

## Social Work in the Workplace and Older Workers

### İşyeri Sosyal Hizmeti ve Yaşlı Çalışanlar

Emre KOL <sup>(1)</sup>, Seda TOPGÜL <sup>(2)</sup>, \*

**Cited/Atf:** Kol, E., & Topgül, S. (2022). İşyeri Sosyal Hizmeti ve Yaşlı Çalışanlar, *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 2 (1), 111-122.

#### ABSTRACT

As aging increasingly impacts society, occupational social workers can draw on gerontological research and practice in developing programs to help older workers confront age discrimination, prepare for retirement, cope with health problems, and reduce stress in family relationships. Workplaces are a viable space for preventive and therapeutic interventions to address social problems associated with longevity. Occupational social workers have a particular challenge in reaching older workers who primarily identify with their job role. Human service programs for the job, worker and workplace complex have been adopted by the private sector, the public sector and trade unions. These programs include stress, marital problems, relocation, emotional illness, retirement and unemployment, aspects of the human condition that attract the attention of workplace social workers. What is unique is the environment in which these issues are addressed. Historically, the organization's production goals and the human and social needs of its employees have existed in a difficult tension. Work concerns and personal concerns have been appropriately recognized as separate domains. In conclusion, the introduction of human service programs such as Employee Support Programs and the spread of social workers in the professional environment indicate a new development for social work and workplaces in Turkey. Today, professional social work continues its transformation from an isolated environment to a common practice area. This change deserves discussion within the social work profession.

#### ÖZET

Yaşlanma toplumu giderek daha fazla etkilediğinden işyeri sosyal hizmet uzmanları, yaşlı çalışanların yaş ayrımcılığına karşı koymalarına, emekliliğe hazırlanmalarına, sağlık sorunlarıyla başa çıkmalarına ve aile ilişkilerindeki stresi azaltmalarına yardımcı olacak programlar geliştirmede gerontolojik araştırma ve uygulamalardan yararlanabilirler. İşyerleri, uzun ömürle ilişkili sosyal sorunları karşılamak için önleyici ve tedavi edici müdahaleler için uygun bir alandır. İşyeri sosyal hizmet uzmanları, öncelikle iş rolleriyle özdeşleşen daha yaşlı çalışanlara ulaşmak için özel bir zorluk yaşamaktadırlar. İş, işçi ve işyeri kompleksi için oluşturulan insani hizmet programları, stres, evlilik sorunları, şehir değiştirme, duygusal hastalık, emeklilik ve işten ayrılma gibi insani durumlar işyeri sosyal hizmet uzmanlarının dikkatini çeken yönleridir. Benzersiz olan ise, bu sorunların ele alındığı ortamdır. Tarihsel olarak, kurumun üretim hedefleri ile çalışanların insani ve toplumsal ihtiyaçları, zorlu bir gerilim içinde varlığını sürdürmüştür. İş kaygıları ve kişisel kaygılar, uygun bir şekilde farklı alanlar olarak kabul edilmiştir. Sonuç olarak, sosyal hizmet uzmanlarının işyeri ortamlarında yaygınlaşması, sosyal hizmet ve işyerleri için yeni bir gelişmeyi işaret etmektedir. Günümüzde işyeri sosyal hizmeti, izole ortamlardan yaygın bir uygulama alanına dönüşümünü hızla devam ettirmektedir. Bu değişim, sosyal hizmet mesleği içinde, tartışılmayı hak etmektedir. Bu çalışmanın amacı da tartışılmayı hak eden işyeri sosyal hizmetini yaşlı çalışanlar çerçevesinde ele almaktır

#### ARTICLE HISTORY

Received :03.02.2022  
Accepted :21.02.2022  
Published :30.03.2022

#### KEYWORDS

Social Work,  
Gerontology, Aging,  
Workplace Social Work,  
Industrial Social Work

#### MAKALE TARİHİ

Geliş :03.02.2021  
Kabul :21.02.2021  
Yayımlama :30.03.2021

#### ANAHTAR KELİMELER

Sosyal Hizmet,  
Gerontoloji, Yaşlılık,  
İşyeri Sosyal Hizmeti,  
Endüstriyel Sosyal  
Hizmet

\* Responsible Author/Sorumlu yazar

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Anadolu Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Eskişehir, [ekol@anadolu.edu.tr](mailto:ekol@anadolu.edu.tr), [0000-0002-3242-6925](https://orcid.org/0000-0002-3242-6925)

<sup>2</sup> Doç. Dr., Akdeniz Üniversitesi, Manavgat Sosyal ve Beşerî Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Antalya, [sedatopgul@akdeniz.edu.tr](mailto:sedatopgul@akdeniz.edu.tr), [0000-0003-1649-1732](https://orcid.org/0000-0003-1649-1732)

## GİRİŞ

İşyerinde sosyal hizmetin ortaya çıkışı, modern işyeri yapısına eşlik eden, bireyleri ve aile sistemlerini etkileyen strese karşı meşru bir program temelli yanıttır. Çalışanların işle ilgili duygusal sorunları ve iş performansını etkileyen kişisel sorunlarla baş etmelerine yardımcı olmak üzere geliştirilen programlar arasında en sık kullanılanı çalışan destek programlarıdır (Blum, Martin ve Roman, 1992). Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 8.000 Çalışan Destek Programı bulunmaktadır ve eğlence tesislerinden sağlık hizmetlerine kadar çalışanlara ve ailelerine geniş bir hizmet yelpazesi sunmaktadır.

İşyerindeki hizmetlere ilişkin kapsamlı bir araştırma, çoğu yaşlı çalışanların ihtiyaçlarıyla ilgili, çalışanların ihtiyaçları algıladığı çeşitli alanları belirlemiştir. Yaşlı işçilerle en çok ilgili olan ihtiyaçları tespit edilen sorun alanları sırasıyla şunlardı: mali sorunlar, aile sorunları, emeklilik sorunları, yasal sorunlar, sağlık sorunları, ruh sağlığı sorunları, alkol ve kötüye madde kullanımınıdır (Wyers ve Kaulukukui, 1984: 169). İş gücünün giderek daha büyük bir yüzdesini oluşturan bu yaşlı çalışanların bazı ihtiyaçlarını ele almak isteyen sosyal hizmet uzmanları, yaşlanma süreci ve bu nüfusun ihtiyaçları hakkında bilgiye ihtiyaç duymaktadırlar. Bu çalışma işyerinde sosyal hizmet uzmanlarının yapabileceği çalışma alanları üzerine genel bilgiler vermekte ve işyeri sosyal hizmet uzmanının katılım alanlarını ele almaktadır. Bu çalışma Türkiye'de gelişim alanı göstermemiş olan işyeri sosyal hizmeti (Zubaroglu Yanardağ ve Yanardağ, 2020) ve gerontolojik sosyal hizmet ekseninde, işyerinde yaşlı çalışanların genel sorunları ve işyeri sosyal hizmeti alanında neler yapılabileceğine yönelik yön göstermektedir.

