

Evde Yaşayan Yaşlıların Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşleri

- Doç. Dr. Fatma ARPACI*
- Prof. Dr. Ali Fuat ERSOY*

Öz

Bu araştırma evde yaşayan yaşlıların huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacı ile Ankara'da evde yaşayan 400 yaşlı üzerinde yürütülmüştür. Çalışmanın yapıldığı sırada bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmeyen yaşlılar % 78.2 oranındadır. Yaşlıların % 34.0'ü huzurevi ücreti pahalı gelmezse huzurevinde yaşamayı düşünmektedir. Yaşlıların sağlık durumlarına göre hareket güçlüğü ($F=5.342$, $p<0.01$) olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesi eğitim durumundan etkilenmektedir. Yaşlıların idrar inkontinansı ($F=3.998$, $p<0.01$) ve fekal inkontinansı ($F=3.997$, $p<0.01$) olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesi yaşa bağlı olarak anlamlı çıkmaktadır. Anlamlı farklılık 65 ve daha küçük yaştakilerle 81 ve daha büyük yaştaki yaşlılar arasındadır. Yaşlıların sosyal durumlarına göre eğitim düzeyi yükseldikçe huzurevinde yaşamayı düşünmelerinin arttığı belirlenmiştir ($p<0.01$). Yaşın etkisi incelendiğinde ise, yaşlıların bakacak yakını olmadığı huzurevinde yaşamayı düşünmesi ($F=2.761$, $p<0.05$) önemli bulunmuştur. "Ailem beni istemediğinde" ($t= 3.03$, $p<0.01$) ve "kendimi tek başıma hissettiğim zaman" ($t= -2.27$, $p<0.05$) ifadeleri çocuk sahibi olma durumuna göre farklılık göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, huzurevi, huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşler.

Abstract

Opinions of the Elderly Living at Home on Living at Nursing Homes

This research was carried out to study the opinions of the elderly living at home on living at nursing homes over 400 elderly in the city of Ankara. The rate of the elderly who had not visited to a nursing home up to the time when the current study was conducted was 78.2%. 34.0% of the elderly thought that they would be able to live at nursing homes provided that it was inexpensive. According to the health status of elderly, the fact that he thinks to live in the nursing home in the case of movement difficulties ($F = 5342$, $p < 0.01$) is affected by the status of education. When the urinary incontinence ($F = 3998$, $p < 0.01$) and fecal incontinence ($F = 3997$, $p < 0.01$) of elderly were the case, thinking in the nursing home was regarded as significant depending on age. Significant differences were at the ages of 65 years of age and younger and at the age of 81 and older among the elderly. It was found that as the level of education of the elderly increased depending on their social status, the number of those thinking to live at a living home increased ($p < 0.01$). When the effects of age were examined, the fact that the elderly thought to live in a nursing home ($F = 2761$, $p < 0.05$) was found significant. The expressions of "When my family does not want me" ($t = 3.03$, $p < 0.01$) and "when I feel alone" ($t = -2.27$, $p < 0.05$) varied according to the state of having children.

Key Words: Elderly, nursing home, opinions on living at a nursing home.

(*) Gazi Üniversitesi, Mesleki Eğitim Fakültesi, Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Bölümü, Aile Ekonomisi Eğitimi Anabilim Dalı.

GİRİŞ

Günümüzde ülkemizde yaşlı nüfus, toplam nüfus içinde hala küçük bir dilimi oluşturmaktadır. Yarınlarda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı % 10 düzeyini geçebilecektir. Yaşlıları koruduğu varsayılan geniş aile, toplumumuzdan artık silinerek, yerini çekirdek aileye bırakmaktadır. Çocuklarını yetiştirmiş anne-babadan oluşan küçük ailede, eşlerden birinin ölümü sonucu sağ kalanın, çocuklarından birinin ailesine eklenmesi genellikle yeni sorunlar doğurmaktadır. Çocuklar, yaşamları boyunca rol model ve arkadaş olarak gördükleri anne-babadan birine bakamamaktan dolayı yıpranmaktadır. Bu sorunları çözmenin yolu öncelikle yaşlılara yönelik çağdaş sosyal refah kurumlarının geliştirilmesidir. Bu bağlamda yaşlıların sorunu ailesiz, kimsesiz, terk edilmiş kimselerle sınırlı değil; değişen aile yapısı, barınma olanakları, kentsel yaşam ve çalışma yaşamının oluşturduğu yeni bir biçim almaktadır. Sorunu geleneksel dayanışma bağları ile değil yeni refah kurumları ve bunların kuralları ile çözmek gereklidir. Özellikle iş olanakları nedeniyle kente göçün yoğun olduğu illerde yaşlılar kırsal alanda önemli bir sorun haline gelmiştir. Uygun olmayan yaşama koşulları, alt yapı ve içme suyu olanakları, yoksulluk, kimsesizlik, sağlık hizmetlerinin sunumunda ve erişiminde yetersizlik gibi pek çok sorunla yüz yüzedir (Çetin ve Çakır, 2005:340; Kalınkara, 2009:168).

