

## ARTVİN'DE YAŞLI OLMAK: NİTEL BİR ÇALIŞMA

Sümeyye YILDIRIM\* 

### Özet

Yaşlılık doğal bir döngü olmanın yanı sıra hem bedenen hem de ruhen bireylerde değişikliğe yol açan bir süreçtir. Bu açıdan yaşlılığı algılamak ve anlamlandırmak da kişilere göre değişkenlik göstermektedir. Yaşlılar gündelik hayatta var olmaya çalışmaktadır. Gündelik hayatlarına yaşam koşulları ve farklı bakış açıları eşlik etmektedir. Bu çerçevede bu çalışmada Artvin ilindeki yaşlıların deneyimlerini ortaya koymak ve anlamlandırmak amaçlanmıştır. İl özelinde yaşlıların deneyimlerine odaklanan çalışmaya rastlanmaması neticesinde bu çalışma ile sosyal politikaya katkı sağlamak hedeflenmiştir. Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji deseninden yararlanılmıştır. Çalışmada 17 kişi ile yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Verilerin analizinde Nvivo 14 plus kullanılmıştır. Elde edilen veriler ışığında, “yaşlılık çağrışımları”, “bakım sağlayıcılar”, “yaşlılıkla birlikte gelen değişimler”, “yaşlılık dönemi sorunları”, ve “huzurevine dair bakış açıları” olmak üzere 5 tema ön plana çıkmıştır. Çalışma neticesinde yaşlı bireylerin yalnızlık sorununun yanı sıra sağlık sistemine başvurdıklarında sağlık personelinin olumsuz tutumlarıyla karşılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır. Yaşlıların yaşlılıkla birlikte gelen değişimlerin ve dönüşümlerin farkında olduğu görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, Yaşlılık, Sağlık, Nitel araştırma

## BEING ELDERLY IN ARTVIN: A QUALITATIVE STUDY

### Abstract

In addition to being a natural cycle, old age is a process that causes changes in individuals both physically and mentally. In this respect, perceiving and making sense of old age varies from person to person. The elderly try to exist in daily life. Their daily lives are accompanied by living conditions and different perspectives. In this context, this study aims to reveal and make sense of the experiences of the elderly in Artvin province. Since no studies focusing on the experiences of the elderly in the province were encountered, this study aimed to contribute to social policy. The study utilized the phenomenology design, one of the qualitative research methods. Semi-structured interviews were conducted with 17 people in the study. Nvivo 14 plus was used in the analysis of the data. In the light of the obtained data, 5 themes came to the forefront: “old age associations”, “care providers”, “changes that come with old age”, “old age problems” and “perspectives on nursing homes”. As a result of the study, it was concluded that in addition to the problem of loneliness, elderly individuals encounter negative attitudes of healthcare personnel when they apply to the healthcare system. It is seen that the elderly are aware of the changes and transformations that come with old age.

**Keywords:** Elderly, Old age, Health, Qualitative research

\* Dr. Öğr. Üyesi, Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Artvin, Türkiye, sumeyye@artvin.edu.tr  
ORCID: 0000-0002-6543-2467

## Giriş

Geleneksel tıbbın yaşlılığı doğal süreç olarak görmesinin aksine modern tıp çözülmesi gereken bir nesne olarak ele almıştır. Zamanla yaşlılığın da bir hastalık olarak görülmesi yaşlılığa yönelik bakış açısının değiştiğini göstermektedir. Modern tıp temeline koyduğu “güzellik ve estetik” anlayışıyla çoğu zaman yaşlılık alanında farklı inceleme alanlarının da ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır.

Yaşlanma, biyolojik bir süreç olmanın yanı sıra psikolojik ve kültürel de bir süreçtir. Yaşlı bireyler, yaşamlarının bu döneminde çeşitli değişimlerle karşılaşmaktadır. Bu değişimlerin nasıl olacağı bireysel, çevresel ve fiziksel birçok unsurdan etkilenmektedir. Yaşlı bireyler fiziksel sağlık sorunlarının yanı sıra sosyal çevreyle iletişimin azalması, ekonomik sıkıntılar ve toplumsal dışlanma gibi birçok sorunla karşı karşıya gelmektedirler. Özellikle yaşlı bireylere dair gün geçtikçe olumsuz bakış açısının hâkim olması yaşlılar üzerindeki baskıları da artırmaktadır. Yaşlıların toplumda bakıma muhtaç, çalışamaz halde ve güçsüz olması modern dünyanın hız ve üretkenlik anlayışıyla örtüşmemektedir. Bu nedenle yaşlılık modern paradigmada istenmeyen bir durum olarak değerlendirilmektedir.

Yaşlılar güvencesiz bir konumda yaşamlarını sürdürmektedir. Bu durum da yaşlıların hayatını her geçen gün zorlaştırmaktadır. Bu çalışmada yaşlı bireylerin deneyimlerini ortaya koymak ve anlaşılan-

dırmak amaçlanmıştır. Literatürde yaşlılara yönelik seyahat<sup>1</sup> sosyal izolasyon<sup>2</sup>, dijital okuryazarlık deneyimleri<sup>3</sup>, sağlıklı yaşlanma<sup>4</sup>, esenlik düzeyi<sup>5</sup>, palyatif bakım<sup>6</sup> gibi birçok konu ele alınmıştır. Albayrak ve Yılmaz<sup>7</sup> Artvin’de aktif yaşlanmaya dair yaşlılara yönelik çalışma yapmıştır. Artvin’in yaşlı nüfus oranının en yüksek olan iller arasında olması<sup>8</sup> bu ildeki yaşlıların deneyimlerinin ortaya konmasının nedenlerinden biridir. Artvin’de yaşlıların deneyimlerine doğrudan odaklanan çalışmanın olmaması bu çalışmanın ortaya çıkmasında etkili olmuştur. Bu çalışma ile literatürdeki boşluğu doldurmak amaçlanmıştır. Çalışma ile kırsal bölgedeki yaşlıların ihtiyaç ve beklentilerini ele alarak sosyal politika bağlamında önerilerin geliştirilmesi de diğer hedeflerden biridir.

## 1. Günümüzde Yaşlılık

Modernleşme sürecinde, ekonominin küreselleşmesi, demografik değişimler<sup>9</sup>, aile anlayışı ve gündelik hayatta değişimlerin ortaya çıkması yaşlıların geleneksel konumunun tehdit edilmesinde ve sarsılmasında etkili olmuştur. Bu da zamanla geleneksel yapılar ile modern yapılar arasındaki çatışmaları kaçınılmaz kılmaktadır.<sup>10</sup> Çalışan bireyler yaşlılara zaman ayırırken sıkıntılar yaşayabilmektedir. Çalışma koşullarından dolayı çalışan kadınların çocuklarına yaşlılar bakmaktadır. Ancak; çekirdek aile modelinin olmasının bir sonucu olarak evlerin küçük olması yaşlıların barınmasında sorunlara sebebiyet vermektedir. Geleneksel yaşam modellerinin yerini modern yaşama

- 1 Kadir Temurçin-Necibe Nur Alaydın, “Yaşlıların Seyahatleriyle İlgili Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 15/1 (2022), 15-26.
- 2 Levent Taş- Ayça Günseli Şaldırdak, “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Sosyal İzolasyon Deneyimleri”, *İstanbul University Journal of Sociology*, 41/2 (2021), 351-379.
- 3 Didem Demir Erbil- Oya Hazer, “Kuşaklararası Dayanışma Açısından Yaşlıların Dijital Okuryazarlık Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Çalışma”, *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 21/2 (2021), 271-297.
- 4 Yao Hua Gu vd, “Healthy aging: a bibliometric analysis of the literature”, *Experimental Gerontology*, 116 (2019), 93-105.
- 5 Miha Dominko-Miroslav Verbic, “Subjective well-being among the elderly: a bibliometric analysis”, *Quality & Quantity: International Journal of Methodology*, 53/3 (2019), 187-207.
- 6 Marcella Costa Souta vd., Scientific production on the elderly person undergoing palliative care: bibliometric study, *Cuidado e Fundamental*, 7/3 (2015), 3093-109.
- 7 Leman Albayrak-Cevdet Yılmaz, “Aktif Yaşlılıkta Kırsalın Yeri ve Önemi; Artvin Örneği (Ardanuç, Şavşat)”, *Kesit Akademi Dergisi*, 9/35 (2023), 552-575.
- 8 Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları” (Erişim Tarihi: 17 Şubat 2025).
- 9 Dünya Sağlık Örgütü (WHO), “Global Health and Aging, U.S. Department of Health and Human Services” (Erişim Tarihi: 17 Şubat 2025).
- 10 Erol Göka, “Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü” (Erişim Tarihi: 11.07.2018).

