Yaşlanma ve Toplum

YAŞLANMA VAKFI DERGİSİ YIL : 8 SAYI : 8











Makale, Deneme, Röportaj, Haber yazılarıyla

ARALIK 2022

İsmail Tufan
Melih Vural
Nilüfer Korkmaz Yaylagül
Aslı Gözde Akış
İkuko Murakami
Jülide Yılmaz
Hande Kırışık
Büşra Nur Erol
Elif Çevik
Zafer Aydoğdu



Yaşlanma ve Toplum

YAŞLANMA VAKFI DERGİSİ YIL : 8 SAYI : 8

ARALIK 2022

Bahadın Yaşlanma Vakfı yayın organıdır.

Bahadın Yaşlanma Vakfı adına imtiyaz sahibi:
İbrahim Yerden

Yazı İşleri Müdürü
Sadık Güvenç

Grafik Tasarım ve Mizampaj
Naciye Kılıç

İletişim:
Bahadın Yaşlanma Vakfı
Aydınlar Mahallesi-Bahadın- Sorgun/ Yozgat
www.bahadinyaslibakım.com

ISBN: 978-605-73828-0-1

Bu dergide ileri sürülen görüş ve düşünceler yazarlarına aittir.
Bundan dolayı Bahadın Yaşlanam Vakfı sorumlu tutulamaz.
Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.
Ayrıca izin alınmasına gerek yoktur.

Bahadın'da Yaşlanma Vakfı İletişim Kanalları:
Web sayfası : www.Yasli-Bahadin.com
Facebook : bahadinda yaslanmak
Dergi: Yaşlanma ve Toplum

İLETİŞİM:
0552 641 50 23 - 0552 642 50 23
0 354 423 12 23

İÇİNDEKİLER *CONTENTS*

Dergi Hakkında 3

Editörden 8

Türkiye'nin Değişen Nüfus Yapısı İçerisinde: Yaşlanma ve Yaşlılık 9

İsmail TUFAN

Yerinde Yaşlanma ve Dijitalleşme / Elif ÇEVİK 13

Doğru Yerde Yaşlanma / Aslı Gözde AKIŞ 23

Hollanda' da Yerinde Bakım ve Sosyal Sistem

Çözüm mü, çözümsüzlük mü, zorunluluk mu yoksa dayatılan zorundalık mı?

Zafer AYDOĞDU 30

Demans Hastalarına Bakım: Okul Tarzı Günlük Bakım Merkezi "Kogure Gakuen"

Bahadın'da Yaşlanma ve Toplum Paneli Konuşması / İkuko MURAKAMİ 33

Kırsal Alanda Aktif, Başarılı ve Yerinde Yaşlanma:

Avantajlar ve Dezavantajlar ve Öneriler / Hande KIRIŞIK 36

Bahadın'da Yaşlanma ve Toplum Paneli Konuşması / Uyku Bozuklukları

Melih VURAL 43

Göç Yerinde Yaşlanma: Bahadın Örneği

Mıgration And Ageing in Place: The Case Of Bahadın

Nilüfer KORKMAZ YAYLAGÜL / Jülide YILMAZ 47

Yerinde Yaşlanma Bağlamında Çevre ve Fiziksel Aktivite / Büşra Nur EROL 53

Japonya'daki İç Göç ve Hemşehrilik:

Türkiye'de "Yerinde Yaşlanma" Üzerine Bir Karşılaştırma / İkuko MURAKAMİ 60

Bahadın Yaşlanma Vakfından Haberler 70

Yaşlanma ve Toplum

DERGİ HAKKINDA

Yaşlanma ve Toplum dergisi, 2014 yılından beri yayımlanan bir dergidir. 2018 yılından itibaren kapsamını geliştirerek uluslararası hakemli bir dergi olmuştur. Dergide yer alan bütün yayınlar hakemlik sürecine tabidir. Dergi, basılı ve elektronik olarak yayımlanmaktadır.

Amaç ve Kapsam

Yaşlanma ve Toplum dergisi, yaşlanmanın toplumsal boyutlarını bütüncül olarak ele alarak yaşlılık alanında toplumu bilgilendirmeyi amaç edinmiştir. Bunun için alanındaki akademik çalışmaları yayımlamayı ve bu alandaki sorunlara bilimsel ölçütler içerisinde tartışma ortamı sağlamayı amaçlamaktadır.

Yaşlanma ve Toplum, uluslararası, hakemli bir dergidir ve yılda bir kere yayımlanır. Yaşlanma ve Toplum dergisinin yazım dili Türkçe ve İngilizcedir. Ancak yazıların tamamının veya bir bölümünün başka dillerde de yayımlanması mümkündür.

EDİTÖR
Sadık Güvenç

YAYIN KURULU

Hans M. Becker
Nilüfer Korkmaz Yaylagül
İbrahim Yerden
Arslan Bozdemir
Ferda Erdemir
Seval Bozkurt

HAKEM KURULU

Prof. Dr. Ferit Çiçekçioğlu - Bozok Üniversitesi
Prof. Dr. Hans M. Becker - Residence Roosenburch
Prof. Dr. Bedriye Poyraz - Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Bülent Çiftçi - Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. İsmail Tufan - Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Hasan Hüseyin Başlıbüyük - Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Selda Bulut – Hacı Bayram Üniversitesi
Prof. Dr. Süleyman Bulut - Ankara Numune Hastanesi
Prof. Dr. Theo van Tilburg - Vrije Universiteit, Amsterdam
Prof. Dr. Levent Yaylagül - Akdeniz Üniversitesi
Prof.Dr. Gülüşan Başıbüyük - Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Murat Korkmaz - Bozok Üniversitesi
Doç.Dr. Mehtap Pekesen - Akdeniz Üniversitesi
Dr. Öğr. Ü. Mustafa Çoban - Akdeniz Üniversitesi
Dr.Öğr.Ü. Gökçe Yağmur Güneş – Akdeniz Üniversitesi
Dr. Öğr. Gör. İkuko Murakami - Akdeniz Üniversitesi
Dr. Aslı Gözde Akış – Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Yayın Kuralları

Yaşlanma ve Toplum dergisi öncelikli olarak bilimsel araştırma makaleleri ve bununla beraber derleme ve rapor ve röportajlara da yer vermektedir.

Çeviri metinler hariç başka bir yerde yayımlanmış yazılar dergiye gönderilemez. Yayımlanan yazıların her türlü sorumluluğu yazar / yazarlarına aittir.

Eğer makalede daha önce yayımlanmış alıntı yazı, tablo, resim vs. mevcut ise yazar, yayın hakkı sahibi ve yazarlarından yazılı izin almak ve bunu makalede belirtmek zorundadır.

Bilimsel toplantılardaki sunum, bildiri ve özetler gibi daha önce kullanılmış çalışmalar makaleye dönüştürülüyorsa makalede belirtilmek zorundadır.

Türkçe makalelerde Türk Dil Kurumu'nun Türkçe sözlük'ü veya http://www.tdk.org.tr adresi ayrıca ilgili branşların kendilerine ait terimler sözlüğü esas alınmalıdır.

Yayımlanmaya kabul edilen eserlerin yayın hakkı dergiye aittir. Yazarlara telif ücreti ödenmez. Dergi açık erişimlidir.

Dergiye gönderilecek yazılarda yazarlardan:

√ Başlık sayfası

√ Türkçe-İngilizce özetin, ana metnin ve kaynakların yer aldığı makale metni

√ Araştırma makaleleri için etik kurul onayı

√ Benzerlik raporu

√ Yazar/yazarlar tarafından imzalanmış telif hakkı devir formu istenmektedir.

Başlık sayfası yazım sırası:

1. Yazı başlığı: Makale Türkçe başlığı ve İngilizce başlığı

2. Yazar adı/adları sola dayalı yazılmalıdır.

3. Çevirenin adı (sağa dayalı)

4. Yazar/yazarlarla ilgili iletişim bilgileri (kurum adresi, telefon, email adresleri) yazılmalıdır.

5. Yazar/yazarların ORCİD numaraları belirtilmelidir.

6. Yazarlar arasında varsa çıkar çatışması belirtilmelidir.

Makale metni sırasıyla şu yazım kurallarını içermelidir:

İlk başvuru sırasında makale dosyası **İSİMSİZ OLARAK** yüklenmelidir. Ana metin dosyasında **yazarlar, çalıştıkları kurumlar vb. tanıtıcı bilgiler bulunmamalıdır.**

Yazılar Windows (Microsoft Word) uyumlu sözcük işlemci programıyla yazılmalıdır. Dergiye gönderilen kısa yazıların tamamı (kaynaklar hariç) 1500-2000 kelime olmalı araştırma makaleleri ise 5000 kelimeyi geçmemelidir.

Sayfa Düzeni

√ Makale metninin yazımında, her sayfanın kenarlarından 2,5 cm boşluk bırakılmalıdır.

√ Makale metninin, satır sonlarında hece bölmesi yapılmamalı ve makale metninin yazımı iki yana yaslı olmalıdır.

√ Sayfaların numaralandırması, sayfanın altında ve sağa yaslı olmalıdır. Sayfa numaraları Times New Roman yazı karakterinde 12 punto boyutunda olmalıdır.

1. Makale Türkçe başlığını içeren kelimelerin hepsi BÜYÜK HARFLE olacak şekilde sola dayalı, bold yazılmalıdır.

2. Türkçe – İngilizce Özet 250 sözcüğü geçmeyen, Times News Roman 10 punto, italik, tek satır aralıklı olarak yazılmalı, anahtar kelimeler (en az üç en fazla beş olmak üzere) belirtilmelidir.

3. Araştırma makaleleri Özet, Abstract, Giriş, Materyal ve Yöntem, Bulgular ve Tartışma, Sonuç ve Öneriler, Kaynaklar kısımlarından oluşmalıdır.

4. Ana bölüm ve alt bölüm başlıkları sol tarafa yaslı olacak şekilde yazılmalıdır.

• Ana bölüm dahil, tüm başlıklar ve alt bölüm başlıkları 12 pt boyutunda bold olmalıdır.

• Ana bölüm başlıkları bağlaçlar dâhil BÜYÜK HARFLE, alt bölüm başlıkları ise bağlaçlar hariç her sözcüğün ilk harfi büyük olarak yazılmalıdır.

• Alt başlık numaralandırmaları gereksinime göre yapılabilir.

• Numarasız alt başlıklar varsa, bunlar bold ve eğik (italik) olarak 12 pt boyutunda ve sayfa solunda verilmelidir.

1. Yazı metni; Times New Roman ile (12 punto, 1,5 aralıklı) yazılmalıdır. Paragraf yapısı soldan hizalı, girintisiz, satır önce ve sonrasında 6 nk değerde olmalıdır.

2. Noktalama işaretlerinden sonra bir karakter boşluk bırakılmalıdır.

3. Tablo ve şekiller metin içinde açıklamanın devamında yer almalıdır. Tablolar ve şekiller sayfa kenar boşluklarına taşmamalıdır. Numaralama ve açıklama; Şekillerin altına ortalı olarak, Tabloların ise üst kısmına sola yaslı yazılmalıdır. Tablo ve Şekil başlıklarının tümü 12 pt ve bold olmalıdır.

Kabul edilen makaleler için yukarıdaki yazım kurallarına ek olarak

Yazı ikinci sayfadan başlamalıdır ve araştırma makaleleri Özet, Abstract, Giriş, Materyal ve Yöntem, Bulgular ve Tartışma, Sonuç ve Öneriler, Kaynaklar kısımlarından oluşmalıdır.

1. MAKALENİZİ ÖRNEK MAKALE ŞABLONUNA GÖRE DÜZENLEYİNİZ.

2. Makale Türkçe adı, Yazar adı, orcid numarası, açıklamalar aşağıdaki gibi verilmelidir.
Yazarla ilgili açıklama (sayfa altına (*) işareti ile) dipnot olarak verilmelidir.

√ Varsa çevirmen ile ilgili açıklama ve iletişim bilgileri (sayfa altına (**) işareti ile) dipnot olarak.

√ Varsa yazı ile ilgili açıklama (sayfa altına (***) işareti ile) dipnot olarak gösterilmelidir.

Kaynak gösterimi

Yazılarda atıflar ve alıntılar APA 7 versiyonuna uygun olarak yapılmalıdır. Dipnot ve kaynaklar standartlara uygun olarak verilmeli, ikinci kaynaktan yapılan alıntılarda, asıl kaynak da belirtilmelidir. Metin içinde atıflar yazar soyadı ve tarih (Korkut, 1999) verilerek belirtilmeli, "Kaynakça" bölümünde alfabetik sıra izlenmelidir.

Kitap

Kitap ismi italik ve küçük harflerle verilmelidir. Kitap isminin başında ve sonunda nokta olmalı ardından yayınevi düz ve büyük harfle başlayacak şekilde verilmelidir.
Topses, M.D. (2011). *Niyazi Berkes'in Sosyoloji Anlayışı.* Anı Yayıncılık.
Metin içinde kitaplar (Topses, 2011) şeklinde verilmelidir. & işareti "ve" yerine kullanılmalıdır.

Derleme kitap

Metin içinde gösterimi parantez içinde yazar ve yıl şeklindedir. Kaynakçada ise aşağıdaki gibi gösterilmelidir.
Bulut, S. (2009). Medyada Çokuluslu Şirket Egemenliğine Doğru Evrilme: Rupert Murdoch ve Fox TV. S. Bulut (Ed.), *Sermayenin Medyası Medyanın Sermayesi* (1. Basım, ss. 75-114). Ütopya Yayıncılık.

Makale

Makalelerde makale ismi küçük harflerle düz ancak dergi ismi büyük harfle başlayacak ve italik şekilde yazılmalıdır. Dergi cilt sayısı verilmeli sayı no parantez içinde olmalı, sonunda sayfa içeriği verilmelidir.

Bulut, S., & Yaylagül, L. (2004). Türkiye'deki yazılı basında yargıtay ve mafya ilişkisine yönelik haberler. *İletişim Dergisi,* 19(1), 119-142.
Metin içinde ise (Bulut & Yaylagül, 2004) olarak verilmelidir.

DOI yazımında tüm adres yazılmalıdır.
https://Doi.Org/10.11114/Jets.V4i12.1869
Metin içinde 3 ve daha fazla kişi için kaynakça gösterirken birinci isim ve diğerleri biçiminde yazılmaktadır.

(Aktay ve diğerleri, 2017)
Kaynak gösteriminde ise tüm isimler gösterilmelidir.

İnternet kaynağı

İnternet sitesi alıntılarında yayın başlığı italik yazılır. Yeri ve URL adresi yazılmalıdır.

Aktay, S. (2010, Temmuz 10). İnternet nasıl çalışır?. İnternet Nedir. http://www.internetnedir.net/internet-nasil-calisir.html

Makale Gönderimi

Dergi yazım kurallarına uygun olarak düzenlenen yazılar, başlık sayfası ayrı ve metin kısmı ayrı dosyalar (Metin dosyasında yazar bilgileri yer almamalıdır) olmak üzere iki dosya halinde sadikguvenc62@hotmail.com adresine gönderilmelidir.

Etik İlkeler ve Yayın Politikası

Yaşlanma ve Toplum Dergisi akademik ve akademik olmayan ancak alanda özgün olan çalışmalara yer vermektedir.
Dergiye gönderilen makalelerin başka bir dergiye gönderilmediği ve telif hakkının dergiye devredildiği belirtilmelidir.
Gönderilen makaleye ilişkin çıkar çatışmaları varsa belirtilmelidir.
Yaşlanma ve Toplum Dergisi'ne gönderilen tüm makaleler çift taraflı kör hakemlik süreci ile değerlendirilmektedir.
Hakemler, editör kurulu tarafından kendilerine verilen süre içinde değerlendirdikleri makalenin alana katkısı ve makalenin yayımlanabilir olup olmadığına ilişkin kararları ve bu kararlarına ilişkin gerekçelerini sunarlar.
Editör, dergiye gönderilen makaleleri dergi yazım kuralları, çalışmanın önemi, özgünlüğü açısından değerlendirir ve makaleyi ilk gönderim sürecinde reddederse bunun gerekçelerini yazarlara iletir.
Yaşlanma ve Toplum Dergisi Bahadın Yaşlanma Vakfı tarafından yayımlanmaktadır.
Dergide yer alan yazılarda kaynak gösterilerek aktarma ve alıntı yapılabilir.

Dergide yer alan yazıların bütün hukukî sorumluluğu yazarlara aittir.

Ageing and Society

ABOUT US

The Ageing and Society Journal has been published since 2014. Since 2018, it has developed its scope and become an international peer-reviewed journal. All articles in the journal are subject to the peer review process. The Journal is published in print and electronically.

Purpose and Scope

The Ageing and Society Journal aims to inform the society about ageing by considering the social dimensions of ageing in detail with a holistic approach. For this purpose, it aims to publish academic studies and provide a platform for scientific discussions as to the problems in this field.

The Ageing and Society is an international and peer reviewed journal that publishes one issue a year. The Journal publishes manuscripts in Turkish and English. However, it is also possible to publish manuscripts that are written either partially or fully in other languages.

EDITORAL BOARD

Editor
Sadık Güvenç
Editorial Board
Prof. Dr. Hans M. Becker
Doç. Dr. Nilüfer Korkmaz Yaylagül
Dr. İbrahim Yerden
Arslan Bozdemir
Ferda Erdemir
Seval Bozkurt

PUBLICATION RULES

The Ageing and Society Journal primarily publishes research articles but also covers reviews, reports and interviews.

No articles that are already published elsewhere should be submitted to the Journal except for translated manuscripts. All responsibility for the published articles belongs to the author(s) of the article.

Should the article include quotations, tables, pictures, etc. which have been previously published, the author must obtain written permission from the copyright owner/authors and state this in the article. If previously used studies such as presentations, papers and abstracts in scientific meetings are being adapted into articles, they must be acknowledged in the article. The articles in Turkish should be based on the Dictionary of the Turkish Language Association or http://www.tdk.org.tr and the glossary of terms in the relevant field of study.

The publication rights of the approved manuscript belong to the Journal. No royalties are paid to author(s). All published articles in the Aging and Society Journal are open access for the use of the general public.

The following is required from the author of the article:

√ Title page

√ Main text of the article including Turkish-English abstract, references

√Ethics committee approval for research articles

√ Similarity Report

√ A copyright transfer form signed by the author/authors

Order of title page

1. Article Title: Turkish and English title

2. Author name(s) (left aligned)

3. The name of the translator (right aligned)

4. Contact details of the author(s) (work address, telephone, email)

5. ORCİD numbers of the author(s)

6. A conflict of interest between the authors should be stated, if there is any.

The text of the article should be in concordance with the following writing rules:

The article must be submitted initially anonymously. No descriptive details about the authors, such as the institution they work for, should be included in the main text file.

Manuscripts are to be submitted in Microsoft Word or a Word-compatible file formats. All short

articles (excluding references) submitted to the journal should be at least 1500 -2000 words and research articles should not exceed 5000 words.

Page layout

√ Margin should be 2.5 cm for each page.
√ No syllables division at the end of the line and the text should be distributed evenly between the margins.

√ Page numbers should be written with Times News Roman 12-point font at the bottom of the page aligned to the right.

1. All words of Turkish title of the article should be written in capital letters, bold and left aligned.

2. Turkish – English Abstract should not exceed 250 words and be written with Times News Roman 10-point font in italic, single-spaced, keywords (minimum three and maximum five) should be specified.

3.Research articles should consist of Abstract, Summary, Introduction, Material and Methodology, Results and Discussion, Conclusion and Suggestions, References.

4. The main section and subsection headings should be written left aligned.

√ All headings including the main and subsection headings, should be in bold 12-point font.

√ The main section headings should be in capital letters including the conjunctions and the headings in the subsections should have an initial capital letter each word except the conjunctions.

√ Sub-headings can be numbered if required.

√ If there are unnumbered subheadings, they should be in bold italics 12 point font and on the left side of the page.

5. The main text should be written in Times New Roman (12 points, 1.5 spacing). Paragraphs should be left aligned, no indentation, line spacing before and after should be 6 points.

6. One character space must be left after punctuation marks.
7. Tables and figures should be placed in the text following the explanation and be between the margins. Numbering and explanation should be centered below the figures, and left aligned above the tables. Table and Figure titles should be in bold 12 points font.

In addition to the writing rules listed above for approved articles:

The article should start from the second page and research articles should consist of Summary, Abstract, Introduction, Material and Methodology, Results and Discussion, Conclusion and Suggestions, References.

1. Edit your article according to the sample article template
2. The Turkish title of the article, name of the author, orcid number, explanations should be given as follows:

√ The information about the author with * symbol at the bottom of the page as a footnote.

√ Explanation and contact information about the translator, if any, with ** symbol at the bottom of the page as a footnote.

√ Explanation about the article, if any, with *** symbol at the bottom of the page as a footnote.

References and Citations

Citations and quotations should follow the seventh edition of the APA Publication Manual. Footnotes and references should be in line with the standards, and if secondary citations are used, the original citation should also be specified. In-text citations should include the surname of the author with the year of publication, (Korku, 1999) and References should be ordered alphabetically.

Books

The title of the book should be in italics with lowercase letters. There should be a dot at the beginning and end of the title of the book and then the detail of the publisher with initial capital letters.

e.g Topses, M.D. (2011). *Niyazi Berkes' Understanding of Sociology.* Moment Publishing.

In the text, books should be referenced as (Topses, 2011). The & symbol should be used instead of "and".

Edited Books

It is representation in the text is in parentheses with the year but in the Reference as follows:

Bulut, S. (2009). Evolving Towards

Multinational Corporate Domination in the Media: Rupert Murdoch and Fox TV. S. Bulut (Ed.), *The Media of Capital The Capital of the Media* (1st Edition, pp. 75-114). Utopia Publishing.

Articles

The name of the article should be written in lowercase letters, but the Journal name should be in initial capital letters, in italics. The volume number of the Journal should be given with the issue number in parentheses and the page content at the end.

e.g. Bulut, S., & Yaylagul, L. (2004). News on the relationship between the Supreme Court and the mafia in the media in Turkey. *Journal of Communication, 19(1), 119-142.*

If it is in the text, it should be given as (Bulut & Yaylagül, 2004).

In DOI writing, the entire address should be provided.

e.g. https://Doi.Org/10.11114/Jets.V4i12.1869

When referencing for 3 or more people in the text, it is written as the first name and others.

e.g (Aktay and others 2017)

In the Reference, all names should be included.

Online references

For the quotation from websites, the title of the publication is written in italics. Location and URL address should be written.

e.g. Aktay, S. (2010, July 10). How does the internet work? What is the Internet? http://www.internetnedir.net/internet-nasil-calisir.html

Submission of Manuscripts

The manuscripts that are organized in accordance with the Journal rules should be submitted as two files; one including the title page only and one including the rest of the manuscript (this file should not include information about the author(s)) to the Editor by email: sadikguvenc62@hotmail.com.

Ethical Principles and Publication Policy

The Ageing and Society Journal publishes both academic and non-academic original studies in gerontology. It should be noted that the articles sent to the Journal were not sent to another Journal and the copyright was transferred to the Journal. If there are conflicts of interest regarding the submitted article, it should be stated. All articles submitted to the Journal are evaluated by a double-blind peer-review process. The referees present their decisions regarding the contribution of the article to the field, whether the article is publishable or not, and the reasons for their decisions, within the time given to them by the editorial board. The editor evaluates the articles sent to the Journal in terms of journal writing rules, the importance of the study, and originality, and if he rejects the article in the first submission process, he conveys the reasons for this to the authors. The Ageing and Society Journal is published by Bahadın Ageing Foundation. Quotations can be made from the articles in the Journal by showing the source. All legal liability of the articles in the Journal belong to the authors.



EDİTÖRDEN

Merhaba,

Bireyin mutlu olması düşüncesinden yola çıkarak insana yaraşır bakım modelleri uygulamayı amaç edinen Bahadın Yaşlanma Vakfı, aynı zamanda insancıl (hümanist) bir yaşlanma eğitimi vermeyi amaçlamaktadır. Hem yaşlılarımızın hem onların yakın çevresindekilerin mutlu, saygın ve bağımsız bir yaşam sürmeleri için çaba göstermektedir.

Yaşlılık bilmi (gerontoloji) alanındaki gelişmeleri, yazarlarımız yorumlamakta ve engin bilgi ve deneyimlerini burada okuyucularımızla paylaşmaktadırlar.
Bu sayımızda "yerinde yaşlanma" üzerinde durduk.

Neden yerinde yaşlanma?
Elbette insanın elinde değil yerinde kalmak. İnsan istese de istemese de göçlere maruz kalmakta. Bunun birçok sosyolojik, psikolojik nedeni var. Nedeni ne olursa olsun, nereye giderse gitsin dönüp geleceği yerin özlemini duymayan var mıdır? İnsanın en mutlu, en huzurlu olacağı yer neresidir? Kim istemez yakın çevrede, tanıdık yerlerde, akrabalar arasında olmayı? Hele de yaşlılıkta...

Hollanda'da, Japonya'da durum nasıl, bu konuda neler yapılıyor sorusuna yanıt arıyor yazarlarımız.

Yaşlılık ve teknoloji, dijitalleşmeyle birlikte değişen ilişkilere göz atıyoruz.
Bireyin hangi çevrede, kimlerle yaşlanmasının sağlıklı olduğu, yaşlı bireye gösterilecek ilgi ve sağlanacak desteğin ruhsal bakımdan önemine değiniyoruz.
Ayrıca söz uçar yazı kalır sözünden hareketle Bahadın Kültür Şenliği programında Bahadın Yaşlanma Vakfı'nın katkılarıyla gerçekleşen bir dizi panelde yapılan konuşmalara yer verdik. Yararlanacağınızı umuyoruz.

Dergimiz yayıma hazırlanırken hepimizi sarsan depremi yaşadık. Binlerce canımızı kaybettik.
Bir kez daha gördük ki deprem değil, binalar öldürüyor. Bu yıkımı dayanışmayla atlatacağız diyerek karınca kararınca tüm duyarlı kişi ve kurumlarımız gibi vakfımız da bu dayanışmada yerini aldı.

Depremde yaşamını kaybeden tüm canlarımızı saygıyla anıyoruz.
Sağlıklı günlerde buluşmak dileğimizle.

Ne kadar lüks içinde olursa olsun kim is-



PANEL

BAHADIN'DA YAŞLANMA VE TOPLUM PANELİ KONUŞMASI

TÜRKİYE'NİN DEĞİŞEN NÜFUS YAPISI İÇERİSİNDE: YAŞLANMA VE YAŞLILIK



İsmail TUFAN*

Toplumsal Yaşlanma Sonuçları – Girişimler

Türkiye'nin her yerinde yaşlılara yönelik kurumlar bulunmaktadır. Bu kurumlar, Türkiye'nin yaşlanma ve yaşlılık olgusunda vazgeçemeyeceği veya er ya da geç hayata geçirmek zorunda olduğu kurumsal girişimlerdir. Bahadın Yaşlanma Vakfı yöneticileri, Antalya ziyaretlerinde, Bahadın Yaşlanma Vakfı'nın bakım merkezinden bahsettiklerinde çok heyecanlandım. Burada gerçekten olağanüstü bir konsept var. Ve diğer yandan bizim zihnimizdeki olan her şeyi adım adım uygulandığını ve hayata geçirildiğini gördüm ve şaşırdım. Aslında çok da mutlu oldum. Çünkü biz 2000'li yıllardan beri Gerontoloji Biliminin kurumsallaşmasıyla ilgili Yüksek Öğretim Kurumu'nda olağanüstü çalışmalar yaptık. Herkese derdimizi aynı düzeyde anlatamadık. Anlayanlar yarım aramızda veya yarım ağızda destek verdiler. Nihayetinde altı yıllık bir mücadeleden sonra 2006 yılında Türkiye'de Akdeniz Üniversitesi bünyesinde Gerontoloji Bölümü'nün kurulmasını hayata geçirdik.

Bahadın' da hayata geçirilen konsept Türkiye için örnektir. Kurumu yerinde ziyaret ettik. Söylenecek tek bir söz var. Harika! Şapka çıkartmak lazım ve Türkiye için de gerçekten bir hizmet modeli diyebilirim. Sizler çok mütevazı yaklaşıyorsunuz ama bunun artık bir hizmet ağına dönüştürdüğünüzü de görüyorum. Çünkü kurum bünyesinde; evde bakım, kısmi süreli bakım, tam zamanlı kurumsal bakım verilmektedir. Bahadın Yaşlanma Vakfı kurumunda kalan herkesin şanslı olduğunu düşünüyorum. Çok şanslı! Kuruma destek olan herkese Gerontoloji Bölümlerinin öğretim üyeleri ve öğrencileri adına çok teşekkür ederim.

Bugün sizlere Türkiye'nin yaşlanma ve yaşlılık olgusunun aslında hikayesini anlatmak istiyorum. Sizin, benim, hepimizin ve aslında bugün burada olmayan ama ileride mutlaka bu kurumsal yapılanmanın veya kurumsal bakımın birisinin bir parçası olacağız. Yakınlarımız, akrabalarımız, tanıdıklarımız veya hiç tanımadığımız insanlar... Hepsi bunun bir parçası olacak. Dolayısıyla yaşlanma ve yaşlılık hepimizin ortaklığıdır. Yaşlanmak duadaki amin kadar geçerli olandır. Yaşamak isteyen, yaşlanmak zorundadır. Bundan başka alternatiflerimiz yoktur. Dolayısıyla bunun bir fırsat, bunun bir şans olduğunu da görmek gerekir.

1990'lı yıllarda hocamız bir kitap yazdı. Bu kitap olağanüstü bir kitaptı. Bu kitap as-

* Prof. Dr. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, e-mail:itufan@akdeniz.edu.tr

lında bugün buradaki konuşacağımız konu ve Bahadın'da yapılan hizmetlerin de içeriğini oluşturuyor.

Kitapta: "Gelecekte dünyayı bekleyen beş önemli mesele var" diyor.

Gelecekte derken aslında bunu 2000'li yılların Almanya'sı için ve Kuzey Avrupa'sı için söylüyorum. Toplumumuz şöyle bir durumla karşı karşıya kalacaktır:

1. Yaşlılığın Gençleşmesi!

Ne demek istiyor? Yani biz eskiden altmış yaşında, Bahadın' da vefat eden insanların bundan otuz kırk yıl önce iyi yaşamış olarak mı sayıyoruz. Bugün doksan yaşında dinçlik veren yaşlılarımızla birlikte ne yapıyoruz? Oturuyor, sohbet ediyoruz. Değil mi? Onların evine misafir oluyoruz. Bugün birçoğumuzun yakınları bunlar. Dolayısıyla demek ki yaşlılığın siması gençleşiyor. Dünyada yaşlılık algısı gençleşiyor.

2. Yaşlılığın Gençleşmeyle Birlikte Tekilleşmesi!

Ne demek istiyor? Tekilleşiyor. Eşlerden bir tanesi vefat ettiğinde yalnızlaşıyor tek başına kalıyor. Bu değişmez bir kuraldır. Dulluk döneminin başladığını, eşlerden birinin vefat etmesiyle birlikte bir tekilleşme dönemi başladığı görüyoruz.

3. Yaşlılığın Meslekten Arındırılması!

Yani ne oluyor? Belirli bir çalışma döneminin ardından altmışlı yaşlara gelmeden sizi emekli ediyorlar. Ama asıl sorulması gereken soru: Siz gerçekten o ana hazır mısınız? Yani size emekliliğin bahsedildiği veya emeklilik hakkının verildiği andan önce siz bu yeni yaşam tarzına hazır mısınız?

4. Yaşlılığın Kadınsallaşması!

Bahadın'ındaki yaşlı nüfusun oranına bakın, kadın ağırlıklı değil mi? Dünyada da bu böyle. Erkekler kadınlardan daha erken vefat ediyor. Değil mi? Ve yaşlanma probleminiz kadına özgü olması sonucunu doğuruyor.

5.İleri Yaşı!

Yani biz artık doksan yaşında, yüz yaşında, yüz on yaşında insanlarla karşılaşıyoruz. Ordu Gölköy'de işte yüz dokuz yaşındaki bir büyüğümüzle telefonlaştık. Telefonla sohbet ettik. Değil mi? Algısı iyi. Demans yok. Diğer hastalıklar henüz onun kapısını çalmamış. Ama gelebilir. Buna hazırlıklı olmamız lazım.

Bahadın'ın kurumsallaşmış bir düzen hikayesi var. Ve güzel ve emin adımlarla yürüyen bir yolculuğu var. Buna bütün Bahadınlıları, bütün kurumların, bu çevredeki bütün kurumların ve kişilerin destek olması, sahip çıkması gerekmektedir. Bu sıradan bir iş değil. O açıdan ne yaptığımızı gerçekten farklı ağızlardan ve zihinlerden dökülen sözcüklerden analiz etmenizi isterim. Yani yaptığınız işin çok kıymetli olduğunu bu yöre için, Türkiye için örnek bir çalışma olduğunu zihninizden çıkarmamalı ve bu konuda mütevazı olmamalısınız.

Dünyayı bekleyen bu beş önemli değişim ve dönüşüm sosyal hareketlilik oluşturacaktır. Baktığınızda endüstri buna göre yapılanacaktır. Teknoloji buna göre yapılanacaktır. Gelecekte doksan, yüz yaşa yönelik hizmetlerin daha fazla verileceğini göreceğiz. Yaşlanma olgusuna göre; 2050 yıllarında Türkiye çok muazzam bir hikaye ile karşı karşıya kalacaktır.

Bu açıdan her toplum yaşlanmadan önce mutlaka gençleşir. Her genç toplum mutlaka yaşlanır. Bu ikisini zihnimizden çıkarmamalıyız.

Bahadın 2050 yılında nerede olacak? Bunun bir stratejisini, bunun bir analizini, yani gelecekle ilgili bir analizini herhalde yapmışsınızdır. Ya da yapıyorsunuzdur. 2050 yılında kaç yaşında, kaç kişi olacak? Bahadın'da doğum oranlarının düştüğünü hepimiz biliyoruz. Bahadın'da yaşlanma oranının olağanüstü arttığını biliyoruz. Bu açıdan Bahadın Türkiye için sadece bir örnektir. Türkiye'nin hikayesi Bahadın ile ilişkilidir. Ve dolayısıyla Türkiye'nin her yerinde bu hikaye vardır. Hızlı, sessiz, güçlü bir şekilde bangır bangır gri tsunami geliyor! Yani Türkiye'nin saçlarına ak düşüyor! Büyük bir dalga bize doğru geliyor ve buna hazırlıklı olmak gerekiyor. Ülkemizin henüz bu konuda bir hazırlığı olmadığını söyleyebiliriz. 2050 yılında yaklaşık

100 milyon nüfusumuz olacaktır. Eğer bakım sigortasını hayata geçirmediysek işimiz kötü durumda olacaktır. Türkiye'de bakım yok denecek kadar azdır. Pahalılığı bunun dışında ayrı tutuyoruz. Türkiye'de genellikle bakım



hizmetlerinde üç uygulama var. Yaşlıya verilen bakım tok, temiz ve sessiz olacak! Bakım sadece bundan ibaret değil ki! Baktığınız kişi insan, onu bir nesne onu bir madde olarak göremezsiniz. Yani varlığı, duyguları, anıları, hayatı, geçmişi, biyografyası bulunmaktadır. Bu yaşlı nüfusun giderek artacağı döneme, Türkiye hazırlıklı mı? Hayır değil. Ben hazırlanmayla ilgili bir gayretin de olmadığını çok düşünüyorum. Biz bakımı sadece sosyal hizmetler adı altında bakım hizmetleriyle ilgili bunu parayla çevireceğimizi düşünüyoruz. Ama bakın hanelerde idrar kokan evlere, Türkiye'yi 2000 yılından beri Türkiye Gerontoloji Atlası yani Türkiye'deki yaşlılık profilini çıkarmayla ilgili yirmi yıllık bir çalışmanın sonuçlarına bir noktayla bahsetmek isterim. Türkiye'de idrar kokan evler bulunmaktadır. Eğer biz insan onurunu ana noktaya almayı düşünüyorsak o zaman yaşlanma ve yaşlı hizmetlerini insan onuru temelinde düşünmemiz ve tasavvur etmemiz gerekmektedir. Yeniden bazı şeyleri tasarlamamız gerekmektedir. Çünkü hepimiz insanız, hepimiz belirli bir yaştan sonra bakıma muhtaç olabiliriz. Ama bakıma muhtaçlığı sadece yaşlılara has bir mesele olarak görmeyin. Kırk yaşında trafik kazası geçirmiş, belden aşağısı tutmayan bir insan da bakıma muhtaçtır. Onun da bakımı insanoğlu şeklinde alma hakkı var. Dolayısıyla bakım denildiğinde canlı olan herkes için bakımdan bahsedilir. Değil mi? Yüz yaşında olan bireylerle ileride çok fazla karşı karşıya kalacağız. Asırlık çınarları artık çok rahatlıkla göreceksiniz. Günlük işlerini yapan asırlık yaşlı bireyleri göreceksiniz. Günümüzde yüz yaşında dediğimizde zihinsel fonksiyonları yerinde olmayan, bedensel anlamda kendi işlerini göremeyen veya yatalak durumda bakıma muhtaç yaşlılardan bahsediyoruz. Ama o görüntü değişiyor. İleri yaş güçlü bir şekilde geliyor. Hazırlıklı olmamız gerekiyor. Kurumsal anlamda da hazırlıklı olmamız gerekiyor.