## 1. İŞYERİNDE SOSYAL HİZMET VE YAŞLI ÇALIŞANLAR

### 1.1 Demografik Değişim ve Dönüşüm

Demografik dönüşüm ya da demografik geçiş ifadesi doğum ve ölüm oranlarındaki yüksek ve istikrarsız düzeylerden düşük ve görece olarak istikrarlı düzeylere doğru gerçekleşen uzun süreli bir dönüşüme işaret etmektedir. Bu tarihsel süreç yirminci yüzyılın ikinci yarısında, demokratik hükümetlerin yaygınlaşması, kentleşmenin artması, nüfusun eğitim düzeyinin yükselmesi, sanayileşmenin gelişmesi ile aynı derecede önemli ve toplumsal hayatı etkileyen en temel değişimlerden biridir (Lee ve Reher, 2011). Demografik geçiş teorisinin ilk izlerine 1929 yılında Warren Thompson' un farklı nüfus artışlarına sahip ülkeleri üç türde sınıflandıran çalışmasında ve 1934 yılında Adolphe Landry' in demografik geçiş ifadesinin ilk kez kullandığı "La Revolution Demographique" başlıklı eserinde rastlanmaktadır. Bununla birlikte, teorisinin genel kabul görmesinde Frank Notestein' in 1945 yılında yayınlanan makalesi etkili olmuştur. Demografik geçiş teorisi, esas itibari ile toplumların doğurganlık ve ölümlülüğün yüksek düzeylerde olduğu modern öncesi toplumdaki her ikisinin birden düştüğü post modern döneme doğru gerçekleşen ve genel olarak üç aşamadan oluştuğu kabul edilen modernleşme süreci deneyimine işaret etmektedir (Kirk, 1996).

Dönüşümün tarım toplumlarına özgü ilk aşamasında hem doğum hem de ölüm oranları yüksektir. İkinci aşamada, sanayi devrimi sonrasında gelişen sağlık ve yaşam koşullarının etkisi ile ölüm hızları gerilemeye başlamakta, ölüm hızlarındaki düşüşü doğum hızlarındaki düşüş gecikmeli olarak takip etmektedir. Bu aşamada hızlı bir nüfus artışı gerçekleşmektedir. Son aşamada ise doğum ve ölüm hızları çok düşük düzeylere inmektedir. İlk aşamada olduğu gibi bu aşamada da nüfus artış hızı oldukça düşüktür. Genel seyir belirtilen şekilde gerçekleşmekte olup, her ülke kendi demografik dönüşümünü tarihsel ve sosyo-ekonomik gelişim süreçlerine bağlı olarak farklı yaşamaktadır. Bu nedenle demografik dönüşümün başlangıç zamanı ne kadar sürdüğü ya da süreceği ülkeler arasında farklılık göstermektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2010).

1975'te Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 20 milyon insan (nüfusun yüzde 10'u) 65 yaşın üzerinde bulunmaktaydı. 2000 yılında 28,8 milyon kadar yaşlı olacağını tahmin etmişlerdir. Ancak bu 25 yıllık projeksiyon 10 yılda gerçekleşmiş ve 1982 nüfus sayımı 27 milyon yaşlıyı (nüfusun yüzde 11,5'i) rapor etmiştir. Yaşlı insanların yüzdesindeki artış, temel olarak gelişmiş sağlık hizmetleri ve tıp teknolojisindeki ilerlemelerin daha fazla insanın daha uzun yaşamasına

yardımcı olmasından kaynaklanmaktadır. Aynı zamanda, daha düşük bir doğum oranı, bu ülkede daha küçük bir genç yüzdesiyle sonuçlanmıştır. 1983 yılında, tarihte ilk kez yaşlıların sayısı gençleri geçmiştir. Daha uzun bir yaşamın faydalarıyla birlikte birçok sosyal sorunu da beraberinde getiren geriatrik patlama olarak adlandırılmıştır. 2020 yılında ABD nüfusunun 47 milyonu 65-84 yaş aralığında yer almaktadır ve tahminler 2040 yılı için 80 milyon kişinin 65 yaş üstü nüfusu oluşturacağını tahmin etmektedirler (Urban, 2021). Demografik geçiş 1800'lü yıllarda Avrupa'da ölüm oranlarının azalması ile başlamış ve günümüzde de dünyanın bütün ülkelerine yayılmıştır (Lee, 2003: 167). Türkiye'de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri'nin yaşlı nüfusa ilişkin istatistik bülteninde 2020 yılında yaşlı nüfusun %63,8'inin 65-69 ve 70-74 yaş gruplarında yoğunlaştığı görülmüştür. 'İleri yaşlılık' olarak kabul edilen 85 yaş üzeri yaşlı nüfusun oranı ise %8,4 olarak kaydedilmiştir. Türkiye'de de yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarındaki nüfusa göre daha yüksek bir hız ile artış göstermiştir. Toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfusun payı artarken çocuk ve genç nüfusunun payı azalmıştır. Bu durum Türkiye nüfusunun yaş yapısının değişimine neden olmuştur. Nüfus piramidi 1975 yılında tipik piramit şekline yakinken 2020 yılında arı kovanı piramit şeklini almıştır. Türkiye'de de demografik geçiş oldukça kısa bir zaman diliminde yaşanmıştır. Doğurganlık hızındaki kayda değer düşüş, temel sağlık hizmetleri ve beslenmedeki gelişmelerin yansıması olarak ortalama yaşam süresi ve doğumda beklenen yaşam sürelerinin uzaması ile erken yaş ölümlüğünün kontrol edilebilirliği nüfusun yaş yapısını yeniden şekillendirmiştir. Demografik dönüşüm süreci devam etmekte olan Türkiye, geçmişin yüksek doğurganlık oranlarından kaynaklanan genç bir nüfus yapısına sahip olsa da yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranının %10 seviyelerine yaklaşması yaşlı nüfusa sahip ülke nitelendirmesine geçişin bir göstergesidir.

Nüfusun yaşlanması sürecinde işgücü de yaşlanmaktadır. Afrika'nın bir kısmı dışında, gelecek elli yılda dünyanın bütün bölgelerinin işgücü piyasalarında artan oranlarda yaşlı çalışana sahip olacakları öngörülmektedir. Bu öngörü hali hazırda Avrupa ve ABD içinde geçerlidir. İşgücü yaşlanırken işletmelerde giderek artan oranda, göreceli olarak daha yaşlı çalışan istihdam etmek zorunda kalacaklardır. Verimliliğin artırılması amacına yönelik bir mekanizma olarak işgücünün gençleştirilmesine alışmış işverenler için gelecekteki temel sorun, işverenlerin işgücündeki ve işgücü piyasasındaki değişime ne ölçüde başarılı uyum sağlayabilecekleridir (Walker, 2006: 79).

Demografik yapıdaki bir değişim, istihdamın yapısına ve işgücü piyasasına yansımaktadır. Gelişmiş ülkeler başta olmak üzere, nüfusun yaşlanması, işgücü içerisinde yaşlı işgücünün oranının artması anlamına da gelmektedir. Çoğu gelişmiş ülkede yaşam beklentisinde artış, doğum oranlarında azalışla birleşince nüfusun ve dolayısıyla işgücünün yaşlanmasını kaçınılmaz hale getirmektedir. Devam eden bu değişim, yaşlı nüfusun artmaya da devam edeceğinin bir işareti olarak algılanmaktadır (Özen ve Özbek, 2017, s. 549-550).

Yaşlıların önüne, özellikle işyerlerinde pek çok sorun çıkmaktadır. Orta yaşlı ve daha yaşlı işçiler, işyerlerinde önleme veya tedaviyi amaçlayan bir dizi sosyal hizmet müdahalesinden yararlanabilirler.

