



SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır



Hakemli Dergi

TSHD

Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually
<https://edergi.saglik.gov.tr/>
<https://dergipark.org.tr/pub/tshd>
Yıl/Year: 2026 Haziran/June
Sayı/Issue:27

KIRSALDA YAŞLILIK DENEYİMİ VE YAŞAM DOYUMU: SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN OLTU ÖRNEĞİ

Elif Şule Binici YÜCE¹

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma
Kabul Tarihi / Date Accepted: 16.04.2026
Geliş Tarihi / Date Received: 18.08.2025
Yayın Tarihi / Date Published: 22.06.2026
DOI: 10.46218/tshd.1767604

Makale Künyesi/To cite this article:

Binici Yüce, E.Ş. Kırsalda Yaşlılık Deneyimi Ve Yaşam Doymu: Sosyal Hizmet Perspektifinden Oltu Örneği. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, (27),60-80.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Elif Şule Binici Yüce, Sosyal Hizmet Uzmanı, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü mezunu. elifsulebinici@gmail.com

Öz

Yaşlanma, bireyin yaşamı boyunca karşılaştığı biyolojik, psikolojik ve toplumsal değişimleri içeren doğal bir süreçtir. Türkiye’de yaşlı nüfusun artışıyla birlikte yaşlılık, sosyal politika ve hizmetler açısından önemli bir alan haline gelmiştir. Bu araştırma, Erzurum’un Oltu ilçesinde kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin yaşlanma deneyimlerini ve yaşam doymu algılarını incelemektedir. Nitel araştırma yöntemiyle yürütülen çalışmada, 25 yaşlı katılımcıyla yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler betimsel analizle değerlendirilmiştir. Bulgular, kırsalda yaşlanmanın sosyal çevreyle iç içe olma gibi olumlu yönlerinin yanında, yalnızlık ve sosyal hizmet yetersizliği gibi sorunları da içerdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca yaşam doymu algısının sosyal destek, manevi değerler ve bireysel geçmişle şekillendiği belirlenmiştir. Bu bağlamda, kırsaldaki yaşlılara yönelik sosyal politika ve sosyal hizmet uygulamalarının yerel ihtiyaçlara duyarlı ve bütüncül yaklaşımlarla yeniden ele alınması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kırsal Yaşlılık, Yaşlanma Deneyimi, Yaşam Doymu, Sosyal Hizmet, Sosyal Politika, Nitel Araştırma

RURAL EXPERIENCE OF OLD AGE AND LIFE SATISFACTION: THE OLTU EXAMPLE FROM A SOCIAL WORK PERSPECTIVE

Abstract

their lives. With the increasing elderly population in Turkey, aging has become an important area for social policy and services. This research examines the aging experiences and life satisfaction perceptions of elderly individuals living in rural areas of Oltu district in Erzurum. In this study, conducted using qualitative research methods, semi-structured interviews with 25 elderly participants were analyzed using descriptive analysis. The findings revealed that aging in rural areas, while having positive aspects such as social interaction, also includes challenges such as difficulty accessing healthcare, loneliness, and a lack of social services. It has also been determined that the perception of life satisfaction is shaped by social support, spiritual values, and individual background. In this context, social policies and social service practices for rural elderly people need to be re-evaluated with holistic approaches that are sensitive to local needs.

Keywords: Rural Elderly, Aging Experience, Life Satisfaction, Social Work, Social Policy, Qualitative Research.

¹ Elif Şule Binici Yüce, Sosyal Hizmet Uzmanı, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü mezunu, ORCID: 0009-0003-6394-0024.