birakması kuşaklar arası çatışmayı da beraberinde getirmiştir. Yaşlılar geçmişte “ailenin bilge büyüğü” olarak anılırken ve “başköşede” oturtulurken, modern yaşamın getirisi olarak teknolojinin gelişmesiyle çocuklar “ailenin bilgisi” konumuna yükselmiştir.<sup>11</sup> Bir yandan böyle bir değişim olurken, bir yandan da gençlik, dinçlik ve beden güzelliğini temel alan “narsizm” kültürü ortaya çıkmıştır.<sup>12</sup> Gençlik dinamizminin ve gençlik mitinin bir değer olarak yükseltilmesi<sup>13</sup> yaşlılığın küçümsendiği izlenimini uyandırmaktadır. Bu izlenimden hareketle yaşlılar, modern yaşamın anlamlı eylemleri olan üretmek ve tüketmekten uzaklaşmaları için toplum tarafından dışlanabilmekte<sup>14</sup> statü ve güç kaybıyla karşı karşıya gelebilmektedirler.<sup>15</sup>

Modern dünyada yaşlanma güvenli bir şekilde devam eden basit bir deneyim değildir.<sup>16</sup> Yaşlılar toplumda işe yaramaz kategorisinde değerlendirilmiş<sup>17</sup> bu sebeple emekli olmaları gereken bireyler olarak görülmüşler ve huzurevinde korunmaya alınmışlardır.<sup>18</sup> Yaşlılar, artık ölümü bekleyen, hasta, aktif hayatın dışında kalanlardan meydana gelen bir yaş grubu olarak görülmektedir. Yaşlı kelimesi “eski zamanı geçmiş, çağdışı, yeniye, güncele ve geleceğe yabancı olan<sup>19</sup> güçten düşen, fiziksel anlamda geri konumda olan, sağlık sorunları olarak ağır ve hastalıklar gibi temel derde sahip olan, huysuzlaşan, duygusal davranan, çocuklaşan, tahammülsüzleşen, “aksileşen...”<sup>20</sup> gibi kavramlar ile kullanılmaktadır.

Yaşlılığın ölümün ilk basamağı olarak algılanması ve modern dönemin edebi eserlerinde ölümün acımasız ve çirkin yönlerine vurgu yapılması yaşlı bireylerin toplumda istenmeyen, ölümün habercisi,

faydasız bir konumda yer almalarına ve çoğu zaman görmezden gelinmesi gereken bireyler olarak algılanmalarına yol açmıştır. Ayrıca bedenen güçsüz olmaları nedeniyle, “toplumu sömüren” bir nesne olarak görülmüşlerdir.<sup>21</sup>

Modern dünyadaki değişimlerden etkilenen, eski dönemde yaşlılığa atfedilen rolleri kaybetmenin verdiği çaresizlikle yaşlılar modern dünyaya uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Bu açıdan yaşlanmayı “yük” olarak gören yaşlılar mevcuttur. ‘Bu dünyada hiç değilse bir sürü kuşun açlıktan ölmesini engellemeye yarıyorum’, “Bilmem ki... Okuyorum güya. Ancak bir alt satıra indiğimde, üst satırda ne yazıldığını unutuyorum, evlat.”<sup>22</sup> gibi birtakım ifadelerin esiri olmaktadır. Tüm bu bilgiler ışığında yaşlılığın yıkıcı etkileri ve yaşama olan bağlılığın azalması yaşlıların hayatta kalmayı isteme olasılığını da ortadan kaldırmaktadır. Modern hayatın yaşlılar üzerinde kurduğu baskı gün geçtikçe artmaktadır. Bu nedenle, yaşlı bireylerin beklentilerinin belirlenmesi ve isteklerinin dikkate alınması, onların toplumsal katılımlarını artırmak açısından büyük önem taşır.

## 2. Araştırmanın Yöntemi

Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji deseninden yararlanılmıştır. Fenomenolojide, fenomene dair deneyimler sorgulanarak, deneyimin özüne ulaşılmaktadır.<sup>23</sup> Bu çalışmada da yaşlı bireylerin bakış açısından deneyimlerini anlamlandırmak amaçlanmıştır. Araştırmada katılımcıları seçerken amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme kullanılmıştır. Ölçüt olarak “Artvin’de ya-

11 Arzu Yapıcıoğlu, *Modernleşme Süreci ve Yaşlılık: İki Yerleşim Yerinde Modernitenin Yaşlılığa Etkileri*, (Muğla: Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 145.

12 Erol Göka, “Yaşlılar için hayat giderek zorlaşıyor mu?” (Erişim Tarihi: 17.07.2018).

13 Velittin Kalınkara, “Yaşlılık: Disiplinler arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler-2”, (Ankara: Nobel Yayıncılık, 2016).

14 Göka, “Yaşlılar İçin Hayat Giderek Zorlaşıyor mu?”.

15 Yapıcıoğlu, *Modernleşme Süreci ve Yaşlılık*, 123.

16 Leo W. Simmons, “Aging in Primitive Societies: A Comparative Survey of Family Life and Relationships, 27 *Law and Contemporary Problems*”, 1962, 36-51.

17 Harun Ceylan (ed.), *Yaşlılık Sosyolojisi* (Ankara: Nobel Yayıncılık, 2016), 160.

18 Kalınkara, “Yaşlılık: Disiplinler arası”, 152.

19 Özgür Arun, “Ageism: En Zalim Ayrımcılık Türlerinden Birisi”, Researchgate, 2014.

20 Ceylan, *Yaşlılık Sosyolojisi*, 160.

21 İsmail Tufan, *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma*, (İstanbul: Nobel Yayıncılık, 2016), 100.

22 Şadiye Dönümcü, *Dokunsan Kırılan, Dokunmasan Kuruyanların Dönemi: Yaşlılık*, (Ankara: Dipnot Yayınları, 2007).

23 Arife Figen Ersoy, “Fenomenoloji”. *Eğitimde Nitel Araştırma Desenleri*. ed. Ahmet Saban-Ali Ersoy, (Ankara: Anı Yayıncılık, 2019), 81-139.

şayan 65 yaş üstü bireyler” çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmada veri toplama tekniği olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formunda yaşlıların yaşlılık çağrışımlarını, gündelik hayatta karşılaştıkları zorlukları, yaşlılıkla birlikte gelen değişimleri, sağlık sisteminde karşılaştıkları sorunları ortaya çıkarmaya yönelik sorulara yer verilmiştir. Görüşmeler yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri 15 Şubat- 2 Mart 2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmacının Artvin’de ikamet etmesi yaşlılarla görüşme yapmasını kolaylaştırmıştır. Görüşme yapmadan önce katılımcılardan sözlü onam alınmıştır. Görüşme yapmayı kabul eden katılımcılarla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde katılımcıların iznine bağlı olarak ses kaydı alınmıştır. Ayrıca ses kaydının yanı sıra araştırmacı görüşme esnasında not tutarak veri kaybının önüne geçmeye çalışmıştır. Tablo 1’de katılımcılara dair bilgilere yer verilmiştir.

Katılımcılara müstear isimler TÜİK verilerinde en çok ön plana çıkan isimlerden yararlanılarak verilmiştir. Katılımcıların doğal ortamında görüşmelerin yapılması yaşlıların kendilerini rahat hissetmelerini sağlamıştır. Verilerin tekrar etmesi neticesinde 17

katılımcı ile görüşme yapılması yeterli görülmüştür. Araştırmanın analizinde tematik analiz kullanılmıştır. Araştırmacı, tüm metni baştan sona okuyarak ilk olarak metin üstünde/manuel olarak kodlamıştır. Kodları Excel tablosuna aktarmıştır. Kodlamadan sonra benzer kodlar bir araya getirilerek uygun kategoriler belirlenmiş, sonrasında da temalaştırılmıştır. Temaları görselleştirmek için Nvivo 14 Plus analiz programından yararlanılmıştır. Teyit edilebilirliğini ve tutarlılığını sağlamak için nitel araştırma bilen veya bu konuda deneyimi olan iki Öğr. Gör. ve bir Doktor Öğr. Üyesinin olduğu komite ile gerçekleştirilmiş, tema-kategori-kod ilişkileri tartışılmış, gerekli görülen güncellemeler yapılarak analize son şekli verilmiştir. Komite ortalama 2 saat sürmüştür.