## 1.2. İşyerinde Sosyal Hizmet ve Gerontoloji

Sosyal hizmet geniş bir ekosistem içerisinde toplumun çeşitli gereksinim gruplarına karşı sorumlulukları olan uygulamalı bir disiplindir. Sosyal hizmet uzmanları toplumun her bir kesiminden farklı özelliklere sahip müracaatçı sistemleri ile çalışmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının çalıştıkları müracaatçı sistemlerinin psiko-sosyal özellikleri ve sorunları sosyal hizmetin ilk uygulamalarının gerçekleştirildiği günlerden günümüze kadar karmaşıklaşmaktadır. Buna paralel olarak da sosyal hizmet uzmanları alanda yürüttükleri uygulamalarda kullanabilecekleri etkin müdahale yöntemlerine ve uygulama sistemlerine gereksinim duymaktadır (Özbesler ve Bulut, 2013: 97). Sosyal hizmet mesleğinin odağında insan unsuru yer almaktadır. Çalışma yaşamında da işyerlerinde insan unsuru önemlidir. İşletmelerde insan unsuruna verilen önem oranında sosyal hizmet mesleği tarihsel gelişim doğrultusunda uygulama alanı bulabilmiştir (Kut, 1988: 12).

Sosyal hizmet tüm nüfus grupları için olduğu gibi çoğalan yaşlı nüfus içinde artan bir öneme sahiptir. Sosyal hizmet mesleğinin yaşlılık alanına ilişkin uzmanlığı gerontolojik sosyal hizmet olarak kavramsallaştırılmaktadır (Önal Dölek, 2013:279). Gerontolojinin nesnesi yaşlanma olgusudur. Yaşlanmanın biyolojik boyutları biyoloji, geriatri ve gerontopsikiyatri; psikolojik boyutları gerontopsikoloji ve toplumsal boyutları sosyal gerontoloji tarafından incelenmektedir. Gerontoloji, yaşlanma ve yaşlılığın bedensel, psişik, sosyal, tarihsel ve kültürel yönlerinin tarifi, açıklaması ve modifikasyonu ile ilgilenmektedir. Yaşlanma açısından önemli ve yaşlılığı yapılandıran çevre ve sosyal kurumlar da buna dâhildir (Baltes ve Baltes'den akt. Tufan, 2016: 9). Gerontoloji, emeklilik uygunluğu, emeklilik olgusu ve yaşlı işçilerin yeniden eğitilmesi gibi konuları da ele almaktadır ve bunların tümü doğrudan yaşlıların iş deneyimiyle ilgilidir (Atchley, 1976) Bu önemli alanlardaki bazı gerontolojik veriler ile ilgili bilgiler, işyeri sosyal hizmet uzmanlarına, olgunun yaşlı işçiler ve aileleri üzerindeki etkisini tanımadada yardımcı olmaktadır. Yaşlanma sürecinde sosyal, psikolojik ve fiziksel değişikliklerin karşılıklı ilişkisini inceleyen gerontolojik araştırma yöntemi, işyeri sosyal hizmet uzmanlarına gerçekçi, dinamik bir bakış açısı ve yaşlı çalışan hakkında daha derin bir anlayış sağlamaktadır. Sosyal hizmet mesleği işsiz, gizli işsiz, çalışan yoksullar ve iyi durumda çalışan bireyler üzerindeki etki alanını arttırarak alana önemli katkılar sağlamaktadır. Sosyal hizmet mesleğinin işyerlerinde yaygınlaşması mesleğe ekonomik yönden dezavantajlı, işsiz, düşük gelirli ya da yaşlı işçilere hizmet etme olanağı yaratmaktadır. İş bireyler için hayati bir unsurdur. Çalışma hayatı ile ilgili uygulamalar sonucu elde edilen bilgi ve deneyimler ekonomik açıdan dezavantajlı bulunan bireylerin, iş yaşamı dışındaki sorunlarının giderilmesinde de etkin bir şekilde kullanılmaktadır (Işıkhan, 2013: 344). Işıkhan'a (2013: 336) göre, işyerinde sosyal hizmetin üç temel amacı bulunmaktadır. Bunlar; geliştirici ve değiştirici amacı, koruyucu ve önleyici amacı, ıslah ve tedaviye yönelik amacıdır.

Sosyal hizmetin işyerinde geliştirici ve değiştirici amaçları bulunmaktadır. Bunlar;

- Çalışanın kendisine olan güvenini arttırmak
- Çalışanın kendisini tanımaya yardımcı olmak
- Çalışanın yaşayış biçimlerini arzu edilen yönde değiştirmek
- Çalışanlar arasında olumlu sosyal ilişkileri arttırmak, geliştirmek
- Çevre koşullarının iyileştirilmesinde grupları harekete geçirmek

Sosyal hizmetin endüstriyel alandaki koruyucu ve önleyici amaçları ise;

- Sosyal ve duygusal bozukluk karşısında çalışanları güçlü tutmak
- Sorunları karşısında destek sağlamak
- Sosyal ve duygusal baskıları azaltmak ve zamanlar ortadan kaldırmak
- Çeşitli psiko-sosyal güçlükleri önceden teşhis etmek ve gerekli önlemleri almak

Sosyal hizmetin işyerlerinde ıslah ve tedaviye yönelik amaçları;

- Çalışanlara yönelik hastane ve rehabilitasyon merkezlerinde tedavi ve yardımlarda bulunmak
- Grup süreci sonunda grup üyesinin o zamana kadar elde ettiği değişme ve gayretlerini korumak ve genelleştirmektir

İşyerlerinde yaşlı çalışanlara yönelik sosyal hizmet uygulamalarını emeklilik, sağlık, önleyici ve tedavi edici programlar, sağlıklı yaşam, aile ilişkileri, normal yaşlanma ve patoloji, erkek klimakterisi başlıkları altında incelemek mümkündür.

### 1.2.1. Emeklilik

Günümüzde yaşlılık büyük ölçüde emeklilikle örtüşmektedir. Geçmişte işçilerin büyük bir kısmı emekli maaşlarının yetersizliğinden dolayı emekli olmamayı tercih etmekteydi. Çalışmaktan vazgeçmelerinde sakatlıklar ya da işten çıkarmalar önemli rol oynamaktaydı. Bu nedenle yaşlılık 1960'lı yıllara kadar yoksulluk ile aş anlamlıydı. Ancak refah devletlerinin gelişmesi sosyal güvenlik kapsamındaki kişilerin sayısının artması ve sağlanan gelir güvencesi ile birlikte yaşlı yoksulluğunun azaltılmasında da önemli mesafeler kat edilmiştir (Myles, 2002: 113).

ABD'de 1900'de 65 yaşından büyük erkeklerin yaklaşık üçte ikisi hala iş gücü piyasasında bulunmaktaydı. 1970'lerin ortalarına gelindiğinde, 65 yaşından büyük erkeklerin yalnızca üçte biri çalışmaktaydı. Bu toplumsal devrim iki eğilimin sonucu olmuştur. İlki, daha genç insanlar adına iş yaratmak için yaşlı işçileri zorunlu emeklilik politikaları yoluyla iş gücünden uzaklaştırmak adına tasarlanmış emeklilik uygulamalarıdır. İkinci eğilim, çeşitli mesleklerin, emeklilik planlarını iyileştirdiği için emekli olma fırsatına değer veren beklenmedik daha fazla sayıda yaşlı işçi tarafından yapılan bir tercih olmasıdır. Toplum, emeklilerin hangi sorunları beklmeleri gerektiği ve bu sorunlarla nasıl başa çıkabilecekleri konusunda net yönergeler geliştirmemiştir. Emeklilik çalışmaları, emeklilikte morali veya olumlu uyumu etkileyen en önemli değişkenlerin sağlık ve gelir olduğunu ortaya koymaktadır (Kutner, 1980).