Nüfus değişiyor. Yani Kuzey Avrupa'nın nüfus piramidine benzer bir nüfus yapısına sahip oluyoruz. Bugün burada yaptığım konuşma aslında Hakkari ili içindeki

vatandaşlarımız için de geçerli, İstanbul'un bir ilçesi için de geçerlidir. Yani bugün söylediğimiz şey Türkiye'nin aslında sorunları açısından herkesi, her aileyi, her biriyle kapsayıcı niteliği de bulunduruyor. Seksen yaş kuşağının arttığını görüyoruz. Bu son derece önemlidir. Yüz yaşında asırlık çınarların sayısının arttığını görüyoruz. Avrupa'da aynı değil mi? Çok fazla ileri yaşta birey var. Ve onların aktif ve zihinsel randımanlarını devam ettirebilmeleriyle ilgili koruyucu sektör, mümkün olan tıbbi alan son derece gayretlidir.

20. yüzyılın bize bıraktığı en büyük miras hiç şüpheniz olmasın ki uzun ömürdür. Eskiden yaşlanma ve yaşlılık bir istisnaydı. Bugün ise bir kural haline geldi. Yeryüzündeki bütün toplumlar istisnasız yaşlanacaktır. Bu sorunu iyi analiz edebilen toplumlar geleceğe daha mutlu bakabileceklerdir.

Bugün içimizde birçoğumuz, özellikle elli yaşından sonra kronik hastalıklar, gerek

beslenmedeki dikkatsizliklerimiz veya alışkanlıklarımız, genetik yatkınlığımızdan kaynaklanan hastalıklarla mücadele ediyoruz. Kronik hastalık, ileri yaşta daha fazlalaşacak ve bunların kişilerin bakımına muhtaçlık riskleri daha da artacaktır. Ele alınması gereken bir diğer konu ise, engellilik! Hem engelli hem yaşlı... Asıl problem de burada gelecek. Burada ortaya çıkacak. Yani vereceğimiz bakım hizmetlerini de spesifikleştirmemiz gerekmektedir. Dolayısıyla temel bakım hizmetlerini oluştururken artık spesifik hizmetleri de ona göre şekillendirmek gerekmektedir.

Şimdi baktığımızda ülkemizde elli yaş-kuşağının kısmen bağımlı, altmış yetmiş yaş kuşağının kısmen bağımlı olduğunu görüyoruz. Seksen ve yaş üzerinde daha çok bağımlılığın yatağa bağımlılığı ve bakıma muhtaçlığının arttığını görüyoruz. Tam bağımlı yani yatağa bağımlı artık sadece nefes alıp veren veya demans hastalığına yakalanmış kişilerin bakım süreçleri ile çok karşı karşıya kalacağız. Önemli sorunlardan bir tanesidir. Ne yapmak gerekiyor? Uzun vadede Bahadın Yaşlanma Vakfı belki burada bu konu ile ilgili yeni projeler hayata geçirecektir. Geçirmesi de gereklidir. Bu önemli bir problemdir. Türkiye'de demans hastaları ve dolayısıyla aile üyelerinin birbiriyle bu hastaya bakım sürecindeki paylaşımla ilgili büyük sorunlar yaşıyor. Gerçekten bu durumun Türkiye'nin kanayan bir yarası olduğunu söylememiz gerekiyor.

Ben Türkiye'yi dolaşmış bir kardeşiniz olarak söyleyebilirim ki Bahadın Yaşlanma Vakfı örnek bir rol modeldir. Yaşlanma ile ortaya çıkabilecek sorunlara yönelik planlamalarınız oldukça yerindedir. Biz Türkiye'de tüm Gerontoloji bölümü öğretim üyeleri ve öğrencileri olarak elimizden gelen tüm desteği sizlere vermeye hazırız. Türkiye'deki tüm gerontologların Bahadın'la tanışması ve bu modeli yerinde görmesini arzu ediyoruz. Gerontoloji Bölümü Danışma Kurulu olarak Bahadın'la yakın iş birlikleri geliştirilmesini destekliyoruz. Buraya verilen emeğin mutlaka yerinde görülmesi ve desteklenmesi gerekmektedir.



DERLEME

YERİNDE YAŞLANMA VE DİJİTALLEŞME



Elif ÇEVİK*

"Fani ömür biter, Bir uzun sonbahar olur/Yaprak, çiçek ve kuş dağılır, tarumar olur/Mevsim boyunca kendini hissettirir veda;/Artık bu dağdağayla uğuldar deniz ve dağ/ Yazdan kalan ne varsa olurken haşır neşir/ Günler hazinleşir, geceler uhrevileşir/Teşrinlerin bu hüznü geçer ta iliklere./Anlar ki yolcu yol görünür selviliklere"
(Yahya Kemal)

Özet

Günümüzde hızla gelişen dijital teknoloji, yaşlı bireylerin bağımsız yaşamlarını sürdürmede ve sosyalleşmelerinde önemli bir role sahiptir. Yaşlı bireyler, günlük yaşamlarını sürdürme ve içinde bulundukları topluma aktif katılabilmek için gelişen teknolojiye uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Ancak teknolojiye erişim ve kullanma konusunda bazı engellerle karşılaşabilmektedirler. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik çözüm önerileri geliştirilerek, yaşlı bireylerin bakıma ihtiyaç duyduklarında bile kendi evlerinde bakımlarının sağlanması için gerekli ekonomik desteğin, eğitim, politika ve programların planlanması gerekmektedir. Çalışma dijital teknolojinin yaşlı bireylerin yaşamlarında hangi alanlarda ihtiyaç duyulduğu ve nasıl etki ettiği üzerinde durulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Teknoloji, yer, yerinde yaşlanma, dijital, dijitalleşme, dijital teknoloji, yaşlanma.*

Abstract

Today, rapidly developing digital technology has an important role in maintaining independent lives and socialization of elderly individuals. Elderly individuals try to adapt to the developing technology in order to maintain their daily lives and participate actively in the society they live in. However, they may encounter some obstacles in accessing and using technology. In this context, it is necessary to plan the necessary economic support, education, policies and programs to provide care for the elderly people in their own homes, even when they need care, by developing solutions to meet the needs of the elderly. The study focuses on the areas where digital technology is needed in the lives of older people and how it affects them.

Keywords: *Technology, place, aging in place, digital, digitalization, digital technology, aging.*

* Doktora Öğr., AHBV Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Radyo, Televizyon ve Sinema, ORCID: 0000-0002-4728-2450, nazlican95@hotmail.com

[1] Yahya Kemal'in Sonbahar şiirinden alınmıştır.

GİRİŞ

Sanayileşme ile birlikte dijital teknolojinin hızlı gelişimi, toplumlarımızı ve içinde yaşadığımız dünyayı sürekli olarak dönüştürmektedir. Yaşlı insanlar da dahil olmak üzere çoğu insan için teknoloji günlük yaşamın temel bir parçası haline gelmiştir.

Van Dijk (2016: 71), bireysel durumda ağ kullanımının önemini vurgularken, kitle toplumundan ağ toplumuna geçişte temel birimin ağlarla birbirine bağlanan "birey" olduğunu belirtmektedir. Bu noktada hayatımızı etkisi altına alan dijital teknolojinin ulaştığı birey sayısının her geçen gün arttığı da düşünülecek olursa, özellikle de dijital göçmen olarak tanımlanan ileri yaş grubunun internet ve bilgisayar teknolojileriyle ilişkilerinin analizi önemlidir. Yapılan araştırmalara göre, yaşlı bireyler her ne kadar yaşın getirmiş olduğu fiziksel ve zihinsel değişimlere uğradıklarından teknoloji kullanımı konusunda endişe duysalar bile toplumsal yaşamlarında birçok alanda dijitalleşmenin sağladığı imkânlar günlük yaşamlarını kolaylaştırarak yaşlı bireylerin diledikleri yerde aktif yaşlanmalarına ve bağımsız bir yaşam sürmelerine olanak sağlamaktadır (Uysal, 2020: 43).

Dolayısıyla çalışma, yerinde yaşlanma ve dijitalleşme kavramlarından hareketle, yaşlı bireylerin dijital teknolojiye hangi alanlarda ihtiyaç duydukları, bu teknolojiyi nasıl kullandıkları ve yaşamlarına nasıl dahil ettikleri üzerinde durmaktadır.

Dijitalleşme Nedir?

Latince "Digitus" kelimesinden türeyerek parmak anlamına gelen "Dijital" kelimesi parmaklarımızla 10'a kadar sayabildiğimizden dolayı 15. yüzyılda 10 sayısının altındaki rakamları ifade etmek için kullanılmıştır. Kavram, 1938 sonrasında sayısal bilgisayar teknolojilerini, 1945 sonrasında ise basın ve yayın teknolojilerini tanımlamak üzere analog kelimesinin karşıtı olarak kullanılmaktadır (Gülsoy, 2020: 3). Dijitalleşme, söz resim, mektup gibi analog mesajların taşınabilen, işlenebilen ve elektronik olarak depolanabilen ayrı ayrı vuruşlardan oluşan sinyallere dönüştürülmesi süreci olarak tanımlanmaktadır (Özçağlayan, 1998: 94). Gartner Inc (2020)'ye göre, dijitalleşme, yeni bir kazanç ve değer üretebilecek fırsatlar oluşturabilmek adına bir iş modelini değiştirmek ya da dönüştürmek için dijital teknolojilerin kullanılmaya başlanmasıdır. Dijitalleşmenin hem teknik hem de sosyal yönü bulunmaktadır. Teknik açıdan dijitalleşme, verilerin makine tarafından okunabilir bir biçimde görüntülenmesini ve saklanmasını sağlayan bir olgudur. Bu tür verilerin oluşturulması, saklanması, işlenmesi ve çoğaltılması dijital iletişim teknolojisi kullanılarak gerçekleştirilmektedir. Dijitalleşme, insanların iletişim kurma, bilgilenme, çalışma, tüketme ve iletişimde kalma şeklini değiştirmektedir. Bu nedenle, genellikle toplumun dijital dönüşümünden söz edilmektedir. Dijital teknolojinin ve internetin ortaya çıkmasıyla birlikte, yaşlılar da dahil olmak üzere insanlar için günlük yaşamlarını yeniden şekillendirmeleri ve içinde yaşadıkları topluma katılmaları için bir dizi yeni fırsat ortaya çıkmaktadır (Berner vd., 2020).

Yer, Yerinde Yaşlanma

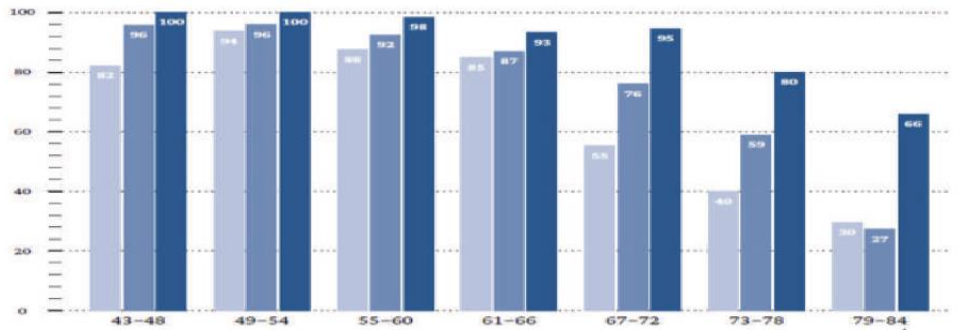
Yer kavramı, insanların yaşadığı ve anlamlandırdığı ev, topluluk veya herhangi bir coğrafi alanı ifade etmek için kullanılmaktadır. Genellikle bir evde yaşlanmayı ifade etmek için ise yerinde yaşlanma kavramı kullanılmaktadır. Çoğu insan için özellikle de yaşlı insanlar için ev, yaşam dünyasının dinamik merkezidir. Kişi ve ev (yer) arasındaki bu psikososyal bağlantı, birincil bir anlam kaynağıdır. Ancak ne yer ne de türetilen anlamlar statiktir. Anlam, birçok faktöre bağlı olan ve zamanla değişen, kişi ve yer, geçmiş ve şimdi, nesneler ve deneyimler arasındaki ilişkinin karmaşıklığını yansıtan bir söylem olarak ortaya çıkmaktadır (Shank ve Cutchin, 2010: 5). Sosyal politikada popüler bir terim olan "yerinde yaşlanma" kavramı, yaşlıların mümkün olduğu kadar uzun süre kendi evlerinde kalmalarına yardımcı olan bir yaklaşımdır (Lewis ve Buffel, 2020:1). Kalınkara ve Arpacı (2013)'e göre, yerinde yaşlanma, bireyin gelir, yaş ve yeteneklerine bakılmaksızın aşina olunan, alışıldık ev, çevre ve toplumda yaşlılığını sürdürmesi anlamına gelmektedir. Lecovich (2014: 22)' göre, yerinde yaşlanma, "… bir dereceye kadar bağımsız bir şekilde toplum-

da, evde yaşamaya devam etmektir." Yerinde yaşlanmanın ilk kavramsallaştırmasının odak noktası, yaşlı yetişkinlere, onların çevrelerine ve ikisi arasındaki etkileşimlere dayanmaktadır. Yerinde yaşlanma kavramı bir olgu, amaç veya süreç olarak tartışılmıştır. Bir olgu olarak yerinde yaşlanma kavramı, yerinde yaşlanmak isteyen yaşlı bireylerin bulundukları yerde kalmak isteme nedenlerinin araştırıldığı araştırmalarla sonuçlanmıştır. Yaşlanan nüfusun artışı ve uzun yaşam beklentisi, bu araştırmaların başlıca nedenleri olarak ortaya çıkmaktadır (Ahn, 2017: 1-3).

Yerinde Yaşlanma ve Dijitalleşme

Günümüzde hayatın birçok alanında topluma katılım, internete ve ilgili dijital teknolojilere erişime ve dijital teknolojileri etkin bir şekilde kullanma becerilerine bağlıdır. (Berner vd., 2020: 14). Tüm bireylerin özellikle de yaşlı bireylerin toplum içerisinde varlıklarını sürdürmede dijitalleşmenin önemi büyüktür. Yaşlı bireyler daha aktif, rekabetçi ve faydalı olabilmek adına teknoloji kullanımına gereksinim duymaktadırlar. Bunun nedenleri arasında teknoloji sayesinde bireyler emekliliği erteleyebilmekte, ikinci bir iş veya gönüllü bir iş yaparak iş gücünde daha uzun kalabilmektedirler (Mitzner vd., 2010). Ayrıca sosyal ilişkilerini devam ettirebilme, aile ve arkadaşlarıyla iletişim kurabilme ve bağımsız bir yaşam sürebilme noktasında dijital teknoloji kullanımının yaşlı bireyler için birçok yararlı etkisi bulunmaktadır (UNFPA ve HelpAge International, 2012: 78).

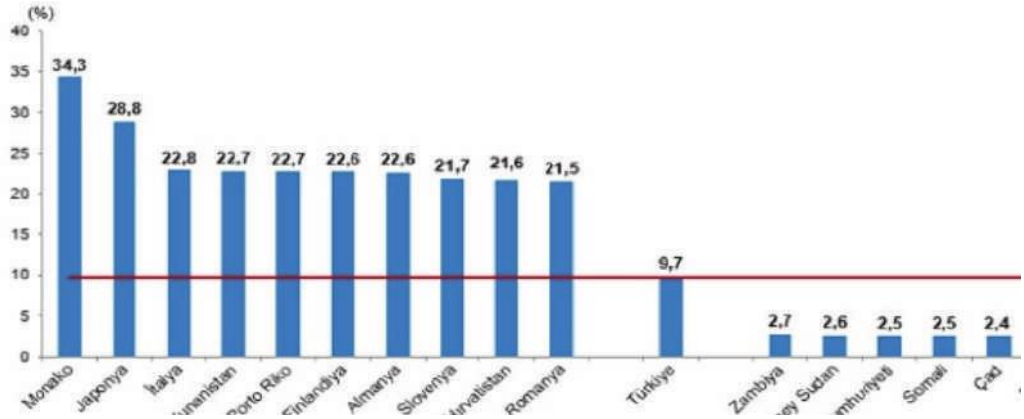
Yeni teknolojilerin (iletişime ve belirli davranışsal veya tıbbi sorunların izlenmesine yardımcı olabilecek cihazlar) kullanımı yaşlıların doğal yaşam sürecine yeniden uyum sağlamasına katkı sağlayarak bağımsız ve mutlu yaşamalarını desteklemektedir. Teknoloji, özellikle yaşlıların sağlık durumlarını uzaktan kontrol edilen teknolojiler aracılığıyla izleme, başkalarına bağımlı kalmayarak özgüvenlerini arttırma, yalnızlık düzeylerini azaltma veya çevrimiçi iletişim imkânıyla aktif tutarak, yaşlıların yaşam kalitesini iyileştirme kapasitesine sahiptir (Iancu ve Iancu, 2017). Uzaktan bakım, e-sağlık ve ev otomasyonu alanındaki teknolojik gelişmeler sayesinde, yaşlı bireyler kendi ev ortamlarında giderek daha uzun süre yaşamlarını sürdürebilmektedirler. Yeni teknolojilere ek olarak burada vurgulanan, tabletler, akıllı telefonlar ve uygulamalar gibi mevcut teknolojilerin insanların evde daha uzun süre bağımsız olarak yaşamaya devam edebilmeleri için evleri daha akıllı hale getirmek amacıyla kullanılmasıdır (Marshall vd., 2022: 7). Ancak dijital teknolojilere erişim bir takım finansal olanaklara sahip olmayı da gerektirmektedir. Bununla birlikte yaşlı insanlar arasında görülmesi gereken açık ve önemli farklılıklar bulunmaktadır. Daha düşük ve orta eğitim düzeyine sahip yaşlılar, daha yüksek eğitim düzeyine sahip olanlara göre dijital teknolojiyi ya daha az sıklıkla kullanmakta ya da bu teknolojiyi kullanma konusunda daha az beceriye sahip olmaktadırlar. Bu farklılıklar yaş ilerledikçe daha da artmaktadır (Grafik 1) (Berner vd., 2020: 14).



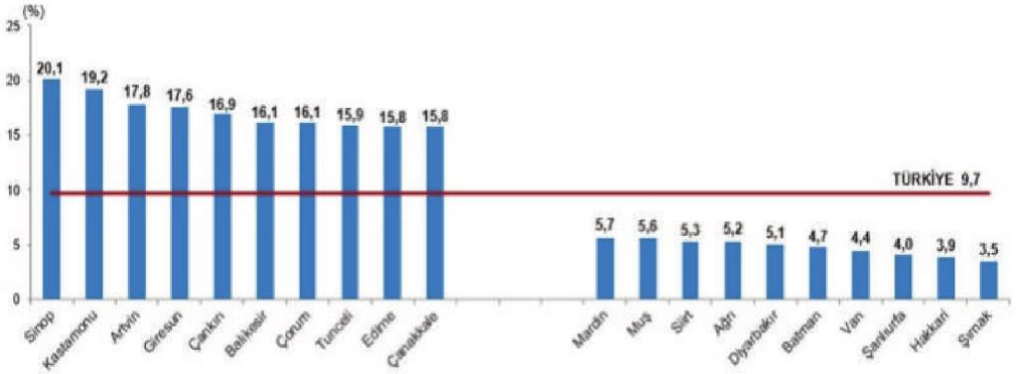
Grafik 1: *Dijital Katılım: Yaş grubuna ve eğitime göre internet erişimi olan kişilerin oranı (Huxhold, O. ve Otte K., 2019, akt. Berner vd., 2020).*

Düşük Eğitim Seviyesi *Orta Eğitim Seviyesi* *Yüksek Eğitim Seviyesi*

İstatistiklere bakıldığında, yaşlı nüfusun tüm dünyada artış gösterdiği görülmektedir. 2021 yılı verilerine göre dünya nüfusu 7 milyar 831 milyon 718 bin 605 kişidir ve bunun 764 milyon 321 bin 142'sini yaşlı nüfusu oluşturmaktadır. Bu tahminlere göre dünya nüfusunun %9,8'ini yaşlı nüfusun oluşturduğu anlaşılmaktadır. En yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla %34,3 ile Monako, %28,8 ile Japonya ve %22,8 ile İtalya'dır. Türkiye, 167 ülke arasında 68. sırada yer almaktadır (Grafik 2) (TUİK, 2022).



Grafik 3'te görüldüğü gibi, 2021 yılında Türkiye'de yaşlı nüfus oranının en yüksek olduğu iller sırasıyla, %20,1 ile Sinop, %19,2 ile Kastamonu, %17,8 ile Artvin olmuştur. Yaşlı nüfus oranının en düşük olduğu il ise %3,5 ile Şırnak'tır. Bu ili %3,9 ile Hakkâri, %4,0 ile Şanlıurfa izlemektedir (TUİK, 2022).



Grafik 3: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi.

Yaşlı nüfus eğitim durumuna göre incelendiğinde, 2016 yılında yaşlı nüfusun %43,7'si ilkokul mezunu, %5,6'sı ortaokul veya dengi okul/ilköğretim mezunu, %5,9'u lise veya dengi okul mezunu, %5,8'i yükseköğretim mezunu iken, 2020 yılında ilkokul mezunu olanların oranı %46,1'e, ortaokul veya dengi okul/ilköğretim mezunu olanların oranı %7,9'a, lise veya dengi okul mezunu olanların oranı %8,0'e, yükseköğretim mezunu olanların oranı ise %7,4'e yükselmektedir. Yaşlı nüfusun eğitim durumu cinsiyete göre incelendiğinde, cinsiyetler arasında önemli farklılıklar olduğu gözlenmektedir. Bitirilen tüm eğitim düzeylerinde yaşlı erkek nüfus oranının yaşlı kadın nüfus oranından daha yüksek olduğu tespit edilmektedir (TUİK, 2022).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun yayınladığı "Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması" sonuçlarına göre, internet kullanım oranı 2017 yılında 55-64 yaş arası 27,2 iken, 2022 yılında bu oran %64,2'ye; 65-74 yaş grubundaki yaşlı bireylerin internet kullanım oranı ise 2017 yılında 11,3 iken, 2022 yılında bu oran %36,6'ya yükselmektedir. İnternet kullanan yaşlı bireyler cinsiyete göre incelendiğinde, erkeklerin kadınlardan daha fazla internet kullandığı görülmektedir. İnternet kullanan yaşlı erkeklerin oranı 2022 yılında %43,8 iken yaşlı kadınların oranı %30,3 olarak tespit edilmektedir (TUİK, 2022).

	Yaş grubu - Age group					
	55 - 64			65 - 74		
Yıl - Year	Toplam Total	Erkek Male	Kadın Female	Toplam Total	Erkek Male	Kadın Female
2017	**27,2**	34,9	19,8	**11,3**	15,6	7,5
2018	**39,2**	47,8	30,8	**17,0**	23,0	11,9
2019	**42,6**	52,2	33,2	**19,8**	25,3	15,0
2020	**50,9**	59,2	42,8	**27,1**	34,9	20,4
2021	**58,6**	66,4	50,9	**32,5**	40,0	25,9
2022	**64,2**	71,2	57,4	**36,6**	43,8	30,3

Yeni medya teknolojilerinin bir ürünü olan sosyal medya, bireylerin sanal dünyada sosyalleşmesine imkân sağlayan dijital bir ortamdır (Yengin ve Bayrak, 2017: 380). Türkiye'de yaşlı nüfusun sosyal medya kullanımına dair Boğaziçi Üniversitesi bünyesinde yapılan bir araştırmaya göre, yaşlıların sosyal medya kullanma sebepleri olarak bilgi edinme, eğlence, sosyal etkileşim, çevre etkisi ve gözetleme motivasyonları öne çıkmaktadır. Ayrıca bu motivasyonlardan hareketle kişinin hayatında daha merkezi hale gelen sosyal medya kullanımının, yaşlı bireylerde "hayatı yakalama", "içe kapanmayı engelleme", "hayatın akışını yakalama", "hayatla barışık hissetme" ve "sosyal yaşamdaki çemberin içinde kalma" algısını güçlendirdiği belirtilmektedir (Şenceylan, 2019). Buna göre bu tür motivasyonların yaşlı bireylerin dijital teknoloji kullanım oranlarını arttırabileceği anlaşılmaktadır.

Berner vd. (2020)'e göre, yaşlı bireylerin yaşam ortamlarının dijitalleştirilmesi için bir dizi bulgu yer almaktadır. Bunlar şu şekilde sıralanmaktadır:

1) Barınma, yaşlıların en önemli temel ihtiyaçlarından biridir. Birçok yaşlı insan, zamanlarının büyük bir bölümünü kendi evlerinde geçirmektedir. Genellikle uzun yıllardır evlerinde yaşamalarından dolayı ev ile duygusal bir bağ geliştirirler. Evleri onlara bir güvenlik ve özgüven duygusu verir. Dijital teknolojiler, kişinin kendi çatısı altında bağımsız yaşamını desteklemektedir. Böylece insanlar bakıma ihtiyaç duymaya başladıktan sonra bile kendi evlerinde

kalmaya devam edebilirler. Teknik yardım sistemleri ve genellikle akıllı ev teknolojileri olarak adlandırılan cihazlar bağımsız yaşamı kolaylaştırmak için kullanılabilmektedir. Bu tür teknolojilerin uygulama alanları çok ve çeşitlidir. Örneğin, evde güvenliği artırmak için (düşmeleri algılama ve yangına karşı koruma sistemleri ile akıllı kapı açma ve aydınlatma sistemleri vb.) tasarlanmış sistemleri içermektedir. Diğer sistemler ev işlerine, örneğin, elektrikli süpürge ve çim biçme robotları ve sağlık veya hemşirelik bakımı, yaşam belirtilerini ölçmek için temassız sensör cihazları, teletıp ve telebakım sistemleri vb. için yardımcı olmaktadır. Dijital teknolojilerin yardımıyla evden yönetim ve hizmetleri rezerve etmek ve/veya yürütmek de mümkündür (örneğin, esnafı aramak veya teslimat siparişi vermek için).

2) Hareketlilik: Bağımsızlığı sürdürmek: Yaşlılıkta yaşam kalitesi büyük ölçüde yaşlıların ev içinde ve dışında bağımsız hareket etme, sosyal ilişkilerini sürdürme ve tıbbi tedavi görme kapasitesine sahip olup olmamasına bağlıdır. Aynı zamanda, insanlar yaşlandıkça bireysel hareketliliğin kısıtlanma riski de artar. Dijital teknolojiler, yaşlıların hareketliliğini artırmak ve izlemek için kullanılabilir. Örneğin düşmeleri önlemek için kullanılabilir. Hareketlilik için güvenliği sağlayıcı ve hareketliliği izlemeye yönelik düzenlemeler tasarlanmaktadır. Örneğin izleme sistemleri veya akıllı kilitleme sistemleri, düşme, algılama ve giyilebilir aktivite sistemleri için sensör matları vb.

3) Sosyal entegrasyon: İnsanlar yaşlandıkça, sosyal ilişkileri azalma eğilimindedir. Bu nedenle sosyal olarak izole olma olasılığı da yaşla birlikte önemli ölçüde artmaktadır. Bir kişi, uzun bir süre boyunca diğer insanlarla çok az temas yaşıyorsa ve günün çoğunu yalnız geçiriyorsa sosyal olarak yalıtılmış olarak tanımlanır. İnternet ve dijital iletişim teknolojileri, yaşlı insanların diğer insanlarla iletişim kurması ve geliştirmesi için yeni fırsatlar yaratmaktadır.

Yaşlı insanlar dijital iletişim medyasını ve interneti kullanmaya başladıklarında, sosyal olarak daha iyi bütünleşmekte ve eskiye göre daha az yalnızlık duygusu yaşamaktadır. Bu, özellikle mevcut sosyal ilişkilerini dijital teknolojilerin yardımıyla sürdürmeleri durumunda geçerlidir. Ancak, tüm yaşlıların dijital iletişim teknolojilerinin sunduğu fırsatlardan aynı ölçüde yararlanmadığına dair bazı göstergeler vardır. İyi gelire sahip yüksek eğitimli kişilerin daha düşük eğitim ve gelir düzeyine sahip kişilere göre dijital iletişim teknolojilerine erişme ve kullanma becerisine sahip olma olasılığı daha yüksektir (Berner vd., 2020).

4) Sağlık: Sağlık hizmeti sunmanın yeni yolları: Yaşlılar için sağlık hizmetleri alanında dijitalleşme çok çeşitli olanaklar sunmaktadır. Bunlar, tıbbi bakıma erişimi kolaylaştırabilen elektronik sağlık kayıtları, hastalar için dijital bilgi sistemleri ve sanal doktor randevuları gibi e-sağlık (elektronik sağlık) işlemlerini içermektedir. Dijital teknolojiler ayrıca



Görsel: Berner vd., 2020.

tıp uzmanları arasında daha iyi iletişimi kolaylaştırabilir. Fitness bileklikleri veya dijital öğrenme oyunları gibi m-sağlık (mobil sağlık) uygulamaları, özerkliği, yaşam kalitesini korumaya ve geliştirmeye yönelik hizmet edebilir. İzleme uygulamalarının kullanılması, kronik hastalığı olan kişilerin kendi kendilerini yönetmelerine ve hastanede kalma sıklığını azaltmalarına yardımcı olabilir.

5) Hemşirelik bakımı: Dijital teknolojiler, hemşirelik bakımının yerini almak için değil, destek sağlamak için kullanılmaktadır. Ev ortamında sağlanan kendi kendine bakım ve gayri resmi desteğe yardımcı olmak için tasarlanan yenilikler arasında elektronik hatırlatıcılar, elektronik cihazlar için uzaktan kumanda sistemleri, günlük kullanım için tasarlanmış ev robotları (robotlu elektrikli süpürgeler ve çim biçme makineleri gibi) ve elektronik ayakta yardımcı cihazlar bulunmaktadır. Ev acil durum uyarı sistemleri, kapı ve pencere alarmları, duman, su ve hareket sensörleri ve aydınlatma sistemleri gibi güvenlik sistemleri de bu kapsamda önemlidir.

Uzun süreli yatılı bakımda, düşmeleri ve yatak yaralarını önlemek, inkontinansa yardımcı olmak ve bakıma muhtaç kişilerin nerede olduklarını, hareketliliğini izlemek için bir dizi teknoloji kullanılmaktadır. Elektronik olarak ayarlanabilen yataklar, elektronik ayakta durma ve yük taşıma yardımcıları, alarmlı sensör matları ve yaşamsal belirtileri dijital olarak ölçmek için cihazlar da piyasada mevcuttur.

6) Sosyal alan: Bağlanma ve ağ oluşturma: Yaşlı insanların sahip olduğu yakın yaşam ortamı günlük yaşamlarının kalitesi için çok büyük önem taşımaktadır. Mahalleler ve köyler yaşlılar için sosyal değişim ve katılım yerleridir. Birçok belediyede liderlik pozisyonundaki kişiler, yaşlıların sosyal yaşama katılmalarına yardımcı olmak adına çalışmalar yürütmektedir. Kamu idareleri de hizmetlerini giderek daha fazla çevrimiçi hale getirmektedir.

7) Dijital egemenlik: Yaşlı insanlar genellikle dijital teknolojilere ve internete karşı şüpheci bir tutum içinde ve bunlarla bağlantılı cihazları ve uygulamaları kullanmakta zorlanan kişiler olarak tasvir edilmektedir. Bireysel düzeyde dijital egemenlik, daha yaşlı kullanıcıların dijital beceriler geliştirmesini gerektirmektedir. Bu tür dijital beceriler, dijital ürünleri ve sistemleri kişinin kendi ihtiyaçlarına, ilgi alanlarına ve tercihlerine göre kullanma becerisini içermektedir.

Yaşlı bireyler için sağlık bakımı ihtiyacı öncelikli konulardan biri olmaktadır. Teknolojinin gelişmesi ile birlikte yaşlı bireylerin sağlık sorunlarını giderici/azaltıcı önlemleri ya da kolaylıkları artırmaya yönelik dijital teknolojiler yaygınlaşmaktadır. Ancak teknolojinin hızla gelişmesi nedeniyle yaşlı bireyler tarafından takip edilmesi ve benimsenmesi zor olmaktadır. Yaşlı bireyler genel fiziksel durumlarında meydana gelen sorunlardan ve bilişsel yeteneklerinin zayıflamasından dolayı gerek teknolojinin yararları hakkında şüpheci tutumlar sergileyebilmektedirler, gerekse teknolojik ürünlerin maliyetli oluşu nedeniyle birçok yeni teknolojik ürünü kullanamamaktadırlar. Buna karşın geçmişte gördükleri radyo, televizyon gibi teknolojileri, kısmen de olsa cep telefonu kullanabilmeyi daha kolay benimseyebilmektedirler (Ekici ve Gümüş, 2016).

Odabaşı vd. (2017: 292-301), yaşlı bireylerin kullanmakta oldukları dijital teknolojileri, Sağlık ve Evde Bakım Hizmetleri Teknolojileri ile İletişim Teknolojileri olarak ikiye ayırmaktadır. Sağlık ve Evde Bakım Hizmet Teknolojileri kapsamında, telefon zinciri, kurtarıcı servisler, ilaç hatırlatıcıları, akıllı saatler, telebakım ile tansiyon, şeker, nefes vb. ölçüm cihazları kullanılmaktadır. İletişim teknolojileri kapsamında ise, televizyon, telefon, bilgisayar, internet ile dinleme ve okuyucu cihazlar kullanılmaktadır.

-Telefon Zinciri, yaşlı bireyin durumu ve gerektiğinde müdahale edilerek yardımcı olunması amacıyla geliştirilmiştir. Bir yaşlı başka bir yaşlıyı arayarak onun hakkında bilgi edinmesine ve sosyal ilişkilerinin gelişmesine olanak sağlayan bir sistemdir. Bu zincirin çalışma şekli, belirlenen bir yaşlı grubunun sırayla birbirini araması şeklindedir.

-Kurtarıcı Servisler, 24 saat yaşlı bireylerle iletişimin gerçekleşmesini sağlayan ve birçok sağlık, bakım ve acil yardım çözümleri sunan servislerdir. Bu servislerden biri yaşlı bireylerin boynuna asılan bir araç yardımıyla çalışmaktadır. Yaşlı birey yaşadığı herhangi bir olumsuz durumda bu aracı kullanarak kurtarıcı servis ile iletişim kurabilmektedir. Söz konusu kurtarıcı servis bünyesinde ise çeşitli uzman personeller (hasta bakıcı, hemşire vb.) çalışmaktadır.

-İlaç Hatırlatıcıları, günlük olarak alınması gereken ilaçların toplu olarak bir yerde bulunmasını sağlayan ve üzerinde bulunan alarm ile ilaç saatini hatırlatan cihazlardır. Ayrıca, ilaç hatırlatıcıları için telefona uygulama olarak indirilip kullanılabilen yazılımlar da mevcuttur. Bu yazılımlara Medisafe uygulaması örnek gösterilmektedir.

-Akıllı (Lively) Saatler: Yaşlılara yönelik geliştirilen akıllı saatlerin, ilaç hatırlatma, acil durum tuşu gibi özellikleri bulunmaktadır. Acil durumlarda acil servisi aramadan önce tanımlı üç kişi ile bağlantı kurabilmektedir. Ayrıca bu saatler sayesinde evdeki diğer araçlarla da bağlantı kurulabilmektedir.

-Telebakım, çeşitli teknolojilerden yararlanılarak yaşlı bireylere evde bakım hizmetleri veren kuruluşların bakıma yönelik hizmeti ulaştırmasıdır. Bu sistemde evin belirli yerlerine (kapı kolu, şofben vb.) takılan hareket algılayıcılarıyla yaşlı bireylerden kalp atışı, şeker ve tansiyon gibi veriler alınmaktadır.

-Tansiyon ve Şeker Ölçüm Cihazları: Yaşlı bireylerin tansiyon, şeker gibi rahatsızlıklarına yönelik geliştirilmiş, evde bağımsız kolaylıkla kullanabilecekleri tansiyon ve şeker ölçüm cihazları bulunmaktır.

-Oksijen ve Nefes Ölçüm Cihazları: Vücuttaki oksijen moleküllerini oksijen ölçüm cihazları, nefes alma seviyesini, ciğerlere giren ve çıkan hava miktarını ise nefes ölçüm cihazları ile ölçülmektedir.

-Ritim Holter Cihazı, kişinin normal günlük hayatı sırasında kalp ritminin izlenmesi ve kalp atımlarının kayıt edilmesi için kullanılan cihazdır. Bu cihazların giyilebilir olarak tasarlanmış modellerinde kablosuz olarak izleme üniteleri tarafından kişinin kalp ritimleri takip edilebilmektedir.



