Yaşlanma ve Toplum

bahadın
YAŞLANMA VAKFI DERGİSİ

YIL : 11 SAYI : 11
ARALIK 2025



Yaşlılık ve Kurumsal Bakım

Makale, araştırma, derleme, inceleme yazılarıyla

Elif Çevik
Fatma Kızılay
Gizem Gül Turan
Mustafa Yakar
Songül Demirel Değirmenci
İbrahim Yerden
Zafer Aydoğdu



Yaşlanma ve Toplum

bahadın YAŞLANMA VAKFI DERGİSİ YIL : 11 SAYI : 11

Bahadın Yaşlanma Vakfı yayın organıdır.

Bahadın Yaşlanma Vakfı adına imtiyaz sahibi:
İbrahim YERDEN

Yazı İşleri Müdürü
Sadık GÜVENÇ

Grafik Tasarım ve Mizampaj
Naciye KILIÇ

İletişim:
Bahadın Yaşlanma Vakfı
Aydınlar Mahallesi-Bahadın- Sorgun/ Yozgat

ISSN: 3062-1992

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

Bahadın Yaşlanma Vakfı İletişim Kanalları:
Web sayfası : https://bahadinyaslanmavakfi.com
Facebook : bahadinda.yaslanmak
Instagram: yaslanmatoplumdergisi
Dergi: Yaşlanma ve Toplum Dergisi

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

İÇİNDEKİLER *CONTENTS*

Dergi Hakkında 2

Editörden 9

Yaşlı Bakımında Kurumsal Modeller / İbrahim Yerden 11

Yaşlılarda Eylem Gözlem Terapisi Kullanımı / Fatma Kızılay / Gizem Gül Turan 19

Kapitalizm, Modernleşme ve Yaşlılık Olgusunun Toplumsal Dönüşümü 27
/ Songül Demirel Değirmenci

Kurumsal Bakımda Yaşlılıkta Sağlık İletişimi / Elif Çevik 33

Hollanda'da Kurumsal Bakım ve Türkler / Zafer Aydoğdu 39

Bir Kasabanın Tepetaklak Olmuş Nüfus Piramidi: BAHADIN / Mustafa Yakar 47

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 yayımlanmaktadır. 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

Seval Bozkurt
Arslan Bozdemir
Nilüfer Korkmaz Yaylagül
İbrahim Yerden
Aslı Gözde Akış
Elif Çevik
Songül Demirel Değirmenci

HAKEM KURULU

Prof. Dr. Hasan Hüseyin Başıbüyük - Akdeniz Üniversitesi
Prof.Dr. Gülüşan Başıbüyük - Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Selda Bulut –Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi
Prof. Dr. Süleyman Bulut - Ankara Numune Hastanesi
Prof. Dr. Ferit Çiçekçioğlu - Bozok Üniversitesi
Prof. Dr. Bülent Çiftçi - Ankara Üniversitesi
Prof.Dr. Işıl Kalaycı – Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof. Dr. Murat Korkmaz - Bozok Üniversitesi
Prof. Dr. Bedriye Poyraz - Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Theo van Tilburg - Vrije Universiteit, Amsterdam
Prof. Dr. İsmail Tufan - Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Levent Yaylagül - Akdeniz Üniversitesi
Doç. Dr. Mustafa Çoban - Akdeniz Üniversitesi
Doç.Dr. Gökçe Yağmur Güneş – Akdeniz Üniversitesi
Doç. Dr. Sevinç Sütlü - Burdur Mehmet Akif Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aslı Gözde Akış - Balıkesir Üniversitesi
Dr. Yvonne Kerkhof - Saxion Üniversitesi, Hollanda
Öğr. Gör. Dr. İkuko Murakami - Akdeniz Üniversitesi
Dr.Öğr.Ü. Hande Kırışık Sürer - Ankara Üniversitesi

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. w

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 yazılardan 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 Journal will be published once a year from 2022. 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
Seval Bozkurt
Arslan Bozdemir
Nilüfer Korkmaz Yaylagül
İbrahim Yerden
Aslı Gözde Akış
Elif Çevik
Songül Demirel Değirmenci

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

İNSAN ODAKLI YAŞLI BAKIMININ ÖNCÜSÜ

Merhaba,

Bahadın Yaşlanma Vakfı'nın kurucu üyelerinden Humanitas'ın eski direktörü, dergimiz yazarı Prof. Dr. Hans Becker'i kaybetmenin derin üzüntüsünü yaşıyoruz.

Stichting Humanitas Yönetim Kurulu Başkanı olarak, 1992'den 2010'a kadar yaşlı bakım alanında kapsamlı bir dönüşüme öncülük eden Becker, birçok kez vakfımızı ziyarete geldi. Değerli görüş ve deneyimleriyle bize yol gösterdi.

Prof. Dr. Hans Marcel Becker, yaşlı bakımı alanında geliştirdiği yenilikçi ve insan odaklı yaklaşımıyla tanınan Hollandalı bir akademisyen, ekonomist ve yöneticiydi. 1942 yılında Rotterdam'da doğan Becker, uzun yıllar boyunca yaşlı bireylerin yalnızca sağlık ihtiyaçlarına değil, mutluluklarına, bağımsızlıklarına ve yaşam kalitelerine de odaklanan bir bakım anlayışının gelişmesine öncülük etti.

1992-2010 yılları arasında Hollanda'daki Stichting Humanitas'ın yönetim kurulu başkanlığını yürüten Becker, bu kurumu geleneksel bakım anlayışının ötesine taşıyarak yenilikçi bir yaşam ve bakım merkezine dönüştürdü. Geliştirdiği "mutluluk odaklı bakım" modelinde, yaşlı bireylerin kendi yaşamları hakkında karar verebilmeleri, sosyal hayata aktif biçimde katılmaları ve kendilerini sıcak bir aile ortamının parçası olarak hissetmeleri temel hedefler arasında yer aldı.

Becker'in yaklaşımının önemli unsurlarından biri de "evet kültürü" anlayışıydı. Bu anlayış, bakım hizmetlerinde yasaklar ve sınırlamalar yerine imkânlara odaklanmayı, yaşlı bireylerin isteklerini mümkün olduğunca desteklemeyi esas alıyordu. Ona göre iyi bakım, yalnızca hastalıkların tedavi edilmesi değil, bireyin kendisini değerli, özgür ve mutlu hissetmesinin sağlanmasıydı.

Akademik çalışmalarını yaşlı bakımının insanileştirilmesi üzerine sürdüren Becker, Hollanda başta olmak üzere birçok ülkede yaşlı bakımına yönelik uygulamalara ilham verdi. Ancak onun katkıları yalnızca teorik düzeyde kalmadı; geliştirdiği yaklaşımı farklı ülkelerde uygulamaya dönüştürmek için de büyük çaba gösterdi. Bu çalışmaların en önemli örneklerinden biri Türkiye'de yürüttüğü faaliyetlerdir.

Prof. Dr. Becker, Türkiye'de yaşlanma alanındaki çalışmalara önemli katkılar sundu ve uluslararası iş birliklerinin gelişmesine öncülük etti. Bu kapsamda, Avrupa'ya göçün yoğun olduğu İç Anadolu'nun küçük bir kasabası olan Bahadın'da yürütülen yaşlanma çalışmalarına aktif destek verdi ve Bahadın Yaşlanma Vakfı'nın kurucuları arasında yer aldı. Yaşlılık konusunun kırsal yaşam bağlamında ele alınmasının önemine dikkat çeken Becker, ilk konferansını 28 Ağustos 2013 tarihinde Bahadın'da "Bahadın'da Yaşlanmak" başlığıyla gerçekleştirdi. Bu konferans,



Türkiye'de yerel düzeyde yaşlanma konusunun bilimsel ve toplumsal yönleriyle ele alındığı önemli etkinliklerden biri olarak kabul edilmektedir.

Daha sonraki yıllarda Bahadın'ı birçok kez ziyaret eden Becker, Bahadın Yaşlanma Vakfı'nın çalışmalarını yerinde takip etti ve gelişimine katkı sundu. Son ziyaretini 1 Ekim 2023 Dünya Yaşlılar Günü'nde gerçekleştiren Becker, burada yaptığı değerlendirmede, yıllar önce ortaya koyduğu insan odaklı yaşlanma anlayışının Bahadın'da somut karşılık bulmasından duyduğu memnuniyeti dile getirdi. İnsanı merkeze alan bakım felsefesinin Bahadın Yaşlanma Vakfı bünyesinde hayat bulmasının, Türkiye açısından önemli ve yenilikçi bir model oluşturduğunu vurguladı.

Prof. Dr. Becker, Türkiye'de yaşlanma alanındaki akademik yayıncılığın gelişmesine de önemli katkılar sağladı. "Yaşlanma ve Toplum" dergisinin hayata geçirilmesine öncülük etti. Kuruluşundan itibaren derginin yazı kurulunda görev aldı. Bilgi ve deneyimlerini paylaşan çok sayıda makalesiyle derginin bilimsel gelişimine katkıda bulundu.

27 Ocak 2026 tarihinde seksen üç yaşında hayatını kaybeden Prof. Dr. Hans Becker, ardında insan onurunu, bağımsızlığı ve mutluluğu merkeze alan güçlü bir bakım felsefesi bıraktı. Hollanda'da başlattığı dönüşüm, Türkiye'de Bahadın örneğinde somut bir karşılık bulmuş; akademik çalışmaları, uygulamaları ve yetiştirdiği düşünce mirasıyla yaşlı bakımına insani bir perspektif kazandırmıştır.

Bugün onun yaklaşımı, yaşlı bakımının yalnızca tıbbi bir hizmet değil, bireyin yaşamla bağını güçlendiren, onurunu ve mutluluğunu koruyan bütüncül bir süreç olması gerektiğini hatırlatmaya devam etmektedir.
Anısı önünde saygıyla eğiliyoruz. Bilgi ve deneyimleri ışık olmaya devam edecek.

Bu sayıda yaşlılık olgusunun kapitalizm, modernleşme ve kentleşme süreçleriyle nasıl dönüştüğü, yaşlılarda yaşlanmaya bağlı görülen hastalıklar, yaşlıların rehabilitasyon gereksinimlerinin arttığı gerçeği ve alınması gerekli tedbirler üzerinde duruldu. Yaşlı rehabilitasyonu ile bireysel özgürlük arasındaki ilişki anlatıldı.

Yaşlı nüfusun artışıyla birlikte kurumsal bakım hizmetlerinde etkili iletişimin önemi, yaşlı bireylerle yürütülen sağlık iletişimi, bilişsel, duyusal, kültürel ve etik faktörlerin iletişim sürecine etkisi ele alınıyor, etkili iletişimin bakım kalitesi, hasta güvenliği ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi anlatılıyor.

Bahadın kasabasının 1980 sonrasında geçirdiği demografik dönüşümü nüfus piramidleri ve yaşlanma göstergeleri üzerinden inceleyen bir yazı birçok araştırmacıya kaynak olacak özellikte.

Hollanda'da kurumsal bakım ve Türk kökenli yaşlıların bakımı, sağlık politikalarının izlemiş olduğu neoliberal politikalar, yaşlanan nüfusun taleplerine cevap vermekteki yetersizliği, yerel düzeyde aranan çözümlerin ürettiği çözümsüzlük hiç de yabancı olduğumuz bir yaklaşım değil.

Hem küresel ölçekte hem de Türkiye özelinde yaşlı nüfusun giderek artması ve yaşlanmanın önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmesi de bir gerçek. Küresel yaşlanma süreci ile birlikte uluslararası göç hareketlerinin artması, yaşlı göçmen nüfusunu giderek daha görünür bir halk sağlığı ve sosyal politika konusu haline getirmiştir. Birleşmiş Milletler verilerine göre, dünya genelinde hem yaşlı nüfus hem de göçmen nüfus paralel biçimde artmakta; bu iki sürecin kesişimi, yeni sosyal ve sağlık ihtiyaçlarını ortaya çıkarmaktadır.

Avrupa'daki kurumsal yaşlı bakım modelleri Türkiye örneğiyle karşılaştırmalı olarak değerlendirilirken özellikle Bahadın Yaşlı Bakım Merkezi örneğinde gözlenen kişi merkezli yaklaşım, "Bahadın Hümanist Toplum Temelli Yaşlı Bakım Modeli" olarak kavramsallaştırılmaktadır.

Yazarlarımız, yaşlılık sorunlarını irdelerken de göstermekteler. Bir gören olur umuduyla. Keyifli okumalar…



Bahadın'da Yaşlanmak Konferansı
28 Ağustos 2013

DERLEME

YAŞLI BAKIMINDA KURUMSAL MODELLER

AVRUPA VE TÜRKİYE İLE KARŞILAŞTIRMALI DEĞERLENDİRME



İBRAHİM YERDEN*

ÖZET: Bu çalışma, Avrupa'daki kurumsal yaşlı bakım modellerini Türkiye örneğiyle karşılaştırmalı olarak değerlendirmektedir. Literatür bulgularına ek olarak, Hollandalı disiplinler arası uzman grubunun 2023 yılında Türkiye'de gerçekleştirdiği saha gözlemlerinden yararlanılmıştır. Bulgular, Türkiye'de kurumsal yaşlı bakım hizmetlerinin tek tip olmadığını; hiyerarşik, ticari ve toplum temelli farklı bakım yaklaşımlarının bir arada bulunduğunu göstermektedir. Özellikle Bahadın Yaşlı Bakım Merkezi örneğinde gözlenen kişi merkezli yaklaşım, bu çalışmada "Bahadın Hümanist Toplum Temelli Yaşlı Bakım Modeli" olarak kavramsallaştırılmaktadır. Çalışma, bu modelin Avrupa'daki kişi merkezli bakım anlayışı ile Türkiye'nin yerel kültürel dinamiklerini bütünleştiren özgün bir yaklaşım sunduğunu ileri sürmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı bakımı, uzun dönem bakım, kurumsal bakım, Avrupa bakım modelleri, Türkiye, Bahadın modeli.

Abstract: *Institutional Models of Elderly Care: A Comparative Evaluation of Europe and Türkiye:*

This study comparatively examines institutional models of elderly care in Europe and the long-term care system in Türkiye. In addition to a comprehensive review of the relevant literature, the study incorporates field observations conducted by an interdisciplinary team of experts from the Netherlands during their visits to Türkiye in 2023. The findings indicate that institutional elderly care in Türkiye is not characterized by a single model but rather encompasses diverse approaches, including hierarchical, market-oriented, and community-based care practices.

Particular attention is given to the person-centred care approach observed at the Bahadın Elderly Care Centre, which is conceptualized in this study as the Bahadın Humanistic Community-Based Elderly Care Model. The study argues that this model represents an original synthesis of European person-centred care principles and the local cultural and social dynamics of rural Türkiye. By integrating international care experiences with local traditions of social solidarity, the Bahadın model offers an innovative perspective for the development of long-term care policies in Türkiye.

Keywords: *Elderly care, long-term care, institutional care, European care models, Türkiye, Bahadın Humanistic Community-Based Elderly Care Model.*

* Dr. Kültürel Antropolog, Bahadın Yaşlanma Vakfı kurucularından. e mail: yerden@tiscali.nl

GİRİŞ

Dünya genelinde yaşam süresinin uzaması ve doğurganlık oranlarının azalması sonucunda yaşlı nüfus hızla artmaktadır. Bu demografik dönüşüm, özellikle Avrupa ülkelerinde uzun dönem bakım hizmetlerinin sosyal politika ve sağlık sistemlerinin temel bileşenlerinden biri hâline gelmesine neden olmuştur. Yaşlı nüfusun artışı; sağlık hizmetlerinin yanı sıra sosyal bakım, rehabilitasyon, psikososyal destek, evde bakım ve kurumsal bakım hizmetlerine olan gereksinimi de artırmaktadır (World Health Organization [WHO], 2021).

Avrupa Birliği'nde yaşlı bakım hizmetleri, büyük ölçüde uzun dönem bakım anlayışı çerçevesinde yürütülmektedir. Bu hizmetler yalnızca kurumsal bakımı değil; evde bakım, gündüz bakım merkezleri, destekli yaşam hizmetleri ve toplum temelli bakım uygulamalarını da kapsamaktadır (European Commission, 2024). Bununla birlikte Avrupa ülkelerinde yaşlı bakım sistemleri tek tip değildir. Refah devleti gelenekleri ve finansman yapılarındaki farklılıklar nedeniyle literatürde Nordik, Bismarck, Beveridge ve Akdeniz modeli olmak üzere dört temel bakım yaklaşımı tanımlanmaktadır (Ariaans et al., 2021).

Türkiye'de ise yaşlı bakım hizmetleri uzun yıllar aile temelli bakım anlayışı doğrultusunda gelişmiştir. Ancak nüfusun yaşlanması, kentleşme, çekirdek aile yapısının yaygınlaşması ve kadınların iş gücüne katılımındaki artış, kurumsal ve profesyonel bakım hizmetlerine olan gereksinimi artırmıştır. Bu durum, Türkiye'deki yaşlı bakım sisteminin Avrupa'daki kurumsal modellerle karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, Avrupa'da uygulanan kurumsal yaşlı bakım modellerini incelemek ve Türkiye'deki yaşlı bakım sistemiyle karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir. Çalışmanın özgün yönü, literatür bulgularını 2023 yılında Hollanda'dan gelen disiplinler arası uzman grubunun kiye'de gerçekleştirdiği saha gözlemleriyle birlikte ele almasıdır. Bu kapsamda çalışma, Avrupa'daki bakım modelleri ile Türkiye'deki uygulamaları karşılaştırarak, Türkiye'de kurumsal yaşlı bakım hizmetlerine ilişkin saha gözlemlerine dayalı kavramsal bir değerlendirme sunmaktadır.

Avrupa'da Yaşlı Bakımının Gelişimi ve Kurumsal Modeller

Avrupa'da yaşlı bakım hizmetlerinin gelişimi, refah devleti anlayışının tarihsel dönüşümüyle yakından ilişkilidir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında sosyal güvenlik sistemlerinin güçlenmesiyle yaşlı bireylerin gelir güvencesi, sağlık hizmetlerine erişimi ve sosyal bakım gereksinimleri kamu politikalarının önemli bir parçası hâline gelmiştir. Yaşam süresinin uzaması, kronik hastalıkların artması ve bakım maliyetlerinin yükselmesiyle birlikte 1980'li yıllardan itibaren uzun dönem bakım bağımsız bir sosyal politika alanı olarak önem kazanmıştır (OECD, 2025).

1990'lı yıllardan itibaren Avrupa ülkeleri, kurumsal bakımın yüksek maliyetleri ve yaşlı bireylerin kendi yaşam çevrelerinde bağımsız kalma isteği doğrultusunda evde bakım ve toplum temelli hizmetleri güçlendiren reformlar gerçekleştirmiştir. Günümüzde Avrupa'da yaşlı bakım politikalarının temel yaklaşımı, yaşlı bireyin mümkün olduğunca kendi yaşam ortamında bağımsızlığını sürdürebilmesini hedefleyen "yerinde yaşlanma" (ageing in place) anlayışıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2021–2030 Sağlıklı Yaşlanma On Yılı girişimi de kişi merkezli, bütüncül ve toplum temelli bakım hizmetlerinin önemini vurgulamaktadır (World Health Organization [WHO], 2021).

Avrupa'daki yaşlı bakım sistemleri, refah devleti gelenekleri ve finansman yapıları doğrultusunda farklılaşmaktadır. Literatürde bu sistemler genel olarak Nordik, Bismarck, Beveridge ve Akdeniz modeli olmak üzere dört temel yaklaşım altında incelenmektedir (Ariaans et al., 2021).

Nordik model: İsveç, Danimarka, Finlandiya ve Norveç'te uygulanmaktadır. Vergi

temelli finansman yapısına dayanan bu modelde bakım hizmetleri büyük ölçüde kamu ve yerel yönetimler tarafından sunulmaktadır. Temel amaç, yaşlı bireyin mümkün olduğunca kendi evinde bağımsız yaşamını sürdürebilmesini sağlamak olup evde bakım ve toplum temelli hizmetler önceliklidir. Kurumsal bakım ise ileri düzey bakım gereksinimi bulunan bireyler için kullanılmaktadır (OECD, 2025).

Bismarck modeli: Almanya, Hollanda, Avusturya ve Lüksemburg'da sosyal sigorta sistemi üzerine kuruludur. Çalışanlar ve işverenler tarafından finanse edilen uzun dönem bakım sigortası, bakım gereksinimi bulunan bireylere profesyonel bakım hizmeti veya nakit bakım desteği sağlamaktadır. Özellikle Almanya'da 1995 yılında yürürlüğe giren uzun dönem bakım sigortası bu modelin en önemli örneklerinden biridir (Rothgang, 2023).

Beveridge modeli: Başta Birleşik Krallık olmak üzere bazı Batı Avrupa ülkelerinde uygulanmaktadır. Genel vergilerle finanse edilen bu modelde sağlık hizmetleri ulusal sağlık sistemi tarafından sunulurken sosyal bakım hizmetlerinde yerel yönetimler önemli rol üstlenmektedir. Son yıllarda sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin bütünleştirilmesine yönelik reformlar öne çıkmaktadır (European Commission, 2024).

Akdeniz modeli: İtalya, İspanya, Portekiz ve Yunanistan'da daha belirgindir. Bu modelde bakım sorumluluğu büyük ölçüde aile tarafından üstlenilmekte, kamu hizmetleri ise diğer Avrupa modellerine kıyasla daha sınırlı kalmaktadır. Buna rağmen nüfusun yaşlanması ve aile yapısındaki değişimler nedeniyle profesyonel bakım hizmetlerine olan talep giderek artmaktadır (Ariaans et al., 2021).

Modeller arasında finansman, hizmet sunumu ve aile bireylerinin rolü bakımından önemli farklılıklar bulunmasına rağmen, Avrupa'da ortak eğilim kişi merkezli bakım anlayışının güçlendirilmesi, evde bakım ve toplum temelli hizmetlerin yaygınlaştırılması ve dijital sağlık teknolojilerinin uzun dönem bakım sistemlerine entegre edilmesidir. Bu dönüşüm, yaşlı bireyin bağımsızlığını, yaşam kalitesini ve toplumsal katılımını destekleyen sürdürülebilir bakım politikalarının geliştirilmesini hedeflemektedir.

Türkiye'de Kurumsal Yaşlı Bakımı

Türkiye'de yaşlı bakım hizmetleri tarihsel olarak aile temelli bakım anlayışı üzerine şekillenmiştir. Güçlü aile bağları ve kuşaklar arası dayanışma nedeniyle yaşlı bireylerin bakım sorumluluğu uzun yıllar büyük ölçüde aile üyeleri tarafından üstlenilmiştir. Ancak yaşlı nüfusun artması, kentleşme, çekirdek aile yapısının yaygınlaşması, göç ve kadınların işgücüne katılımındaki artış, geleneksel bakım modelinin sürdürülebilirliğini zorlaştırmış ve kurumsal bakım hizmetlerine olan gereksinimi artırmıştır (Oğlak, 2017).

Türkiye'de kurumsal yaşlı bakım hizmetleri ağırlıklı olarak T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Bakanlık bünyesinde huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, gündüzlü bakım hizmetleri ve Yaşlı Destek Programı (YADES) gibi uygulamalar yürütülmektedir. Bunun yanı sıra özel huzurevleri, yerel yönetimler, vakıflar ve sivil toplum kuruluşları da bakım hizmetlerinin sunumuna katkı sağlamaktadır. Sağlık boyutunda ise T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan evde sağlık hizmetleri, uzun dönem bakım sisteminin önemli bileşenlerinden biridir.

Son yıllarda evde bakım yardımları, belediyelerin yaşlı destek hizmetleri ve gündüzlü bakım uygulamalarında önemli gelişmeler yaşanmıştır. Buna karşın Türkiye'de uzun dönem bakım sistemi hâlen sağlık, sosyal bakım ve sosyal destek hizmetlerinin farklı kurumlar tarafından yürütüldüğü parçalı bir yapıya sahiptir. Bu durum, hizmetlerin koordinasyonu ve bütüncül bakım anlayışının geliştirilmesi açısından önemli bir politika alanı olarak değerlendirilmektedir.

Türkiye'nin yaşlı bakım sisteminin en önemli güçlü yönlerinden biri aile dayanışmasının sürdürülmesidir. Ancak bakım sorumluluğunun büyük ölçüde aile üyeleri, özellikle de kadınlar tarafından üstlenilmesi

bakım verenler üzerinde fiziksel, psikolojik ve ekonomik yük oluşturmaktadır. Bu nedenle gelecekte uzun dönem bakım politikalarının yalnızca kurumsal kapasitenin artırılmasına değil; aile bakım verenlerinin desteklenmesine, profesyonel bakım personelinin güçlendirilmesine ve sağlık ile sosyal bakım hizmetlerinin daha bütünleşik bir yapıda sunulmasına odaklanması gerekmektedir.

Türkiye'de Kurumsal Bakıma İlişkin Saha Gözlemleri ve Önerilen Kavramsal Çerçeve

Türkiye'deki yaşlı bakım sistemi literatürde çoğunlukla kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarının sunduğu hizmetler ile evde bakım ve kurumsal bakım ayrımı çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bu çalışmada ise literatür bulgularına ek olarak, 29 Eylül–4 Ekim 2023 tarihleri arasında Hollanda'dan Türkiye'ye gelen disiplinler arası uzman grubunun gerçekleştirdiği kurum ziyaretleri, ev ziyaretleri, çalıştaylar ve bilimsel toplantılardan elde edilen nitel saha gözlemleri de değerlendirilmiştir. Kayseri, Yozgat merkez, Yozgat'ın Bahadın beldesi, İstanbul ve Ankara'da gerçekleştirilen incelemeler ile Yozgat Bozok Üniversitesi'nde düzenlenen konferanstan elde edilen bulgular, Türkiye'deki kurumsal yaşlı bakım uygulamalarının farklı bakım anlayışlarını yansıttığını göstermektedir.

Saha gözlemleri doğrultusunda, ziyaret edilen kurumlarla sınırlı olmak üzere, üç farklı kurumsal bakım yaklaşımının öne çıktığı değerlendirilmiştir. Burada önerilen sınıflandırma, Türkiye'deki tüm yaşlı bakım kuruluşlarını temsil eden ulusal bir tipoloji oluşturma iddiası taşımamaktadır. Aksine, gelecekte yapılacak araştırmalarla sınanabilecek saha gözlemlerine dayalı kavramsal bir öneri niteliğindedir.

Hiyerarşik ve Cinsiyet Temelli Kurumsal Bakım Yaklaşımı

Ziyaret edilen bazı bakım kuruluşlarında bakım hizmetlerinin kurumsal kurallar çerçevesinde yürütüldüğü, kadın ve erkek yaşlı bireylerin farklı yaşam alanlarında hizmet aldığı ve bakım organizasyonunun daha çok kurum merkezli bir anlayışla planlandığı gözlemlenmiştir. Ayrıca bazı kurumlarda dinî uygulamaların kurumsal yaşamın önemli bir parçası olduğu, farklı kültürel ve inançsal gereksinimlere yönelik uygulamaların ise daha sınırlı görünür olduğu değerlendirilmiştir. Bu bulgular yalnızca ziyaret edilen kurumlara ilişkin gözlemleri yansıtmakta olup Türkiye'deki tüm bakım kuruluşlarına genellenmemelidir.

Ticari Amaçlı Özel Yaşlı Bakım Modeli

Türkiye'de son yıllarda özel sektör tarafından işletilen huzurevleri ve yaşlı bakım merkezlerinin sayısı artmaktadır. Bu kuruluşlar bakım kapasitesinin artırılması ve hizmet seçeneklerinin çeşitlendirilmesi açısından önemli katkılar sunmaktadır. Bununla birlikte saha gözlemleri, bazı özel bakım kuruluşlarında hizmetlerin ağırlıklı olarak konaklama, sağlık ve temel bakım gereksinimlerine odaklandığını; yaşlı bireyin sosyal katılımı, karar alma süreçlerine katılımı ve aktif yaşlanmasını destekleyen uygulamaların kurumlar arasında farklılık gösterebildiğini ortaya koymuştur. Bu değerlendirme, özel bakım kuruluşlarının önemini azaltmak amacı taşımamakta; kişi merkezli bakım ilkelerinin tüm hizmet sunucularında güçlendirilmesi gereğine işaret etmektedir.

Bahadın Hümanist Toplum Temelli Yaşlı Bakım Modeli

Saha çalışmasında dikkat çeken en özgün uygulama, Bahadın Yaşlı Bakım Merkezi'nde gözlemlenen bakım yaklaşımı olmuştur. Bu çalışma kapsamında söz konusu yaklaşım "Bahadın Hümanist Toplum Temelli Yaşlı Bakım Modeli" olarak kavramsallaştırılmaktadır.

Model, kırsal bir yerleşim alanında geliştirilmiş olmasına rağmen bakımın merkezine hastalığı değil; yaşlı bireyin yaşam kalitesini, mutluluğunu, özerkliğini ve aktif yaşlanmasını yerleştirmektedir. Yerel kültürel değerleri ve toplumsal dayanışmayı korurken bireyin

karar alma süreçlerine katılımını, sosyal ilişkilerini sürdürmesini ve toplumla bütünleşmesini destekleyen bütüncül bir bakım anlayışı benimsemektedir. Evde bakım ile merkez temelli bakım hizmetlerinin birbirini tamamlayacak biçimde planlanması ve bakım personelinin kişi merkezli bakım anlayışı doğrultusunda düzenli hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi modelin ayırt edici özellikleri arasında yer almaktadır.

Bahadın modelinin dikkat çekici yönlerinden biri de Avrupa'daki kişi merkezli ve toplum temelli bakım yaklaşımlarıyla kurduğu ilişkidir. Bahadın beldesinin uzun yıllardır Avrupa ülkelerine yoğun göç vermesi nedeniyle Avrupa'da edinilen bakım deneyimlerinin yerel uygulamalara yansıdığı gözlenmektedir. Bununla birlikte model, Avrupa'daki uygulamaların doğrudan aktarımından ziyade, bu deneyimlerin Anadolu'nun kırsal yaşam kültürü ve toplumsal dayanışma yapısıyla bütünleştirilmesi sonucunda ortaya çıkan özgün bir bakım yaklaşımıdır. Bu yönüyle Avrupa'nın kişi merkezli bakım anlayışı ile yerel kültürel değerleri sentezleyen yenilikçi bir uygulama örneği olarak değerlendirilebilir.

Bahadın Hümanist Toplum Temelli Yaşlı Bakım Modeli'nin farklı bölgelerde uygulanabilirliğinin ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin gelecekte yapılacak ampirik araştırmalarla değerlendirilmesi, Türkiye'de kişi merkezli ve toplum temelli yaşlı bakım hizmetlerinin geliştirilmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

Avrupa ve Türkiye'nin Karşılaştırmalı Değerlendirmesi

Avrupa ülkeleriyle karşılaştırıldığında Türkiye'nin yaşlı bakım sistemi genel olarak Akdeniz tipi aile temelli bakım modeline daha yakın görünmektedir. İtalya, İspanya ve Yunanistan'da olduğu gibi Türkiye'de de aile bireyleri bakım sürecinin temel aktörleri olmaya devam etmektedir. Buna karşılık İsveç, Danimarka ve Hollanda gibi ülkelerde profesyonel evde bakım hizmetleri, yerel yönetimlerin güçlü rolü ve uzun dönem bakım sistemlerinin kurumsallaşması daha ileri düzeydedir (Ariaans et al., 2021).