İş veya boş zaman aktivitelerinden memnuniyet derecesi ve sosyal ilişkilerin kalitesi de uyum için önemli olsa da, bunlar kötü sağlığın veya yetersiz gelirin olumsuz etkisini ortadan kaldıramamaktadır. Değişkenler zamanla değiştiğinden dolayı, emeklilik hayatın sonraki aşamalarında farklı şekilde etkilenen bir süreç olarak görülmektedir. Bu aşamalar, emeklilik öncesi dönemleri (45-55 ve 55-65 yaşları) ve emeklilik dönemlerini (65-75, 75-85 ve 85 ve üzeri yaş) de içermektedir. Bu çerçeveden bakıldığında, her yaşam aşaması için bireyler ile ilgili yaşam doyumu, sağlık, gelir, sosyal ilişkiler, iş ve boş zaman ile ilgili memnuniyet derecesi konusunda olumlu veya olumsuz özelliklerin toplamıdır ve sağlık ve gelir bunların en önemlileridir. Tüm bu emeklilik değişkenleriyle ilgili endişeler, genellikle hayatın ortasında yoğunlaşır ve bu yılların her birinden diğerine geçiş sıklıkla stresli olmaktadır. Yapılan çeşitli araştırmalarda emeklilik döneminde gelir sıkıntısı çekmeyen gruplarda, emeklilik ile birlikte düzenli egzersiz oranlarında ve bireylerin kendi sağlığından memnuniyet oranlarında artış görülmüştür (Kol ve Topgöl, 2022: 337).

### 1.2.2. Sağlık ile ilgili Endişeler

Yaşlanma ile kötüleşen sağlık arasında doğrudan bir ilişki bulunmamakla birlikte, kesin fizyolojik değişiklikler orta yaşta başlar ve yaşlı çalışanı yaşlanma sürecinden haberdar eder (Weg, 1983: 285). Örneğin, orta yaşına kadar sağlıklarından memnun olan insanlar, genellikle 40 yaş civarında görme bozuklukları yaşamaya başlarlar ve gözlük kullanmaları gerekir. Enerji ve konsantrasyon seviyeleri, çoğu insanın farkında olmadığı değişen beslenme ihtiyaçları ile bağlantılı olarak düşebilir. Bunun nedeni yaşlı bireylerin yeme alışkanlıklarının değişmesinden dolayıdır (Topgöl, 2020).

Saçlar beyazlayabilir ve erkekler saç dökülmesi yaşayabilir. Kırıksıklıklar belirir ve cilt sarkmaya başlar. Kilo kontrolü ile sürekli savaş daha zor hale gelebilir. Genellikle uzun süreli oturma, ayakta durma, eğilme veya ağırlık kaldırma gibi iş aktiviteleriyle ilişkili sırt ağrısı ve diğer kas-iskelet sistemi sorunları genellikle bu on yılda ortaya çıkar veya kötüleşir. Ek olarak, menopoz ve erkek klimakteriği, genellikle iş performansını etkileyen karakteristik fiziksel ve duygusal problemler üretir. Yaşlanmanın tüm bu gözle görülür ve incelikli belirtileri, bazen iyi bilinen "orta yaş krizine" dönüşen bir kendiyile yüzleşme dönemi yaşayabilen birçok yaşlı işçi için strese neden olabilir. İşyeri sosyal hizmet uzmanları, yaşlanma kaygısının olumsuz etkilerine karşı koymak adına her iki grup programını ve önemli önleyici müdahaleler olarak olumlu sağlık uygulamalarını öğretmek adına sağlık programlarını planlamak ve temin etmek için bir fırsata sahiptirler. Sağlık faaliyetleri sosyal hizmet uzmanlarının en önemli faaliyetleri arasındadır. Sağlık alanındaki faaliyetleri yaşlı çalışanlara danışmanlık rolü vermek, doğru kliniklere, hastanelere yönlendirmek ve uygun tedaviler için yardımcı olmayı içermektedir. İşyerlerindeki sosyal hizmet uzmanları bu anlamda çalışanlara yol göstermek ve yardıma ihtiyaç duyulması halinde yaşlı çalışanla ilgilendiğini göstermek durumundadır (Işıkhana, 2013: 338).

### 1.2.3. İşyerinde Önleyici ve Tedavi Edici Programlar

İşyeri sosyal hizmet uzmanları işyerlerinde önleyici ve tedavi edici programlar tasarlasalar bile, genellikle buna üç faktör nedeniyle hedef nüfus sıklıkla katılım göstermeyebilir:

- Eğitim veya tedavi programına duyulan ihtiyacın tanınmaması veya reddedilmemesi;
- Zaman eksikliği; veya

- Uygunsuz konum.

İşyerinde sunulan programlar, katılımın önündeki bu engellerden ikisini telafi edebilmektedir. İşyerinin, topluluk programlarına göre çok daha yüksek gönüllü katılımı, değişiklikleri etkilemek için son derece verimli bir yer olduğu keşfedilmiştir. Örnek olarak, New York Telephone Company, çok aşamalı bir tarama programına yüzde 90 katılım sağlamıştır, ancak benzer bir topluluk programı, kapsamlı tanıtım ve promosyonla bile, yalnızca yüzde 30'luk bir katılım oranı elde etmiştir. Bunun yanında, işyerindeki başarı oranları toplumdaki başarı oranlarından çok daha yüksektir. Ford Motor Company, 1983'te bir işyeri hipertansiyon kontrol programı araştırmasını tamamlamış ve kontrol grubu için yüzde 56'luk bir oranla karşılaştırıldığında, program katılımcıları için yüzde 90-99 çarpıcı bir başarı oranı bildirmiştir (Keifhaber, 1983: 38).

Birçok yaşlı çalışan, işyerinde düzenlenen bir destek grubuyla yaşlanmayla ilgili bazı endişelerini dile getirme fırsatını memnuniyetle karşılamıştır. Bir destek grubu, sağlıklı yaşam programları olarak da adlandırılan bir sağlık eğitimi ve fitness programının bir ürünü de olabilir. Fallcreek ve Mettler, işyeri sosyal hizmet uzmanlarına bir sağlıklı yaşam programı için mükemmel bir model sunmaktadır (Fallcreek ve Mettler, 1983). Gönüllüler veya bütçe elveriyorsa sağlık çalışanları bu programlarda görev alabilmektedir. Türkiye'de sağlanan çalışan destek programlarının özel firmalar aracılığıyla sağlandığı bilinmektedir. Bu firmalarda daha çok psikolojik danışmanlık hizmetleri ve 7/24 uzmanlarla telefon aracılığıyla destek imkânı sunulmaktadır (Zubaroglu Yanardağ ve Yanardağ, 2020).

Birçok işletme, sağlık hizmetlerinin işverenlere artan maliyetlerine yanıt olarak sağlıklı yaşam programlarıyla ilgilenmeye başlamıştır. 1981'de grup sağlık sigortası primlerine yaklaşık 77 milyar dolar harcanmış ve o zamandan beri tıbbi enflasyon oranının hızla arttığı varsayılmaktadır. Ayrıca, birçok işveren, Medicare ek paketleri aracılığıyla emeklilere tıbbi bakım için ödeme yapmaktadır. 1983'te, Medicare'in ikincil hale gelmesiyle işverenler, yaşlı işçiler (65-69 yaş arası) için birincil ödeme yapanlar haline gelmiştir. Aslında, maliyetlerin hükümetten özel ödeme yapanlara kaymasının bir sonucu olarak, işveren sağlık giderleri bir bütün olarak sağlık giderlerinden daha hızlı artmaktadır. Bu durum, işverenlerin koruyucu sağlık programlarına talebini artırmaktadır (Keifhaber, 1983).