Kaynak: Yaşlılıkta kullanılan teknolojiler (Odabaşı vd., 2017: 293).

SONUÇ

Bilgi ve iletişim teknolojilerinde yaşanan gelişmeler, hayatın her alanında olduğu gibi yaşlılık bilimi alanında da önemli değişim ve dönüşümlerin yaşanmasına sebep olmaktadır. Yapılan araştırmalar dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaşlı nüfusunun giderek artmakta olduğunu ve her geçen gün yaşlı bireylerin teknolojiyle olan ilişkisinin güçlendiğini göstermektedir. Dijital teknolojilerin güvenlik, koruma, hareket kabiliyeti, bağımsız yaşama ve sosyal hayata katılım vb. konularında yaşamı kolaylaştırıcı etkiye sahip olması nedeniyle, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına (fiziksel ve bilişsel özellikleri ile birlikte cinsiyet, eğitim durumu ve ekonomik durumları dikkate alınarak) göre geliştirilen, kullanım kolaylığı sağlayan tasarımların oluşumu, teknoloji kullanımı konusundaki endişelerini azaltıcı eğitimlerin ve etkinliklerin düzenlenmesi aktif ve bağımsız bir yaşlanma dönemi geçirmeleri için önem arz etmektedir.

Yaşlı insanların dijital teknolojileri kullanma konusunda isteklidir ancak gerekli bilgileri kendi başlarına elde edemediklerinden, teknolojiye erişim ve öğrenme konularında kurum ve kuruluşlar tarafından destek hizmetlerinin sağlanması gerekmektedir. Ayrıca veri korumasına ilişkin yasal ve bağlayıcı düzenlemelerin arttırılması, dijital sistemlerin ve cihazların şeffaf ve güvenli bir şekilde kullanılmasının mümkün olması sağlanmalıdır (Berner vd., 2020). Çoğu yaşlı insan fiziksel ya da zihinsel yetersizlikleri olsa bile kendi evlerinde kalmak istemektedir. Yaşlı bireylerin yaşlandığı çevrede yaşamını sürdürmesine imkân tanıyan yerinde yaşlanmanın temelde üç hedefi bulunmaktadır. Birincisi, yaşlı bireylerin kendi seçtikleri evlerde kontrol, haysiyet ve saygıyla, en önemlisi bağımsız ve mutlu bir şekilde yaşamalarıdır. İkincisi, yatılı bakım tesislerinde kalmak istemeyen insanların evde bakım hizmetleri olanaklarının sağlanması için ihtiyaç duyulan ekonomik desteğin sağlanmasıdır.

Üçüncü hedef ise, yerinde yaşlanmayı desteklemek için işletmeler ve hizmet sağlayıcılar arasında koordineli, kapsamlı ve işbirliğine dayalı bir ilişkinin oluşturulmasıdır (Tenenbaum, 2010: 5). Bu bağlamda yaşlı bireylerin alışık oldukları evde/çevrede yaşamlarını devam ettirebilmelerine olanak tanıyan yerinde yaşlanma, yaşlı nüfusunun giderek artmakta olduğu çağımızda üzerinde durulması gereken önemli bir konu olmaktadır.

Yaşlı bireylerin yaşamlarının uzun bir zaman dilimini geçirdiği ve anılarının yer aldığı kendi evlerinde/çevrelerinde bağımsız bir şekilde hayatlarını devam ettirebilmesi yani yerinde yaşlanmaları için, dijitalleşmenin sağladığı imkânlardan yararlanılarak, bulundukları çevrenin bağımsız yaşamalarını destekleyici özelliklerle donatılması, günlük yaşamlarında ihtiyaç duyabilecekleri hizmet ve sunumlara erişimlerinin kolaylaştırılması ve yerinde yaşlanma politikalarının ve eğitimlerinin yaygınlaştırılmasının sağlanması önem arz etmektedir.



KAYNAKÇA

Ahn, M. (2017). Introduction to special issue: aging in place, housing and society. Housing and Society: Routledge, 44 (1-2), 1-3.

Akyazı, A. (2018). Dijitalleşen ticaret: Yaşlı dostu e-ticaret siteleri üzerine bir araştırma. The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication – TOJDAC, 8 (4), 602-614.

Berner, F., Endter, C., Hagen, C. (2020). Older people and digitisation. findings and recommendations from the eighth government report on older people. Almanya: Bundesministerium.

Erişim: https://www.bmfsfj.de/resource/blob/159708/ed36ad230d6038b9f0a439fb03ddf35b/achter-altersbericht-kurzfassung-englisch-data.pdf

Biçer, Ö. (2019). *Dijitalleşme çağında "yeni" olmak yaşlılık ve dijital teknolojileri kullanımı. Sosyal Demokrat Dergisi.* Erişim: http://www.sosyaldemokratdergi.org/ozgun-bicer-dijitallesme-caginda-yeni-olmak-yaslilik-ve-dijital-teknolojileri-kullanimi/

Ekici, S. K. ve Gümüş, Ö. (2016). *Yaşlılıkta teknolojinin kullanımı. Ege Tıp Dergisi / Ege Journal of Medicine 2016;* 55 (Ek Sayı / Supplement): 26-30.

Gartner Inc. (2020). *Digitalization.* Erişim: https://www.gartner.com/en/information- technology/glossary/digitalization.

Gülsoy, S. (2020). *Sanat ve dijitalleşme.* Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi, Ünite 11.

Iancu, I., Iancu, B. (2017). *Elderly in the digital era. Theoretical Perspectives on Assistive Technologies. 5(60): 1-13.*

Independent Age. (2010). *Older people, technology and community. Calouste Gulbenkian Foundation: London.*

Kalınkara, V., Arpacı, F. (Mayıs 2013). *Yerinde yaşlanma.* VII. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 23-25, Karabük (s.54-60).

Lecovich, E. (2014). *Aging in place: From theory to practice. Anthropologıcal Notebooks, 20 (1), 21–33.*

Lewis, C. ve Buffel, T. (2020). *Aging in place and the places of aging: A longitudinal study. Journal of Aging Studies,* 54, 100870. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100870

Marshall, B. L., Dalmer, N.C., Katz, S., Loos, E., Gomez, D. L., Peine, A. (2022). *Digitization of aging-in-place: An international comparison of the value-framing of new technologies. Societies,* 12 (35). https://doi.org/10.3390/ soc12020035

Mitzner, T. L., Boron, J. B., Fausset, C. B., Adams, A. E., Charness, N., Czaja, S. J., Sharit, J. (2010). *Older adults talk technology: Technology usage and atti tudes. Computers in Human Behavior,* 26(6), 1710-1721. doi: 10.1016/j.chb.2010.06.020

Odabaşı H. F., Akkoyunlu, B., İşman, A. (Eylül 2017). Eğitim teknolojileri okumaları, *İleri yaşta bilgi ve iletişim teknolojileri kullanımı: Sorunlar ve öneriler. The Turkish Online Journal of Educational Technology,* 1. Baskı, Ankara. Erişim: http://www.tojet.net/

Özçağlayan, M. (1998). *Yeni iletişim teknolojileri ve değişim.* İstanbul: Alfa.

Pastalan, L. A. (2012). *Aging in place: The role of housing and social supports.* New York: Routledge.

Shank, K. H., Cutchin, M. P. (2010). *Transactional occupations of older women aging-in-place: Negotiating change and meaning. Journal of Occupational Science.* 17(1): 4-13.

Smith, A. (2014). *Older adults and technology use.* Pew Internet & American Life Project, 1-11. Erişim: https://www.pewresearch.org/internet/2014/04/03/older-adults-and-technology-use/

Şenceylan, E. S. (2019). *Motivations behind social media use by older adults.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tenenbaum, L. (2010). *The metlife report on aging in place 2.0 rethinking solutions to the home care challenge.* New York.

TUİK. (2022). *Hanehalkı bilişim teknolojileri (BT) kullanım araştırması,* 2022. Erişim: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587

TUİK. (Mart 2022). *İstatistiklerle yaşlılar, 2021.* Erişim: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2021-45636

UNFPA & HelpAge International (2012). *Ageing in the twenty-first century: A celebration and a challenge.* New York: United Nations Population Fund (UNFPA) & London: HelpAge International.

Uysal, M. T. (Ağustos 2020). Yaşlı bireylerin sosyalleşmesinde dijital teknolojinin rolü: Dijital yaşlılar üzerine bir çalışma. *SDU Faculty of Arts and Sciences Journal Of Social Sciences,* 50, 43-59

Van Dijk, J. (2016). *Ağ toplumu.* (Çev. Ö. Sakin). İstanbul: Kafka Yayınevi.

DERLEME





Aslı Gözde AKIŞ*

DOĞRU YERDE YAŞLANMA

Özet: *Çevresel gerontolojide sıklıkla tartışılan konuların başında gelen yerinde yaşlanma, yaşlanmakta olan bireyler için uygun konut ve çevre düzenlemelerini içeren seçenekleri ile bağımsız ve kaliteli bir yaşama isteğini desteklemektedir. Ancak bireylerin yerinde yaşlanma tercihleri çoğu zaman ait hissettikleri veya olmak istedikleri yaşam alanlarının ekonomik, çevresel ve bireysel nedenlerden dolayı yaşlanmaya elverişli uygun ortamları içerememesi nedeniyle mümkün olmayabilmektedir. Çevre gerontoloğu olan Golant (2015), yerinde yaşlanma kavramını doğru yerde yaşlanmaya doğru genişletmiş ve yaşlı bireylerin eşit olmayan yetenekleri ve kaynakları doğrultusunda sadece ev ile sınırlı değil aynı zamanda toplu konut, aktif yetişkin toplulukları, yaşlı apartmanları, yardımlı yaşam konutları gibi alternatif barınma seçeneklerinin de olabileceğini belirtmiştir. Bu metin yerinde yaşlanmaya alternatif olarak doğru yerde yaşlanma üzerinde durmaktadır.*

Abstract: *Aging in place, which is one of the most frequently discussed topics in environmental gerontology, supports the desire for an independent and quality life with options such as suitable housing and landscaping for aging individuals. However, individuals' preferences for aging in place are often not achievable because the living spaces they feel belong to or want to be in cannot contain suitable environments suitable for aging due to economic, environmental and individual reasons. Environmental gerontologist Golant (2015) has extended the concept of aging in place to aging in he right place. He stated aging in the right place includes not only live at a house but also reside at alternative housing options such as mass housing, active adult communities, apartments assisted living housing for older adults who not have equal resources and abilities. This text focuses on aging in the right place as an alternative to aging in place.*

GİRİŞ

Yerinde yaşlanma çevresel gerontolojide sıklıkla tartışılan konuların başında gelmektedir ve bunun böyle olmasının birkaç nedeni vardır. Kavramın kullanılması ve gelişiminde yaşlılara yönelik uygun sağlık hizmetlerinin yaratılması ve kurumsal bakım maliyetlerinin azaltılması amacıyla birçok sanayileşmiş ülkenin kamu politikalarının yerinde yaşlanmaya yönelik çeşitli girişimleri etkili olmuştur (Bigonnesse ve Chaudhury, 2020). Ayrıca demografik eğilimlerle birlikte resmi bakımda iş gücündeki istihdam eksikliği ve azalan çocuk oranları ile informal bakımda yaşlı bireylerin gayri resmi destek ağlarının azalması, evde ve toplum temelli hizmetlere erişimin sınırlı olmasına neden olmuştur. Bunun yanı sıra yaygın olarak yaşlı bireylerin sağlık sorunları ve fiziksel kısıtlamaları söz konusu olsa bile mümkün olduğunca uzun süre evlerinde veya topluluklarında kalma isteklerinin olduğunu ortaya çıkaran bilimsel bulgular, yerinde yaşlanma programları, politika ve projelerinin geliştirilmesi konusunda teşvik edici olmuştur (Wiles vd., 2012).

* Dr., Sosyolog, Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü, Antalya. E-posta: asligzd@hotmail.com.

ORCİD: 0000-0003-2141-278

Yerinde yaşlanmanın akademik literatürde birçok tanımı vardır ve kullanıldığı bağlama göre değişebilir (Forsyth ve Molinsky, 2020; Pani-Harreman vd., 2020). Geleneksel tanımlar yerinde yaşlanmayı, özellikle kişinin daha sonraki yaşamında kendi evinde veya toplum ortamında kalma yeteneği olarak tanımlar (Rogers, Ramadhani ve Harris 2020). En genel anlamda yerinde yaşlanma, sağlıklı, destekleyici sosyal bağlantıları sürdürürken yaşlı/yaşlanan birey için önemli anlam taşıyan bir yerde bağımsız yaşama fırsatı ve becerisi anlamına gelir (Bigonnese ve Chaudhury, 2021).

Yerinde yaşlanmanın gelişimi Amerikalı çevre gerontoloğu olan Lawton ve Nahemow (1973)'nun elli yıl önce insan ve çevresi arasındaki ilişkiyi inceledikleri "ekolojik yaşlanma modeli" ile gerçekleşir. Lawton ve Nahemow'un (1973) ekolojik yaşlanma teorisi, farklı kişisel yeterlilik türlerini ve düzeylerini (örneğin, duyusal kayıp, fiziksel hareketlilik kaybı ve bilişsel gerileme) ve nesnel ortamın özelliklerini (konut standartları, mahalle koşulları ve toplu taşıma) içeren geniş bir kapsayıcı çerçeveyi içerir. Buna göre yaşlı bireyler, kişisel yeterlilikler ve çevresel özelliklerin birinde veya her ikisinde de değişiklikler meydana geldikçe, kaynaklarını kullanarak fiziksel ve sosyal çevrelerini daha rahat bir alana dönüştürmek için uyarlamaya çalışmaktadırlar. Kişi-çevre uyumunun değerlendirilmesindeki kilit soru şudur: Yaşlılar, yaşı, geliri veya yetenek düzeyi ne olursa olsun kendi evinde ve içinde bulunduğu toplumda güvenli, bağımsız ve rahat bir şekilde yaşama yeteneğine ve/veya isteğine sahip midir? Kişi "doğru yerde mi yaşlanıyor" veya herhangi bir yerde yerinde yaşlanmanın anahtarı olan kişi ile ortam arasındaki uyum ne kadar iyi? Bu yaklaşım, yeri yalnızca topluluk içinde bir ev olarak tanımlamanın ötesine geçmesini sağlamıştır (Elkes, 2022).

Doğru Yerde Yaşlanma

Bir çevre gerontoloğu olan Golant (2015) bireylerin başarılı bir şekilde yaşlanmaları bağlamında kişi ve çevre arasındaki uyuma odaklanmış ve aslında bakım ve barınma koşullarının bunun üzerinde ne kadar etkili olabileceğini göstermeye çalışmıştır. Golant (2015) doğru yerde yaşlanmayı tarif ederken arka planda şu soruyu sorar: Yaşlılıkta bizi ne mutlu eder? Golant (2015), yaşlı bireylerin sadece kişiliklerine veya demografik özelliklerine (örneğin, finansal durumları, ırkları, etnik kökenleri, medeni durumları, cinsiyetleri) göre yürütülen akademik çalışmaların eksik bir açıklama sunduğunu, ek olarak yaşlı bireylerin sadece fiziksel ve zihinsel yeteneklerindeki düşüşlere odaklanmanın da yetersiz kaldığını belirtir. Bunlar önemli faktörler olmasına rağmen, ele alınması gereken başka bir bilgi birikimi daha vardır; yaşlı bireylerin konut ve bakım ortamları onların fiziksel ve zihinsel sağlıklarını nasıl etkilemektedir? Yaşlıların evleri, mahalleleri, toplulukları ya da özel olarak yaşlılar için hazırlanmış barınma alternatifleri, uzun süreli bakım hizmetleri ve destekleri, onlara yaşamlarından daha fazla zevk alma, kendilerini daha iyi hissetme ve bireysel sorunlarıyla başa çıkmak için kaliteli yardıma erişme fırsatları sunuyor mu? Bu seçeneklerin artıları ve eksileri nelerdir? Golant buradan hareketle, yaşlı bireylerin kişisel ihtiyaçlarını ve hedeflerini karşılayan çevresel, sosyal ve sağlık temelli destekler sunan diğer barınma seçeneklerini de içerecek şekilde yerinde yaşlanmayı doğru yerde yaşlanma şeklinde genişleterek, daha çok yaşlı bireylerin benzersiz yeteneklerine, karakterlerinin ve çevrelerinin değişen yönlerinin (rahatlık duygusu, güvenlik, sosyal destek, katılım ve kaynaklara erişim gibi) onların deneyimlerini nasıl destekleyebileceğine veya engelleyebileceğine odaklanır.

Golant çalışmasında yerinde yaşlanmanın Amerika'da nasıl kültürel bir zorunluluk olarak teşvik edildiğini eleştirir ve sağlıklı, aktif bir yaşam tarzını sürdürmede bireyin kendine olan güvenini vurgular. Yaşlı bireylere kronik sağlık sorunları, engelleri veya bilişsel sorunları olsa bile gelişen ihtiyaç ve hedeflerine ulaşmak için baş etme becerilerini güçlendiren barınma ve bakım fırsatları sunulursa, bu bireylerin yine de "başarılı bir şekilde yaşlanabileceklerini" savunur (Golant, 2015, s.353). Golant bu iddialarını "konut normalliği" olarak adlandırdığı modeli ile teorileştirir.

Konut Normalliği

Golant, toplu konut, aktif yetişkin toplulukları, yaşlı apartmanları, yardımlı yaşam konutları gibi sürekli bakım ve barınma için değerlendirilen çeşitli alternatif barınma seçenekleri ile kamusal söylemin genişletilmesini ve yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaktan doğru yerde yaşlanmaya kaydırılmasını savunur. Bu modelde, konut türünden bağımsız olarak, yaşlı bireyler kendilerini rahat, yetkin ve kontrollü hissettikleri yerde "konut normalliğine" ulaşabilirler. Yaşlı bireylerin yaşam alanları uyumsuz hale geldiğinde çeşitli başa çıkma stratejileri kullanabilirler. Bu nedenle yardımlı yaşam, aktif yetişkin toplulukları ve bakım evleri gibi alternatif konutlara taşınmak, başarılı yaşlanmaya götüren uyarlanabilir tepkiler olarak görülebilir.

Konut normalliği yaşlı bireylerin, çevreleri ile etkileşimlerinin sonucunda yerinde yaşlanma tercihlerini etkileyen kararlarının nasıl verildiğine dikkati çeker ve tercih edilen yaşam alanının çeşitli stratejiler ve uyarlamalarla aslında "normal" bir konut haline gelebileceğini belirtir. Yerinde yaşlanan yaşlı bireyler, bireysel eylemleri ile ev ortamlarını değerlendirirken bunda aktif rol oynar ve sürekli olarak konut normalliğine ulaşmak için başa çıkma stratejilerine (veya repertuarlarına) güvenirler.

Yaşlı bireyler çevrelerini değerlendirirken yaptıkları iki temel öznel değerlendirme vardır: "Konut konforu-duygusal deneyimler" ve "konutta ustalık-duygusal deneyimler". Konut konforu-duygusal deneyimler, rahatlık ve çevreye aşinalık duyguları olarak tanımlanırken, konut ustalığı-duygusal deneyimler, kontrol ve yeterlilik duygusudur. Konut normalliğinde duygusal değerlendirmelerden biri veya her ikisi elde edilir. Bu deneyimlerden birinin (veya her ikisinin) yaşlı bireylerin ustalık alanı içinde olmadığı değerlendirilirse, yaşlı bireyler başa çıkma stratejileri repertuarına dayalı olarak ikincil bir değerlendirme yaparlar (Golant, 2014).

Bu modelde yaşlı bireyler başa çıkma repertuarında mevcut olanlara bağlı olarak, özümseme, uyum sağlama, zihin stratejisi olarak ifade edilen bir başa çıkma biçimini etkinleştirecektir. Uyum sağlama başa çıkma stratejileri, yaşlı bireylerin çevrelerinde karşılaşabilecekleri engelleri veya stres faktörlerini zihinsel olarak kabul etme ve bunlarla baş etme becerilerini ifade eder. Bununla birlikte, özümsemeyle başa çıkma stratejileri, yaşlı bireylerin herhangi bir engeli veya stres etkenini hafifletmek ve konut normalliğine ulaşmak için durumlarını potansiyel olarak değiştirmek için yaptıkları eylemleri ifade eder. Yaşlı bireylerin başa çıkma stratejileri onların repertuarlarında hangi destekleyici süreçlerin mevcut olduğuna büyük ölçüde bağlıdır. Başa çıkma repertuarları, bireysel özelliklere (demografik bilgiler, kişilik, sağlık durumu ve yaşam öyküsü gibi), esnek ortamlara (örneğin, erişilebilir, becerikli ve uygun fiyatlı yerler) ve güvenilir sosyal bağlantılar tarafından sağlanan aracı veya kararla ilgili desteğe bağlıdır (Golant, 2014).

Golant'ın iddia ettiği şey aslında yaşlı bireylerin sağlıklı kalmak adına oldukça fazla zaman ve para harcamalarına rağmen barınma ve bakım düzenlemeleri için çok daha az enerji harcamalarıdır. Gençken uyumsuz koşullar karşısında yer değiştirme daha olası iken emeklilik, dulluk, kötü sağlık, hareketlilik düşüşleri ve mali durumlardaki değişiklikler gibi bazı potansiyel olarak çalkantılı olaylara rağmen, genellikle şu anda işgal ettikleri konutlarda kalan veya yaşlanan yaşlı bireyler için durum böyle değildir, onlar yer değiştirmeye daha dirençlidirler. Konutlarının, mahallelerinin ve topluluklarının sosyal ve fiziksel yapısındaki önemli değişiklikler bile, yaşlı bireyleri mutlaka adres değiştirmeye teşvik etmez. Daha ziyade, güçlü manyetik kuvvetler onları tanıdık çevrelerinde tutar, hatta destinasyon alternatiflerinin azlığı onlara çok az teşvik sunar. Bunun sonucunda yaşlı bireyler genellikle uyumsuz şartlarda yaşamaya devam ederler. Konutlar çok büyük veya tehlikeli, kötü tasarlanmış, bakımı zor, modası geçmiş veya zorlukla idame edilecek kadar pahalı olsa da, sevdikleri arkadaşları başka bir yere taşınsa veya vefat etse de, çekici buldukları mahalleleri daha da kötü koşullara ulaşsa da, bildikleri mağazalar ve restoranlar kapansa da, boş zamanlarını değerlendirebilecekleri fırsatlar daha çok genç-

leri hedef alsa da, marketlere ve doktor muayenehanelerine ulaşmak zorlaşsa da, banyo yapmak, giyinmek gibi kişisel bakım görevlerini yerine getirmek için yardıma ihtiyaç duysalar da aynı yerde ve aynı koşullarda yaşamaya devam edebilirler. Genellikle bu koşullarda yaşamaya devam eden yaşlı bireyler başka seçeneklerinin olmadığını düşünüyor olabilirler. Ancak "konut normalliği"ne ulaşmak yeniden mümkün olabilir. Yaşlı bireyler, hayatlarında uyumsuzluk yaşadıklarında konut veya bakım düzenlemelerinin istenmeyen veya rahatsız edici yönlerini hafifletmek veya ortadan kaldırmak için proaktif adımlar atabilirler (Golant, 2015). Bu adımlar yaşlı bireylerin olumsuz koşullarla başa çıkma motivasyonlarına bağlıdır.

Golant, bireylerin yaşadıkları yerin başarılı bir şekilde yaşlanma yeteneklerini etkilediğini belirtir. Bu açıdan yaklaştığında bireysel koşullar ve çevresel faktörleri bir arada değerlendiren on temel çıkarıma ulaşır (Golant, 2015).

1. Yerlerin Kalitesi: Uzmanların ve Yaşlıların Görüşleri Önemlidir.

Yerinde yaşlanma konusunda profesyonellerin veya alan uzmanlarının görüşlerinin yanı sıra yaşlı bireylerin de barınma veya bakım ortamları konusunda fikirleri önemlidir. Yaşlı bireylerin barınma ve bakım konusundaki deneyimleri dikkatlice dinlendiğinde, yaşam ortamlarının kalitesini iyileştirmeye yönelik çözümlere alternatif seçeneklerin ortaya çıkmasını sağlamaktadır.

2. Yerleşim ve Bakım Alanı Bir Arada Olabilir.

Yaşlı bireylerin yaşadığı yer neresi olursa olsun o yeri sadece konut veya sadece bakım ortamı olarak nitelememek gerekir. Yerinde yaşlanma adına yaşlı bireyler fiziksel, duyusal ve bilişsel gerilemeleri ve zorlu sağlık sorunlarıyla başa çıkmak için mevcut konutlarını fiziksel olarak yeniden tasarlayabilir ve değiştirebilirler. Her türlü sağlık hizmeti ve yardımı alabilmek için aile bakıcılarından ve ücretli bakıcılardan yararlanabilirler ve bir zamanlar yalnızca laboratuvarlarda ve hastane odalarında bulunan yardımcı cihazları, tıbbi ekipmanı ve akıllı ev teknolojilerini evlerinde kullanabilirler. Özel konutlar, yardımlı yaşam konutları ya da bakımevleri gibi benzer fiziksel özellikleri içerebilir. Öte yandan yaşlı bireyler kurumsal bir ortamda yaşamayı tercih ederlerken alınacak yardımın ve bakımın kalitesinin yanı sıra, yerleşecekleri yerin önceki konutlarında ve mahallelerinde mevcut olan ev benzeri nitelikler, faaliyetler ve bakıcılık deneyimleriyle, yemek faaliyetleri, sosyal ilişkileri, eğlence fırsatları ve personeli dahil olmak üzere kişi merkezli ilkelere uyup uymadığını da değerlendirirler.

3. Yaşlı Bireylerin Özellikleri Farklı Olduğundan Farklı Çevresel Ortamlar Önemlidir.

Yaşanılan konut ve bakım ortamı yaşlı bireylerin yaşamlarını nasıl sürdürdüklerini ve deneyimlerini etkilemektedir. Bu durum onların demografik özelliklerine, kişiliklerine, zihinsel sağlıklarına, kişisel geçmişlerine, yaşam tarzlarına ve işlevsel yeteneklerine bağlıdır. Örneğin uygun olmayan tasarıma sahip bir konutta yaşayan yaşlı bireyler aynı zamanda yürümede sıkıntı çekmeye başladıklarında düşme riskleri artacaktır. Ya da yalnız yaşayan yaşlı bireyler yakınlarındaki yaşlı merkezlerinden sosyal olarak faydalanmak istediklerinde eğer çevrelerinde kendilerinden daha kırılgan olan başkaları varsa kendilerini daha depresif hissedebilirler.

4. Uyumsuz Ortamlarla Başa Çıkmak: Başarıyla Yaşlanmanın Anahtarı

Eğer yaşlı bireyler kendi ihtiyaç ve beklentilerine uyum sağlamayan bir yerde ikâmet ediyorsa, başarılı yaşlanmalarının bir yolu, istenmeyen koşulların değiştirilmesi için çabalamaktır. Olumsuz bir durumla başa çıkma becerisi ne kadar yüksekse başarılı olma şansı da artmaktadır. Mevcut mahallelerde ya da toplulukta ya da yeni taşınılan bir yerde bulunan kaynakları ve fırsatları kullanmak mevcut sorunların çözümü için seçenek sunar. Eşin ölümü nedeniyle kendini yalnız hisseden biri hobi edinmek amacıyla bir kursa yazılabilir. Düşme ihtimaline karşı yaşlı birey banyosuna tutunma çubukları yerleştirebilir. Bakım ihtiyacını kendi başına gideremeyen yaşlı bir birey kendisi için ücretli bir bakıcıdan, akrabalarından yardım isteyebilir ya da bir bakımevine yerleşebilir.

Her yaşlı birey karşılanmamış ihtiyaçları için başa çıkma çözümlerini arttırabilmelidir. Bu çabalar yorucu, zaman alıcı olabilir ya da bireyler alışkın oldukları ortamlardan uzaklaşabilir. Önemli olan bireylerin kendilerini tekrar yetkin ve kontrollü hissettikleri yeri veya durumu bulmaları adına gerçekleştirecekleri eylemlerdir. Bireylerin yaşadıkları yerin olumsuzluklarıyla başa çıkmaları devam eden bir süreçtir ve bu bireyin pek çok "yeni normal" şartlarda yaşamasını sağlayabilir.

5. Yerleşim Yeri ve Bakım Bağlamı, Bakım İhtiyacı Olan Yaşlı Bireylerin Başarıyla Yaşlanmasını Sağlar.

Yaşlı bireyler kronik sağlık sorunları, engelleri veya bilişsel eksiklikleri olsa da başarılı bir şekilde yaşlanabilirler. Uzun ömür nedeniyle yaşlı bireylerin genellikle son yılları bakıma veya yardıma ihtiyaç duydukları bir aşama içerebilir. Ancak bu durum savunmasız yaşlıların kendilerini özerk ve meşgul hissetmelerine ve iyi bir yaşam sürmelerine engel değildir. Yaşlı bireylere bakım fırsatları sunarak bu durumla başa çıkma repertuarları güçlendirilebilir. Gelişen ihtiyaç ve beklentileri doğrultusunda onların ilgi ve yeteneklerine uygun boş zaman ve eğlence aktiviteleri sunulabilir, ailelerinin onları sıklıkla ziyaret etmeleri sağlanabilir, aile üyelerinin zamanında ve uygun yardımı sağlamaları için onlara danışmanlık ya da eğitim hizmeti verilebilir, işlevsel kısıtlamaların kaldırılması adına konut içi düzenlemeler yapılabilir, kendi kendine bakım ihtiyacını karşılayabilmeleri için ilaç ve bakım yönetimi konusunda yaşlı bireyler yönlendirilebilir.

6. Uygun Olmayan Yerleşim Yerleri ile Başa Çıkmak İçin Her Zaman Hareket Etmek Gerekmez.

Yaşlı bireylerin uygunsuz barınma koşullarının üstesinden gelmeleri genç bireylere göre daha az olasıdır. Öte yandan sosyal, ekonomik, psikolojik nedenler ve kamu politikası da yerinde kalmayı teşvik ettiğinden yer değiştirme hareketleri sınırlı olmaktadır. Bu aynı zamanda eşleri öldükten sonra, emekli olduktan sonra, sağlıkları kötüleşse de ya da mahalleleri güvensiz hale gelse de çoğu zaman geçerlidir. Tarihsel (veya dönemsel) etkiler, özellikle yaşlı bireylerin başka bir konuta taşınma kararlarını etkileyebilir. Özellikle ileri yaşlarda, aile üyeleri veya sağlık profesyonelleri gibi kişilerin yaşlı bireylerin hareketlilik kararları üzerinde etkileri olabilir. Şayet taşınma yaşlı bireyin kendi kararı ve kontrolü dışında gerçekleşirse bu durum yeni ortamda olumsuz sonuçlara yol açabilir. Genellikle başka seçenekleri olmadığını düşündüklerinden uyumsuz yaşam koşullarına rağmen yerinde yaşlanmak durumunda kalan yaşlı bireylerin, kendilerine özgü ihtiyaç ve yeteneklerini karşılayan alternatif barınma ve bakım düzenlemeleri sunan özel veya kamu sektörü çözümlerinden faydalanabilmelerini sağlamak önemli görünmektedir.

7. Yaşlı Bireyler İçin En Çok Tavsiye Edilen Barınma ve Bakım Seçeneklerinin Bile Olumsuz Yönleri Vardır.

Mekânların güçlü psikolojik, sosyal ve ekonomik çekiciliğine ve birçok grup tarafından onaylanmalarına rağmen, yerinde kalmak bazen başarısız bir strateji olabilir. Yerinde yaşlanan bireyler yüksek bakım maliyetleri, fiziksel olarak uygun olmayan bakımsız konutlar, uzun süreli bakım için karşılanamayan ihtiyaçlar, kronik sağlık sorunları için yetersiz bakım almak, sosyal izolasyon ve yalnızlık, güvenli olmayan mahalleler, topluluklar ve ulaşım seçenekleri gibi sorunlar yaşayabilirler. Bu gibi durumlarda uzmanlar ister yerinde yaşlanmayı isterse başka bir yere taşınmayı tavsiye etse de bu çözümler yaşlı bireyler için etkili olmayabilir; onların değer ve inançlarıyla çatışabilir, ihtiyaçları yeterli şekilde karşılanamayabilir. Bu nedenle en iyi evde bakım hizmeti bile yaşlı bireyin bakım için başvurduğu sağlık veya kişisel yardımcıları ile anlaşmazlıkları sonucu reddedilebilir. Her aile üyesi bakım konusunda yetkin olamayacağından bu durum daha kötü sağlık sonuçlarına yol açabilir, yaşlıları istismara maruz bırakabilir. Akıllı ev teknolojileri yaşlı bireylerin bakım sürecinde etkili gibi görünse de bazı yaşlılar bunları özerkliklerine müdahale edici olarak bulabilir. Konutlar fiziksel olarak erişilebilir hale getirilebilse de yaşlı birey sosyal olarak izole olmuşsa bu çözümler de yetersiz kalabilir.

8. Yerleşim Yerinde Normalliğe Ulaşmak: Dengelemesi Zor Bir Hareket.

Yerinde yaşlanma ile ilgili en iyi başa çıkma çabalarına rağmen yaşlı bireyler hem arzu edilen hem de istenmeyen durumlar arasında bir denge kurarak en az kusurlu yerlere razı olmak zorundadır. Yaşlı bireyler konut konfor bölgelerinden (yaşanılan mahalle, kişisel eşyalar, arkadaşlarla yapılan etkinlikler) hoşnut olsalar da konut ustalık alanlarının (ev sahipliği) dışında kalabilirler. Örneğin aile üyelerinin bakım için müsait olmaması veya bir yardımcı tutmak için yeterli gelire sahip olamama gibi nedenlerle yaşlı bireyler bakım ihtiyaçlarını karşılayamayabilirler. Ya da araba kullanamadıkları için evlerinden ayrılamayabilirler. Alternatif olarak, kendilerini daha bağımsız ve özerk hissettiren kaliteli bakım gördükleri ve artık yiyeceklerini almak veya doktorlarına gitmek konusunda endişeli olmadıkları yardımlı yaşam kurumlarında kalabilirler. Ancak bu faydaların farkına varmak için, ev yemekleri ve ömür boyu sürecek hatıralarla ilişkilendirilen, daha önce oturdukları, daha rahat evlerinden vazgeçmeleri gerekir.

9. Bireyselliğe Karşı Toplu Yaşam Yerleri.

Yaşadıkları yeri kendi yaşam tarzları ve yetenekleriyle daha uyumlu hale getirmeye çalışan yaşlı bireyler için mevcut olan çok farklı iki strateji bulunabilir. Bazı yaşlılar emeklilik dönemlerinde boş zamanları için yeni aktiviteler bularak ya da bakım ihtiyaçları için kendilerine yardımcı olacak bakıcılar bularak kendi kaynaklarını kullanma eğiliminde olup kişisel sorumluluk alabilirler. Buna karşılık, diğerleri yaşlanma sorunlarına çözüm bulmak için başkalarına güvenebilirler. Bu toplumsal olarak organize edilmiş barınma ve bakım ortamlarını içeren yardımcı konut ve bakım seçenekleri içeren özel yaşam alanlarına sahip, onların fiziksel veya zihinsel sağlıkları için en azından kısmi sorumluluk alan bazı organizasyon, yönetim ekibi veya sosyal topluluğun toplu faydaları karşılığında, yaşam tarzları ve bakım kararları üzerindeki kontrolü güvenilir bir grup komşuya, yöneticiye veya profesyonele bırakabilirler. Bunun için en yeni örnekler, yaşlı köyleri, emeklilik toplulukları gibi kümelenmiş barınma-bakım ve ortak konut topluluklarıdır.

10. Yerleşim Yerinde Normalliğe Ulaşmak: Bu Sadece Yaşlı Bireylerin Endişesi Değil.

Yalnızca yaşlıların kendileri değil, geniş bir paydaş grubu, yaşlı bireylerin konut veya bakım kararlarını etkiler:

• Yaşlanan akrabalarının bakım sorumlulukları nedeniyle yaşamları etkilenen eşler, torunlar, yetişkin çocuklar veya kardeşler gibi her yaştan aile üyeleri.

• Fiziksel ve zihinsel enerjilerini bakıcı olarak harcayan aile üyeleri, özellikle eşler, kızlar ve oğullar.

• Yaşlılar için barınma ve uzun süreli bakım hizmetlerinden çeşitli şekillerde sorumlu olan kişiler; inşaatçılar, sponsorlar, profesyoneller, yöneticiler, hizmet sağlayıcılar, hayır kurumları, özel ve kamu sektörlerindeki idareciler.

• Bir dizi ürün sunan perakendeciler; yaşlı bireylere yönelik hizmet ve ürün sunan iş gücü kesimi.

• Ev satın alma fırsatları genellikle daha yaşlı ev sahiplerinin yerinde yaşlanmasına veya taşınmalarına bağlı olan genç insanlar.

• Yaşlı ev sahiplerinin konutlarının değerini belirleyen çevresel koşullar; diğer evlerdeki komşular.