Almanya'nın uzun dönem bakım sigortası modeli, sürdürülebilir finansman açısından Türkiye için önemli bir örnek oluşturmaktadır. Türkiye'de henüz ulusal düzeyde yapılandırılmış bir uzun dönem bakım sigortası bulunmamaktadır. Bu durum, bakım hizmetlerinin finansmanında kamu bütçesi, sosyal yardımlar, aile desteği ve özel ödemelerin ağırlığını artırmaktadır. Yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte uzun dönem bakım hizmetlerinin finansmanı Türkiye açısından daha önemli bir politika konusu hâline gelecektir.

Türkiye'nin Avrupa'dan ayrıldığı temel noktalardan biri, bakım hizmetlerinin kurumsal ve profesyonel yapısının hâlen gelişme sürecinde olmasıdır. Avrupa ülkelerinde evde bakım, gündüz bakım merkezleri, destekli yaşam konutları, demans bakım merkezleri ve bakım sigortası gibi uygulamalar daha kurumsallaşmış durumdadır. Türkiye'de ise bu hizmetler gelişmekle birlikte bölgesel farklılıklar, insan gücü eksikliği, hizmet kalitesi ve koordinasyon sorunları devam etmektedir.

Bununla birlikte Türkiye'deki bazı uygulamalar Avrupa'daki çağdaş bakım yaklaşımlarıyla uyumlu bir dönüşüm potansiyeli taşımaktadır. Özellikle evde bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması, belediyelerin yaşlı dostu hizmetleri, bakım kalite standartlarının geliştirilmesi ve Bahadın modeli gibi toplum temelli yenilikçi örnekler, Türkiye'de yaşlı bakım sisteminin yalnızca aile temelli yapıdan daha profesyonel, kapsayıcı ve kişi merkezli bir yapıya doğru evrilebileceğini göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Nüfusun yaşlanması, Avrupa ülkelerinde olduğu gibi Türkiye'de de uzun dönem bakım hizmetlerinin sosyal politika ve sağlık sistemlerinin temel bileşenlerinden biri hâline gelmesine neden olmuştur. Avrupa ülkelerinde yaşlı bakım sistemleri tarihsel

olarak farklı refah devleti modelleri çerçevesinde gelişmiş olsa da günümüzde ortak eğilim; kurumsal bakımın yanı sıra evde bakım, toplum temelli bakım, kişi merkezli hizmet anlayışı ve aktif yaşlanmayı destekleyen uygulamaların güçlendirilmesi yönündedir. Bu dönüşüm, yaşlı bireyin yalnızca bakım gereksinimi olan bir kişi olarak değil, yaşam kalitesi, özerkliği ve toplumsal katılımı desteklenmesi gereken bir birey olarak değerlendirilmesini sağlamıştır.

Türkiye'de ise yaşlı bakım sistemi büyük ölçüde aile temelli bakım anlayışı üzerine kurulmuş olmakla birlikte, son yıllarda kamu kurumları, yerel yönetimler, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarının katkısıyla kurumsal bakım hizmetlerinde önemli gelişmeler yaşanmaktadır. Bununla birlikte hizmetlerin koordinasyonu, uzun dönem bakım finansmanı, profesyonel insan gücü, bakım kalitesi ve kişi merkezli hizmetlerin yaygınlaştırılması konularında geliştirilmesi gereken alanlar bulunmaktadır. Avrupa ülkelerinin deneyimleri, özellikle sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin bütünleştirilmesi, evde bakımın güçlendirilmesi ve bakım verenlerin desteklenmesi açısından Türkiye için önemli politika önerileri sunmaktadır.

Bu çalışma, Türkiye'deki yaşlı bakım sisteminin Avrupa modelleriyle karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesinin yanı sıra, Bahadın Hümanist Toplum Temelli Yaşlı Bakım Modeli'ni özgün bir kavramsal katkı olarak önermektedir. Bahadın modeli, Avrupa'daki kişi merkezli bakım anlayışı ile Türkiye'nin kırsal kültürü, göç deneyimi ve toplumsal dayanışma geleneklerini sentezleyen yenilikçi bir bakım yaklaşımıdır. Bu yönüyle yalnızca yerel bir iyi uygulama örneği değil, Türkiye'de uzun dönem bakım politikalarının geleceği açısından önemli bir model olarak değerlendirilebilir.

Öneriler

Türkiye'de yaşlı bakım sisteminin güçlendirilmesi için öncelikle uzun dönem bakımın bütünleşik bir sosyal politika alanı olarak ele alınması gerekmektedir. Sağlık hizmetleri, sosyal bakım, evde bakım, kurumsal bakım, aile bakım verenlerine destek ve yerel yönetim hizmetleri birbirinden kopuk değil, koordineli bir yapı içinde planlanmalıdır.

İkinci olarak, uzun dönem bakım finansmanı sürdürülebilir hâle getirilmelidir. Almanya örneğinde olduğu gibi bakım sigortası ya da karma finansman modelleri Türkiye açısından tartışılabilir. Böyle bir sistem, bakım hizmetlerinin yalnızca aile desteğine veya bireysel ödeme gücüne bırakılmasını önleyebilir.

Üçüncü olarak, aile bakım verenleri desteklenmelidir. Türkiye'de bakım sorumluluğu büyük ölçüde aile üyeleri, özellikle de kadınlar tarafından üstlenilmektedir. Bu nedenle bakım verenlere eğitim, psikolojik destek, geçici bakım hizmetleri, ekonomik teşvikler ve sosyal güvence mekanizmaları sağlanmalıdır.

Dördüncü olarak, kişi merkezli ve toplum temelli bakım modelleri yaygınlaştırılmalıdır. Bahadın Hümanist Toplum Temelli Yaşlı Bakım Modeli gibi uygulamalar bilimsel olarak değerlendirilerek farklı bölgelerde uygulanabilirliği araştırılmalıdır. Bu model, Türkiye'de yerel kültürel değerleri koruyarak çağdaş bakım ilkelerini hayata geçirebilecek önemli bir örnek sunmaktadır.

Beşinci olarak, bakım personelinin niteliği artırılmalıdır. Yaşlı bakımında çalışan personelin gerontoloji, sosyal hizmet, psikoloji, demans bakımı, iletişim becerileri, etik bakım ve kişi merkezli bakım konularında sürekli eğitime tabi tutulması gerekmektedir. Bahadın modelinde gözlemlenen düzenli personel eğitimi yaklaşımı bu açıdan önemli bir örnektir.

Altıncı olarak, bakım kurumlarında kültürel, dinî ve bireysel çeşitliliğe duyarlı hizmet anlayışı güçlendirilmelidir. Yaşlı bireylerin cinsiyet, inanç, mezhep, yaşam tarzı ve kişisel tercihler açısından farklılaşan gereksinimleri dikkate alınmalı; bakım hizmetleri bireyin özerkliğini ve insan onurunu önceleyen bir çerçevede sunulmalıdır.

KAYNAKÇA

Ariaans, M., Lindenberg, J., Wendt, C., & Rothgang, H. (2021). Worlds of long-term care: A typology of OECD countries. Health Policy, 125(5), 609–617.

Aysan, M. F., & Aysan, Ü. (2018). Who cares? Elderly care in Turkey. Economia & Lavoro.

Değirmenci, S. (2022). Long-term care in Turkey: Towards a growing crisis of aged care. Journal of Population and Social Studies, 30, 542–561.

Esping-Andersen, G. (1990). The three worlds of welfare capitalism. Princeton University Press.

European Commission. (2021). Long-term care report: Trends, challenges and opportunities in an ageing society. Publications Office of the European Union.

European Commission. (2024). Long-term care. European Commission.

Oğlak, S. (2017). Long-term care in Turkey: Are we ready to meet the needs of an ageing population.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2025). How do countries compare in their design of long-term care provision? OECD Publishing.

Rothgang, H. (2023). Long-term care insurance in Germany: Current developments and future challenges. University of Bremen.

World Health Organization. (2021). Decade of healthy ageing: 2021–2030. World Health Organization.




YAŞLI YAŞAM MERKEZİ

DERLEME

YAŞLILARDA EYLEM GÖZLEM TERAPİSİ KULLANIMI





FATMA KIZILAY* **GİZEM GÜL TURAN****

ÖZET: Yaşlılarda yaşlanmaya bağlı görülen hastalıklar, yaşlıların rehabilitasyona olan ihtiyaçlarını artırmaktadır. Yaşlıların rehabilitasyon ihtiyacını karşılamak, bireylerin bağımsızlık düzeylerini korumak ve artırmak için önemlidir. Günümüzde rehabilitasyonda kullanılabilecek kanıta dayalı birçok yöntem geliştirilmiştir. Yaşlılarda ikili görev eğitimi, sanal gerçeklik temelli tedaviler, telerehabilitasyon, motor imgeleme, eylem gözlem terapisi gibi tedavi yöntemleri kullanılabilir. Eylem Gözlem Terapisi, günümüzde kullanımı giderek artan ve güncel bir nörorehabilitasyon yöntemidir. Ayna nöronlarının keşfiyle birlikte Eylem Gözlem Terapisi geliştirilmiş ve klinikte kullanılmaya başlanmıştır. Başkalarının eylemlerini gözlemlerken, bu eylemlerden sorumlu sinirsel yapılar, gözlemcinin beyninde sanki eylemleri kendisi gerçekleştiriyormuş gibi aktive olmaktadır. Bu sayede ayna nöronlar aktive olarak beyin içindeki fonksiyonel yeniden yapılanmayı teşvik etmektedir. Eylem Gözlem Terapisinin birçok kullanım alanı vardır.

Özellikle inme, parkinson, multipl skleroz, denge ve yürüyüş bozuklukları, serebral palsi gibi hastalıkların tedavisinde geleneksel fizyoterapiye ek olarak kullanıldığında fayda sağladığı literatürde bildirilmiştir. Yaşlılarda da kullanımı son yıllarda artmıştır. Yaşlılarda denge ve yürüme bozukluklarını azaltmak amacıyla kullanımı göze çarpmaktadır. Ayrıca sağlıklı yaşlılarda da denge ve yürüme gibi fonksiyonel becerilerin geliştirilmesinde Eylem Gözlem Terapisi etkili bir yöntemdir. Eylem Gözlem Terapisi'nin etkili ve güvenilir bir yöntem olması nedeniyle özellikle yaşlılarda daha sık görülen inme geçirmiş ve parkinson hastası bireylerin rehabilitasyonunda kullanımı yaygınlaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılar, Eylem Gözlem Terapisi, Ayna Nöron, Rehabilitasyon

* Doç. Dr. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Malatya, Turkiye. fatma.kizilay@inonu.edu.tr, +90 0532 411 68 47, ORCID: 0000-0001-7216-7959

** Öğr. Gör. Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, Yozgat, Türkiye. g.gul.turan@yobu.edu.tr, +90 507 778 91 60, ORCID:0000-0003-1356-7324

ABSTRACT: *In older adults, age-related issues are addressed by increasing their capacity for equalization. Meeting the needs of older adults is crucial for maintaining and increasing the amount of replication. Many evidence-based methods have been applied to date. Treatment methods available for older adults include dual-task training, virtual reality therapy, telehabilitation, motor imagery, and action observation therapy. Action Observation Therapy is a current neurorehabilitation method with increasing use. Developed in response to the deterioration of mirror syndromes, Action Observation Therapy has been applied in clinical settings. While observing the actions of others, the neural structures responsible for these actions are activated in the brain as if the events themselves were happening. In this way, mirror flashes actively stimulate functional re structuring in the brain. Action Observation Therapy has many applications. It is particularly noted in the literature for its use in addition to traditional physiotherapy in the treatment of diseases such as stroke, Parkinson's disease, multiple sclerosis, balance and gait disorders, and cerebral palsy, with high distribution-benefit ratios. Its use in older adults has accelerated in recent years. Its use to reduce balance and gait disorders in older adults is particularly noteworthy. Furthermore, Action Observation Therapy is an effective method for improving functional use, such as balance and walking, in healthy elderly individuals. Because Action Observation Therapy is an effective and reliable method, its use should be expanded, especially in elderly individuals who have experienced stroke or have Parkinson's disease, where compliance is crucial.*

Keywords: Elderly, Action Observation Therapy, Mirror Neuron, Rehabilitation



GİRİŞ

Yaşlılık, fizyolojik ve anatomik yapılar, hayatını devamını sağlayan sistemlerde başta olmak üzere değişikliklerin olduğu ve bilişsel fonksiyonlarda gerilemelerin yaşandığı, eş ve aile üyelerinde kayıpların yaşandığı doğal ve kaçınılmaz bir dönemdir (Yıldız, 2012). Yaşlanmaya bağlı olarak düşmeler, sarkopeni, kırılganlık, inme, kognitif bozukluklar, düşmelere bağlı ortopedik problemler, nörolojik hastalıklar, diyabet ve hipertansiyon gibi kronik hastalıklar doğal sürecin bir parçası olarak görülmektedir. Bu hastalıklar sonucunda yaşlılarda rehabilitasyon ihtiyacı artış göstermektedir. Yaşlıların rehabilitasyon ihtiyacını karşılayarak kişilerin kaybettikleri fiziksel, psikolojik veya sosyal işlevleri geri kazanmalarına, daha fazla bağımsızlık kazanmalarına katkıda bulunmak elzemdir (Wells et al., 2003). Yaşlılarda ikili görev eğitimi, sanal gerçeklik temelli tedaviler, telerehabilitasyon, motor imgeleme, eylem gözlem terapisi gibi kanıta dayalı tedavi yöntemleri günümüzde kullanılmaktadır (Köprülüoğlu et al., 2022; Subaşı et al., 2022; Taşvuran Horata, 2020; Temizkan & Ekici, 2020). Bu kanıta dayalı tedavi yöntemlerinin ev programı olarak da kullanıldığında etkin olduğuna yönelik literatürde çalışmalar mevcuttur (Alhasan et al., 2025; Jaywant et al., 2016; Swanson et al., 2024; Yerlikaya et al., 2021). Bu derlemenin amacı rehabilitasyon ihtiyacı fazla olan bir popülasyon yaşlılarda güncel bir tedavi yaklaşımı olan eylem gözlem terapisinin ne olduğunu, nörofizyolojik temeli, bir seansta nasıl uygulandığını, hangi hastalıklarda kullanıldığını ve yaşlılarda kullanıldığına dair örnekleri açıklamak ve literatüre katkı sunmaktadır.

EYLEM GÖZLEM TERAPİSİ

Son yıllarda, rehabilitasyon müdahalelerinin gelişiminde nörobilimin anlayışları etkili olmuştur (Sallés et al., 2015). Nöroplastisite, beyindeki nöron ve sinapsların birtakım çevresel uyaranlara bağlı olarak yapısal özellikleri ve işlevlerinde meydana gelen değişikliklerdir. Bir diğer deyişle, sinir sisteminin çevresel değişikliklere ve deneyimlere uyum sağlama becerisidir (Pascual-Leone et al., 2005). Motor becerilerin ve yeteneklerin geri kazanılmasında başarılı olmak amacıyla rehabilitasyon programlarında nöroplastisite' nin aktif olması kaçınılmazdır. Ayrıca son zamanlardaki nörofizyolojik bulgular yeni tedavi stratejilerini meydana getirmişlerdir. Ayna Nöron Sisteminin keşfedilmesi yeni tedavi stratejilerinin gelişmesine katkı sağlamıştır. Bir birey başka bir bireyin gerçekleştirilen eylemini gözlemlediği zaman, gözlemcinin kortikal motor sisteminde bu eylemi kodlayan bir dizi nöron (ayna nöronlar) aktive olur. Ayna nöron sisteminin keşfi Eylem Gözlem Terapisinin geliştirilmesini sağlamıştır (Rizzolatti & Craighero, 2004; Rizzolatti & Sinigaglia, 2010; Snodgrass et al., 2014).

Eylem Gözlem Terapisi (EGT), günümüzde kullanımı giderek artan bir nörorehabilitasyon yöntemidir (Patel, 2017; Ryan et al., 2021; Sarasso et al., 2015). Nörofizyolojide, başkaları tarafından gerçekleştirilen eylemleri gözlemenin, algılayan kişiyi de aynı şekilde etkilediği kabul edilen bir görüştür. Başkalarının eylemlerini gözlemlerken, bu eylemlerden sorumlu sinirsel yapılar, gözlemcinin beyninde sanki eylemleri kendisi gerçekleştiriyormuş gibi aktive olmaktadır (Zhu et al., 2019). Birtakım motor becerilerinin öğrenilmesi ya da performansın arttırılması amacıyla eylem gözleminin klinikte kullanılması etkili bir yoldur. Eylem gözlemi sayesinde motor öğrenme kolaylaşmaktadır ve bu da motor hafıza yolunu oluşturmaktadır (Patel, 2017; Ryan et al., 2021; Sarasso et al., 2015).

Eylem Gözlem Terapisi (EGT), hasar meydana gelmiş beyin ağlarını iyileştirmek ve motor beceri / fonksiyonu geliştirmek amacıyla klasik rehabilitasyon yöntemlerine alternatif veya tamamlayıcı olarak klinikte kullanılmaktadır. Ayrıca EGT, motor beceri / fonksiyonları geliştirirken ayna nöronları aktivite ederek beyin içindeki fonksiyonel yeniden yapılanmayı teşvik etmektedir (Sarasso

* Dr. Öğretim Üyesi Amsterdam Üniversitesi, Kültürel Antropolog, Bahadın Yaşlanma Vakfı kurucularından e.mail: yerden@tiscali.nl

et al., 2015).

Eylem Gözlem Terapisi Nasıl Yapılır?

Eylem Gözlem Terapisi (EGT), klinikte kullanılırken bir rehabilitasyon seansında hasta önce belirli bir aksiyona yönelik günlük hareketin veya egzersizin videosunu izler. Ardından izlediği hareketi kendisi tekrar ederek yapmaya çalışır. İzletilen hareket üç veya dört alt bileşene ayrılabilir. Performansı arttırmak amacıyla kazandırılmak istenilen hareket hastaya farklı açılardan (ön açıdan, arka açıdan, sağ ve sol yan açılardan) izletilebilir. Hasta kazandırılmak istenen hareketin videolarını pür dikkat bir şekilde izledikten sonra videodaki hareketi doğru bir şekilde yapması istenir (Shih et al., 2017).

Bir EGT seansı, yaklaşık olarak yarım saat sürmektedir. Bu süre zarfında fizyoterapiste önemli bir rol düşer. Fizyoterapist; EGT' nin ne olduğunu, kazandırılmak istenen hareketin videolarının pür dikkat izlenmesi gerektiğini açıklayarak hastayı videoları izledikten sonra görevi yapmaya ikna eder ve hastanın motivasyonunu artırır. Hasta videoları izler ve ardından aksiyon alır (Buccino, 2014). EGT uygulamasında net bir süre ve tedavi sıklığı bulunmamakla birlikte literatürde en ideal uygulama yönteminin 4 hafta boyunca haftada 5 gün olacak şekilde ve her seansın 30 dk olduğu da belirtilmiştir (Kim & Lee, 2013; Mezzarobba et al., 2018; Park et al., 2014; Simon-Martinez et al., 2020).

Şekil 1. Örnek Bir EGT Seansından Görsel (Shih et al., 2017)

Eylem Gözlem Terapisinin Nörofizyolojik Etkisi

Ayna nöronların keşfi yaklaşık 30 yıl öncesine dayanmaktadır. Rizolatti ve ekibi, makak beyninde birtakım keşiflerde bulundu ve F5 alanı ve inferior parietal lobülde (IPL) yeni bir sınıf nöron topluluğunun varlığını gösterdi (Di Pellegrino et al., 1992). Bu nöronlar yalnızca bir nesneyi kavramak gibi bir durum gerçekleştiğinde değil, bu duruma ek olarak insan veya makak tarafından gerçekleştirilen bir hareketi izlerken de aktif hale geldiği keşfedilmiş ve adı "Ayna Nöronlar" olarak literatüre geçmiştir (Ferri et al., 2015).

Eylem Gözlem Terapisi (EGT)' nin temeli ayna nöron sistemine dayanmaktadır, ayna nöron sistemi hedeflenen hareketin gözlenmesi ve gözlemlenen hareketin aynı şekilde uygulanması ile harekete geçmektedir (Zhu et al., 2015). Eylemin gözlenmesi esnasında eylemin aksiyon aşamasında görevli olan sinirsel yapılar, eylemleri gözlemleyen kişinin nöral sisteminde sanki o eylemleri gerçekten de gerçekleştirmesinde rol oynamaktadır. Sağlıklı erişkinlerde ve nörolojik hastalıkları olan bireylerde EGT hem motor öğrenme ve motor belleğin oluşturulmasında hem de motor becerilerin öğrenilmesi veya geliştirilmesinde rol almaktadır (Celnik et al., 2006; Vogt & Thomaschke, 2007).

Eylem Gözlem Terapisi Kullanım Alanları

EGT, birçok hastalığın tedavisinde klinikte kullanılmaktadır. Örneğin, Ertelt ve arkadaş-



ları amotor fonksiyonları etkilenen 8 inme hastasında eylem gözlem terapisini kullanmışlardır ve sonucunda, eylem gözleminin, eylem gözlemi/eylem yürütme eşleştirme sistemini içeren motor alanların yeniden aktivasyonu yoluyla, inme sonrası motor fonksiyonların iyileşmesi üzerinde olumlu ek bir etkiye sahip olduğunu belirtmişlerdir (Ertelt et al., 2007). Pelosin ve arkadaşları ise eylem gözlemi kullanmanın yürüme güçlüğü çeken Parkinson hastalarında yürüme yeteneğinin iyileşmesi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır (Pelosin et al., 2010). Rocca ve arkadaşları ise Multipl Skleroz hastalarında üst ekstremite bozukluğunu azaltmak amacıyla eylem gözlem terapisi kullanmışlar ve çalışmanın sonucunda üst ekstremite fonksiyonlarında gelişme gözlendiği, 10 günlük tedavinin, eylem gözlem eşleştirme sisteminin yapısal ve işlevsel modifikasyonları yoluyla MS hastalarında klinik iyileşmelerin olduğu belirtilmiştir (Rocca et al., 2019). Buccino ve arkadaşları serebral palsili hastalarda eylem gözlem terapisi kullanımının rehabilitasyon programının etkili bir parçası olabileceği görüşünü desteklemektedir (Buccino et al., 2012). Ayrıca EGT' nin, beyin hasarı olan bireyler için yenilikçi bir rehabilitasyon aracı olduğu, üst ve alt ekstremitelerin aktivite alanında ve ayrıca üst ekstremitenin vücut fonksiyonu alanında iyileşme sağladığı belirtilmiştir (Buchignani et al., 2019).

Eylem Gözlem Terapisi (EGT), nörolojik hastalıkların tedavisinde kullandığı gibi ortopedik hastalıkların tedavisinde de kullanılır. Bellelli ve arkadaşları, geleneksel fizyoterapiye ek olarak, eylem gözlem tedavisinin ameliyat sonrası ortopedik hastalarda motor iyileşmeyi de artırıp artırmayacağı sorusuna yanıt aramışlardır. Çalışma sonucunda geleneksel fizyoterapiye ek olarak, EGT, ameliyat sonrası ortopedik hastaların rehabilitasyonunda etkilidir. Mevcut sonuçlar, nörolojik olmayan hastalarda bile, bu tedavinin motor iyileşmede yukarıdan aşağıya doğru etkilerini güçlü bir şekilde desteklemektedir (Bellelli et al., 2010).

Eylem Gözlem Terapisi (EGT), yalnızca hastalıkları tedavi etmek için kullanılmaz, sağlıklı bireylerde de motor becerilerin geliştirilmesinde kullanılmaktadır. Gatti ve arkadaşları, hareket gözleminin sağlıklı bireylerde denge performansına olan etkisini incelemiştir. Çalışma sonucunda eylem gözleminin sağlıklı bireylerde dengeyi kontrol grubuna göre daha fazla geliştirdiği bildirilmiştir (Gatti et al., 2019).

Yaşlılarda Eylem Gözlem Terapisi

Yaşlanma, yaşam süresiyle doğrudan bağlantılı olan ve yaşa bağlı tüm hastalıkların itici gücü olan ve kas-iskelet, solunum, dolaşım vb. gibi sistemde değişikliklerin yaşandığı bir süreçtir. Yaşlanmaya bağlı sistemlerde görülen değişiklikler sonucu yaşlılarda kronik ve nörolojik hastalıklar sıklıkla görülmektedir. Bu hastalıklar ise yaşlılarda rehabilitasyon ihtiyacını doğurmaktadır. Güncel bir nörorehabilitasyon yöntemi olan Eylem Gözlem Terapisi (EGT) inme, parkinson gibi nörolojik hastalıkların sıklıkla görüldüğü bir popülasyon olan yaşlılarda da kullanılmaya başlanmıştır (Li et al., 2021; Patel, 2017).

Yaşlılarda düşme ciddi bir sorundur ve sıklıkla görülmektedir. Literatürde bir çalışmada yaşlılarda düşmeleri önlemek amacıyla Otago egzersizinin eylem gözlemi eğitimiyle birlikte denge ve yürüyüş üzerindeki etkileri araştırmıştır. Her iki müdahale grubunda da yürüme hızı, adım sıklığı, adım uzunluğu ve adım genişliğinde önemli bir artış gözlemlendi. Otago egzersizinin eylem gözlem eğitimi ile birlikte, yaşlılarda düşmeleri önlemek için rehabilitasyon programlarına eklenmesi beklenmektedir (Leem et al., 2019). Literatürde bir diğer çalışmada yaş ortalaması 69,0 ± 8,5 yıl olan yaşlılarda kalça protezi ameliyatından sonra geleneksel fizyoterapi + eylem gözlem terapisi kullanımının geleneksel fizyoterapi + egzersiz bilgilendirme grubuna kıyasla etkileri araştırılmıştır. Her iki tedavi yöntemi de primer total diz protezli hastalarda ağrıyı, fonksiyonel durumu, yaşam kalitesini ve yürüyüş özelliklerini iyileştirmede etkili olmuştur. Geleneksel fizyoterapiye ek olarak, eylem gözlemi kullanımının egzersiz bilgilendirme grubuna kıyasla algılanan fiziksel fonksiyonu daha fazla iyileştirdiği sonucuna ulaşılmıştır (Villafañe et al., 2016).

EGT, yaşlılarda sıklıkla görülen nörolojik has talıklarda daha güvenli bir ortam sağlaması amacıyla kullanılması önerilmektedir. Literatürde bir çalışmada Parkinson hastalarında yürüyüşü geliştirmek amacıyla ev temelli EGT uygulanmıştır (Jaywant et al., 2016). Yaşlılarda ev ortamında (uygun çevresel düzenlemeler ve uygun dozajla) EGT kullanımının ciddi bir riske yol açmadığı bildirilmektedir (Molla-Casanova et al., 2024). Ayrıca gerek ev ortamı gerek de klinikte EGT kullanımının yorgunluk ve dikkat azalmasına sebep olabileceğinden ötürü seansların kontrollü bir şekilde ve gözlem süresinin daha kısa olması önerilmektedir (Sasaki et al., 2025).

Bahadın Yaşlı Yaşam Merkezindeki Yaşlılar ve Eylem Gözlem Terapisi

Bahadın Yaşlı Yaşam Merkezindeki yaşlılar Eylem Gözlem Terapisi (EGT) hakkında olumlu geri dönüşlerde bulunmuşlardır. Özellikle EGT' nin güvenilir ve risksiz bir yöntem olduğunu bildirmişlerdir. EGT sayesinde yaşlılar, kazandırılmak istenen fonksiyonel hareketleri daha kolay algıladıkları ve bu sayede hareketleri daha kolay gerçekleştirdiklerini ifade etmişlerdir. Özellikle denge bozukluğu yaşayan yaşlılar hareketleri önceden izlemenin eyleme geçmek için cesaret verdiğini vurgulamışlardır. Ayrıca Bahadın Yaşlı Yaşam Merkezinde kalan EGT ile birlikte egzersiz seansı gerçekleştiren yaşlılar, EGT ile birlikte egzersiz seansı gerçekleştirmenin fonksiyonelliği artırmada etkili ve karmaşık olmayan bir terapi yöntemi olduğu yönünde geri dönüşler sağlamışlardır.



SONUÇ: Bu derlemede Eylem Gözlem Terapisinin nasıl bir tedavi yöntemi olduğu, nörofizyolojik temeli, seanslarda nasıl kullandığı, hangi hastalıklarda kullandığı ve yaşlılarda kullanımı hakkında bilgiler verilmiştir. EGT, kişinin gelişmesi istenilen hareketin videolarını izledikten sonra hareketi doğru bir şekilde yapması esasına dayanır. Başkalarının eylemlerini gözlemlerken, bu eylemlerden sorumlu sinirsel yapılar, gözlemcinin beyninde sanki eylemleri kendisi gerçekleştiriyormuş gibi aktive olmaktadır (Zhu et al., 2019). Bu sayede bireyde motor öğrenme katkı sağlanmaktadır. EGT' nin klinikte standart bir kullanım prosedürü tanımlanmamış olup kişisel tecrübeler daha ön plandadır. Fakat çalışmalardaki en ideal uygulama yönteminin 4 hafta boyunca haftada 5 gün olacak şekilde ve her seansın 30 dk olduğu da belirtilmiştir. Gelecekte standart bir kullanım prosedürünün (haftada kaç gün, kaç hafta, kaç saat, videoların süresi vb.) oluşması literatüre katkı sağlayacaktır. EGT; inme, parkinson, multipl skleroz, denge ve yürüyüş bozuklukları, serebral palsi gibi hastalıkların tedavisinde geleneksel fizyoterapiye ek olarak kullanıldığında fayda sağladığı bildirilmiştir. Ayrıca sağlıklı yaşlılarda da denge ve yürüme gibi fonksiyonel becerilerin geliştirilmesinde EGT etkili bir yöntemdir. İnme ve parkinson gibi nörolojik hastalıkların yaşlı bireylerde daha sık görüldüğü bilinmektedir (Feigin et al., 2024; Pereira et al., 2024). EGT' nin etkili bir yöntem olması sebebiyle özellikle inme geçiren ve parkinson hastası yaşlı bireylerde kullanımı yaygınlaştırılmalıdır.



KAYNAKÇA

Alhasan, H., Alandijani, E., Bahamdan, L., Khudary, G., Aburaya, Y., Awali, A., & Alshehri, M. A. (2025). Home-based virtual reality training for enhanced balance, strength, and mobility among older adults with frailty: systematic review and Meta-analysis. JMIR serious games, 13(1), e67146.

Bellelli, G., Buccino, G., Bernardini, B., Padovani, A., & Trabucchi, M. (2010). Action observation treatment improves recovery of postsurgical orthopedic patients: evidence for a top-down effect? Arch Phys Med Rehabil, 91(10), 1489-1494. https://doi.org/10.1016/j.apmr.2010.07.013

Buccino, G. (2014). Action observation treatment: a novel tool in neurorehabilitation. Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 369(1644), 20130185.

Buccino, G., Arisi, D., Gough, P., Aprile, D., Ferri, C., Serotti, L.,…Fazzi, E. (2012). Improving upper limb motor functions through action observation treatment: a pilot study in children with cerebral palsy. Developmental Medicine & Child Neurology, 54(9), 822-828.