#### 1.2.4. Sağlıklı Yaşam Programlarına Uygun İçerik

İşyerinde sağlıklı yaşam programları ideal olarak, yaşlı işçilere yönelik özel bölümlerle tüm yaş gruplarına sunulabilir. Beslenme, egzersiz, tıbbi öz bakıma tüketici yaklaşımı, çevresel kaygılar ve stres yönetimi hakkında bilgi herkes için değerli sağlığı geliştirme araçlarıdır. İşyeri sosyal hizmet uzmanları, yaşlı çalışanları kendileri için özel ilgi alanlarını belirlemeye teşvik edebilir ve bu sorunları ayrı programlarda ele alabilir. Bazı çalışanlar, ruh hastalığına bağlı etiketlenme nedeniyle akıl sağlığı ile ilgili programlardan kaçınabilse de, destek programlarının, kendi kendine yardım gruplarının ve görev odaklı eğitim atölyelerinin mevcut popüleritesi, yaşlı çalışanların bu bağlamlarda düzenlenen programları kabul etmesine yardımcı olmaktadır. Genel stres yönetimi kategorisi altındaki programlar, yaşlanma sürecinin aile ilişkileri üzerindeki etkileri gibi yaşa özel konuları ele alabilir. İşyeri sosyal hizmet uzmanları, gerontolojik literatürde tartışıldığı gibi bu tür konuları inanç ve tutumların yanı sıra gerçeklik açısından da inceleyebilirler. Örneğin, pek çoğu, ailelerin yaşlıların ihtiyaçlarını ve ailenin kapasitesini belirtmeden yaşlılar için yeterince şey yapmadığına, aşırı suçluluk ve yanlış suçlamalara yol açtığına inanmaktadır (Safford, 1988).

Birçok yaşlı çalışan, bir stres yönetimi programında etkili bir şekilde ele alınabilecek birden fazla stres kaynağı yaşamaktadır. Bu stresörler, kendi yaşlanmalarıyla ilgili endişeleri, hızlı teknolojik değişim ve bunun işlerine olan etkileri korkusunu, enflasyon endişesini ve bunun yaklaşan emeklilikleri üzerindeki potansiyel etkisini, yetişkin çocuklarının refahı ve bağımlı yaşlı ebeveynler ve hatta büyükanne ve büyükbabaların sorumluluğu ile ilgili endişeleri içermektedir.

### 1.2.5. Aile İlişkileri

Gerontoloji ile ilgili olarak bilgili olan işyeri sosyal hizmet uzmanları, büyüyen bir literatür ve yönergelere dayalı olarak, yaşamın sonraki aşamalarında aile ilişkileri üzerine atölye çalışmaları sunabilir. Bu tür atölyeler, yaşlı çalışan için önemli ölçüde kaygıyı giderebilir ve yaşlılar için de daha fazla refah ve daha iyi hizmetlere yol açabilir. Örneğin, yaşlı ebeveynlerinin ihtiyaçları hakkında uygulamada kaygıları olan yaşlı çalışanlar, onlar için topluluk kaynakları hakkında bilgi edinebilir ve onları savunmak ve bürokratik hizmet sunum sisteminin karmaşıklıklarını müzakere etmek için gereken becerileri geliştirebilir. Zihinsel bozukluk belirtileri gösterebilecek yaşlı akrabaları olan çalışanlar için (çok yaşlıların yüzde 20'si kadar), özel programlar destekleyici ve bazen gerekli olabilir (Safford, 1988).

Birçok yaşlı işçinin evlilik sorunları vardır ve bu sorunlar, iletişimi geliştirmek için tasarlanmış tecrübe programları ve atölye çalışmaları yoluyla hafifletilebilir. Orta yaşlı çiftlerin evlilikleri genellikle tanınabilir türlerdir. Ortak bir tür, eşler arasında var olabilecek yakınlığın artık var olmadığı ve birlikte heyecan verici olmayan bir uyum içinde yaşadıkları cansız evlilik olarak tanımlanmıştır. Sosyal hizmet uzmanları, bu tür çiftlerin, hayatlarını yeniden yapılandırmayla ilgili yeni sorunlarla başa çıkmak adına çiftin duygusal enerjisini serbest bırakmak için emeklilikten önceki hayal kırıklığı aşamasıyla yüzleşmelerine yardımcı olmalıdır. Müdahaleden yararlanabilecek bir başka evlilik modeli, sürekli çatışma ile karakterize edilen, çatışmaya alışkın evliliştir. Stres yönetimi programları, bireysel danışmanlık ve birleşik terapi, tümü yaşlı evli çiftler için önemli bileşenler içerebilir ve işyeri sosyal hizmet uzmanları, bu tür çiftlerin bazen emeklilikte yaşadıkları artan zorlukların önlenmesine yardımcı olabilir (Wisocki, 1984).

### 1.2.6. Normal Yaşlanma ve Patoloji

Yaşlanmanın normal süreçlerinden kaynaklanan kaygıları ele alan programlar, normatif değişiklikler ile patoloji veya tedavi edilebilir durumlar arasındaki farkı öğretebilir. Kalp hastalığı ve hipertansiyonla ilgili önleyici programlara ek olarak, sırt gerginliğini, kazalar ve osteoporozu önlemeye ve artrit tedavi etmeye yönelik oturumlar, hastalık ve kronik ağrı insidansını azaltabilir. Dolaylı bir müdahale olarak, işyeri sosyal hizmet uzmanları ayrıca yaşlı çalışanları reçeteli ilaçların depresyon, sinirlilik, iktidarsızlık ve uyuşukluk gibi olası yan etkileri konusunda uyarabilir. Örneğin, artrit, ülser, kalp rahatsızlıkları veya hipertansiyon için alınan yaygın ilaçlar, tek başına veya diğer ilaçlarla birlikte alındığında depresyona neden olabilir. Yaşlı insanların, depresyonun genellikle yaşam durumlarına karşı normal bir tepki olduğu varsayıldığından endişelenmek veya depresyona girmek için birçok olası sosyal nedeni vardır ve sosyal hizmet uzmanları, ilk önce ilaçların olası yan etkilerini dışlamadan onları danışmanlık veya grup programları ile tedavi etmeye çalışmaktadırlar. Özellikle etkilenen kişinin genellikle kendi kendini izleyememesi nedeniyle, sağlık koşullarının aile tarafından izlenmesi ihtiyacına ilişkin farkındalığı artırmak için, stres yönetimi programları, yaşlı insanlarda duygusal ve davranışsal değişikliklerin birçok fizyolojik nedenini ele almalıdır. Aksine, kolayca tedavi edilebilir bir durum olmasına rağmen, gerçek depresif hastalık her zaman tanınmayabilir. Spesifik dış stresörlere kadar izlenebilen reaktif depresyon ve hormonal veya diğer kimyasal değişiklikler ve beyindeki spesifik nörotransmitter aktivitesi ile ilişkili endojen depresyon (norepinefrin gibi), çok çeşitli semptomlarla kendini göstermektedir. Belirgin semptomlar üzüntü, ilgisizlik ve çaresizliği içerir. Diğer semptomlar iştahsızlık, uykusuzluk veya paradoksal olarak ajitasyondur. Tüm bu belirtiler, yaşamın diğer yönlerine ek olarak iş performansını da etkilemektedir, bu nedenle stres yönetimi programlarındaki sosyal hizmet uzmanları, tıbbi sevk ve tedavi için vaka bulma ve depresyonu açığa çıkarma konusunda kendilerine ve danışanlarına fayda sağlayacaktır (Önal Dölek, 2013).