• Ekonomik servetleri yaşlı tüketicilerin harcama ve tasarruf faaliyetleri, iş yaratma, hayır ve gönüllülük faaliyetleri ve vergi gelirlerinin yanı sıra onlara barınma ve bakım sağlama maliyetlerinden (ve faydalarından) etkilenen topluluk ve hükümetler

• Yaşlı bireylerin barınma ve bakım ihtiyaçlarını karşılayan kamu programlarının masraflarını üstlenen tüm vergi mükellefleri.

Golant'ın bu fikirleri her ne kadar Amerikan halkı için tasarlanmış olsa da her ülke veya topluluk kendi koşulları içerisinde yaşlı bireyler için uygun barınma ve bakım seçenekleri ile yaşlı/yaşlanan bireylerin doğru yerde yaşlanma alternatiflerini artırabilir.

SONUÇ

Doğru yerde yaşlanma konusunda avantajlı olacak kesim elbette daha yüksek gelire sahip ve bu nedenle daha çok seçeneğe ulaşabilecek yaşlı bireylerdir. Ancak yine de önemli olan seçimlerin kalitesidir ve yaşlı bireyler bu konuda dikkatli olmalıdır. Hem konut konforunda hem de konut ustalık alanlarında olmak için yaşlı bireylerin, yalnızca fiziksel ve sosyal açıdan çekici ev benzeri bir ortama sahip olmaları ve kendilerini yaşamla tamamen meşgul hissetmeleri değil, aynı zamanda kendilerini korunmuş ve güvenli hissetmeleri gerekir (Golant, 2015).

Çok sayıda çalışma yaşlı bireylerin uzun süreli bakımları ve bunu nasıl karşılayacakları konusunda ciddi bir planın olmadığını göstermektedir. Düşük gelirli yaşlıların barınma ve bakım seçeneklerinin azlığı, onları kendi kaderlerini tayin ederken mutlaka kısıtlayacaktır. Maliyetli bakım ve barınma koşulları düşük gelirli yaşlıları, kendi ülkelerinin sosyal güvenlik ve yardım seçenekleri ile sınırlayabilir, karşılanmamış birçok ihtiyaçla yaşamlarını olumsuz koşullar altında sürdürmelerine neden olabilir. Risk altında olan diğer bir kesim de orta gelirli yaşlılardır. Ekonomik kaynakları ile aslında "arada kalan" bir kesim olarak orta gelirli yaşlılar, devlet tarafından finanse edilen sosyal, uzun vadeli bakım ve barınma programlarının mevcut güvenlik ağına hak kazanmak için yüksek gelirli, özel sektör tarafından sunulan bakım ve barınma seçenekleri konusunda eğer yüksek maliyetli bölgelerde yaşıyorlarsa, böyle bir tercihleri olduğunda düşük gelirlidirler. Bu yaşlı bireylerin başa çıkma repertuarları, bulundukları yerde rahat ve güvenli bir şekilde yaşlanmalarına veya hareket edecek arzu edilen yerler bulmalarına olanak tanıyan çok daha sınırlı çözümler içerebilir (Golant, 2015).

Doğru yerde yaşlanma bağlamında kaliteli ve başarılı yaşlanmanın anahtarı, toplumun her kesiminden gelen yaşlı bireyler için uygun koşulları içeren bakım ve barınma seçeneklerini artırmaktır. Bu özel, kamu veya sivil toplum kuruluşları aracılığıyla sunulan hizmet ve desteklerle, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmalarını destekleyen programlarını çeşitlendirilmesi ile gerçekleşebilir.

KAYNAKÇA

Bigonnesse, C., & Chaudhury, H. (2020). The landscape of "aging in place" in gerontology literature: emergence, theoretical perspectives, and influencing factors. *Journal of Aging and Environment, 34(3), 233-251.*

Bigonnesse, C., & Chaudhury, H. (2021). Ageing in place processes in the neighbourhood environment: a proposed conceptual framework from a capability approach. *European Journal of Ageing, 0123456789. https://doi.org/10.1007/s10433-020-00599-y*

Elkes, S. (2022). Psychosocial factors impacting rural oldest-old adults' quality of life while aging in place. Master Thesis, University of Alberta, Department of Gerontology Faculty of Arts and Social Sciences

Forsyth, A., & Molinsky, J. (2020). What is aging in place? Confusions and contradictions. Housing Policy Debate, 1–16. https://doi.org/10.1080/10511482.2020.1793795

Golant, S. (2014). Residential normalcy and the enriched coping repertoires of successfully aging older adults. The Gerontologist. doi:10.1093/geront/gnu036

Golant, S. (2015). Aging in the right place. Baltimore, MD: Health Professions Press.

Lawton, M. P., & Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. *The Psychology of Adult Development and Aging., 619–674. https://doi.org/10.1037/10044-020*

Pani-Harreman, K. E., Bours, G. J. J. W., Zander, I., Kempen, G. I. J. M., & Van Duren, J. M. A. (2020). Definitions, key themes and aspects of "ageing in place": A scoping review. *Ageing and Society, 1–34. https://doi.org/10.1017/S0144686X20000094*

Rogers, W. A., Ramadhani, W. A., & Harris, M. T. (2020). Defining aging in place: The intersectionality of space, person, and time. *Innovation in Aging, 4(4), 1–11. https://doi.org/10.1093/geroni/igaa036*

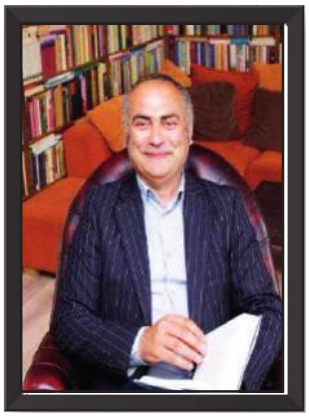
Weil, J. & Smith, E. (2016). Revaluating aging in place: from traditional definitions to the continuum of care. *Working with Older People, 20(4), 223- 230.*

Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. S. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *Gerontologist, 52(3), 357–366. https://doi.org/10.1093/geront/gnr098*

DERLEME

HOLLANDA'DA YERİNDE BAKIM VE SOSYAL SİSTEM

Çözüm mü, çözümsüzlük mü, zorunluluk mu yoksa dayatılan zorundalık mı?



Zafer AYDOĞDU*

GİRİŞ

Hollanda 1950'lerden bu tarafa hızla sosyal bir devlete dönüştü. Özellikle de o zamanki sosyal demokratların adeta çağdaş Karl Marx'ı , Willem Drees, savaş sonrası hükümetin (1948 – 1958) başkanı olarak, Hollanda'nın sosyal bir devlet olmasında önemli katkılarda bulundu. Sosyal güvenlik ve hakların genişletilmesinde, en önemlisi de emeklilik veya yaşlılık maaşını (1958) uygulamaya koymasıyla, Willem Drees, Baba Drees unvanını almıştır. Uzun bir süre de devlet baba olarak çocuklarına bakacaktı: Ta ki kıta ötesinden esen Neo-liberal, para odaklı siyasetler Hollanda'yı da etkisi altına alıncaya dek. 2002'den itibaren muhafazakâr-liberal iktidarlar, sonraları da (2010) Neo-liberal – muhafazakâr ve yedeklerindeki sağcı popülistler, emekçi sınıfların kazanımlarını birbiri ardı sıra yıkarak, rafa kaldırdılar veya yeni yasalarla asıl hedeflerini kamufle ederek, uygulamaya koydular. Önce 2007'de Toplumsal Destek (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) adı altında, sonraları ise, bireylerin bağımsız, kendi özgül güçlerine dayanarak hayatlarını idame edebilecekleri, kendi sorumlulukları doğrultusunda sağlık ve bakım (refah) gibi alanlarda, faal bir rol oynayacakları düsturu ile, Neo-con politikaları tek tek icra ettiler.

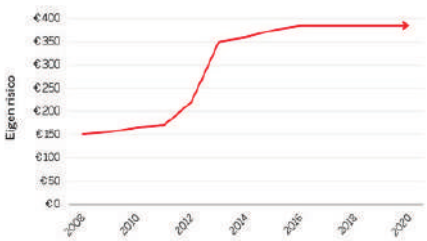
Temel çıkış noktalarından bir tanesi ise, devletin veya kamunun çok fazla özel hayata müdahale ettiği, insanları birçok bakımdan devlete veya verilen sosyal hizmetlere bağımlı kıldığı, bireylerin özgürleşmesi ve kendi hayatlarına dair sorumluluğu üstlenmelerinin önüne set çektiği tezi idi. Oysa toplum ve birey kendi sosyal dinamik ve ağları ile, birçok sorunu yerinde çözebilir ve bireyin bu süreçte üstlenebileceği rolü daha da ön plana çıkarabilirdi. Ayrıca aile, komşular ve çok yakın çevre de bu süreçte bireyi yalnız bırakmayacak ve onun sosyal birçok ihtiyaçlarını giderecekti. Bu ve buna benzer liberal – muhafazakâr saiklerle yasal çerçevesi çizilen sosyal ve sağlık bakım hizmetlerini belirleyen yasa ve yönetmelikler yürürlüğe kondu. Bunlardan bir tanesi de 'Yerinde bakım'dı. Atılan bu yeni adımlar, Hollanda'nın sosyal yapısında en önemli ve köklü değişiklikleri de beraberinde getirecekti. Bu meseleyi detaylı bir şekilde açıklamadan önce, neden böyle bir çözüm önerisi ileri sürüldü, gelin önce ekonomi politik boyutlarına kısaca değinelim.

* Drs

1 Çok erken yaşlarda, Marksizm'le tanışan, Hollanda'nın birinci kuşak Marksistlerinden ve daha sonraları da sosyal demokrat hareketin babası olan Willem Drees, aynı zamanda Hollanda sosyal devletinin de babasıdır. Willem Drees'in, 92 yaşında kaleme aldığı (1978), "Karl Marx ve demokratik sosyalizm" adlı eseri halen okumaya değer bir eserdir.

Yerinde bakım iktisadi bir zorunluluktan mı yoksa toplumsal bir gereklilikten mi doğdu?

1980'lerden itibaren dünyada estirilen Friedmancı iktisadi model, gitgide Keynesçi iktisat modelini marjinalleştirdi. Kamu harcamalarının ve iktisadının küçülmesi, özel teşebbüsün güçlenmesi adı altında birçok kamu kuruluşu özelleştirildi ve emekçilerin haklarını savunan ve muhafaza eden birçok yönetmelik ve yasa rafa kaldırıldı. Kuşkusuz tüm bunlar doğrudan yapılmadı. Dolaylı olarak, tedrici bir değişimle, insanlar yavaş yavaş yeni sisteme alıştırıldılar. Sağlık ve bakım hizmetleri ücretsiz iken, önceleri iki buçuk gulden ile başlatılan (1982), özel kişisel katkı (sağlık masraflarındaki kişisel pay), 2008'de 150 avroya çıkarılırken, 2022'de ortalama olarak 385 avroya kadar yükselmiş bulunmaktadır. Kuşkusuz bu katkı hizmete göre değişiyor. Demek oluyor ki, 10 yıl içinde kişisel katkı payı, iki kat artmıştır bulunmaktadır. Malum kapitalizm birden sobayı ısıtarak değil, yavaş yavaş suyu kaynatarak, insanları ortam sıcaklığına alıştırıyor. Aşağıdaki grafik[2] bu durum çok güzel bir şekilde ifade etmektedir.



Diğer taraftan 2006'dan bu tarafa uygulamaya konan refah (bakım) sistemi sonunda, vatandaşların sağlık sigortalarına ödedikleri prim, 446 avro artmış bulunmaktadır. Söz konusu bakım veya sağlık masrafları ortalama olarak 2020 yılından itibaren, kişi başına 5.528 avroya yükselmiştir. Hükümetin yıllık olarak sağlık sektörüne ayırdığı bütçe ise 82,2 milyar avrodur (2020). Eylül 2022'de açıklanan yeni bütçede 5,5 milyar artış gözlenmiştir. Bunun gerekçesi olarak nüfusun gitgide yaşlanması ve bakım masraflarının artması gösterilmiştir. Bu durumda bakım hükümetin en fazla harcama yaptığı, devletin ise genel olarak üçüncü derecede harcama yaptığı bir kalem olarak gözükmektedir. Demek ki hemen hemen her tarihte, sağlık hizmetlerine ayrılan bütçeler ve talep edilen kişisel katkılar (prim ve özel katkılar) sürekli artmıştır. Bu masrafların daha da artacağı (nüfusun yaşlanması göz önünde bulundurulursa) öngörülmektedir.

Sosyal devletin 80'lerden itibaren yavaş yavaş ortadan kaldırılması, birçok alanda özelleşmeyi de beraberinde getirmiştir. Sözüm ona liberal veya serbest pazar politikaları, rekabet sayesinde, arz ve talebin uyumlu bir şekilde, ürün ve hizmetlerin fiyatını belirleyeceği (Marshall makası) ve bunun tüketiciler veya vatandaşlar (ki 80'lerden itibaren 'müşteri' kavramı kullanılmıştır), tezinin aslında büyük bir yalan olduğu bugünlerde çok daha iyi anlaşılmaktadır. Son 40 yıla dönüp bir baktığımızda, onca rekabete ve ucuz işgücü olan ülkelere üretimin kaydırılmasına rağmen, hiçbir ürün ve hizmetin ucuzlamadığını, aksine daha da pahalandığını, oysa ücretlerin enflasyon oranında artmadığını gözlemlemekteyiz. Alım gücü sürekli metalar ve özelleştirilmiş hizmetler karşısında düşmekte, insanlar yoksullaşmaktadır. Düşünebiliyor musunuz, Hollanda gibi ticari kapitalizmin temellerini atan bir ülkede, yoksulluğun korkunç bir şekilde arttığını?

Yoksulluk izafi olsa da sonuçları itibariyle aynı sorunları ve etkileri doğurmaktadır. İşte serbest piyasa ekonomisinin fetişist karakteri yoksullukta saklıdır. "Yoksul her yerde yoksul, zengin ise zengindir". "Sermayenin vatanı yoksa, yoksulluğun da yoktur, çünkü yoksulluğu derinleştiren, körükleyen sermayedir". Kısacası, A. Marshall'ın makası diye iktisat biliminde bahsi geçen teori, bizim teorimizde, "sermaye – yoksulluk", "zenginlik – yoksulluk, yoksulluk – zenginlik" makasına dönüşmüştür. Bir başka tabirle, yoksulluk zenginliği, zenginlik ise yoksulluğu artırmaktadır. İşte "arz-talep" iktisadının sırrı burada gizlidir. Sağlık ve refah sektörü burjuva iktisadında, iktidarların en büyük kalemlerden birisi ise, bunun sırrı da budur[3]. Bir taraftan silah sanayisi, diğer taraftan da sağlık sektörü, en büyük kalemleri oluşturmaktadır. Hayatın mı, siyasetin mi, bu düzenin mi diyalektiği diyelim buna? Diyalektik öyle bir bilimdir ki, toplumsal gerçekleri ayakları üstüne oturtur. Artık orada fetişizme yer kalmaz. Gerçek neyse odur.

2 Kaynak: https://www.zorgwijzer.nl ORCİD: 0000-0003-2141-278

3 Ne kadar yoksulluk artarsa, bir o kadar da hizmet (özelleştirilmiş) artacak, ayrılan bütçeler ve özel kişisel katkılar da, yeni kurulan devasa hizmet kuruluş ve şirketlerine akacak. Sanayinin Çin gibi ülkelere kaydırılması sonunda, Hollanda tam anlamıyla bir hizmet sektörü üreten ülke haline dönüştü.

İktisadi bir zorunluluk olarak yerinde bakım

Peki 2007'den itibaren Hollanda'da uygulanan ve 2015 yılında sosyal hizmet timlerinin yerel yönetim bünyelerinde uygulamaya konmasıyla birlikte acaba, sağlık ve bakım sektörüne yapılan harcamalar azalmış mıdır, yoksa artmış mıdır? Yukarda da izah edildiği gibi, ortaya sürülen öneriler, bakım için ayrılan harcırahların (bütçelerin) azalmasını sağlamamıştır. Aksine sağlık ve bakım sektörünün özelleştirilmesi, söz konusu masrafları hem özel hem de kamu harcamalarını kamçılamıştır. Sağlık ve eğitim gibi alanların özelleştirilmesinin hiç de kamu yararına olmadığı gerçeği çok bariz bir şekilde ortadadır. Temel çıkış noktaları yanlış olan bu uygulama, hizmetin kalitesini artırmamış, bireyleri bağımsız ve özgül kılmamış, tam tersine özel teşebbüsler tarafından sunulan yerinde bakım hizmeti, bireyi daha da bağımlı hale dönüştürmüştür.

Hollanda özelinde gördüğümüz gibi, yerinde hizmet sunularak, hizmetin kalitesinin artacağı, bireylerin daha çok kendi öz güçlerine ve iradelerine dayanarak, toplumsal eylemlilik içinde daha da faal olacağı düşüncesi, aslında insanların bağımlılığını artırmıştır[4]. Bu durum hem ailenin hem de mahallenin veya komşuların gönüllülük temelinde sunmuş oldukları hizmetin azalmasını da beraberinde getirmiştir. Ne de olsa "para insanın kimyasını bozar".4 Geldiğimiz noktada temel olarak sormamız gereken soru: "Sağlık ve bakım hizmetleri yerinde gerçek manasıyla nasıl sunulmalıdır?" Toplum, kendi bireyleri için yerinde bakım hizmetini organize edebilir mi? Evet, toplum edebilir. Hem de bunu çok düşük maliyetle yapabilir. Önce insan sağlığının para ile ölçülemeyeceği gerçeğini görmek lazım. Sonra insanı insanın kurdu haline (Homo homini lupus) dönüştürdüğünüz sistemi, tersine çevirmeniz gerek. Mümkün mü? Mümkün! İşte Bahadın'da böyle bir ütopya gerçekleştirilmek üzeredir. Her şey para değildir, para ise her şey değildir. Önce insan vardır. Eğer insan odaklı bir hizmet anlayışı gerçekleştirebilirseniz, o zaman, insana değer veren, insanı özne olarak gören, meta ve her türlü çıkar ilişkisinin üstünde tutan bir anlayış, elbette insanlara ihtiyaç duydukları bakımı ve hizmeti gerçek manasıyla sunabilir.

Yerinde bakım için Hollanda'da da birçok grup ve kesim kolları sıvamış bulunmaktadır. Var olan sistemin alternatifini sunmak için, halka inmek, mahallelere ve toplumun tüm kılcal damarlarına girmek zorundasınız. İnsanın insana sahip çıkması en büyük erdemdir. Gönüllüler ve dernekler yola revan olmuşlar. Bakıma muhtaç olan insanlarla birlikte mahallelerde kurmuş oldukları komünal yapılar, hizmetin bireyci, anamalcı bakış açısından uzaklaştırılarak, toplumsallaştırılması için adımlar atmaya başlamışlardır. Klasik olarak bu görevi kiliseler, tarikatlar, cemaatler ve manastırlar gibi örgütlenmeler yerine getiriyorlardı şimdiler de ise, gönüllülük temelinde, mahalleler, komşular ve gençler üstleniyorlar. Çıkarsız, insancıl ve demokratik. Çünkü Hollanda her ne kadar ticari kapitalizmin beşiği olsa da aynı zamanda da yeni tür demokrasilerin eşiğidir. Yerinde demokrasi, yerinde bakımı da beraberinde getirmektedir. Mahallelerde, toplumun en küçük birimlerinde, insanların demokratik tecrübeleri birikerek, muhakkak gerçek demokratik cumhuriyetleri doğuracaktır. İşte o zaman, bakım, sağlık, eğitim gibi birçok sosyal hak ücretsiz olacaktır! Demek ki Batı toplumları halen 1848'de yazılan "Komünist Partisi Manifestosu"nun sınırlarını aşamamışlardır!

Sistem çatırdıyor

Evet, Ukrayna-Rusya savaşı sistemin birçok bakımdan çatırdadığını gösterdi. Sadece gaz pahalanmadı; aynı zamanda bakım ve sağlık da pahalandı. Peki bu kadar artırılan ve değerlendirilen bakımı, hizmeti kim verecek? Halihazırdaki kurumlar hizmet verme konusunda zorlanıyorlar. Personel bulamıyorlar. Hizmet alanlar, birçok bakımdan mustaripler. Yerel yönetimlere yetki ve sorumluklarını aşan merkezi yetkiler verilse de her ne kadar bu işin yerinde ve evde olması gerektiği vurgulansa da geçmişte yapılan hataların hesabı tek tek ödenmeye başlandı bile. Tek gözlü parayla yatan şaşı kalkar. Onun için yeni hizmet ve sağlık anlayışında, insan merkezli (hümanist) bir bakım açısı geliştirilmeli, hizmet insana götürülmelidir. Mahallede, insanın yaşadığı tüm sosyal birimlerde, gönüllüleri harekete geçirerek, insanı insana muhtaç etmeden, eşdeğer ve özgür bir birey olarak görerek, kendi değer ve özgüllüğü içerisinde, hizmetin ve bakımın öznesi düzeyine yükseltmek gereklidir. Böyle bir durumda, herkes aktif ve eli iş tutuyor demektir. Tutamayanların, tutunamayanların da elinden tutmak, insanın insana vereceği en güzel hizmettir.

4 Öyle ki aile paranın aile içerisinde kalması için, bakımı kendisi organize edebilmektedir. Bu durumda alınan kişisel özel bütçe (pgb ya da persoonsgebonden budget), aileler arasında birçok münakaşaya da sebep olmaktadır.

DEMANS HASTLARINA BAKIM: OKUL TARZI GÜNLÜK BAKIM MERKEZİ
"KOGURE GAKUEN"

BAHADIN'DA YAŞLANMA VE TOPLUM PANELİ KONUŞMASI



İkuko MURAKAMİ *

2016 yılında Maebashi Şehri'nde demans hastalarına yönelik okul tarzında günlük bakım hizmet merkezi "Kogure Gakuen" i kurmuştur. Emekli olduktan sonra bakım kurumu işletmesi ile ilgilenmiş, 2016 yılında Maebashi şehrinde günlük demans hastalarına bakım veren günlük hizmet evi "Kogure Gakuen" kurmuştur. Kendisi emekli olmadan önce Edebiyat profesörü olarak çalışmıştır. Emekli olduktan sonra bir bakım merkezi kurmuştur.

Kogure Gakuen'in Konsepti

Yaşlı demans hastalarına okul tarzında günlük hizmetleri verilmektedir. Klasik edebiyat dersleriyle birlikte İngiliz ve Amerikan edebiyatı gibi dersler öğretilmektedir. Örneğin: "Genji Monogatari" (Japonya'da 9.yüzyılda bir kadın yazarı tarafından yazılan bir roman) gibi ders verilmektedir.

Üniversiteden onur derecesi almış emekli profesörler dahil olmak üzere alanında profesyonel olan uzman hocalar tarafından dersler verilmektedir. Japonya, 1970'lerde yaşlı toplum olarak nitelendirilmiş. Ardından 2000 yılında bakım sigortası uygulamaya başlanmıştır. Bu kurum da "Sosyal bakım sigortasıyla faydalanarak katılabileceğiniz bir üniversite" olarak tanıtılmaktadır.

Niye Demans Hastalarına Üniversite Eğitimi? (Dr.Kogure'ye göre)

Bu sorunun sizde de bir soru işareti bıraktığını düşünüyorum.

Okul tarzıyla hizmet verirken hazır kitaplar kullanılmış. Kitap içerikleri, ilkokul birinci veya ikinci sınıf öğrencileri seviyesindeydi. Bu yüzden bir gün bir yaşlı; "bizi aptal mı sanıyorsun?" şeklinde sitemde bulunarak bu seviyenin onlar için düşük olduğunu belirtmiştir. Dr. Kogure; "Genellikle demans hastalarının akıllarının ancak ilkokul öğrencilerinin seviyesinde olduğunu düşünülüyor" onu fark ettim diye belirtmiştir. Bu yüzden hafızayı uyandırmak için; eğitimi üniversite seviyesinde olmasını teşvik etmek amacıyla her alandan uzman hocaları getirmeye çalışıyorum.

Demans Hastalarına "Okul Tarzı" Yöntemi ile Bakım Hizmeti Verilmesinin Gerekçeleri - (Dr.Kogure'ye göre) - 1

'Life review' den esinlenmiştir. Bu yöntem eski hafızaları konuşarak hatırlamaya çalışıyor. Beyni canlandırdığı söylenmektedir. Uzun süreli hafıza daha kalcıdır ama daha çok kişiseldir. Çocuklukta öğrendiğimiz bilgileri daha geç unuturuz. Ancak her bireyin çocukluk döneminde yaşadıkları ve öğrendikleri bilgiler farklı olduğu için bireysel bir süreç olarak değerlendirilir. Ne kadar bireysel olsa da toplu halde bakım verilebilir. Çünkü Dr. Kogure ye göre herkeste ortak olan uzun süreli hafıza "okul "dur. Farklı hafızalara sahibiz ama çocukken yaşanan okul hayatı ortak olduğu düşünülmektedir. Bundan yola çıkarak okul tarzı hizmetleri ile hafızaları canlandırınca demans hastalığını geciktirilebilir (mi?) düşünmüş. Bunun için daha fazla araştırma yaparak kanıtlarla desteklenmesi gerektiğini düşünmüştür. Bir de demans hastalarının günlük yaşam düzeni değişebilir. Düzgün yaşam tarzı önemlidir ama bakıma muhtaç olduğunda okul ortamında olduğu

* Öğ. Gör. Dr. Akdeniz Ün. Sağlık Bilimleri Fak. Gerontoloji Bölümü, e-mail: mikuko1025@yahoo.co.jp, ORCID ID: 0000 0003 28 36 7173

için düzgün şekilde zaman geçirmek zorunda olduklarını düşünüyorlar.

Ders almak = Bakım almak gibi düşüne-bilir (çok fazla kişi ile zor - en fazla 10 kişi gibi iyi olur)

Öğretmenler de kendisinin uzun süreli hafızasını değerlendirebilir. Teneffüste yapılan konuşmalar (iletişim) hafızalarını canlandırabilir.

Demans Hastalarına "Okul Tarzı" Yöntemi ile Bakım Hizmeti Verilmesinin Gerekçeleri - (Dr.Kogure'ye göre) - 2

Geçmişte kazandırılan uzun süreli hafızaları uyandırabilir. Dr. Kogure e göre Okula gelen demans hastaları oturuyor dersi dinliyor. Hocanın tahtaya yazdıklarını deftere yazıyorlar. Günlük hizmet aldıktan sonra evine geçiyor. Neler yaptığını unutuyormuş. Ama ertesi gün geri geldiklerinde sınıf ortamında kendi eski hafızaları canlandırılıyor ve arkadaşlarla anılarını paylaşıyor. Böylelikle iletişim sağlanıyor. Bir diğer önemli nokta; Yaşlılar, kendilerine bakım verilmekte olduğunu hissetmeyebilir ve onurları korunabilir. Uzun süreli hafızaları uyandırınca çocukken yaptıklarını hatırlıyor olabilir. Örneği; Bu hizmeti alanlardan tuvalet ve diş fırçalamayı tekrar yapmaya başlayanlar olduğu belirtilmiştir. Japonya' da genel demans hastalarının günlük hizmetleri deyince; yemek, banyo ve tuvalet vb. bakım hizmetleri verilmesi beklenir. Ancak bu okul temelli günlük hizmette dersler bakım aktivitelerinin farklı bir tarzı olarak uygulanmaktadır. Bu yüzden az personel ile hizmet verilebilir. Ör; Japonya'da demans hasları bakım sigortası ile kabul edildikten sonra finans sağlanmakta, günlük hizmet merkezine gidiyor. Ailenin bir nefes almasını sağlıyor. Derse katılmak istemeyenler de gönüllü katılım sağlayabiliyor. Çünkü bu kişilerle demans hastaları arasında iletişim kurabilirler. Önemli olan şey, beyni canlandırmak için iletişimin sağlanmasıdır.

Verilen Derslerin Özellikleri

Öncelikle çan sesi ile öğretmene ve öğrencilere selam vererek derse başlıyorlar. Öğrenciler kara tahtadaki yazları deftere yazıyorlar. Günde 60 saatlik 3 ders verilmektedir. Sabah 2 ders, öğleden sonra 1 ders verilmektedir. Teneffüs ise 30 dakikadır. Öğle yemeği ve ara öğün verilmektedir. Edebiyat dışında müzik, sanat (harf hatı ve resim dersi) ve matematik dersi görülmektedir. Müzik ve sanat derslerini bu konuda eğitim almış uzman yerel sakinler (emekli lise öğretmeni gibi) tarafından verilmektedir. Demans hastası olan emekli bir öğretmen matematik dersi vermektedir. Bunu yaparken kendi tecrübeleri aklına geliyor onu kullanabiliyormuş.



Sınıfta ders listesi (Ör: İngilizce dersi, Hat sanatı dersi, Müzik dersi beden eğitimi dersi vb.) bulunmaktadır. Kara tahtanın kenarında günlük tarih, bugünkü sınıf sorumlusunun (nöbetçi) ismi yazılıyor.



Kurumda örnek bir öğle yemeği



Kurumda örnek bir öğle yemeği

Derslerden Manzalar



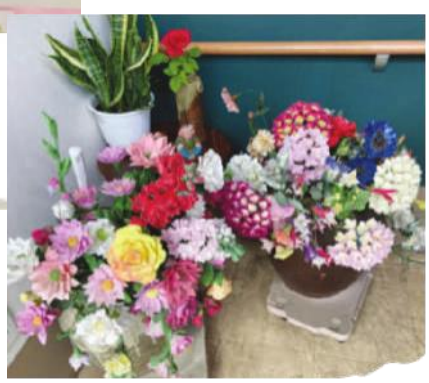


Sınıf ortamında tüm öğrencilerin ilgileri aynı değildir. Bazı öğrenciler aktif katılım sağlarken bazı öğrenciler zaman zaman pasif olabiliyor.



Öğrencilerin derste yapmış olduğu sanat eserlerinden görüntüler





Kogure Gakuen ile ilgili gazete haberleri:

Yomiuri Shinbun (Yomiuri Gazetesi)/ 29.03.2022. “Onurunu koruyarak eğitim ve bilgileri kazanmaya teşvik edilmesi, okul tarzı günlük hizmet merkezini yöneten Dr. Kogure ” Nihon Keizai Shinbun (Japonya Ekonomi Gazetesi)/ 09.06.2021.“Bakım veren Kogure Gakuen, demans hastalarına verilen bakımda okul tarzıyla yenilik gösteriyor. ”

DERLEME

KIRSAL ALANDA AKTİF, BAŞARILI VE YERİNDE YAŞLANMA: AVANTAJLAR, DEZAVANTAJLAR VE ÖNERİLER



Hande KIRIŞIK *

Özet: *Dünya nüfusu hızlı bir şekilde yaşlanmaktadır. Nüfusun yaşlanması, sosyal ve sağlık politikalarında yaşlı bireyleri de kapsayan yeni bir bakış açısını zorunlu kılmaktadır. Yaşlı insanlar için sadece bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini kapsayan politikalar günümüzde yeterli bulunmamaktadır. Yaşlı bireyler genellikle kendi evlerinde yaşlanmayı tercih etme eğilimindedir. Öte yandan yerinde yaşlanmanın bakım maliyetlerini düşüren bir yanı vardır. Bu nedenlerden dolayı yerinde yaşlanma, yatılı kurumsal bakım hizmetlerinin alternatifi olarak değerlendirilmektedir. Bireylerin aktif ve başarılı yaşlanmaları yerinde yaşlanmayı desteklemede önemli bir role sahiptir.*

Türkiye'nin kırsal alanlarında kentsel alanlara kıyasla daha fazla yaşlı insan yaşamaktadır. Kırsal alanda aktif ve başarılı yaşlanmanın avantajlı mı yoksa dezavantajlı mı olduğu tartışmalı bir konudur. Bu çalışmanın amacı literatür incelemesi yaparak yerinde yaşlanma kavramı çerçevesinde kırsal alanda yaşayan bireylerin aktif ve başarılı yaşlanma olanaklarını incelemek, bu konudaki avantajlarını ve dezavantajlarını değerlendirmek, bu değerlendirme sonucu yaşlı ve yaşlanan bireylere, yerel yönetimlere, hizmet sağlayıcılara ve politika yapıcılara öneriler sunmaktır.

Çalışma bulgularına göre kırsal alanda aktif ve başarılı yaşlanmanın avantajları; sosyal katılım ve etkileşimin fazla olması, kalabalık, gürültü gibi çevresel streslerin daha az olması, sağlıklı davranışların daha fazla olması ve tarımla uğraşmaktır. Dezavantajlar; güvenilir ve yeterli gelire sahip olmamak, düşük sosyoekonomik statü, sağlık, bakım, eğitim, ulaşım, barınma/ev ve çevre, alt yapı, sosyal hizmetlere erişim imkânlarının sınırlı olması, kente göre sağlık sonuçlarının daha kötü olması ve bilişsel hastalıkların daha çok olmasıdır. Bu avantajlar ve dezavantajlar aktif, başarılı ve yerinde yaşlanma odağında değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonuç kısmında kırsal alanda aktif ve başarılı yaşlanmanın desteklenmesi konusunda yaşlı ve yaşlanan bireylere, yerel yönetimlere, hizmet sağlayıcılara ve politika yapıcılara önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: *kırsal alan, aktif yaşlanma, başarılı yaşlanma, yerinde yaşlanma*

Abstract: *The world population is aging rapidly. Population aging necessitates a new perspective for social and health policies for older adults. Policies covering only care and rehabilitation services for older adults are not suficient today. Older adults generally tend to prefer aging in their own homes. On the other hand there is an aspect of aging in place that reduces maintenance costs. For these reasons, aging in place is considered as an alternative to residential institutional care services. Active and successful aging of individuals has an im-*

* Öğr. Gör. Ankara Üniversitesi Haymana MYO, e-posta: handekirisik@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-2395-7855

portant role in supporting aging in place.

More older adults live in rural areas of Turkey compared to urban areas. The aim of this study is to examine the active and successful aging opportunities of individuals living in rural areas within the framework of the concept of aging in place by making a literature review, to evaluate the advantages and disadvantages in this regard, to offer suggestions to the older and aging individuals, local governments, service providers and policy makers by making suggestions as a result of this evaluation.

According to the findings of the study, the advantages of active and successful aging in rural areas; social participation and interaction is high, environmental stresses such as crowds and noise are less, healthy behaviors are more and engaged in agriculture. Disadvantages; not having a reliable and suficient income, low socioeconomic status, health, care, education, transportation, housing/ home and environment, infrastructure, limited access to social services, worse health outcomes and more cognitive diseases compared to the city. These advantages and disadvantages were evaluated in the focus of active aging, successful aging and aging in place. In the conclusion part of the research, suggestions were made to the older and aging individuals, local governments, service providers and policy makers on supporting active and successful aging in rural areas.

Key words: *rural areas, active aging, successful aging, aging in place*

GİRİŞ

Yaşlı yetişkinler dünya nüfusunun önemli bir bölümünü oluşturmaktadır (WHO, 2021). TÜİK (2022) tüm dünya nüfusunun %9,8'inin yaşlı nüfustan oluştuğunu bildirmektedir. Türkiye, gelişmekte olan diğer dünya ülkelerine benzer şekilde yaşlanan bir nüfusa sahiptir. Son nüfus verilerine göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı 2021 yılında %9,7'ye yükselmiştir. Bu oranın 2030 yılında %12,9'a, 2040 yılında %16,3'e, 2060 yılında %22,6'ya yükselmesi öngörülmektedir (TÜİK, 2022). Türkiye'de kentsel alanda yaşayan nüfus kırsal alanda yaşayan nüfustan fazla olmasına rağmen, kırsal alanda yaşayan yaşlı nüfus kentsel alanda yaşayan yaşlı nüfustan daha fazladır (Çam vd., 2021). Nüfusun büyük bir bölümünün kentlerde yaşıyor olması nedeniyle hizmetler daha çok kentlere göre planlanmaktadır ve bu hizmetler daha çok kentlerde sunulmaktadır. Bu nedenle kırsal alanda yaşayan insanlar sağlık, bakım, eğitim, altyapı, barınma ve sosyal hizmetlere erişim gibi alanlarda daha dezavantajlı konumdadır (Çolak ve Özer, 2015). Bu durum yaşlılar açısından çoklu dezavantajlar yaratmaktadır (Öztürk, 2015).