Giriş

Yaşlanma, doğumdan ölüme kadar devam eden biyolojik ve toplumsal değişim sürecinin doğal bir parçasıdır. Yaşlılık ise bu sürecin belirli bir evresi olarak bireyin fiziksel ve bilişsel işlevlerinde gerilemenin yanı sıra; sağlık, gelir düzeyi, saygınlık, rol ve statü, bağımsızlık ve sosyal destek ağları gibi birçok alanda kayıpların yaşanabildiği bir dönemdir (Konak & Çiğdem, 2005). Bu dönemde bireyler yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psiko-sosyal açıdan çeşitli güçlüklerle karşılaşmaktadır. Algılama ve yaratıcı yeteneklerde azalma, dikkat dağınıklığı ve düşünme hızında yavaşlama gibi değişimler yaşanabilmekte (Yerli, 2017); rol ve statü kayıpları, gelir azalması, artan sağlık ve bakım maliyetleri ile birlikte yalnızlık ve sosyal izolasyon gibi durumlar yaşam kalitesini doğrudan etkileyebilmektedir (Yanardağ & Yanardağ Zubaroğlu, 2019). Kırsalda yaşayan yaşlılar ise sağlık hizmetlerine erişim, sosyal destek ve ekonomik koşullar bakımından kentte yaşayanlara kıyasla farklı ihtiyaçlara sahip olabilmektedir (Beyaz, 2023).

Günümüzde yaşlı nüfusun artışı, yaşlılığı yalnızca bireysel bir deneyim olmaktan çıkararak toplumsal bir olgu haline getirmiştir. Tıptaki ilerlemeler ve yaşam koşullarındaki iyileşmeler insan ömrünü uzatmış; demografik yapıların değişmesine yol açmıştır. 2050 yılında yaşlı nüfusun çocuk nüfusunu aşacağı öngörüsü (Mandıracioğlu, 2010), bu dönüşümün boyutunu göstermektedir. Türkiye'nin de yakın gelecekte çok yaşlı toplumlar arasında yer alacağı ve aile yapısındaki dönüşümle birlikte yaşlılıkla ilgili sorunların daha görünür hale geleceği belirtilmektedir (Batman, 2002). Bu süreç, yaşlı bireylerin destek sistemlerine ve sosyal hizmet uygulamalarına olan ihtiyacını artırmaktadır. Ancak sosyal politikaların çoğunlukla makro düzeyde planlanması, yerel bağlamda ortaya çıkan özgün gereksinimlerin yeterince dikkate alınmamasına yol açabilmektedir (Yumurtacı, 2013).

Yaşlılık deneyimi homojen değildir. Türkiye'de yaşlı nüfus, sosyoekonomik koşullar, coğrafi farklılıklar ve yaşam biçimleri açısından heterojen bir yapı sergilemektedir. Özellikle kırsal ve kentsel alanlarda yaşayan yaşlı bireylerin yaşlanma deneyimleri ve yaşam doyumu algıları farklılaşabilmektedir. Bu durum, yaşlılık olgusuna yerel ve bağlamsal bir perspektiften yaklaşılmasını gerekli kılmaktadır. Kırsal bölgelerde yaşayan yaşlı bireylerin gündelik yaşam pratiklerinin ve yaşam doyumu algılarının derinlemesine incelenmesi, yerel düzeyde geliştirilecek sosyal hizmet ve sosyal politika uygulamaları açısından önem taşımaktadır. Bu çalışma, kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin yaşlanma deneyimlerini ve yaşam doyumu algılarını inceleyerek, kırsal alana özgü ihtiyaçların ortaya konulmasına ve sosyal hizmet modellerinin geliştirilmesine katkı sunmayı amaçlamaktadır.

1. Yaşlılık Kavramının Tanımı

Yaşlanma, bireyin hücre, doku ve sistemler düzeyinde zamanla ortaya çıkan yapısal ve fonksiyonel değişimleri kapsayan fizyolojik bir süreçtir. Bu süreç, bireyin biyolojik ve zihinsel işlevlerinde geri dönüşü olmayan kayıplara neden olabilmekte ve fiziksel ile bilişsel yeteneklerde belirli gerilemelerin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. İnsan yaşamının doğal bir parçası olarak değerlendirilen yaşlılık dönemi,

biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlarıyla çok yönlü ve karmaşık bir evre olarak ele alınmaktadır (Danış, 2009). Doğumla birlikte başlayan yaşlanma süreci bireyler arasında farklılık gösterebilmekte olup, teknolojik ve tıbbi gelişmeler ile sağlıklı yaşam bilincindeki artış yaşam süresinin uzamasına katkı sağlamaktadır. Yaşlılık dönemi için kesin bir yaş sınırı bulunmamakla birlikte, genel olarak 65 yaş ve üzeri nüfus yaşlı nüfus olarak kabul edilmektedir (Aslan & Çiçek, 2014).