Yaşlıların nerede yaşayacağı konusunda aile üyelerinin tutumlarının oldukça önemli bir etkiye sahip olduğu iyi bilinmektedir (Lam vd., 1996:10). Yaşlı barınması için ilk hedef yaşlıların alışık olduğu çevrede ve kendi evinde yaşamını devam ettirmesidir. Ev insanların yaşamında önemlidir ve sosyal yönü olan bir mekândır, sosyal temasın önde gelen merkezidir. Bu sosyal temas merkezinin işlevini hiçbir başka ortam yerine getiremez. Evinde insan kendi efendisidir, ne istiyorsa onu yapabilir. Her ne kadar şimdiye kadar geleneksel olarak yaşlı bakı-

mını çocuklar ve yakınlar üstlenmişse de metropol alanlarında ve büyük kentlerde artık bu mümkün olamamaktadır. Yaşlıların sağlığı bozuldukça ve hareketliliği azaldıkça ihtiyacına daha uygun bir yaşama mekânı sağlama konusu gündeme gelir. Yaşlıların barınma sorununa bir diğer çözüm alternatifi ise, yaşlıların kurumsal yapılarda desteklenmesi, hizmet verilmesi ve bakılmasıdır. Bu kurumsal yapılar huzurevleri, bakımevleri ve hastanelerdir. Bu tür kurumsal yapılarda, yaşlıların yaşam akışı belirli ölçü ve düzeylerde bir kuruma bağımlı ve bazı kuralları olan bir toplumsal yaşantı içerisinde devam etmek zorundadır (Koşar, 1996:100-101; Pakdil, 2001:42-43; Türel, 2009:278).

Geleneksel Türk aile yapısında yaşlıların aile içindeki otoriter yapısı, ev içindeki statüsü ve yaşlı bireye diğer aile üyelerinin ve toplumun bakış açısı yaşlıların kurumsal bir yapıya gidişini bir çeşit "felaket" olarak sunmaktadır. Türkiye'de son yıllara kadar kurumsal bir yapıda yaşamını devam ettirme durumundaki yaşlıların ailesi tarafından sahip çıkılmadığı, o yaşlıların terk edilmiş, yalnız ve mutsuz olacağı adeta bir ön kabuldür. Ancak bilgi toplumuna ayak uydurmaya çalışan Türk aile yapısı büyük aileler olmayı kırsal alanlarda dahi terk ederek son on yıllarda çekirdek aileye dönüşmüştür. Hatta çekirdek aile de hızlı yaşam temposu, ekonomik koşullar, para-zaman-eşya üretim/tüketim alışkanlıklarının değişmesi ile ferdiyete görünümündedir. Bireyin ailenin önünde yer almaya başladığı bu yeni Türk aile yapısında yaşlılar babadan oğla geçen aile içi iktidarı ve gücü bırakmakta zorlanmakla beraber, yeni koşullara ayak uydurmakta ve kurumsal yapıları tercih etmektedir (Alkan Bala vd., 2005:59).

Yaşlı kurumları ülkemizde halen bir yardım kapsamında ele alınmaktadır. Devlete bağlı huzurevi olarak nitelenen kurumların çoğu, kente ulaşım bağlantısı zayıf, bağış arsalar üzerinde kurulmuş, paylaşımlı odalardan oluşan tek tip binalardır. Özel

sektöre ve bazı vakıflara ait nitelikli kurumlar da sadece kaliteli mekân ve yemek sunmaktadır. Buraya gelen yaşlılar ev ortamından uzak bir sürü kurallara uyum sağlamak zorunda kalmaktadırlar (Türel, 2001:32; Türel, 2009:280). Yaşlı bakımevleri ve hastanelerin de sadece büyük kentlerde bulunması, buralardan yararlanmak isteyen yaşlıların, buldukları çevreden ve arkadaşlarından uzaklaşmak zorunda kalmaları olumsuz olmaktadır. Ayrıca yaşlılar alıştıkları yaşam tarzından, hastane veya karavan tipi bir tek oda yaşamına geçmek istememektedirler (Türel, 2009:280).