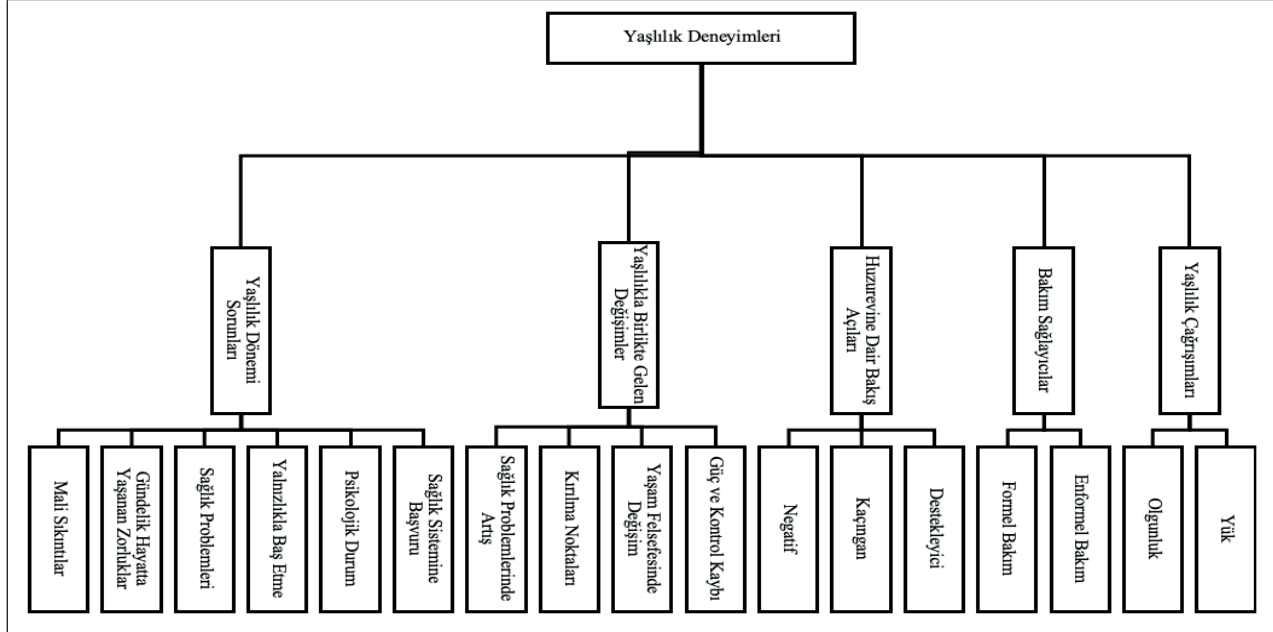
### 3. Bulgular

Elde edilen bilgilerden yararlanılarak yaşlılık deneyimleri “yaşlılık çağrışımları”, “bakım sağlayıcılar”, “yaşlılıkla birlikte gelen değişimler”, “yaşlılık dönemi sorunları” ve “huzurevine dair bakış açıları” olmak üzere 5 temada toplanmıştır. Şekil 1’de yaşlılık deneyimi çerçevesinde ortaya çıkan kategori ve temalara yer verilmiştir.

**Tablo 1. Katılımcılara Dair Bilgiler**

| No  | Katılımcı Adı | Yaşı | Cinsiyet | Meslek      | Görüşme Süresi | Görüşme Yeri     |
|-----|---------------|------|----------|-------------|----------------|------------------|
| 1.  | Alparslan     | 67   | Erkek    | Terzi       | 43.12          | İş yeri          |
| 2.  | Muhammed      | 69   | Erkek    | Emekli      | 41.21          | Huzurevi         |
| 3.  | Asaf          | 80   | Erkek    | Emekli      | 31.00          | Ev               |
| 4.  | Miraç         | 67   | Erkek    | Emekli      | 32.34          | Hastane Koridoru |
| 5.  | Asel          | 68   | Kadın    | Emekli      | 45.07          | Ev               |
| 6.  | Defne         | 70   | Kadın    | Emekli      | 35.01          | Hastane Koridoru |
| 7.  | Kerem         | 67   | Erkek    | Emekli      | 38.18          | Kafe             |
| 8.  | Elif          | 78   | Kadın    | Emekli      | 40.11          | Ev               |
| 9.  | Yiğit         | 71   | Erkek    | Kafe Sahibi | 42.36          | Hastane Koridoru |
| 10. | Ömer          | 78   | Erkek    | Emekli      | 39.58          | Park             |
| 11. | Asya          | 91   | Kadın    | Emekli      | 37.27          | Ev               |
| 12. | Gökçe         | 65   | Kadın    | Emekli      | 43.48          | Çevrim içi       |
| 13. | Burak         | 76   | Erkek    | Emekli      | 33.20          | Köy              |
| 14. | Umut          | 85   | Erkek    | Emekli      | 30.49          | Huzurevi         |
| 15. | Poyraz        | 90   | Erkek    | Emekli      | 38.45          | Ev               |
| 16. | Eslem         | 65   | Kadın    | Emekli      | 34.01          | Çevrim içi       |
| 17. | Meryem        | 80   | Kadın    | Emekli      | 50.04          | Ev               |

Şekil 1. Yaşlılık deneyimine dair kategori ve temalar



### 3.1. Tema 1: Yaşlılık Çağrışımları

Yaşlılık çağrışımlarına dair katılımcılar yük ve olgunluk olmak üzere iki kategoriden bahsetmişlerdir. Yük kategorisine dair katılımcılar, hastalık, yorucu, zorluk, yalnızlık, fiziksel anlamda zorlanma konularına değinmiştir. Yiğit Bey yaşlılığı zorluk kavramıyla ilişkilendirerek eskiden kolaylıkla gerçekleştirdiği eylemlerin artık çaba gerektirdiğini belirtmiştir:

“Yaşlılık zordur, her şeyi yapmaya zorlanıyorum. Yürümek, konuşmak, eskiden yaptığım her şey artık bana zor geliyor.”

Poyraz Bey yaşlılığı “yorucu” olarak tanımlarken özellikle küçük aktivitelerin bile bedeninde ciddi bir yorgunluk hissi yarattığını belirtmiştir. Bu durum yaşlılığın yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda ruhsal bir yıpranmayı da içerdiğine işaret etmektedir. Umut Bey “Yaşlılığı sabır kelimesiyle tanımlardım. Birçok şeyi eskisi gibi yapamıyorsun, bu da kabullenmeni zorlaştırıyor” ifadesinde yaşlılığın sabrı çağrıştırdığından ve yaşlanmanın bireyin geçmişteki becerilerini kaybetmesi nedeniyle sürekli bir kabulleniş süreci geçirdiğinden bahsetmiştir. Alparslan Bey yaşlılığı bedensel ve ruhsal anlamda çöküş süreci olarak tasvir etmiştir:

“Yaşlılık bence hayatın zorlaşması. Eskiden kolaylıkla yapabildiğimiz şeyleri zar zor yapmak. Bede-

nin ve ruhun yavaş yavaş yorulması ve çökmesidir.” (Alparslan Bey, 67 yaş)

Benzer şekilde Asel Hanım da yaşlılık kelimesinin zihninde hastalıkla özdeşleştiğini belirtmiştir. Gündelik yaşamda başkalarına bağımlı hale gelmenin, yaşlılığı daha da zorlaştırdığını belirtmiştir:

“Yaşlılık denilince aklıma hastalık geliyor çünkü önceden gündelik işlerimi kolaylıkla halledebiliyorken şimdi çeşitli rahatsızlıklarımın dolayısıyla birilerine ihtiyaç duyuyorum.”

Bu ifadelerden yaşlılığın katılımcıların gözünde yalnızca fiziksel değişimler değil, aynı zamanda bağımsızlığın kaybı, sosyal izolasyon, kendi bedenine yabancılaşma gibi çok katmanlı bir süreç olarak algılandığı anlaşılmaktadır.