Yaşlılık yalnızca biyolojik değişimlerle sınırlı bir dönem değildir; fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutları bulunan çok yönlü bir süreçtir. Yaşlanmayı etkileyen çeşitli faktörlerin varlığı, yaşlılığın farklı açılardan tanımlanmasını beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda yaşlılık; kronolojik, biyolojik, psikolojik, toplumsal ve ekonomik boyutlar çerçevesinde ele alınmaktadır (Yerli, 2017).

Literatürde yaşlılık, bireyin fiziksel ve bilişsel işlevlerinde gerilemenin yanı sıra; sağlık, gelir düzeyi, saygınlık, rol ve statü, bağımsızlık ve sosyal destek alanlarında değişim ve kayıpların yaşanabildiği bir yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır (Konak & Çiğdem, 2005). Bu yönüyle yaşlılık, kendine özgü özellikleri olan ve çok boyutlu biçimde değerlendirilmesi gereken bir evre niteliği taşımaktadır.

2. Türkiye’de Kırsal Yaşlılık: Mekânsal Eşitsizlikler ve Sosyal Kırılganlıklar

Türkiye’de yaşlı nüfusun önemli bir bölümü kırsal alanlarda yaşamaktadır. Bu durum, yaşlılığın deneyimlenme biçimini mekânsal, sosyoekonomik ve kültürel faktörler doğrultusunda farklılaştırmaktadır. Yaşlılık, içinde bulunulan coğrafya, yaşam standartları, toplumsal ilişkiler ve merkeze olan uzaklık gibi değişkenlerden etkilenecek çeşitlenmektedir (Vargün, 2022). Kırsal alanlarda genç nüfusun göçüyle birlikte yalnızlık ve bakım ihtiyacına ilişkin riskler artabilmekte (Tereci vd., 2016); sağlık hizmetleri ve kamu kaynaklarına erişimde yaşanan yapısal sınırlılıklar ise mekânsal eşitsizliklerin görünür hale gelmesine neden olabilmektedir (Walsh vd., 2012; Akt. Tamkoç vd., 2023). Ayrıca tarımsal üretime dayalı ve çoğu zaman sosyal güvenceden yoksun gelir yapısı, kırsal yaşlıların ekonomik açıdan daha kırılgan bir konumda bulunmasına yol açabilmekte; bu durum yoksulluk riskini artırabilmektedir (Kalkınma Atölyesi, 2015).

2.1 Kırsalda Yaşlı Yoksulluğu

Kırsal ve kentsel yoksulluk farklı dinamiklere sahip olup, kırsal alanda yaşayan bireylerin yoksulluk riski daha yüksektir (Karakoyun, 2013). Bu durum, kırsal alanlarda yapısal ekonomik sınırlılıkların belirginliğine işaret etmektedir. Kırsal yoksulluğun temelinde tarım ve hayvancılığa dayalı, düzensiz ve mevsimsel gelir kaynakları yer almakta; bu yapı özellikle düzenli sosyal güvenceye sahip olmayan yaşlı nüfus açısından kırılganlığı artırmaktadır (Kartal & Demirhan, 2014).

Bu bağlamda yaşlılık dönemi, kırsal yoksulluğun daha görünür hâle geldiği bir evreye dönüşmektedir. Türkiye’de tarım sektöründe çalışan yaşlı nüfusun yüksek olması, yaşlılık döneminde yoksulluğun önemli bir sosyal sorun olarak ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Danış, 2009). Artan sağlık sorunları ve bakım gereksinimi, sınırlı ekonomik imkânlarla birleştiğinde yaşlıların yaşam kalitesini zorlayabilmektedir.

Dolayısıyla ekonomik yeterlilik, kırsalda yaşayan yaşlı bireylerin iyi olma hâlinin temel belirleyicilerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Çalışmalarda, mutluluk algısında sağlık ve aileden sonra ekonominin geldiği; ekonomik yeterliliğin sosyal uyumu desteklediği belirtilmektedir (Chumnanmak vd., 2018, Akt. Cerrah, Karakuş, Oral & Pak, 2024).