Huzurevi yaşının yıllardır alışık olduğu aile ortamından sonra, günlük yaşamını sürdürdüğü bir kurumsal oluşumdur ve bu kurum, yaşının sosyal yaşamının da büyük bir kısmını oluşturur (Arpacı, 2005:117). Huzurevleri yaşlıların neredeyse tüm günlük ihtiyaçlarının karşılandığı ve onların evleri olan yaşam mekânlarıdır. Genelde, huzurevi kavramı, batı ülkeleri ve ülkemizde çok benzer anlamlar taşımakta ve bu kurumlarda yaşının tüm gereksinimleri, kendine bakımı, oda temizliği, yemeği, vb. ihtiyaçları yanında, sosyal-rekreasyonel, sağlık (kontrolü) ve tedavi gibi tüm olanaklar sağlanmaktadır. Bu bağlamda huzurevi pek çok zaman, bir yaşının son durağı, son “evi” konumundadır (Pakdil, 2001:43). Bununla birlikte burasının başkaları tarafından sevk ve idare edilmesi ve burada uyulması gereken bazı kuralların ve kısıtlamaların bulunması yaşının daha önceki yaşantısı ile çelişkilidir. Huzurevinde, bireyler açısından fiziksel ve sosyal çevreye daha fazla bağımlılık ve uyum söz konusudur. Bireylerin alışkanlıkları, yaşam biçimleri, tercihleri ve mekân kullanım şekilleri vb. birçok husus burada belirli ölçülerde standartlaştırılmak durumundadır. Huzurevinin “ev” gibi olması istenir. Ancak yaşayan sayısı, sosyal yapısının heterojenliği, kurumun ekonomik koşulları, tesisin fiziksel büyüklüğü dolayısıyla bu amaca ulaşmak pek de kolay olmamaktadır (Pakdil, 2001:44).

YÖNTEM

Bu çalışma evde yaşayan yaşlıların huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacı ile planlanmıştır. Ankara’da evde yaşayan yaşlılardan tesadüfî olarak belirlenen 400 yaşlı birey araştırmaya alınmıştır. Araştırma verilerinin elde edilmesinde anket formu kullanılmıştır. Anket formu konu ile ilgili kaynaklardan yararlanılarak araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır (Lam vd., 1996; Kwok vd., 1998). Elde edilen veriler SPSS 13.0 (for Windows) paket yazılımından yararlanılarak analiz edilmiştir. Araştırmaya alınan yaşlılara ilişkin demografik özelliklerin mutlak ve yüzde değerlerini gösteren tabloları oluşturulmuştur. Daha sonra yaşlıların huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesinde yaşının eğitim durumunun ve yaş durumunun etkisi varyans analizi (One-Way ANOVA) ile araştırılmıştır. Değişkenler arasındaki anlamlı farklılık 0.05 ya da 0.01 düzeyinde yorumlanmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonuçlarının anlamlı çıktığı durumlarda, farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Scheffe Testi uygulanmıştır. Yaşlıların huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesinde yaşının cinsiyeti, çocuk sahibi olma ve sosyal güvencesi olma durumunun etkisi ise t testi ile araştırılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Yaşlılara İlişkin Demografik Özellikler

Araştırma kapsamına alınan yaşlıların % 39.0’u 65 yaşında ya da daha küçük yaştaadır. Yaşlıların % 22.0’si 66-70, % 16.3’ü 71-75, % 12.7’si 76-80 ve % 10.0’u da 81 yaşında ya da daha büyük yaştaadır. Kadın yaşlıların oranı % 49.7 olup, geriye kalanlar (% 50.3) erkektir. Yaşlıların % 45.0’i okuryazar ya da ilkökul mezunu ve % 10.0’u yüksekökul mezunudur. Yaşlıların % 59.8’i evli olup, evli yaşlıların % 18.8’i 35 yıl ve daha kısa süreden beri evlidir, % 35.2’si ise 45 yıl ve daha uzun süreden beri evlidir.

Büyük çoğunluğu (% 92.3) çocuk sahibi olan yaşlıların, % 51.0'i eşi ile birlikte ve % 20.0'si de oğlu ve

gelini ile birlikte yaşamaktadır. Yaşlıların % 75.5'i kendi evinde yaşamaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Yaşlılara İlişkin Demografik Özellikler

Yaş			Evlilik süresi		
	Sayı	%		Sayı	%
- 65	156	39.0	- 35	45	18.8
66-70	88	22.0	36-40	52	21.8
71-75	65	16.3	41-45	58	24.2
76-80	51	12.7	46-50	43	18.0
81 +	40	10.0	51 +	41	17.2
	400	100.0		239	100.0
Cinsiyet			Çocuk sahibi olma durumu		
Kadın	199	49.7	Var	369	92.3
Erkek	201	50.3	Yok	31	7.7
Eğitim durumu			Birlikte yaşadığı kişi		
Okuryazar değil	104	26.0	Yalnız	62	15.5
Okuryazar / ilkokul	180	45.0	Eşiyle	104	51.0
Orta dereceli okul	76	19.0	Eşi ve çocukları ile	25	6.3
Yüksek okul	40	10.0	Oğlu ve gelini ile	80	20.0
			Kızı ve damadı ile	22	5.5
			Kardeş vb. yakını ile	6	1.7
Medeni durumu			Yaşadığı yer		
Evlü	239	59.8	Kendi evi	302	75.5
Bekâr	9	2.2	Kira	52	13.0
Dul	138	34.5	Kira ödemededen bir	46	11.5
Ayrı yaşıyor	14	3.5	yakınının evi		
TOPLAM	400	100.0	TOPLAM	400	100.0