### 1.2.7. Menopoz ve Erkek Klimakterisi

Teknik anlamda "erkek menopozu" kavramı, menopoz adetin son bulması anlamına geldiğinden, bir yanlış adlandırmadır. Erkek klimakterik'i daha uygun bir kavramdır. Erkek klimakterik'inden geçen erkeklerin hâlâ üreme potansiyellerini ellerinde bulundurduğu belirtilmelidir. Erkekler, 35 ila 60 yaşları arasındaki bir dönemde, orta yaş krizi olarak adlandırılan, yaşamlarının belirsiz bir dönemine erişir. Boşanma, evlilik dışı ilişkiler, kariyer

değişiklikleri, kazalar ve hatta intihar girişimleri için yüksek risk dönemleridir. Tüm erkekler bir ölçüde bunları deneyimler ve bu durumlar daha iyiye ya da daha kötüye doğru biraz değişmiş olarak yeniden ortaya çıkar. Bu dönem, bazı soruların ortaya çıktığı bir dönemdir: yaşamımla yapmakta olduğum şey gerçekten de tatmin edici ve anlamlı mı? Faklı bir mesleği ya da kariyeri izleseymdim daha iyi bir durumda mı olurum? Karımla evli olmayı gerçekten istiyor muyum? Klimakterik dönem erkeklerin evliliklerini ve aile yaşamlarını yeniden değerlendirdikleri bir zamandır. Bu yeniden değerlendirme dönemi sık sık sinirlilik, cinsel etkinlikte azalma, depresyon, hafıza ve yoğunlaşmada azalma, azalmış cinsel ilgi, ağrı, uyku rahatsızlığı, çabuk öfkelenme, ilgi ve öz-güven yitimi, kararsızlık, uyuşma ve karıncalanma, yaklaşmakta olan tehlike korkusu ve/ya da kolayca heyecanlanmayla karakterize olur. Diğer olası belirtiler baş ağrıları, yükseklik korkusu, kabızlık, ağlama, sıcaklık basması, ürperme hissi, kaşıntı, terleme ve/ya da soğuk eller ve ayaklardır. Klimakterik dönem biyolojik ve psikolojik unsurların bir birleşimi neden olur. Bir erkek yaşlandıkça saçları seyrelir ve griye döner. Yüzünde çizgiler belirir ve belinin çevresinde bir "tekerlek"e sahip olur. Fiziksel enerjisi aşamalı olarak azalır ve artık bir zamanlar olduğu gibi hızlı koşamaz. Kalbinde, prostatında, cinsel kapasitesinde, göğüs boyutunda, böbreklerinde, duyma becerisinde ve sindirim sistemi alanında değişiklikler olur. Testosteron üretimi düşer. Testosteron, doğal olarak meydana gelen erkeklik hormonlarından en güçlüsü olan androjendir. Bu saç uzaması, ses derinliği gibi ikincil cinsiyet karakteristiklerinin etkinliğini harekete geçirir ve ilerideki yıllarda cinsel organların gerilemesini önlemeye yardım eder. Saç dökülmesi, yüz çizgileri, yavaşlayan kan dolaşımı ve daha yavaş sindirim ile karşılaştırıldığında daha üstü kapalı değişikliklerin ikisi boşalma sırasındaki spermelerin sayısındaki azalma ve plazma ve idrarda var olan testosteronun azalmasıdır. Testisler daha önceki zinde işleyişlerini yitirir ve azalan miktarlarda hormonlar üretir. Bu dönem boyunca meslekî arzular birçok kez değişir. Vurgu, başarının elde edilen başarılar bağlamında ölçülmesinden iktisadî güvenlik bağlamında ölçülmesine kayar. Ayrıca o ana dek meslekî merdivenin yukarısına doğru hareket büyük ölçüde tamamlanmıştır. Bir erkek işle ilgili hedeflerine 40'lı ya da 50'li yaşlarında elde edememişse, bunları hiçbir zaman gerçekleştiremeyeceğini fark edebilir; hatta meslekî merdivende bir ya da iki adım gerileyebilir (Zastrow ve Ashman, 2015).

Stres yönetimi altında özel ilgiyi hak eden önemli bir sağlık sorunu, menopoz ve erkek klimakterisi ile ilgilidir. Kadınlar ve erkekler için ayrı programlar, katılımcılara sadece bilgi vermekle kalmayıp deneyimlerini başkalarıyla paylaşma fırsatı da sağlayacaktır. Bu fizyolojik değişikliklerin, hekimlerin her zaman hassas davranmadığı, eşlerin her zaman anlamadığı ve işverenlerin nadiren algıladığı ciddi duygusal bileşenleri vardır, çünkü çalışanlar bu duyguları gizlemektedirler. İşyeri sosyal hizmet uzmanları, eğitim ve kendi kendine yardım fırsatı sağlayarak yaşlı çalışanlar için bu alandaki stresi azaltabilir (Vardar, Özkan ve Serçekuş, 2020: 132).

## 2. İŞYERİ SOSYAL HİZMET UZMANI KATILIM ALANLARI

### 2.1. Emeklilik Öncesi Planlama

Bir stres yönetimi programının emekliliği ele alan kısmı, sosyal tatminler, kabul edilebilir rol yapısı, görev başarıları ve güvenilir gelir ile bilinen ve tanıdık iş dünyasından yapı eksikliği, tanımsız roller ve belirsiz ekonomi ile emeklilerin tanıdık olmayan dünyasına geçişin duygusal etkisini araştırmalıdır. Çok fazla boş zaman, çok fazla iş kadar stresli olabilir. Asıl ilgi alanı iş olan kişiler için emeklilik, yabancı bir deneyim olabilir. İşyeri sosyal hizmet uzmanları, kendilerini öncelikle iş rolleriyle özdeşleştiren yaşlı çalışanlara ulaşmak için özel bir zorluk yaşayacaktır. Emeklilik sorunları için risk altındaki bir nüfus oluştururlar ve sosyal hizmet uzmanları, onları bir tür hazırlık deneyimine dâhil etmelidir.

Tipik emeklilik programları, finansal planlama, yaşam tarzı planlaması, emeklilikte yeni kariyer, kişilerarası ilişkiler, yaşam düzenlemeleri, toplum hizmetleri, boş zaman ve sağlık eğitimi gibi konuları kapsamaktadır. Amerikan Emeklileri Derneği gibi büyük kuruluşlar, katılımcıların benzersiz planlarını uygulayabilecekleri bireysel olarak yorumlanabilir çalışma kitaplarıyla tamamlanmış kapsamlı programlar sunmaktadırlar. Bununla birlikte, araştırma bulguları, bu



programlarla ilgili en büyük sorunun, emekliliği sorun yaratması muhtemel olan kişilerin bunu herhangi bir sistematik şekilde planlama olasılığının en düşük olması olduğunu göstermektedir. Butler'a göre, insanlar emekliliği hayal edemedikleri, hatta hazırlanamadıkları için üzülebilirler. Yine de bazı araştırmalar, birçok çalışanın emeklilik için etkin bir şekilde planlama yapmak istediğini ve şirketlerinin emeklilik programları oluşturmasını istediğini göstermektedir. Emeklilik öncesi planlama özellikle kadınlara fayda sağlayabilir, zira onlar iş gücünde dezavantajlı konumdadırlar ve ayrıca bu yaşam aşaması için hazırlıkları olmayabilirler (örneğin, finansal planlama konusunda çok az deneyimleri olabilir veya hiç deneyimleri olmayabilir). Bunun yanında, tüm dünyada özellikle çok sayıda yaşının bulunduğu ve emeklilik kurumunun oldukça iyi kurulmuş olduğu ülkelerde, emeklilik öncesi planlamanın arzu edilirliliği artmaktadır.