2.2 Kırsal Göç ve Yaşlı Yalnızlığı

Türkiye’de 1950’lerden itibaren hız kazanan kırdan kente göç, tarımsal gelir yetersizliği ve kırsal altyapı eksiklikleri gibi itici faktörler ile kentteki istihdam ve eğitim olanakları gibi çekici faktörlerin etkisiyle şekillenmiştir (Sevinç vd., 2018). Bu süreç, kırsal alanlarda demografik yapının dönüşmesine yol açmış; genç nüfusun azalmasıyla birlikte yaşlı nüfusun oranı belirgin biçimde artmıştır (Güler vd., 2015).

Genç nüfusun göçü, üretim kapasitesi ve kamusal hizmetlerin sürdürülebilirliği üzerinde etkiler yaratırken (Yakar, 2012), kırsalda kalan yaşlı bireylerin sosyal destek ağlarının zayıflamasına neden olmuştur. Bu durum, yaşlıların bakım, ekonomik destek ve sosyal ilişkiler bakımından daha kırılgan bir konuma gelmesine yol açmaktadır (Dinç, 2021).

Söz konusu yapısal dönüşümün önemli sonuçlarından biri yaşlı yalnızlığıdır. Yalnızlık, bireyin yeterli ve doyurucu sosyal bağlar kuramaması sonucu ortaya çıkan öznel bir yoksunluk durumu olarak tanımlanmaktadır (Peplau ve Perlman, 1982; Akt. Özdemir & İlhan, 2012). Güven temelli ilişkilerin zayıflaması ise sosyal ve duygusal izolasyonu artırarak yalnızlık deneyimini derinleştirebilmektedir (Kılavuz, 2005).

2.3 Kırsalda Sağlık ve Bakım Hizmetleri

Ülkemizde yaşlı bireylere yönelik sağlık ve bakım hizmetleri farklı kurum ve modeller aracılığıyla sunulmaktadır. Geriatri hastaneleri, subakut bakım üniteleri, son dönem hastaneleri, gündüz hastaneleri, bakım evleri ve evde bakım hizmetleri bu kapsamda yer alan hizmet alanlarıdır (Gürer, Fidan, & Atalan Özlen, 2019). Bu hizmetler, yaşlı bireylerin sağlık durumlarını korumayı ve yaşam kalitelerini desteklemeyi amaçlamaktadır.

Yaşlanma sürecinde ortaya çıkan fizyolojik değişiklikler, sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacı artırmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerine erişim, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Kırsal alanlarda ise yapısal ve çevresel koşullar, hizmetlere erişim süreçlerinde belirleyici olabilmektedir. Özellikle kadınlar, yaşlılar, engelliler ve düşük gelirli bireyler açısından maddi imkânlar ve ulaşım olanakları önemli bir rol oynamaktadır (Yetim & Çelik, 2020). Bu bağlamda, kırsal alanlarda hizmet altyapısının geliştirilmesi ve sağlık personelinin varlığı, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun sağlık hizmeti alabilmesini kolaylaştırmaktadır. Ayrıca, kırsal yaşamın sunduğu çevresel ve yapısal koşullar, etkin bilgilendirme ve hizmet planlaması ile desteklendiğinde, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma olanakları güçlendirilebilmektedir (Demir Avcı & Gözüm, 2018).

Türkiye’de kurum bakımı ve evde bakım hizmetleri ön planda yer almakta; son yıllarda ise yaşlı bireylerin kendi yaşam alanlarında desteklenmesini esas alan “yerinde yaşlanma” yaklaşımı politika ve uygulamalarda daha fazla önem kazanmaktadır (Altındış & Üner, 2023). Bu yaklaşım, yaşlı bireylerin yaşamlarını ikametlerini değiştirmeden, kendi evlerinde ve alışkın oldukları çevrede sürdürmeleri şeklinde tanımlanmaktadır. Çalışma kapsamında, kırsal yaşlı bireylerin yaşam deneyimleri ve yaşam doyumu algıları bağlamında, yerinde yaşlanma yaklaşımı özellikle önemlidir; çünkü yaşlıların büyük çoğunluğu yaşamlarını evlerinde ve yakın çevrelerinde geçirmekte olup, konut, mahalle, komşular ve geçmişe dayalı deneyimler yaşam kalitesinin belirleyici unsurlarıdır (Kalınkara & Arpacı, 2013). Bu yaklaşıma uygun olarak uzaktan izleme sistemleri, gündüz bakım merkezleri, yaşlı dostu çevre düzenlemeleri ve evde sağlık ve bakım hizmetleri gibi çeşitli hizmet modelleri geliştirilmiştir (Bilgin vd., 2021).