Tablo 2'de görüldüğü gibi sosyal güvencesi olmayan yaşlılar % 16.0 oranında olup, % 84.0'ünün sosyal güvencesi vardır. Yaşlıların % 70.5'i fiziksel faaliyetlerini kendisi yapmakta, % 26.5'i fiziksel faaliyetleri için yardım almakta, % 3.0'ü ise hiç yapmamaktadır. Sağlık sorunu olan yaşlılar % 70.3 oranındadır. Yaşlıların % 54.3'ünün diyeti vardır. Yaşlılıkta ortaya çıkan yetersizlikler çoğu zaman

hastalıklara da neden olmaktadır. Evde ya da kurumda yaşasın pek çok yaşlıda sağlık sorunu görülmektedir. Ersoy vd. (2005)'de huzurevinde yaşayan yaşlıların % 85.3'ünün herhangi bir sağlık sorunu ve % 56.4'ünün de diyeti olduğunu, ancak yaşlıların çoğunluğunun huzurevinde sağlık bakımı ve diyet gereksinimlerinin karşılandığını saptamışlardır.

Tablo 2. Yaşlıların Sosyal Güvencesi Olma, Fiziksel Faaliyet, Sağlık Sorunu Olma ve Diyet Durumu

Sosyal güvencesi olma durumu			Sağlık sorunu olma durumu		
	Sayı	%		Sayı	%
Var	336	84.0	Var	281	70.3
Yok	64	16.0	Yok	119	29.7
Fiziksel faaliyet durumu			Diyet durumu		
Bağımsız	282	70.5	Var	217	54.3
Yardım alıyor	106	26.5	Yok	183	45.7
Hiç yapamıyor	12	3.0			
TOPLAM	400	100.0	TOPLAM	400	100.0

Araştırmanın yapıldığı sırada bugüne kadar bir huzurevini ziyaret eden yaşlılar % 21.8 oranında olup, yaşlıların çoğunluğu (% 78.2) bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmemiştir. Diğer deyişle hiç huzurevi görmemiştir. Yaşlıların % 44.5'i bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmeyi düşünmüştür, % 55.5'i ise bir huzurevini ziyaret etmeyi düşün-

memiştir. Yaşlıların % 34.0'ü huzurevi ücreti pahalı gelmezse huzurevinde yaşamayı düşünebileceğini ifade ederken, % 66.0'sı düşünmeyeceğini ifade etmiştir (Tablo 3). Kwok vd.'ne (1998) göre de yaşlıların çoğunluğu bu güne kadar bir huzurevini ziyaret etmemelerine rağmen ¼'ü huzurevini ziyaret etmeyi düşünebileceklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 3. Yaşlıların Bugüne Kadar Bir Huzurevini Ziyaret Etme, Ziyaret Etmeyi Düşünme ve Huzurevi Ücreti Pahalı Gelmezse Huzurevinde Yaşamayı Düşünme Durumları

Yaşlıların bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etme durumları	Sayı	%
Ziyaret etti	87	21.8
Ziyaret etmedi	313	78.2
Yaşlıların bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmeyi düşünme durumları		
Ziyaret etmeyi düşündü	178	44.5
Ziyaret etmeyi düşünmedi	222	55.5
Huzurevi ücreti pahalı gelmezse huzurevinde yaşamayı düşünme durumları		
Huzurevinde yaşamayı düşündü	136	34.0
Huzurevinde yaşamayı düşünmedi	264	66.0
TOPLAM	400	100.0

Yaşlıların huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşleri

Yaşlıların sağlık durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri

Yaşlıların sağlık durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri incelendiğinde; % 51.8'inin hareket güçlüğü olduğunda, % 79.5'inin idrar inkontinansı olduğunda (idrarını tutamadığın-

da) ve % 78.5'inin fekal inkontinansı olduğunda (gaitasını tutamadığında) huzurevinde yaşamayı düşündüğü görülmektedir. Yaşlıların % 80.0'i sık sık düşüp kolunu bacağını kırma durumu olduğunda, % 73.8'i sık sık hastalanıp hastaneye gitme gerektiğinde ve % 65.3'ü de zihinsel karışıklığı olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünebileceğini ifade etmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Yaşlıların Sağlık Durumlarına Göre Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşleri

Yaşlıların sağlık durumları	Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%
Hareket güçlüğü olduğunda	207	51.8	193	48.2
İdrar inkontinansı olduğunda	318	79.5	82	20.5
Fekal inkontinansı olduğunda	314	78.5	86	21.5
Sık sık düşüp kolunu bacağını kırma durumu olduğunda	320	80.0	80	20.0
Sık sık hastalanıp hastaneye gitme gerektiğinde	295	73.8	105	26.2
Zihinsel karışıklığı olduğunda	261	65.3	139	34.7

Tablo 5. Yaşlıların Sağlık Durumlarına Göre Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşlerine Eğitim Durumunun Etkisi

Yaşlıların sağlık durumları	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	F	p	Scheffe
Hareket güçlüğü olduğunda	3.885	1.295	5.342	0.001**	1-2,1-3
İdrar inkontinansı olduğunda	1.371	0.457	2.836	0.038*	
Fekal inkontinansı olduğunda	1.489	0.496	2.977	0.031*	1-2
Sık sık düşüp kolunu bacağını kırma durumu olduğunda	1.029	0.343	2.158	0.093	
Sık sık hastalanıp hastaneye gitme gerektiğinde	0.294	0.098	0.504	0.680	
Zihinsel karışıklığı olduğunda	0.065	0.022	0.095	0.963	

**p<0.01 *p<0.05 Sd = 3

1: Okuryazar değil

2: Okuryazar/İlkokul

3: Orta dereceli okul

4:Yüksekokul

Kwok vd. (1998) Hong Kong'da yaşlıların aile desteği olduğu sürece ve fiziksel hastalıkları ortaya çıkmadığı sürece huzurevinde yaşamayı düşünmediklerini saptamışlardır. İçli (2009) huzurevi düşüncesinin yaşlıları huzursuz ettiğini, huzurevinde yaşama düşüncesine sıcak bakmadıklarını, yaşlıların elden ayaktan düşüp, çok mecbur kalmadıkça huzurevinde yaşamayı düşünmediklerini ifade etmektedir. Birey hangi yaşta olursa olsun, evim diyebileceği bir mekâna gereksinimi vardır. Yaşadığı mekâna ve çevreye ait olmak ister. Huzurevlerinde yapılan mülakatlarda tek kişilik odada yaşayanlar, odalarına evim demekte ve kurum arkadaşlarını oda yerine evine davet etme deyişi kullanmaktadır (Türel 2001).

Yaşlıların sağlık durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde eğitim durumunun etkisi incelendiğinde; yaşlının hareket güçlüğü olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesi ($F=5.342$, $p<0.01$) ifadesi ile eğitim durumu arasında ilişki görülmektedir. Yaşlının hareket güçlüğü olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesinde hem okuryazar olmayanlarla okuryazar ya da ilkökul mezunu yaşlılar, hem de okuryazar olmayanlarla orta dereceli okul mezunları arasında ilişki vardır. Yaşlının idrar inkontinansı olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesi ($F=2.836$, $p<0.05$) de istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. Ancak gruplar arasında farklılık bulunmamıştır. Yaşlının fekal inkontinansı olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesi ($F=2.977$, $p<0.05$) eğitim durumundan etkilenmektedir. Buna göre okuryazar olmayanlarla okuryazar ya da ilkökul mezunları diğerlerine göre daha bu sorunu yaşadığında huzurevinde yaşamayı düşünmektedirler. Diğer ifadelerde gruplar arasında farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Yaşlıların sağlık durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde yaşın etkisi incelendiğinde ise, yaşlının idrar inkontinansı ol-

duğunda ($F=3.998$, $p<0.01$) ve fekal inkontinansı olduğunda ($F=3.997$, $p<0.01$) huzurevinde yaşamayı düşünmesi anlamlı çıkmaktadır. Anlamlı farklılık 65 ve daha küçük yaştaki yaşlılarla 81 ve daha büyük yaştaki yaşlılar arasındadır. Yaşlıların sağlık durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri yaşlının cinsiyeti, çocuk sahibi olma ve sosyal güvencesi olma durumuna göre t testi ile incelenmiştir. Ancak yaşlının sağlık durumuna göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde yaşlının cinsiyeti, çocuk sahibi olma ve sosyal güvencesi olma durumunun etkisinin olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Arat ve Özcan'a göre (2005) huzurevi sakinlerinin büyük bir bölümü huzurevlerinde değil de kendi evlerinde ya da akrabalarında yaşamak istediklerini, huzurevlerinde kendilerini rahat hissetmediklerini ve huzurevlerine alışamadıklarını belirtmişlerdir. Huzurevleri, yalnız kalmış, terkedilmiş, kendine yetemeyen yaşlı insanların toplumdandan soyutlandığı yerler gibi algılanmaktadır. Huzurevlerine yüklenen bu tanımlama değiştirilmelidir. İdeali, bakıma muhtaç olan yaşlı insanların aileleri tarafından bakılmaları, kimsesiz yaşlı insanlar için huzurevi benzeri kurumlar oluşturulmalıdır.