Buchignani, B., Beani, E., Pomeroy, V., Iacono, O., Sicola, E., Perazza, S.,…Sgandurra, G. (2019). Action observation training for rehabilitation in brain injuries: a systematic review and meta-analysis. BMC Neurol, 19(1), 344. https://doi.org/10.1186/s12883-019-1533-x

Celnik, P., Stefan, K., Hummel, F., Duque, J., Classen, J., & Cohen, L. G. (2006). Encoding a motor memory in the older adult by action observation. Neuroimage, 29(2), 677-684.

Di Pellegrino, G., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (1992). Understanding motor events: a neurophysiological study. Experimental brain research, 91(1), 176-180.

Ertelt, D., Small, S., Solodkin, A., Dettmers, C., McNamara, A., Binkofski, F., & Buccino, G. (2007). Action observation has a positive impact on rehabilitation of motor deficits after stroke. Neuroimage, 36 Suppl 2, T164-173. https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2007.03.043

Feigin, V. L., Abate, M. D., Abate, Y. H., Abd ElHafeez, S., Abd-Allah, F., Abdelalim, A.,…Abdi, P. (2024). Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet Neurology, 23(10), 973-1003.

Ferri, S., Peeters, R., Nelissen, K., Vanduffel, W., Rizzolatti, G., & Orban, G. A. (2015). A human homologue of monkey F5c. Neuroimage, 111, 251-266.

Gatti, R., Sarasso, E., Pelachin, M., Agosta, F., Filippi, M., & Tettamanti, A. (2019). Can action observation modulate balance performance in healthy subjects? Archives of physiotherapy, 9(1), 1.

Jaywant, A., Ellis, T. D., Roy, S., Lin, C. C., Neargarder, S., & Cronin-Golomb, A. (2016). Randomized Controlled Trial of a Home-Based Action Observation Intervention to Improve Walking in Parkinson Disease. Arch Phys Med Rehabil, 97(5), 665-673. https://doi.org/10.1016/j.apmr.2015.12.029

Kim, J.-H., & Lee, B.-H. (2013). Action observation training for functional activities after stroke: a pilot randomized controlled trial. Neuro Rehabilitation, 33(4), 565-574.

KÖPRÜLÜOĞLU, M., HAREKET, S., POLAT, K., & ÖZER KAYA, D. (2022). Ayna Nöronlar ve Güncel Rehabilitasyon Yaklaşımlarında Kullanımı: Geleneksel Derleme. Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences/ Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(4).

Leem, S. H., Kim, J. H., & Lee, B. H. (2019). Effects of Otago exercise combined with action observation training on balance and gait in the old people. J Exerc Rehabil, 15(6), 848-854. https://doi.org/10.12965/jer.1938720.360

Li, Z., Zhang, Z., Ren, Y., Wang, Y., Fang, J., Yue, H.,… Guan, F. (2021). Aging and age-related diseases: from mechanisms to therapeutic strategies. Biogerontology, 22(2), 165-187. https://doi.org/10.1007/s10522-021-09910-5

Mezzarobba, S., Grassi, M., Pellegrini, L., Catalan, M., Kruger, B., Furlanis, G.,…Bernardis, P. (2018). Action observation plus sonification. A novel therapeutic protocol for Parkinson's patient with freezing of gait. Frontiers in neurology, 8, 723.

Molla-Casanova, S., Page, Á., López-Pascual, J., Inglés, M., Sempere-Rubio, N., Aguilar-Rodríguez, M.,…Serra-Añó, P. (2024). Effects of mirror neuron activation therapies on functionality in older adults: Systematic review and meta-analysis. Geriatric Nursing, 56, 115-123.

Park, H.-R., Kim, J.-M., Lee, M.-K., & Oh, D.-W. (2014). Clinical feasibility of action observation training for walking function of patients with post-stroke hemiparesis: a randomized controlled trial. Clinical rehabilitation, 28(8), 794-803.

Pascual-Leone, A., Amedi, A., Fregni, F., & Merabet, L. B. (2005). The plastic human brain cortex. Annu. Rev. Neurosci., 28(1), 377-401.

Patel, M. (2017). Action observation in the modification of postural sway and gait: Theory and use in rehabilitation. Gait & posture, 58, 115-120.

Pelosin, E., Avanzino, L., Bove, M., Stramesi, P., Nieuwboer, A., & Abbruzzese, G. (2010). Action observation improves freezing of gait in patients with Parkinson's disease. Neurorehabil Neural Repair, 24(8), 746-752. https://doi.org/10.1177/1545968310368685.

Pereira, G. M., Teixeira-Dos-Santos, D., Soares, N.

M., Marconi, G. A., Friedrich, D. C., Saffie Awad, P.,… Schuh, A. F. S. (2024). A systematic review and meta-analysis of the prevalence of Parkinson's disease in lower to upper-middle-income countries. NPJ Parkinsons Dis, 10(1), 181. https://doi.org/10.1038/s41531-024-00779-y

Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2004). The mirror-neuron system. Annu. Rev. Neurosci., 27(1), 169-192.

Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2010). The functional role of the parieto-frontal mirror circuit: interpretations and misinterpretations. Nature Reviews Neuroscience, 11(4), 264-274. https://doi.org/10.1038/nrn2805

Rocca, M. A., Meani, A., Fumagalli, S., Pagani, E., Gatti, R., Martinelli-Boneschi, F.,…Filippi, M. (2019). Functional and structural plasticity following action observation training in multiple sclerosis. Mult Scler, 25(11), 1472-1487. https://doi.org/10.1177/1352458518792771

Ryan, D., Fullen, B., Rio, E., Segurado, R., Stokes, D., & O'Sullivan, C. (2021). Effect of action observation therapy in the rehabilitation of neurologic and musculoskeletal conditions: a systematic review. Archives of rehabilitation research and clinical translation, 3(1), 100106.

Sallés, L., Gironès, X., Martín-Casas, P., & Lafuente, J. V. (2015). A neurocognitive approach to recovery of movement following stroke. Physical Therapy Reviews, 20(5-6), 283-289.

Sarasso, E., Gemma, M., Agosta, F., Filippi, M., & Gatti, R. (2015). Action observation training to improve motor function recovery: a systematic review. Archives of physiotherapy, 5(1), 14.

Sasaki, A., Suzuki, E., Homma, K., Mura, N., & Suzuki, K. (2025). Impact of Observation Duration in Action Observation Therapy: Manual Dexterity, Mirror Neuron System Activity, and Subjective Psychomotor Effort in Healthy Adults. Brain Sciences, 15(5), 457.

Shih, T. Y., Wu, C. Y., Lin, K. C., Cheng, C. H., Hsieh, Y. W., Chen, C. L.,…Chen, C. C. (2017). Effects of action observation therapy and mirror therapy after stroke on rehabilitation outcomes and neural mechanisms by MEG: study protocol for a randomized controlled trial. Trials, 18(1), 459. https://doi.org/10.1186/s13063-017-2205-z

Simon-Martinez, C., Mailleux, L., Hoskens, J., Ortibus, E., Jaspers, E., Wenderoth, N.,…Klingels, K. (2020). Randomized controlled trial combining constraint-induced movement therapy and action-observation training in unilateral cerebral palsy: clinical effects and influencing factors of treatment response. Therapeutic advances in neurological disorders, 13, 1756286419898065.

Snodgrass, S. J., Heneghan, N. R., Tsao, H., Stanwell, P. T., Rivett, D. A., & Van Vliet, P. M. (2014). Recognising neuroplasticity in musculoskeletal rehabilitation: a basis for greater collaboration between musculoskeletal and neurological physiotherapists. Manual therapy, 19(6), 614-617.

SUBAŞI, F., YERAL, A., & CAN, S. Ş. (2022). Yaşlılarda Telerehabilitasyon. Turkiye Klinikleri Physiotherapy and Rehabilitation-Special Topics, 8(3), 29-34.

Swanson, C. W., Vial, S. E., Manini, T. M., Sibille, K. T., & Clark, D. J. (2024). Protocol for a home-based self-delivered prehabilitation intervention to proactively reduce fall risk in older adults: a pilot randomized controlled trial of transcranial direct current stimulation and motor imagery. Pilot and feasibility studies, 10(1), 89.

Taşvuran Horata, E. (2020). Yaşlılarda tekli ve ikili görev eğitiminin yürüyüş, denge ve fonksiyonel mobiliteye etkisi: Randomize kontrollü çalışma.

Temizkan, E., & Ekici, G. (2020). Geriatrik Bireylerde Fonksiyonel Bağımsızlığa Sanal Gerçeklik Temelli Denge Eğitiminin Etkileri: 1 Aylık Takip Çalışması. Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 8(2), 137-146.

Villafañe, J. H., Pirali, C., Isgrò, M., Vanti, C., Buraschi, R., & Negrini, S. (2016). Effects of Action Observation Therapy in Patients Recovering From Total Hip Arthroplasty Arthroplasty: A Prospective Clinical Trial. J Chiropr Med, 15(4), 229-234. https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.08.011

Vogt, S., & Thomaschke, R. (2007). From visuo-motor interactions to imitation learning: behavioural and brain imaging studies. Journal of sports sciences, 25(5), 497-517.

Wells, J. L., Seabrook, J. A., Stolee, P., Borrie, M. J., & Knoefel, F. (2003). State of the art in geriatric rehabilitation. Part II: clinical challenges. Archives of physical medicine and rehabilitation, 84(6), 898-903.

Yerlikaya, T., Öniz, A., & Özgùren, M. (2021). The Effect of an Interactive Tele Rehabilitation Program on Balance in Older Individuals. Neurological Sciences and Neurophysiology, 38(3), 180-186. https://doi.org/10.4103/nsn.nsn_91_21

Yıldız, M. (2012). Bağlanma kuramı açısından yaşlılık dönemine genel bir bakış. Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 36(1), 1-30.

Zhu, J.-D., Cheng, C.-H., Tseng, Y.-J., Chou, C.-C., Chen, C.-C., Hsieh, Y.-W., & Liao, Y.-H. (2019). Modulation of motor cortical activities by action observation and execution in patients with stroke: an MEG study. Neural plasticity, 2019(1), 8481371.

Zhu, M.-H., Wang, J., Gu, X.-D., Shi, M.-F., Zeng, M., Wang, C.-Y.,…Fu, J.-M. (2015). Effect of action observation therapy on daily activities and motor recovery in stroke patients. International Journal of Nursing Sciences, 2(3), 279-282.

DERLEME

KAPİTALİZM, MODERNLEŞME VE YAŞLILIK OLGUSUNUN TOPLUMSAL DÖNÜŞÜMÜ



Songül DEMİREL DEĞİRMENCİ *

ÖZET: Bu çalışma, kapitalizm, modernleşme ve kentleşme süreçlerinin yaşlılık olgusunu nasıl dönüştürdüğünü sosyal, ekonomik ve kültürel boyutlarıyla ele almaktadır. Kapitalist üretim ilişkilerinin üretkenlik ve verimlilik temelli yapısı, yaşlı bireylerin toplumsal değerinin büyük ölçüde ekonomik katkıları üzerinden değerlendirilmesine yol açmaktadır. Bu durum, piyasa değeri olmayan insani niteliklerin görünmezleşmesine ve yaşlıların toplumsal statüsünün zayıflamasına neden olmaktadır. Modernleşme ve sanayileşme süreçleriyle birlikte üretimden dışlanan yaşlılar, kentleşme, göç ve aile yapısındaki dönüşümler sonucunda geleneksel rollerini kaybetmektedir. Geniş aile yapısının çözülmesi, çekirdek ailenin yaygınlaşması ve kadınların çalışma hayatına artan katılımı, çocuk ve yaşlı bakımında kurumsal yapılara olan ihtiyacı artırmıştır. Geleneksel toplumlarda bilgi, deneyim ve manevi rehberlik rolleriyle saygı gören yaşlılar, modern toplumlarda giderek bir sosyal politika meselesi ve toplumsal sorun olarak algılanmaktadır. Çalışma, yaşlılığın biyolojik bir evreden ziyade, kapitalist ve modern toplumsal yapılar tarafından şekillendirilen çok boyutlu bir toplumsal olgu olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Kapitalizm, Modernleşme, Kentleşme, Aile Yapısı

ABSTRACT: *This study examines how capitalism, modernization, and urbanization have reshaped the social understanding of old age. Capitalist production relations prioritize productivity and efficiency, leading to an assessment of individuals' social value primarily through economic contribution. As a result, human qualities that lack market value become less visible, contributing to a decline in the social status of older individuals. Modernization and industrialization have gradually excluded older people from production processes, while urbanization, migration, and changes in family structures have weakened their traditional roles. The shift from extended family structures to nuclear family models, along with the increased participation of women in the labor market, has intensified reliance on institutional care for children and older adults. Whereas older individuals were traditionally valued for their experience, knowledge, and moral authority, contemporary societies increasingly approach old age as a social policy concern. The study emphasizes that old age should be understood not merely as a biological stage of life, but as a social phenomenon shaped by modern and capitalist structures.*

Keywords: *Old Age, Capitalism, Modernization, Urbanization, Family Structur*

* Doç. Dr., Hitit Üniversitesi Sungurlu MYO/Yönetim ve Organizasyon Bölümü, songuldemirel66@gmail.com, https://orcid.org/0000-0003-0982-0796

GİRİŞ: Kapitalizmin yaşlılık olgusuyla ilişkisi, modern toplumların demografik, ekonomik ve kültürel dönüşümleriyle birlikte sosyal bilimler literatüründe giderek daha fazla tartışılan bir konu hâline gelmiştir. Özellikle neoliberal politikaların yaygınlaşması ve piyasa merkezli yaklaşımların toplumsal yapıyı dönüştürmesiyle birlikte yaşlı bireylerin toplumsal konumları, ekonomik rolleri ve bakım süreçleri yeni bir anlam kazanmıştır. Yaşlılık artık yalnızca biyolojik bir yaşam evresi olarak değil; üretim, tüketim, bakım ve sosyal politika alanlarıyla doğrudan ilişkili çok boyutlu bir toplumsal olgu olarak ele alınmaktadır.

Kapitalist üretim ilişkileri yaşlılığı hem ekonomik hem de sosyal açıdan yeniden tanımlarken, yaşlı bireylerin emek piyasasındaki yeri, sosyal güvenlik sistemleri üzerindeki baskılar ve yaşlılık deneyiminin niteliği çok katmanlı bir yapıya bürünmüştür. Üretkenlik ve verimlilik odaklı kapitalist düşünce biçimi, bireylerin toplumsal değerini büyük ölçüde ekonomik katkıları üzerinden değerlendirmekte; bu durum yaşlı bireylerin toplum içindeki görünürlüğünü ve saygınlığını doğrudan etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, kapitalizm, modernleşme ve kentleşme süreçlerinin yaşlılık olgusunu nasıl dönüştürdüğünü bütüncül bir perspektifle incelemektir.

Materyal ve Yöntem

Bu çalışma, nitel araştırma yaklaşımı çerçevesinde, betimleyici ve yorumlayıcı bir analiz yöntemine dayanmaktadır. Araştırmanın materyalini, yaşlılık, kapitalizm, modernleşme, sanayileşme, kentleşme ve aile yapısındaki dönüşümlere ilişkin mevcut akademik literatür oluşturmaktadır. Çalışmada, sosyal bilimler alanında yapılmış kuramsal ve ampirik araştırmalar incelenmiş; yaşlılık olgusu, kapitalist üretim ilişkileri ve modern toplum yapısı bağlamında bütüncül bir perspektifle ele alınmıştır.

Metin içerisinde yer alan kavramsal çerçeve, modernleşme teorisi, kapitalist üretim mantığı ve toplumsal değişim yaklaşımlarına dayandırılmıştır. Literatürdeki çalışmalar karşılaştırmalı biçimde değerlendirilmiş; yaşlı bireylerin ekonomik konumu, toplumsal statüsü ve aile içindeki rolleri, tarihsel ve yapısal dönüşümler çerçevesinde analiz edilmiştir. Çalışma, ikincil veri kaynaklarına dayalı olup, elde edilen bulgular kuramsal tartışmalar ışığında yorumlanmıştır.

Kapitalist Üretim Mantığı ve Yaşlılığın Ekonomik Konumu

Kapitalizmin temel dinamiklerinden olan üretkenlik ve verimlilik vurgusu, yaşlı bireylerinde bu çerçevede düşünülmesini beraberinde getirmiştir. Özellikle emeklilik ve yaşlılık dönemleri, kapitalist toplumlarda sıklıkla üretkenliğin sona erdiği, bireyin ekonomik değerinin azaldığı bir dönem olarak algılanmaktadır. Nitekim yaşlıların bağımsız bir biçimde kendi kendilerine yetebilmeleri ve sağlıklarını koruyabilmeleri üzerine bulunmuş kavramların, yaşlıların kapitalist üretime katılabilmelerinde işlevsel rolleri bulunmaktadır (Şişman, 2025, s. 211).

Kapitalizm ve kapitalist düşünme biçimi insanı, insani özellikleri olan bir varlıktan ziyade onun emeği üzerinden değerlendirmektedir. İnsanın emeğini metalaştıran bir bakış açısına sahiptir. Hayatını çalışarak kazanacak durumda olmayan insanların taleplerine yönelik girişimler, kapitalizmin sürekli taciz edildiği alanlar olmuşlardır (Buğra, 2009, s. 49). Piyasanın işleyişinde meta üretimi bulunmaktadır, bu ise değişim değeri olan nesnelerdir (Yılmaz Uçar, 2014, s. 46). Değişim değeri olmayan herşey sistemin dışında kalmaktadır. İnsan ve insana bağlı özelliklerin piyasa değeri olmayanları da görülmemektedir. Benzer biçimde Marx, meta fetişizmi kavramıyla, toplumsal ilişkilerin insanlar arasında değil, metalar arasında kuruluyormuş gibi algılandığını ve insanî niteliklerin bu süreçte görünmezleştiğini belirtir (Marx, 1867/2011). Şefkat, bakım, deneyim, bilgelik, duygusal emek, ahlaki rehberlik gibi insana özgü ancak piyasada doğrudan karşılığı olmayan özellikler, kapitalist sistem içerisinde yeterince tanınmaz ve değerli görülmez. Özellikle yaşlılık bağlamında bu durum daha görünür hâle gelir; çünkü yaşlı bireylerin üretken emek kapasitesinin azalması, onların sahip oldukları deneyim, toplumsal hafıza ve duygusal katkıların da sistem tarafından ikincil hatta "işlevsiz" olarak değerlendirilmesine yol açar. Bu nedenle insan, insani varoluşu üzerinden değil, ekonomik katkısı üzerinden anlamlandırılmaktadır.

Modernleşme, Sanayileşme ve Yaşlıların Toplumsal Statüsü

Modernleşme süreci, toplumların geleneksel yapılardan modern sanayi toplumlarına geçişini ifade etmekte olup, bu çok katmanlı dönüşüm yaşlı bireylerin toplum içindeki statüsünü de doğrudan etkilemekte ve yeniden şekillendirmektedir (Özel, 2024, s. 26–27). Bu bağlamda modernleşme, yalnızca ekonomik yapının değil, aynı zamanda toplumsal rollerin ve kuşaklar arası ilişkilerin de yeniden tanımlanmasına yol açmaktadır. Nitekim Cowgill ve Holmes (1972) tarafından geliştirilen modernleşme teorisi, yaşlıların sosyal statüsünde meydana gelen değişimi üretim ilişkilerindeki dönüşüm, kentleşme süreci ve aile yapısındaki yapısal değişimler üzerinden açıklamaktadır. Bu teorik çerçeveye göre, sanayileşme ile birlikte üretim alanlarından giderek dışlanan yaşlı bireyler, deneyim ve bilgiye dayalı emeklerinden ziyade teknolojiyle desteklenmiş genç ve daha düşük maliyetli iş gücüyle ikame edilmeye başlanmıştır. Böylece yaşlıların üretim sürecindeki konumu zayıflamış ve toplumsal statülerinde belirgin bir gerileme ortaya çıkmıştır (Tavernier, Naegele & Hess, 2019, s. 56; Özel, 2024, s. 26-27).

Bu yapısal dönüşümle eş zamanlı olarak sanayileşme süreci; tarımsal gelirin azalması, kırsal gelir kaynaklarının zayıflaması, tarımda makinalaşmanın artması ve kentlerin sunduğu daha iyi yaşam koşulları algısı gibi etkenler aracılığıyla kente göç olgusunu hızlandırmıştır (Keleş, 1997, s. 167-169). Bu noktada kente göç, yalnızca ekonomik bir tercih değil, aynı zamanda toplumsal yapıyı derinden etkileyen bir dönüşüm dinamiği olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim dünyada sanayileşmeyle birlikte, Türkiye'de ise özellikle 1950'li yıllardan sonra yoğunlaşan köyden kente göç süreci, yalnızca bireylerin mekânsal yer değiştirmesi olarak değerlendirilemez. Aksine bu süreç, sosyal, kültürel, ekonomik ve politik alanlarda eş zamanlı ve çok yönlü değişimlerin yaşandığı bir dönüşüm evresinin başlangıcını temsil etmektedir (Yılmaz ve Çitçi, 2011, s. 253-255).

Bu çerçevede kentler, yalnızca nüfusun yoğunlaştığı mekânlar değil; aynı zamanda kapitalist üretim ilişkilerinin biçimlendirdiği kapsamlı ve karmaşık toplumsal ilişkiler bütünüdür. Dolayısıyla kent yaşamı, toplumsal yapının çözümlemesine imkân tanıyan önemli bir analitik zemin sunmaktadır. Kapitalist üretim mantığının kent mekânında yoğunlaşması, toplumsal rollerin yeniden tanımlanmasına neden olurken, yaşlı bireylerin bu yeni toplumsal düzen içerisindeki konumlarını da belirgin biçimde etkilemektedir (Özdemir Metlioğlu, 2021, s. 184).

Aile Yapısının Dönüşümü ve Kapitalizmde Kurumlara Olan İhtiyaç

Kente göç eden bireyler zaman içerisinde kentte yaşayan insanların özelliklerini benimsemekte; ekonomik açıdan yaşamlarını sürdürebilmek için kente özgü işlerle ilgilenirken, sosyal açıdan da kente özgü tutum, davranış ve değer yargılarını içselleştirerek kentlileşmektedirler. Sosyal mekân içerisinde bulunan bireylerin örgütlenme biçimleri, kadın-erkek ilişkilerine dair tutum ve davranışlar, siyasal ve dinsel eğilimler, dayanışma ve yardımlaşma değerleri ile eğitim ve öğretim anlayışları zamanla birbirine benzeşmektedir (Es ve Ateş, 2004, s. 215-216). Bu durum, toplumsal yapının dönüşümünün tekil bir nedene indirgenemeyecek ölçüde karmaşık ve çok boyutlu olduğunu göstermektedir. Nitekim bu dönüşüm süreci ekonomik, sosyal ve kültürel pek çok değişkeni aynı anda içermektedir (Güzel, 2006).

Toplumsal dönüşümle eş zamanlı olarak kadınların çalışma hayatına daha yoğun katılımı, çalışmayan ev hanımlarının ise çocukların kurumsal eğitim ortamlarında geçirdikleri zamanı evde geçirilen zamana kıyasla daha nitelikli görmeleri, çocuk bakımı alanında anaokulları ve benzeri kurumlara olan ihtiyacı artırmıştır. Çocuk bakımında gönüllü yaşlı ebeveynler yerine kurumları seçmelerinin nedenleri arasında karşılıklı etkenler rol oynamaktadır. İlgilenecek kişiyi yetkin olarak görmemeleri yanında kurumsal eğitimin fırsat eşitliği sağladığı, dezavantajları azalttığı ve yoksulluğun kuşaklar arası aktarımını engellediği yönünde düşüncelerin olması bulunmaktadır (Yaşar, 2019, s. 870).

Toplumsal değişimle birlikte kadının sosyal statüsünün dönüşmesi, geniş aile yapısının yerini çekirdek aileye bırakması, kentleşmenin artması ve aile büyükleriyle mekânsal olarak ayrı yaşama pratiğinin yaygınlaşması, çocuk ve yaşlı bakımına yönelik kurumsal yapılara olan ihtiyacı daha da artırmıştır (Yaşar,

2019, s. 869). Bu kurumlar, hem çocukların hem de yaşlı bireylerin bakımından sorumlu yapılar olarak işlev görmektedir. Kadının hukuksal olarak eşit konuma gelmesi, eğitim alması, kariyer edinmesi ve gelir elde etmesi bu dönüşümün temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. Sanayileşme süreci modern aile tipinde çekirdek aileyi desteklemiş; evlenen kadın ve erkeğin çalışma nedeniyle farklı kentlere yerleşmesi geniş ailelerin zamanla azalmasına yol açmıştır (Güzel, 2006). Bu bağlamda modern toplumlarda yaşlıların sağladığı, kişisel bilgi ve deneyime duyulan ihtiyacın da giderek azaldığı görülmektedir (Özütürker, 2021, s. 3044).

Kent yaşamının doğası, genç kuşakların duygusal bağlar yerine geleneksel referanslardan arındırılmış rasyonel düşünce ve tutumlara yönelmesine neden olmuştur (Altunay ve Özkul, 2022, s. 1017). Geleneksel dönemde henüz kapitalizmin insan yaşamını bütünüyle kuşatmadığı bu evrede, yaşlıların toplumsal statüsü, büyük ölçüde gelenekler, inançlar ve toplumsal çevre tarafından belirlenmekteydi (Mutlu, 2021, s. 41). Ancak toplum değiştikçe geleneksel değerler referans olma niteliğini korumakla birlikte etkisini giderek yitirmiş; bu değerlerin yerini daha akılcı ve pragmatist toplumsal ilişki ve değerlendirme biçimleri almıştır (Kalaycı, 2015, s. 33).

Toplumların cemaat yapılarından cemiyet yapılarına geçişi, yaşlı bireylerin iki farklı toplumsal düzen arasında sıkışmasına neden olmaktadır. Modernitede yaşayan genç bireylerin hızlı ve yüzeysel ilişkilerine karşılık, yaşlı bireyler daha çok anlam, süreklilik ve sakinlik arayışı içerisindedirler (Özel, 2024, s. 20). Geçmişte mülkiyet, fiziksel güç, bilgi ve deneyim sahibi olmaları nedeniyle saygı gören yaşlılar, günümüzde yaşam süresinin uzamasıyla birlikte fiziksel ve ruhsal sağlıklarını kaybetmekte; bu durum saygıyı besleyen toplumsal temellerin zayıflamasına yol açmaktadır (Kalaycı, 2015: 33). Kentsel yaşamda yaşlıların torun bakımında rol üstlenmeleri beklenmekte, ancak aynı hanede yaşama pratiği tercih edilmemektedir (Kalaycı, 2015, s. 49).

Oysa yaşlı bireyler geleneksel aile yapısı içerisinde önemli işlevler üstlenmişlerdir. Aileyi maddi ve manevi zararlara karşı koruyan, ailenin sözcüsü ve toparlayıcısı konumunda olan yaşlılar; aile üyeleri arasındaki sevgi bağları sayesinde sosyal çevreden gelebilecek olumsuzluklara karşı bir bariyer işlevi görmüşlerdir. Ekonomik zorluk dönemlerinde aile bireylerine destek olmuş, torunların bakımını üstlenerek şefkat ve sevgi ihtiyaçlarını karşılamışlardır (Gönüllü Taşkesen, 2017b, s. 96). Özellikle babaanneler, çalışan annelerin eksik bıraktığı şefkati tamamlamış ve çocuk bakımında önemli bir rol üstlenmişlerdir. Daha iyi yaşam ve gelir imkânları nedeniyle ailelerinden uzakta yaşayan bireyler için bu destek çoğu zaman mümkün olmamaktadır (Gönüllü Taşkesen, 2017a, s. 51–52).

Bunun yanı sıra yaşlılar, dinin öğreticisi ve denetleyicisi olarak da önemli bir toplumsal işleve sahiptirler (Kalaycı, 2015, s. 51). İslam dininde yaşlılara değer verilmesine ilişkin çok sayıda ayet bulunmakta; yaşlılar kuşaklararası manevi ihtiyaçların karşılanmasında, dini bilgilerin ve aileye özgü adetler ile geleneklerin aktarılmasında temel bir rol üstlenmektedirler (Kalaycı, 2015, s. 52-54; Gönüllü Taşkesen, 2017b, s. 96). Ancak sanayileşmeyle birlikte yaşanan değişimler, eğitim sisteminin gelişimini etkilemiş ve bu dönüşüm yaşlıların toplumsal konumunu dolaylı olarak zayıflatmıştır (Kalaycı, 2015, s. 55). Bu bağlamda yaşlılar, günümüzde giderek bir değer olmaktan çıkarak toplumsal bir sorun olarak algılanmaya başlanmıştır (Özütürker, 2021, s. 3044). Nitekim aile, geçmişte olduğu gibi eğitim, sağlık ve güvenlik ihtiyaçlarını karşılayan temel bir kurum olmaktan uzaklaşmış; bu işlevlerin yerini evde bakım hizmetleri, kreşler, gündüz bakımevleri ve benzeri kurumsal yapılar almıştır (Bayer, 2013, s. 101; Altunay ve Özkul, 2022, s. 1017).

Sonuç ve Öneriler

Kapitalizm, modernleşme ve kentleşme süreçleri, yaşlılık olgusunu yalnızca bireysel bir yaşam evresi olmaktan çıkarmaktadır. Üretkenlik ve verimlilik temelli kapitalist mantık, bireylerin toplumsal değerini ekonomik katkıları üzerinden tanımlamakta; bu durum yaşlı bireylerin sahip olduğu deneyim, bilgelik, duygusal emek ve manevi rehberlik gibi piyasa değeri olmayan özelliklerin görünmezleşmesine yol açmaktadır. Böylece yaşlılar, insani nitelikleriyle değil, üretim sürecine katılımlarıyla değerlendirilmekte ve sistemin dışına itilme riskiyle karşı karşıya kalmaktadır.

Modernleşme ve sanayileşme ile birlikte üretim alanlarından dışlanan yaşlılar, kentleşme ve göç süreçlerinin de etkisiyle geleneksel aile yapısı içerisindeki merkezi konumlarını büyük ölçüde kaybetmiştir. Geniş ailenin çözülmesi, çekirdek ailenin yaygınlaşması ve kadınların çalışma hayatına katılımının artması, bakım sorumluluğunun aileden kurumsal yapılara devredilmesine neden olmuştur. Bu dönüşüm, yaşlı bireylerin aile içindeki işlevlerini azaltırken, onları sosyal politika ve bakım hizmetleri kapsamında ele alınan bir grup hâline getirmiştir. Bu bağlamda yaşlılık, modern toplumlarda giderek bir değer olmaktan uzaklaşarak toplumsal bir sorun olarak algılanmaktadır. Ancak bu durum, yaşlı bireylerin toplumsal katkılarının ortadan kalktığı anlamına gelmemektedir. Aksine, yaşlıların sahip oldukları bilgi, deneyim ve manevi birikim, toplumsal bütünlük ve kuşaklar arası bağların sürdürülmesi açısından önemini korumaktadır.