Emeklilik çalışmalarının gözden geçirilmesi, emeklilik öncesi planlamanın belirli işçi gruplarının ihtiyaç ve tutumlarına uygun hale getirilmesinin önemini göstermektedir. Bu inceleme, halihazırda mevcut birkaç programı düzenleyen personel departmanlarından ziyade, özellikle işyeri sosyal hizmet alanına uygundur. Sosyal hizmet mesleği, metodolojisi ve değer sistemi aracılığıyla bu ihtiyacı karşılamak için özellikle uygundur. Kendi emeklilik öncesi programlarını düzenlemek isteyenler için Riker'ın mükemmel kılavuzu, gerontolojik arka plan, finansal genel bakış ve programı geliştirmek için pratik öneriler sunmaktadır. Riker, iş odaklı bir toplumda bol boş zamana uyum sağlamak gibi konulara ve değer ikilemelerine dair kapsamlı bir incelemesi sunmaktadır. Riker, aynı zamanda, yeniden eğitim ve öğretimin, gönüllü faaliyetlerin ve boş zamanın yaratıcı kullanımlarının değerini incelemektedir. Riker tarafından alıntılanan ve emeklilikte uyumun emeklilik öncesi tutumlarla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar ışığında, işyeri sosyal hizmet bu programları sunarak emeklilikte daha iyi uyumu kolaylaştıracaktır. Riker, ayrıca, yaşam boyu öğrenme, barınma ihtiyaçları ve ilişkiler gibi hayati alanları da kapsamaktadır ve deneyimsel öğrenme için grup etkinlikleri ve araştırmalar önermektedir. Son olarak, Riker şiddetle tavsiye edilen bir kaynakça ve görsel-işitsel yardımların bir listesini sunmaktadır ve bu da kendini daha yaşlı çalışana hizmet etmeye adanmış herhangi bir profesyonelin bu programları sunmasına olanak tanımaktadır (Riker, 1982).

## 2.2. İleri Yaş Yaşam Aşamaları için Planlama

İleri yaş için planlama yapmanın önündeki en büyük engel, hastalık, sakatlık veya sosyal veya mali kayıplar olasılığını öngörememektir. Emeklilik el kitapları yazan uzmanlar bile, "Hasat Yıllarınıza Hazırlanmak" gibi iyimser bölümlerle yaşlanmanın yalnızca olumlu yönlerine odaklanmaktadır. Emekliler için değişim kaçınılmazdır. Bu nedenle, değişim planlaması, yalnızca ilk beş ila 10 yıl için değil, aynı zamanda geleceğin birçok emeklisi için gerçekçi bir şekilde tahmin edilebilecek uzun emeklilik aşamaları için de emeklilik planlamasının temel bir bileşeni olmalıdır.

## 2.3. İşyeri Sosyal Hizmet Çalışanları için Politika Uygulamaları

İşyeri sosyal hizmet uygulamasında, sosyal hizmet uzmanı müracaatçılara çevresel etkenleri de dikkate alarak fonksiyonel toplum içinde hizmet etmektedir. Bu hizmet sadece çalışanların sorunlarının giderilmesinde onlara yardım etmek şeklinde değil, aynı zamanda bir değişim ajanı olarak görev yapmak suretiyle yerine getirilmektedir. İşyeri sosyal hizmeti alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının görevleri şu şekildedir (Işıkhan, 2013: 336-337):

- Güçlük içinde olan veya işini kaybetme tehlikesi ile karşı karşıya kalan çalışanlara bireysel sorunlarının giderilmesinde danışmanlık yapmak, yol göstermek, performanslarının artırılmasına yardımcı olmak
- Müracaatçılarının ihtiyaçlarının karşılanması ve sorunlarının çözümü amacı ile toplum hizmetlerinin kullanımı açısından onlara rehberlik etmek ve bu hizmetlerle müracaatçılar arasında bağ kurmak
- Hizmetlerle ilgili bilgilerin toplanmasını ve işyeri programının analizi için verilen verilerin elde edilmesini sağlayan sendika veya yönetime ait iletişim sisteminin işleyişini geliştirmek ve gözetmek

- Halen görevde bulunan çalışanlar veya emekliler için sosyal refah, toplum sağlığı, boş zamanları değerlendirme veya eğitim programlarının başlatılmasına yardım etmek
- Sosyal yardım ve sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi ve bu konularda yeni girişimlerin planlanmasına yardımcı olmak şeklindedir.

İşyeri sosyal hizmet uzmanları, daha yaşlı çalışanlarla doğrudan program deneyimleri aracılığıyla, planlamacıları ve politikacıları ilgilendiren özel politika konularını Üniversitelerdeki veya yaşlanma merkezlerindeki gerontoloji eğitimcileri ile ağ kurarak ve bu bilgileri paylaşarak bilinçli politika geliştirmeye katkıda bulunabilirler. Yaşlı çalışanların mevcut ihtiyaçlarına ilişkin sistematik bir veri toplama, kısmi emeklilik, emekliliğe uyum sağlamayan veya daha fazla gelire ihtiyacı olan emekliler için yeniden eğitim yoluyla iş gücüne yeniden giriş, yeni ilgi alanları geliştirmenin yanı sıra geçmiş ilgi alanlarıyla eşleşen programlarda sürekli eğitim, eski rollere süreklilik sağlamak ve kaybedilen rollerin yerine geçmek için gönüllü fırsatlar gibi daha geniş bir emeklilik seçenekleri yelpazesine sahip olabilirler. Son olarak, gerontolojik bilgi ve ağ oluşturma yoluyla, işyeri sosyal hizmet uzmanları, uzun ömrün kaçınılmaz zorluklarıyla karşı karşıya kalan yaşlı çalışanların ve emeklilerin değişen ihtiyaçlarını karşılamak adına paha biçilmez olabilecek uygulanabilir bir bilgi ve sevk sisteminin parçası olabilir.

### 3. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Yeni yüzyılda yaşlanmanın gündemi belirlemek amacı ile hazırlanan bu çalışmada gündem konusu olan işyerinde yaşlı çalışanların ihtiyaçları ve sosyal hizmetin bu ihtiyaçlar karşısında neler yapabileceği açıklanmıştır.

Toplumun her kesiminden ve her bir yaşam durumundan gereksinim grupları ile çalışan ve mesleki müdahale yetkisi bulunan, sorunların çözümünde, uygulamalarda ve sosyal politikaların yapılandırılmasında sosyal hizmetin önemli bir etkisi bulunmaktadır. Toplumların yaşlanması ile birlikte çalışma yaşamında artış gösteren yaşlı çalışanların da sosyal hizmet uygulamalarına ihtiyacı bulunmaktadır. Toplumsal gelişim ve değişime bağlı olarak sosyal hizmet ve toplum arasındaki ilişkinin dinamik bir süreçle ele alınması ve sosyal hizmetin toplum temelli bir yaklaşım ile hareket etmesi gerekmektedir. Sosyal hizmetin bu süreçte toplumdaki demografik değişimlere de kayıtsız kalması da beklenemez.