Yaşlı yetişkinler için sadece bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini kapsayan sosyal politikalar ve sağlık politikaları günümüzde yeterli bulunmamaktadır. Yaşlılık döneminde ortaya çıkabilecek sorunları en aza indirebilmek için koruyucu önleyici hizmetler iyi bir seçenek gibi görünmektedir. Bu nedenle bir koruyucu önleyici hizmetlere örnek olarak "aktif ve başarılı yaşlanma" önemli kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Aktif yaşlanma, yaşlanma süreci içinde yaşam kalitesini artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarının optimize edildiği bir süreçtir (WHO, 2002: 12). Aktif yaşlanma, yalnızca fiziksel yönden aktiflik ve işgücüne katılım anlamına gelmez. Aynı zamanda sosyal, ekonomik ve kültürel olarak toplumsal yaşama katılımının desteklenmesini de içeren çok boyutlu bir kavramdır. Aktif yaşlanmanın amacı tüm insanlar için sağlıklı yaşlanmayı desteklemek ve yaşam beklentisini artırmaktır (WHO, 2002: 12). Dolayısıyla aktif yaşlanma ile tüm bireylerin yaşamları boyunca fizyolojik, psikolojik ve sosyal durumlarının daha iyi hâle gelmesi ve yaşlanma süreci boyunca bireylerin beklenti ve ihtiyaçlarına cevap vermeye çalışan sağlık, bakım, güvenlik ve sosyal katılımın desteklenmesi hedeflenmektedir (Uyanık ve Başyiğit, 2018).

Başarılı yaşlanma kavramı sağlıklı yaşlanma ve aktif yaşlanma kavramlarını da içine alan daha kapsamlı bir kavramdır. Başarılı yaşlanmayı açıklamak için bazı modeller bulunmaktadır. Bunlardan en bilineni Rowe ve Khan tarafından ortaya atılan başarılı yaşlanma modelidir. Rowe ve Khan' a göre başarılı yaşlanmanın üç temel bileşeni vardır: (1) hastalık ya da hastalığa bağlı engellerin olmaması (2) yüksek bilişsel ve fiziksel kapasite (3) yaşamla aktif etkileşim (Rowe ve Khan, 1997). Bir başka model ise Baltes ve Baltes'in modelidir. İki varsayım üzerine şekillenen bu modelin ilk varsayımı yaşlı insanların kullanılmamış rezerv kapasitelerinin bulunması-

dır. İkinci varsayım ise mevcut kapasitenin yaşlanma sürecinde görülen kayıpları telafi edebilmek için geliştirilebilir olmasıdır (Baltes ve Baltes, 1990). Başarılı yaşlanma kavramsal olarak geçmişten günümüze kadar geliştirilmiştir. Cosco ve arkadaşlarına göre başarılı yaşlanma beş faktörü kapsamaktadır: (1) fizyolojik işlev (2) iyilik hâli (3) sosyal aktiviteler (4) çevresel koşullar (5) kişisel kaynaklar. (Cosco vd. 2014). Hsu, bunlara finansal güvenlik ve yüksek yaşam doyumunu da eklemektedir (Hsu, 2015).

Yerinde yaşlanma, "kişinin kendi evinde ya da mahallesinde yaşamaya devam edebilmesi için değişen ihtiyaç ve koşullara uyum sağlayabilmesini" ifade eden bir kavramdır (Fänge vd., 2012). ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi yerinde yaşlanmayı "Yaş, gelir veya yetenek düzeyi ne olursa olsun, kişinin kendi evinde ve toplum içinde güvenli, bağımsız ve rahat bir şekilde yaşama yeteneği" olarak tanımlamaktadır (URL-1). Yaşlı bireyler genellikle bağımsızlığını kaybederek, kurumsal bakıma geçiş yapmaktan kaygı duymaktadırlar. Bu nedenle kendi yaşamları üzerindeki kontrolü sürdürmek için olabildiğince uzun süre evlerinde yaşamayı tercih etmektedirler (Tümer vd., 2022). Yerinde yaşlanma literatürde genellikle yatılı kurumsal bakımın alternatifi olarak değerlendirilmektedir (Çapcıoğlu ve Alpay, 2019).

Literatürde bağımsız bir yaşam sürdürülmesini sağlayan yerinde yaşlanmanın, yaşlı insanların yaşam memnuniyetini artırdığı bildirilmektedir (Zhang vd.,2022). Yerinde yaşlanmanın olumlu sonuçları sadece yaşlı bireylerle sınırlı değildir. İnsanların bulundukları evlerde ve topluluk içinde uzun süre yaşamaları kurumsal bakıma geçişi azaltacağı için bakım maliyetlerini düşürmektedir. Bu nedenle yerinde yaşlanma, politika yapıcılar ve hizmet sağlayıcılar tarafından da desteklenmektedir (Wiles vd., 2012).

Yerinde yaşlanma ile ilgili tartışmaların çoğu ev ve fiziksel çevreye odaklansa da çevresel gerontolojide evin ötesinde mahalleler, topluluklar ve sosyal çevre ve yaşlı bireylerin sosyal etkileşimlerinin artırılması konuları giderek ilgi görmektedir (Wiles vd., 2012). Bu bağlamda yerinde yaşlanma ile aktif ve başarılı yaşlanma arasında ortak noktalar bulunduğu söylenebilir. Bu kavramların hepsi yaşlı insanların bağımsızlıklarını sürdürerek toplumsal yaşamın içinde aktif bir biçimde var olmalarına vurgu yapmaktadır. Özetle aktif ve başarılı yaşlanma kavramları yerinde yaşlanma kavramıyla yakından ilişkilidir.

Bu çalışmanın amacı literatür incelemesi yaparak yerinde yaşlanma kavramı çerçevesinde kırsal alanda yaşayan bireylerin aktif ve başarılı yaşlanma olanaklarını incelemek, bu konudaki avantajları ve dezavantajları değerlendirmek, bu değerlendirme sonucu yaşlı ve yaşlanan bireylere, yerel yönetimlere, hizmet sağlayıcılara ve politika yapıcılara öneriler sunmaktır.

Kırsal Alanda Aktif, Başarılı ve Yerinde Yaşlanma: Avantajlar, Dezavantajlar

Kırsal alanda yaşlanmanın, yaşlı bireylerin aktif ve başarılı yaşlanma olanakları açısından hem avantajları hem de dezavantajları bulunmaktadır (Carver vd., 2018; Ulfa ve Sartika, 2019). Literatür incelemesinden elde edilen bulgulara göre bu avantajlar ve dezavantajlar Tablo-1'de gösterilmiştir.



Tablo-1: Kırsal alanda yaşlanmanın aktif ve başarılı yaşlanma olanakları bakımından avantajları ve dezavantajları

Avantajlar	Dezavantajlar
Sosyal katılım ve sosyal etkileşimin daha sık olması (Carver vd., 2018)	Güvenilir ve yeterli gelire sahip olmamak (Bull vd., 2001; Uyanık ve Başyiğit, 2018)
Daha güçlü sosyal destek ağının olması (Carver vd., 2018)	Düşük sosyoekonomik statü (Bull vd., 2001; Carver vd., 2018)
Kalabalık, gürültü gibi çevresel streslerin daha az olması (Saenz vd., 2018)	Sağlık, bakım, eğitim, ulaşım, barınma/ev ve çevre, altyapı, sosyal hizmetlere erişim imkânlarının sınırlı olması (Yıldırım vd., 2018; Carver vd., 2018; URL-1)
Sigara içme, hareketsiz yaşam tarzları ve kötü beslenme gibi olumsuz sağlık davranışlarının daha az olması (Saenz vd., 2018)	Kente göre daha kötü sağlık sonuçları (Keating vd., 2011; Carver vd., 2018; Ulfa ve Sartika, 2019)
Bir işle meşgul olmak (örneğin tarımla uğraşmak, hayvanlara bakım vermek) (Carver vd., 2018)	Bilişsel hastalıkların kente göre daha çok olması (Saenz vd., 2018; Weden vd., 2018)
Güçlü komşuluk ilişkileri ve dini ritüellere katılım (Carver vd., 2018)	

Aktif ve başarılı yaşlanma kavramları, bireylerin sağlık durumunun iyi olması ve yüksek fiziksel ve bilişsel kapasiteye sahip olmalarına vurgu yapmaktadır. Kırsal alanda yaşayan bireylerde kötü sağlık sonuçları, bilişsel hastalıkların daha fazla görülmesi ve sağlık, bakım ve sosyal hizmetlere erişimin sınırlı olması (Tablo-1) yaşlı bireylerin aktif ve başarılı yaşlan(a)madıklarının ya da aktif ve başarılı yaşlanma olanaklarından yoksun olduklarının ve bu noktada dezavantajlı olduklarının göstergeleridir. Yaşlı bireylerin, sağlık durumlarının kötüleşmesi bakıma muhtaçlık riskini beraberinde getirmektedir. Bağımsızlığını sürdüremeyen ve bakım ihtiyacı olan yaşlı bireylerin yatılı kurum bakımı alma ihtimali yüksektir (Çapcıoğlu ve Alpay, 2019). Bu durum da bireylerin yerinde yaşlanamamalarına neden olur. Bu sebeple bireylerin yerinde yaşlanmaları ve bağımsızlıklarını sürdürerek yaşadıkları çevreden kopmamaları için aktif ve başarılı yaşlanmalarını desteklemek gerekmektedir.

Aktif ve başarılı yaşlanmanın bir diğer vurgusu sosyal katılım ve yaşamla aktif etkileşimdir. Genel olarak kırsal alandaki yaşlı insanların sağlık durumları daha kötü, sağlık hizmetlerine erişimleri daha sınırlı olsa da sağlıklarından memnun olma düzeylerinin kentsel alandakilere göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Keating vd., 2011). Bu noktada kırsal alandaki sosyal etkileşimin sürekliliği ve güçlü sosyal destek ağlarının varlığı yaşlı bireylerin sübjektif sağlık algılarında önemli bir role sahiptir (Carver vd., 2018).

İnsanların yaşadıkları ev ve çevresi ile sosyal ilişkileri arasında önemli bir bağlantı vardır. Aktif ve başarılı yaşlanma kavramları içinde önemli bir vurgu olan "sosyal katılım" ise sosyal ilişkileri de kapsamaktadır. Yaşlı bireylerin fiziksel çevreleri kadar sosyal çevreleri de yerinde yaşlanabilmeleri için önemlidir (Akbayrak ve Aysan, 2022). Bu bağlamda kırsal alandaki güçlü sosyal çevre yapısı hem yerinde yaşlanma için hem de aktif ve başarılı yaşlanma için gereklidir.

SONUÇ YERİNE: ÖNERİLER

Sonuç bölümünde kırsal alanda aktif ve başarılı yaşlanmanın desteklenmesi konusunda yaşlı ve yaşlanan bireylere, yerel yönetimlere, hizmet sağlayıcılara ve politika yapıcılara şu önerilerde bulunulabilir: Öncelikle sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi önemlidir; bu nedenle sağlığı koruyucu hizmetlere önem verilmeli, hastalıklara yerinde ve zamanında müdahale edilmelidir. Sağlığı korumak kadar fiziksel ve zihinsel fonksiyonların geliştirilmesi de önemlidir. Bu bağlamda fiziksel ve zihinsel egzersizleri içeren müdahaleler aracılığıyla yaşlı bireylerin sağlığını korumak ve geliştirmek gerekmektedir. Ayrıca bireylerin sosyal etkileşimlerini sürdürmeleri önemlidir. Tüm bunlara ek olarak yaşlı bireylerin iyi bir fiziksel ve sosyal çevrede yaşamaları desteklenmelidir (Korkmaz Yaylagül, 2018). Bu noktada yaşlı ve yaşlanan insanların da bireysel sorumlulukları bulunmaktadır. Fakat kırsal alanda var olan dezavantajlar ve bireysel kaynakların yetersiz kalabileceği göz önüne alınarak yerel yönetimlerin belirtilen önerilere yönelik hizmetler sağlaması gerekir. Yerel yönetimlere, bireylerin aktif ve başarılı yaşlanmalarını destekleyen fiziksel ve zihinsel aktiviteler düzenlemeleri ve yaşlı bireylerin bir araya gelerek sosyal etkileşimde bulunacakları gündüzlü hizmetler sunmaları önerilmektedir. Aynı zamanda yaşlı bireylerin ev ve mahalle içinde bağımsızlıklarını sürdürmeleri için fiziksel çevrelerini düzenleme konusunda belediyeler ücretsiz danışmanlık hizmeti sunmalı ve fiziksel çevreyi düzenleme konusunda destek sağlamak amacıyla belediyeler bünyesinde ekipler kurulmalıdır.

Kırsal alanda aktif ve başarılı yaşlanmanın desteklenmesi ile ilgili önerilerin ikinci kısmında hizmet sağlayıcılara ve politika yapıcılara sunulacak öneriler yer almaktadır. İlk olarak, sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetler erişilebilir olmalı ve hizmetlerin sunumunda eşitlikçi bir yaklaşım benimsenmelidir.

Hizmetler planlanırken ihtiyaçların bölgesel olarak farklılık gösterebileceği gözden kaçırılmamalı ve kültürel özellikler dikkate alınmalıdır (Bull vd., 2001; Tufan, 2014; Tufan, 2018). Türkiye'de çoğunlukla kentsel alana göre yapılandırılan hizmetlerin kırsal alanların da düşünülerek planlanması, sunulması ve hizmetlerin değerlendirilmesi gerekmektedir. Kırsal alanda bireylerin aktif ve başarılı yaşlanmaları için yalnızca yaşam koşullarını iyileştirmek yeterli değildir. Aynı zamanda yaşlı bireylerin hizmetlerin planlanmasında aktif rol almaları ve ihtiyaç duydukları hizmetlere erişim sağlayabilmeleri gerekmektedir (Tufan, 2014; Yıldırım vd., 2018). Kırsal alanda yaşayan yaşlı bireylerin ihtiyaçları bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmelidir. Bu ihtiyaçlar; sağlık, bakım, ev düzenlemeleri, ekonomik ve sosyal destek, istihdam, aile ilişkileri, serbest zaman faaliyetleri, kuşaklararası ilişkiler, fiziksel ve zihinsel aktivitelere katılım, kültürel faaliyetlere katılım ve sosyal katılım gibi çeşitli başlıklar altında incelenmelidir (Yıldırım vd., 2018). Bir başka öneri kırsal alanda yaşayan yaşlı insanlara yerinde yaşlanma yardımının yapılmasıdır. ABD'de devletin yürüttüğü yerinde yaşlanma yardımı kapsamında yaşlı bireylere yönelik ev ve toplum temelli hizmetler, Medicare ve Medicaid aracılığıyla yaşlı bakımı koordinasyonu, yaşlılar için her şey dahil bakım programı (PACE), aile bakıcılarına destek ve tele-sağlık hizmeti sunulmaktadır (URL-2). Kırsal alandaki bölgesel ihtiyaçları belirleyerek benzer politikalar Türkiye için de düşünülmelidir. Son olarak, bu ihtiyaçlara yönelik hizmetlerin planlanmasında, yürütülmesinde ve değerlendirilmesinde sağlık profesyonelleri, gerontologlar ve sosyal çalışmacılar birlikte görev almalıdır.



KAYNAKÇA

Akbayrak, E., & Aysan, Ü. (2022). Yaşlı Perspektifiyle Yerinde Ve Başarılı Yaşlanma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 22(55), 399-427.*

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. P.B. Baltes, M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging, Cambridge University Press, Cambridge*

Bull, C. N., Krout, J. A., Rathbone McCuan, E., & Shrefler, M. J. (2001). Access and issues of equity in remote/rural areas. T*he Journal of Rural Health, 17(4), 356-359.*

Carver, L. F., Beamish, R., Phillips, S. P., & Villeneuve, M. (2018). A scoping review: Social participation as a cornerstone of successful aging in place among rural older adults. *Geriatrics, 3(4), 75.*

Cosco, T. D., Prina, A. M., Perales, J., Stephan, B. C., & Brayne, C. (2014). Operational definitions of successful aging: a systematic review. *International psychogeriatrics, 26(3), 373-381.*

Çam, C., Atay, E., Aygar, H., Öcal, E. E., Önsüz, M. F., Işıklı, B., & Metintaş, S. (2021). Elderly people's quality of life in rural areas of Turkey and its relationship with loneliness and sociodemographic cha acteristics. *Psychogeriatrics, 21(5), 795-804.*

Çapcıoğlu, İ., & Alpay, A. H. (2019). Çevresel Gerontoloji Bağlamında 'Yerinde Yaşlanma'nın Temel Belirleyicileri ve Aktif Yaşlanma Süreciyle İlişkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 8(3), 1949-1966.*

Çolak, M., & Özer, Y. E. (2015). Sosyal Politika Anlamında Aktif Yaşlanma Politikalarının Ulusal Ve Yerel Düzeydeki Analizi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 14(55), 115-124.*

Fänge, A. M., Oswald, F., & Clemson, L. (2012). Aging in place in late life: theory, methodology, and intervention. Journal of aging research, 2012. Hsu, H. C. (2015). Trajectories of multimorbidity and impacts on successful aging. *Experimental gerontology, 66, 32-38.*

Keating, N., Swindle, J., & Fletcher, S. (2011). Aging in rural Canada: A retrospective and review. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement, 30(3), 323-338.*

Korkmaz Yaylagül, N. (2018). Aktif Yaşlanmak Zorunda Mıyız? *Yaşlanma ve Toplum, Bahadın Yaşlanma Vakfı Dergisi. Yıl: 3, Sayı: 4. Ağustos 2018. s: 16-20.*

Öztürk, H. (2015). Yaşlanma ve Kırsal Yaşlılık Mevcut Durum Raporu. Ankara: Altan Matbaası.
Rowe, J. W.,& Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The gerontologist, 37(4), 433-440.*

Saenz, J. L., Downer, B., Garcia, M. A., & Wong, R. (2018). Cognition and context: rural–urban differences in cognitive aging among older mexican adults. *Journal of aging and health, 30(6), 965-986.*

Tufan, İ. (2014). Türkiye'de yaşlılığın yapısal değişimi. Koç Üniversitesi Yayınları.
Tufan, İ. (2018). "Yaşlı Dostu Antalya" Uygulamalı Gerontolojik Konsept. Aktif Yaşlanma Sağlıklı Kentler Birliği Kadıköy Konferansı, s. 26-31., Basım: Eylül 2020, Ankara.

TÜİK (2022). Haber Bülteni. İstatistiklerle Yaşlılar, 2021, Sayı 45636, Mart 2022., Ankara.

Tümer, A., Dönmez, S., Gümüşsoy, S., & Balkaya, N. A. (2022). The relationship among aging in place, loneliness, and life satisfaction in the elderly in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care, 58(2), 822-829.*

Ulfa, L., & Sartika, R. A. D. (2019). Risk factors and changes in successful aging among older individuals in Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine, 19(1), 126-133.*

URL-1, https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/aging/1/overview erişim tarihi: 23.08. 2022

URL-2, https://www.ncsl.org/documents/health/RuralSeniorsAge814.pdf erişim tarihi: 24.08.2022
Uyanık, Y.,& Başyiğit, R. (2018). Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü Ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri. *İş Ve Hayat, 4(8), 273-310.*

Weden, M. M., Shih, R. A., Kabeto, M. U., & Langa, K. M. (2018). Secular trends in dementia and cognitive impairment of US rural and urban older adults. *American journal of preventive medicine, 54(2), 164-172.*

WHO (2002). Active Ageing - A Policy Framework, Web: https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215 , erişim tarihi: 06.07.2022.

WHO (2021). Https://Www.Who.İnt/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Ageing-And-Health
erişim tarihi: 04.07. 2022

Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *The gerontologist, 52(3), 357-366.*

Yıldırım, F.,Purutçuoğlu, E., Abukan, B., Öztaş, D., & Arıkan, E. S. (2018). Türkiye'de Kırsal Alanda Aktif Yaşlanmanın Belirleyicisi Olarak "Sosyal Hizmetler". *Social Sciences Studies Journal, 14(21), 3141-3151.*

Zhang, F., Loo, B. P., & Wang, B. (2022). Aging in place: From the neighborhood environment, sense of community, to life satisfaction. *Annals of the American Association of Geographers, 112(5), 1484-1499.*

BAHADIN'DA YAŞLANMA VE TOPLUM PANELİ KONUŞMASI

UYKU BOZUKLUKLARI



Melih VURAL*

Doğaya baktığımız zaman tüm canlılar uyuyor. İnsan ömrünün üçte birini uykuda geçirir. Ama bu konuya ne kadar önem veriyoruz. Genel hayat rutinlerimizde bir sıkışıklık hissettiğimiz an ilk önce uykudan çalarız. Memelilerde günde iki saat uyuyan da var, dört saat uyuyan da var. Bizim türümüze bakıyoruz günde sekiz saat uyuyor. Ünlü insanların uyku ile ilgili düşünceleri günümüze kadar gelmiştir. İlgili düşünürlerin uyku ile ilgili sözleri:

GOETHE: "Uyu! Daha ne istersin?"
THOMAS ALVA EDISON: "Uyku büyük bir zaman kaybıdır ve mağarada yaşadığımız günlerden bize kalan bir mirastır.

MARGARET THATCHER: "Uyku pısırıklar içindir!"

UYKU

Yaşamın devamlılığı için zorunludur! Neden uyuduğumuzu çok bilmiyoruz ama uyumadığımız zaman neler olduğunu biliyoruz. İnsanda en uzun uykusuzluk deneyi Randy Gardner tarafından yapılmıştır. Uyumadan kalınan süre 264,4 saat (11 gün 24 dakika) olarak televizyonlarda veya çevrenizde duymuşsunuzdur. 20 yıldır uyumadığını iddia eden kişiler bulunmaktadır.

Randy Gardner'in yapmış olduğu uykusuzluk deneyinde ortaya çıkan bulgular:

* Hayal görme (halusinasyonlar)
* Paranoya
* Bulanık görme
* Konuşma güçlüğü
* Sürekli sinirlilik hali
* Hafıza kusurları
* Konsantrasyon güçlüğü

Beyninizdeki birçok bölgenin birbiriyle çok düzenli ve senkron eş zamanlı bir biçimde çalışması gerekiyor. Ancak öyle dinlenmiş ve yenilenmiş bir uykuyla kalkabilirsiniz. O anlamda uykuyu böyle pasif bir olay gibi görmeyin. Uyku oldukça karmaşık, hareketli çok da enteresan bir olgudur.

Uyumasak olmaz mı? Neden uyuruz?

Enerji tasarrufu için mi? Ya da enerji toplamak için mi? Tasarruf edilmesi ya da pillerin şarj edilmesi gibi bir mantık aslında uykuda yoktur. Yenilenme demek daha doğru olur. Gerçekten de uykunun belli, derin uyku denilen bizim yavaş dalga uykusu dediğimiz bir bölümü vardır. O derin uykuda büyüme hormonu salgılanıyor. Büyüme hormonu çocuklarda boy gelişimi ve vücut yapılarının büyümesiyle ilişkilidir. Ama büyük ileri yaşlarda büyüme hormonu ne iş yapıyor acaba diye soracak olursanız tamirat yapıyor. Mesela uykusuz bir kişinin yara iyileşmesiyle, uykusunu iyi alan bir kişinin yara iyileşmesi arasında bir fark vardır. İyi uyuyan kişinin yaraları daha çabuk iyileşir. Halk arasında "Uykumu aldım. Biraz toparladım falan" deriz. Onu yapan bu büyüme hormonudur.

* Uzman Dr. Melih Vural, HYPERLINK "mailto:melihvural@yahoo.com" melihvural@yahoo.com ORCID NO: https://orcid.org/0000-0002-8452-2628

Uyku başka ne işlere yarıyor?

Bilginin saklanması, hafıza işleri, kolay hatırlamak, karmaşık sorunlara çözüm yaratmak. Yani belki gün içerisinde çözemediğiniz problemi gece rüyasında çözenler vardır. Bende oldu. Evet. Oluyor. Niye? Gece yani gündüzün çivisi mi çıktı? Niye gece çözüyorsunuz? Demek ki uykunun bu konuda da sana bir yardımı var.

Uyku başka ne işlere yarıyor?

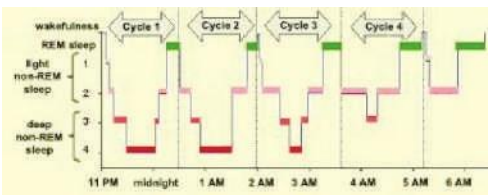
Birçok organ sistemi ve hastalıklarla ilişkilidir. İki grup üniversite öğrencisi ile çalışma yapmışlar. Bir kısmını az uyutmuşlar (dört saat falan). Bir kısmına normal uykusunu uyumaları için müsaade etmişler. Sonra bu iki grubu içerisinde grip virüsünün olduğu bir odaya almışlardır. Odada bir süre tutmuşlar. Sonra bakmışlar acaba uyuyandan kaç kişi hasta oluyor? Uyumayandan kaç kişi hasta oluyor? Görmüşler ki uykusu bozuk olanlarda hastalıklara yakalanma oranı çok daha fazladır.

Şimdi grip basit bir olay belki. Hani bir hafta içerisinde biraz hapşırıyorsunuz, öksürüyorsunuz geçiyor. Ama başka olaylarda da ilgisi var. Örneğin Yetersiz uyku, kanser gelişebilir ve kanserin (ilerlemesini beş kat arttırıyor.) Ya da bir kansere yakalanma ihtimaliniz, olasılığınız varsa beş kat artıyor.

Uykunuz bozuksa eğer bağışıklık sistemiyle de son derece ilişkilidir. O zaman uykuyu belki de şöyle tarif etmek lazım: Uyku,- birçok faktörün etkili olduğu, birden fazla amaca hizmet eden bir durumdur.

UYKU BÖLÜMLERİ – ANATOMİSİ

Peki, uyku nasıl bir şey acaba? Uyku, arkadaşlar bir dans gibidir. Belli figürleri vardır ve belli döngüleri vardır.



Şekil-1: Uyku Döngüleri

Uyku, ortalama her biri 90 dakikalık (80-120 dk.) beş döngüden oluşur. Önce uykunun birinci fazına geçersiniz. Bu birinci fazı özellikle çocuk bakanlar biliyordur. Çocuk böyle uykuya dalarken göz küreleri böyle hafif hafif sağa gider, sola gider. İşte o uykunun birinci fazı demektir. Birinci uykuda çocuğun yanından kalkarsan o çocuk uyanır. Biraz daha beklenirse işte o zaman uykun ikinci fazını geçmiş oluyor. Şekilde yeşil renkle belirtilen şeyler rüyadır. Ortalama her 90 dakikada bir rüya görüyoruz. Tabi bu şekil uyku problemi olmayan sağlıklı bireyler için geçerlidir. Her döngünün ortalama 90 dakika sürdüğünü varsayarsak 90dk x5 döngü yaşamış biri ortalama 7,5 saat gece uykusu uyumuş olur. Demek ki yedi buçuk saatlik uyku birçok insan için idealdir. Ama bazı insanlar biraz daha uzun uyurlar, onların genetiğine bu yazılmıştır. Bu da normaldir. Bazı kişilerde dört saat uyur, bir başkası sekiz saat, yedi buçuk saat uyuduğu uykuyu alır ve kalkar. Ama bu kişiler çocukluktan beri böyledir. Sonradan olmaz. Hastalık öyküsünde onu bu şekilde sorguluyoruz.

Gece uykusunun içindeki fazların bir oranı var.

* %2-5 NREM 1 (uykuya dalma)
* %45-55 NREM 2
* %3-8 NREM 3
* %10-15 NREM 4
* %20-25 REM (Rüya uykusu)

Yaklaşık bir gecelik uykunun dörtte biri rüyada geçirilmektedir.

UYKU BOZUKLUKLARI

Yaşlanmayla ilişkilendirilen birtakım uyku bozukluğuyla ilgili inanışlar vardır. Bunlardan biri, kötü uyku yaşlanmanın değiştirilemez bir bileşenidir. İkincisi de uykululuk hali yaşlanmanın bir sonucudur. Bazı yaşlı bireyler oturduğu yerde uyuklar. Bunlar yanlış bilgilerdir. Bu durumun arkasında başka sıkıntılar bulunmaktadır.

YAŞLANINCA BİZE NE OLUYOR?

Gün içi kestirmelerinde artış

Bireyler yaşlandıkça gündüzleri çok kestirmeye başlar. Şimdi size bir yaşlı, "az uyuyorum" veya "uyuyamıyorum" falan diye şikayet ettiğinde hastayı takip edelim. Gün içinde bir yarım saat uyumuştur, sonra iki saat sonra bir on beş dakika uyumuştur. Gündüz kestirmelerde artış vardır. Hesapladığınızda belki de gün içinde iki üç saat uyumuş olabiliyorlar. Gündüz kestirdiği için gece üç dört saat uyumaya başlıyorlar. Gün içerisindeki uyku ile akşam uyulan uykuyu topladığınızda günlük ortalama uyunması gereken süre kadar uyunmuş olabiliyor.

Uykuya geçiş süresinde artış

Uyku sorunlarının bir diğeri uykuya geçiş süresinin artmasıdır. Genellikle vücutlarının herhangi bir yerlerinde bir ağrı veya problem olmasından dolayı uykuya dalmalarında sıkıntıları olabiliyor.

Gece uyanma sıklığında artış

Gece uyanma sıklığında artış yaşanması uyku sorunlarından biridir. Bireyin gece sık tuvalete kalkması ya da başka nedenlerden dolayı uyanma durumu oluyor. Derin uyku döngüsü azalmaya başlıyor. Bu durumda yaşlılarda büyüme hormonunun salgılandığı dönemin azaldığını görüyoruz. Bu azalma elli yaş üstü kadınlarda ortalama %25 oranında azalırken erkeklerde ortalama %75 oranında olduğu görülüyor. Bu ne demek? Çünkü büyüme hormonu azaldığında vücutta tamir yapamıyor. Demek ki erkeklerin uykusuna çok daha fazla dikkat etmesi gerekiyor.

Daha az uyku döngüsü

Gece uyku süresi azaldığı zaman uyku döngülerinde de azalma görülür. Bu yüzden gündüz uykularının bırakılması ve gece uyku döngüsünün tamamlanması gerekir.

Erken uyuma eğilimi ve melatonin hormonunda azalmanın olması da uyku bozuklarının habercisidir.

SAĞLIKLI OLMAYAN BİR UYKU OLDUĞU ZAMAN NE OLUYOR?

Beyin dokusu azalıyor. Sinir hücresi kaybı oluyor. Yani beyin de yaşlanıyor aslında görevini çok iyi yapamıyor. O zaman demek ki bizim burayı desteklememiz gerekiyor. O uykuyu toparlamak için harekete geçmek gerekiyor.

Sağlıklı bir uyku için uyku hijyen önerileri:

* Gündüz kestirmeleri yapılmamalı.
* Kahve, çay, nikotin ve alkol yatma saatine yakın alınmamalı.
* Düzenli egzersizin uykuya yardımcı olduğu bilinmeli.
* Geç saatte yemek yemeyin ancak aç yatılmamalı.
* Sabah hep aynı saatte ve en geç sekizde yatak terk edilmeli.
* Sabah uyanıldığında en az 15-20 dakika güneş ışığı alınmalı. (Biyolojik saat)
* Gece yatış saatinden önce rahatlatıcı aktiviteler yapılmalı. (Muz çayı)
* Daima yatağınızda uyuyun, yatakta TV, bilgisayar vs. gibi aktiviteler yapılmamalı.
* Yatak odanız sessiz, serin ve karanlık olmalı.
* Tüm bunları yapmanıza rağmen uykunuz dinlendirici değilse bir uyku hekimine başvurmalısınız.

UYKU HASTALIKLARI

Uykusuzluk

* En sık görülen uyku hastalığı grubudur.
* Birçok farklı sebepten meydana gelebilir.
* Tedavisi kimi zaman zordur.
* Uykusuzluğun temelinde ne olduğunun araştırılması gerekir.

Huzursuz Bacaklar Sendromu

* Bacaklarda, kollarda dinlenme ya da uzanma durumunda ortaya çıkar
* Rahatsız edici, iyi tariflenemeyen bir duyumdur.
* Bacakları hareket ettirme isteği doğurur.
* Hareket etmekle şikayetler kısmen azalır/geçer, dinlenmekle yeniden ortaya çıkar

* Böbrek yetersizliği, demir, magnezyum, B12 vitamini eksikliklerinde, gebelik ve kansızlık durumlarında görülme ihtimali artar.
* En çok demir eksikliğinde görülür. Ferritin 50' den yüksek olmalıdır.
* Uykuda periyodik bacak hareketleri (PLMS) ile birlikteliği sıktır.
* Tedavide beyinde dopamin seviyesini yükselten ilaçlar verilir.

Rem Uykusu Davranış Bozukluğu

* Yetişkinlerin %0,5' inde görülür.
* %60 nedeni bilinmez.
* Parkinson hastalığı, Lewy cisimcikli demans ve multisitem atrofi (MSA) de sıktır.
* Demans ya da alzheimer hastalığının en erken bulgularındandır.
* REM uykusunda kasların aktif olması nedeniyle oluşur.
* Klonazepam ya da melatonin ile tedavi edilir.

Uyku Apne Sendromu

* 40 yaşından sonra %10 oranında görülür.
* Genellikle yüksek sesle horlama belirtisidir. (Şart değil)
* Uykuda nefes durmasının fark edilmesi önemli bir belirtisidir.
* Gündüz aşırı uykululuk haline sahip olurlar.
* Genellikle uykusuzluk (%45) yaşanır.
* Gece sık tuvalete çıkma durumları bulunur.
* Baş boyun bölgesinde terleme görülür.
* Sabah baş ağrısı ile uyanmalar sıktır.
* Sabah ağız kuruluğu olur.
* Uykudan yorgun uyanma durumu yaşanır.
* Unutkanlık, dikkat eksikliği görülmeye başlanır.
* Gerginlik, sinirlilik de belirtileri arasında yer alır.

Uyurgezerlik

* Gecenin ilk yarısında ortaya çıkar.
* Eylem sırasında kişinin bilinci yerinde değildir (sabah hatırlamaz).
* Çocukluk çağında daha sıktır. Yaş ilerledikçe azalma eğilimindedir.
* Uykusuzluk, ateş, alkol vs. tetikler.
* Yaralanmalara yol açabilir.

Artı uyku bozukluğu bazen toplumları ilgilendirecek kadar büyük olabilir. Şurada gördüğümüz kazalar hepsinin altında uyku bozukluğu olduğu tespit edilmiş kazalardır.
Alaska – Exxon Valdez- 24-Mart-1989
Kuzeyde petrol gemisinin batma olayıdır. Bu olayda;

* 144,000 m3 ham petrol / 2100 km sahil şeridi, 28,000 km2 alana yayılmış.
* 12-14 saat mesai + fazla mesai
* 250,000 su kuşu, 300,000 fok, 2,800 su samuru, 247 kartal, 22 katil balina ve sayısız balık ilk planda ölmüş.
* 4 işçi temizleme çalışmalarında kaybedilmiş
* Toplam zarar 49 milyar dolar
* Doğanın eski haline yaklaşması 2035 yılında

Çernobil Patlaması- 26-Nisan-1986

* Önce 48,00, sonra 68,000, 135,000 sonunda 350,000 kişi boşaltılmış
* Kazada 31 kişi, daha sonra 3940 kişi kanser ve lösemi nedeniyle kaybedilmiş.
* Greenpace'e göre 200,000 ölüm çernobil ile ilişkili

Challenger Faciası- 28-Ocak-1986

* 7 ölü
* Milyonlarca dolar zarar

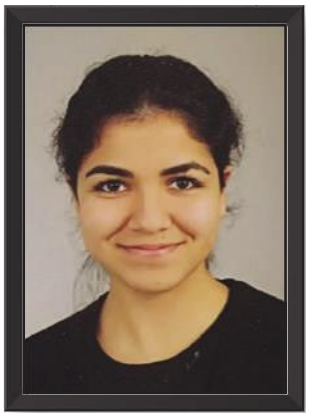
Uyku bozukluğuna bağlı dikkat eksikliği çok sayıda toplumu ilgilendiren olaya da neden olabilir. Sonuç olarak bana bir şey olmaz demeyin. Başka birinin uyku bozukluğu bile sizin tüm hayatınızı etkileyebilecek kadar önemlidir. Yukarıda bahsedilen birçok uyku sorunu genellikle gece takılan uyku maskesi ile çözülmektedir. Gece takılan uyku maskesi ile bireyin sağlıklı uyku uyuma süreci desteklenir. Bunun için önce uyku sorunun teşhisinin konulması gerekir. Hastanın uyku laboratuvarında bir gece misafir edilerek uykusunun izlenmesi gerekmektedir. Uyku problemlerin çözümü için bir uyku alanında uzmanlaşmış hekime danışabilirsiniz Her şeyden feragat edebilirsiniz ama uykunuzdan asla feragat etmemenizi tavsiye ederim.