Bu nedenle sosyal politikaların, yaşlılığı yalnızca bakım ve bağımlılık ekseninde değil; aktif katılım, toplumsal değer ve kuşaklar arası etkileşim çerçevesinde ele alması gerekmektedir. Aile, kurumlar ve devlet arasında dengeli bir sorumluluk paylaşımının sağlanması, yaşlı bireylerin toplumsal görünürlüğünü ve saygınlığını artıracaktır. Yaşlılığın, kapitalist üretim ilişkilerinin dar çerçevesi dışında, insani ve toplumsal boyutlarıyla yeniden değerlendirilmesi, daha kapsayıcı ve adil bir toplumsal yapının inşası açısından önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

Altunay, Z., & Özkul, M. (2022). The value of the past is the social problem of the day: Elderly and elderly care in modern society. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 13(35), 1012–1036. https://doi.org/10.21076/vizyoner.1020968.

Bayer, A. (2013). Değişen toplumsal yapıda aile. Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 4(8), 101-129.

Buğra, A. (2009). Kapitalizm, yoksulluk ve Türkiye'de sosyal politika. İletişim Yayınları.

Es, M., & Ateş, H. (2004). Kentlileşme ve göç: Sorunlar ve çözüm önerileri. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, (48), 205-248.

Gönüllü Taşkesen, C. (2017a). Kırsal ve kentsel alanlarda yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılar: Denizli ili örneği (Yayımlanmamış doktora tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gönüllü Taşkesen, C. (2017b). Kırsal ve kentsel alanlarda yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılar: Denizli ili örneği. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 4(1), 92-124.

Güzel, S. (2006). Sosyal yapı ve toplumsal yapı bileşkesinde sosyo-kültürel yapı kavramı. Journal of Economy Culture and Society, (34), 83-96.

Kalaycı, I. (2015). Yaşlılık statüsü ve rolleri açısından yaşlıların toplumsal beklentileri ve sorunları (Isparta örneği) (Yayımlanmamış doktora tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Keleş, İ. (1997). Türkiye'de göç eğilimleri ve şehirleşme süreci. Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 1(2), 167-187.

Marx, K. (2011). Kapital (Cilt 1; M. Selik, Çev.). Yordam Kitap. (Orijinal eser 1867'de yayımlanmıştır).

Mutlu, K. (2021). Kentleşme sürecinde Çerkezlerde kimlik ve din: Sivas örneği (Yayımlanmamış doktora tezi). Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özdemir Metlioğlu, S. (2021). Kapital birikim süreçleri ve kent kuramları. Motif Akademi Halkbilimi Dergisi, 14(33), 184-202. https://doi.org/10.12981/mahder.869440.

Özel, F. B. (2024). Yaşlılık sürecinde yerinde yaşlanma ve yerel yönetim uygulamaları: Samsun örneği (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Özütürker, M. (2021). Yaşlı ayrımcılığı. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 17(36), 3045-3056. https://doi.org/10.26466/opus.883434.

Şişman, N. (2025). Bakım nesnesi olma/başarılı yaşlanma geriliminde emeklilik, yaşlılar ve yeni emek piyasası. Senectus, 3(2), 205–229. https://doi.org/10.26650/senectus.2025.3.2.0965.

Tavernier, W. D., Naegele, L., & Hess, M. (2019). A critical perspective on ageism and modernization theory. Social Inclusion, 7(3), 54-57. https://doi.org/10.17645/si.v7i3.2371.

Yaşar, Ö. (2019). Toplumsal değişme ve anaokulu ihtiyacı. Turkish Studies, 14(2), 855-872. https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.14784.

Yılmaz Uçar, A. (2014). Kapitalizmde planlama: Tarihsel ve toplumsal çözümleme. Amme İdaresi Dergisi, 47(3), 43-68.

Yılmaz, E., & Çitçi, S. (2011). Kentlerin ortaya çıkışı ve sosyo-politik açıdan Türkiye'de kentleşme dönemleri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, (35), 252-267.



DERLEME

KURUMSAL BAKIMDA YAŞLILIKTA SAĞLIK İLETİŞİMİ



ELİF ÇEVİK *

ÖZET: Yaşlı nüfusun artışı, kurumsal bakım hizmetlerinde etkili sağlık iletişiminin önemini giderek artırmaktadır. Bu çalışma, kurumsal bakım ortamlarında yaşlılıkta sağlık iletişimini ele alan ulusal ve uluslararası literatürün incelenmesine dayanan bir derleme çalışmasıdır. Çalışmada yaşlı bireylerle yürütülen sağlık iletişimi; bilişsel, duyusal, kültürel ve etik boyutları açısından değerlendirilmiş, iletişim sürecini etkileyen temel faktörler incelenmiştir. Literatür bulguları, etkili iletişimin bakım kalitesini, hasta güvenliğini, tedaviye uyumu ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Ayrıca birey merkezli bakım anlayışının benimsenmesi, ortak karar verme süreçlerinin desteklenmesi ve sağlık profesyonellerinin iletişim becerilerinin geliştirilmesi, yaşlı bireylerin bakım deneyimlerinin iyileştirilmesinde önemli unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Sonuç olarak, kurumsal bakım ortamlarında etkili sağlık iletişiminin yaşlı bireylerin sağlık ve iyilik halinin desteklenmesinde önemli bir role sahip olduğu değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Kurumsal bakım, İletişim, Sağlık iletişimi

ABSTRACT: *The increasing elderly population highlights the growing importance of effective health communication in institutional care settings. This study is a review of national and international literature on health communication in old age within institutional care settings. The study evaluates health communication with elderly individuals from cognitive, affective, cultural, and ethical perspectives, and examines the key factors influencing the communication process. Literature findings indicate that effective communication can positively impact the quality of care, patient safety, treatment adherence, and quality of life. Furthermore, adopting a person-centered care approach, supporting collaborative decision-making processes, and improving the communication skills of healthcare professionals are highlighted as important elements in enhancing the care experiences of elderly individuals. In conclusion, effective health communication in institutional care settings is considered to play a significant role in supporting the health and well-being of elderly individuals.*

Keywords: *Aging, Institutional Care, Communication, Health Communication*

* Dr., Milli Eğitim Akademisi, ORCID: 0000-0002-4728-2450, elifcvik2010@gmail.com

GİRİŞ: Dünya genelinde yaşanan ekonomik, sosyal, siyasal ve teknolojik gelişmeler ile sağlık alanındaki ilerlemeler, doğurganlık oranlarının azalmasına, bebek ve erken yaş ölümlerinin düşmesine ve yaşam süresinin uzamasına yol açmıştır. Bu çok boyutlu dönüşüm sonucunda yaşam beklentisi artmış, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı giderek yükselmiş ve toplumlar belirgin biçimde yaşlanma sürecine girmiştir (WHO, 2025; United Nations, 2023).

Dünya genelinde yaşlı nüfus oranındaki artış, sağlık sistemlerinin yapısını ve hizmet sunum modellerini önemli ölçüde dönüştürmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO], 2025) verilerine göre 60 yaş ve üzeri nüfusun sayısı hızlı bir şekilde artmakta; 2030 yılında 1,4 milyara ve 2050 yılında 2,1 milyara ulaşacağı öngörülmektedir. Ayrıca 80 yaş ve üzeri bireylerin sayısının 2020 ile 2050 yılları arasında yaklaşık üç kat artarak 426 milyona ulaşması beklenmektedir (WHO, 2025). Bu demografik dönüşüm, kronik hastalıkların, çoklu morbiditenin ve uzun süreli bakım gereksinimlerinin görülme sıklığını arttırmaktadır. Özellikle yaşlı bireylerde birden fazla kronik hastalığın birlikte görülmesi, sağlık hizmetlerinin sürekliliğini ve sağlık hizmetlerinde multidisipliner ekipler arasında etkili koordinasyon ile iş birliğini zorunlu kılmaktadır (Barnett vd., 2012, s.42). Yaşam süresinin uzaması yalnızca tıbbi bakım ihtiyacını artırmamakta; aynı zamanda bakım sürecinde iletişimin niteliğini, hasta katılımını ve karar verme süreçlerini de ön plana çıkarmaktadır (Street vd., 2009).

Kurumsal bakım ortamları (huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, palyatif bakım üniteleri vb.), yaşlı bireylerin sağlık ve sosyal gereksinimlerinin karşılandığı profesyonel hizmet alanlarıdır. Uzun süreli bakım tesisleri; sürekli hemşirelik hizmeti, rehabilitasyon, kronik hastalık yönetimi ve palyatif bakım uygulamalarını kapsayan bütüncül hizmet sunum modelleri olarak tanımlanmaktadır (Liu vd., 2024, s.1). Bu kurumlar, özellikle karmaşık sağlık ihtiyaçlarına sahip yaşlı bireyler için yapılandırılmış ve profesyonel destek sağlayan bakım sistemleridir. Kurumsal bakım hizmetlerinin etkili ve bütüncül biçimde sunulabilmesi, bakım sürecinde yer alan tüm paydaşlar arasında güçlü bir iletişim yapısının kurulmasını gerektirmektedir. Bu noktada sağlık iletişimi, bakım hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde temel bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Kurumsal bakım ortamlarında sağlık iletişimi; yalnızca hasta-profesyonel etkileşimi ile sınırlı olmayıp ekip içi koordinasyon, aile katılımı, etik karar süreçleri ve bakım kalitesi ile doğrudan ilişkilidir (O'Daniel & Rosenstein, 2008). Etkili iletişim, hasta güvenliği, tedaviye uyum ve yaşam kalitesi üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Street vd., 2009). Bununla birlikte yaşlı bireylerde görülen işitme ve görme kayıpları, bilişsel gerileme, demans, kronik hastalık yükü ve psikososyal değişimler iletişim sürecini karmaşık hale getirmekte; sağlık profesyonellerinin iletişim stratejilerini yaşlı bireyin gereksinimlerine göre uyarlamasını gerektirmektedir.

Bu çalışmanın amacı, kurumsal bakım ortamlarında yaşlı bireylerle yürütülen sağlık iletişimini inceleyerek, iletişimi etkileyen biyopsikososyal, etik ve kültürel faktörleri değerlendirmek; etkili iletişim stratejilerini belirleyerek yaşlıların bakım kalitesini ve yaşam doyumunu artırmaya yönelik çıkarımlar geliştirmektir. Bu doğrultuda çalışma, kurumsal bakım ortamlarında yaşlılıkta sağlık iletişimini ele alan ulusal ve uluslararası literatürün incelenmesine dayanan bir derleme çalışması olarak yürütülmüştür.

Sağlık İletişimi Kavramı ve Yaşlılıkta Önemi

Sağlık iletişimi, bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye erişimini, bilgiyi anlama ve değerlendirme kapasitesini ve sağlık kararlarına aktif katılımını içeren çok boyutlu bir süreçtir. Sağlık iletişimi; klinik etkileşimler, toplumsal bilgilendirme stratejileri ve birey merkezli karar verme süreçlerini kapsayan disiplinlerarası bir alan olarak tanımlanmaktadır (Schiavo, 2014). Bu bağlamda iletişim, yalnızca bilgi aktarımı değil; anlam üretme, güven inşası ve ortak karar alma sürecidir.

Yaşlı bireylerle iletişim, yaşlanma sürecine bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel, bilişsel ve psikososyal değişiklikler nedeniyle sağlık hizmetlerinin önemli bir bileşenini oluşturmaktadır (Dikmen & Yalçın, 2022). Yaşlı bi-

reylerde işitme ve görme kayıpları, bilişsel süreçlerde yavaşlama ve kronik hastalıkların artışı, sağlık profesyonellerinin iletişim yöntemlerini bireyin gereksinimlerine göre uyarlamasını gerekli kılmaktadır (Akyol & Kaya, 2021). Ayrıca yaşlı bireylerin bakım ve tedavi süreçlerine aktif katılımının desteklenmesi, sağlıkla ilgili kararların anlaşılmasını ve uygulanmasını kolaylaştırarak hasta güvenliği ve bakım kalitesine katkı sağlamaktadır (Street vd., 2009). Bu bağlamda etkili iletişim, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyini ve bakım deneyimini doğrudan etkileyen temel unsurlardan biri olarak değerlendirilmektedir. Yaşlılık döneminde sağlık iletişimi, kronik hastalıkların yönetimi, tedavi uyumu ve yaşam kalitesinin sürdürülmesinde kilit rol oynar (Akyol & Kaya, 2021). Kronik hastalıkların daha sık görüldüğü bu dönemde etkili iletişim, hasta-profesyonel etkileşimiyle sınırlı kalmayıp



hasta ve aile ilişkilerini, bakım planlamasını ve tedavi süreçlerini de kapsar. Bu doğrultuda Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmetlerinde iletişime verdiği önem, hasta hakları ve birey merkezli bakım ilkeleriyle paralellik göstermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Bunun ötesinde, yaşlı bireylerde bilişsel ve duyu kayıplarının yaygın olması, iletişim sürecinin karmaşıklığını artırmaktadır (Dikmen & Yalçın, 2022). Bu nedenle sağlık profesyonellerinin iletişim stratejilerini bireyin özel gereksinimlerine uygun şekilde uyarlaması yaşamsal öneme sahiptir. Nitekim yapılan çalışmalar, yaşlı bireylerde hasta merkezli ve uyarlanmış iletişim yaklaşımlarının tedaviye uyumu artırdığını ve psikososyal iyilik halini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Akdoğan & Erdoğan, 2023; Street vd., 2009). Etkili iletişim, yalnızca sağlık hizmetinin teknik başarısını değil, aynı zamanda hastanın psikososyal iyilik halini ve tedaviye uyumunu da desteklemektedir.

Kurumsal Bakım Ortamlarında İletişimin Önemi

Kurumsal bakım, yaşlı, kronik hastalığı olan veya fonksiyonel kapasite kaybı yaşayan bireylerin bakım gereksinimlerinin profesyonel ekipler tarafından örgütlü ve sürekli bir hizmet modeli içinde karşılandığı formal bakım ortamlarını ifade eder. Bu hizmetler huzurevleri, bakımevleri, yaşlı rezidansları ve uzun dönemli bakım kurumlarını kapsamaktadır. Kurumsal bakımın tanımı, esas olarak nerede ve kimler için hizmet sunulduğunu ortaya koyarken, uzun dönemli bakım kavramı ise bu hizmetlerin amaç ve kapsamını netleştirmektedir (Karakuş, 2018, s. 29). Buna göre, kurumsal bakım yalnızca fiziksel gereksinimlerin karşılanmasına yönelik bir hizmet sunumunu ifade etmemekte; aynı zamanda bireyin psikososyal ve duygusal ihtiyaçlarını da gözeten, kişiye özgü planlanan ve bütüncül bir bakım yaklaşımını içeren kapsamlı bir hizmet modeli olarak değerlendirilmektedir.

DSÖ (2022), uzun dönemli bakımı; bireylerin yaşlanma veya sağlık sorunları nedeniyle kendi doğal yeteneklerini kullanmakta güçlük yaşadığı ve günlük yaşam aktivite-

lerini bağımsız sürdüremediği durumlarda sağlanan sürekli destek hizmetleri olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, kurumsal bakımın yalnızca tıbbi müdahaleyi değil, bireyin fonksiyonel bağımsızlığını, yaşam kalitesini ve sosyal katılımını destekleyen bütüncül bir yaklaşımı içerdiğini göstermektedir. Benzer şekilde, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2023), uzun dönemli bakım hizmetlerini fiziksel veya zihinsel kapasite kaybı yaşayan bireylere yönelik sağlık ve sosyal hizmetlerin bir arada ve koordineli biçimde sunulduğu sistemler olarak açıklamaktadır. Bu çerçevede kurumsal bakım, yalnızca mekânsal bir yapı değil, aynı zamanda bireyin sağlık ve sosyal ihtiyaçlarını birlikte karşılayan kapsamlı bir hizmet sistemi olarak değerlendirilmektedir.

Kurumsal bakım ortamlarında iletişim, bireyin bakım kalitesi üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Etkili iletişim, hem bakım sağlayan profesyoneller için hem de bakım hizmeti alan birey ve aileleri için kritik bir süreçtir. Literatürde bu iletişim yalnızca bilgi alışverişi olarak değil, aynı zamanda paylaşılan karar verme, anlayış, güven inşa etme ve ilişki geliştirme süreçleri olarak ele alınmaktadır. Örneğin, uzun dönemli bakım tesislerinde ortak karar verme süreci, iletişim davranışları, personelin eğitim düzeyi ve bakıma yönelik tutumları ile doğrudan ilişkilidir. Bu tür uygulamalar, bireylerin bakım deneyimini iyileştirmekte ve memnuniyeti artırmaktadır (Kim & Kim, 2023, s.2). Etkili iletişim aynı zamanda multidisipliner ekiplerde koordinasyon, hasta güvenliği ve işbirliği kültürü oluşturulmasında da önemli rol oynar. Hemşireler, bakım personeli ve aileler arasındaki etkileşimlerde kullanılan yapılandırılmış iletişim yöntemleri; eğitim, toplantılar ve bilgi kaynaklarının paylaşımı ile desteklendiğinde, bakım kalitesinde artış sağlanmaktadır. Bu yaklaşım; yanlış anlamaları, bilgi kopukluklarını ve bakım hatalarını azaltarak hizmet sürekliliğini güçlendirir (Stephen vd., 2024, s.221). İletişim aynı zamanda sosyal bağ ve duygusal bağlantı oluşturma açısından da bakım ortamında merkezi öneme sahiptir. 2024 tarihli bir niteliksel araştırma, uzun dönemli bakım evlerinde sosyal bağ kurmanın, yalnızlık duygusunu azaltarak hem mental hem fiziksel sağlık çıktılarında iyileşme ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda iletişim, sadece bir teknik araç değil, bireye kimlik ve anlam kazandıran sosyal bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Chapman vd., 2024). Aynı zamanda bakım personeli ile bakım alan bireyler arasındaki etkileşim kalitesi, kişinin bakım sürecine katılımını ve öz algısını güçlendirmektedir. İletişim, bakım programlarının uygulanmasında bireyin tercihlerini duyma, duygularını anlama ve gereksinimlerini karşılamada vazgeçilmezdir. Bu yaklaşım, yalnızca bireylerin yaşamsal ihtiyaçlarına yanıt vermekle kalmaz, aynı zamanda onların özgüven, mutluluk ve yaşam doyumu gibi psikososyal ölçütlerini de olumlu yönde etkiler (Sharkiya, 2023). Bununla birlikte kültürel ve dilsel çeşitliliğin arttığı bakım ortamlarında etkili kültürlerarası iletişim, bakım hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyen bir diğer önemli faktördür. Farklı dilsel ve kültürel geçmişlere sahip bireyler arasında güven ve anlayışın oluşturulması, hem personel hem de aile fertleri açısından bakım sürecinin



başarısını artıran bir ön koşuldur (Latifovic & Händler-Schuster, 2023).

SONUÇ: Dünya genelinde demografik yaşlanmanın, sağlık sistemleri ve kurumsal bakım hizmetlerinde çeşitli yapısal dönüşümleri beraberinde getirdiği söylenebilir. Yaşam süresinin uzaması ve kronik hastalıkların artışı, uzun süreli bakım gereksinimini artırmakta; bu durum, sunulan hizmetlerde etkili, etik ve birey merkezli iletişimi temel bir unsur haline getirmektedir. Bu süreç, bakım hizmetlerinde iletişimin belirleyici rolünü daha görünür kılmaktadır. Dolayısıyla hizmet kalitesinin yalnızca teknik yeterlilikle değil, aynı zamanda birey merkezli ve etik iletişim yaklaşımlarıyla da doğrudan ilişkili olduğu değerlendirilmektedir.

Literatürde yer alan bulgular, yaşlılık döneminde sağlık iletişiminin kronik hastalık yönetimi, tedaviye uyum ve yaşam kalitesi üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir. Yaşlanma süreciyle birlikte ortaya çıkabilen bilişsel ve duyusal değişimlerin iletişim sürecini güçleştirebileceği, bu durumun ise iletişim uygulamalarının bireysel gereksinimlere göre yeniden düzenlenmesini gerektirebileceği değerlendirilmektedir. Bu çerçevede iletişim, yalnızca bilgi aktarımına indirgenemeyecek; güvenin geliştirilmesi, empatik yaklaşımın benimsenmesi ve ortak karar verme süreçlerinin desteklenmesi gibi çok boyutlu unsurları içeren bir etkileşim alanı olarak ele alınabilir. Kurumsal bakım ortamlarında iletişimin, birey-profesyonel etkileşiminin ötesinde ekip içi koordinasyon ve aile katılımını da kapsayan çok boyutlu bir yapı sergilediği görülmektedir. Etkili iletişim uygulamalarının bakım kalitesini artırabileceği, hata riskini azaltabileceği ve yaşlı bireylerin bakım süreçlerine katılımını destekleyebileceği ifade edilmektedir. Ayrıca kültürel ve dilsel çeşitliliğin bulunduğu ortamlarda kültürel duyarlılığa dayalı iletişim yaklaşımlarının, karşılıklı güven ve anlayışın geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak, kurumsal bakım bağlamında sağlık iletişimi, yaşlı bireylerin bakım deneyimi ve yaşam kalitesi üzerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu doğrultuda iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitimlerin artırılması, ekip içi iş birliğinin güçlendirilmesi ve birey merkezli bakım anlayışının yaygınlaştırılması, bakım kalitesini artırmada kritik önem taşımaktadır.



KAYNAKÇA

Akyol, Ü. & Kaya, N. (2021). Yaşlı bireylerde sağlık iletişimi ve bakım süreçleri: Derleme. Journal of Geriatric Care, 5(2), 45–58.

Akdoğan, F. & Erdoğan, H. (2023). Hasta merkezi bakımda iletişim stratejileri. Sağlık ve İletişim Dergisi, 8(1), 23–34.

Barnett, K., Mercer, S. W., Norbury, M., Watt, G., Wyke, S., & Guthrie, B. (2012). Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: A cross-sectional study. The Lancet, 380(9836), 37–43. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60240-2

Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2013). Principles of biomedical ethics (7th ed.). Oxford University Press.

Chapman, H., Bethell, J., Dewan, N., Liougas, M. P., Livingston, G., McGilton, K. S. & Sommerlad, A. (2024). Social connection in long-term care homes: Barriers and facilitators. BMC Geriatrics, 24:857. https://doi.org/10.1186/s12877-024-05454-8

Dikmen, H. & Yalçın, Ö. (2022). Yaşlı bireylerde sağlık iletişimi ve bilişsel değişimler. Turkish Journal of Aging Studies, 6(1), 12–27.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO [World Health Organization]). (2022). Integrated care for older people (ICOPE): Guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. Geneva: WHO.

DSÖ (World Health Organization). (2025). Ageing and health. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Karakuş, B. (2018). Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetler, kurumsal yaşlı bakımı ve kurumsal bakımdaki illerin durumu. Ankara: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.

Kim, D. E. & Kim, M. J. (2023). Factors influencing shared decision-making in long-term care facilities. BMC Geriatrics, 23:577. https://doi.org/10.1186/s12877-023-04301-6

Latifovic, E. & Händler-Schuster, D. (2023). Intercultural communication in long-term care: A systematic review. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 185, 45–52. https://www.zefq-journal.com/action/showPdf?pii=S1865-9217%2823%2900032-6

Liu, X., Chang, Y.-C. & Hu, W.-Y. (2024). The effectiveness of palliative care interventions in long-term care facilities: A systematic review. Journal of Personalized Medicine, 14(700), 1-14. https://doi.org/10.3390/jpm14070700

O'Daniel, M. & Rosenstein, A. H. (2008). Professional communication and team collaboration. In R. G. Hughes (Ed.), Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses. Agency for Healthcare Research and Quality (US).

Schiavo, R. (2014). Health communication: From theory to practice. Jossey-Bass.

Sharkiya, S. H. (2023). Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: A rapid review. BMC Health Services Research, 23, Article 869. https://doi.org/10.1186/s12913-023-09869-8

Stephen, A., Connelly, D., Hung, L., & Unger, J. (2024). Staff-family communication methods in long-term care homes: A scoping review. Journal of Long-Term Care, 2024, 112–125. https://doi.org/10.31389/jltc.282

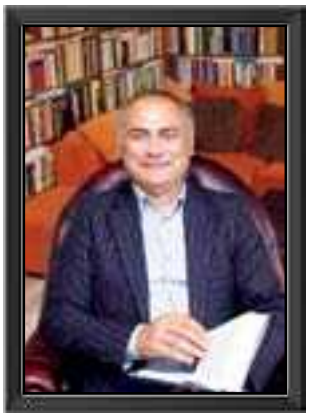
Street, R. L., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. (2009). How does communication heal? Pathways linking clinician–patient communication to health outcomes. Patient Education and Counseling, 74(3), 295–301. https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.11.015

OECD (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı - Organisation for Economic Co-operation and Development). (2023). Health at a Glance 2023, OECD Indicators. Paris: OECD

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). Hasta hakları ve sağlık hizmetlerinde iletişim rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

DERLEME

HOLLANDA'DA KURUMSAL BAKIM VE TÜRKLER



ZAFER AYDOĞDU *

ÖZET: Hollanda'da kurumsal bakım ve Türk kökenli yaşlıların bakımı güncelliğini koruyan bir sorun olarak toplumun önünde durmaktadır. Bir taraftan bakım ve sağlık politikalarının izlemiş olduğu neoliberal politikalar, yaşlanan nüfusun taleplerine cevap vermekteki yetersizliği, diğer taraftan da farklı kökenden göçmen menşeili yaşlıları görmezden gelen uygulamalar sonunda, Hollanda'da Türk kökenli yaşlıların bakım ihtiyaçlarına kurumlar çözümler üretmekte yetersiz kalmaktadırlar. Bu yazıda yerel düzeyde aranan çözümlerin ürettiği çözümsüzlüğü, birkaç yerel örneği inceleyerek aydınlatmaya çalıştım.

Anahtar kelimeler: Kurumsal bakım, Türk kökenli yaşlılar, bakımın yetersizliği, yerel örnekler.

ABSTRACT: *Institutional care in the Netherlands and the care of elderly people of Turkish origin remain pressing issues facing society today. On the one hand, the neoliberal policies pursued in the fields of care and health, along with the inability to adequately respond to the demands of an ageing population, and on the other hand, practices that ignore elderly migrants from different backgrounds, have ultimately left institutions in the Netherlands insufficient in producing solutions to meet the care needs of elderly people of Turkish descent. In this article, I have tried to shed light on the unresolved nature of the solutions sought at the local level by examining a few examples.*

Key words: *Institutıonal care, Turkish elderly people, insufficient of care, local examples.*

---

* Tarihçi, felsefeci, yazar

[1] https://pudv.nl/sinti-en-roma-in-nederland/

[2] https://cbg.nl/thema/hugenoten/

[3] https://jck.nl/verhalen-en-verdieping/vierhonderd-jaar-joden-nederland

GİRİŞ: Hollanda bir göçmenler ülkesidir. Tarihte ilk Roman 1420 yıllında Deventer kentine geldi [1]. Söz konusu Romanlar kendilerini 'Sinti', 'Gibsy' veya 'Kıpti', yani Mısırlı olarak ifade ediyorlardı. Daha sonraları 'Hugonoten' [2] olarak adlandırılan, Fransız Protestanları ülkelerindeki baskıdan ötürü (Katolik hakimiyeti) Hollanda'ya zorunlu olarak (17ci yy.) göç ettiler. Yine aynı yüzyılda Sefarad Yahudileri [3] (İspanya ve Portekiz Engizisyonundan kaçarak, Hollanda'ya yerleştiler. 19cu yy. sonlarında İtalyan dondurmacıları ve Çin göçmenleri Hollanda'ya yerleşmeye başladılar. İkinci Dünya Savaşı sonrasında sömürgelerden gelenler, 60'lı yıllarda Akdeniz ülkeleri ile yapılan antlaşmalar sonunda, 'gastarbeiders', misafir işçiler olarak ülkenin ekonomik kalkınması ve yeniden kurulan sanayisinde istihdam edilmek üzere getirildiler [4]. Bu ülkelerin başında 19 Ağustos 1964 tarihinde yapılan Ankara antlaşması ile, Türkiye'nin çeşitli illerinde özenle seçilen işçiler Hollanda'ya çalıştırılmak için getirildiler. 2024 tarihinde göçün 60cı yılını çeşitli etkinliklerle anıldı. Bu etkinlikler sürecinde en önemli sorunlardan birisi olarak, birinci kuşak olarak adlandırılan, ki ilk misafir işçi olarak getirilen emekçilerin yaşlılık döneminde bakımları gündeme geldi. Bu tartışmalarda en belirgin bir şekilde, kurumsal bakımın birinci kuşağın sağlık ve bakım taleplerine cevap vermekte yetersiz olduğu tespit edildi.

Hollanda' da Kurumsal Bakım ve Türkler

Hollanda bir sosyal devlettir. Anayasal olarak, devletin İkinci Dünya Savaşı sonrasında yeniden inşası esnasında önemle vurgulanan bu özelliği, zamanla çok yönlü ve zengin bakım kurumlarını da beraberinde getirmiştir. 1980'li yıllarda Dünya kapitalist sisteminin içine girmiş olduğu bunalım sonucunda durağanlaşan iktisadi yapı gereği (stagflasyon ile alt başı çeken) uygulamaya konan neoliberal (Friedmancı) politikalar gereği sosyal devletin kazanımlarının budanmasına neden olmuştur eklenebilir. O yıllardan itibaren Hollanda siyasetinin en önemli kalemlerinden birisini, yaşlıların bakımı ve sağlık sorunlarını teşkil etmektedir. Ulusal bütçenin en büyük giderlerini oluşturan bu sorun, kurumsal bir sorun olarak halen ülkenin gündemini işgal etmektedir. Bir taraftan eski bakım yöntemlerinin aşılması (yaşlılar bakım evlerinin veya bizdeki tabirle 'Darülaceze'lerine) diğer taraftan da yerinde (evde) bakım hizmetlerinin öne çıkması, bu sorunlara cevap verememektedir. Genel olarak bir sorun olmaya devam eden bakım ve sağlık hizmetleri, özel olarak ise; farklı kökenlerden insanların bakım taleplerinin karşılanmasında zorlanıldığı görülmektedir. Özellikle de Hollandalılardan sonra ikinci etnik grup olan Türk kökenli yaşlı nüfusun bakım talepleri halen çözüm bekleyen bir olgu dur.

Yukarı da altını çizdiğim mesele son yıldır farklı boyutları ile tartışılagelmektedir. Hali hazırda var olan kurumlar bu taleplere cevap vermekte zorlanmakta veya yetersiz kalmaktadırlar. Hem politik hem de kurumsal çevrelerin ortaya attığı soruları kısacası şöyle özetleyebilirim: Özel bakım mı genel bakım mı? Yani bu toplulukların kendi özgül (kültürel, inançsal ve toplumsal) farklılıklarından doğan talep ve konumları gereği uyarlanmış, ayrı kurumlar mı oluşturmak lazım yoksa var olan kurumlar içerisinde bakım hizmeti mi sunmak daha uygundur. Her iki soru da farklı yöntemleri ve uygulamaları beraberinde getirmektedir. Ayrı bakım (kurumsal olarak örgütleme) masrafları artırmakta, farklı uzmanlıkları içermektedir. Aynı kurum içerisinde bakımının organizesi de birçok sorunu beraberinde getirmektedir. Çünkü hali hazırdaki kurumlar bu taleplere cevap vermekte zorlanmaktadırlar. Bu sorunların başında da dil ve kültürel farklılıklar gelmektedir. Birinci kuşak Hollanda toplumuna uyum sağlamayan bir topluluktur. İnsanlar yaşlandıkça kendi gelenek, görenek ve dillerine geri dönmektedirler. Daha çok kendi kültürel, inançsal çevre ve toplumları içinde yaşlanmayı tercih etmektedirler. Kuşkusuz her iki bakım sistemi birtakım şartları, maddi ve manevi koşulları zorlamaktadır. Özellikle de bakımın sunulacağı mekân, kurum ve nitelikli eleman (doktor, hemşire, bakıcı) gibi insan kaynaklarını zorlamaktadır. Bugüne kadar çeşitli tecrübe ve uygulamalara rağmen,

---

[5] https://www.sied.nl/publicaties/boeken/deventer-blik-68A4.html

[6] Rebel (1987): 'Wij zijn geen wegwerpblikjes', Deventer Dagblad (Temmuz 1987), Demonstratie Turkse arbeiders tegen de massaontslagen.

birinci kuşak olarak adlandırdığımız kesimin bakım sorununa henüz kurumsal olarak uygun bir çözüm bulunamamıştır. Bundan ötürüdür ki, birçok yaşlı kesim geldikleri ülkelerde hayatlarının yaşlılık dönemlerini geçirmeyi tercih etmektedirler. Fakat geldikleri ülkelerde de farklı sorunlarla karşılaştıklarından dolayı, sürekli her iki ülke (Hollanda-Türkiye) arasında mekik dokumaktadırlar. Altı ay Hollanda'da altı ayda Türkiye'de zor koşullar altında da olsa yaşamlarını sürdürmeye devam etmektedirler.