Katılımcılar ayrıca yaşlılığın olgunluk kavramını çağrıştırdığını belirtmişlerdir. Bunu ifade ederken tecrübe, son düzlük, zaman gibi konulardan bahsetmişlerdir. Kerem Bey yaşlılığı sahip olunan yaşam tecrübelerinin birikimi olarak tanımlamıştır: “hayatımda yaşadığım tecrübelerim” derken bu duruma değinmektedir. Burak Bey yaşlılığı “son düzlük, yani geçmişte yaptıklarımızın sefasını ve cefasını çektiğimiz dönem” olarak ifade etmiştir.



Asel Hanım ise yaşlılığı zamanın hızlı geçişi ile ilişkilendirerek gençliğin kaybedilmesinin getirdiği hüznə dikkat çekmiştir:

“Zaman derdim kızım, zaman geçiyor ve bizim gençliğimiz de geri gelmiyor.”

Yaşlılar genel anlamda yaşlılığı geçmiş dönemlerle yüzleşme, hayatın muhasebesini yapma ve zamanın kısıtlılığıyla barışma süreci olarak betimlemiştir.

### 3.2. Tema 2: Bakım Sağlayıcılar

Katılımcılar bakım sağlayıcılar temasında enformel ve formel bakım kategorilerinden bahsetmişlerdir. Enformel bakım aile üyeleri, arkadaşlar ve komşular gibi resmi olmayan kişilerin üstlendiği bakımı, formel bakım devlet, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları gibi resmi olan kişileri ifade etmektedir. Çalışmada enformel bakıma yönelik aile, gelin, torun, evlat, eş, kızı gibi bakım sağlayıcılar yer alırken formel bakımda huzurevi personeli ön plana çıkmıştır. Katılımcıların ifadelerine aşağıda yer verilmiştir. Alparslan Bey ve Yiğit Bey “eşinin ve çocuklarının” destek olduğunu belirtmişlerdir. Eslem Hanım, aile üyelerinin baktığını şu sözleriyle ifade etmiştir:

“Ailem en çok da kızlarım bana bakar. İstanbul’da çocuklarım var. Giresun’da kalıyoruz. Gezmeye, hastaneye her yere kızlarım götürüyor beni. Tek bir yere gidersem kaybolurum kızım.”

Muhammed Bey, huzurevi personelinin bakımlarını sağladığını “Oğlum benim bakımımı huzurevindekiler sağlıyor, sağolsunlar” ifadesinde belirtmiştir. Umut Bey de “huzurevi personelinden ve çocuklarımdan destek alıyorum” ifadesiyle açıklamıştır. Eslem Hanım “evde bakım hizmeti vermek için gelenler birçok ihtiyacı karşıyor” ifadesinde kurumsal bakım aldığına değinmiştir. Burak Bey “köyde oğlum işlerime yardımcı oluyor, çarşıya indiğimde torunlarım köyden akrabalarım yardımcı oluyor” diyerek yaşadığı yerde yaşlı bireylerle dayanışmanın olduğuna işaret etmiştir.

Yaşlılık dönemi normal dönemlerin aksine çok fazla bakıma ve ilgiye ihtiyaç duyulan dönemdir. Bu nedenle yaşlıların bakımını üstlenen yaşlı ile birebir irtibatlı olan kişiler olabileceği gibi kurumsal bakım aracılığıyla da yaşlılara bakılmaktadır.

### 3.3. Tema 3: Yaşlılıkla Birlikte Gelen Değişimler

Yaşlılıkla birlikte katılımcılar, saçlarının beyazlamaya başladığını ve fiziksel açıdan yaşlılıkla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılardan elde edilen bilgiler neticesinde bu tema “güç ve kontrol kaybı”, “kırılma noktaları”, “sağlık problemlerinde artış” ve “yaşam felsefesinde değişim” olmak üzere dört kategoride toplanmıştır. Yaşlılıkla birlikte yaşlılar hem fiziksel hem psikolojik hem de ekonomik anlamda birçok değişikliklerle karşı karşıya gelmiştir. Güç ve kontrol kaybı kategorisinde her şeyin yavaşlaması, hareket kısıtlılığı, güçsüzleşme ve tahammülsüzleşme gibi konulara değinilmiştir. Alparslan Bey’in ve Elif Hanım’ın ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

“Çevremde değişen şeylerden biri de hız ve hareket oldu. Kendimi daha çok yorgun ve bitkin hissediyorum. Eğlencenin tadı kalmadı. Gürültü beni rahatsız ediyor bu yüzden daha sakin bir yer arayışına giriyorum.” (Alparslan Bey, 67 yaş)

“Artık istediğim şeyleri hemen elde edemiyorum.” (Elif Hanım, 78 yaş)

Güçsüzleşmede enerji düşüklüğü, kendini yorgun hissetme, bir şeyi taşıırken zorlanma ve yürümenin zorlaşması konuları ön plana çıkmıştır.

“Tüm hayatın zorlaşıyor. Yaptığın birçok şeyi yapamaz hale geliyorsun. Çevrende seninle yaşıt olan insan sayısı azalıyor.” (Kerem Bey, 67 yaş)

Katılımcılar ayrıca agresif tepkilerin arttığını, ani değişen duygularının olduğunu eskisi gibi bazı şeylere tahammül edemediklerini belirtmiştir. Ömer Bey “insanlara tahammül edemiyorum, çocuk gibi oldum” derken yaşlılık dönemiyle birlikte duygusal anlamda değişimlerden bahsetmiştir. Yaşlılıkla birlikte sağlık problemlerinde de artış meydana gelmiştir. Bu kategoride hastalıkların artması, hastaneye daha çok gitme, sürekli kontrole gitmek zorunda kalma, nefes almada zorlanma, kulakların duymaması, unutkanlık ve gözlerin görmemesi gibi konular yer almaktadır.

“Bazı şeyleri hatırlayamıyoruz eskisi gibi değiliz kızım.” (Asel Hanım, 68 yaş)

“Gözlerimde bozukluk oldu, yürümekte daha fazla zorluk çekiyorum.” (Gökçe Hanım, 65 yaş)

“Köyde hayvancılık yapmaya başladım ama hastalıklar arttığı için her şeyi yapmak daha da zorlaştı. Bir de hastaneye daha çok gitmeye başladık bununla birlikte bir sürü farklı ilaç içtik.” (Burak Bey, 76 yaş)

Katılımcılar, eskisi gibi eğlenceden tat almama, küçük şeylerle mutlu olma ve her şeyin geçici olduğunu düşünme gibi yaşam felsefelerinde değişim olduğunu belirtmiştir.

“Yaşlılıkla birlikte çevreye ve hayata bakış açım değişti. Her şeyin geçici olduğunu anladım. Her günün kıymetini bilmeyi.” (Yiğit Bey, 71 yaş)

“En büyük değişim, insanın bakış açısının değişmesi oluyor. Küçük şeylerle mutlu olmayı öğreniyorsun.” (Eslem Hanım, 65 yaş)

Kırılma noktaları kategorisinde katılımcılar, hastalıkla tanışma, yakının ölümü, düzenin değişmesi ve şiddet görmeden bahsetmişlerdir. Poyraz Bey “eşimin vefatından sonra diğer çocuklarımla benle görüşmemesi ve beni kabul etmemesi” derken hayatının en büyük kırılma noktasını yaşadığından bahsetmiştir. Meryem Hanım’ın konuya dair ifadesine aşağıda yer verilmiştir:

“Benim en kırıldığım nokta engelli oğlumu kaybettiğim gündü. Onunla aslında hayatımızın ne kadar boş olduğunu anladım. O gittikten sonra koca bir boşluğa düştüm.” (Meryem Hanım, 80 yaş)

Asel Hanım da kayınbabasından şiddet görmesinin hayatının kırılma noktası olduğunu belirtmiştir.

“Eşimin babası, başörtüden saçının ucu görünüyor diye beni dövmüştü. Babam beni dövmezken kayınbabamdan şiddet görmek çok zoruma gitti. Eşim de bir şey demedi. Ben o gün karşı çıkmasaydım hep devam edecekti.”