Sosyal hizmet uzmanları sağlık, zihinsel sağlık ve sosyal hizmetler alanında yaşlılar ve aileleri ile yerel ve özel sektöre bakım verenler için profesyonel destek önermekte ve uygulamaktadır. Buna paralel olarak gerontolojik sosyal hizmet uzmanları da temel uygulama alanları olarak yaşlılık, sağlık, zihinsel sağlık, sosyal sorunlar ve politikalarla ilgilenmektedir. Gerontolojik sosyal hizmet yaşlıların ve ailelerinin yaşam kalitesini güçlendirmelerine ve sürdürmelerine hizmet etmektedir. Bu noktada sosyal hizmet uzmanları yaşlı bireylerin, fiziksel ve duygusal iyilik halini engelleyen örgütsel ve toplumsal faktörlerin ortadan kaldırılması konusunda yardımcı olmaktadır (Önal Dölek, 2013: 280-281). İşyeri sosyal hizmeti de sosyal hizmetin gelişimine paralel olarak işyeri ortamında ortaya çıkan sorunlar üzerinde durmakta ve çözüm yolları bulunmasında diğer mesleklerde olduğu gibi işlevsellik kazanmaya çalışmaktadır. Özellikle işyerlerinde artan sayıda yaşlı bireylerin çalışmaya başlaması ile birlikte, işyeri sosyal hizmet uzmanlarının yaşlı bireylerin sorunları üzerinde durmaları ve çözüm yolları bulmaları gerekmektedir. Bu sayede işyerlerinde sosyal hizmetin sosyal refahı gerçekleştirme amacına da katkıda bulunacaktır. Yaşlı bireylerin iş koşullarının iyileştirilmesi ve yaşadıkları sorunlarının çözüme kavuşması çalışma refahı açısından önem taşımaktadır.

Gelecek için umut vadeden bir alan olmasına ve çalışma yaşamında bu kadar sorun yaşanmasına rağmen Türkiye’de işyeri sosyal hizmeti dünyadaki dönüşümler gibi bir gelişme alanı bulamamıştır (Işıkhani, 2013: 345). İşyeri sosyal hizmetinin sosyal hizmet mesleğine uygulanması mesleğe hem yenilik getirebilir hem de mesleği daha etkin bir hale getirebilir. Zubaroğlu Yanardağ ve Yanardağ’ın (2020) işyerinde sosyal hizmeti Türkiye için düşünmek çalışmasında Türkiye’de sosyal hizmet mesleğinin geç kurumsallaşmasına vurgu yapılmış ve bu nedenle bu alanın gelişme göstermediği ifade edilmiştir. Sosyal hizmet insan odaklı bir yapıya sahiptir ve insan refahını sosyal hizmet müdahalelerinin çekirdeğine yerleştirmektedir. Bu noktada insanların sağlıklı, mutlu ve refah içerisinde yaşam sürmelerinin çalışma

yaşamında da iyilik hallerine bağlı olduğunun anlaşılması ile de sosyal hizmet alanındaki hâkim paradigmalardan değişim ve dönüşüme uğrayacağına kesin gözüyle bakılmaktadır.

#### 4. ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Bu çalışmanın etik kurul izni gerektirmeyen çalışmalar arasında yer aldığını beyan ederiz.

#### 5. ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

#### 6. ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

#### KAYNAKÇA

- Atchley, R. C. (1976). Selected Social And Psychological Differences Between Men and Women in Later Life. *Journal Of Gerontology*, 31(2), 204–211
- Blum, T., Martin, J., ve Roman, P. (1992). A Research Note On EAP Prevalence, Components, and Utilization. *Journal of Employee Assistance Research*, 1, 209-222.
- Fallcreek, S. ve Mettler, M. (1983). A Healthy Old Age: Sourcebook for Health Promotion with Older Adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 6(3), 1-3.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE) (2010). Türkiye'nin Demografik Dönüşümü-Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı Ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler: 1968-2008.
- Işıkhan, V. (2013). Endüstriyel Sosyal Hizmet. Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleri ile Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları. Ed: H. Acar, N. Negiz ve E. Akman. Ankara: Maya Akademi.
- Lee, R. (2003). The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change. *Journal of Economic Perspectives*, 17(4), 167-190.
- Lee, R. D. ve Reher, D. S. (2011). Introduction: The Landscape Of Demographic Transition And Its Aftermath. *Population and Development Review*, 37 (Supplement), 1-7.
- Keifhaber, A. (1983). Wellness at the Workplace. *Generations*, VII.
- Kirk, D. (1996). Demographic Transition Theory. *Population Studies*, 50, 361-387.
- Kol, E. ve Topgül, S. (2022). Türkiye'de Yaşanan Demografik Değişim Sürecinin Sosyal Güvenlik Sistemi Üzerindeki Etkileri. Ed: D. Kağnicioğlu ve Y. Şişman. *Prof. Dr. İhsan Erkul'a Armağan Sosyal Politika ve Endüstri İlişkileri Yazıları*. Eskişehir: Nisan Kitabevi.
- Kut, S. (1988). Sosyal Hizmet Mesleği Nitelikleri, Temel Unsurları, Müdahale Yöntemleri. Ankara.
- Kutner, B. (1980). *Five Hundred Over Sixty: A Community Survey On Aging (Growing Old)*. Arno Press.
- Myles, J. (2002). *A New Social Contract for the Elderly. Why We Need a New Welfare State*. Der: G. Esping Andersen, D. Gallie, A. Hemerijck ve J. Myles. Oxford University Press.
- Önal Dölek, B. (2013). Gerontolojik ve Geriatrik Sosyal Hizmet. *Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleri ile Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları*. Ed: H. Acar, N. Negiz ve E. Akman. Ankara: Maya Akademi.
- Özbesler, C. ve Bulut, I. (2013). Sosyal Hizmette Genelci Yaklaşım ve Ekolojik Perspektif. *Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleri ile Sosyal Hizmet Temelleri ve Uygulama Alanları*. Ed: H. Acar, N. Negiz ve E. Akman. Ankara: Maya Akademi.
- Özen, S. ve Özbek, Ç. (2017). Yaşlı Çalışanlar ve İnsan Kaynakları Uygulamaları. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 2, 547-572.
- Safford, F. (1988). *Developing a Training Program for Families of the Mentally Impaired Aged*. New York: Isabella Geriatric Center.

- Topgöl, S. (2020). Changing Foods for Elderly Individuals According to the Changing Demographic Order. *International Social Mentality and Research Thinkers Journal*, 6 (32), 991-1005.
- Tufan, İ. (2016). *Antik Çağ'dan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Urban (2021). The US Population Is Aging. <https://www.urban.org/policy-centers/cross-center-initiatives/program-retirement-policy/projects/data-warehouse/what-future-holds/us-population-aging>
- Vardar, O., Özkan, S. ve Serçekuş, P. (2020). Menopoz ve Andropoz: Benzerlikler ve Farklılıklar. *Androloji Bülteni*, 22, 129-136.
- Walker, A. (2006). Active Ageing in Employment: Its Meaning and Potential. *Asia-Pacific Review*, 13(1), 78-93.
- Weg, R. (1983). Changing Physiology of Aging. *Aging: Scientific Perspectives and Social Issues*. Ed: D. S. Woodruff and J. E. Birren, Monterey, Calif.: Brooks/Cole Publishing.
- Wisocki, P. A. (1984). Behavioral Approaches to Gerontology. *Progress in Behavior Modification*, 16, 121-157.
- Wyers, N. L. ve Kaulukukui, M. (1984). Social Services in The Workplace: Rhetoric vs. Reality. *Social Work*, 29 (2), 167-172.
- Zastrow, C. ve Krist Ashman, K. K. (2015). *İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre II*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zubaroglu Yanardağ, M. ve Yanardağ, U. (2020). İşyerinde Sosyal Çalışmayı Türkiye İçin Düşünmek. *Çalışma ve Toplum*, 4 (67), 2249-2270.