Özetle Hollanda'da bakım kurumsal olarak çok derin tecrübe ve deneyimlere sahip olsa da[5] kurumsal olarak yetersizlikleri ve eşitsizlikleri de beraberinde getirmektedir. Türk kökenli yaşlılar hem kurumsal hem de kurum dışı bakım hizmetlerinde eşit ve eş değer bir şekilde istifade edememektedirler. Bunun nedenleri kurumsal olduğu kadar, topluluğun kendi özgül sorun ve taleplerinden kaynaklanmaktadır. Bunların başında da dil, kültür, inanç, aidiyet, aile yapısı, bakım sunan kurumların yetersizliği (nitelik ve nicelik olarak) gibi faktörler altbaşı çekmektedir. Belki de en önemlisi kurumların anlayışının tüm bu faktörleri, başta da yeterli nitelikli bakım emekçilerini eğitmesi ve tedarik etmesi sorunu gelmektedir. Kuşkusuz Türk toplumunun klasik aile içi bakım anlayışı, bir taraftan Hollanda'nın icra etmiş olduğu bakım hizmetlerine, diğer taraftan da kurumsal içtihatlarına uymaması, engel teşkil ettiği bir gerçektir. Fakat, gerçekte ise kurumların yetersizliği, doğru bakım hizmetlerinin sunulması önünde en büyük engel olarak, yapılan araştırmalarda ve deneyimlerde göze çarpmaktadır. Kurumlar bu eksikleri gidermek için çaba göstermiş olsalar da halen var olan sorunlar sürekli kendisini tekrar etmektedir. Peki bu engelleri aşmak için yapılan çabalardan örnek vermek mümkün mü? Bu deneyimler neden başarılı olmadılar? Kısaca bu yazıda bazı yerel örnekleri inceleyerek, soruna ışık tutmaya çalışacağım. Bu yazıda, Deventer kentinde Türk yaşlılarına yönelik icra edilen projelerin kısaca bir analizini yapacağım. Sorunun çözümü bakımından önemli bilgi ve tecrübeleri içeren bu projeleri niteliksel olarak değerlendirmek için, bu yazı bir başlangıç olacaktır.

Gitmek Zor, Fakat Kalmak Daha da Zor

Misafir olarak Hollanda'nın ekonomisine katkıda bulunmak ve savaş sonrasında bu ülkenin yeniden inşası için getirilen göçmen emekçiler, 1980'li yılların ortasında (ekonomik kriz ve üretimin yeniden yapılanması sonunda), işten toplu çıkışlarla karşı karşıya kaldılar. İşlerini kaybederek adeta geleceklerini de kaybettiler. Birçok fabrikada çalışan Türk kökenli işçilere toplu çıkışlar verildi (1985-87). Bu çıkışlara karşı çeşitli protesto yürüyüşleri düzenledi[6]. Hollandalı gönüllü avukatları da devreye sokarak, işçilerin hakları savunuldu. O dönemde görüştüğümüz sendikalar (FNV ve CNV) ve işçi temsilci kurumları, bu tür eylemlerin anlamsız olduğunu, çünkü artık nitelikli olmayan işçilere ihtiyaç kalmadığını, çünkü sanayinin otomasyona geçtiğini, ifade ettiler. Türk işçileri eğitimsiz idi ve bu ülkeye entegre olmamışlardı. Ne de olsa geçici gelmişlerdi. Fakat aile birleşimi vesilesiyle ve Türkiye'nin de birçok bakımdan değişmesinden ötürü, artık geri dönüşün mümkün olmadığı gerçeği de ortaya çıkmıştı. Başlangıçta Hollanda şirketlerinin ucuz iş gücü olarak getirdiği bu insanlar, artık geri dönmekte zorlanmışlar ve zorunlu olarak yapmış oldukları tercihlerle, Hollanda'nın gündemine oturmuşlardır. Hükümet ve siyasi aktörler hazırlıksız yakalanmışlardı.

Çocuklar bu ülkede büyüyor, okula gidiyor ve ülkeye uyum sağlıyorlardı. Türkiye ile bağlar zayıflıyordu. Bazı şirketler geri dönüşü teşvik etmek için, yirmi beş bin gulden gibi çok cüzi primler ödeyerek, Türk işçilerini geri dönmeleri için çaba sarf etmişlerdir. Kuşkusuz bu imkândan yararlanarak dönenler oldu, fakat büyük bir çoğunluk artık dönüşün gerçekçi olmadığını kalmanın da birçok zorlukları beraberinde getirdiğini görerek, kalmaya karar kıldı. Hollanda devleti ve hükümeti bu gerçeği uzun bir süre kabul etmekte zorlandı ve gereken önlemleri de almamıştı. Bu dönemde ülkede yavaş yavaş yükselen ayrımcı ve ırkçı eğilimler, siyasileri de etkilemeye başladı. Çıkışlarla, göçmen işçi sorunu Hollanda şirketlerinin sorunu olmaktan çıkarak, Hollanda hükümetinin sorununa dönüşmüştü. Başta Deventer Be-

[7] Deventer Dagblad (1999). De Jonge Turk wil honderden Turken aan het werk.

[8] Aydogdu, Z. (1999). De Vergeten en Verloren Generatie?

lediyesi olmak üzere, birçok belediye önemli bir sorunla karşı karşıya kaldıklarını anladılar ve birçok çözümler için yönetmelikler oluşturdular, projeler geliştirdiler. Konut, iş, eğitim, uyum sorunu yanı sıra, gitgide yaşlanan birinci kuşağın bakım ve sağlık sorunları da önem arz eder hale gelmişti.

Ne belediyenin (yerel hükümet olarak) ne de refah kurumlarının bu sorunları çözecek deneyim ve bilgileri yoktu. Diğer taraftan Türklerde bu sorunları dile getirecek örgütlenmelere sahip değillerdi. Onlar 'kafaları ile Türkiye'de, ayakları ile Hollanda'da yaşıyorlardı'.

Peki bu insanlar için yerel hükümet ve kurumlar tarafından ne tür çözümler üretildi? Yine bir sanayi ve işçi kenti olan, Deventer şehrinden bazı çalışmalardan örnekler sunacağız.

Yerel Çözüm Örnekleri

Yerelde (Deventer kentinde) Türklerin yoğun yaşadığı bir kentte, yukarda altını çizdiğim sorunlara cevap üretebilmek için, Belediye ve bakım kurumları ile başlatmış olduğumuz birkaç örneği bu yazı çerçevesinde okuyucu ile paylaşmak istiyorum. Kamuda ve eğitimde üstlenmiş olduğum görevim gereği içinde bulunduğum bu çalışmaları kısaca analiz ederek, takdim edeceğim. Bu çalışmalar önümüzdeki dönemde atılacak adımlar için belki de örnek teşkil edecektir. Geçmişin tecrübeleri elbette daha başarılı çalışmalara temel oluşturacaktır.

Türk Yaşlılar Vakfı ve Projesi

Kuşkusuz Türklerin ve diğer göçmen işçilerin oluşturdukları birçok öz örgütler ve organizasyonlar mevcuttu, fakat yaşlanma sorunu henüz onların gündeminde değildi. Birçoğu Hollanda'da yaşlanmayı dahi düşünmüyorlardı. Deventer Belediyesi'nin maddi destekleri ile, Türk Yaşlılar Vakfı (1994) kuruldu. Artık belediye için bir muhatap bulunmuştu. Yapılan istişare ve araştırmalar sonunda, birinci kuşağın sorunları dile getirildi. 1998 – 1999 tarihlerinde, yıllardır işsiz kalmış bir kuşağı yeniden topluma kazandırmak ve katılımını sağlamak için, 'Türk Yaşlılar Projesinin (TOP)' temeli atıldı. Projenin temel amacı, toplumsal katılımcılığı sağlamak, bir dönemler sanayinin gelişmesine katkıda bulunmuş insanlara, yeni açılım ve perspektifler sunmaktı. Bir taraftan gönüllü olarak bakım ve sağlık kurumlarında çalışarak, deneyimler kazanarak, kendi gelecekleri için tecrübe ve bilgi edinmelerini sağlamaktı. Kurumları tanımalarının yanı sıra çok düşük düzeyde de olsa dil öğrenmeleri için kurslar düzenlendi. Proje sürecinde görülen gerçek ise, gönüllü olarak çalıştıkları kurumların tamamen yetersiz ve donanımsız oldukları idi. Kaldı ki sağlık ve bakım kurumlarında çalışan göçmen kökenli insanları görmek mümkün değildi.

Kurumlar bu projeye sıcak baktılar ve destek verdiler. 1 yıl içerisinde 120 Türk kökenli yaşlı (yarısı kadın olmak üzere) bu proje çerçevesinde faal oldu. Ayrıca basında bu gelişmelere geniş ilgi gösterdi [7]. Çünkü bir ilk gerçekleştiriliyordu. Belediye sarayında Belediye başkanı ve meclis üyelerinin olduğu bir toplantıda, bir zamanlar Hollanda'nın ekonomisine önemli katkılarda bulunan bu insanlar, böyle bir projenin çok geç kaldığını, aslında çok önceleri başlatılması gerektiğini vurguladılar. Çünkü onlar kaybolan bir kuşak değil; unutulan bir kuşaktı [8]. Geçte kalınsa, tekrar hatırlanmaları, gelecekte karşılacakları sorunları da gündeme getirmiş olacaktı. Söz konusu Türk Yaşlılar Projesi bir ilkti. Bu proje birinci kuşağın sorunlarını dile getirmiş ve yerel siyasetin gündemine taşımıştı. Unutulanları hatırlatmıştı!

Türk Yaşlılarının Konut Sorunu

Yaşlanma beraberinde birtakım sorunları da getirmektedir. Bu sorunların başında konut sorunu gelmektedir. Uzun yıllar eskimiş işçi konutlarında (genellikle apartmanlar, kutu bloklarda) barınan bu kuşak, artık merdivenleri çıkmakta zorlanıyordu. Bu konutla-

[9] https://www.rentree.nu

[10] https://www.carinova.nl/#!/

rın asansörleri yoktu. Kaliteli bir yaşam içinde uygun değildi. Asbestli konutlar sağlık için birçok tehlikeyi de içeriyordu. Belediye ve Deventer Konut Kooperatifi Rentree[9] birlikte bir proje başlattılar. Bu projenin amacı ilk etapta 25 daireli bir blokun inşası idi. Proje 2003'te tamamlanmıştı, fakat henüz bu dairelerde oturacak insanlar yoktu. Kira koşullarının uygun olmasına rağmen (çok cüzü bir kira istenmesine rağmen), talep yoktu. Konut Kooperatifi ile yapılan görüşmelerde ortaya çıkan gerçek, proje süresince Türk yaşlıları ve onların öz örgütü proje ve inşaat sürecine dahil edilmemişti. Onların görüşleri ve talepleri göz önünde bulundurulmamıştı.

Demek ki ne kadar iyi niyetli olursa olsun bir girişim, o konutlarda yaşayacak insanların katılımcılığı ve fikirleri çok önemliydi. Proje birçok eksiği ihtiva ediyordu. Örneğin konutların balkonu yoktu. Bahçe yerine içerde bir alan vardı, fakat insanların oturup sohbet edecekleri bir mekân değildi. Türklerin arzuladığı tarzda bir kurum değildi. Bu tür eksikleri giderebilmek ve yaşlıların yeni yapılan dairelerde iskân edilmesi için, belediye öncülüğünde toplantılar düzenlendi. Konut Kooperatifi Rentree bazı düzenlemeleri taahhüt etti. Ayrıca yaşlıların bir araya gelebileceği, sosyal ve kültürel faaliyetlerin düzenleneceği bir mekân oluşturuldu. Tüm bu faaliyetlere rehberlik edecek sosyal refah kurumundan görevliler tayin edildi. Bu mekânda Türk yaşlıları geleneksel bayramlarının kutlanmasının yanı sıra, yemek ve sohbet günleri düzenledi. Diğer taraftan Hollandalı komşularla birlikte ortak çalışmalarda gerçekleştirildi. Hollanda sathında da örnek teşkil etmesine rağmen, 2008 krizi sonunda Konut Kooperatifi Rentree, sosyal ve kültürel çalışmaların icra edilen ortak mekânı, başka bir kuruma kiralamak zorunda kaldı. Bu karar konut sakinlerini rahatsız etti. Sosyal ve kültürel faaliyetlere verilen desteğinde çekilmesiyle, izolasyona mahkûm oldular. Üstelik kiraya verilirken konut sakinlerine danışılmamıştı. Yeni kiracılar ise Türk yaşlılarının tamamen yadırgadığı bir kesimdi. Bu şekilde onların huzur ve güvenliği tehdit edilmişti. Bir kez daha kurumun çıkarlarının bireylerin ve o mekânda yaşayanların çıkarlarının üstüne çıkmıştı.

Bakımevi Carinova Örneği

Türk Yaşlılar Projesinin gündeme taşıdığı sorunlardan birisi de yaşlılara verilecek bakımdı. Deventer ve bölgesinde en büyük bakım kurumu olan Carinova[10] binlerce çalışana sahip bir kurum olarak, binlerce yaşlıya ve bakıma muhtaç insanlara hizmet sunmaktadır. Bünyesinde ne göçmen yaşlılar ne de bu yaşlılara uygun hizmet verecek vasıflı görevli bulunmamaktadır. Buna gerekçe olarak genellikle, Türk gençlerinin bakım ve hemşerilik okullarına ilgi duymadıkları ileri sürüldü. Yaşlılarında bakım ve huzurevlerinde yaşamak istemedikleri, çocukların veya ailenin vereceği bakımı tercih ettikleri vurgusu da yapıldı. Halbuki Hollanda'da yetişen Türk gençleri de artık Hollanda'lı gençler gibi, anne ve babalarının bakımlarını kurumlara emanet etmekteydiler. Bakım kurumu Carinova, Bölgesel Meslek Okulu (Refah ve Sağlık Bölümü), Deventer Belediyesi ve Eyaletin katılımı ve yabancı yaşlıları için proje geliştiren bir kurumun rehberliğinde, yeni bir proje icra edildi. Bu projenin amacı göçmen kökenli gençlerin sağlık ve bakım alanında yetiştirmek, iş garantisi vererek meslek edindirmekti. Yetişmiş nitelikli gençler bakım kurumlarında göçmen kökenli yaşlılara kendi dil ve kültürlerinde hizmet sunacaklardı. İlk etapta 15 kadın öğrenciyle başlangıç yapıldı. Hem okula giderek hem de bakım kurumunda çalışarak tecrübelerini ve görgülerini artıracaklardı. Proje sonunda katılımcılara Deventer Belediye Sarayında diplomaları takdim edildi. Başarı ile bitirilen eğitim süreci, maalesef bakım kurumunun vaat ettiği iş garantisi uzun süreli olmadığı için, ancak 5 öğrenci çalışmaya devam etti. Bir bakıma başarısız olmuştu proje.

Daha sonraki dönemde eksikler giderilmeye çalışıldı. Carinova ve Türk Yaşlılar Vakfı ortak bilgilendirme toplantıları düzenledi. Kitlesel katılımlar sonunda, Carinova tekrar

[11] 16 Mayıs 2023 tarihinde, Saxion University'nin daveti üzerine, Türkiye'den ziyarete gelen öğretim görevlileri ile, Carinova'ya bir ziyaret gerçekleştirdik. Bu gezi sırasında 'demans' hastalarının bulunduğu bölümü ziyaret gerçekleştirdik. Bu bölümde kalan iki Türk kökenli hastanın vaziyetinin (modern bakıma rağmen) ne kadar hüzünlü olduğunu gördük. Hastalardan birisi misafirlerin Türk olduğunu görünce onlara ağlayarak sarıldı, öptü, kokladı. Memleketten geldiklerini fark etti. Odasındaki resmi göstererek (bir Karadeniz yaylası resmi) 'beni de götürün dağlarıma, geldiğim ülkeye', diye seslendi. Çocukları kendisini ziyarete gelmiyorlarmış. Unutkanlık içerisinde geçen, unutulmuş bir hayat sürdürüyordu adeta.

bir girişimde bulundu. 2020'lerin başında Türk yaşlılarına yönelik söz konusu kurumun bünyesinde, bir Türk doktor, hemşire ve bakıcılarının olduğu yeni bir bölüm oluşturuldu. 5 bakıma muhtaç Türk kökenli yaşlıyla başlangıç yapıldı. Fakat zamanla ailelerin, özellikle de eşlerin ve çocukların taleplerine cevap veremeyen bakım kurumu, korona sürecinin getirdiği önlemler vesilesiyle bölümü kapattı ve Türk yaşlılarını farklı bölümlere entegre etmeye çalıştı. Korona sürecinde ilk vefat edenler Türk kökenli yaşlılar idi (malum kurt bile sürüye saldırdığında en zayıf kuzuyu yakalar). Bakım kurumu ve aileler arasında çıkan sorunların en büyük nedeni, iletişim ve beklentiler oluşturmaktadır. Ayrıca Türk kökenli çalışanlarında kurumlarının yanında yer alması, yaşlılar ve ailelerin bu projeye mesafeli olmasını beraberinde getirmiştir. Ailelere danışılmadan, yaşlıların Hollandalı yaşlılar arasına yerleştirilmeleri, bazı sorunları açığa çıkardı. Birinci kuşaktan olan bu yaşlılar Hollandacaya vakıf değildiler. Birçoğu bakıma muhtaç ve çeşitli sağlık sorunlarına sahiptiler. Bazıları ileri derecede demans hastası idi. Hollandalı yaşlılar arasında izole bir hayat (kabinlerinde) sürdürmeleri, yaşlıları mutsuz kılmıştır[11]. Bu sorunu çözmek için bakım kurumu, yaşlılarla sohbet edecek Türk kökenli gönülleri devreye sokmak istemiştir, fakat gönüllü bulmak ise kurumu zorlamıştır.

Tüm bu sorunları analiz ettiğimiz zaman, göze çarpan en önemli etken, yerel hükümetin (Deventer Belediyesi'nin) göçmenlere yönelik aktif politikalardan vazgeçmesi ve yansımalarıdır. Türk Yaşlılar Vakfı'nın ve Yabancılar Yaşlılar Platformu'nun sübvansiyonlarının ve verilen profesyonel desteklerin kesilmesi, yaşlıların temsilcilerinin olmaması, kolektif çalışmaların yerini bireysel bakım hizmetlerinin alması, bir bakıma Türk yaşlılarının sorunlarının gündem dışına çıkmasını sağlamıştır. Kuşkusuz Hollanda'da kurumsal bakımında mahiyetinin değişmesi, göçmen yaşlıların yeniden unutulmasının önünü açmıştır. Zaten belediyeler özel entegrasyon projelerinden vazgeçtiler, yaşlılar politikaları yerine, 'toplumsal destek yasasını (WMO)' yürürlüğe koyarak, bakımı bireysel düzeyde ele aldılar. Bu şekilde göçmen yaşlılar yönetmeliklerde tema olmaktan çıkarıldı.

"Olmadı, Yeniden Dene" : Living Lab Çalışmaları ve Uygulamalı Katılımcı Bakım

Yukarda kısaca özetlediğim kurumsal bakım hizmetlerinin Türk yaşlılarının taleplerine yönelik uygun hizmetler sunmaları için yapılan girişimlerin sekteye uğraması sonunda, Yüksek Sağlık ve Hemşirelik Okulu (Saxion University bünyesinde), Belediye ve Türk yaşlılarından oluşan küçük bir ekiple, yeni bir girişim için kararı alındı (2022). Tüm



[12] https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/08959420.2024.2384195?utm_source=chatgpt.com

ülkesel ve yerel politikalara rağmen, yerinde ve tabanda başlayarak, öğrencilerin, araştırmacıların, mahallede çalışan sağlık ve bakım görevlilerinin iştirak ettikleri, canlı bir sosyal laboratuvar arz eden, proje icra ediliyor. Bir taraftan öğrenciler araştırmalar yapıyorlar, Türk yaşlılarının (özellikle hanımların) özgül sorunlarını tespit ederek (katılımcı araştırma metodolojisi doğrultusunda), birlikte çözüm üretiyorlar. Diğer taraftan da mahallede sağlık ve bakımdan sorumlu çalışanlarla, mahallede yaşayan yaşlılar arasında köprü oluşturuluyorlar. Bu şekilde Türk yaşlıları semt evlerine davet ediliyor. Mekanlarda Türk yaşlıları kendi sorunlarını paylaşıyorlar ve uygulanan çalışmalara katılıyorlar. Sanat, kültür, spor, hareket, pozitif sağlık duyarlılığı geliştirerek, yaşam kalitesini artırmak için çalışıyorlar. Pilot proje ürünlerini vermeye başladı. Buradan elde edilen sonuçlar, bakım sunan kurumlara tavsiyeler olarak veya yenilik olarak takdim ediliyor. Gelecek dün başladı. Bugün ise yarına ertelenmeyecek kadar değerlidir. Yerinde sağlıklı yaşlanmak, kurumların açmazlarına rağmen, yeniden yaşlıların taleplerine cevap vermek için, katılımcı ve demokratik bir yaşlılar projesinin temeli atılmış bulunmaktadır. Bu yerde yaşlanmak zor olsa da 'kendi yaşlanmamızın aktörü olacağız', şiarı ile proje devam etmektedir.

SONUÇ: Gelecek İçin Notlar

Yukarda özet olarak kurumsal bakım bünyesinde Türk yaşlılarının taleplerine cevap verebilmesi için, geliştirilen projelerin değerlendirmesini sundum. Tüm bu çalışmalardan çıkarılan dersler yeni atılımlarda göz önünde bulundurulmak zorundadır. Göçmen yaşlılarının bakımı güncelliğini halen korumaktadır. Kurumsal bakımın yetersizliklerinin aşılması elzemdir. Hollanda nüfusunun önemli bir bölümünü oluşturan göçmen yaşlıların sorunlarının tüm bu deneyimlerin ışığında yeniden, bir hükümet politikası (genel ve yerel) olması gerekmektedir. Çünkü kurumsal bakım yetersiz kalmaktadır. Sorumluluk sadece kurumların değil. Hem Türk toplumu hem de yerel ve genel siyasi merciler bu sorunlara el atmak zorundadırlar. Gitmek zor, kalmak zor olsa da!



LİTERATÜR
AKADEMİK MAKALELER VE HAKEMLİ ÇALIŞMALAR

Conkova, N., & van den Broek, T. (2024). Long-term care use among older migrants in the Netherlands: Trends and future expectations. Journal of Ethnic and Migration Studies. Advance online publication. https://doi.org/10.1080/08959420.2024.2384195

Fassaert, T., Hesselink, A. E., & Verhoeff, A. P. (2015). Barriers to access to home care for elderly ethnic minority patients: A qualitative study. International Journal of Nursing Studies, 52(1), 168–174. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.012

Parlevliet, J. L., Uysal-Bozkir, Ö., Goudsmit, M., et al. (2016). Prevalence of mild cognitive impairment and dementia in older non-western immigrants in the Netherlands: A cross-sectional study. International Journal of Geriatric Psychiatry, 31(9), 1040–1049. https://doi.org/10.1002/gps.4417

Uysal-Bozkir, Ö., Parlevliet, J. L., van Hout, H. P. J., et al. (2017). Validation of a cross-cultural dementia screening test (CCD) in older migrants in the Netherlands. International Journal of Geriatric Psychiatry, 32(11), 1209–1217. Https://doi.org/10.1002/gps.4586

de Graaff, F. M., Francke, A. L., & van den Muijsenbergh, M. E. T. C. (2012). "Talking in silence": Experiences of Turkish and Moroccan women caregivers of relatives with dementia in the Netherlands. Journal of Cross-Cultural Gerontology, 27(3), 275–292. https://doi.org/10.1007/s10823-012-9174-6

https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/317798?utm_source=chatgpt.com

Kurumsal ve Politika Raporları

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2020). Familienetwerken van niet-westerse oudere migranten. https://longreads.cbs.nl/integratie-2020/familienetwerken-van-niet-westerse-oudere-migranten/

Helius Study. (2023). Gaat zorggebruik in het land van herkomst samen met minder zorggebruik in Nederland?Amsterdam UMC. https://heliusstudy.nl/gaat-zorggebruik-in-het-land-van-herkomst-onder-oudere-turkse-en-marokkaanse-migranten-samen-met-minder-zorggebruik-in-nederland/

Nivel. (2022). Kwaliteit van leven bij migranten in de ouderenzorg. Nivel. https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-zorg-oudere-migranten.pdf

Pharos. (2024). Inclusieve langdurige ouderenzorg: Verkenning van knelpunten en kansen. Pharos. https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2024/09/Rapport-Inclusieve-ouderenzorg-2024.pdf

Zorginstituut Nederland. (2017). Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Zorginstituut Nederland. https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/publicaties/2017/01/13/kwaliteitskader-verpleeghuiszorg

Rijksoverheid. (n.d.). Wet langdurige zorg (Wlz). https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/verpleeghuizen-en-zorginstellingen/wet-langdurige-zorg-wlz

Tez / Akademik Çalışma
Uysal-Bozkir, Ö. (2017). Dementia in elderly migrants: Early detection and diagnostic challenges (Doctoral dissertation, University of Amsterdam). University of Amsterdam.





ARAŞTIRMA

BİR KASABANIN TEPETAKLAK OLMUŞ NÜFUS PİRAMİDİ: BAHADIN



MUSTAFA YAKAR*

"Zamanla nasıl değişiyor insan!
Hangi resmime baksam
ben değilim."

Cahit Sıtkı TARANCI

ÖZET: Bu araştırma, Sorgun ilçesine bağlı Bahadın kasabasının 1980 sonrasında geçirdiği demografik dönüşümü nüfus piramitleri ve yaşlanma göstergeleri üzerinden incelemektedir. Çalışma, "tepetaklak" meteforundan hareketle 40 yılda genç nüfuslu yapısından 2025'e gelindiğinde yaşlı nüfus ağırlıklı hale dönüşümünü ve böylece ortaya çıkan yaşlanmayı çeşitli yaşlanma göstergelerinin de yardımıyla analiz etmeyi amaçlamaktadır. Bu noktada nüfus piramitleri, nüfusun yalnızca yaş ve cinsiyet dağılımını betimleyen grafik olmanın ötesinde, demografik değişimin beraberinde sosyal ve ekonomik yapıdaki olası etkileri başta olmak üzere yaşlanmayla dönük hizmetlerin sağlanmasına dönük olarak tüm süreçlerin birlikte ele alınması gereken bir analitik araç olarak değerlendirilmektedir. Araştırma, 1980 ve sonrasına ait nüfus sayımları ve TUİK'ten (Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sisteminden) elektronik olarak sağlanan verilere dayanmaktadır. Temel bulgu, Bahadın nüfus piramidinin 40 yılda tersine dönerek kelimenin tam anlamıyla "tepetaklak" olmuş tipik bir örnek olduğunu göstermektedir. Kasabanın demografik değişiminde iç ve dış göçlerin nüfus gelişimini belirgin rol oynadığı, gençlerin göçüyle birlikte nüfus piramidinde gözlenen bu tersine dönmenin ortaya çıkmasını tetiklendiği ve böylece yaşlanma sürecinin 2000 sonrasında hızlandığı anlaşılmaktadır. Yaşlanma göstergelerinin de doğruladığı bu değişim kasabada demografik fırsat penceresinin kapanmak üzere olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak Bahadın örneğindeki bu dönüşümü, yalnızca bir "çöküş" ya da "kayıp" olarak değil; yerel dayanışma ağları, göçmen hemşehri toplulukları ve ulusötesi bağlar üzerinden yeniden örgütlenme potansiyeli taşıyan bir toplumsal yeniden yapılanma süreci olarak da görmek gerekir. Zira kasabanın demografik yapısındaki dönüşümün ortaya çıkardığı yaşlanma süreci, sunulan sosyal hizmet ve önleyici hazırlıklar sayesinde yaşlanmanın olası risklerini doğru ve zamanında müdahalelerle yönetilebildiğini göstermektedir. Bu yönüyle Bahadın, yaş yapısındaki "tepetaklak" dönüşümle belirginleşen demografik yaşlanmaya karşı yerel ölçekte toplumsal dayanışma ve örgütlenme temelinde geliştirilen bir dizi girişim ve hizmetlerle çözümler üretebilmiş özgün bir örnektir. Dolayısıyla, Türkiye'de benzer yaşlanma süreçleri deneyimleyen yerleşmeler için de ilham kaynağı olacak çok nadir rastlanabilecek deneyime sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Demografik yaşlanma, Nüfus piramidi, Yaşlanma göstergeleri, Bahadın.

* Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Coğrafya Bölümü, Merkez- ISPARTA. Email: yakarmustafa@gmail.com ORCID: 0000-0001-6917-2589

ABSTRACT: *This study examines the demographic transformation experienced by the town of Bahadın, located in the Sorgun district, after 1980, through population pyramids and ageing indicators. Drawing on the metaphor of being "turned upside down," the study aims to analyze how Bahadın has shifted from a predominantly young population structure to an elderly-dominated one by 2025, and to evaluate this transformation with the support of various ageing indicators. In this context, population pyramids are considered not merely as graphical representations of age and sex distribution, but as analytical tools that enable a comprehensive assessment of demographic change and its potential social and economic implications, particularly in relation to the provision of ageing-related services. The research is based on population censuses conducted since 1980 and on electronically obtained data from the Turkish Statistical Institute (TÜİK), specifically the Address-Based Population Registration System (ABPRS). The main finding demonstrates that over the last four decades, Bahadın's population pyramid has literally been "turned upside down," representing a typical case of radical demographic inversion. Internal and international migration have played a decisive role in shaping this demographic shift. The outmigration of young cohorts has triggered the reversal observed in the population pyramid and has accelerated the ageing process, particularly after 2000. Ageing indicators further confirm that the demographic window of opportunity in the town is close to closing. However, the transformation observed in Bahadın should not be interpreted solely as a process of "decline" or "loss." Rather, it also represents a potential phase of social restructuring, supported by local solidarity networks, hometown associations, migrant communities, and transnational linkages. The ageing process resulting from this demographic shift demonstrates that, through social services and preventive measures, the potential risks of ageing can be managed effectively through timely and appropriate interventions. In this respect, Bahadın constitutes a distinctive example of how local-level initiatives, grounded in social solidarity and collective organization, can generate solutions in response to demographic ageing marked by an "upside-down" population structure. Therefore, the Bahadın experience offers rare and valuable insights that may inspire other settlements in Türkiye undergoing similar ageing processes.*

Keywords: *Demographic ageing; Population pyramid; Ageing indicators; Bahadın.*

GİRİŞ: İlk bakışta "tepetaklak olmak/edilmek" deyimi sözlük olarak bilinen toplumsal veya ekonomik düzenin ya da dengenin bozulması olarak açıklanmaktadır (TDK, 2011). Kelime anlamı bir çöküşe karşılık gelse de gerek doğal ortamdaki canlılar gerekse toplumsal hayatı dikkatle incelediğimizde bu durumun yaşamın işleyişinde son derece kritik ve dönüştürücü bir rol oynadığını görmek mümkündür. Örneğin çiftçiler her ekim zamanında toprağı altını üstüne getirmeseler nasıl ürün yetiştirebilirlerdi? Ya da feodal düzen tepetaklak olmasaydı modern toplumun inşası mümkün olabilir miydi? Yeryüzünün jeolojik dönemler içerisindeki canlı yaşamını tepetaklak eden yok oluşları da örnek olarak verebiliriz.