Yiğit Bey, kırılma noktasının bacağına kaybetmesi olduğuna değinmiştir:

“Çocuk felci geçirdiğim zaman benim kırılma noktamdı. İkincisi doktorun bacağıma yaptığı yanlış iğne yüzünden bacağımı kaybettim.”

Yaşlıların yaşamlarında deneyimledikleri kötü olayların yaşamlarının diğer alanlarına sirayet ettiği ve yaşamlarını buna göre şekillendirdikleri görülmektedir.

### 3.4.Tema 4: Yaşlılık Dönemi Sorunları

Katılımcılardan elde edilen bilgilere göre bu tema, “sağlık sistemine başvuru”, “psikolojik durum”, “yalnızlıkla baş etme”, “sağlık problemleri”, “gündelik hayatta zorluklar” ve “mali sıkıntılar” olmak üzere altı kategoride toplanmıştır. Katılımcılar yaşlılık döneminde ulaşım sıkıntısı yaşadıklarını ve yalnız hastaneye gidemediklerini vurgulamışlardır. Yiğit Bey ulaşım sıkıntısını şu şekilde iletmıştır:

“Ulaşım bizim için biraz sıkıntılı, kendi arabamız yok, belediye otobüslerini de bazen çok beklemek zorunda kalıyoruz. Çünkü belirli saat aralıklarında geliyorlar, dolmuşlara binmekte de zorlanıyoruz.”

Sağlık sistemine başvuru kategorisi iletişim sorunları, uzun bekleme süreleri, randevu sisteminin işler olmaması, sistemsel sıkıntılar, hasta güvenliği olmak üzere 5 alt kategoride toplanmıştır. İletişim sorunlarında katılımcılar hekime kendilerini ifade edememe kaygıları, reçete doktorluğu, sağlık personelinin hoşgörülü olmaması, hekimin azarlaması ve hemşirelerin sert tavırları olduğunu belirtmişlerdir.

“Yaşlılığın getirdiği fiziksel çöküş nedeniyle birçok işlemi yerine getiremiyorum. Kendimi hekime tam olarak ifade edemiyorum”. (Asaf Bey, 80 yaş)

“Tuvaletlerin temiz olmasını isterdim, çünkü her hastaneye gittiğimde bu sorunla karşılaşıyorum. Belli yaştan üstündeki yaşlılara öncelik tanındığını söylüyorlar ama tanınmıyor. Ben hastaneye gittiğimde bazen çok uzun süre bekliyorum. Doktorların da kaba olmamasını, iyi davranmalarını isterdim. Sonuçta yaşlı bireyleriz; bazı şeyleri anlamadığımız zamanlarda kaba davranabiliyorlar. Anlayışlı ve sabırlı olmalarını isterdim” (Asya Hanım, 91 yaş).

“Tuvaletlerin temiz olmamasından rahatsızım. Hastanelerde yeterince temizlik yapılmıyor. Sıra almakta zorluk çekiyorum. Hastanede fazla sürede kaldığımda daha da çok hasta oluyorum. Hastanedeki işlemlerin bitmesini beklerken de strese giriyorum.” (Meryem Hanım, 80 yaş)

“Öncelikle tuvaletlerin temiz olmamasından rahatsızım...Hastanede fazla kaldığım süre zarfında daha çok hasta oluyorum.” (Alparslan Bey, 67 yaş)

Uzun bekleme sürelerinde katılımcılar hastanenin kalabalık olduğunu, sonuçlar için uzun süre beklediklerini, uzun süre hastanede ayakta durmak zorunda kaldıklarını ve sıra almakta zorlandıklarını belirtmişlerdir. Burak Bey “Hastanede odalar birbirine uzak kalıyor, bazı yerleri bulmakta zorlanıyorum” şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcılar ayrıca randevu sisteminin işlerliğinin olmadığına, randevu bulmakta zorlandıklarına ve randevu sisteminin yoğun olduğuna değinmişlerdir.

“Çocuklarım bana randevuyu çok zor buluyor. Geçen hafta randevusuz gittik. Doktor bizi azarladı. Yaşlıyım kızım yaşlılara öncelik verilmesi gerekmiyor mu?” (Asel Hanım, 68 yaş)

Katılımcılar özel hastanelerinin maliyetli olmasından, sağlık kuruluşlarının yetersizliğinden, doktor eksikliğinden ve hastanedeki işlemleri yerine getirememesi gibi sistemsel sıkıntılardan bahsetmişlerdir. Asel Hanım özel hastanede tedavi fiyatlarının maliyetli olduğuna değinmiştir. Katılımcılar hasta güvenliğine dair hasta odalarının uzak olması, hastanenin hijyenik olmaması, temizliğin olmaması ve tekerlekli sandalyelerinin sağlam olmamasından bahsetmişlerdir. Asel Hanım ve Umut Bey’in ifadesine aşağıda yer verilmiştir.

“Tekerlekli sandalyeler kırık kızım, bir defasından az kalsın düşecektim”. (Asel Hanım, 68 yaş)

“İstedığımız doktor her zaman olmuyor oğlum, sağlık hizmeti alırken zorlanıyoruz. Doktor sayısı yeterli gelmiyor. (Umut Bey, 85 yaş)

Asya Hanım daha önce enfeksiyon şikayetiyle gittiği hastanede enfeksiyon giderilmeden ameliyat edildiği için ölümden döndüğünü belirtmiş ve hastanelere karşı güvensiz olduğunu ve hastaneden korktuğunu ifade etmiştir.

Katılımcılar tüm bu sorunların yanı sıra masraflarının yetmemesi, ilacın pahalı olması, emekli maaşının yetersizliği gibi mali sıkıntılar yaşadıklarını belirtmiştir.

“Geçenlerde eşimin dişini yaptırmaya gittik. Sigorta hepsini karşılamadı, cebimizden karşılamak zorunda kaldık. Emekli maaşım yetmiyor.” (Burak Bey, 76 yaş)

Katılımcılar yaşlılık döneminde psikolojik açıdan sıkıntılar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Konuya dair, yalnızlık, yalnızlık korkusu, insanları özleme, hayata tutunmaya çalışma, kendini yetersiz hissetme gibi durumlardan bahsetmişlerdir. Yaşlılık döneminde katılımcılar sağlık problemleri yaşadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar, el ve ayak titremesi, görme bozukluğu, fıtık, nefes darlığı, bel kayması, yürürken zorlanma, hızlı yürüyememe, sinir sıkışması, kas problemi, eklem ağrısı ve unutkanlık gibi temel sağlık problemlerini vurgulamıştır.

“Vücudum ağrıdığında hiçbir şey yapamıyorum. Biraz unutkanlığım var, telefonda birini ararken veya mesajlara bakarken biraz zorlanıyorum. Merdivenlerden çıkarken çok zorlanıyorum. Evdeki bazı eşyalara ulaşmakta zorluk çekiyorum.” (Defne Hanım, 70 yaş)

“Her şey zor artık, sabah yataktan kalkmak bile başlı başına bir mücadele. Bacaklarım beni taşıyor, nefesim daralıyor. Bazen yalnız kaldığımda bu daha da zor oluyor. Eskiden her şeyi kendim yapardım ama şimdi ise en basit işlerde bile birine muhtacım, yürümek zor, yorulmadan dışarı çıkmak artık hayal oldu. Günlerim genelde koltukta ve yataкта geçiyor.” (Gökçe Hanım, 65 yaş)

Katılımcılar gündelik hayatta temel ihtiyaçlarını karşılayamama ve çağa ayak uyduramama gibi durumları yaşamışlardır. Temel ihtiyaçları karşılayamamaya dair katılımcılar, kişisel bakımı yapamama, uzun süre ayakta duramama, yemek yemede zorlanma ve alışveriş yapamama durumlarından bahsetmiştir. Çağa ayak uyduramamada yaşlılar teknolojiyi kullanamadıklarını, gençlerin onları anlamadığını ve geçmişten sıyrılmadıklarını belirtmiştir.