ARAŞTIRMA

GÖÇ VE YERİNDE YAŞLANMA: BAHADIN ÖRNEĞİ

MIGRATION AND AGEING IN PLACE: THE CASE OF BAHADIN





Nilüfer KORKMAZ YAYLAGÜL*

Jülide YILMAZ**

Özet: *Genç yaşta memleketlerinden ayrılarak iç ve dış göç gerçekleştirmiş bireylerin yaşlılık dönemlerinde memleketlerine geri dönüş kararları ve bu karar sonrasındaki deneyimlerinin ortaya konması yerinde yaşlanma açısından önemlidir. Bu bağlamda bu araştırmanın konusu, yaşlıların memlekete geri dönüş sonrasında yerinde yaşlanma ve yere bağlanma deneyimleridir. Araştırmada, iç ve dış göç gerçekleştirerek memleketlerine geri dönen yaşlı bireylerin yerinde yaşlanma deneyimlerinin anlaşılması hedeflenmiştir. Bu kapsamda nitel araştırma yöntemine uygun olarak küçük bir gruptan derinlemesine bilgi alınması hedeflenmiş olup bu amaç doğrultusunda Yozgat iline bağlı Bahadın kasabasında yaşayan farklı sosyo-ekonomik seviyelere sahip ve yalnız, eşiyle veya çocuklarıyla yaşayan bireylerden oluşan toplam 20 kişi ile yarı yapılandırılmış soru formu ile görüşmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin tematik analizi sonucunda iç ve dış göç gerçekleştiren kişilerin yere bağlılık geliştirdikleri bulunmuştur.*

Anahtar Kelimeler: *Göç, Yerinde Yaşlanma, Yaşlılık*

Keywords: *Migration, Ageing in Place, Old age*

Abstract: *It is important in terms of ageing in place that individuals who have left their hometowns at a young age and have migrated internally and externally, decide to return to their hometowns in their old age and reveal their experiences after this decision. In this context, the subject of this research is the experience of ageing in place and attachment to the place of the older adults after returning to their hometown. In the study, it was aimed to understand the ageing experiences of the older adults who returned to their hometowns by internal and external migration. In this context, it was aimed to obtain in-depth information from a small group in accordance with the qualitative research method, and for this purpose, interviews were conducted with a semi-structured questionnaire with a total of 20 people, consisting of individuals from different socio-economic levels (low, middle and upper income and education level and living alone, living with their spouse and living with their children), living in the town of Bahadin in Yozgat province. As a result of the thematic analysis of the data obtained from the interviews, it was found that the older people who carried out internal and external migration developed attachment to the place.*

* Prof.Dr., Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Gerontoloji Bölümü, e-mail:niluferyaylagul@akdeniz.edu.tr, ORCID: : 0000-0001-9918-7968,

** Yüksek Lisans Öğrencisi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

GİRİŞ

İnsanın var oluş sürecinden bu yana devam eden göç olgusu sadece mekânsal bir değişim olmasının yanı sıra beraberinde sosyal değişimlere de neden olan bir olgudur (Sağlam, 2006). Göç bir ülkeden diğerine (dış göç) ya da aynı ülke içinde (iç göç) olmak üzere iki şekilde sınıflandırılır (Çelik, 2005; Liu & Simpson Reeves, 2015). İkinci Dünya Savaşı sonrasında görülen hızlı şehirleşme ve yüksek işsizlik oranları Türkiye'den her iki yöne doğru gerçekleşecek hareketliliğin zeminini hazırlamıştır. Bu hareketliliğin ilki; Türkiye'de iç göç, 1950'lerin ilk yarısında başlamış olup sanayileşmenin getirdiği iş gücündeki yetersizlik ve kentlerde sunulan hizmetlerin daha iyi olması nedeniyle odağı kırdan kente çevirmiştir (Berker, 2011). İkinci hareketlilik ise 1960'larda Almanya'nın Gastarbeiter (Misafir İşçi) anlaşması ile olmak üzere Batı Avrupa ülkelerine göç eden işçi göçmenlerin oluşturduğu dış göçtür (Abadan Unat, 2011; İçduygu, 2009; Berker, 2011). Sunulan imkânlar dahilinde ilk kuşak göçmenlerin bir kısmı anavatanlarına geri dönerken daha büyük bir kısmı Avrupa'da kalmayı tercih etmiştir. Günümüzde ise emekli olan bu ilk nesil göçmenlerin çoğu yılın birkaç ayını memleketlerinde birkaç ayını ise göç ettikleri ülkede geçirmektedirler (İçduygu, 2012; Baykara-Krumme, 2013; Korkmaz Yaylagül & Yazıcı, 2018). Ulusötesi göçmenlerin ev sahibi ülke ve memleket, iç göçmenlerin ise kır ve kent deneyimleri, göçmenlerin yaşlılığı ve yaşama alanı bağlamında ele almayı gerektirir (Tezcan, 2018; Buffel, 2015). Yerle kurulan duygusal bağlar, yaşlanma ve göç arasındaki kesişmeler, yaşlanan göçmenlerin yurt içi, yurt dışı veya ulus ötesi ile kurdukları ilişkileri, onların kırılganlıkları veya olumlu yaşlanma üzerinde etkiye sahip olmaktadır (Palladino, 2019).

Yaşlanma sürecinin sadece biyolojik faktörlerine yönelmek yerine bu süreci etkileyen çevresel faktörlerin de incelenmeye başlanması gerontolojide yeni bir alanın doğmasına kaynaklık etmiştir. Yaşlılar açısından sosyo-fiziksel çevrenin değerlendirilmesi, çevre ile kurdukları ilişkiler ve mikro düzeyden (ev modifikasyonları) makro düzeye kadar (yaş dostu şehirler) gerçekleştirilen iyileştirmeleri içeren çevre gerontolojisi kavramı ortaya çıkmıştır (Wahl & Weisman 2003). "Çevresel gerontoloji 1960'larda Lawton ve Simon'ın (1968) yaşlı insanların fiziksel- sosyal çevreleri arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla yaptıkları klasik çalışma ile başlamıştır." (Chaudhurya & Oswald, 2019; Wahl & Oswald, 2016 s. 703). Lawton (1977)'de yaşlıların çevre hakkındaki görüşlerini araştırdığı çalışmasında, ev ortamı koşullarının değerlendirilmesine ek olarak ev dışı alanlar, ulaşım ve mahalle gibi unsurların da incelenmesi gerekliliğinden bahsetmiştir (Wahl vd., 2012). Yaşlıların çevre ile ilişkilerini incelemek ve yaşam kalitelerini artırmak amacıyla çalışmalar devam ederken, çevre gerontolojisi alanı için önemli olan yerinde yaşlanma kavramı literatürde yer almaya başlamıştır. Cutchin (2003)'e göre en basit tanımıyla yerinde yaşlanma "yaşlandıkça mevcut ortamda kalma yeteneği" anlamına gelmektedir. Edmund & Dacher (2005)'a göre ise yerinde yaşlanma, kişinin kimliğini korumasına ve kişi tarafından evin algılanan değerinin onaylanmasına dayanan otonomi ve tercih kavramlarına dayanır.

Yaşam seyri boyunca yerinde yaşlanma kavramı içerisinde yer alan ve değişen diğer bir konu da yer kimliğidir. "Yer kimliği, yer ve benlik duygusu arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır" (Coleman & Wiles, 2020 s.42). Kişisel yer kimliğinin oluşmasında etkili olan üç unsur beden, zihin ve yerdir. Beden, yaşam seyri süresince çeşitli yerler ile etkileşim kurdukça zihinde yer kavramı şekillenmektedir. Yerin tanımlanmasında kişilik önemli rol oynamaktadır. Yaşamda deneyimlerimiz boyunca devam eden bu etkileşim kişisel yer kimliğimizi oluşturur (Rowles, 2018).

Yer kimliği ile ilişkili olan diğer bir kavram

yere bağlılıktır. Rowles (1983) yere bağlılığın; fiziksel, sosyal ve psikolojik bileşenleri içeren çok boyutlu bir kavram olduğundan bahseder. Yer ile kurulan bağlar yaşam seyri boyunca benliği şekillendirmeye devam ederken yaşlıların mekânlar ile kurdukları deneyimleri ve yerlere bağlılıkları geçmiş ile bağ kurarak benlik duygularına olumlu yönde etki yaratmaktadır (Rubinstein & Parmelee, 1992).

Ev, deneyimler için sosyal ve fiziksel bağlam sağlarken, benlik ve güvenlik duygusu için de kilit bir noktada yer almaktadır (Chaudhury & Rowles, Between the Shores of Recollection and Imagination: Self, Aging and Home , 2005) Sosyal ağlar ve kişisel kimlik duygusunun oluşumuna temel oluşturan ev; kişisel, sosyal ve fiziksel olmak üzere 3 boyuta sahiptir. Evin bireyler için anlamı açısından; mutluluk, aidiyet, mahremiyet ve anlam ile ifade edilen unsurlar kişisel boyutu oluştururken; ilişkilerin tipi ve kalitesi de sosyal boyutu oluşturur. Son olarak mimari ve sunulan hizmetler gibi unsurlar da evin anlamında fiziksel boyutu meydana getirmektedir (Sixsmith, 1986; Skinner vd., 2018). Yerinde yaşlanma ve ev hissinin sürdürülmesinde önemli bir etken de tekrarlanan pratikler ve geçmişten aktarılan nesnelerdir. Günlük yaşam pratikleri içinde geçmişteki benlikleri ile bağ kurmalarında rol oynayan objeler içeridenliği sürdürme, geçmişteki ilerlemelerle birlikte olmak ve kendiliği devam ettirmek ve de kendini yansıtmakla ilişkili olup yerinde yaşlanma ev duygusunu pekiştirir (Coleman & Wiles, 2020).

Yerinde yaşlanma kavramının uluslararası göç ve iç göç (kırdan-kente göç) bağlamları içerisinde incelemek amacıyla bu çalışmanın yapılması hedeflenmiştir. Türkçe literatürde iç ve dış göçmen yaşlıların yerinde yaşlanma ve göç arasındaki ilişki ve onların tarafından nasıl ilişkilendirildiğine dair çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma ile iç ve dış göçte bulunan yaşlıların yerinde yaşlanma ve göç arasındaki ilişki nasıldır sorusuna cevap aranmıştır.

Materyal ve Yöntem

Bu nitel çalışma, Yozgat ilinin Sorgun ilçesine bağlı olan Bahadın kasabasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın gerçekleştirilmesi için araştırmanın merkezinin bulunduğu Yozgat kentinin Bahadın beldesi araştırma alanı olarak seçilmiştir. Bahadın gerek iç gerek dış göç hareketliliğine ev sahipliği yapmasından dolayı göç konusunda önemli bir yere sahiptir. Araştırmada yaşları 66-96 arasında değişen 20 katılımcı ile (10 iç ve 10 ulusötesi göçmen) görüşmeler yapılmıştır. Nitel araştırmada katılımcıları araştırmaya dahil etmek için kartopu tekniği kullanılmıştır. Araştırma 2022 yılı Mayıs-Haziran aylarında Bahadın kasabasında gerçekleştirilmiştir. Tüm katılımcılardan görüşme ve ses kaydı için onayları alınmıştır.

Göç eden yaşlıların yerinde yaşlanma dinamiklerini etkileyen faktörler, göç sürecinde yerler ile kurdukları ilişkilerin değişimi ve memleketlerine geri dönüş deneyimlerini anlamak amacıyla yerinde yaşlanma ile ilgili yarı yapılandırılmış sorular sorulmuş ve veriler tematik analiz ile analiz edilmiştir. Bunun için yazarlar, ayrı ayrı kodlama yaparak ortak temaları ve alt kategorileri belirlemişlerdir. Temalar iki araştırmacının uzlaşı sağlamasıyla nihai olarak oluşturulmuştur.

Bulgular ve Tartışma

Katılımcılar arasında memlekete geri dönüşte etkili olan 2 unsur ön plana çıkmaktadır. Bunlardan ilki çalışma hayatının sona ermesi olan emeklilik dönemidir. Çalışmak amacıyla göç etmiş olan bu kişiler çalışma hayatları sona erdikten sonra bir tür boşluğa düşmektedirler. Emeklilik döneminin başlangıcı ile doğulan ve çocukluğun geçtiği yere yani memlekete geri dönme isteği baskın hale gelebilmektedir. Bu durum geri dönüşte etkili ikinci unsur olan özlem duygusu ile de ilişkilidir, doğulan yere ve çocukluğun geçtiği yere duyulan bir özlem söz konusudur.

"Eşim emekli olunca çok sıkıldı, biraz da okuma yazma zayıf… Vakit geçiremedi, bunaldı, her gün sokaklarda gezmek olmaz. Dedi en iyisi köyüme gideyim, çocuklar da tamam dedi. Bir heves geldik buraya Bahadın'ın girişine bir ev yaptık. Temiz hava, yaşlarımız da geliyor artık. Bir kapıya çıkıyorsun bir eşini dostunu görüyorsun bir merhaba diyorsun zaman geçiriyorsun. Ankara'da öyle değil yavrum. Yani sıkılıyorsun hapishane gibi bir evin içindesin. Burada hiç değilse böyle bir kapının önüne çıkıyorsun." K1

"Tabii canım tabii havası, suyu, insanlarımız hep kendi insanımız, tanıdığımız, büyüdüğümüz memleket yani bizim bu köyümüz başka köylere nazaran köy değil kasaba… İstanbul bizim burası, gözümüzde öyle o yüzden işte gelmek zorundayız. İlimiz, memleketimiz, çocuklarımı da alıştırıyorum köyümüz diye…" K2

Hem iç hem de ulusötesi göçmen yaşlılar için memleketlerinde yaşlanmanın, yere aidiyet ve evde hissetme duyguları ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

"Valla inan bak Ankara'da söylemek ayıp çok özür dilerim 2 tane daire var. Hiç benim onları gözüm görmüyor ki. Köyü gözüm görüyor. Burayı görüyor inanır mısınız." E4

"Doğasını seviyoruz, yaşamını seviyoruz her taraf yeşillik ne güzel burası ne güzel. Ankara'da hep beton yığını her taraf neresi nasıl rahat edeceksin ki her taraf beton yığını, hava bile alamıyorsun orda. Bir de araba da çok ya egzoz gazları hava kirliliği Ankara'da çok. Yozgat'ta hava kirliliği yok bütün vilayetlerde var, Yozgat'ta hava kirliliği yok." E7

Memleketlerinde sahip oldukları sosyal ilişkiler ve aşina oldukları kültürleri de aynı zamanda yere bağlılığı ve ev hissini güçlendiren unsurlardan olmuştur. Yaşanılan yerin tanıdık olması katılımcılar tarafından mutluluk hissi ile tanımlanarak aidiyet hissini pekiştirmektedir.

"Yani aslında daha da kaynaştırıyor, çocukluğum beraber geçmiştir ne bileyim ben birlikte çalışıyorsundur her türlü hareketin birlikte olmuştur bu kendi yaşıtların arasında özellikle yaştaşlarla beraber olduğun zaman daha mutlu oluyorsun. Eski anılarını anlatıyorsun işte falan yerde şunu yaptık, filan yerde bunu yaptık gibi. E biz yani büyük şehirde de olsak Ankara'da kime neyi anlatacaksın geçmişini anlatamıyorsun ki sadece o dönem içinde tanıştığın şeyleri anlatıyorsun." E3

"Bahadın'a ait hissediyorum evet. Tabii, çünkü gözümü açtım burada büyüdüm yavrum, 13-14 yaşlarında Ankara'ya gittim ama 20 sene 30 sene gelmedim. Ondan sonra geldim. Annemin ailesi buradaydı, babamın ailesi buradaydı. Dayılarım, teyzelerim hepsi burada. Onun için burası." K3

"Bura, bura. Bak az önce dedim ki Fransa'da beş tane dairem var hiç benim gibi değil. Fransızların da evi gibi hocam. Antalya'da bir dairem daha var, bu (eşi) hep der bana kızdı mıydı, bura senin evin değil ki bura benim evim. Sen öyle bakıyorsun der. Ama buraya geliyorum köy evi ama bana sanki villa sanki şato bulunmaz bir yer sanki." E2





"Burda pineklik de olsa tavukların kümesi de bana oradan iyi. Şimdi doğdum büyüdüğüm yer... Mesela şu güneş Hollanda' da olmaz, çeşme yok... E daha mutluyum. Anlatabildim mi kızım? Doğduğu yer insanı daha mutlu ediyor." K4

Sonuç ve Öneriler

1950'li yıllarda savaş sonrası dönemde hızlı kentleşme ve misafir işçi yasası uygulamaları ile kırdan kente ve yurtdışına doğru hızlı ve yoğun bir şekilde göç hareketliliği gerçeklemiştir. Genç yaşlarda ekonomik durumdan dolayı memleketlerinden ayrılan kişiler göç ettikleri yeni yerlerde çeşitli zorluklarla karşılaşmışlardır (Baykara-Krumme, 2013; Evcil vd., 2008).



Tanıdık insanlarla birlikte olma, geçmişten bu yana aşina oldukları insanları gündelik hayatta görmeleri ve onlarla vakit geçirmeleri için imkan sunan memleketleri Rowles (1983)'ın yere bağlanmada öne sürdüğü sosyal ve otobiyografik içeridenliğe atıfta bulunmaktadır. Aynı zamanda Rubinstein & Parmelee (1992)'nin yere bağlılık modelinde orta plana aldığı yaşam seyri ve yaşam deneyimleri katılımcıların geri dönüşüne neden olan özlemde ve öznel iyili hallerini etkileyen memleketlerine geri dönüşte aşina olunan yerde zaman geçirmede önemli olduğu bu çalışmada ortaya konulmuştur.

Bakıma ihtiyaç duymaları konusunda tercih edecekleri yerler arasında yer alan kendi memleketlerinde bulunan bakım merkezi cevabı yerel yönetimlerin yaşlılık ve yaşlanma alanında yapabilecekleri müdahaleler için fikir niteliği taşımaktadır. Çeşitli kırsal alanlardan büyük şehirlere veya yurt dışına giden insanlar yaşlılık dönemlerine geldiklerine veya bakıma ihtiyaç duyacaklarında kendi memleketlerinde kalmak ve bakım almak isteyebilirler. Mevcut göç hareketliliğinden dolayı çocukları da memleketlerinde olmayan yaşlılar informal bakım desteğini sosyal ağlarından sağlamak konusunda sıkıntı yaşayabilirler. Bu yüzden dışarıya iç ve göç dış veren kırsal alanlarda yerel yönetimler veya devlet girişimleri ile Bahadın'da bulunan bakım merkezi ve türü örnek alınarak ileride bakım konusunda oluşabilecek olası problemlerin önüne geçilebilir.



KAYNAKÇA

Abadan Unat, N. (2011). Chapter 1: Phases of Turkish Emigration. N. A. Unat içinde, *Turks in Europe: From Guest Worker to Transnational Citizen (s. 1-37).* New York: Berghahn Books.

Afshar, P. F., Foroughan, M., Vedadhir, A., & Tabatabaei, M. G. (2017). The effects of place attachment on social wellbeing in older adults. *Educational Gerontology,* 43(1), 45-51. doi:DOI: 10.1080/03601277.2016.1260910

Andrews, G. J., Cutchin, M. P., & Skinner, M. W. (2018). Space and place in geographical gerontology: theoretical traditions, formations of hope. G. J. Andrews, M. P. Cutchin, M. W. Skinner, G. J. ANDREWS, M. P. CUTCHIN, & M. W. SKINNER (Dü) içinde, *Geographical Gerontology Perspectives, Concepts, Approaches* (s. 11-28). New York: Routledge.

Baykara-Krumme, H. (2014). Returning, Staying, or Both? Mobility Patterns Among Elderly Turkish Migrants After Retirement. *Transnational Social Review: A Social Work Journal, 3(1), 11-29. doi:http://dx.doi.org/10.1080/21931674.2013.10820745*

Berker, A. (2011). Labor-Market Consequences of Internal Migration in Turkey. *Economic Development and Cultural Change, 60(1), 197-239. doi:https://doi.org/10.1086/661217*

Bolzman, C., Poncioni-Derigo, R., Vial, M., & Fibbil, R. (2004). Older labour migrants' well being in Europe: the case of Switzerland. *Ageing and Society, 24(3), 411 - 429. doi:10.1017/S0144686X03001557*

Buffel, T. (2017). Ageing Migrants and the Creation of Home: Mobility and the Maintenance of Transnational Ties. P*opulation, Space and Place, 23, 1-13. doi:https://doi.org/10.1002/psp.1994*

Chaudhury, H., & Oswald, F. (2019). Advancing understanding of person-environment interaction in later life: One step further. *Journal of Aging Studies, 51(100821). doi:10.1016/j.jaging.2019.100821*

Chaudhury, H., & Rowles, G. D. (2005). Between the Shores of Recollection and Imagination: Self, Aging and Home . H. Chaudhury, & G. D. *Rowles içinde, Home and Identity in Late Life (s. 3-20). New York: Springer.*

Coleman, T., & Wiles, J. (2020). Being With Objects of Meaning: Cherished Possessions and Opportunities to Maintain Aging in Place. *The Gerontologist, 60(1), 41–49.*

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125(2), 276–302. doi: https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276*

Gilleard, C., Hyde, M., & Higgs, P. (2007). The Impact of Age, Place,Aging in Place, and Attachment to Place on the Well-Being of the Over 50s in England. *Research on Aging, 29(6), 590-605. doi:10.1177/0164027507305730*

İçduygu, A. (2009). *Human Development Research Paper 2009/52 International Migration and Human Development in Turkey. UNDP.*

Meijering, L., & Lager, D. (2014). Home-making of older Antillean migrants in the Netherlands. *Ageing Soc, 34(5), 859-875. doi:10.1017/S0144686X12001377*

Palladino, S. (2019). Older migrants reflecting on aging through attachment to and identification with places. *Journal of Aging Studies, 50(100788). doi:https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100788*

Palladino, S. (2019). Older migrants reflecting on aging through attachment to and identification with places. *Journal of Aging Studies, 50. doi:https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100788*

Rowles, G. D. (2018). Being In Place: Identity and place attachment in late life. M. W. Skinner, G. J. Andrews, & M. P. Cutchin içinde, *Geographical Gerontology (s. 203-215). New York: Routledge.*

Rubinstein, R. L., & Parmelee, P. A. (1992). Attachment to Place and the Representation of the Life Course by the Elderly. I. Altman, & S. M. Low içinde, *Place Attachment Human Behavior and Environment (Advances in Theory and Research) (Cilt 12, s. 139-163). Boston MA: Springer. doi:https://doi.org/10.1007/978-1-4684-8753-4_7*

Sağlam, S. (2006). Türkiye'de İç Göç Olgusu ve Kentleşme . *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları (HÜTAD), 5, 33-44. https://dergipark.org.tr/en/pub/turkiyat/issue/16667/330762 adresinden alındı*

Senbil, M., & Yetiskul, E. (2022). Spatial variation of elderly population and its dynamics in Turkey. *Population, Space and Place, 28(3), 1-17. doi:10.1002/psp.2516*

Steels, S. (2015). Key characteristics of age-friendly cities and communities: A review communities: A Review. *Cities, 47, 45-52. doi:https://doi.org/10.1016/j.cities.2015.02.004*

Wahl, H.-W., & Oswald, F. (2016). Theories of Environmental Gerontology: Old and New Avenues for Person–Environmental Views of Aging. V. L. Bengtson, & R. Settersten içinde, *Handbook of theories of aging (s. 703-726). New York: Springer.*

Wahl, H.-W., & Weisman, G. D. (2003). Environmental Gerontology at the Beginning of the New Millennium: Reflections on Its Historical, Empirical, and Theoretical Development. *The Gerontologist, 43(5), 616–627. doi:https://doi.org/10.1093/geront/43.5.616*

Wahl, H.-W., Iwarsson, S., & Oswald, F. (2012). Aging Well and the Environment: Toward an Integrative Model and Research Agenda for the Future. *The Gerontologist, 52(3), 306-316. doi:doi:10.1093/geront/gnr154*

DERLEME





Büşra Nur EROL*

YERİNDE YAŞLANMA BAĞLAMINDA ÇEVRE VE FİZİKSEL AKTİVİTE

Özet: *Geleneksel bir topluluk ortamında yerinde yaşlanma, yaşlı yetişkinlerin sosyal ağlarını, tercih ettikleri yaşam tarzlarını, özerkliklerini ve özgüvenlerini korumaları için daha iyi fırsatlar sağlamaktadır. Son yıllarda, yaşlı yetişkinlerin kendi evlerinde ve topluluklarında, uzun süreli bakım kurumlarının dışında kalmasına yardımcı olacak müdahaleler geliştirmeye artan bir ilgi olmuştur. Sedanter davranışı azaltan yaşlı yetişkinlerin, sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin artmasıyla beraber, başarılı bir şekilde yaşlanma ve yerinde yaşlanma şansı daha yüksek olmaktadır. Literatürde, kentlerde yaşayan yaşlı yetişkinler arasında hareketlilik için çevrenin önemi vurgulanmaktadır. Çevresel olarak daha erişilebilir ortamlarda yaşayan bireylerin fiziksel aktiviteye katılım açısından daha avantajlı olduğu görülmüştür. Kişilerin yerinde yaşlanma sürecinde mevcut çevresi, sağlık ve günlük yaşam aktiviteleri için yararlı olabilecek fiziksel aktivitelerini desteklerse, bu bireyler evlerinde daha uzun süre ikâmet edebileceklerdir. Bunlara ek olarak uygun bir iç tasarımın, yaşlı ev sahiplerinde yerinde yaşlanmayı teşvik ettiği bildirilmiştir. Fiziksel aktivitenin sağlık ve yeti yitimi üzerindeki faydaları göz önüne alındığında, fiziksel aktiviteyi destekleyen iç ve dış çevrenin yerinde yaşlanmayı etkileyebileceği düşünülmektedir.*

Anahtar kelimeler: *Yerinde yaşlanma, fiziksel aktivite, çevre, yaşlı*

Abstract: *Aging in place in a traditional community setting provides better opportunities for older adults to maintain their social networks, preferred lifestyles, autonomy and self-confidence. In recent years, there has been a growing interest in developing interventions to help older adults stay out of long-term care institutions in their own homes and communities. Older adults who reduce sedentary behavior have a higher chance of aging successfully and aging in place, with improved health-related quality of life. The literature highlights the importance of the environment for mobility among older adults living in cities. It has been observed that individuals living in environmentally more accessible environments are more advantageous in terms of participation in physical activity. If people's current environment supports their physical activities that can be beneficial for their health and daily living activities, these individuals will be able to reside in their homes for a longer period of time. In addition, a suitable interior design has been reported to promote aging in place in older homeowners. Considering the benefits of physical activity on health and disability, it is thought that the internal and external environment that supports physical activity may affect aging in place.*

Keywords: *Aging in place, physical activity, environment, elderly*

* Öğr. Gör. Ankara Üniversitesi Haymana MYO, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Fizyoterapi Programı

e-posta: icerbusra@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-8680-1081

GİRİŞ

Giderek yaşlanan dünya nüfusunda, 2060 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 65 yaş ve üstü insan sayısının 98 milyon olması beklenmektedir. Yayımlanan raporlara göre, bu yaş grubundaki kişilerin %97'si kurumsal olmayan ortamlarda yaşamaktadır (DHHS, 2014). Toplumda yaşayan bu yaşlı yetişkinlerin %80'inden fazlası, mümkün olduğu kadar uzun süre mevcut konutlarında kalmayı tercih etmektedir (AARP, 2010). Geleneksel bir topluluk ortamında evde yerinde yaşlanma, yaşlı yetişkinlerin sosyal ağlarını, tercih ettikleri yaşam tarzlarını, özerkliklerini ve özgüvenlerini korumaları için daha iyi fırsatlar sağlamaktadır. Toplumda ikâmet eden yaşlı yetişkinlerin, bakım kurumlarında ikâmet edenlere göre daha yüksek bir yaşam kalitesine ve daha iyi klinik sonuçlara sahip olduğu söylenmektedir (Rantz ve ark., 2011). ABD'de, 85 yaş ve üzeri tıbbi bakım yararlanıcıları arasında yıllık ortalama sağlık bakım maliyetleri 2012'de 25.900 dolar olarak bildirilmiştir (National Center for Health Statistics, 2016). Uzun süreli bakım kurumlarında yaşamanın maliyeti, toplamın %28'ini oluştururken, bu oran yatılı ve ayaktan tedavi veren hastanelerin maliyetlerinden daha yüksektir. Yaşlı yetişkinlerin evde daha uzun süre yaşamasının sağlanmasının, kurumsal uzun süreli bakım için finansal talepleri azaltabileceği düşünülmektedir (Wang & Shepley, 2018).

Son yıllarda, yaşlı yetişkinlerin kendi evlerinde ve topluluklarında, uzun süreli bakım kurumlarının dışında kalmasına yardımcı olacak müdahaleler geliştirmeye artan bir ilgi olmuştur. Yapılı çevrenin yaşlı yetişkinlerin fiziksel aktivitelerini (FA) ve sağlığını etkilediği bilinmektedir (Wang & Shepley, 2018). Fiziksel inaktivite, yaşlı bireylerde koroner kalp hastalığı, tip 2 diyabet, meme ve kolon kanserleri dahil olmak üzere olumsuz sağlık koşulları riskini artırmaktadır (Austin, Qu, & Shewchuk, 2013). Küresel olarak, 60 yaşından büyük yetişkinlerin %67'si günde 8.5 saatten fazla hareketsiz kalmaktadır (Sperber ve ark., 2014). Dünya Sağlık Örgütü, FA'da %10'luk bir artış çağrısında bulunmaktadır ve bu amaca ulaşmada kanıta dayalı, uygun maliyetli yöntemler formüle etmek için toplum temelli işbirliklerini teşvik etmektedir (Dogra & Stathokostas, 2012). FA; düşme riskini (Weinstock ve ark., 2011), kardiyovasküler hastalık riskini (Silveira ve ark., 2013) ve ağrıları azaltmasının (Compernolle, Vandelanotte, Cardon, De Bourdeaudhuij, & De Cocker, 2015) yanı sıra bilişsel performansı artırmak (Campbell ve ark., 1999) gibi birçok sağlık yararına sahiptir. Sedanter davranışı azaltan yaşlı yetişkinlerin, sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin artmasıyla beraber, başarılı bir şekilde yaşlanma ve yerinde yaşlanma şansı daha yüksek olmaktadır (Campbell ve ark., 1997).

İnsanlar yaşlandıkça diyabet, kanser, kalp hastalığı, inme ve Alzheimer hastalığı gibi kronik hastalıkların görülme sıklığı artmaktadır. ABD'deki dört yetişkinden üçünün, birden fazla kronik hastalığı vardır (Gerteis ve ark., 2014). Bu kronik hastalıklar ise kişilerin banyo yapma, giyinme, yemek yapma ve ilaç alma gibi günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme becerilerini azaltarak bireyin yerinde yaşlanma fırsatlarını büyük ölçüde etkileyebilmektedir. Bu aktiviteleri gerçekleştirememe, bir kişinin başkalarıyla etkileşim kurma arzusunu kısıtlayarak sosyal izolasyona sebep olabilir veya mevcut durumu kötüleştirebilir (Miyawaki, 2015). Sosyal izolasyon ise depresyona yol açıp (Taylor, Taylor, Nguyen, & Chatters, 2018), yaşlıların kendilerine bakma becerilerini azaltıp (Chang, Yao, Hu, & Wang, 2015) yerinde yaşlanma fırsatlarını etkileyebilir. Aynı zamanda bu durum yaşlı bireylerde artan düşmelerle de ilişkilendirilmiştir (Pohl, Cochrane, Schepp, & Woods, 2018). Bunlara rağmen çoğu yaşlı geleneksel olarak yerinde yaşlanmayı tercih etmektedir. Yerinde yaşlanma becerisini kaybetme nedenleri genellikle fiziksel sağlıkta azalma, sosyal ilişkilerde yaşa bağlı düşüş ve "zorlayıcı" çevre ile ilişkili olmaktadır (Wang & Shepley, 2018). Optimal çevresel özellikler, yaşlı yetişkinler için her zaman erişilebilir olmayabilir ve bu nedenle kişilerin çevre ile etkileşimlerini engelleyebilmektedir. Örneğin,

toplumda yaşayan yaşlı yetişkinlerin yaklaşık üçte biri her yıl düşmektedir ve düşme deneyimi yaşayan yaşlıların ikâmetlerinden ayrılıp bir kuruma taşınma olasılıkları daha yüksek olmaktadır (Gyllencreutz, Björnstig, Rolfsman, & Saveman, 2015). Öyle ki çevresel risklerin yaşlı kişilerdeki düşmelerin %44'ü ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Jensen, Nyberg, Rosendahl, Gustafson, & Lundin-Olsson, 2004). Ayrıca çalışmalarda, kentlerde yaşayan yaşlı yetişkinler arasında hareketlilik için çevrenin önemi vurgulanmaktadır. Çevresel olarak daha erişilebilir ortamlarda yaşayan bireylerin FA'ya katılım açısından daha avantajlı olduğu görülmüştür (Clarke & Gallagher, 2013). Yerinde yaşlanma ortamları, farklı fiziksel koşullara sahip yaşlıları destekleyecek şekilde geliştirilmelidir. Yaşlı yetişkinlerin günlük yaşamla başa çıkma becerileri, yalnızca gerçekleştirebilecekleri veya yapamayacakları günlük görevlerin sayısıyla değil, aynı zamanda görevlerin başarıyla gerçekleştirilebileceği çevresel bağlamların çeşitliliği ile de tanımlanmalıdır. Uygun olmayan çevresel ortamlar, yaşlı yetişkinleri evdeki ikâmetlerini zamanından önce sonlandırmaya zorlayabilmektedir. Kişilerin yerinde yaşlanma sürecinde mevcut çevresi, sağlık ve günlük yaşam aktiviteleri için yararlı olabilecek FA'larını desteklerse, bu bireyler evlerinde daha uzun süre ikâmet edebileceklerdir (Wang & Shepley, 2018). Bunlara ek olarak uygun bir iç tasarımın, yaşlı ev sahiplerinin yerinde yaşlanmasını teşvik ettiği bulunmuştur (Safran-Norton, 2010). Ancak yerinde yaşlanma ile ilgili olarak evdeki ve yakınındaki ev dışı çevrenin etkisini araştırmak için sınırlı araştırma yapılmıştır. FA'nın sağlık ve disabilite üzerindeki faydaları göz önüne alındığında, FA'yı destekleyen iç ve dış çevrenin yerinde yaşlanmayı etkileyebileceği düşünülmektedir (Wang & Shepley, 2018).

Tüm bu sebeplerle yerinde yaşlanan bireylerde yeterli düzeyde FA'ya sahip olmak ve kişilerin FA'ya katılımı konusunda çevresel faktörlerin etkisini dikkate almak oldukça önemlidir. Bu derlemenin amacı, yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma sürecinde çevrenin FA'ya etkisini incelemektir.

Ev Dışı Çevre ve Fiziksel Aktivite

Artan yaşla beraber, yaşlı yetişkinlerin günlük yaşama katılımlarının coğrafi yarıçapı genellikle azalır, bu nedenle uygun şekilde tasarlanmış yakın mahalle ortamları kritiktir (Campbell ve ark., 2015). Çalışmalar, kentsel çevrenin, yaşlılar arasında dış mekân mobilitesinde potansiyel bir değişkenlik kaynağı olduğunu göstermektedir (Clarke & Gallagher, 2013). Eve giriş engelleri olan yaşlı yetişkinlerin, daha erişilebilir giriş yollarına sahip olanlardan daha fazla eve bağlı olma olasılığı bildirilmiştir (Clarke & Gallagher, 2013). Erişilebilir kentsel ortamlar, yalnızca dış kapılarından çıkabildikleri takdirde yaşlı yetişkinler için anlamlı olmaktadır. Ayrıca yapılan çalışmalar güvenli olmayan bir ön veranda veya bozuk bir apartman asansörü gibi zorlu eve giriş koşullarının, açık havada hareketlilik için negatif yönde kritik olduğunu göstermektedir. Boş araziler, aşırı büyümüş yürümeyi zorlaştıran bitki örtüsü, kırık kaldırımlar, artan suç faaliyetleri ve şehirde dolaşan başıboş köpekler, yaşlı yetişkinlerin topluluklarında hareketli olmasını zorlaştıran koşullar arasındadır (Clarke & Gallagher, 2013).

Yaşlı yetişkinler tarafından öznel olarak bildirilen kentsel çevre engelleri arasında toplu taşımaya yetersiz erişim, süreksiz veya düzensiz kaldırımlar, bordürler ve yetersiz aydınlatma sayılabilir (Markham & Gilderbloom, 1998). Yaya odaklı tasarımların (örneğin, sürekli, engelsiz kaldırımlar, dört yönlü durma sinyalleri ve yaya işaretleri) ve eğlence tesislerine erişimin yaşlı yetişkinlerde hareketlilik ile olumlu bir şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir (Berke, Koepsell, Moudon, Hoskins, & Larson, 2007; Li, Fisher, Brownson, & Bosworth, 2005). Kötü sokak koşulları, yoğun trafik ve aşırı gürültünün 1-3 yıl sonra hareket bozukluklarının başlamasıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Schootman ve ark., 2006).