Cahit Sıtkı Tarancı'nın dizelerinde de vurgulandığı üzere, "zaman" yalnızca bireyi değil, toplumu, kültürü, ülkeleri ve hatta tüm dünyayı dönüştürmekte, kimi zaman da adeta 'tepetaklak' etmektedir. Günümüz toplumlarının gündelik yaşam pratiklerini geçmişle karşılaştırdığımızda benzer tepetaklak edici dönüşümlerin izlerine rastlanmaktadır. Bu noktada, doğal olarak şu sorular gündeme gelmektedir: "Bu dönüşüm nasıl ve ne zaman gerçekleşti?" Ardından ise, çoğu zaman kaygı ve belirsizlik eşliğinde ikinci bir soru kendiliğinden belirir: "Bu yeni duruma karşın yeniden inşaa için nasıl bir yol izlemeliyiz?"

Günümüz dünyasında her ülkenin yaşadığı böylesi temel dönüşümlerden birisi de demografik yaşlanma konusudur. Süreç içinde ortaya çıkan demografik yaşlanma, yalnızca değişen sayısal göstergelere indirgenebilecek istatistiksel bir eğilim olmadığından, hanelerden ülkelere, hatta dünya toplumları ve kültürlerine kadar uzanan geniş bir ölçekte derin etkiler yaratan güçlü bir olgudur. Her toplum ve ülkede farklı hızlarda seyretmekte olan bu süreç doğal olarak Türkiye'de de 21. yüzyılın başından itibaren açığa çıkmaya başlamıştır. Hem de dünyanın en hızlı yaşlanan ülkelerinden birisi olarak. Bu hız ülke içerisinde ise mekânsal ünitelere göre daha da farklılaşarak çeşitlenmektedir (Özgür ve Yakar, 2021; Yakar ve Özgür, 2022). Yaşlanmanın yerelde farklılaşan görünümleri hem süreçleri hem de ortaya çıkardığı sonuçlar bakımından yakından izlenmesi gereken özgün örnekler oluşturabilir. Kırsaldan gençlerin kentsel alanlara göçleri geride kalan nüfusun yaşlanma sürecini hızlandırdığı, bunun özellikle yurtdışına göçlerin de eklenmiş olduğu kırsal

alanlarda çok daha hızlı olduğu bilinmektedir. Genç nüfusunu giderek kaybeden kırsal alanlarda doğurganlık hızında düşüşler de eklenince nüfus piramidi kısa sürede tersine dönebilmektedir. Diğer taraftan kırsalda yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan dönüşümlerin neler olduğu ve yaşlı nüfusun bakım ihtiyacı başta olmak üzere temel gereksinimlerini nasıl sağladığı gibi yönleriyle de özgün örneklerin yakından incelenmesi gerekir. Sorgun ilçesindeki Bahadın kasabası bu durumun çok çarpıcı bir örneğini oluşturmaktadır.

Bahadın nüfus piramidini ve değişimine geçmeden önce kısaca nüfus piramidinin ne olduğunun yanında neden önemli bir görselleştirme aracı olduğuna değinmekte fayda var. Nüfus piramidi ya da yaş-cinsiyet piramidi, bir bölgenin nüfus yapısını yaş ve cinsiyet temelinde göstermekle birlikte bu grafiksel temsil; doğurganlık, ölüm oranları ve göç ya da genel olarak nüfus dinamikleri hakkında doğrudan; savaşlar, kıtlıklar, kitlesel zorunlu göçler, ekonomik olarak işgücü piyasası ve bağımlılık oranları, sosyal güvenlik, sağlık ve eğitim planlaması, hatta kır-kent veya bölgesel eşitsizliklere kadar bir dizi konuda ise dolaylı olarak bilgi sağlar. Özetle, nüfus piramitleri bir toplumun demografik yapısını betimlemenin ötesinde, tarihsel süreçteki dönüşümleri ve geleceğe ilişkin eğilimleri izlememizi sağlayan güçlü bir analitik araçlardır (Wilson, 2016). Nüfus piramidlerinin sunduğu bu çok katmanlı okuma, mekânsal farklılıkların ve bölgesel gereksinimlerin belirlenmesiyle birlikte, yerel ve ulusal ölçekte planlama pratiklerine yön veren kritik bir zemin oluşturur. Kısacası, nüfus piramidleri toplumun dünü ve bugünün "demografik röntgenini" sunduğu kadar yarının ihtiyaçlarına dair stratejik "gelecek planı" işlevi de görür.

Bu araştırma Bahadın örneğinde nüfus piramidinin aradan geçen 40 yıldaki dönüşümünü odağa alarak yaş yapısı değişimi ve yaşlanmayı çeşitli demografik göstergeler yardımıyla ortaya koymayı amaçlamaktadır. Zira nüfus piramidin şekli, nüfusun ekonomik ya da demografik rolüne dair ipuçları vereceğinden önemlidir. Araştırma, nüfus piramidinin değişimini ortaya çıkarmanın ötesinde demografik yaşlanmayı Bahadın ile ilişkilendirerek bir anlamada yer/mekân bağlamında anlamlandırmaktır. Böylece, Bahadın'da yaş yapısı değişiminin ortaya çıkardığı yaşlanmayla başedebilmek için nüfus piramidleri ve yaşlanma göstergelerinin nasıl okunabileceği gösterilecektir.

Orta Anadolu'da Bir Kasaba: Bahadın

Orta Anadolu bölgesinde Yozgat ili Sorgun ilçesi sınırları içerisinde bir kasaba olan Bahadın, Eğriöz Deresi ve kolları tarafından yarılmış olan Bozok platosu üzerinde ortalama 1100 m yükseltide kurulmuştur. Kasabanın güneydoğusunda plato üzerinde yükselen 1.474 m yükseltideki Çomak Dağı yer alır. Diğer alanlar büyük ölçüde düz veya az eğilimli yüzeyler olup kasabanın geniş tarım alanlarına sahip olmasını sağlamıştır. Kasaba çevresinde yaklaşık yıllık ortalama sıcaklık 10oC civarında olup, yıllık ortalama 430 mm civarında yağış almaktadır (Yaşar 2021). Yıllık sıcaklık farkının 20 oC civarında olduğu tipik bir yarı kurak step iklimi ile karakterize olmaktadır. Kasaba ve çevresinin bu genel ortamsal özellikleri gerek gündelik yaşamın gerekse ekonomik yapısının tarihsel olarak doğal ortam koşullarındaki değişime sıkı sıkıya bağlı olduğuna işaret eder. İklimsel karakteri en önemli belirleyici olup özellikle de yağışın yıllar arası değişimi ekonomik yapısında kırılganlık oluşturur.

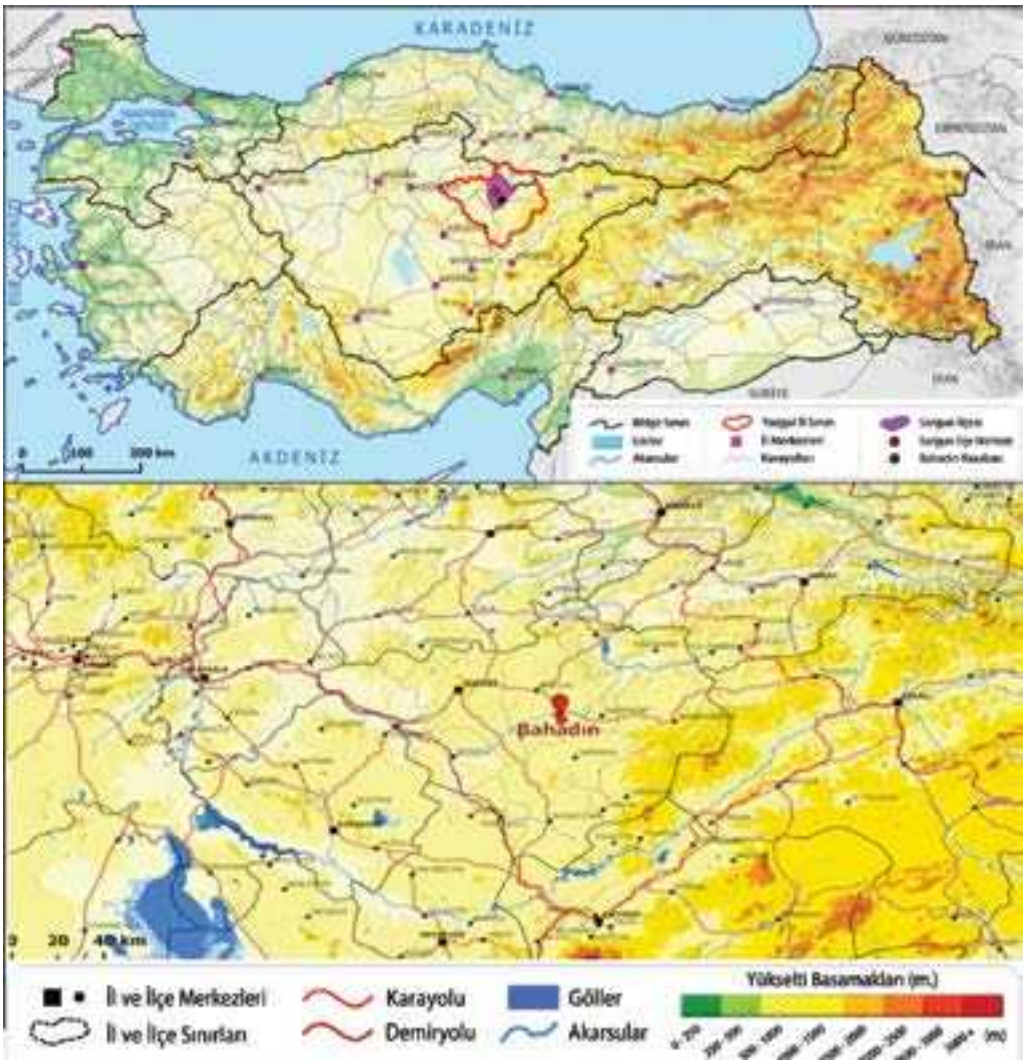
Bahadın kasabasının doğusunda Salur Köyü, batısında Pöhrek ve Sarıhamzalı köyleri, güneyinde Sungur Köyü, kuzeyinde ise Sorgun Tatlısı, Göçyolu ve Tekbağ yerleşmeleri yer almaktadır . Sorgun ilçe merkezine 21 km, Yozgat il merkezine ise 56 km uzaklıktadır. Sorgun–Akdağmadeni karayolunun 6 km güneydoğusunda yer almaktadır. Belde, Ankara–Sivas karayoluna 6 km'lik bir bağlantı yolu ile bağlanmakta olup Kayseri–Yozgat karayoluna olan uzaklığı ise 11 km'dir (Derinbay, 2019). Orta Anadolu bölgesinin Neolitik dönemi önemli yerleşim birimlerinden Alişar Höyük ise beldenin 11 km güneydoğusunda kalır. Bu göstergeler kasabanın; Yozgat, Sivas, Kayseri hatta Ankara gibi önemli merkezlere yüksek bir erişilebilirliğe sahip olduğunu gösterir (Harita 1).

Kasabanın tarihsel arkaplanı 16. yüzyılda Sivas, Tokat, Erzincan, Tunceli ve Kars yörelerinden Yozgat bölgesine gelen Türkmen grupları tarafından gerçekleştirildiği göçe da-

[1] Bunlardan Pöhrek, Salur, Sungur ve Sorgun Tatlısı köyleri 2005 yılında Bahadın kasabasının mahallesine dönüştürülmüştür.

yandırılmaktadır. Bu süreçte Bahadın'ın eski adı Sekiyurt'a olan alana yerleşildiği Bahattin adında bir kişiden esinlenerek önceleri adının Bahattin olduğu ileri sürülmektedir (Baş, 1998; Derinbay, 2019). Kasabanın önemli önderlerinden olan Arif Baş'ın kaleme aldığı "Her Yönüyle Bahadın" adlı kitapta halkın bildiği kadarıyla kasabadaki her aile ve soyun köken bilgisine yer verdiği bölümünde bu göçün köken coğrafyalarına da değinilmiştir. Göçün köken coğrafyası ile inanç birlikte düşünüldüğünde kasabayı Alevi-Türkmen yerleşimi olarak nitelemek yanlış olmayacaktır. 1968'de Bahadın köyü belediyeye sahip olmuş ve ilk seçimde belediye başkanı Türkiye İşçi Partisinden seçilmiştir (Baş, 1998). Daha sonrasında kasabanın siyasal temsildeki tercihleri genellikle sol partiler taraflıdır. Yine kasabanın, 1965-1969 arasında mecliste Türkiye İşçi Partisi milletvekili olan Yusuf Ziya Bahadınlı'nın edebiyatçılığı yanında siyasal yönüyle de önemli aktörüdür.

Kasabanın ekonomisi, bulunduğu bölgenin karakterini temsil edecek şekilde öncelikli olarak tarıma dayanmakla birlikte aynı zamanda hayvancılık da yapılmaktadır. Bölge kırsal ekonomisinin temelini oluşturan bu ikili hiç olmadığı kadar iç içe geçmiş adeta birbirinin sigortası gibi işlev görür. Sulamanın daha yakın zamanlı olarak yaygınlaşması ürün çeşitliliği sağlasa da asıl üretim kuru tarımdır ve tahıl üretimi esastır. Buğday, arpa, nohut ve mercimek yanında kasabada bağcılık da önemli tarımsal üretim alanlarını oluşturur. Doğal koşullara bütünüyle açık kuru tarım-



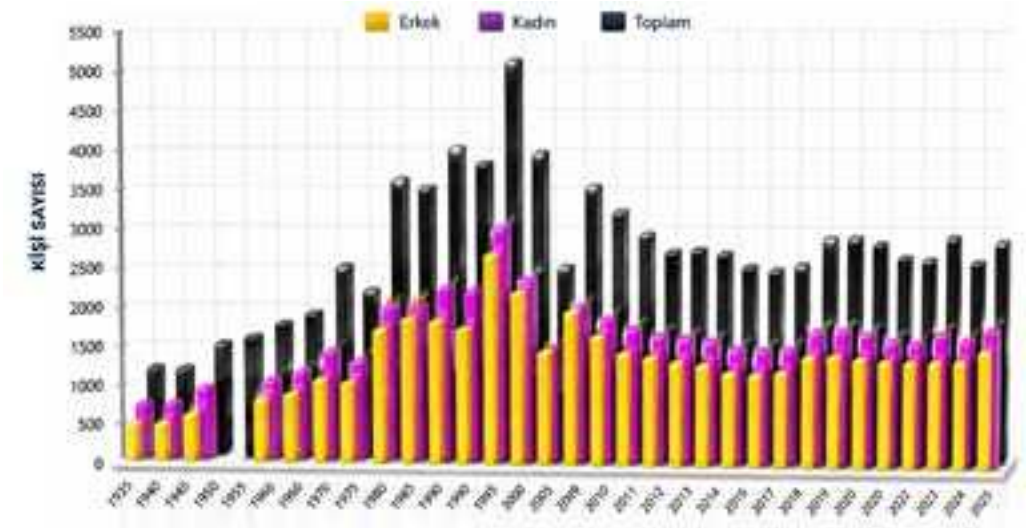
Harita 1. *Bahadın Lokasyon Haritası*

da üretim yıllar arasında büyük dalgalanmalar gösterince hem yurtiçine hem de 1960'lı yıllarda yurtdışına işçi göçleri de eklenmiştir (Baş, 1998). 1980'deki darbe sürecinde yaşananlar ise kasabadan hem ülke içinde büyükşehirlere hem de sığınmacı olarak Avrupa'ya olan göçleri daha da artırmıştır (Yerden, 2020).

Salı (2016) tarafından Bahadın'da 56 aile reisi ile yapılmış olan bir araştırmanın verisine göre 25 aile reisi çiftçilik, 10'u bağcılık, 4'ü çiftçilik ve hayvancılık, 2'si hayvancılık, 4'ü arıcılık yaparken bunların dışında 12'si yurtiçi ve yurtdışından emekli, 5 memur, 5'ini esnaflık yaptığını ifade etmişlerdir (Salı, 2016: 375-376). Sadece 6 aile reisi hariç tamamının sosyal güvenlik kaydının olması Bahadınlıların sosyal güvenceyi ne kadar önemsediklerini gösterir.

Orta Anadolu Kırsalının Artıştan Azalışa Nüfus Seyri: Bahadın Örneği

Bahadın kasabasının nüfusunun yıllara göre sayısal büyüklüğündeki değişim grafikten izlendiğinde (Şekil 1), Türkiye kırsalındaki nüfuslanma sürecini temsil eden tipik bir örnek olduğu söylenebilir: "önce doğal olarak artış sonra göçlerle azalan nüfus". Bu eğilimin ortaya çıkışında başlangıçta doğal artışla nüfusun her bir kırsal yerleşim birimindeki artışı belli bir zamandan sonra özellikle gençlerin dışarıya göçüyle başlayan azalışa daha sonra düşen doğurganlığın da hızlandırması belirleyici olmaktadır. Gerek artış gerekse azalışta belediye örgütü önemli bir belirleyicidir. Yasa gereği belediye kurmak için sahip olunması ve korunması gereken 2000 kişi eşiği son derece kritiktir. Belediyenin kapanmaması gerekiyorsa nüfusun 2000'in altına düşmemesi ya da düşürülmemesi gerekir. Kasaba nüfusunun 1935-1965 arasında çok belirgin bir artış yaşamadığı, 2000'lere kadar olan artışın zaman zaman düşüşler de içerdiği (1965-1970, 1985-1980, 1985-1990 aralarında) gözden kaçmaz (Şekil 1). En fazla artış ise 1990'da 3517 kişiden (%44,8 oranında artışla) 2000'de 5093 kişiye yükselerek gerçekleşmiştir. Daha sonrasında 2007 yılından itibaren Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine geçişle ile birlikte ikamet esasına dayalı tutulan nüfus verileri kasaba nüfusundaki azalışı açıkça gösterir . Günümüzde 2595 kişiye gerilemiş olan kasaba nüfusunun yakın gelecekte yeniden artışa geçmesi çok da olası görünmemektedir. Kasaba nüfusunun bu azalış eğilimi yaş yapısındaki değişimden bağımsız olmayıp birbirini döngüsel olarak besleyen bir yapıda şekillenir. Başka bir ifadeyle nüfusun azalışı yaş yapısı değişimini etkilediği gibi yaş yapısındaki değişim de nüfusun azalışını hızlandırabilir.



Şekil 1. *Bahadın kasabasının nüfus gelişimi (1935-2025).*
Kaynak: Nüfus sayımları ve ADNKS tarafından yayınlanan verilerden yazar tarafından oluşturulmuştur.

[2] Belediyenin kapanmaması için bu azalışın önüne geçmek adına Bahadın yakın çevresindeki bazı köylerde statü değişikliği yapılmıştır. Nitekim Gümüşkavak, Salur, Sorgun Tatlısı ve Sungur köyleri 2000 Genel nüfus sayımında başlı başına köy oldukları halde daha sonrasında Bahadın belediyesinin mahallesi olmuşlardır. Böylece Bahadın belediyesinin kapatılmaması için nüfusun 2000'in üzerinde tutulmaya çalışılmıştır. Günümüzde de aynı kaygılar devam etmektedir.

Bahadın kasabasının dışarıya (yurtiçine ve yurtdışına) göç verdiğini nüfus gelişim grafiğinden dolaylı olarak söylemek mümkün. Fakat kasabadan ne kadar nüfusun göç ettiği verisine erişmek henüz mümkün değil. Özellikle gençlerin kasaba dışına göçünün sadece nüfusun azalması değil aynı zamanda yaşlanmanın da hızlanmasına yol açtığına şüphe yok. Bu göçü büyük ölçüde gençler oluşturduğundan zamanla doğurganlığın da azalmasını hızlandırdığı başka bir gerçekliktir.

Türkiye'de 1950 sonrasında başlayan kırsaldan kentsel alanlara göçler Bahadın'da da kendini göstermiştir. Önceleri sezonluk işçi göçü şeklinde özellikle inşaat gibi sektörlerde çalışma amaçlı Ankara ve İstanbul'a başlayan iç göç daha sonra biraz daha enformel sektörün işlerine de yayılınca göç kalıcılık kazanmaya başladı (Deribay, 2019). Türkiye'den 1960'lı yıllarda yurtdışına işçi göçlerine Bahadınlılar önce çekimser kalsalar da 1965'li yıllarda öncü bir göçmen işçinin teşvikiyle artmaya başlamış ve sosyal ağlarla hızlı bir şekilde yayılmıştır (Derinbay, 2019). Başlangıçta bu göç Türkiye genelinde olduğu gibi ekonomik nedenli olarak yapılmış ve geri dönme üzerine kurgulanmıştır. Hatta bu işçi göçüne Bahadın'dan kadın işçiler de katılmıştır. 2024 yılında Gümüşkavak (Pöhrek) mahallesine dikilmiş olan kadın göçmen işçi heykeli bu noktada anlamlıdır.

1980 sonrasında ise 12 Eylül darbesiyle birlikte, sol görüşlü ve Alevi bir kasaba olarak bilinen Bahadın üzerinde siyasi rejimin baskıcı uygulamaları Avrupa'ya göçü hızlandırmıştır (Derinbay, 2019; Yerden, 2020). Bu göç özellikle şiddetin hâkim olduğu coğrafyalar ve kitlelerden oluşan daha çok sığınmacı talebi içeriyordu. İşçi göçünün 1974'ten itibaren sonlandırılması sonrasında ise aile birleşimi ve evlilikler yoluyla zincirleme olarak devam etti. Bütün bu göç süreci günümüzde Bahadın'da hemen her aile ya da akrabadan en az bir kişinin yurtdışında olmasına yol açmıştır.

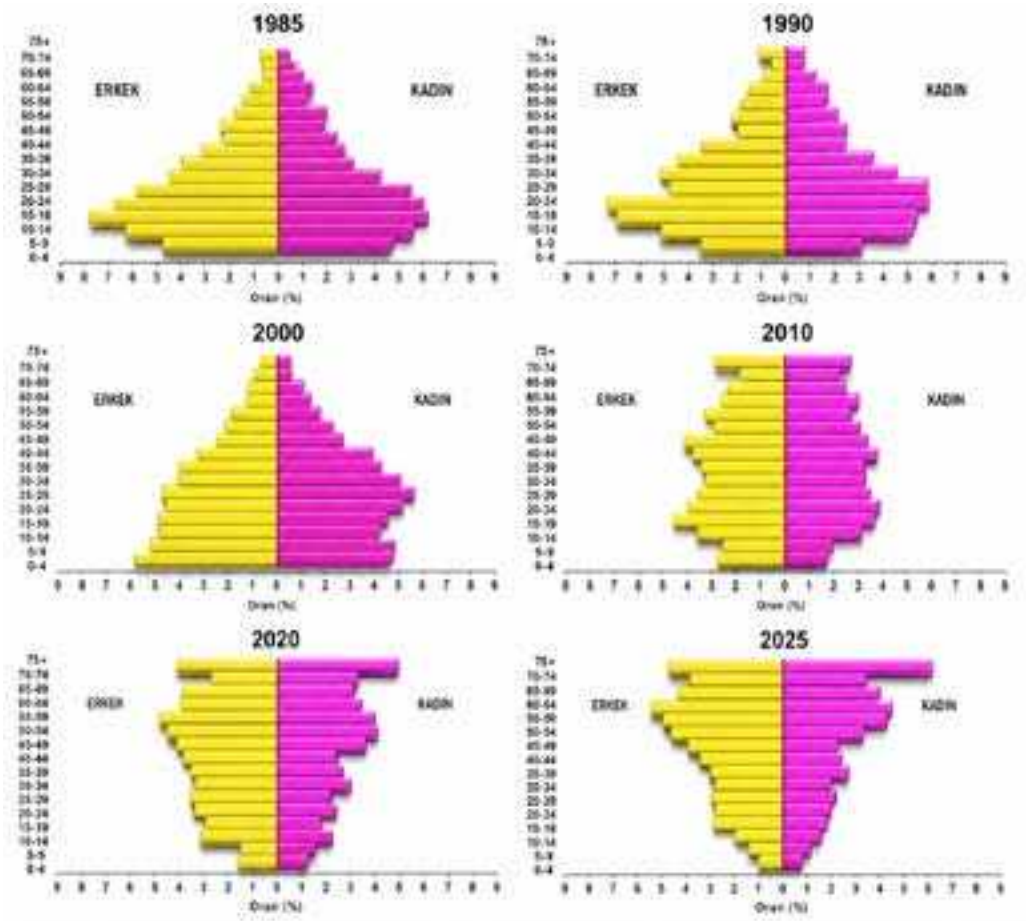
Bahadın'ın göç alıp almadığına baktığımızda ise "doğum yerine göre nüfus" verilerinden bazı saptamalar yapmak mümkün olsa da bu verinin de doğrudan göçü yansıtmadığının altını çizmek gerekir. Doğum yerine göre 2000 genel nüfus sayımından elde edilen veriye bakıldığında Bahadın'da sayılanların yaklaşık 3/4'ü Yozgat ili doğumlular. Bunun ne kadarının doğrudan Bahadın doğumlu olduğu veriden ayrıştırılarak erişilememiş olunsa da büyük ölçüde kasaba kökenli olduğu ileri sürülebilir. Yaklaşık ¼'ü ise diğer illerde doğanlardan oluşmaktadır (Tablo 1). Geriye kalan %0,6'sını (33 kişi) ise yurtdışı doğumlular teşkil etmiştir. 2025 yılına gelindiğinde Yozgat ili doğumluların %73,9'u olduğu, %12,2'sinin diğer iller ve %13,5'inin ise yurtdışı doğumlulardan meydana geldiği görülür. Burada 300 kişiyi aşan yurtdışı doğumlu olanların varlığı hiç de gözardı edilemeyecek bir durumdur. Bütün bu göstergeler Bahadın nüfusunun yaş yapısını ve yaşlanma sürecini üç boyutta etkilemiş olmalıdır. Birincisi, yüksek düzeyde Yozgat doğumlular Bahadın'da yaşlanmanın yerinde yaşlanmaya işaret edebileceğini, ikincisi yurtdışı doğumluların artışı gençlerden çok emekli ve yaşlıların geri dönüş göçü olabileceğini, üçüncüsü ise diğer iller doğumların azalışının göç alarak gençleşme eğilimi olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yıllar	Yozgat	%	Diğer İller	%	Yurtdışı	%	Bilinmeyen	Toplam Nüfus
2000	3742	73,5	1318	25,9	33	0,6	121	5093
2015	1495	71,8	141	6,8	325	15,6	121	2082
2020	1822	71,7	351	13,8	351	13,8	16	2540
2025	1667	73,9	276	12,2	304	13,5	9	

Tablo 1. *Bahadın'da nüfusun doğum yerine göre dağılımı (2000-2015-2020-2025).*
Kaynak: *TUİK'den elektronik ortamda sağlanmıştır.*

Tepetaklak Olmuş Nüfus Piramidi: Bahadın Nüfusunun Yaş Yapısındaki Değişim ve Yaşlanma

Bahadın Kasabası nüfusunun yaş piramidlerini oluşturmak için gerekli olan cinsiyete göre yaş dağılımı verileri; 1980, 1985, 1990 ve 2000 yılları için nüfus sayımlarından (DİE, 1983; 1989; 1993; 2002); 2010, 2020 ve 2025 yılları içinse Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sisteminden dijital olarak TUİK'den alınmıştır. Kasabanın derlenebilen yaş verilerinden her bir dönem için ayrı ayrı çizilen nüfus piramidlerinden yaş yapısındaki değişim izlenebilmektedir (Şekil 2). Yine bu grafikler dikkatlice incelenecek olursa kasaba nüfus piramidindeki tepetaklak oluşun zamansal seyrini belirlemek mümkündür. Şayet nüfus piramidinin tabanındaki daralmaya yakından bakılırsa bu değişimin 1970'li yıllara kadar geriye gittiği anlaşılmaktadır. Nitekim 1985 yılına ait olan nüfus piramidinin tabanındaki daralmanın 10-14 yaşındakilerden küçüklerde (yani 5-9 yaş grubunda) olduğu açıkça izlenmektedir (Şekil 2). 1990'da nüfus piramidinin tabanında devam eden daralma 2000 yılında bir parça genişlemiş olsa da bu görünüm genç nüfusu temsil eden eşkenar üçgen görünümünde değildir. Türkiye'de olduğu gibi Bahadın nüfusunda da yaşlanma 2000 sonrasında nüfus piramidinde çok net bir şekilde görünür olmaya başlamıştır. 2010 yılında ortasının şişkin olduğu "fıçı" görünümlü olan nüfus piramidi, daha sonra ters üçgene benzeyen bugünkü şeklini almıştır. 2000 yılı öncesinde doğurganlıktaki azalmayla nüfus piramidinin "tabanından başlayan daralma" gözlenmiştir. Bu süreci, genç ve yetişkin nüfusun göçü sonucu geride kalan yaşlıların hâkimiyetine bağlı olarak 2000 sonrasında bu defa piramidin "tepesinde başlayan genişleme" eşlik etmiştir. Bunun anlamı, çocuk bolluğundan kıtlığına doğru tabandaki geçişine karşılık piramidin tepesinde ise yaşlı kıtlığından bolluğuna geçişin olduğu, tümüyle bakıldığında ise 40 yılda Bahadın'da bir tür "demografik yaşlanma geçişi"nin yaşanmış olmasıdır.