“Teknolojik anlamda televizyon ve telefon gibi aletleri kullanmakta zorlanıyorum. Birilerinin bu aletleri açmasıyla izliyorum ve yalnızlıktan zorlanıyorum.” (Poyraz Bey, 90 yaş)

“Benim okumam yazmam yok kızım, telefonu da çocuklar tuşları sıraladılar öyle arıyorum. Telefon bilmem de anlamam da.” (Eslem Hanım, 65 yaş)

Yalnızlıkla baş etme kategorisine dair katılımcılar anılarla yaşama, hayatı anlamlandırma, sosyal hayata katılım ve hobi edinmeden bahsetmişlerdir. Sosyal hayata katılımı katılımcılar kendi yaşantılarıyla



sohbet ettiklerini, yürüyüş yaptıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca çiçekleriyle uğraşma, bahçede vakit geçirme gibi hobi edindiklerine de değinmişlerdir. Katılımcılar eski günleri düşünerek ve fotoğrafa bakarak yalnızlıkla baş etmeye çalıştıklarını belirtmiştir.

“Tahta kaşık oymacılığı yapıyorum. Youtube’den farklı ülkelerin yaşamını gösteren belgesel izliyorum” (Poyraz Bey, 90 yaş).

“Kendimi yalnız hissettiğimde yazın bahçeyle uğraşıyorum. Çiçeklerimi çok severim, onlarla ilgilenmek beni mutlu ediyor. Hatta onlarla konuşurum, çünkü çiçeklerin de ilgiye ihtiyacı vardır. Onlarla ilgilendikçe daha güzel açar ve büyürler.” (Asya Hanım, 91 yaş)

Eslem Hanım yalnızlıkla baş ederken zorlandığından bahsetmiştir. Görüşme esnasında beş dakika mola verildiğinde görüşmecinin peşinden geldiği ve beni bırakma kızım dediği gözlemlenmiştir. Yalnızlığı çok derin yaşadığı şu sözlerinde anlam bulmaktadır:

“Yalnızlıktan çok korkuyorum kızım, yalnız kalmaktan. Bu bende hastalık oldu, panik oluyorum, titreme oluyor. Doktora gittim hap verdi ama bence faydası olmuyor. Evde otururken kızım yemek yapıyor ben o odada uyuyamıyorum, yanımda otursun istiyorum hep. En çok bu konuda sıkıntı yaşıyorum.” (Eslem Hanım, 65 yaş)

Hayatı anlamlandırmaya dair katılımcılar, sevdikleriyle vakit geçirdiklerini, dua ettiklerini ve ibadete yoğunlaştıklarını belirtmişlerdir. Umut Bey “dua ediyorum, eski günleri düşünüyorum ve huzur bulmaya çalışıyorum. Çocuklarım ve torunlarım beni ararsa onlarla konuşuyorum” diyerek yalnızlıkla nasıl baş ettiğinden bahsetmiştir.

### 3.5.Tema 5: Huzurevine Dair Bakış Açıları

Katılımcıların huzurevine dair bakış açıları destekleyici, negatif ve kaçınan olmak üzere üç kategoride toplanmıştır. Huzurevi kimi yaşlıların hayatında destekleyici bir role bürünürken kimilerinin hayatında ise özgürlükleri kısıtlayıcı bir çerçevede

ele alınmıştır. Umut Bey ve Eslem Hanım destekleyici kategoride huzurevinin vazgeçilmez bir hizmet olduğunu, ferahlık verdiğini, aileyi yormak istemeyen kişilerin başvuracağı bir yer olduğunu ve kimsesizlere kapı açtığını vurgulamışlardır.

“Huzurevinde iyi bakılıyorum ve burada güveneyim. Ancak insan yine de kendi evinde olmayı arzuluyor. Burada sağlık hizmetlerine erişimim kolay ve bu beni rahatlatıyor.” (Umut Bey, 85 yaş)

“Çok güzel baktıklarını düşünüyorum. Eşim de bakım evinde kalıyor. Birçok açıdan daha rahat ve kolay olduğunu düşünüyorum. Her açıdan ilgileniliyor.” (Eslem Hanım, 65 yaş)

Negatif kategorisinde yaşlılar huzurevinin yalnızlık hissi, mapushane, sıcak bir yuvanın olmaması, aile bağının kopukluğu, yaşlılara kötü davranılması, şiddet uygulanması, bakımın az olması, denetimin az olması konularına değinmişlerdir.

“Huzurevinin mapushane olduğunu düşünüyorum. Beni oraya bırakmalarını istemem.” (Poyraz Bey, 90 yaş).

“Televizyonda gördüğüm kadarıyla insanlara çok iyi davranılmıyor.” (Miraç Hanım, 67 yaş)

Bazı katılımcılar huzurevine dair bakış açıları sorulduğunda hiç gitmek istemedikleri bir yer olduğunu belirtmişlerdir. Bu hissiyatın olması yaşlı bireylerin huzurevine dair doğrudan deneyimleri olmasa da bu tür kurumlara ön yargıyla yaklaştıklarının göstergesi olabilmektedir.

## 4. Tartışma

Çalışmada katılımcılar yaşlılığı hastalık, zorluk ve sabır gibi kelimelerle ifade etmişlerdir. Temel ve arkadaşları<sup>24</sup> da benzer şekilde yaşlıların yaşlılığı geri dönüşü olmayan zorlu süreç olarak algıladığını belirtmiştir. Artvin’de genellikle yaşlılara bakım sağlayıcılarda enformel bakımın ön plana çıktığı görülmektedir. Bu durumda Artvin’in geleneksel aile yapısını sürdürmesi etkili olabilir. Farklı olarak Açıkgöz ve arkadaşları<sup>25</sup> yaptığı çalışmada kadınların iş hayatına

24. Münire Temel vd., “Yaşlı Perspektifinden Yaşlılık Algısı: Bir Metafor Çalışması”, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 32/2 (2013), 261-268.

25. Nur Açıkgöz vd., “Huzurevi Çevresinde İkamet Edenlerin Huzurevlerine Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: İstanbul Sultangazi Huzurevi Örneği”. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 19/1 (2019), 54-80.

atılmasıyla birlikte yaşlıların huzurevine daha fazla gittiğine değinmiştir. Benzer şekilde Aktaş<sup>26</sup> yaşlıların bakım desteğini kadınların üstlendiğini ve genellikle birçok kadının bakım üstlendiği için evliliklerini er-telediklerini, evlenmediklerini ve eğitimlerini yarıda bıraktığını belirtmiştir.

Çalışmada yaşlı bireylerin sıklıkla yalnızlık ve sağlık sorunlarıyla baş başa kaldıkları görülmektedir. Bu durum Artvin’de gençlerin istihdam sıkıntısı yaşadıkları için başka illere göç etmesiyle ilişkilendirilebilir. Doğanay ve Orhan<sup>27</sup> yaptığı çalışmada Artvin’de yeterli istihdam alanının bulunmamasından dolayı genç nüfusun göç ettiğine değinmiştir. Artvin’in sosyal imkanlarının gelişmemiş olması yaşlıların sosyal hayata katılımının önünde engel teşkil etmektedir. Geri çekilme kuramı da bu durumun açıklanmasında önemlidir. Geri çekilme kuramına göre yaşlılık, fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan yaşamdan yavaşça çekilme ve kopma sürecini çağrıştırmaktadır. Yaşlıların ilk başta fiziksel anlamda etkinlikleri kısıtlanmaktadır. Sonrasında ise zamanla toplumun diğer üyeleri ile yaşlılar arasındaki etkileşim zayıflamaktadır.<sup>28</sup> Diğer çalışmalarda da yaşlıların yaşadıkları sorunlarda yalnızlık ön plana çıksa da bu çalışmada Artvin ilinin küçük olmasının ve dağlık olmasının yaşlıların yalnızlığını derinleştirdiği gözlemlenmiştir.