Yaşlıların sosyal durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri

Yaşlıların sosyal durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri incelendiğinde; % 51.3'ünün ailesi onu istemediğinde, % 61.0'inin bakacak yakını olmadığı ve % 53.3'ünün kendi kendine bakmadığında huzurevinde yaşamayı düşündüğü anlaşılmaktadır. Yaşlıların % 87.3'ü kendini tek başına hissettiği zaman, % 97.3'ü çevre ile iletişim sorunu yaşadığında ve % 93.8'i de sosyal faaliyetlere katılmak istediğinde huzurevinde yaşamayı düşünebileceğini ifade etmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Yaşlıların Sosyal Durumlarına Göre Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşleri

Yaşlıların sosyal durumları	Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%
Ailem beni istemediğinde	205	51.3	195	48.7
Bakacak yakınım olmadığında	244	61.0	156	39.0
Kendi kendime bakamadığımda	213	53.3	187	46.7
Kendimi tek başıma hissettiğim zaman	349	87.3	51	12.7
Çevre ile iletişim sorunu yaşadığımda	389	97.3	11	2.7
Sosyal faaliyetlere katılmak istediğimde	375	93.8	25	6.2

Yaşlıların sosyal durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde eğitim durumunun etkisi incelendiğinde; "ailem beni istemediğinde" ($F=7.774$, $p<0.01$) ifadesinde hem okuryazar olmayanlarla yüksek okul mezunu yaşlılar, hem de okuryazar ya da ilköğretim mezunu olanlarla yüksek okul mezunları arasında ilişki olduğu ve eğitim düzeyi yükseldikçe huzurevinde yaşamayı düşünmenin arttığı belirlenmiştir ($p<0.01$). Diğer ifadelerde ilişki saptanmamıştır (Tablo 7). Ersoy

vd. (2005) ise huzurevlerinde yaşayan yaşlıların sosyal durumlarının eğitim durumuna göre değiştiğini bulmuşlardır.

Yaşlıların sosyal durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde yaşın etkisi incelendiğinde ise, yaşının bakacak yakını olmadığında huzurevinde yaşamayı düşünmesi ($F=2.761$, $p<0.05$) istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. Ancak yaş grupları arasında farklılık

Tablo 7. Yaşlıların Sosyal Durumlarına Göre Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşlerine Eğitim Durumunun Etkisi

Yaşlıların sosyal durumları	Kareler toplamı	Kareler ortalaması	F	p	Scheffe
Ailem beni istemediğinde	5.524	1.841	7.724	0.000**	1-4, 2-4
Bakacak yakınım olmadığında	0.947	0.316	1.326	0.265	
Kendi kendime bakamadığımda	1.291	0.430	1.734	0.160	
Kendimi tek başıma hissettiğim zaman	0.388	0.129	1.161	0.324	
Çevre ile iletişim sorunu yaşadığımda	0.102	0.034	1.277	0.282	
Sosyal faaliyetlere katılmak istediğimde	0.187	0.062	1.064	0.364	

** $p<0.01$

Sd = 3

1: Okuryazar değil

2: Okuryazar/ilköğretim

3: Orta dereceli okul

4:Yüksek okul

bulunmamıştır. Yaşlıların sosyal durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri yaşlının cinsiyeti ve sosyal güvencesi olma durumuna göre t testi ile incelenmiştir. Ancak yaşlının sosyal durumuna göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşle-

ri üzerinde yaşlının cinsiyeti ve sosyal güvencesi olma durumunun etkisinin olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Ersoy vd.'ne (2005) göre de huzurevinde yaşayan yaşlıların cinsiyeti ve sosyal durumları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Tablo 8. Yaşlıların Sosyal Durumlarına Göre Huzurevinde Yaşamaya İlişkin Görüşlerine Çocuk Sahibi Olma Durumunun Etkisi

Yaşlıların sosyal durumları	Var $\bar{X} \pm SD$	Yok $\bar{X} \pm SD$	t	p
Ailem beni istemediğinde	1.50±0.50	1.22±0.42	3.06	0.002**
Bakacak yakınım olmadığında	1.39±0.48	1.32±0.47	0.80	0.424
Kendi kendime bakamadığımda	1.45±0.49	1.58±0.50	-1.31	0.190
Kendimi tek başıma hissettiğim zaman	1.11±0.32	1.25±0.44	-2.27	0.023*
Çevre ile iletişim sorunu yaşadığımda	1.02±0.15	1.06±0.24	-1.31	0.190
Sosyal faaliyetlere katılmak istediğimde	1.05±0.23	1.12±0.34	-1.59	0.112