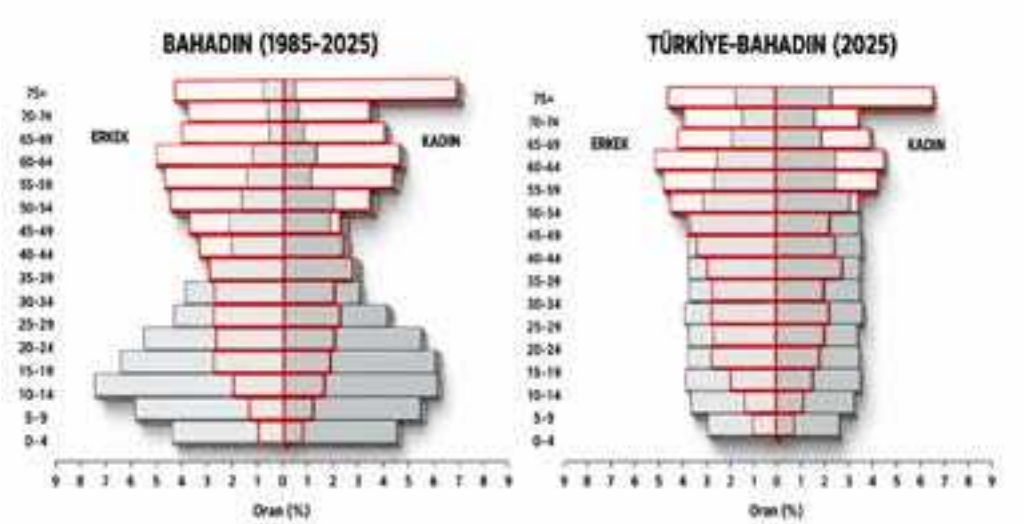


Şekil 2. *Bahadın kasabasının dönemlere göre nüfus piramidi (1985-1990-2000-2010-2020-2025).*

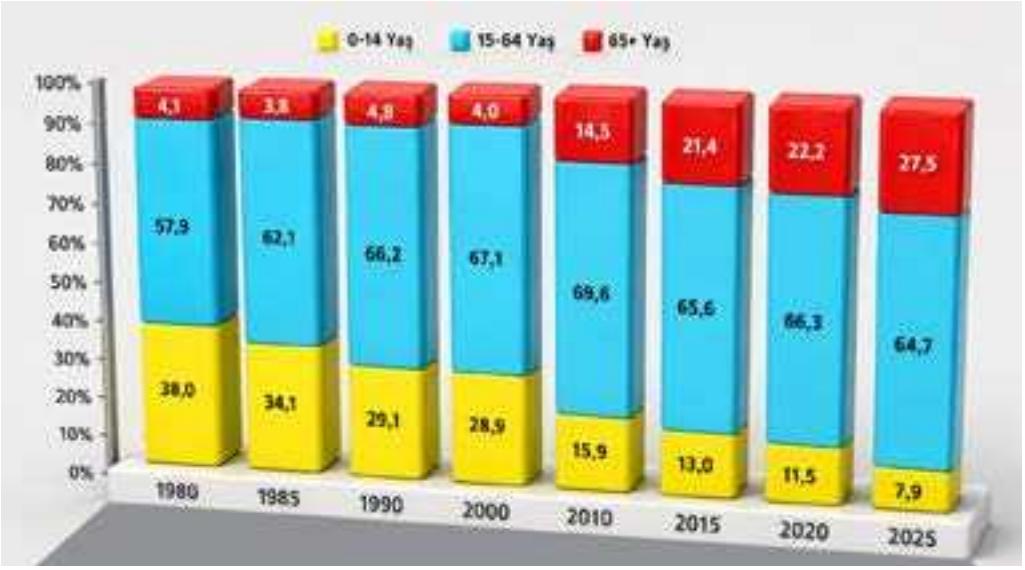
Nüfus piramidini şayet iki ayrı yerin veya mekânın yaş yapısının birbirinden farkını karşılaştırma yaparak anlamak ya da aynı yerin farklı zamanda yaş yapısının nasıl değiştiğini karşılaştırmalı olarak izlemek için üst üste birdirmeli çizimler kritik bilgiler sağlamaktadır. Şekil 3'de birdirmeli hazırlanmış olan nüfus piramidleri Bahadın'ın 1985 ile 2025 yılı üst üste bindirildiğinde ortaya çıkan görünüm 40 yılda nüfusun yaş yapısındaki değişimi ve tepetaklak oluşu ile Türkiye'nin yaş piramidinden ne kadar farklı olduğunu gözler önüne serer. Her iki gösterimde, Bahadın'da piramidin tepesinin tabanından daha geniş yer tuttuğu ve ters üçgene dönüşümü ve Türkiye'den daha ileri (ya da önde giden) yaşlanma eğilimli nüfusa sahip olduğu açıkça görülür.

1. Gençler, Yetişkinler ve Yaşlılar: Nüfusun Ana Yaş Grupları Dağılımı

Nüfusun yaş dağılımını farklı gerekçelerle çeşitli aralıklarda sınıflandırmak sıklıkla yapıla gelmektedir. Bunlar arasında özellikle ekonomik motivasyonlu olarak yaygın kullanılan ana yaş grupları ayrımıdır: Genç (0-14 yaş), yetişkin



Şekil 3: *Bahadın'ın 1985-2025 nüfus piramidi (sol taraf) ve Türkiye karşılaştırması (sağ taraf).*



Şekil 4: *Bahadın'da nüfusun ana yaş gruplarına göre oransal dağılımı (1980-2025).*

(15-64 yaş) ve yaşlı (65-+ yaş). Bu ayrım özellikle işgücü piyasası için olduğu kadar, eğitim ve sağlık ile sosyal güvenlik alanları için de kritik bilgiler sağlamaktadır. Bahadın kasabasının ekonomisi kadar kamusal hizmetler ve altyapı planlaması açısından ana yaş gruplarındaki değişimler de çok tipiktir (Şekil 4). Diğer taraftan, Bahadın kasabasında gözlenen nüfus piramidinin tepetaklak oluşu, en anlamlı biçimde nüfusun ana yaş grupları (gençler, yetişkinler ve yaşlılar) arasındaki oransal ilişkiler üzerinden okunabilmektedir. Nitekim 1980'de %38 olan 0-14 yaş genç nüfus, 2025'e gelindiğinde %7,9'a kadar gerilemiştir. 2025 yılı itibariyle genç nüfus içerisinde 10 yaşından küçüklerin payı %4,3, 5 yaşından küçüklerin payı ise %1,7'dir. Buna karşılık 1980'de %4,1 olan 65 ve üzeri yaşlı nüfus oranı 2025'e gelindiğinde %27,5'e yükselmiştir. Şayet yine aynı yılın 60 ve üzeri yaş nüfusu esas alınırsa yaşlı nüfus oranı %37,6'ya, 50 ve üzerine odaklanılırsa bu oran %55,3'e erişmektedir. Hangi yaşlı nüfus eşiği sınıflamasına bakılırsa bakılsın bu veriler, Bahadın'ın çok yaşlı olduğunu ve gelecek 10-15 yıl içerisinde nüfusun yarısından fazlasını yaşlıların oluşturacağı bir yere dönüşeceğini gözler önüne sermektedir.

Ülkelerin ya da toplumların yaşlanma düzeylerinin sınıflandırılmasında yapısal yaşlanma göstergesi (toplam nüfus içerisindeki 65+ yaşlı nüfus oranının) yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu gösterge sadece ülkeler için değil aynı zaman ülke içi değişen mekânsal ünitelerde ve yerleşim yerleri için de kullanılabilir. Bahadın'ın dönemlere göre yapısal yaşlanma değeri dikkate alındığında yaşlanmanın kasabada geldiği düzeyi tanımlamak için literatürde kullanılan kategorilere dayandırılması yerinde olacaktır. Bu noktada literatürde farklı sınıflandırmalara rastlansa da bu araştırmada, McCracken ve Phillips'in (2005) önerdiği eşik değerler, oldukça kullanışlı olduğu için referans olarak kullanılmıştır. McCracken ve Phillips'e (2005) göre yaşlı nüfus oranı; %4'den daha az ise bu nüfus "çok genç"; %4 ile 6,9 arasında ise "genç"; %7 ile 9,9 arasında ise "olgun"; %10 ile 19,9 arasında ise "yaşlı"; %20 ile 29,9 arasında ise "çok yaşlı" ve %30 ve üzeri ise "aşırı yaşlı" olarak tanımlanmıştır (McCracken ve Phillips, 2005: 43). Buna göre Bahadın kasabası; 1980 ve 1985 döneminde "çok genç", 1990 ve 2000 yıllarında "genç", 2010'da "yaşlı", 2015 sonrasında "çok yaşlı" olarak nitelendirebiliriz. 2025 yılında %27,5 olan yaşlı nüfus oranı kasabanın "aşırı yaşlı" olmaya doğru yaklaştığını göstermektedir.

2. Bahadın'ın Yaşlanma Göstergeleri Ne Anlatıyor?

Bahadın'da yaşlanma sürecini sadece yaşlı nüfus oranına indirgeyerek açıklamak yerine diğer yaşlanma göstergelerine de bakmak yerinde olacaktır. Yaşlanmanın daha iyi ortaya çıkarılmasında her bir yaşlanma göstergesinin yapısı gereği avantajları yanında dezavantajlarının olduğu bir gerçektir. Bu çerçevede Bahadın için medyan yaş, bağımlılık oranları, yaşlanma endeksi, potansiyel destek oranı ve ana-baba destek oranı göstergeleri ayrı ayrı hesaplanmış ve değerlendirilmiştir.

2.1. Medyan Yaş

Medyan yaş, nüfusun yaş dağılımında merkezi eğilimini gösteren ve yaş piramidini belki de en iyi özetleyen temel bir göstergedir. Yaşa göre küçükten büyüğe doğru nüfusu sıralandığında ortada kalan yaş değeri olup nüfusun yarısının bu yaştan küçük diğer yarısı ise büyüktür. Medyan yaş, zamanla yaşlanma eğiliminin izlenebildiği gibi farklı yerlerle karşılaştırılabilen önemli analitik bir araçtır. Bahadın'ın 1985 sonrasında medyan yaş değerleri Yozgat ve Türkiye ile karşılaştırmalı gelişimine bakıldığında yaşlanma eğiliminin seyri izlenebilmektedir (Şekil 5). Buna göre 2000'lere kadar kasabada medyan yaş eğilimi Türkiye ve Yozgat ili değerleri ile benzerlik gösterirken, bu tarihten sonra artmıştır. Nitekim Bahadın'ın 2010 yılında 38,3 olan medyan yaşı 2020'de 47,9'a ve 2025'de ise 53,2'ye yükselmiştir. Kasabada yaşlanmanın 2000 sonrasında hızlanarak Yozgat ve Türkiye'den ayrıştığı dikkati çeker. Diğer taraftan bu karşılaştırma, Türkiye'nin bu yüzyılın sonuna doğru erişeceği yaşlanma düzeyine Bahadın'ın günümüzde yaşayan tipik bir örneği olduğunu gösterir.

2.2. Bağımlılık Oranları

Nüfusun ana yaş grupları ayrımına dayalı olarak hesaplanan göstergelerden birisi de bağımlılık oranlarıdır. Her ne kadar bu kavramın ortaya çıkışı ekonomik motivasyonlu olsa da aynı zamanda toplumsal sürdürülebilirliğin sağlanması bakımından da son derece önemlidir. Bağımlılık oranları temelde çalışabilir çağdaki (15-64 yaş) nüfusun kendisine ekonomik olarak bağımlı olarak kabul edilen (0-14 ve 65+ yaş) nüfusu ne ölçüde ilişkili olduğunu ortaya koyan kantitatif bir göstergedir. Bu gösterge ülke ya da toplum için olduğu kadar hemen her ölçekteki yerleşim birimi için de ekonomik üretim kapasitesi, sosyal güvenlik sistemi, bakım yükü, kuşaklararası dengenin kurulması gibi pek çok konuda önemli olduğundan sadece bugüne yönelik değil geleceğe dönük olarak da tüm sektörlerdeki planlamalar için hayati öneme sahiptir. Bunlardan 0-14 yaş nüfusunun 15-64 yaş yetişkin nüfusa oranı olan genç bağımlılık oranı Bahadın'da 1980'de



Şekil 5: *Bahadın, Yozgat ve Türkiye'de medyan yaş dağılımı (1985-2025).*

%65,7'den 2025'de %12,2'ye kadar gerilemiştir. Diğer taraftan 65+ yaşlı nüfusun 15-64 yaş arasındaki yetişkin nüfusa oranı olan yaşlı bağımlılık oranı ise 2000'e kadar %10'un altında seyrederken 2010'da %29,9'a 2020'de %33,4'e ve 2025'de ise %42,5'e erişmiştir (Şekil 6). Genç ve yaşlı bağımlılık oranlarının birbirinin tersine böylesi bir eğilim gösteren uzanışları yine tepetaklak olmuş bir nüfus piramidinin ürünüdür. Azalan genç bağımlılığını artan yaşlı bağımlılığı almıştır. Bağımlı olarak görülen genç ve yaşlıların (0-14 ile 65+ yaş) yetişkinlere (15-64 yaş) oranı olan toplam bağımlılık oranı ise 1980'de %72,8'den 2010'da %43,7'ye kadar düşmüş, daha sonra artan yaşlı nüfusun etkisiyle 2025'de %54,6'ya kadar yükselmiştir.

UN (2004) önerdiği eşiklere göre toplam bağımlılık oranlarının %40 ≤ ile %60 ≤ arasında



Şekil 6: *Bahadın'da bağımlılık oranlarının dağılımı (1980-2025).*

olması halinde o yerleşim yerinde demografik fırsat penceresi açıktır. Bahadın'ın şekilde verilen oranlarına bakıldığında 1990'lı yıllarda fırsat penceresinin açıldığı, 2000'li yıllarda en avantajlı zamanını yaşadığı 2010 sonrasında ise artan yaşlı bağımlılık oranları nedeniyle giderek daraldığı ve çok yakın zamanda kapanacağı anlaşılmaktadır. Buna göre demografik fırsattan artık demografik yüke geçiş yaşanacağı anlaşılmaktadır.

2.3. Yaşlanma Endeksi

Yaşlanma göstergeleri arasında yer alan yaşlanma endeksi, 15 yaşın altındaki her 100 çocuğa karşılık düşen 65 yaş ve üzeri kişi sayısı olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı nüfusun genç nüfus üzerindeki demografik yükünü göstermesi bakımından yaşlılık endeksi, bağımlılık oranına kıyasla yaşlanmanın boyutunu ölçmede daha isabetli bir gösterge olarak değerlendirilmektedir (Kurek, 2011; Reynaud vd., 2018). Çocuk nüfusun payındaki azalma ile eşzamanlı olarak yaşlı nüfusun payındaki artış, yaşlanan bir nüfus yapısının ayırt edici özelliğini oluşturmaktadır. Bu nedenle, yalnızca yaşlanmanın düzeyini değil, aynı zamanda zaman içindeki değişimini de ölçmek için yaşlanma endeksi iyi bir göstergedir. Yaşlılık endeksinin 100'ün üzerine çıkması, çocuk nüfusun yaşlı nüfus tarafından sayısal olarak aşıldığını ve nüfusun genç yapısından uzaklaştığını gösterir. Bahadın'da yaşlanma endeksi değerine baktığımızda 2000 yılına kadar 20'nin altında kaldığını, 2010'da 91,6'ya yükselen endeks değerinin 2020'de 192,8'e ve 2025 yılında 349,5'e kadar yükseldiği görülmektedir (Şekil 7). Bahadın'ın 2000 sonrasında yaşlanma indeksindeki sıradışı artış artık çocuk sayısından kat kat yaşlı sayısına erişildiği göstermektedir. Endeks artışındaki bu hız, doğurganlık düşüşü yanında dışarıya olan göçün yetişkin nüfustaki çözücü etkisine dayanıyor olmalıdır.



Şekil 7: *. Bahadın'da yaşlılık endeksi ve potansiyel destek oranının dağılımı (1980-2025).*

2.4. Potansiyel Destek Oranı

Bir yaşlıya (65+) karşılık kaç çalışma çağındaki bireyin (15–64) düştüğünü gösteren potansiyel destek oranının Bahadın'daki seyri de tepetaklak olmuş nüfus piramidinin bir başka yansımasıdır. Şayet bu oran yüksek ise yaşlı nüfus az ve çalışma çağındaki nüfus yaşlıları çok rahat destekleyebilir, eğer oran düşük ise yaşlı nüfus baskı ve çalışma çağındaki nüfus görece daha az ve çalışma çağındaki nüfusa artan bir baskı ve yükün olduğuna işaret eder. Bahadın'da potansiyel destek oranı 1980'de 14 iken, 2000'de 16,8'e yükselmiştir. Fakat 2010'da 4,8'e gerileyen bu oran, 2025'de 2,4'e kadar düşmüştür

(Şekil 7). Bahadın'daki potansiyel destek oranındaki bu eğilim, çalışma çağındaki nüfusun yaşlı nüfusu destekleme kapasitesinin hızla zayıfladığına işaret ettiği gibi kuşaklar arası destekleme sisteminin de bundan etkilenerek kırılganlaşmasına yol açabilir. Bu durum Bahadın'da kalan yaşlı nüfusun her geçen gün sadece kendi içinde değil göç edenlerden çeşitli destek mekanizmaları arayışına gireceğini gösterir.

Bahadın'da yaşlanma endeksi ve potansiyel destek oranın 2000 sonrasında eş zamanlı olarak birbirinin tersi yönündeki değişimi, yaşlanmanın doğal seyrinin göçlerle birlikte hızlanan bir demografik dönüşümüne işaret etmektedir. Yaşlanma endeksinin 2010 sonrasında 100'ü aşarak 2025'e gelindiğinde 350'lere erişmesi çocuk nüfusunun azalarak marjinalleştiğini açıkça gösterir. Dahası, tepetaklak olmuş bir nüfus piramidinde bunun geriye dönüşü olmayan bir aşamaya gelmiş olmasıdır. Kasabaya olası emekli geri dönüş göçleri ise ancak nüfus piramidinin tepesini şişirecek, dolayısıyla da bakım ve destek ihtiyacını daha da artıracaktır.

2.5. Ana-Baba Destek Oranı

Ana-baba destek oranı bir ekonomik bağımlılıktan daha çok bakım yükü bağımlılığını temsil eden önemli bir göstergedir. Zira ana-baba destek oranın payında kalan 85 ve üzeri yaştaki nüfus bakım ihtiyacı çok yüksek olan ileri yaşlılardan oluşur. Diğer taraftan bu oranın paydasında kalan 50-64 yaş aralığı ise ileri düzeyde yaşlılara bakabilecek ve onların çocuklarından meydana gelen kesime karşılık geldiği varsayılır. Dolayısıyla herhangi bir yerleşim yerinde ana–baba destek oranının yükselmesi, 50–64 yaş grubunun ileri yaşlı nüfusu destekleme kapasitesinin zayıfladığını ve kuşaklar arası bakım dengesinin bundan olumsuz etkilenebileceğinin işareti olarak kabul edilmelidir. Bahadın'da ana–baba destek oranının 2000 yılında 1,2 iken 2010'da 3,6'ya ve 2025 itibarıyla 11,2'ye yükselmiş olması (Şekil 8), yerleşmede ileri yaşlı nüfusun bakım yükünün son derece hızlı bir biçimde arttığını açıkça gözler önüne serer. Çeyrek asırlık bir süreçte sekiz kattan fazla artan bu oran, artık bir yaşlı bakım yüküyle ailelerin karşı karşıya olduğunu ve bunun da kuşak-



Şekil 8: *Bahadın'da 85+ ileri yaşlı nüfus ve ana-bab destek oranı dağılımı (2000-2025).*

lar arasında sağlanmasının imkansızlaştığına işaret eder. Bahadın'da ailenin genç kuşaklarının yurtiçi ve yurtdışına göç etmiş olduğu düşünüldüğünde alt kuşaklardan böylesi bir yardım almaları da güçtür.

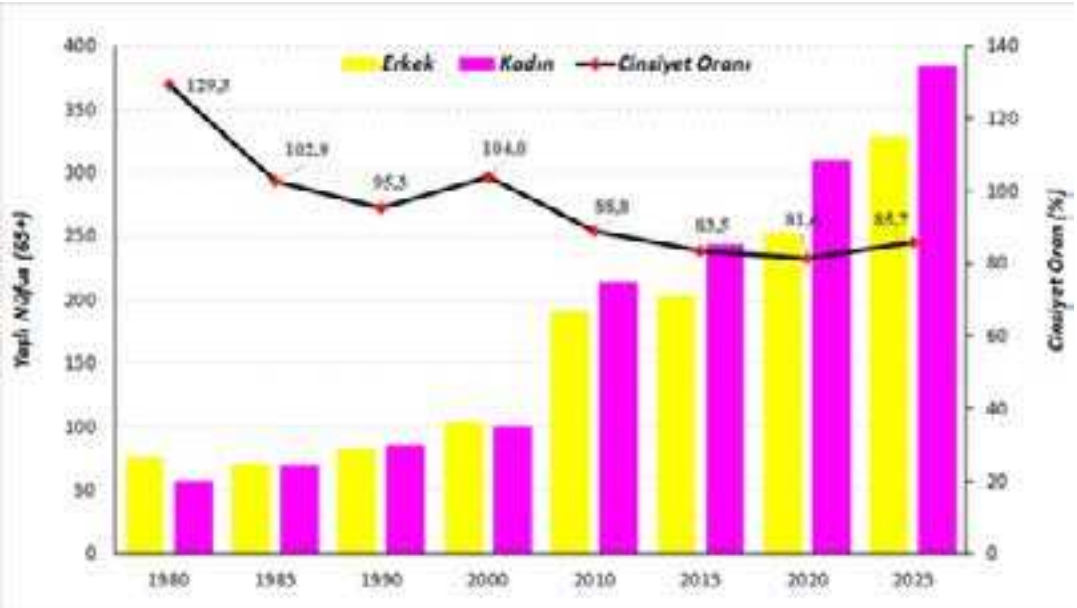
3. Yaşlı Nüfus Homojen Değildir! Yaş Gruplarına Göre Dağılım

Yaşlı nüfusu sadece 60 veya 65 ve üzeri yaş olarak sayısal ve oransal değerleri üzerinden açıklamak yeterli olmayabilir. Zira yaşlı nüfus kendi içinde başta yaşı ve cinsiyeti olmak üzere pek çok yönüyle homojen bir grup değildir. Dolayısıyla yaşlılık kendi içinde farklı ihtiyaçlara, kırılganlıklara, dezavantajlılıklara hatta işlevsel bazı kapasitelere sahiptir. Bütün bunlar içerisinde belki de yaşlılıktan ileri yaşlılığa doğru geçiş yaşanması en belirleyici olanı olabilir. Bu konuda bazı uluslararası kurumlar ile demografi ve gerontoloji araştırmalarında çeşitli yaş eşiklerini kullanarak yaşlı nüfusu da kendi içinde 65-74 yaş arasına "genç yaşlılar", 75-84 yaş arasındakileri "orta yaşlı" ve 85+ yaştakileri "ileri yaşlılar" olarak sınıflandırmışlardır (Bilir ve Paksoy, 2007; Canatan, 2008; Tuna ve Tenlik, 2017; Sadan vd., 2013; Zizza vd., 2009). Bu ayrımda biyolojik yönüyle sağlıklı olmadaki kırılganlık, gündelik ihtiyaçları karşılayabilme ve kapasiteyi bağımsız olarak kullanabilme, bakıma muhtaçlık ve engelliliğe geçiş gibi çeşitli belirleyiciler söz konusudur. Yapılan sınıflandırmalardan en dikkat çekeni 80+ veya 85+ yaştaki en yaşlı kesim olarak tanımlanan grubun (Garfein ve Herzog, 1995; Tufan vd., 2017) sağlık hizmetlerine erişim, bakım desteği ve bağımlılık oranı bakımından en kırılgan kesimi temsil ettiği kabul edilir.

Bundan hareketle şayet 80 ve üzeri yaşlı nüfusu dikkate alırsak Bahadın'da 2000 yılında 65 ve üzeri yaştaki nüfusun içinde % 11,8'ini (24 kişi) bu grubu oluşturduğu görülür. 2025 yılına gelindiğinde bu oran %24,4'e (174 kişi) çıkmıştır. Bu değer neredeyse her 4 yaşlıdan birisinin bakıma muhtaç olabilecek yaşta olduğuna işaret eder. Diğer taraftan 65+ yaşlı nüfusta son 25 yılda 3,5 kat artış yaşanırken 80+ nüfusta bu artış 7,3 kat olmuştur. Sonuçta bu durum yaşlanmanın da kendi içindeki en yaşlı kesimde daha hızlı olduğunu açıkça ortaya koyar ki, "yaşlanmadan daha ileri yaşlılığa bir yaşlanmaya geçiş" biçiminde adlandırılabilir. Bütün bu göstergeler, Bahadın'da bakım politikaları, sağlık hizmetleri altyapısı ve sunumu ile sosyal destek mekanizmalarının yeniden yapılandırılmasının ne kadar önemli olduğunu açıkça gösterir.

4. Yaşlanma Kadınlaşıyor! Bahadın'da Yaşlı Nüfusun Cinsiyet Dağılımı

Ortalama yaşam süresinin dünyada olduğu gibi ülkemizde de cinsiyete göre değişiyor olması yaşlı nüfusun cinsiyet dağılımını etkilemiştir. Bahadın'da yaşlı nüfusun cinsiyete göre dağılımındaki değişime baktığımızda 1980 yılında her 100 kadına 129 erkek düşerken, bu oran 2000 yılında 104'e, 2025 yılında 85,7'ye kadar düşmüştür. Kasabadaki yaşlı nüfusun 1980'lerde erkeklerin daha baskın olduğu bir dağılımdan günümüzde kadınlara doğru bir geçiş yaşanmıştır (Şekil 9). Cinsiyet oranı dağılımı yaş ilerledikçe daha da düşer. Nitekim 80 ve üzeri yaştaki nüfusta bu oran 2000 yılında 100 kadına 84 erkek düşerken 2025 yılında bu oran 61,1'e (174 ileri yaşlının 66 erkeğe karşılık 108'i kadınlardan oluşur.) kadar gerilemiştir. Türkiye geleninde olduğu gibi Bahadın kasabasında da kadın ile erkek arasındaki ortalama yaşam süresi farkı ile yaşlılığa geçişle birlikte kasabanın yaşlı göçlerinin cinsiyete göre dağılımı da yaşlı nüfustaki erkek-kadın dağılımını belirlemiştir. Sonuçta cinsiyete göre yaşlı nüfustaki bu dağılım "yaşlanmanın kadınlaşmasına" Bahadın kasabasının tipik bir örnek oluşturduğunu gösterir. Zira yaşlanmanın kadınlaşması sadece yaşlı nüfusun cinsiyete göre oransal dağılımını göstermenin ötesinde Bahadın kasabasında hane yapısından sosyal hizmetlere, yaşlı bakım hizmetlerine, yoksulluktan tarımsal üretime kadar bir dizi alanda etkisini hissettirecek çok boyutlu sosyo-mekânsal etkiler üreten yaşlanmanın kendi içindeki çok önemli boyutudur. Sözgelimi yaşlı hizmeti verecek personelin cinsiyet dağılımına dahi bu noktada üzerinde dikkat edilmesini gerektirebilir.



Şekil 9: *Bahadın kasabasında yaşlı nüfusun (65+) cinsiyete göre dağılımı (1980-2025).*

5. Yaşlı, Dul ve Kadın: Bahadın'da Yaşlı Nüfusun Medeni Durumu

Bahadın kasabasında yaşlı nüfusun medeni durumuna göre dağılımı da son kırk yılda yaşanan toplumsal ve demografik yapıdaki değişiminden etkilenmiştir. Hiç evlenmemiş olmak yaşlılık öncesindeki tercihin yansıması olarak karşımıza çıkarken, boşanmış olmak ise genellikle yaşlılık öncesinde evliliğin sonlandırılmasına bağlı olmalıdır. Eşini kaybedilmesiyle dulluğa geçişin yaşanması ise yaşlılıktaki en önemli medeni durumu değişimidir. Dulluk ise kadın ve erkek arasındaki ortalama yaşam süresi farkı ile evlilikteki yaş farklılığına bağlı olarak cinsiyete özgü olarak karakteristiktir.

Yıllar	Hiç Evlenmedi				Evli				Boşandı				Eşi Öldü				Toplam		
	E	K	T	%	E	K	T	%	E	K	T	%	E	K	T	%	E	K	T
2000	-	2	2	1,0	93	67	160	78,4	-	3	3	1,5	11	28	39	19,1	104	100	204
2010	C	C	5	1,2	172	118	290	71,8	C	C	6	1,5	15	88	103	25,5	190	214	404
2015	0	7	7	1,6	179	152	331	74,4	6	3	9	2,0	18	80	98	22,0	203	242	445
2020	0	5	5	0,9	226	177	403	71,8	5	4	9	1,6	21	123	144	25,7	252	309	561
2025	C	C	7	1,0	291	219	510	71,5	C	C	16	2,2	28	152	180	25,2	329	384	713

Tablo 2. *Bahadın'da Yaşlı (65+) Nüfusun Medeni Durum Dağılımı (2000-2025).*
Not: 3*'ten küçük olan medeni durum kategorileri için cinsiyet bilgileri "C" simgesi ile gizlenmiştir.*
Kaynak: TUİK'den elektronik ortamda sağlanmıştır.

Bahadın'da TUİK'den alınan verilere göre 65 ve üzeri yaştaki nüfusun medeni durum dağılımında evliler %70'ler oranıyla en büyük grubu oluşturmaktadır. Bununla birlikte evli yaşlıların oranında bir gerilemenin olduğu da gözden kaçmaz. Nitekim, 2000 yılında %78,4 oranındayken 2025'de %71,5'e düşmüştür (Tablo 2). Yaşlılıkta evli olmak ya da evli kalmanın yalnız kalmamak ve eşlerin birbirine bakım sağlayabilmesi gibi konular başta olmak üzere çeşitli avantajları vardır.

Bahadın kasabasında medeni durumda ikinci kategori eşin ölmesiyle yaşanan dulluk geçişidir. Yaşlı nüfusun %25'inin dul olduğu ve dulların da %84,4'ünün kadınlardan oluştuğu dikkati çeker (Tablo 2). Bu göstergeler, her dört yaşlıdan birisinin dul olup, dulluğun da kadına özgü olduğuna işaret eder. Bu durum yaşlanmanın sadece kadınlaşmasına değil aynı zamanda dullukla birlikte yaşandığını gösterir. Sonuçta; yaşlılık, kadınlık ve dulluk gibi üç ayrı dezavantajın kesişimine tanıklık edilir. Yoksulluk, izolasyon, yalnızlık yanında toplumsal dışlanmaya da maruz bırakan dulluk yaşlı kadının en önemli sorunlarından birisi haline dönüşür (Arun ve Karademir Arun, 2011). Dul kadınların yaşlılıkta yeniden evlilik düşüncesine mesafeli oldukları günümüzde bilinen bir diğer gerçekliktir. Böylece yaşlılıkta tek kişilik haneler arttığı gibi özellikle Bahadın gibi göç vermiş yerlerde komşuluk ve akrabalık bağlarını daha önemli hale getirir. Şayet yaşlı kadının sosyal güvenliği yok ise yoksulluk da daha derinden kendini hissettirir. Göç eden çocukların uzaktan bakım ve ekonomik destek ihtiyacı ortaya çıkar. Bunlar sağlanamadığında bakımın sağlanması motivasyonlu yaşlı göçlerine de yol açabilir.