2.4 Kırsalda Barınma ve Fiziksel Çevre

İleri yaşla birlikte ortaya çıkan kapasite kayıplarına rağmen, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin sürdürülebilmesi için çevresel etkileşimlerinin korunması ve fiziksel çevrenin yaşlıların ihtiyaçlarına uygun şekilde düzenlenmesi önem taşımaktadır (Demirci Aksoy & Günay, 2017).

Barınma konusu, yaşlı bireylerin temel sorunları arasında yer almaktadır (Akan, 2023). Kırsal alanlarda konutların yapısal özellikleri ve erişilebilirlik düzeyi yaşlı bireylerin bağımsız yaşamını doğrudan etkileyebilmektedir (Emiroğlu, 1995, aktaran Tereci vd., 2016). Ayrıca çevresel koşullar, yaşlıların sağlık hizmetlerine erişimini ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürme kapasitelerini etkileyen önemli bir faktördür (Akalin, 2013).

Kırsal alanlarda yaşlı bireyler, çoğu zaman yetersiz ısıtma, nem sorunları ve bakımsız konutlarda barınmak zorunda kalmaktadır (Tereci vd., 2016). Asansör eksikliği, düşme riski ve yangına karşı önlem alınmaması gibi yapısal eksiklikler, güvenliği doğrudan tehdit etmektedir (Tereci vd., 2016). Ulaşım güçlükleri ve altyapı yetersizlikleri, kırsal yaşlı bireylerin sağlık ve bakım hizmetlerine erişimini kısıtlamaktadır (Uyanık & Yüksel, 2018).

Türkiye’de yaşlıların barınma ihtiyacı büyük ölçüde huzurevleri aracılığıyla karşılanmaktadır (Sılaydın, 2008). Ayrıca yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, yaşlı hizmet merkezleri, gündüzlü bakım merkezleri ve evde bakım hizmetleri gibi çeşitli kurumsal ve yarı kurumsal hizmet modelleri uygulanmaktadır (Tuncel & Uzun, 2019). Geleneksel barınma modellerine alternatif olarak geliştirilen yaşlı köyleri, yaşlı bireylerin psikolojik, sosyal ve fiziksel ihtiyaçlarına uygun, güvenli ve yaş dostu yaşam alanları sunmaktadır (Demirci Aksoy & Günay, 2017).

Kırsal bölgelerde yaşayan yaşlı bireyler, sosyal destek açısından güçlü komşuluk ilişkilerine sahip olsa da resmi hizmetlere ulaşmada zorluklar yaşamaktadır (Uyanık & Yüksel, 2018). Bu nedenle kırsal sağlık ve bakım hizmetlerinin planlanmasında yaşlı bireylerin barınma ve fiziksel çevre koşullarının bütüncül şekilde

ele alınması, yaşam kalitesinin artırılması açısından büyük önem taşımaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı [ASPB], 2013).

3. Yaşlılıkta Yaşam Doymu

Yaşam doymu, bireyin kendi yaşamına ilişkin yaptığı genel ve yansıtıcı değerlendirmeyi ifade etmektedir. Bireylerin sosyal ilişkileri, fiziksel ve ruhsal sağlık durumları, aile yaşamı ve sosyal çevreleri hakkında yaptıkları öznel değerlendirmeleri kapsamaktadır (Diener, 2006).

Yaşlılık döneminde yaşam doymu; sosyal ilişkilerin sürdürülmesi, toplumdan soyutlanmadan yaşamın devam ettirilmesi, sağlık hizmetlerine erişim ve anlamlı uğraşlara zaman ayrılması ile yakından ilişkilidir (Bacanlı & Terzi Işık, 2015). Ayrıca eş kaybı, emeklilik, sağlık sorunları ve gelirden azalma gibi yaşam olayları da yaşlı bireylerin yaşam doymunu etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır (Chen, 2001).