** $p<0.01$

* $p<0.05$

Sd = 398

Var $N=369$

Yok $N=31$

Yaşlıların sosyal durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde çocuk sahibi olma durumunun etkisi incelendiğinde; “ailem beni istemediğinde” ($t= 3.03$, $p<0.01$) ve “kendimi tek başıma hissettiğim zaman” ($t= -2.27$, $p<0.05$) ifadeleri çocuk sahibi olma durumuna göre değişiklik göstermektedir. “Bakacak yakınım olmadığında” ifadesinde çocuk sahibi olanlar (1.39), olmayanlara göre (1.32) daha yüksek ortalama puana sahiptir. Bu durum yaşlının bakacak yakını olmadığında çocuğunun kendisine bakmasını huzurevinde yaşamaya tercih ettiğini göstermektedir. Diğer ifadelerde çocuk sahibi olma ve olmama arasında istatistiksel anlamda fark bulunmamasına karşın ortalama puanlar sosyal durumlarına göre huzu-

revinde yaşamayı düşünen yaşlıların çocuk sahibi olmayan yaşlılar olduğunu ortaya koymaktadır (Tablo 8).

Geliri kendi başına yetmeyen bir yaşlı için, çocuklarının yanına gitme ve kuruma gitmeden farklı bir seçim söz konusu olmamaktadır. Kurumlarda yatağa bağımlı yaşlılarla, dinç ve sağlıklı durumdakilere aynı tarz hizmet sunulmaktadır. Bu durumda yaşlıya, yatağı dışında özel bir mekânı olmayan, yemek, temizlik ve ısınma ile ilgili hizmetlerden öte gidemeyen bir yaşam ortamı verilmektedir. Yaşlı evlerinin tercih edilmeme, hatta “Allah düşürmesin” deyişi kullanılmasının nedeni de buradan kaynaklanmaktadır (Türel 2001).

Lam vd. (1996) sağlıklı yaşlılara kıyasla hasta yaşlıların huzurevinde yaşamasına katılımcıların % 22.7'sinin kuvvetle katıldığını ve % 57.5'inin katıldığını saptamışlardır. Yaşlıların huzurevinde yaşamalarına ilişkin tutumlarda yaşlının fiziksel ve davranışsal durumunu içeren sosyal faktörler ile çalışmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yaşam deneyimi ve yaşlı bakımı konusundaki önceki deneyimlerinin önemli etkilerinin olduğunu belirlemiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Evde yaşayan yaşlıların huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacı ile planlanan bu araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; çalışmanın yapıldığı sırada bugüne kadar bir huzurevini ziyaret eden yaşlılar az olup, yaşlıların çoğunluğu bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmemiştir, diğer deyişle hiç huzurevi görmemiştir. Yaşlıların ancak yarıya yakını bugüne kadar bir huzurevini ziyaret etmeyi düşünmüştür. Huzurevi ücreti pahalı gelmese bile yaşlılar, huzurevinde yaşamayı düşünmemektedir.

Yaşlıların sağlık durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde eğitim durumunun etkili olduğu; yaşlının hareket güçlüğü olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesinde hem okuryazar olmayanlarla okuryazar ya da ilkökul mezunu yaşlılar, hem de okuryazar olmayanlarla orta dereceli okul mezunları arasında ilişki olduğu görülmektedir. Yaşın etkisi incelendiğinde ise, yaşlının idrar ve fekal inkontinansı olduğunda huzurevinde yaşamayı düşünmesi anlamlı çıkmaktadır. Yaşlıların sağlık durumuna göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde yaşlının cinsiyeti, çocuk sahibi olma ve sosyal güvencesi olma durumunun etkisinin olmadığı bulunmuştur. Yaşlıların sosyal durumlarına göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde eğitim durumunun etkili olduğu, ailesinin yaşlıyı istememesi durumunda eğitim düzeyi yükseldikçe yaşlıda huzurevinde

yaşamayı düşünmenin arttığı belirlenmiştir. Yaşın etkisi incelendiğinde ise, yaşlının bakacak yakını olmadığı huzurevinde yaşamayı düşünmesi önemli bulunmuştur. Yaşlıların sosyal durumuna göre huzurevinde yaşamaya ilişkin görüşleri üzerinde yaşlının cinsiyeti ve sosyal güvencesi olma durumunun etkisinin olmadığı; çocuk sahibi olma durumunun etkisi incelendiğinde ise bakacak yakını olmadığı çocuğunun kendisine bakmasını huzurevinde yaşamaya tercih ettiği görülmektedir. Diğer ifadelerde ortalama puanlar sosyal durumlara göre huzurevinde yaşamayı düşünen yaşlıların çocuk sahibi olmayan yaşlılar olduğunu ortaya koymaktadır.