Hiç evlenmeyenler ile boşanmış olandan meydana gelen diğer iki grup ise Bahadın'da henüz %1-2 civarındadır (Tablo 2). Her ne kadar oranları düşük olsa da sayısal olarak artış eğiliminde oldukları gözden kaçırılmamalıdır. Nitekim hiç evlenmemiş olanlar 2000 yılında sadece 2 kişi iken 2025'e gelindiğinde 7 kişiye, boşanmış olanlar ise yine aynı yıllarda 3 kişiden 16 kişiye çıkmıştır. Bu grup da aslında yaşlılıkta yalnızlık yaşar ki bunlar arasında hiç evlenmemiş olanların çocukları da olmadığını varsayarsak belki de en şiddetli sosyal hizmet gereksinimi olanlarını oluşturur. Diğer taraftan her ne kadar bu iki gruptaki yaşlı sayısı ve oranı düşük olsa da toplumsal olarak her ikisinin de gelecekte hızlı bir artış eğilimi sergileyeceği de gözönünde tutulmalıdır.

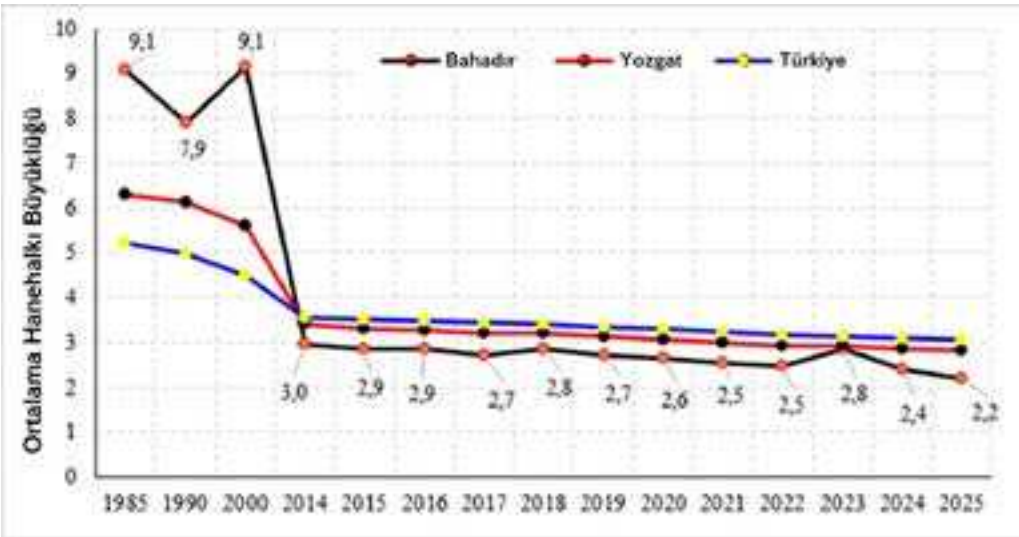
6. Bahadın'da Hanehalkı Yapısı Değişimi ve Yaşlanma İlişkisi

Bahadın'da demografik yapısındaki bu değişimin aile yapısı ile birlikte değerlendirmek gerekmektedir. Zira yaşlanmayla birlikte bakımın kim tarafından nasıl sağlanacağı önemli bir sorundur. Özellikle Türkiye gibi Akdeniz coğrafyasında geleneksel olarak aile temelli bakımın esas olduğu ülkelerde aile yapısındaki değişim yaşlı bakımının da yalnız aile ile birlikte sağlanmasının mümkün olamayacağı anlamına gelmektedir.

Bahadın'daki aile yapısı ve büyüklüğündeki zamanla nasıl bir değişimin olduğunu izlemek için hanehalkı verisi kullanılmıştır. Ancak, hanehalkı kavramının aile ile birebir örtüşmediği, akrabalık bağı içermeyen ve hukuken tanımlanmış evlilik temelli olamayan kişileri de barındırabildiği gibi bazı ailelerin birden fazla haneye dağılabildiği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle hane sayıları aile sayısının doğrudan bir göstergesi olarak değil, ikamet temelli toplumsal örgütlenmenin bir göstergesi olarak düşünülebilinir (Ayan ve Aksu Kılıç, 2022). Osmanlı'dan günümüze uzun bir geçmişin idari ve istatistiki verisinin temelini oluşturan hanehalkı verisi dolaylı bir aile sayısı göstergesi olarak da kabul edilebilinir.

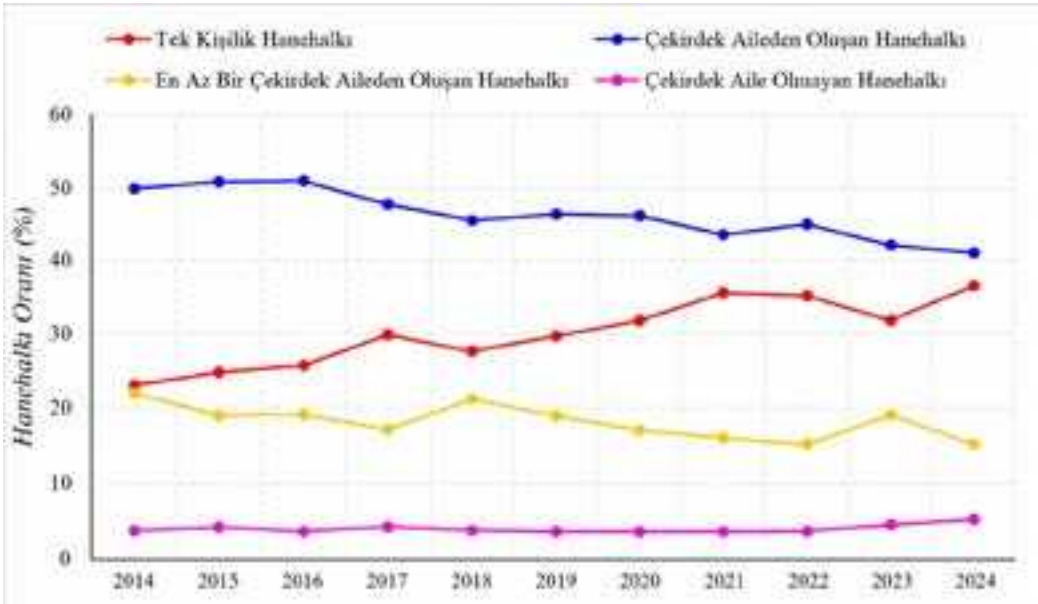
Bahadın'da ortalama hanehalkı büyüklüğü 2000 ve öncesi ile sonrası arasında sert bir kırılmanın olduğu iki ayrı döneme ayrılabilir (Şekil 10). Buna göre 2000 ve öncesinde 7,9 ile 9,1 arasında kalabalık hanelerin olduğu birinci dönem ile 2014 ve sonrasında 2,2 ile 2,9 arasında değişen küçük hanelerin olduğu ikinci dönem. Birinci dönemde muhtemelen doğurganlık hızının da yüksek olduğu çok çocuklu ve kuşaklararası birlikteliğin olduğu ve tarımsal üretimde ihtiyaç duyulan işgücüne sahip olunurken, ikinci

dönemde doğurganlığın düşüşü ötesinde özellikle genç ve yetişkin nüfusun göçüyle ailelerin küçüldüğü, geniş ailelerin hızla dağılarak yerini çekirdek aileye bıraktığı, yaşlı ve yalnız yaşayanlardan oluşan tek kişilik hanelerin ortaya çıkışına karşılık geliyor olabilir. Bahadın'da ortalama hanehalkının seyrinde diğer dikkati çeken husus, birinci dönemde hanehalkı büyüklüğünün Yozgat ili ve Türkiye değerinin çok üzerindeyken, 2014 ve sonrasında küçük bir farkla altına düşmüş olmasıdır (Şekil 10). Bahadın'daki hanehalkı büyüklüğündeki bu görünüm, gençlerin dışarıya göçü ile ailelerin parçalanması ve küçülmesi, geride kalanların da yaşlılardan oluşması sonucu ortalama hanehalkı büyüklüğündeki gerileme şeklinde birbirini takip eden bir süreçte ortaya çıkmış olmalıdır. Eğer bu süreci formülize etmek gerekirse; gençlerin dışarıya göçü, doğurganlıktaki azalmayla birlikte hızlanan yaşlanma sürecinin ortaya çıkardığı demografik dönüşüm, beraberinde ortalama hanehalkı büyüklüğünün de düşmesine yol açmıştır. TUİK'den alınan hanehalkı istatistiklerine göre, Bahadın'da 2012 yılında tüm hanehalklarının %40,1'inde 65+ yaşlı nüfus bulunurken bu oran 2020'de %39,9, 2025'de ise %40,4 olmuştur. Bunun dışında Salı (2016) tarafından Bahadın'da 56 aile reisi ile yapılan anket çalışmasına göre katılımcıların %58,9'unun 60 ve üzeri yaşta olduğu belirlenmiştir (Salı, 2016: 365). Yine aynı araştırmaya göre ortalama çocuk sayısı ise 4,2 olarak belirlenmiş, ideal çocuk sayısı ise 2 olarak (44 aile reisi) ifade edilmiştir.



Şekil 10: *Bahadın, Yozgat ve Türkiye'de ortalama hanehalkı büyüklüğü dağılımı (1985-2025).*

Bahadın'da 2014 sonrasındaki hanehalkı yapısına daha yakından baktığımızda hangi tip hanehalklarından meydana geldiği ve son 11 yılda nasıl değiştiğini izlemek mümkündür (Şekil 11). Buna göre tüm hanehalklarının yarısını çekirdek aileler oluşturur. Fakat bu grubun payı 2014 sonrasında yaklaşık %10 azalmıştır. En dikkati çeken gelişme ise, 2014 yılında %23'ünü oluşturan tek kişilik hanehalklarının 2024'e gelindiğinde %37,8'e erişmiş olmasıdır. Üçüncü grubu oluşturan "en az bir çekirdek aileden oluşan hanehaklarının" payı ise %20'ler civarında inişli çıkışlı seyir izlemiştir. Son gruptaki "çekirdek aile olmayan hanehalklarının" ise %5 civarında oldukça stabil olduğu görülür. Hanehalkı verisi dışında Salı'nın (2016) Bahadın kasabasında 56 aile reisi ile yaptığı görüşmede ailelerin %69,6'sının çekirdek aile olduğunu saptamıştır (Salı, 2016: 366). Yine aynı araştırmaya göre ailelerin bazıları kuruluşundan çekirdek aile (16 adet) olarak başladığını daha önemli bir kısmının (23 adet) ise sonradan çekirdek aileye dönüştüğü belirlenmiştir.



Şekil 11: *. Bahadın'da hanehalkı yapısının son zamanlardaki değişimi (2014-2024).*

Ortalama hanehalkı büyüklüğündeki gerilemenin yanında hanehalkı yapısına ait bu veriler Bahadın kasabasında yaşlanma süreciyle birlikte düşünüldüğünde çok kritik bir öneme sahiptir. Üretim süreçlerinde çalışan sayısı yanında giderek artan tek kişilik hanehalklarının varlığı yaşlı bakımını ailelere bırakmanın mümkün olmadığını açıkça gösterir. Özellikle genç nüfusun dışarıya göç etmesiyle çekirdek ailelerin bile azalmaya başlaması ilginçtir. Hanehalklarına dair bu görünüm, azalan potansiyel destek oranı ile artan ana-baba destek oranı göstergelerinin ne kadar yerinde olduğunu doğrular.

7. Bahadın'da Yaşlı Bakımının Kurumsallaşması: Yaşlanma Vakfı ve Yaşlı Bakım Merkezi

Bahadın nüfusunun yaş yapısındaki değişim ve yaşlanma sürecinin buraya kadar ortaya konulan göstergeleri dikkate alındığında sözkonusu yaşlanma geçişinin/dönüşümünün toplumsal ve ekonomik olarak bir dizi etkilerini kasabada gözlemek mümkündür. Bu etkiler, ilk aşamada ekonomik üretim alanlarından kamusal hizmetlerin sürdürülebilirliğine ve mekânsal dokudaki değişimlere kadar uzanan çok geniş bir çerçevede kendini gösterir. Bu kapsamda, hayvancılık ve tarımsal üretimde işgücü açığının belirginleşmesi, üretim kapasitesinin azalması, tarım alanları ile bağ ve bahçelerin terk edilmesi, okulların kapatılması, hatta belediyenin dahi kapatılma olasılığı gibi kamu hizmetlerinin sürdürülebilirliğini tehdit eden gelişmeler, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan güçlükler, yol, su ve iletişim gibi altyapı hizmetlerinin aksaması ve konut kullanım biçimlerinde ortaya çıkan dönüşümler öne çıkan başlıca sonuçlar arasında değerlendirilebilir. Bunların her biri için ayrı ayrı yapılacak araştırmalarla yeniden nasıl organize edilebileceği düşünülmesi gereken boyutlardır.

---

3 Bununla birlikte Bahadın'da 101 yaşlı ile görüşme yapılan bir araştırmada (Köse ve Aydın, 2022), yaşlıların en fazla yardım aldıkları kişilerin çocukları olduğu, aynı zamanda çocuklardan kısmen yardım alan veya hiçbir yardım almayanların da hiç gözardı edilemeyecek düzeyde olduğu ortaya konmuştur. Elbette aile ve çocukların yaşlılara destek ve yardımları Bahadın'da esas olsa da yurtiçi ve yurtdışına göç etmiş olanların yaşlılarına her zaman yardım edebilmesi mümkün değildir.

2020 yılında açılmış olup 82 kişilik kapasitesi bulunmaktadır.

2010 yılında açılmış olup 66 kişilik kapasitesi bulunmaktadır.

2007 yılında açılmış olup 30 kişilik kapasitesi bulunmaktadır.

Kamuya ait yaşlı bakım ve huzurevlerinde herhangi bir yaşlı için boş yer tahsis edilmesi de oldukça zordur. Zira pek çoğunda sırada bekleyen yaşlı sayısının fazla olduğu bilinmektedir. Bunun dışında Bahadın'a özel bir başka noktanın da altını çizmek gerekir ki, kasaba halkının önemli bir kısmı Türkmen-Alevi kültüründen olup huzurevlerindeki diğer kalan yaşlılarla kültürel uyumsuzluk yaşama ihtimali de hangi huzurevinin tercih edileceğini etkileyebilir.

http://bahadinyaslanmavakfi.com/tr/

Kurumsal bakım merkezinin açılması sürecinin aşamaları vakıf bünyesinde 2015 yılından itibaren çıkarılan "Yaşlanma ve Toplum Dergisi'nde" çeşitli yazılarla kaydedilmiştir. Detaylı bilgi için bakınız: http://bahadinyaslanmavakfi.com/tr/aging-and-society/

Yaşlanmanın bir diğer düşünülmesi gerek yönü, yaşlı bakımının kim tarafından nasıl sunulacağı konusu toplumsal olarak kritik önem taşır. Zira kasabanın hem azalan hem de yaşlanan nüfusu yanı sıra çözülen hanehalkı yapısı da dikkate alındığında bakımın geleneksel Akdeniz tipi aile modelinin de çok işlevsel olamayacağı yukarıda vurgulanmıştır . Dolayısıyla geriye kalan tek seçenek olan kurumsal bakımın kasabada sunulması gerekliliğiyle karşı karşıya kalınmıştır. Bakıma ihtiyacı olan yaşlının ise kurumsal bakıma erişebilmesi iki şekilde mümkün olabilir. Şayet yaşlının yaşadığı yerde kurumsal akım merkezi varsa öncelikli olarak buradan sağlanması gerekir. Yaşlı bakımı veren kurum yok ise bu durumda kurumsal bakımın sunulduğu yere yaşlının bakım için göç ettirilmesini gerekir. Bahadın'a en yakın kurumsal bakım sunan merkezler kasabaya 21 km uzaklıktaki Sorgun ilçe merkezindeki "Sorgun Huzurevi ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezi " ile 56 km uzaklıkta Yozgat il merkezindeki "Alparslan Türkeş Huzurevi " ve Yozgat ili Merkez ilçesi Esenli köyünde yer alan "Esenli Bilal Şahin Huzurevi " bulunmaktaydı. Kasabadaki yaşlıların bu huzurevlerinde yaşlı bakımı alması için göç ettirilmek istenmiyorsa bu durumda Bahadın'da bir yaşlı bakımı merkezinin açılması gerekiyordu. Bu ihtiyaç, Bahadın'dan yurtiçi ama özellikle yurtdışına göç edenlerin önderliğinde 2020 yılında Bahadın Yaşlanma Vakfı kurulması, ardında bu vakfın öncülüğünde 30 yatak kapasiteli Bahadın Yaşlı Bakım Merkezi'nin açılmasıyla aşılmıştır (Korkmaz-Yaylagül ve Akış, 2024) . Yaşlı bakım merkezinde evde bakım, merkezde bakım ve esnek bakım olmak üzere 3 farklı kategoride yaşlılara hizmet vermektedir. Bu yönüyle vakfın bünyesinde isteyene kendi evinde bir bakıma "yerinde yaşlanma", isteyene ise yaşadığı yerleşmeyi terk etmek zorunda kalmadan "yaşadığı yerleşmede kurumsal bakım", şayet kişiler sezonluk olarak Bahadın'a geliyorsa ise bunlara da "esnek bakım" olmak üzere seçeneklerin sunulmuş olması çok önemli ve ayrıcalıklı bir hizmettir. Vakfın, Orta Anadolu kırsalında bir kasabada sunduğu bu hizmetler başta gerontologlar olmak üzere çeşitli akademik çevrelerin dikkatini çekmiş ve araştırmalara konu olmaya başlamıştır (Korkmaz-Yaylagül ve Akış, 2024; Korkmaz-Yaylagül ve Yılmaz, 2022; Köse ve Aydın, 2022). Korkmaz-Yaylagül ve Akış (2024) Bahadın'da yaşlılara yönelik bu gelişmeleri "tabandan gelen bir hareket" olarak nitelendirmiş ve şu dört dayanağın etkisi olduğunu ileri sürmüşlerdir: Bahadın'da yaşlanma ile ilgili artan sorunlar, yaşlılığa yönelik bilimsel ilginin artışı, hemşehriciliğe dayalı yurtiçi ve yurtdışında var olan dernekler yoluyla örgütlenmenin olması ve Bahadın'dan olan göçlerin ve göçmenliğin katkısı.

Bu noktada yaşlının yaşam yeri olan Bahadın'da yaşam memnuniyeti ve Bahadın'ın yaşlı yaşamı için ne kadar uygun olduğunun yaşlılar tarafından algılanışı önem arzeder. Köse ve Aydın'ın (2022) kasabada 60+ yaştaki 101 yaşlı yaptıkları araştırmasına göre; yaşlıların yaklaşık yarısı mutlu %56,3 (57 kişi) iken, %24,8 (25 kişi) ne mutlu ne mutsuz olduklarını, %17,8 (19 kişi) ise mutsuz olduklarını belirtmişlerdir. Yine aynı araştırmanın yaşanılan yerden memnun olma ve uygunluğu açısından ise %49'u yaşadıkları Bahadın kasabasının yaşlılara hitap ettiğini, %38'i kısmen hitap ettiğini, %13'luk kesim ise kasabanın yaşlılara yeterli ve uygun bir hayat imkânı tanımadığı yönünde görüş bildirmişlerdir (Köse ve Aydın, 2022: 337-338). Bahadın'da açılan yaşlı bakım merkezinden hizmet alan yaşlıların memnuniyet düzeylerine yönelik bir başka araştırmada esnek bakım alanlara göre kurumda bakım hizmeti alanların bundan daha yüksek memnuniyet duydukları saptanmıştır (Dervişoğlu, 2022).

Bahadın'ın yaş yapısındaki değişimin bugünkü görünümüne bağlı olarak yaşlanmaya yönelik yereldeki bakım hizmetlerinin organizasyonunda gözlenen gelişmeler Orta Anadolu kırsalında eşsiz bir örnek oluşturmaktadır. Bu yönüyle kırsalın yaşlının beklentilerine cevap vermenin ötesinde Bahadın'ın gelecekte gerek yurtiçi gerekse yurtdışındaki yaşlılarının geri dönüş göçü yapmalarını kolaylaştırarak belki de bir tür çekicilik bile oluşturabilir. Bütün bunlar kırsalın "yaşlanmaya uygun bir yer" olması yanında Bahadın'ın, DSÖ'nün önce kentler için ortaya attığı daha sonrasında kırsalın da dahil edildiği, "yaşlı dostu kırsal alan" kavramsallaştırmasına iyi bir örnek olamaya aday olduğu anlamına gelmektedir.

SONUÇ: Tepetaklak olmak üzerinden yazıya yaptığımız başlangıca geri dönersek, Bahadın örneğinde nüfus piramidinin bu tepetaklak oluşa ilk etapta bir çöküş izlenimi verebilir. Zira bu tepetaklak oluş yerelde toplumun her yönüyle dinamizmini derinden sarstığı da söylenebilir. Azalan çocuk nüfusunun okuldaki öğrenci sayılarındaki düşüşlere

yansıması hatta okulun kapatılması ihtimali gibi bu sarsıntının çeşitli izleri sürülebilir. Hatta tarım ve hayvancılık sektöründeki üretimde çok daha fazlası söz konusu olabilir. Fakat bu tepetaklak oluşu sadece buradan okuyarak ve büsbütün bir kayıp ya da çöküş olarak yaklaşmak da yanıltıcı olabilir. Çünkü, tepetaklak oluşun da kendi içinde yeni bir bakış açısıyla yorumlanması ve dikkatle izlenmesi gereken fırsatlar barındırma ihtimali vardır. Belki de yeniden bir uyum gösterme, yeniden bir dayanışma ve başa çıkma stratejileri geliştirmeye hatta zorlamaya kapı aralayabilir. Bahadın'da yaşlanmaya yönelik son 10 yılda yaşanan bir dizi gelişme buna çok güzel bir örnek teşkil etmektedir. Hatta kasabadaki bütün bu gelişmeler gerontologlar arasında "Bahadın Yaşlanma Modeli" olarak nitelendirilmeye başlanmıştır.

Bahadın'daki gelişmelerin göçle olan bağlantısına dair bir çıkarımda bulunmak gerekirse, göç veren yerlerin genç ve üretken nüfus kaybıyla yaşadığı gerileme ve çöküşü Türkiye kırsalının pek çok yerinde gözlemek mümkündür. Fakat Bahadın örneği bunlar arasında ayrılan özgün bir yere sahiptir. Bahadınlılar gerek yurtiçine gerekse yurtdışına göçmüşler fakat kasaba ile bağlarını koparmamış aksine canlı tutmak ve geliştirmek için çaba sarfetmişlerdir. Özellikle hemşehri dernekleri öncülüğünde kasabanın da sorunlarına eğilmişler ve çözümler üretmeye çalışmışlardır. Günümüzde Bahadın'da yaşlanmaya yönelik yukarıda özetlenen bir dizi gelişme böylesi bir ilgi ve farkındalığın eseridir demek yanlış olmaz. Bunun dışında her yaz mevsiminde düzenlenen festival ile gerek yurtdışında gerekse yurtiçinde çeşitli şehirlerde yaşayan Bahadınlılar bir araya gelmekte, bu mevsimde sezonluk geri dönüşlerle kasabanın nüfusu artmaktadır. Böylece Bahadın dışında yaşayan hemşehriler ile kasabada yaşayanlar arasında ilişki ve dayanışma canlı tutulmakta ve sorunlara birlikte çözümler aranmaktadır. Bütün bu süreçte kasabada yeni yaşam biçimleri deneyimlenmektedir. Her ne kadar göç etmiş olsalar da Bahadınlıların yüksek yersel aidiyetleri kasabayı kaderine terkedilmişliği değil aksine yeniden canlandırmayı hedefleyen kollektif bir yönelimi ortaya koymaktadır. Günümüzün ulaşım ve iletişim alanındaki gelişmeleri, göçün doğası gereği ortaya çıkardığı uzaklaşmaya rağmen sosyal bağların yeniden inşası ve sürdürülmesi yanında kasabanın sorunlarına çözüm üretmede uzaktan erişim ve müdahale imkânı sunmaktadır. Bahadınlıların gerek yurtiçinde, gerek yurtdışında gerekse kasabadaki yüksek örgütlenme ve dayanışma farkındalığı yeniden inşanın en önemli sosyal sermayesini oluşturur. Dahası kasabanın yurtdışındaki hemşehrileri yoluyla gönderilen havaleler sadece hanelerin ekonomisine katkı sağlamakla kalmayıp aynı zamanda yerelin kalkınması ve ulusötesi ağlara eklemlenmesinde de işlevsel bir rol üstlenmektedir (Derinbay, 2019). Sonuç olarak, Bahadın'daki bu demografik tepetaklak oluş, kriz ve fırsatın aynı anda iç içe geçtiği, bir çöküşün ötesinde geleceğe dair yeni sosyal örgütlenmelerin dayanışma, yaratıcılık ve ulusötesi ağlar üzerinden yeniden kurulacak toplumsal yaşamın nasıl şekilleneceğini anlamak için dikkatle izlenmesi gereken bir laboratuvar ve umut verici bir örnektir.





KAYNAKÇA

Arun, Ö., Karademir Arun, B. (2011). Türkiye'de Yaşlı Kadının En Büyük Sorunu: Dulluk. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 10(4), 1515-1527. https://izlik.org/JA57WD95ZH

Ayan, D., Aksu Kılıç, L. (2022). Osmanlı Tahrirlerinden Modern Aile Araştırmalarına "Hane" Kavramı Üzerine Notlar. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 22 (57), 689-711. https://doi.org/10.21560/spcd.vi.951100.

Baş, A. (1998). Her Yönüyle Bahadın. Ankara: Mozaik Reklam Tanıtım San. ve Tic. Şirketi.

Başbakanlık İstatistik Genel Direktörlüğü (1937). 1935 genel nüfus sayımı kat'i ve mufassal neticeler Yozgat Vilayeti. Ankara: İstatistik Genel Direktörlüğü Yayınları.

Bilir, N., Paksoy, N. (2007). Değişen Dünya'da ve Türkiye'de Yaşlılık Kavramı. Yeşim Gökçe-Kutsal (Ed.), Temel Geriatri içinde (s. 3-9). Ankara: Güneş Tıp Kitapevi.

Canatan, A. (2008). Sosyal Yönleriyle Yaşlılık. Ankara: Palme Yayınları.

Derinbay, S.G. (2019). Building Transnational Social Space Through Remittance Sending: The Case of Bahadın Town. METU Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Dervişoğlu, F. (2022). Kırda Bakım Modelleri: Bahadın Yaşlı Bakım Hizmetleri Memnuniyeti Araştırması. I. Uluslararası 60+ Tazelenme Üniversitesi ve Gerontoloji Bölümü Öğrenci Kongresi (22-23 Eylül 2022) Bildirileri (s. 44-46), Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları.

DİE (1983). 1980 genel nüfus sayımı: Nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri Yozgat ili. Ankara: DİE Yayınları.

DİE (1989). 1985 genel nüfus sayımı: Nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri Yozgat ili. Ankara: DİE Yayınları.

DİE (1994). 1990 genel nüfus sayımı: Nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri Yozgat ili. Ankara: DİE Yayınları.

DİE (2002). 2000 genel nüfus sayımı: Nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri Yozgat ili. Ankara: DİE Yayınları.

Garfein, A.J., Herzog, A.R. (1995). Robust aging among the young-old, old-old, and oldest-old. The Journals of Gerontology: Series B, 50 (2), 77-87. https://doi.org/10.1093/geronb/50b.2.s77.

Korkmaz-Yaylagül, N., Akış, A.G. (2024). Kırsalda Yaşlanma: Bahadın Yaşlanma Hareketi, Ed. (İkuko Murakami) Yerinde Yaşlanma Japonya, Güney Kore, Türkiye ve Finlandiya'dan Örnekler, (s. 17-44). İstanbul: Nerka Grup Yayınları.

Korkmaz-Yaylagül, N., Yılmaz, J. (2022). Göç ve Yerinde Yaşlanma: Bahadın Örneği, Yaşlanma ve Toplum Dergisi, 8, 47-52.

Köse, M., Aydın, Y. (2022). Coğrafi mekânın yaşlanma üzerindeki etkilerinin incelenmesi. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 25 (48), 325-341. https://doi.org/10.31795/baunsobed.1085158.

Kurek, S. (2011). Double transitions? Regional patterns of population ageing in Poland. Geografiska Annaler: Series B, 93(2), 163–184.

McCraken, K., Phillips D.R. (2005). International demographic transitions. In Gavin J. Andrews and David R. Phillips (Eds.), Ageing and Place: Perspectives, Policy, Practise, (pp.36-60). London: Routledge.

Özgür, E.M., Yakar, M. (2021). Coğrafya önemlidir!: Nüfus yaşlanmasına mekânsal bir perspektiften bakmak. Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi, 5(2), 3-29. https://doi.org/10.24876/senex.2022.42.

Reynaud, C., Miccoli, S., Lagona, F. (2018). Population Ageing in Italy: An Empirical Analysis of Change in the Ageing Index Across Space and Time. Spatial Demography, 6, 235–251. https://doi.org/10.1007/s40980-018-0043-6

Sadana, R., Foebel, D. A., Williams, N.A., Beard, R. J. (2013). Population Aging, Longevity, and the Diverse Contexts of the Oldest Old. Public Policy & Aging Report, 23 (2), 18–25. https://doi.org/10.1093/ppar/23.2.18

Salı, G. (2016). Yozgat'a Bir Bahadın. I. Uluslararası Bozok Sempozyumu (5-7 Mayıs 2016) Bildiriler Kitabı II. Cilt (s. 361-384), Yozgat: Bozok Üniversitesi Yayınları.

Tufan, İ., Seeberger, B., Şahn, S. (2017). Türkiye'de İleri Yaşlılar, Ed. (İsmail Tufan, Mithat Durak) Gerontoloji Kapsam, Disiplinlerarası İşbirliği, Ekonomi ve Politika Cilt I (s. 37-45). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Tuna, M. Tenlik, Ö. (2017). Türkiye'de ve Dünyada Yaşlanma. Ed. (İsmail Tufan ve Mithat Durak), Gerontoloji Kapsam, Disiplinlerarası İş Birliği, Ekonomi ve Politika Cilt I içinde (s. 3-26). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Türk Dil Kurumu (TDK) (2011). Türkçe Sözlük. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayını.

United Nations (UN) (2004). Department of Economic and Social Affairs (UN DESA). World population to 2300. ST/ESA/SER.A/236. United Nations, New York: Population Division, United Nations Publications.

Wilson, T. (2016). Visualising the demographic factors which shape population age structure, Demographic Research, 35 (29), 867-890. https://doi.org/10.4054/DemRes.2016.35.29.

Yakar, M., E.M., Özgür (2022). Türkiye'de nüfus yaşlanması, yerel düzeyde tehlike çanları çalıyor! Coğrafya Dergisi, 44, 231-250. https://doi.org/10.26650/JGEOG2022-1059215.

Yaşar, M. (2021). Sorgun İlçesi Tarım Coğrafyası. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Coğrafya Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Karabük.

Yerden, İ. (2020). Bir Uzun Yolculuk Bahadın Pöhrek'ten Avrupa'ya Devrimci Mücadele. İstanbul: Notebane Yayınları.

Zizza, C. A., Ellison, K. J., & Wernette, C. M. (2009). Total water intakes of communityliving middle-old and oldest-old adults. The Journals of Gerontology: Series A; Biological Sciences and Medical Sciences, 64A (4), 481-486. https://doi.org/10.1093/gerona/gln045









28 Ağustos 2013
Bahadın'da yapılan ilk "Yaşlanma"
konferansından görünüm.

Aramızdan ayrılanların anısına saygılarımızla…



7 Haziran 2014 Ankara

Bahadın'da Yaşlanma Konferansı