Yaşam doymuna ilişkin kuramsal yaklaşımlar, bu dönemin psikososyal boyutunu anlamada önemli bir çerçeve sunmaktadır. Erikson'a (1968) göre birey, yaşlılık döneminde yaşamını bütüncül bir biçimde değerlendirir; geçmişini anlamlı ve kabul edilebilir bulması durumunda doyum duygusu artmaktadır. Buna karşılık, yoğun pişmanlık ve umutsuzluk duyguları yaşam doymunu azaltabilmektedir (Tambağ, 2013).

Benzer şekilde Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi de yaşlılık döneminde yaşam doymunu açıklamada işlevseldir. Fizyolojik, güvenlik, aidiyet ve saygı gereksinimlerinin karşılanması, bireyin kendini gerçekleştirme düzeyine ulaşmasını desteklemekte ve başarılı yaşlanma sürecine katkı sağlamaktadır (Yıldırım, Hablemitoğlu, & Abukan, 2014). Bu kuramsal çerçeve, yaşam doymunun yalnızca bireysel değerlendirmelerle değil, temel ihtiyaçların karşılanma düzeyiyle de ilişkili olduğunu göstermektedir.

Yaşam doymu aynı zamanda bireyin içinde bulunduğu sosyal ve mekânsal bağlamdan etkilenmektedir. Kırsal ve kentsel alanlarda yaşama koşulları farklı deneyimler sunabilmektedir. Kırsal alanlarda geniş aile yapısının ve sosyal dayanışmanın varlığı, yaşlı bireylerin sosyal destek ve bakım süreçlerini olumlu yönde etkileyebilmektedir (Erol vd., 2016). Bununla birlikte, modernleşme süreciyle birlikte aile yapısındaki dönüşüm, kırsal alanlarda da yaşlı bakımının aile içinde sürdürülmesini güçleştirebilmektedir (Çunkuş vd., 2019). Bu durum, yaşam doymunun bireysel, sosyal ve çevresel boyutlarıyla birlikte ele alınması gerektiğini göstermektedir.

4. Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Sosyal Hizmetler

Yaşlılara yönelik sosyal hizmet uygulamaları; bireyin ihtiyaçlarının karşılanmasına, bağımsızlığının desteklenmesine ve yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik müdahaleleri kapsamaktadır (Kutlu Dönmez & Say Şahin, 2021). Bu hizmetler, yaşlı bireylerin yalnızca bakım gereksinimlerini değil, aynı zamanda sosyal, psikolojik ve ekonomik ihtiyaçlarını da bütüncül bir yaklaşımla ele almaktadır.

Bu çerçevede günümüzde yaşlılara yönelik hizmetler, giderek önem kazanan gerontolojik sosyal hizmet yaklaşımı doğrultusunda şekillenmektedir. Gerontolojik sosyal hizmet uzmanları; yaşlı bireylerin psikososyal gereksinimlerinin belirlenmesi, uygun kaynaklara yönlendirilmesi ve yaşam kalitelerinin artırılması

süreçlerinde aktif rol üstlenmektedir (Zubaroglu Yanardağ, 2019). Gerontoloji alanındaki çalışmalar, yaşlanma sürecinin yalnızca biyolojik bir değişim olarak değil; sosyal, psikolojik ve çevresel boyutlarıyla ele alınması gereken çok boyutlu bir süreç olduğunu vurgulamaktadır (Tufan, 2024). Müdahaleler mikro düzeyde bireysel danışmanlık ve aile desteğini; mezo düzeyde grup çalışmalarını; makro düzeyde ise yaşlı refahını artırmaya yönelik politika ve program geliştirme çalışmalarını kapsamaktadır (Önal Dölek, 2013; Zubaroglu Yanardağ & Lotfi, 2023).

Dünya’da ve Türkiye’de yaşlı nüfusun artışı, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini ve refah düzeyini korumaya yönelik sosyal politikalara duyulan ihtiyacı artırmıştır. Yaşlılıkla birlikte ortaya çıkan fizyolojik, ekonomik ve sosyal değişimler, bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde desteğe duyduğu gereksinimi artırmakta; bu nedenle sosyal politikalar yaşlıların temel ihtiyaçlarını karşılamayı ve toplumsal yaşama katılımını desteklemeyi amaçlamaktadır (Tuncel & Uzun, 2019). Bu kapsamda sağlık, bakım, sosyal güvenlik, istihdam ve toplumsal katılım alanları yaşlılık politikalarının temel bileşenleri arasında yer almaktadır (Karakuş, 2018; Işıkkhan, 2023).