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusun giderek arttığı gerçeği ve yaşlılık konusundaki sosyal değişim, yeni bakış açıları ortaya çıkarmaktadır. Bunlardan biri de huzurevinde yaşamaya ilişkin olumlu tutumların geliştirilebilmesidir. Bu bağlamda yetişkinler yetişkinliğin sonlarından itibaren kendilerini yaşlılık dönemine hazırlamalı, yaşlılıkta bakım ve nerede yaşanacağı konusunda bireylere eğitim verilmelidir. Yetişkinlere ve yaşlılara yönelik olarak huzurevleri tanıtılmalı, bireylerin huzurevlerini ziyaret etmeleri ve huzurevi ortamını görmeleri sağlanmalıdır. Böylece bu yetişkinler yaşlandığı zaman belki de huzurevinde yaşamaya olumsuz olarak bakmayacaktır. Huzurevleri ise yaşlıların ön yargısız gidebileceği bir yer olmalıdır. Huzurevleri yaşlının fiziksel bağımlılık durumuna göre çeşitlenmeli, bağımsız, sağlıklı ve dinç yaşlılar ile bakım gereksinimi olan yaşlıların tüm gereksinimlerini karşılamalıdır. Eğitimsiz, eğitilmiş, üst, orta ve alt gelir yaşlı grubu için değişik seçenekler sunulmalıdır. Huzurevi odaları ev atmosferinde, yaşlının kişisel eşyalarının bulunduğu, hatıra eşyalarını ve değerli şeylerini sergileyebileceği bir yer olmalıdır. Yaşlı huzurevinde kendi işlerini idare edebilmeli, sosyal, dinsel ve toplumsal faaliyetlere katılabilir. Zaman zaman odasında kısa süreli yatılı misafir kabulüne imkân sağlanmalıdır. Huzurevine

gelen yaşlının ailesi ile ilişkisinin kesilmeyeceği, terk edilmediği, ailesinin sorumluluğu üzerinden atmadığı ve suçluluk duyulmaması gerektiği ifade

edilmeli ve bu hem yaşlıya hem de ailesine hissettirilmelidir.

KAYNAKLAR

- ALKAN BALA, H., CANAN, F. ve KORUMAZ, M. 2005. Yaşlılar evi üzerine mimari proje stüdyosunda elde edilen deneyimler. III. Ulusal Yaşlılık Kongresi. İzmir. s.157-162.
- ARAT, Y. ve ÖZCAN, K. 2005. Kentsel mekânda huzurevleri yer seçimi kararları üzerine ilkesel bir yaklaşım "Dr. İsmail Işık huzurevi örneği; Konuya, Türkiye". III. Ulusal Yaşlılık Kongresi. İzmir. s.315-338.
- ARPACI, F., (2005), Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık, Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları.
- ÇETİN, D. ve ÇAKIR, D. 2005. Yaşlıların fizyolojik, psikolojik ve sosyo-ekonomik gereksinimlerine bağlı yaşlı yurtları tasarım önerileri. III. Ulusal Yaşlılık Kongresi. İzmir. s.339-348.
- ERSOY, Ali Fuat, TOKYÜREK, Şadan., ARPACI, Fatma ve AYBALA Demirci. (2005). Huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi. III. Ulusal Yaşlılık Kongresi. İzmir. s.379-390.
- LAM, T.P., CHİ, I., PİTERMAN, L., LAM, C.L.K., and Lauder, I. (1996). Community attitudes to institutional care of the aged in Hong Kong. Hong Kong Medicine Journal. 2:10-17.
- TÜREL, G. 2001. Yaşlılar için kentte konut. I. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Ankara. s.19-32.
- TÜREL, G. 2001. Yaşlılar için sunulan kentsel servisler. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi. 1(1):25-34.
- TÜREL, G. 2009. Yaşlılıkta kente katılım. V. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Sivas. s.277-285.
- İÇLİ, G. 2009. Yaşlılar ve yaşlılığın değerlendirilmesi Denizli ili üzerine niteliksel bir araştırma. V. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Sivas. s.191-202.
- KALINKARA, V. 2009. Dünyada demografik değişim dinamikleri: Yaşlı nüfus artışının yaratacağı sosyal-kültürel ve ekonomik sorunlar. V. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Sivas. s.163-171.
- KOŞAR, N. 1996. Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refah Alanı. Şaka Matbaacılık. Ankara. s.00-110.
- KWOK, T., LUK, J.K.H., LAU, E., and WOO, J. (1998). Attitudes of old people towards old age homes in Hong kong. Archives of Gerontology and Geriatrics. 27.89-96.
- PAKDİL, F.A. 2001. Yaşlılar için mekan ve huzurevi tasarımı. I. Ulusal Yaşlılık Kongresi. Ankara. s.41-48.