Chicago şehrinde yapılan bir araştırmada, hareketle ilgili bozuklukları olan yaşlı yetişkinlerin, sokakları kötü durumda olan (örneğin, çatlaklar, kırık bordürler, çukurlar) mahallelerde yaşarken, bu mahallelerde yaşayan diğer bireylere kıyasla yürürken ciddi zorluk yaşadığını bildirme olasılığının sokakları iyi durumda olan mahallelerden dört kat daha yüksek olduğu bulunmuştur (Clarke, Ailshire, Bader, Morenoff, & House, 2008). Houston bölgesinde yaşayan yaşlı yetişkinlerle ilgili bir başka araştırma, mahallelerin büyük çoğunluğunda (%75) kaldırımlar ve otobüs duraklarının bulunmadığını ve katılımcıların %10'undan azının toplu taşıma kullandığını ortaya koymuştur (Markham & Gilderbloom, 1998). Düzgün ve engelsiz kaldırımlar, sosyal olarak izole edilmiş, düşmeye eğilimli veya yeti yitimi olan risk altındaki yaşlı yetişkinlerde bağımsızlığı ve sosyal katılımı artırabilecek birçok çevresel faktörden sadece birkaçıdır. Erişilebilir yapılı çevreler olmadan, yaşlı yetişkinler günlük ihtiyaçlarını (örneğin; alışveriş, bankacılık) veya sağlık ihtiyaçlarını (sağlık tesislerine veya eczaneye erişim) karşılamayı zor bulabilirler. Bunun sonucunda yaşlı bireylerde sosyal izolasyon, bir kuruma yerleşme ve mortalite bile görülebilmektedir (Debnam, Harris, Morris, Parikh, & Shirey, 2002; Gill, Allore, & Han, 2006; Markham & Gilderbloom, 1998). Mahalle düzeyinde, yürünebilir yeşil alanların varlığı, alışveriş merkezlerine ve parklara yakın yerlerde yaşamak ve evin yakınında günlük yaşam tesislerinin (öreğin; bakkallar ve postaneler) bulunması kişileri yürümeye teşvik edip FA seviyelerini artırmaktadır (Wang & Shepley, 2018). Başka bir araştırmadan (Debnam ve ark., 2002) elde edilen verilerde de yaşlı yetişkinlerin özellikle düşük kaliteli ve düzensiz kaldırımların evlerinin dışında bağımsız yürüyememelerine neden olduğu belirlenmiştir. Bazı kaldırımların çok yüksek olduğundan, kaldırım rampalarının bulunmadığından ve kesintisiz kaldırımların olmamasından bir engel olarak bahsedilmektedir. Bu bulgular, fiziksel fonksiyonellikteki kısıtlamaların, ev dışındaki faaliyetlerde zorluklar yaşanmasına sebep olması açısından çevrenin önemini vurgulamaktadır.

Sosyoekonomik olarak dezavantajlı yaşlı yetişkinler, topluluklarının düzenlediği yemek programları ve yaşlı merkezleri gibi sosyal hizmetlere daha fazla erişim ihtiyaçları nedeniyle çevresel engellere karşı daha savunmasızdırlar. Kadınlar, azınlıklar ve düşük gelirli yaşlılar, dil, eğitim veya ekonomik kaynakları olmadan, sosyal ve ekonomik olarak dezavantajlı bölgelerde yalnız yaşama eğilimleri nedeniyle özellikle savunmasız oldukları için, yerinde yaşlanma sürecinde bu popülasyonların FA'larını etkileyebilecek faktörlere de dikkat edilmesi gerekmektedir (Clarke & Gallagher, 2013; Markham & Gilderbloom, 1998).

Ev İçi Çevre ve Fiziksel Aktivite

Evde daha uzun yıllar kalmayı bekleyen yaşlı yetişkinleri desteklemek için evdeki ve yakınındaki yapılı çevreler kritik öneme sahiptir. Çevrenin yaşlı yetişkinler üzerindeki etkisi genellikle yaşla birlikte artmaktadır. Yaşlı yetişkinlerin birçok fonksiyonu (örneğin; mobilite ve biliş) yaşla birlikte azaldığından, bu kişiler için çevre (örneğin; ikâmetgâh, mahalle ve toplu taşıma) zorlu, hatta riskli hale gelebilmektedir. Bu nedenle, genç yetişkinlere göre aktif davranışlarda bulunma olasılıkları daha düşüktür ve çevreye daha duyarlı hale gelirler (Wang & Shepley, 2018).

Yaşlı yetişkinlerin yaşadığı ev ortamları güvenli, çekici ve aktif yaşam için uygunsa, yaşıtlarına göre daha bağımsız şekilde yaşayacakları yıllara sahip olmaları beklenir (Nathan, Wood, & Giles-Corti, 2013). Yaşlı yetişkinler, evlerinde günde ortalama 19.5 saat geçirmektedirler (farklı yaş grupları ile kıyaslanınca en uzun süre) (Brasche & Bischof, 2005). İç mekân değişiklikleri evde güvenliği ve erişilebilirliği artırabilir. Böylece yaşlı bireylerin fonksiyonlarındaki düşüşü telafi edebilir ve günlük aktivitelerini kolaylaştırıp ev içi mobilitelerini artırabilir (Wang & Shepley, 2018).

Yerleşim yeri seviyesinde, rahatlatıcı bir güneş ışığı, pencere manzarası ve iyi çevre

düzenlemesi, yaşlı bireyleri dışarı çıkmaya ve bahçe faaliyetlerine (yürüme, bahçe işleri, bahçe işleri ve yerleşim alanlarındaki diğer açık hava FA'ları gibi) katılmaya teşvik eder. İç-dış geçiş alanları, yaşlıların dış mekâna erişimini kolaylaştırır ve yaşlı bireylerde bahçe aktivitelerinin daha sık yapılması ile ilişkili bulunmuştur. Ev arsalarında bahçecilik için yolları ve alanları birbirine bağlamak, bahçe faaliyetlerine katılan insanlara kolaylık sağlamaktadır (Wang, 2014). Yaşlı yetişkinler arasında açık havada düşmeleri önlemek için, düzgün ve sağlam basamaklar ve yollar yapılmasına ek olarak yürüyüş yollarında yeterli aydınlatma konulması da önerilmektedir (Gyllencreutz ve ark., 2015). Yaşlı yetişkinler, doğaya erişimlerini kolaylaştırmak ve çevresel kullanılabilirliği artırmak için yakındaki açık alanlarda ağaçlar, çalılar, çimenler ve sık gölgeli oturma yerleri tercih ettiklerini ifade etmektedir (Rosenberg, Huang, Simonovich, & Belza, 2013).

Kişilerin bağımsızlığını etkileyen, kapılar, asansörler, rampalar, tırabzanlar ve tutunma barlarının ev içinde uygun yerlerde konumlandırılması önemlidir. İşlevselliği, aktiviteyi ve güvenliği arttıran fiziksel çevresel özelliklerin desteklenmesi gereklidir. Yaşlıların oturdukları evde odaların ferah ve geniş olması, yeterli aydınlatmanın sağlanması, koridorların uzun ve geniş olması, koridorda dinlenmek için sağlam ve güvenli sandalyelerin bulunması, zeminin düz, sağlam ve kaymayan materyalden yapılması ve kapı eşiklerinin olmaması önerilmektedir. Ayrıca Wahlroos ve arkadaşları (2022) iyi bir aydınlatmanın, manzarası güzel bir pencerenin varlığının, renklerin ve bitkilerin, kişilere ortamın daha hoş olduğunu hissettirdiğini bildirmiştir. Kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda bu değişikliklerin planlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Sonuç

Yerinde yaşlanmayı tercih eden yaşlı bireyler, fiziksel sağlığı geliştirmek ve sürdürmek için uygun FA'larda bulunmalıdırlar. İleriki zamanlarda fiziksel sağlıktaki azalma önlenemeyebilir, ancak aktif yaşamla geciktirilebilmektedir. Yerinde yaşlanmak için mücadele eden yaşlılar için iç ve dış çevre kişilerin FA'ya katılımını yakından etkilemektedir. Fiziksel olarak aktif kalmak ve evlerinden dışarı çıkmak, yaşlı yetişkinlerin topluluklarına bağlı kalabilmeleri ve bağımsız olmaları için önemli bir yoldur. Yaşlı yetişkinlerin yüksek oranda bulunduğu kentsel alanlarda kaldırım kalitesine dikkat edilmesi, yeşil alanların çoğaltılması, yürüyüş yollarının restore edilmesi yerinde yaşlanmayı kolaylaştıran kritik ancak değiştirilebilir bir faktör olabilir. Bunun yanı sıra genç yetişkinlere göre aktif davranışlarda bulunma olasılıkları daha düşük olan yaşlı yetişkinlerin, yaşadığı ev ortamlarının ve yakın çevrelerinin güvenli, çekici ve aktif yaşam için uygun hale getirilmesi, yakın çevredeki yürüyüş alanlarının düzenlenmesi kişilerin daha bağımsız bir hayat sürmeleri açısından oldukça önemli gözükmektedir.

Özellikle kişileri bahçe işleri yapmaya teşvik eden kolaylaştırıcı faktörleri ön plana çıkarmak gerekebilir. Bunlara ek olarak arazilerin kullanım planları, kaldırımlar, sokak yönlendirmeleri, bina yerleşimleri ve site planlarının ev yakınındaki dış çevrenin kalitesi üzerinde önemli bir etkisi vardır ve mahalle ve site planlaması sürecinde erken ele alınması gereken konulardandır. Planlama ve inşaat dönemlerinde, aktif yaşam dostu ev alanları ve mahalleler oluşturmak ve evin yakınında destekleyici fiziksel olanaklara sahip olmak ekstra zaman ve maliyet gerektirebilir. Ancak yaşlanan ve aktif kalmaya çalışan dünyada, bu olanakların yaşlı yetişkinler için konut piyasasında önemli bir tercih sebebi olup, kritik bir rol oynayabileceği düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

AARP. (2010). Housing policy solutions to support aging in place. Retrieved from Washington, DC. Addae-Dapaah, K., & Wong, G. K. M. (2001). Housing and the elderly in Singapore: Financial and quality of life implications of ageing in place. *Journal of Housing and the Built Environment, 16(2), 153–178.*

Austin, S., Qu, H., & Shewchuk, R. M. (2013). Age bias in physicians' recommendations for physical activity: a behavioral model of healthcare utilization for adults with arthritis. *Journal of Physical Activity and Health, 10(2), 222-231.*

Berke, E. M., Koepsell, T. D., Moudon, A. V., Hoskins, R. E., & Larson, E. B. (2007). Association of the built environment with physical activity and obesity in older persons. *American journal of public health, 97(3), 486-492.*

Brasche, S., & Bischof, W. (2005). Daily time spent indoors in German homes–baseline data for the assessment of indoor exposure of German occupants. *International journal of hygiene and environmental health, 208(4), 247-253.*

Campbell, A. J., Robertson, M. C., Gardner, M. M., Norton, R. N., & Buchner, D. M. (1999). Falls prevention over 2 years: a randomized controlled trial in women 80 years and older. *Age and Ageing, 28(6), 513-518.*

Campbell, A. J., Robertson, M. C., Gardner, M. M., Norton, R. N., Tilyard, M. W., & Buchner, D. M. (1997). Randomised controlled trial of a general practice programme of home based exercise to prevent falls in elderly women. *Bmj, 315(7115), 1065-1069.*

Campbell, N. (2015). Designing for social needs to support aging in place within continuing care retirement communities. *Journal of Housing and the Built Environment, 30(4), 645-665.*

Chang, Y.-C., Yao, G., Hu, S. C., & Wang, J.-D. (2015). Depression affects the scores of all facets of the WHOQOL-BREF and may mediate the effects of physical disability among community-dwelling older adults. *PloS one, 10(5), e0128356.*

Clarke, P., Ailshire, J. A., Bader, M., Morenoff, J. D., & House, J. S. (2008). Mobility disability and the urban built environment. *American Journal of Epidemiology, 168(5), 506-513.*

Clarke, P., & Gallagher, N. A. (2013). Optimizing mobility in later life: The role of the urban built environment for older adults aging in place. *Journal of Urban Health, 90(6), 997-1009.*

Compernolle, S., Vandelanotte, C., Cardon, G., De Bourdeaudhuij, I., & De Cocker, K. (2015). Effectiveness of a web-based, computer-tailored, pedometer-based physical activity intervention for adults: a cluster randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research, 17(2), e3402.*

Debnam, K., Harris, J., Morris, I., Parikh, S., & Shirey, L. (2002). Durham County socially isolated older adults, Durham, NC: an action-oriented community diagnosis: findings and next steps of action.

DHHS. (2014). A profile of older Americans: 2014. In DHHS (series Ed.), AO Aging, AFC Living, & UDOHAH Services (Eds.). Retrieved from http://www.aoa.acl.gov/Aging_Statistics/Profile/2014/docs/ 2014-Profile.pdf.

Dogra, S., & Stathokostas, L. (2012). Sedentary behavior and physical activity are independent predictors of successful aging in middle-aged and older adults. *Journal of aging research, 2012.*

Gerteis, J., Izrael, D., Deitz, D., LeRoy, L., Ricciardi, R., Miller, T., & Basu, J. (2014). Multiple chronic conditions chartbook. Rockville, MD: *Agency for Healthcare Research and Quality, 7-14.*

Gill, T. M., Allore, H. G., & Han, L. (2006). Bathing disability and the risk of long-term admission to a nursing home. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, 61(8), 821-825.*

Gyllencreutz, L., Björnstig, J., Rolfsman, E., & Saveman, B. I. (2015). Outdoor pedestrian fallrelated injuries among S wedish senior citizens–injuries and preventive strategies. *Scandinavian journal of caring sciences, 29(2), 225-233.*

Jensen, J., Nyberg, L., Rosendahl, E., Gustafson, Y., & Lundin-Olsson, L. (2004). Effects of a fall prevention program including exercise on mobility and falls in frail older people living in residential care facilities. *Aging clinical and experimental research, 16(4), 283-292.*

Li, F., Fisher, K. J., Brownson, R. C., & Bosworth, M. (2005). Multilevel modelling of built environment characteristics related to neighbourhood walking activity in older adults. *Journal of Epidemiology & Community Health, 59(7), 558-564.*

Markham, J. P., & Gilderbloom, J. I. (1998). Housing

quality among the elderly: a decade of changes. *The International Journal of Aging and Human Development, 46(1), 71-90.*

Miyawaki, C. E. (2015). Association of social isolation and health across different racial and ethnic groups of older Americans. *Ageing & Society, 35(10), 2201-2228.*
Nathan, A., Wood, L., & Giles-Corti, B. (2013). Environmental factors associated with active living in retirement village residents: Findings from an exploratory qualitative enquiry. *Research on Aging, 35(4), 459-480.*

National Center for Health Statistics. (2016). Older Americans 2016: Key Indicators of Well-Being. Federal Interagency Forum on Aging-Related Statistics.

Pohl, J. S., Cochrane, B. B., Schepp, K. G., & Woods, N. F. (2018). Falls and social isolation of older adults in the National Health and Aging Trends Study. *Research in gerontological nursing, 11(2), 61-70.*

Rantz, M. J., Phillips, L., Aud, M., Popejoy, L., Marek, K. D., Hicks, L. L., . . . Miller, S. J. (2011). Evaluation of aging in place model with home care services and registered nurse care coordination in senior housing. *Nursing outlook, 59(1), 37-46.*

Rosenberg, D. E., Huang, D. L., Simonovich, S. D., & Belza, B. (2013). Outdoor built environment barriers and facilitators to activity among midlife and older adults with mobility disabilities. *The Gerontologist, 53(2), 268-279.*

Safran-Norton, C. E. (2010). Physical home environment as a determinant of aging in place for different types of elderly households. *Journal of Housing for the Elderly, 24(2), 208-231.*

Schootman, M., Andresen, E. M., Wolinsky, F. D., Malmstrom, T. K., Miller, J. P., & Miller, D. K. (2006). Neighborhood conditions and risk of incident lower-body functional limitations among middle-aged African Americans. *American Journal of Epidemiology, 163(5), 450-458.*

Silveira, P., Van De Langenberg, R., van Het Reve, E., Daniel, F., Casati, F., & De Bruin, E. D. (2013). Tablet-based strength-balance training to motivate and improve adherence to exercise in independently living older people: a phase II preclinical exploratory trial. *Journal of medical Internet research, 15(8), e2579.*

Sperber, N., Hall, K. S., Allen, K., DeVellis, B. M., Lewis, M., & Callahan, L. F. (2014). The role of symptoms and self-eficacy in predicting physical activity change among older adults with arthritis. Journal of Physical Activity and Health, 11(3), 528-535.

Taylor, H. O., Taylor, R. J., Nguyen, A. W., & Chatters, L. (2018). Social isolation, depression, and psychological distress among older adults. *Journal of aging and health, 30(2), 229-246.*

Wahlroos, N., Narsakka, N., Stolt, M., & Suhonen, R. (2022). Physical Environment Maintaining Independence and Self-management of Older People in Long-Term Care Settings—An Integrative Literature Review. *Journal of Aging and Environment, 1-19.*

Wang, Z. (2014). Nearby outdoor environments and seniors physical activities. *Frontiers of Architectural Research, 3(3), 265-270.*

Wang, Z., & Shepley, M. M. (2018). Can aging-in-place be promoted by the built environment near home for physical activity: a case study of non-Hispanic White elderly in Texas. *Journal of Housing and the Built Environment, 33(4), 749-766.*

Weinstock, R. S., Brooks, G., Palmas, W., Morin, P. C., Teresi, J. A., Eimicke, J. P., . . . Shea, S. (2011). Lessened decline in physical activity and impairment of older adults with diabetes with telemedicine and pedometer use: results from the IDEATel study. *Age and Ageing, 40(1), 98-105.*

ARAŞTIRMA

JAPONYA'DAKİ İÇ GÖÇ ve HEMŞEHRİLİK : TÜRKİYE'DE "YERİNDE YAŞLANMA" ÜZERİNE BİR KARŞILAŞTIRMA



İkuko MURAKAMİ *

Özet: *Japonya'da kentsel alanlarda yerel toplulukların insan ilişkileri zayıftır. Buna karşın, Türkiye'de aile ve akrabaların yanı sıra toplu luk bağları da Japonya'dakinden daha güçlü görünmektedir. Türkiye'de kentsel yerleşim alanlarında hemşehrilerin birbirlerine yakın yerlerde yaşadıkları durumlarla sıkça karşılaşılmaktadır ve bu durum, bazı açılardan yerel topluluk bağlarına katkı sağlıyor olabilir. Ancak günümüz Japonya'sında bu pek rastlanılan bir durum değildir. Bu çalışmada, Japonya'daki iç göçün tarihinin, özelliklerinin incelenmesi ve yaşlanan bir toplum bağlamında Türkiye'de sıkça görülen hemşehrilerin bir arada yaşamalarının anlamının ve rolünün ele alınması amaçlanmıştır.*

Literatür taramasına dayalı olan bu çalışmada, Japonca makaleler için Google Scholar, Türkçe makaleler için ise Google Akademik'te 'iç göç' ve 'hemşehrilik' kelimeleriyle arama yapılmıştır ve Japonya'daki iç göç, hemşehrilerin bir arada yaşamaları ve hemşehri gruplarının tarihleri araştırılmıştır. Bunu takiben 'kolektif istihdam' kelimesiyle, Japonya'ya özgü istihdam biçimleri ve bunların günümüz yaşamı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Ayrıca Japonya'daki iç göç durumu, Türkiye'deki iç göçe ilişkin bilgilerle karşılaştırılarak, günümüz Türkiye'sinde görülen hemşehrilerin bir arada yaşama biçimleri, 'yerinde yaşlanma' uygulamasıyla ilişkilendirilmeye çalışılmıştır.

Japonya'da kolektif istihdam sistemi uygulanmadan önce, ülkenin güney bölgelerinden diğer bölgelere yapılan iç göç ile, 1950'lerden 1980'lere kadar Türkiye'de gözlemlenen iç göç arasında bazı benzerliklerin olduğu görülmektedir. Bunlar:

1) *Göçlerin kırdan kente doğru gerçekleşmesi,*

2) *Sanayinin gelişmiş olduğu bölgelere çalışmak amacıyla göçlerin gerçekleşmesi,*

3) *Yakın çevreden göç edenlere güvenerek göç edilmesi yani kentsel alanlardaki tanıdıkların göçte önemli bir faktör olması,*

4) *Göçmenlerden gecekonduda yaşayanların geçim kaynaklarına yönelik ortak sorunların görülmesi ve*

5) *Göçmenlerin ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için örgütlenerek siyasi hareketlerde bulunmasıdır.*

Türkiye'de hemşehrilerin bir arada bulunmalarının, toplumsal desteğin yanı sıra onla-

1 Hemşehri: aynı şehir ve memleketten olan kişilerden her biri. http://lugatim.com/s/HEM%C5%9EER%C4%B0%E2%80%93HEM%C5%9EEHR%C3%8E#

* Öğr.Gör.Dr. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Gerontoloji Bölümü,
e-mail: mikuko1025@yahoo.co.jp, ORCID: 0000000328367173

rın mental sağlığının korunması için de imkân sunacağı düşünülmektedir. Türkiye'de hemşehrilerin ilişki ağları, günümüz kentsel alanlarında güvenlik ağı rollerini sürdürebildiği takdirde, yerel topluluk ilişkileri ile birlikte aynı zamanda kurumsal bağlara da sahip olacaktır. Bu durumun, 'yerinde yaşlanmak' için çok katmanlı ağlar ile desteklenmesi mümkündür.

Anahtar kelimeler: *İç göç, Japonya, yaşlı, yerinde yaşlanma*

Abstract: *It is seen that those who migrate from the same hometown generally live close to each other, that is, neighborhoods or apartments where their fellow countrymen live together, in urban settlements in Turkey. This situation is not common in Japan. Based on the idea that the reason why this situation has been seen in Turkey, but not in Japan could be related to the group employment practiced in Japan for a period of time. In this study, it has been intended that the examination of the history and situation of migration in Japan, with a research focus on characteristics of the collective migration. It has been also evaluated whether the lifestyle in Turkey would have positive effects on the aging society.*

Resources for this research were obtained by simple literature review. The literature was searched with the keywords 'domestic migration' and 'hemşehrilik', using Google Scholar for Japanese articles and Google Akademik for Turkish articles. Based on the information obtained from the available literature, the domestic migration and immigration's characteristics of both countries are descriptively reported. In addition, with the word "group employment" for Japan, information about the Japanese-specific employment system has been assessed and its effects on Japan's domestic migration have been examined.

As the characteristics of the domestic migration of both countries, there are some common points. The migration before group employment in Japan and between the 1950s and 1980s, industrialization is progressing in Turkey. In both countries;

1) *People migrated from rural areas to regional or metropolitan cities*

2) *Immigrants provided labor demand in the major industries*

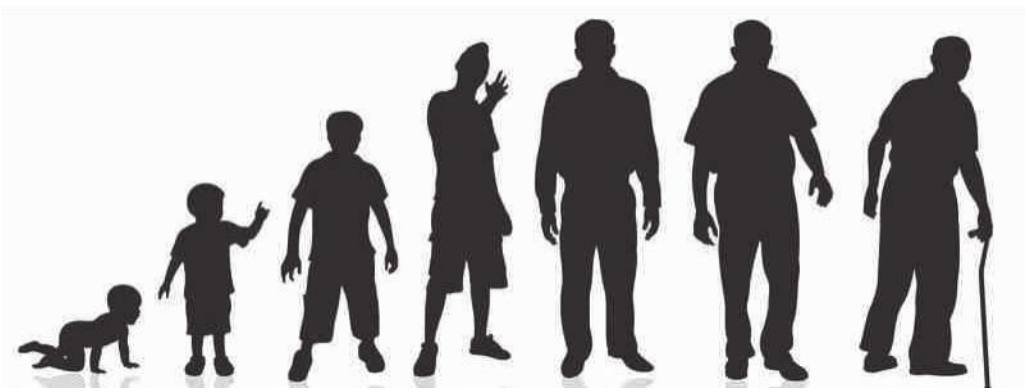
3) *Immigrants provided mutual support through the communication network of their fellow countrymen*

4) *There were problems regarding the livelihoods of migrants living in slums*

5) *Migrants organized themselves into political movements in order to meet their needs.*

It is possible that the coexistence of the people from same hometowns in Turkey will provide opportunities for their mental health as well as social support. In Turkey's urban areas, generations are changing, and individualization is also advancing. Relations of mutual support and solidarity may no longer be the same as before. However, it may be possible that the communication networks of fellow townsman's associations based on local relations can be useful for the sustainability of security in the society.

Keywords*: Domestic migration, Japan, older adults, ageing in place*



GİRİŞ

Yaşlanmakta olan toplumlar, uzun yaşlılık dönemlerini fiziksel ve zihinsel açıdan sağlıklı ve memnun bir şekilde nasıl geçirecekleri sorunuyla karşı karşıyadır. Yaşlanan toplumların durumuna ilişkin disiplinler arası bir çalışma yapan Gerontoloji, bu konuyu ele almak için araştırma ve uygulamalar yürütmektedir. Özellikle yaşlı insanların fiziksel ve zihinsel sağlıkları azaldıkça faaliyet alanlarının da giderek azaldığı göz önünde bulundurularak 'yerinde yaşlanma' önerisi getirilmiş; Dünya Sağlık Örgütü, sağlıklı yaşlanma için 'yaş dostu kentler' kavramını temel alan bir proje yürütmüştür (WHO, 2005).

Yaşlanan bir toplum olarak ileride bulunan Japonya'da, gerontolojinin araştırma bulgularına dayanarak 'yerinde yaşlanma' fikrini savunan 'Ageing in Place' adlı bir proje bulunmaktadır (Tokyo Üniversitesi Gerontoloji Enstitüsü) ve örnek model olarak Kashiwa Projesi yürütülmektedir. Yerel toplulukta yaşlanmak için kompakt şehir (içinde günlük yaşamında gerekli olan konut, ulaşım, sağlık, eğitim ve kamu hizmeti gibi her fonksiyonların sağlandığı, çok büyük olmayan şehir) uygun görülmektedir. Kompakt şehir, kamu yatırım ve idari kamu hizmetlerinin merkezi tahsisin sağlanması nedeniyle, nüfusun ve vergi gelirlerinin azalmasına karşın üretim verimliliğinin sağlanması için vazgeçilmez bir politikadır (Nikkei, 07.01.2022). İnsanların yaşlandıkça faaliyet alanlarının daha sınırlı hale geleceği gerçeği ve topluma sağlayacağı ekonomik faydalar göz önünde bulundurulduğunda, insanların 'kompakt bir şekilde yaşaması' kaçınılmaz olabilir.

Japonya'daki kentsel alanlarda 'yerel topluluklar' oluşturmak şu anda zorlu bir görevdir. Başka bir deyişle, yerel topluluklar içinde insan ilişkileri zayıftır. Özellikle münzevi olma eğiliminde olan ve insan ilişkilerinden yoksun kişiler, Kodoku-shi (yalnız ölüm) ve Koritsu-shi (izole ölüm) sorunuyla karşı karşıyadır. Buna karşın Türkiye'de aile ve akrabaların yanı sıra topluluk bağları Japonya'dakinden daha güçlü görünmektedir. Türkiye'de kentsel yerleşim alanlarında aynı memleketten gelen insanların sıklıkla bir arada yaşadığı görülmektedir. Bazı durumlarda bu kişiler aile üyeleri veya akrabalar olurken diğer durumlarda sadece aynı memleketten olan kişilerdir. Birçok aile aynı apartmanda veya aynı apartmanın ayrı dairelerinde yaşamaktadır ve aynı memleketten gelen insanların aynı mahallelerde ve sitelerde yaşadıkları durumlarla sıkça karşılaşılmaktadır. Bu şekilde, kan bağı olan akrabaların veya aynı memleketten gelen insanların (hemşehrilerin) aynı bölgede bir arada yaşamaları bazı açılardan topluluk bağlarına katkı sağlıyor olabilir.

Günümüz Japonya'sında, Türkiye'de görüldüğü gibi hemşehrilerin bir arada yaşamaları pek rastlanılan bir durum değildir. Bu araştırma, Türkiye'deki bu durumun Japonya'da görülmemesinin, Japonya'da bir dönem uygulanan 'kolektif istihdam'dan kaynaklanmış olabileceği düşüncesinden yola çıkılarak[2] yapılmıştır. Türkiye'dekine benzer şekilde, bir zamanlar hemşehrilerin bir arada yaşama durumunun Japonya'da da olup olmadığı ve eğer günümüz Japonya'sında yaygın değilse, bunun nedenleri kolektif istihdam uygulaması da dahil olmak üzere Japonya'nın tarihsel geçmişiyle bağlantı kurularak incelenmiştir. Türkiye'de görüldüğü gibi; hemşehrilerin birbirlerine yakın yerlerde yaşamalarının, yaşlanan bir toplumda 'yerinde yaşlanma' için sunabileceği olanaklara da değinilmiştir.

YÖNTEM

Bu çalışmada, Japonya'daki iç göçün tarihinin, özelliklerinin incelenmesi ve aynı zamanda yaşlanan bir toplum bağlamında Türkiye'de sıkça görülen hemşehrilerin bir arada yaşamalarının anlamının ve rolünün ele alınması amaçlanmıştır. Japonca makaleler için Google Scholar, Türkçe makaleler için Google Akademik'te 'iç göç' ve 'hemşehrilik' anahtar kelimeleri kullanılarak arama yapılmıştır. İndirilebilir literatürden elde edilen bilgilere dayanarak, Japonya'daki iç göç, hemşehrilerin bir arada yaşamaları ve hemşehri gruplarının tarihleri araştırılmıştır. Bunu takiben 'kolektif istihdam[3] ' anahtar kelimesi kullanılarak, Japonya'ya özgü istihdam biçimleri

ve bunların Japonya'daki iç göç ve günümüz yaşamı üzerindeki etkileri tarihsel anlamda incelenmiştir. Ayrıca Japonya'daki iç göç durumu, Türkiye'deki iç göçe ilişkin bilgiler ile karşılaştırılmıştır. Sonucunda Türkiye'de günümüzde de görülen hemşehrilerin bir arada yaşadığı durum, 'yerinde yaşlanma' uygulamasıyla ilişkilendirilmeye çalışılmıştır.

BULGULAR

1. Japonya'da İç Göç

1.1. Kolektif istihdam öncesinde

Japonya'da, aynı memleketten gelenlerin bir yere yerleştiği iç göç olgusundan bahsedilecek olursa; eskiden Meiji dönemi yani modernleşme döneminde eski askerlere istihdam sağlanması veya ülkenin sanayileşmesi amacıyla uygulanan politikaların yol açtığı Hokkaidou'ya olan göç (Mori, 2003) veya sel hasarı nedeniyle 1926 yılında Totsukawa Köyü'nden bütün halkın taşınmasıyla kurulmuş Yeni-Totsukawa Köyü akla gelmektedir (Endo, 2007).

1930'larda Osaka ve Kobe'nin sahil kesimlerinde bulunan endüstriyel fabrikalarda çalışmak üzere Okinawa ve Amami Adaları'ndaki Tokunoshima Adası ve Okinoerabu Adası'ndan akrabaların destekleriyle çok sayıda göç yaşanmıştır. Örneğin, Okinawa'dan gelenlerin Osaka ve Amagasaki'de yerleştikleri yerler bellidir (Miyawaki, 1997; Yamamoto, 1988). Amagasaki şehrinde Kagoshima ilinden gelenlerin yerleşim yeri de bulunmuştur (Yamaguchi, 1989).

Okinawa'dan Takamatsu'ya (şimdiki Takarazuka şehri) göç edenler, düşük ücretlerle çalışmaya zorlanmışlar ve altyapısı olmayan nehir yatakları ve sel ovaları gibi kötü yerlerde yaşamışlardır (Yamaguchi, 2003). Göçmenler burada bazen ayrımcılığa da maruz kalmışlardır (Tomiyama, 1985 ve 1991). Ancak Osaka'ya daha önce gelip yaşam düzenini kuran kişilerden liderler ortaya çıkmış, yerleşim bölgesinde 'Kyoyu-ki' gibi çeşitli gayri resmi hemşehri grupları oluşturulmuştur (Tomiyama, 1989; Miyawaki, 1997). Onların iş olanaklarını ve ikamet yerlerini garanti eden unsurun, hemşehriler arasındaki güçlü bir bağ olan "sığınma ile bağımlılık" ilişkisi olduğu söylenmiştir (Tomiyama, 2002). Okinawa ve Amami'den gelen insanlar, yerleştikleri bölgelerde asimile olmak istemişler de aynı zamanda hemşehrilerle dayanışmayı da sürdürmüşlerdir (Miyawaki, 1997; Nakanishi, 2007). Öte yandan hemşehri grupları, sadece kent yaşamına uyum için karşılıklı destek sağlamakla kalmayıp bu grupların bazen memleketlerinde geliştirilen sosyal ilişkileri göç ettikleri yerlere de taşıdıkları görülmüştür (Toubaru, 1995). Bu kişilerin memleketlerinde sürdürdükleri sosyal ağları, yerleştikleri şehirlerde serbest meslek sahibi olmaları için oldukça önemlidir (Yuasa, 1999).

İkinci Dünya Savaşı sonrasında Kobe şehri Nagata mahallesine çok sayıda Amami kökenli insan yerleşmiş ve bu kişiler prefabrik evlerde yaşamışlardır (Nakanishi, 2007). Yerleştikleri yerde yerel sakinlere uyum sağlamaya ve 'yaşam koşullarını iyileştirme' adına farkındalık yaratarak kabul görmeye çalışmışlardır (Nakanishi, 2008). Amami hemşehri grupları, yerel medyada 'Amami' adlı bir dergi yayınlayarak hemşehrileri bir araya getirmeye çalışmış, aynı zamanda savaştan sonra dergiler aracılığıyla 'Japonya'ya geri dönüş hareketi'ne dahil olmuş, ayrıca memleketlerinden diğer bölgelere giden gemi yollarının geliştirilmesi için siyasi lobi yapmışlardır (Nakanishi, 2008). Bunlara ek olarak, düzenli spor toplantıları, kiraz çiçeği izleme partileri ve günübirlik geziler gibi dostluk etkinlikleri de düzenlemişlerdir (Nakanishi, 2007 ve 2020). Ancak ekonomik büyüme dönemde Tokunoshima'dan Kobe'ye göç edenlerin sayısı azalmış, hemşehri grup üyelerinin yaşlanması ve sabitlenmesi ve de

2 Bu değerli ilham kaynağını veren Sosyolog Prof. Dr. Gentaro Mizugaki'ye (Japonya'daki Nara Kadınların Üniversitesi) saygılarımla teşekkür ederim.

3 Kolektif istihdam, Japonya'da eskiden bir zaman diliminde, özellikle Japonya'nın hızlı ekonomik büyüme döneminde uygulanan ve daha çok kırsal kesimden kentlere yeni ortaokul ve lise mezunlarının grup halinde büyük şehirlerdeki fabrika, şirket ve mağazalarda istihdam edildiği bir istihdam biçimidir (Katase, 2010

Büyük Hanshin Depremi (1995), yerleşim alanlarının boşalmasına sebep olmuştur. Sakinlerin yaşlanması, ikinci ve üçüncü nesil sakinlerin hemşehri gruplarına katılmaması son yıllarda nüfusun şehirlerde asimilasyonuna neden olmuş, bu durum hemşehri gruplarını işe yaramaz hale getirmiştir (Nakanishi, 2020). Ancak Nakanishi (2020), yerel topluluklar ile ilişkili kültürel gruplar tarafından sunulan günlük faaliyetlerin, memleket ağını sürdürme ve yeniden üretme işlevini yerine getirdiğini ve Amamililerin ağının yalnızca coğrafi ya da kan bağından ibaret olmadığını, çok katmanlı ve çeşitli ilişkilerden oluşan bir sosyal ilişki sermayesine sahip olduğunu belirtmektedir (Nakanishi, 2012).

Yukarıda görüldüğü üzere göç edilen yerlerde bir arada yerleşim durumu, Japonya'nın güneyindeki Kagoshima, Okinawa ve Amami Adalarından göç edenler arasında sıklıkla gözlemlenen bir olgudur. Bu bağlamda bu bölgenin, miras sistemlerindeki farklılıklara dayalı olarak Japonya'daki diğer bölgelerden farklı yönlerin olduğuna işaret edilmektedir (Sakane, 2014).

1.2. Bir iç göç tarzı olarak kolektif istihdam

İkinci Dünya Savaşı sonrası dünyaya gelen bebek patlaması kuşağı, Japonya'da yüksek ekonomik büyüme döneminde kolektif istihdam şeklinde kitlesel olarak göç etmiş, başta Nagasaki İli'ndeki Goto Adaları'ndan olmak üzere (Yamada, 2003; Tajima, 2007), Kagoshima İli ve diğer Kyushu bölgelerinden ve de Aomori İli ve diğer Tohoku bölgelerinden Tokyo, Aichi ve Osaka'ya giden işçi gruplarını taşıyan trenler, dönemin geleneksel özelliklerinden biri olarak tanımlanmıştır. Bu dönemde ulaşım araçları trenlerle sınırlı kalmamış, otobüsler, buharlı gemiler ve uçaklar da kullanılmıştır (Yamaguchi, 2001; Yamaguchi, 2005).