Yaşlıların huzurevine dair olumsuz bakış açılarının olmasında Artvin’de aile bağlarının kuvvetli olması nedeniyle ailesinin yanında yaşlanmak istemeleri etkili olabilir. Yaşlıların kendi evinden ayrılmak istememeleri ile de ilgili olabilir. Ayrıca huzurevi yaşlıların birbiriyle rahat bir şekilde zaman geçirmelerinin önünde engel olarak algılanabilir. Özellikle medyada

yaşlı bakımevine dair olumsuz izlenimlerin yansıtılması da etkili olabilir. Açıkgoz ve arkadaşları<sup>29</sup> yaşlıların huzurevine dair bakış açılarını incelediği çalışmada huzurevi çalışanlarının yaşlılara karşı olumsuz tutumunun televizyona ve medyaya yansımalarının yaşlılar üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde Demir ve İnce<sup>30</sup> yaşlıların huzurevine yerleşme süreçlerini yakın akrabalarının verdiği değerle örtüştürmelerinin huzurevini mutluluğu engelleyici bir unsur olarak görmelerine neden olduğunu belirtmiştir. Farklı olarak Artan ve Irmak<sup>31</sup> yaptıkları çalışmada yaşlıların nerede yaşamalarının uygun olacağı sorusuna yaşlıların çoğunluğunun huzurevi cevabı verdiği sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcılar yaşlılık dönemiyle birlikte sağlık problemlerinde artış, yaşam felsefesinde değişim güç ve kontrol kaybından bahsetmişlerdir. Bu durum yaşlılıkla birlikte fiziksel işlevlerin aksamasına ve bedensel faaliyetlerin durmasına neden olabilmektedir. Artvin’in dağlık bir coğrafyada olması ve yaşlıların engebeli arazide hareket kısıtlılığıyla karşılaşmaları ile bağdaştırılabilir. yaşlıların aile destek mekanizmalarının oldukça güçlü olduğu görülmektedir. Bu açıdan ilde aile bağlarının sıkı olması yaşlılara olan yaklaşımı olumlu yönde etkileyebilir. Farklı olarak Sütcü ve Kalaycı<sup>32</sup> Doğu Karadeniz bölgesindeki yaşlıların deneyimlerini incelediği çalışmada yaşlıların ailevi sorunlar yaşadıklarına değinmiştir.

Çalışmada katılımcılar yakın birini kaybetmelerinin ve şiddet görmelerinin hayatının kırılma noktası olduğunu belirtmişlerdir. Gazioğlu<sup>33</sup> yaptığı çalışmada Doğu Karadeniz Bölgesi’ndeki kadınların düşük eğitim ve istihdam oranına sahip ve aile içi şiddete

26 Gül Aktaş, “Kadın Emeğinin Bir Başka Görünümü: İnformal Yaşlı Bakımı”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 53/2022, 119-142.

27 Hayati Doğanay- Fatih Orhan, “Artvin İlinde Nüfusun Başlıca Özellikleri”, *Doğu Coğrafya Dergisi*, 19/31 (2014), 1-22.

28 Şeyda Demir- Sema Sağlık, “Yaşlıların Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirilmesi Üzerine Nitel Bir Araştırma”, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 15/1 (2022), 1-14.

29 Açıkgoz vd., Huzurevi Çevresinde İkamet, 54-80.

30 Ayşegül Demir- Celal İnce, “Huzurevi Köşesine Atılmak” Ya Da “Ölümün Bir Adım Öncesi”: Yaşlı Bireylerin Huzurevini Tercih Etme Nedenleri ve Huzurevine Yönelik Algıları”, *Social Sciences Studies Journal*, 7/78 (2021), 769-778.

31 Taner Artan- Hatice Selin Irmak, “Huzurevindeki Yaşlıların Huzurevinde Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: İstanbul Bahçelievler, Zeytinburnu ve Sultangazi Huzurevi Örneği”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29/2 (2018), 51-70.

32 Semih Sütcü- Erdiç Kalaycı, “Türkiye’de 65 Yaş Üstü Kişilerin Yaşlılık Değerlendirmeleri: Doğu Karadeniz Örneği”, *Sosyal Sağlık Dergisi*, 3/2 (2023), 52-68.

33 Elif Gazioğlu, “Doğu Karadeniz Bölgesinin Toplumsal Cinsiyet Rejimi ve Kadınların Toplumsal Konumları”. *Karadeniz Araştırmaları*, 40/40 (2013), 95-108.

karşı savunmasız olduğunu belirtmiştir. Bu açıdan bu bölgede erkek egemen bir yapının ortaya çıkması, kadınların geri planda kalmasına ve ötelenmesine sebebiyet vermektedir. Çalışmada katılımcıların genellikle hastaneye gittiklerinde çeşitli sıkıntılarla karşılaştıkları ve bekledikleri ilgi ve özeni sağlık personelinin göremedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra kendilerini ifade etme kaygısı yaşadıklarını ve randevu alamadıklarını belirtmişlerdir. Bu durum sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamamalarına ve sağlık sorunlarını dile getirmekten çekinmelerine yol açabilir. Ayrıca sağlık hizmetlerine olan güvenlerinin sarsılmasına ve tıbbi başvurma durumlarının azalmasına neden olabilir. Yaşlıların randevu alamamaları ya da poliklinikte uzun süre bekletilmeleri psikolojik ve fiziksel açıdan yaşlılar üzerinde yük oluşturmaktadır. Özellikle ilde sağlık iş gücünün az olması yaşlı bireylere yeterince vakit ayıramamaya neden olabilir. Naldan ve arkadaşları<sup>34</sup> yaşlı ile aynı evde yaşamayan sağlık personelinin yaşlılara karşı olumsuz tutuma sahip olduğuna değinmiştir.

## Sonuç

Bu çalışma Artvin'deki yaşlıların deneyimlerini incelemiştir. Yaşlıların yalnızlıkla baş etme çabaları, özellikle eşin kaybı gibi travmalarla derinleşen bir duruma çağrışım yapmaktadır. Çalışma sonucunda ilin yaşlılara yönelik kısıtlı imkanlarının, yalnızlıkla baş etmede önemli bir engel teşkil ettiği görülmektedir. Yaşlıların daha çok bireysel çabayla yalnızlıklarını aştıkları ildeki imkanların bu süreci zorlaştırdığı tespit edilmiştir. Yaşlılar genel anlamda hayata dair memnun olsalar da sağlığa dair aldıkları hizmetlerin kalitesiz olması memnuniyet düzeyini azaltabilmektedir. Yaşlılık dönemiyle birlikte yaşlıların daha bakıma muhtaç hale gelmesi, sağlık hizmetlerine dair bakış açılarını etkilemiş ve sağlık çalışanlarından anlayış ve empati beklentisine yol açmıştır. Yaşlıların sağlık hizmeti almanın da ötesinde sağlık çalışanlarından empatik ve daha insancıl bir yaklaşım bekledikleri gözlemlenmiştir. Ayrıca yaşlıların sağlık sistemine erişimlerini zorlaştıran teknolojik engeller ve coğrafi zorluklar bu süreçte karşılaştıkları en büyük engellerden biridir.

Artvin'in coğrafi ve kültürel yapısının da yaşlıların deneyiminde belirleyici rolü olduğu görülmektedir. Yaşlılar randevu alamama, hastaneye kolay ulaşamama gibi engellerle karşılaşmaktadır. Yaşlılar özellikle MHRS gibi dijital sistemler üzerinden randevu almakta sorun yaşamakta, bu durum da onların sağlık hizmetlerine erişimlerini zorlaştırmaktadır.

Yaşlıların formel bakıma dair olumsuz tutumları, bakımın ailesi ve akrabası tarafından verilmesine neden olmaktadır. Özellikle ailesinin yanında bakılan yaşlıların kendilerini daha mutlu hissettikleri ve bu süreci ailesinin yanında geçirmek istedikleri tespit edilmiştir. Bulgular neticesinde aşağıdaki öneriler verilebilir:

- Sosyal katılımı teşvik edici etkinliklerin yapılması: Katılımcıların çoğunluğunun yalnızlık ve sosyal izolasyon kavramına vurgu yapmaları ilde yaşlıların sosyal katılımına yönelik uygulamalara ihtiyacı olduğunu göstermektedir. İlde yaşlı nüfus oranının fazla olması neticesinde yaşlıların sosyal hayata katılımını sağlayacak sinema, gezi vb. etkinliklerin yapılması yalnızlıkla baş etmelerini kolaylaştıracaktır.
- Enformel bakım verenlere yönelik destek mekanizmalarının oluşturulması: Asya Hanım'ın "maddi olarak ilaçlarımı ve tedavi masraflarımı karşılayacağım hizmet isterim" ifadesinden hareketle yaşlılara yönelik enformel bakım veren bireylerin karşılaştığı zorlukların ön plana çıkarılması önemlidir. Ayrıca yaşlıların ifadelerinden hareketle yaşlılara sıklıkla aile üyelerinin bakması aile üzerindeki yükü artırmaktadır. Bakım verenlerin deneyimlerini ortaya çıkaracak nitel bir çalışma planlanabilir. Ayrıca bakım verenlere yönelik eğitim ve rehberlik programları oluşturulabilir.
- Randevu sisteminin iyileştirilmesi: Yaşlıların kolaylıkla randevu alacakları daha sade ve kullanıcı dostu randevu sisteminin oluşturulmasının elzem olduğu görülmektedir. Yaşlılar bu sayede kendilerini sağlık sistemine erişim noktasında engel olarak görmeyeceklerdir.

