler ve sorunlar

4-( ) Sağlık sorunlarından dolayı

5-( ) Evlatlarının ilgisizliği ve ihmalinden dolayı