Kontrollü şekilde bu işe yerleştirme, savaş rejiminden beri uygulanmış (Inui, 1996) ancak savaştan sonra Çalışma Bakanlığı'nın aktif müdahalesi 1947'den sonra başlamıştır (Yamaguchi, 2001). Kamu İstihdam Büroları bu rolü üstlenmiş, hızlı ekonomik büyüme döneminde özellikle kırsal kesimden gelen gençlerin iş bulabilecekleri şehirlere akın ettikleri, hatta ortaokulu yeni bitiren kız ve erkek çocukların gruplar halinde şehirlere doğru yola çıktıkları görülmüştür. Bu göç tarzı, okul, istihdam güvenlik ofisi ve şirketler arasındaki 'kurumsal bağlantı' sözüyle ifade edilmiştir (Katase, 2010). Bu göçmenlerin yaşam döngüsünün bir noktasında görülen bir aktiviteye de benzetilebilir (Yamaguchi, 2001).

Ortaokul mezunlarının toplu istihdamı 1954 yılında, Tokushima'dan Osaka'ya göç etmeleriyle başlamış ve 1976 yılında Okinawa'dan Tokyo'ya uçakla göç etmeleriyle sona ermiştir (Yamaguchi, 2001). Daha sonra, liseye giden öğrenci oranı arttıkça, istihdam güvenlik ofislerinin rolü azalmış (Kariya, 1993) ve lise öğrencilerine yönelik iş tanıtımı okullara bırakılmıştır. Örneğin güneybatı Kyushu'dan Chukyo bölgesine göç eden lise mezunu kızlar için organize işe alım sistemi uygulanmıştır (Yamaguchi ve Ezaki, 2002). İş idaresi ve okul mesleki rehberliği arasında ayrıntılı bir koordinasyon sağlayan bu politika, yeni mezunları kontrol altına almış ve 1960'larda şirketlerin genç işgücü talebini karşılamıştır (Inui, 1996).

Katase'ye (2010) göre kolektif istihdam, kırsal alanlarda yeni mezunları etkin bir şekilde işe almak için istihdam güvenliği idaresine bağlı olarak yürütülen bir işe alım faaliyetidir. Bu faaliyetler, işe alım zorluklarını çözmek, bölgeye veya sektöre özgü birlikler oluşturmak ve çalışma koşullarını ve istihdam uygulamalarını modernize etmek amacıyla, kentsel alanlardaki küçük ve orta ölçekli firmalar ve küçük aile işletmecileri tarafından uygulanmıştır (Katase, 2010). İşgücü piyasası, iki sistem aracılığıyla entegre edilmiştir: 'geniş alanlı işe yerleştirme sistemi' ve istihdam treninde görüldüğü gibi 'planlı taşıma sistemi"dir (Yamaguchi, 2005). Göçmenler, göç ettikleri yerlerde iş garantilidir. Aynı zamanda göçmenlerin yurtlarda, şirket lojmanlarında veya yatılı konaklama yerlerinde kalmaları sağlanmış ve sosyal yardım hizmetlerinden yararlanabilmişlerdir. Yine de yapılan yardım ve desteğe rağmen

gençler ailelerinden ayrılmak, şehir hayatına kendi başlarına uyum sağlamak ve yeni bir iletişim ağı kurmada zorluk çekmişlerdir. Dönemin gazete haberlerinde, gençlerin Tokyo'ya 'büyük umutlarla/heyecanla' geldiklerine dair pek çok neşeli haber yer alırken, 'korkunç çalışma koşullarından kaçan', 'hırsızlık yapan, 'hastalanarak evine dönen' ya da 'nevrozları nedeniyle intihar eden' gençlerle ilgili karanlık başlıklar da görülmüştür (Yamaguchi, 2001).

2. Japonya'da Görülen Yerel Topluluk İlişkileri

Japonya'da günümüzde de iş arama aktivitesi yaygındır ve üniversite öğrencileri henüz okuldayken iş bulmayı umdukları şirketleri ve firmaları ziyaret etmektedirler. Eğitimlerini tamamlayan ve bir şirket ya da firmadan iş teklifi alan gençler, Nisan ayında hep birlikte bir işe başlama törenine katılmakta, burada birlikte eğitim görmekte, işi ve iş arkadaşlarını tanımaktadırlar. Japonya'da iş yerinde meslektaş ve kıdemlilerle sosyalleşmeye önem verilmekte ve yeni çalışanlara hoş geldin partileri, emeklilere veda partileri, yıl sonu partileri, yeni yıl partileri ve şirket gezileri gibi etkileşim fırsatları sunulmaktadır. Bugünlerde genç nesil arasında bu tür sosyalleşme faaliyetlerinden uzak durma eğilimi olsa da bu faaliyetler, muhtemelen başlangıçta şehir hayatına kendi başlarına başlayan gençlerin ilişki kurmalarına yardımcı olmak için tasarlanmış bir mekanizma olabilir. Bu ilişkiler 'Sha-en' (kurumsal bağ) terimiyle tanımlanmaktadır (Tachibanaki, 2011).

Kolektif istihdam ile işe alınanlar, memleketlerinden uzakta, kan ve toprak bağlarından fiziksel olarak ayrılmış ve yeni sosyal bağlar kurmuşlardır. Böylece, genç yaşta çalışmaya başlamakta ve mavi yakalı işçiler de dahil olmak üzere ömür boyu istihdam, kıdem ve iş performansına dayalı ücret sistemi ve bir dizi performansa dayalı yönetimden oluşan Japon tarzı istihdam ilişkileri kurulmuştur (Inui, 1996). Bu benzersiz Japon sistemi tarafından korunan insanlar, ekonominin hızla büyümesine katkı sağlamışlardır (Katase, 2010). Ancak bu süreçte yerel toplumla olan topluluk bağlantısının ihmal edilmiş olduğu söylenebilir.

Japonya'da çocuk sahibi olan genç annelerin, küçük çocuklarıyla birlikte mahallelerindeki parklara ilk girişlerinde diğer annelere uyum sağlama sürecinde oldukça stresli oldukları bilinmektedir (Ohno, Hattori ve Shinji, 1997). Aslında bu durum, oturdukları mahallelerde sakinlerle bağlantı kurmak için bir adımdır. Özellikle iş yüzünden taşınmak zorunda kalan ailelerin gittikleri her yerde yeni sakinlerle kaynaşması gerekmektedir. Bu tip ailelerde ev hanımlarının, çocuklarını yetiştirmeleri için de yeni yerleşim yerinde sakinlerle bir ilişki kurmaları kaçınılmazdır. Öte yandan, şirket çalışanları ve memurlar gibi bir kuruluş için çalışanlar, taşındıkları yerlerde bir Sha-en (kurumsal bağ) kurmaktadırlar ve ilişkilerini bir kurumsal bağlarla garanti altına atmaktadırlar.

Birçok Japon'un bu yaşam tarzı, yaşlanan toplum için yeni sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Özellikle 'kurumsal savaşçılar' olarak bilinen ve kendilerini işlerine adamış erkekler, emeklilik sonrası yaşamlarında kurumsal bağlantılarını kaybetmekte ve ilişkilerindeki eksikleri fark etmektedirler. Yoshikawa (2017a, 2017b), Japon istihdam sisteminin (yeni mezunların toplu olarak işe alınması, uzun süreli/ömür boyu istihdam ve kıdem ücretlerinin sağlanması) emekliliğin zorluklarını daha da artırdığına işaret etmiştir. Yoshikawa (2017a, 2017b), 'baby-boomer'ların aidiyet duygusuna' odaklanarak, ait oldukları toplumun, bir kurumda çalıştıkları dönem ile emekli olduktan sonraki dönem arasında farklılaştığını belirtmiştir. Onların aidiyet duygusunun, emekli olduktan sonra 'son ikamet toplumu'na (aileye özellikle eşlere, komşulara, hobi arkadaşlarına ve STK'lar gibi gönüllü çalışma grubu arkadaşlarına önem verilen bir aidiyet toplumu) kayacaktır (Yoshikawa, 2017a, 2017b). Bu, benzer zevk ve görüşlere sahip arkadaş ve tanıdıklarla zaman geçirmenin yanı sıra yerel topluluklardaki ilişkilerin artması anlamına da gelmektedir.

3. Japon İç Göçünün Özellikleri ve Türkiye İç Göçü ile Karşılaştırılması

Savaş öncesi dönemden başlayarak hızlı ekonomik büyüme dönemine kadar iç göç, özellikle Kyushu'nun güney kesiminden ve uzak ada bölgelerinden büyük şehirlere (örneğin Kansai bölgesindeki Osaka, Kobe gibi) giden göç ve savaştan sonraki kolektif istihdamdaki göç; sanayi ile ilgili işgücü talebine yanıt olarak kırsal alanlardan bölgesel şehirlere veya büyük şehirlere doğru olmuştur. Ekonominin hızla büyüme dönemi öncesindeki iç göçte ilçe ve belde birimlerinde aynı memleketlerden gelenler, toprak ve kan bağlarıyla desteklenen gayriresmi ancak güçlü bir şekilde birbirlerine bağlı hemşehri gruplarını oluşturmak üzere bir araya gelmişlerdir. Bu gruplar aracılığıyla sağlanan karşılıklı destek, kötü yaşam koşulları ve ayrımcılığa rağmen göç ve yerleşimin kolaylaştırılmasını mümkün kılmıştır. Göçmenler, zamanla yerleşim bölgelerinde asimile olmayı umut etmişlerdir ve kolektif istihdam uygulanmasından sonra hemşehriler arası destekleme aktif olmamıştır (Nakanishi, 2020).

Japonya'da kolektif istihdam sistemi uygulanmadan önce, Japonya'nın güney bölgelerinden diğer bölgelere yapılan iç göç ile, 1950'lerden 1980'lere kadar Türkiye'de gözlemlenen iç göç arasında bazı benzerliklerin olduğu görülmektedir. Bunlar;

1) Göçün kırdan kente doğru gerçekleşmesi (Başel, 2007; Özdemir, 2012).

2) Sanayinin gelişmiş olduğu bölgelere çalışmak amacıyla göçlerin gerçekleşmesi (Çelik, 2007; Dücan, 2016; Özdemir, 2018).

3) Yakın çevreden göç edenlere güvenerek göç edilmesi (Çelik, 2003) yani kentsel alanlardaki tanıdıkların göçte önemli bir faktör olması (Erkal ve Şentürk, 2015).

4) Göç ile gelip gecekonduda yaşayanların geçim kaynaklarının iyileştirilmesi konusunda ortak sorunların görülmesi (halk sağlığı, çocukların eğitimi, konaklamaların sağlanması ve iş güvencesi gibi) (Başel, 2007).

5) Göç ile gelenlerin ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için örgütlenerek siyasi hareketlerde bulunması (Köse, 2008).

İkinci Dünya Savaşı sonrası Japonya'da 1950'lerin ortalarından 1970'lerin ortalarına kadar kolektif istihdam yoluyla göç edenler görülmüştür. Devlet daireleri ve okullar işgücü piyasasının taleplerini karşılamak için işe yerleştirmeleri organize etmişlerdir ve genç göçmenler tek başlarına organize edilen yerlere göç etmişler, coğrafi ve kan bağlarını yerel olarak geride bırakmışlardır. Kolektif istihdam ile göç edenler, gittikleri yerde bir arada bulunmamışlardır. Bu durumun sebebi, onları istihdam eden kurum ve firmalardan yeterli desteği almış olmalarından dolayı hemşehri gruplarının desteğine ihtiyaç duymamış olmalarıdır. Göç sonrasında kurulan güçlü işyeri bağları Japon ekonomisinin büyümesi için verimli bir işlev görürken, aynı memleketten gelen insanlar arasında dayanışma eksikliğine yol açmış olabilir.

Günümüzde ise Kansai bölgesinde bulunan hemşehri grupları nesillerce değişmiş ve topluma asimilasyonla birlikte karşılıklı destek ilişkileri azalmıştır, ancak kültürel ve diğer faaliyetler aracılığıyla hala bir dereceye kadar bağlantılar görülmüştür (Nakanishi, 2012).

Türkiye'de aynı memleketlerden gelen göçmen grupları, gecekondu'nun varlığından ayrılamaz hale gelmiştir ve hemşehri bilincine sahip olup dernek adı verilen örgütler kurmuşlardır (Köse, 2008). Göçmenler kentsel alanın çeperinde, kırsal ve geleneksel kültürlerinin izlerini taşımışlar (Şen, 2014) ve aynı zamanda kentsel alandaki yerlerini güvence altına almaya çalışıp karma bir kültür yaratmışlardır (Çelik, 2003). Bu nedenle, gecekondu bölgesinin kentsel alanın etrafında bir 'tampon bölge' rolü oynadığına işaret edilmiştir (Özdemir, 2013). Öte yandan, hemşehri derneklerinin yerel nüfusun isteklerini pekiştirmek ve siyasete yansıtmak için bir platform rolü oynaması beklenmiştir (Köse, 2008). Günümüzde de kentsel bölgelerde hemşehrilerin aynı mahallelerde ve aynı apartmanlarda birlikte yaşadıkları topluluklar mevcuttur ve yerel sesin

siyasete yansıtılmasında önemli bir rol oynamaktadırlar. Ancak Türkiye'de de gecekondu bölgelerinin asıl sakinleri kentsel dönüşüm sürecinde dağılmış ve yeni sakinler yeni inşa edilen yüksek binalara taşınmışlardır ve taşınmaya devam etmektedirler. Bu şekilde kan ve toprak bağına dayalı topluluk bağlantıları sarsılmaktadır (Yaylagül, 2008).

Japonya'da yerel topluluk ilişkileri zayıf olmasına karşın, afetlere hazırlık için 'karşılıklı yardım' kavramına dayalı özerk yerel topluluk sistemlerinin geliştirilmesi önerilmiştir (Fujikawa vd., 2012). Bölge sakinlerinin 'yerel topluluk bilinci', yerel afet önleme kabiliyeti olarak sosyal sermaye ile bağlantılı olduğuna işaret edilmiştir (Marumo 2011; Kanbara ve Marumo, 2014; Kanbara, 2015). Türkiye'de ise İstanbul'da mevcut bir sivil toplum kuruluşu ağı olarak hemşehri derneklerinin toplumun afet bilincini artırmakta faydalı olduğuna dikkat çekilmiştir (Yücel ve Gürbüz, 2019). Denizli ve Konya gibi sanayileşmiş şehirlerde hemşehri dernekleri, sosyal sermayenin somutlaşmış hali olarak değerlendirilmektedir (Gültekin, 2016; Topçuoğlu ve Eroğlu, 2015). Ancak günümüz Japonya'sında, insanlar 'kendi kendine bakmak' terimine fazlasıyla alışkın oldukları ve yerel topluluklarda insan ilişkileri zayıf olduğu için 'birbirlerine yardım', yani yerel topluluk içinde karşılıklı desteğin etkinleştirilmesi, önemli olsa da kolay değildir. Bunlara ek olarak, yerel topluluk ilişkisini sağlamak adına çocuklar aracılığıyla kurulmuş olan ilişkilerin değerlendirilebileceği teklif edilmektedir (Suzuki, Hino & Nakamura, 2016).

SONUÇ ve ÖNERİ

Türkiye'de 'Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı' adlı bir bakanlık bulunmaktadır ve toplumun en küçük birimi olarak 'aile'yi vurgulamaktadır. Dini bayramlarda, yemek masasının etrafında oturan aile üyeleri, akraba ve komşularını ziyaret eden ailelerin görüntüleri medyada aktif olarak yayınlanmaktadır. Farklı bir bakış açısıyla, geleneğin vurgulanarak sürdürülmesinin teşvik edilmesi amaçlanıyor olabilir ancak aile, akrabalık ve komşuluk bağlarının Japonya'dakinden çok daha sık olduğu açıktır. Bu durum, şehirlere taşındıklarında kan ve toprak bağlarını da beraberlerinde getirmelerinin bir sonucu olabilir. Ama Türkiye'de nesiller değiştikçe ve bireyselleştikçe, hemşehrilik duygularının da değişime uğradığını ve yeni neslin kendilerini kentli olarak gördüklerini söylemek mümkündür (Şen, 2014).

Türkiye yaşlanan bir nüfusa sahiptir. Çekirdek ailelerin oranı artmakta, doğum oranı düşmekte ve yalnız yaşayan yaşlıların sayısı artmaktadır. Türkiye örneğinde günümüzde de hemşehrilerin bir arada bulundukları gözlemlenmektedir. Türkiye'de iç göçün büyük bir kısmı kan ve toprak bağlarıyla desteklenmiş olduğundan bunun uzantısı olarak yerel topluluklarda yerel bağlar hâla mevcut olabilir. Bu bağlantı, yaşlanan bir toplumda 'yerinde yaşlanma' için oldukça etkili bir ağ olabilir. Kentsel dönüşüm ve diğer faktörler nedeniyle birçok eski sakin başka bir yere taşındığında artık kan ve toprak bağları eskisi gibi olmayabilir ancak İstanbul'da hemşehri derneklerinin yerel afet bilincini artırmak açısından yararlı olduğuna işaret edilmektedir (Yücel ve Gürbüz, 2019). Mevcut olan dernek bağlarının, afet gibi acil durum yönetiminde değerlendirilmesi mümkündür.

Hem Japonya'da hem de Türkiye'de yerel topluluk ağlarının, sosyal sermaye olarak etkili olduğu kabul edilmektedir. Özellikle Türkiye'de hemşehrilerin ağları, bir güvenlik ağı olarak rollerini sürdürüp sürdüremeyeceği sorusunu gündeme getirmektedir. Eğer Türkiye'de hemşehrilerin ağları, günümüz kentsel alanlarında güvenlik ağı rollerini sürdürebilirlerse, yerel topluluk ilişkileri ile aynı zamanda kurumsal bağlara (Japonya'da Shaen) da sahip olacaktır. Başka bir deyişle, 'yerinde yaşlanmak' için Türkiye'de çok katmanlı ağlar ile desteklenmek mümkündür.

Yerel topluluklardan toplumsal destekler ile birlikte mental sağlığın korunması için bir güvenlik ağı olarak hizmet etmesi beklenmektedir (Inaba, 2007). Son pandemi, küresel bir toplumda yaşayan bizler için yeni sorunları gündeme getirmiştir. Pandemi, insan akışının sadece ülke dışı ile kalmaksızın, ülke içinde de sınırlı olabileceğini fark etmemizi sağlamıştır. Yerel topluluklarda karşılıklı yar-

dım ağlarının sağladığı maddi ve psikolojik destek küçümsenemez. Uzaktan internet aracılığıyla uygulanan iletişim giderek bireyler arası ilişkilerde daha popüler hale gelecektir. Ancak yüz yüze etkileşimin verdiği tatmin bambaşka bir şeydir.

Kuzey Okinawa'daki bir köyden gelen ve hemşehrilerin toplantısına katılan yaşlı kadınlarla bir görüşme yapılmış (Ishii, 2019), bununla ilgili gözlemde 'yaşlılık denilen kayıp sürecinde birbirlerini destekleme ile ilgili söylemler' ve 'memleketlerini özleme ile ilgili söylemler' tespit edilmiştir. İkinci söylemde 'tanıdık insanlar ve yerlerin ortamıyla sarmalanmış gibi sıcak atmosfer' ile ifade edilmiştir, çünkü insanların tecrübeleri ve hatıraları, onun bulunduğu yer ile ayrılmazdır (Ishii, 2019). Bugün ve gelecek hakkında konuşabileceğimiz insanlarla ilişkilerin varlığı elbette önemlidir ancak geçmişin anılarını, özellikle çocukluk anılarını paylaşabileceğimiz insanların olması veya çocukluk döneminden beri devam eden bu bağların kopmamış olması, yaşlılıkta yeri doldurulmaz bir hazine olabilir. Türkiye'de hemşehrilerin bir arada bulunma durumlarının, bahsedilen bu ihtiyaçları karşılamalarına imkan sunacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Çelik, C. (2003). Kurumsal aşma ve Cemaatleşme Çelik, E. (2007). Türkiye'de iç göçler. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 12(1), 87-109.*

Çelik, E. (2007). Türkiye'de Marife, 3(2), 198-200.

Dücan, E. (2016). Türkiye'de iç göçün sosyo-ekonomik nedenlerinin bölgesel analizi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 12(2), 167-183.*

Endo, Y. (2017). Meiji döneminde Totsukawa su baskını nedeniyle Hokkaido'nun üç bölgesine göç edenlerin karşılaştırılması (3): Aidiyet duygusu ve kültürel değişim, *Showa Kadın Üniversitesi Kültür Tarihi Araştırmaları,* 20, 42-64.

Fujikawa, M,, Kamekawa, M., Matsumoto, Y., Yoshiki, D., Mori, N. ve Matsuno, H. (2012) Bir afet durumunda afet önleme sisteminin etkisini en üst düzeye çıkarmak için yerel topluluk sisteminin geliştirilmesi, 74. *Ulusal konferans bildiri kitabı,* 1, 45-46.

Gültekin, M. (2016). Denizli Tekstil Sanayisinde Sosyal Sermaye: Baskın Aile Firmalarının Üretim Ve Emek Örgütlenmesinde Akrabalık Ve Hemşehrilik İlişkileri. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* (25), 236-263.

Inaba, A. (2007). Social Suport, Care and Social Capital, *Sociological Studies in Welfare,* 4, 61-76.

Ishii, H. (2019). 'Our old home' in conversations: Aging women joining in the community of urban villagers, Bulletin of the College of *Humanities and Social Sciences, Ibaraki University,* 4, 1-26. http //doi.org/10.34405/00018067

Kanbara, S. ve Marumo, Y. (2014). Kawasaki şehrinde yerel topluluklar üzerine halkın bilinci ve bölgesel afet önleminde yönetim: Web anketinin analiz sonucu, *Sosyal Sermaye Araştırmaları,* 5, 49-78.

Kanbara, S. (2015). Community awareness and life satisfaction of citizens in Kawasaki- city, *Sosyal Refah Araştırmaları,* 1, 23-38.

Kariya, T. (1993). Lise mezunu işgücü piyasasında Japon özellikleri: işgücü piyasasındaki değişiklikler ve 'okullara emanet edilen meslek seçimi'nde sarsılmalar, Yeni mezunu işgücü piyasasında mevcut durumu < Özel Sayı >, *Japonya İşgücü Araştırmaları Dergisi,* 35(10), 2-13.

Katase, K. (2010). The employment en masse of junior high school graduates in Japanese economic growth period, Journal of Human Informatics, 15, 11-28.

Köse, A. (2008). Küreselleşme Çağında Bir Aidiyet Zemini ve Örgütlenme Şekli Olarak *Hemşehrilik. Akademik İncelemeler Dergisi,* 3(1), 221-232.

Marumo, Y. (2011). Gönüllü afet önleme faaliyetleri ve Shinjuku mahallesinde sakinlerinin sosyal sermayesi: afet önleme üzerine uygulanan anketin analizi, *Sosyal Sermaye Araştırmaları*, 2, 49-78.

Miyawaki, Y. (1997). The social process of development of Okinawan communities in Kansai area, *Osaka Prefecture University Journal of Human Sciences,* 28, 81-109. http://doi.org/10.24729/00004726

Nakanishi, Y. (2007). Settlement process and networks of Amami migrants: a case study of homeland-based associations in Kobe before World War II, *human geography,* 59 (2), 172-187.

Nakanishi, Y. (2008) Amami yerlileri ve hemşehrilerin medyası: etnik medya araştırmaları bağlamında . *Kwansei Gakuin University,* Beşeri Bilimler, 57 (4), 65-85.

Nakanishi, Y. (2012). Japonya metropolündeki göçmen topluluklarının kültürel. Sosyo coğrafik bir çalışma, Doktora Tezi: İçindekilerin özeti ve sınav sonuçlarının özeti, *Kwansei Gakuin University* (51 koleksiyon), 44-46.

Nakanishi., Y (2020). Hemşehri gruplarının faaliyetleri ve onların bir arada yaşadıkları bölge: Kobe'de Tokunoshima'dan göç edenlerin yerleşim

sürecine dayanarak, *Hakusan Antropolojisi,* 23, 193-221. http://doi.org/10.34428/00011619

Ohno, M., Hattori, T. ve Isoya, S. (1997). A Study on Park Debut from the Park Use of Mothers and Children, *Peyzaj Araştırmaları,* 61 (5), 785-788.

Özdemir, D. (2018). Türkiye'de dış göçler ve Avrupa Üniversitesi *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 22(3), 1337-1349.

Özdemir, G. (2013). Tampon Mekanizmadan Siyasal Aktörlüğe Hemşehri Denekleri. *Electronic Turkish Studies,* 8 (6), 943 – 959.

Özdemir, H. (2012). Türkiye'de iç göçler üzerine genel bir değerlendirme. A*kademik Bakış Dergis*i, 30(11), 1-18. https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunisosbil/issue/39594/450978

Sakane, Y. (2014). Japonya'nın 'evi' ve doğası: Asyalı bir bakış açısıyla, Karşılaştırmalı *Aile Tarihi Araştırmaları*, 28, 7-20.

Suzuki, Y., Hino, S. ve Nakamura, K. (2016). A study on the possibility of community: Bulding about local presidens connection to through the local children. *Papers of the Institution of Civil Engineers, 72 (5) (Journal of Civil Engineering and Planning, Transactions, Vol. 33),* I_461-I_471.

Şimşek, A. (2013). 1980'li yıllar Türk sinemasının kentleşme olgusuna yaklaşımı, *Sosyal ve Beşeri Bilimleri Dergisi,* 5 (1), 42 – 52.

Tachibanaki, T. (2011), İlişkisiz bir toplumun gerçek yüzü: k*an, toprak ve kuruluş bağlarının nasıl çöktü?*, PHP Enstitüsü: Tokyo

Tajima, Y. (2007). Emigrant Voluntary Associations from the Goto Islands of Nagasaki Prefecture, *Bulletin of the Faculty of Education, Kagoshima University. Humanities and Social Sciences ed*., 58, 99-115. http://hdl.handle.net/10232/4367

Tomiyama, I. (1985). 'Okinawa'ya karşı ayrımcılık' ve 'hemşehrilerin bğları': Savaş öncesi dönemde Osaka'daki Okinawalı göçmenlerin yerleşim sürecinin analizi, D*oshisha University Social Scienses,* 30 (2), 69-91. https://doi.org/10.14959/soshioroji.30.2_69

Tomiyama, I. (1989). Hemşehri gruplarının siyasi eylemleri: Okinawa halk federasyonu'nun analizi, *Bulletin of the Institute of Human Sciences, Doshisha University Social Sciences,* 43, 1-45. http://doi.org/10.14988/pa.2017.0000007970

Topçuoğlu, A., & Eroğlu, S. (2013). Sosyal Sermayenin Akrabalık, Hemşehrilik ve Güven ile İlişkisi: Konya Sanayi İşletmeleri Örneği. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi,* 2(3), 124-145.

Toubaru, K. (1995). Metropol topluluklarındaki 'Okinawa topluluğu'nun yapısal analizi :Tokyo ve Kawasaki'deki hemşehri örgütlerinin tarihsel ge İşimine odaklanmak, *Japon Kent Sosyolojisi Derneği Yıllık Raporu,* 13, 23-38.

Yamada, C. (2003). Hemşehrilerin ağları oluşumu ve memleket bilinci: Nagasaki İli'ne ait uzak adalardan (Ojika ve Uku) gelen ler üzerine bir vaka çalışması, *Nagasaki Prefecture University papers,* 36 (4), 289-320.

Yamaguchi, S. (1998). Immigrants' urban lives and their common-villagers' association in the high-growth period: a case of Kagoshima-ken Eishikai in Amagasaki city, *Human Geography*, 50 (5), 449-469.

Yamaguchi, S. (2001). Kültürel bir etkinlik olarak kolektif istihdam: yüksek büyüme döneminde yeni mezun işçilerin hareketliliği ve yaşamları üzerine bir memorandum, Kwansei Gakuin University Beşeri Bilimler, 51 (3), 66-81. http://hdl.handle.net/10236/4928

Yamaguchi, S. (2003). Çalkantılı bir zamanlarda yaşamak: Savaştan önce ve sonra Okinawa'dan gelenler ve hemşehri grubu, *Kwansei Gakuin University Beşeri Bilimler,* 53 (1), 58-73. http://hdl.handle.net/10236/6183

Yamaguchi, S. (2005) Kolektif istihdam ve vilayet karakteri: Kagoshima İli örneği, *Kwansei Gakuin University Beşeri Bilimler,* 55 (1), 153-174. http://hdl.handle.net/10236/6289

Yamaguchi, Y. ve Esaki, Y. (2002). Methodical recruiting systems for high school jobseekers in Japan, *Quarterly Journal of Geography,* 54 (2), 92-104.

Yamamoto, M. (1988). Kırsal bölgelerden gelen insanlar ve hemşehri grupları: savaş öncesi Amagasaki şehrindeki Koshiki Adaları'ndan gelenlerin durumu, *Doshisha University The Social Sciences*, 40, 163-190.

Yaylagül, N.K. (2008). Gecekondudan Apartmana Geçiş Surecinde Kültürel Dönüşüm: Ankara Şentepe ve Birlik Mahallesi Örneğinin Bourdieucü Bir Çözümleme Denemesi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Bölümü Doktora Tezi.

Yoshikawa, T. (2017a). Bebek patlaması kuşağının aidiyet duygusu (bölüm 1): İzolasyondan durumundan hayatı hesaplaşmak, *Osaka Ekon omi University, collection of thesis,* 68 (1), 117-137.

Yoshikawa, T. (2017b). Bebek patlaması kuşağının aidiyet duygusu (bölüm 2): İzolasyondan durumundan hayatı hesaplaşmak, *Osaka E onomi University, collection of thesis,* 68 (2), 1-19.

Yuasa, T. (1999). Kentsel hemşehri grupların oluşumu ve dönüşümü: Ishikawa ile Komatsu şehri ve Kaga şehrind n gelenler üzerine örnek çalışma sı, *oshisha e University Sociological Studies,* 3, 41-64. http://doi.org/10.14988/pa.2017.0000011940

Yücel, G., & Gürbüz, D. (2019). İstanbul'daki Hemşehri Dernekleri Toplum Afet Bilinci Geliştirmede Etkin Rol Üstlenebilir mi?. *Resilience,* 3(2), 151-163. DOI: 10.32569/resilience.578501



ÜLKENİN DÖRT BİR YANINI SARAN DEPREM FELAKETİ SONRASI ALDIĞIMIZ KARAR SONUCUNDA, BAHADIN YAŞLANMA VAKFI " YAŞLI BAKIM MERKEZİ" KAPILARINI DEPREMDEN ETKİLENEN YAŞLILARIMIZA AÇMIŞTIR. BU YAŞLILARIMIZIN KONAKLAMA, SAĞLIK VE YEMEK HİZMETLERİ KURUMUMUZ TARAFINDAN KARŞILANACAKTIR.

LÜTFEN İHTİYACI OLAN YAŞLILARIMIZ İÇİN BİZE ULAŞIN.

İLETİŞİM: 0554 642 5023

bahadın
YAŞLANMA VAKFI
BAHADIN KASABASI / YOZGAT



Yozgat Bozok Üniversitesi ile yaptığımız uzun süreli birlikte çalışma protokolü sonucunda, Bozok Üniversitesi öğrencileri Bahadın Yaşlanma Vakfı Yaşlı Bakım Merkezinde staj yapma imkanı buldular.
Böylelikle kasabamızda Bozok Üniversitesi ve kurumumuz arasında Gerontoloji (Yaşlılık Bilimi) adına ortak bir çalışma gelişmiş oldu.
Ayrıca Bahadın'da bir kurumumuz öğretici bir kurum olma özelliği kazandı.

bahadın
YAŞLANMA VAKFI
BAHADIN KASABASI / YOZGAT



Iyinin, doğrunun, haklının yanında

Sorgun medya

HAFTALIK SİYASİ GAZETE
Sorgun'un yükselen sesi...

www.sorgunmedya.com 8 ARALIK 2022 ÇARŞAMBA YIL:43 SAYI: 4456 Fiyatı: 3.00 TL

Prim desteği başvuruları başladı

Yozgat İl Tarım ve Orman Müdürlüğü, prim desteği almak isteyen arpa ve buğday üreticisi için önemli bir duyuru yaptı.

Haberi 2'de

Bahadın Yaşlanma Vakfı'na ÖDÜL

Bahadın Yaşlanma Vakfı, Antalya Akdeniz Üniversitesi gerontoloji bölümü tarafından organize edilen sempozyumda, Türkiye'nin prestijli gerontoloji (yaşlılık bilimi) ödülüne layık görüldü.

Bahadın Yaşlanma Vakfı, Antalya Akdeniz Üniversitesi gerontoloji bölümü tarafından organize edilen sempozyumda, Türkiye'nin prestijli gerontoloji (yaşlılık bilimi) ödülüne layık görüldü.

Bahadın Yaşlanma Vakfı Müdürü Esra Bağcı, birçok üniversite, yaşlı bakım evi, huzurevleri arasından bilime katkıları, "Bahadın Yaşlanma ve Toplum" dergisi ve gerontoloji alanındaki uygulamalarıyla, Bahadın Yaşlı Bakım Merkezi'nin örnek gösterilerek ödüllendirildiğini belirtti. Bağcı "Bu ödül Bahadın halkınındır: ödülün başarıya ulaşması için gece ve gündüz demeden çalışan "Yaşlanma ve Toplum" dergisi ve "Yaşlı Bakım Merkezi" personeline teşekkürlerimizi sunuyoruz" dedi. Bahadın Yaşlanma Vakfı ile ortak çalışmalar yapan Antalya Akdeniz Üniversitesi gerontoloji bölümü hocalarına ve öğrencilerine ile teşekkür eden Bağcı "Antalya'da Akdeniz Üniversitesi'nin ev sahipliği yaptığı üç günlük gerontoloji sempozyumunda ödülümüzü aldıktan sonra Bahadın Yaşlanma Vakfının çalışmalarını anlatan sunumumuz büyük bir ilgi gördü. Geçmişte olduğu gibi bundan sonraki süreçte de, Bahadın Yaşlanma Vakfı'na desteklerinizin devam etmesi, yaşlı anne ve babalarımızın daha aktif, mutlu ve sağlıklı yaşamalarına katkı sunarak büyük başarıdan getirecektir" diye konuştu.

(Sema Özmen)

Bahadın Yaşlanma Vakfı, Antalya Akdeniz Üniversitesi 10. İbrahim Şencan Gerontoloji Ödül Töreni'nde, gerontoloji (Yaşlılık Bilimi) ödülü aldı.



YOZGAT (AA) - Bahadın Yaşlanma Vakfı, Antalya Akdeniz Üniversitesi 10. İbrahim Şencan Gerontoloji Ödül Töreni'nde, gerontoloji (Yaşlılık Bilimi) ödülü aldı.

Bahadın Yaşlanma Vakfı Müdürü Esra Bağcı, AA muhabirine, vakfın, bilime katkıları, Bahadın yaşlanma ve toplum dergisi ile gerontoloj alanındaki uygulamalarının örnek gösterilerek, ödüllendirildiğini söyledi.

Birçok üniversite, yaş-lı bakım evi, huzurevleri arasından bu ödüle layık görülmelerinin büyük bir onur olduğunu belirtten Bağcı "Antalya'da Akdeniz Üniversitesi'nin ev sahipliği yaptığı üç günlük gerontoloji sempozyumunda ödülümüzü aldıktan sonra, Bahadın Yaşlanma Vakfı'nın çalışmalarını anlatan sunumumuz büyük bir ilgi gördü." dedi.

Bağcı, vakfın başarıya ulaşması için emeği geçenlere teşekkür etti.


Akdeniz Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi / Gerontoloji Bölümü
Akdeniz University
Faculty of Health Sciences / Department of Gerontology
X. INTERNATIONAL
SYMPOSIUM OF SOCIAL
AND APPLIED GERONTOLOGY
21-22-23 November
ANTALYA
UGS'22
unesco
Türkiye Milli Komisyonu

Bahadın Yaşlanma Vakfı Türkiye'nin prestijli gerontoloji (yaşlılık bilimi) ödülüne layık görüldü!

Birçok üniversite, yaşlı bakım evi, huzur evi arasında uygulamalı alandaki tüm çalışmaları göz önüne alınarak Bahadın Yaşlanma Vakfı bu ödüle değer görüldü.

Bu ödül Bahadın halkınındır!

Ödül, gece gündüz demeden çalışan "Yaşlanma ve Toplum" dergisi yayın kurulu ve "Yaşlı Bakım Merkezi" personeliniyle çalışmalarımıza katkılarıyla şevk veren Bahadınlıların dayanışmacı ruhunundur.

Bahadın Yaşlanma Vakfı ile ortak çalışmalar yapan Antalya Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü öğretim üyelerine ve öğrencilerine katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Yaşlanma Vakfı
Yönetim Kurulu



"Sosyal ve uygulamalı Gerontoloji alanına sunduğu katkılardan dolayı uygulamalı Hizmet" ödülüne layık görülmüştür."