34 Muhammed Emin Naldan vd., "Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Sağlık Personelinin Yaşlılığa İlişkin Ayrımcı Tutumlarının Değerlendirilmesi", *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14/1 (2018), 8-16.

- Esnek randevu seçenekleri sunulması: Yaşlı bireylere daha esnek randevu seçenekleri sunulabilir. Bu yaşlıların ihtiyaçlarına göre en uygun zamanı seçebilmelerini kolaylaştırmaktadır. Asel Hanım'ın çocuklarının randevuyu zor bulduğunu belirtmesi bu öneriyi desteklemektedir.
- Sağlıklı iletişimin geliştirilmesi: Yaşlı bireylerle etkili bir şekilde iletişim kurmak için sağlık personeline eğitim verilebilir. Ancak bu eğitimlerin sağlık personelinin iş yükünü artırmayacak nitelikte olması ve onlara gerçekten fayda sağlaması önemlidir. Asya Hanım "sağlık çalışanlarının bizi dinlemesini, ihtiyaçlarımızı anlamasını, bize sabır göstermesini isterim" ifadesiyle bu öneriyi desteklemektedir. Gökçe Hanım "sağlık çalışanının bana karşı hassas davranmasını ve empati kurmasını isterdim" derken de aynı ihtiyaçtan bahsetmektedir.
- Sağlık hizmet kalitesinin artırılması: Meryem Hanım "hastanelerin daha kapsamlı ve düzenli olmasını isterim. Yaşlılara kolaylık adına pek bir şey yapılmıyor. Çoğu şey bizim için karmaşık ve zor. Bunun daha sistemli hale getirilmesini isterim" ifadesinde yaşlıların aldıkları sağlık hizmetinin kapsamının artırılması gerektiğini belirtmiştir. Bu bulgudan yola çıkarak sağlık hizmet kalitesinin artırılması için yaşlılık döneminde kolaylık sağlayıcı uygulamaların yapılması önemlidir.
- Bakım kapsamının genişletilmesi: Defne Hanım'ın "evde bakım hizmetlerinde evi temizlemede, yemek hazırlamada kişisel bakımlarda duş vb. şeylerde yardım edilmesini isterdim daha rahat olurum" ifadesindeki bulgudan hareketle yaşlılara yönelik verilen kapsamın yaşlıların gündelik yaşamını destekleyecek düzeyde olması, yaşlıların sağlık hizmetinden memnuniyetinin artmasına neden olacaktır.

Sonuç olarak Artvin'deki yaşlıların gerek gündelik hayatta yaşadıkları gerekse de sağlık sisteminde karşılaştıkları zorluklar yaşam kalitelerini doğrudan etkilemektedir. Bu önerilerin, yaşlıların sağlık hizmetlerine kolay erişmesini ve yaşamlarını daha kaliteli sürdürmelerini sağlamak adına önemli adımlar atılmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

## Kaynakça

### 1. Kitaplar

- Ceylan, Harun (ed.). Yaşlılık Sosyolojisi. Ankara: Nobel Yayıncılık, 2016.
- Dönümcü, Şadiye. Dokunsan Kırılan, Dokunmasan Kuru-yanların Dönemi: Yaşlılık. Ankara: Dipnot Yayınları, 2007.
- Ersoy, A. Figen. "Fenomenoloji". Eğitimde Nitel Araştırma Desenleri. ed. Ahmet Saban-Ali Ersoy. Ankara: Anı Yayıncılık, 2019.
- Kalınkara, Velittin. "Yaşlılık: Disiplinler arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler-2". Ankara: Nobel Yayıncılık, 2016.
- Tufan, İsmail. Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık ve Yaşlanma. İstanbul: Nobel Yayıncılık, 2016.

### 2. Makaleler

- Açıkgöz, Nur vd. "Huzurevi Çevresinde İkamet Edenlerin Huzurevlerine Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: İstanbul Sultangazi Huzurevi Örneği". Ufuk Ötesi Bilim Dergisi, 19/1 (2019), 54-80.
- Aktaş, Gül. "Kadın Emeğinin Bir Başka Görünümü: İnfomal Yaşlı Bakımı". Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 53/2022, 119-142.
- Albayrak, Leman-Yılmaz, Cevdet. "Aktif Yaşlılıkta Kırsalın Yeri ve Önemi; Artvin Örneği (Ardanuç, Şavşat)". Kesit Akademi Dergisi, 9/35 (2023), 552-575.
- Arun, Özgür. "Ageism: En Zalim Ayrımcılık Türlerinden Biri", Researchgate, 2014.
- Demir, Şeyda- Sağlık, Sema. "Yaşlıların Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirilmesi Üzerine Nitel Bir Araştırma". Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 15/1 (2022), 1-14.
- Demir, Aysegül- İnce, Celal. "Huzurevi Köşesine Atılmak" Ya Da "Ölümün Bir Adım Öncesi": Yaşlı Bireylerin Huzurevini Tercih Etme Nedenleri ve Huzurevine Yönelik Algıları". Social Sciences Studies Journal, 7/78 (2021), 769-778.
- Doğanay, Hayati- Orhan, Fatih. "Artvin İlinde Nüfusun Başlıca Özellikleri", Doğu Coğrafya Dergisi, 19/31 (2014), 1-22.
- Dominko, Miha- Verbic Miroslav. "Subjective well-being among the elderly: a bibliometric analysis". Quality & Quantity: International Journal of Methodology. 53/3 (2019), 187-207.
- Demir Erbil, Didem-Hazer, Oya. "Kuşaklararası Dayanışma Açısından Yaşlıların Dijital Okuryazarlık Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Çalışma". Abant Sosyal Bilimler Dergisi, 21/2 (2021), 271-297.
- Gazioğlu, Elif. "Doğu Karadeniz Bölgesinin Toplumsal Cinsiyet Rejimi ve Kadınların Toplumsal Konumları". Karadeniz Araştırmaları, 40/40 (2013), 95-108.

- Naldan, Muhammed vd. “Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Sağlık Personelinin Yaşlılığa İlişkin Ayrımcı Tutumlarının Değerlendirilmesi”. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14/1 (2018), 8-16.
- Simmons, W. Leo. “Aging in Primitive Societies: A Comparative Survey of Family Life and Relationships, 27 Law and Contemporary Problems”. 1962.
- Sütçü, Semih- Kalaycı, Erdinç. “Türkiye’de 65 Yaş Üstü Kişilerin Yaşlılık Değerlendirmeleri: Doğu Karadeniz Örneği”. *Sosyal Sağlık Dergisi*, 3/2 (2023), 52-68.
- Taş, Levent- Şaldırdak, A. Günseli. “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Sosyal İzolasyon Deneyimleri”. *İstanbul University Journal of Sociology*, 41/2 (2021), 351-379.
- Temurçin, Kadir- Alaydın, Necibe Nur. “Yaşlıların Seyahatleriyle İlgili Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma”. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 15/1 (2022), 15-26.
- Yapıcıoğlu, Arzu. *Modernleşme Süreci ve Yaşlılık: İki Yerleşim Yerinde Modernitenin Yaşlılığa Etkileri*. Muğla: Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

### 3. İnternet Kaynakları

- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). “Global Health and Aging, U.S. Department of Health and Human Services”. Erişim Tarihi: 17 Şubat 2025.
- Göka, E. “Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü”, Erişim Tarihi: 11.07.2018. <https://www.yenisafak.com/yazarlar/erolgoka/yasli-hizmetlerigenel-mudurlugu-2045365>
- Göka, E. “Yaşlılar için hayat giderek zorlaşıyor mu?”, Erişim Tarihi: 17.07.2018. <https://www.yenisafak.com/yazarlar/erolgoka/yasli-lar-icin-hayat-giderek-zorlasiyor-mu-2045233>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). “Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları”. Erişim Tarihi: 17 Şubat 2025. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuc-lari-2024-53783&dil=1>