Türkiye’de yaşlanma süreci demografik dönüşüm bağlamında ele alınmaktadır (Tuncel & Uzun, 2019). Ancak yaşlılığın bir sorun alanı olarak değerlendirilmemesi, toplumun yaşlanmaya ilişkin farkındalığı ve geliştirilen sosyal politikalarla yakından ilişkilidir (Taşçı, 2010). Kırdan kente yönelen genç nüfus göçü, kırsal alanlarda yaşlı nüfus oranının artmasına yol açmış; bazı yerleşim alanları ise emeklilik sonrası geri dönüşlerle birlikte ağırlıklı olarak yaşlı bireylerin yaşam alanlarına dönüşmüştür. Bu demografik dönüşüm, kırsal bölgelerin yaş yapısını önemli ölçüde değiştirmiştir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerine erişim, bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması, ulaşım imkânlarının geliştirilmesi ve yaşlılara yönelik sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi gibi hizmetlerin daha etkili ve kapsayıcı biçimde düzenlenmesi gerekliliğini gündeme getirmiştir (Güler vd., 2015).

Genç nüfusun kırsal alanlardan azalmasıyla birlikte sağlık hizmetlerine erişim, ulaşım olanakları ve kamu hizmetlerinden yararlanma gibi alanlarda destek mekanizmalarının güçlendirilmesi daha da önemli hale gelmiştir. Bu doğrultuda, kırsalda yaşayan yaşlı bireylere yönelik evde bakım hizmetleri, gündüz bakım merkezleri, sosyal yardım programları ve ulaşım destekleri gibi kamu hizmetleri ile sosyal politika uygulamalarının kırsal koşullar dikkate alınarak yapılandırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Güler vd., 2015). Bu bağlamda, yaşlılara yönelik sosyal politika ve sosyal hizmet uygulamalarının planlanmasında, kırsal ve kentsel alanlar arasındaki yapısal farklılıkların dikkate alınması; hizmetlerin erişilebilirliği, etkinliği ve kapsayıcılığının artırılması açısından temel bir gereklilik olarak değerlendirilmektedir (Ceylan, 2022).

5. Yöntem

Modernleşme süreciyle birlikte yaşlılık olgusu hem bireysel hem de toplumsal düzeyde dönüşüm geçirmiştir. Ancak bu dönüşüm farklı mekânsal bağlamlarda aynı biçimde yaşanmamaktadır. Özellikle kırsal alanlarda yaşayan yaşlı bireylerin yaşlanma deneyimleri ve yaşam doyumu algıları, kentsel alanlardan farklı

dinamikler içermektedir (Beyaz, 2023). Bu doğrultuda araştırmanın temel problemi, kırsal bir yerleşim yerinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşlanma deneyimlerinin ve yaşam doyumu algılarının hangi sosyal ve yapısal koşullar çerçevesinde şekillendiğini ortaya koymaktır. Araştırma, yaşlılık olgusunu yerel bağlamda inceleyerek kırsal yaşlanma literatürüne katkı sunmayı ve elde edilen bulgular doğrultusunda kırsal bölgelerde geliştirilebilecek sosyal hizmet uygulamalarına veri sağlamayı amaçlamaktadır.

Araştırmada Oltu ilçesi, kırsal yerleşim özelliklerini büyük ölçüde koruması ve araştırmacının saha ile kurduğu sosyal bağların katılımcılara erişimi kolaylaştırması nedeniyle çalışma alanı olarak tercih edilmiştir. Bu bağlam, yaşlanma deneyimlerinin yerel dinamikler içerisinde derinlemesine incelenmesine imkân tanımaktadır.

Sosyal olguların doğal ortamında ve bütüncül bir yaklaşımla incelenmesi gerekliliği, sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemlerinin önemini artırmaktadır (Karataş, 2015). Nitel araştırmalar, bireylerin yaşantılarını ve bu yaşantılara yükledikleri anlamları derinlemesine incelemeyi hedeflemektedir (Aydın, 2018). Bu nedenle çalışmada nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir.

Araştırmanın çalışma grubunu, Erzurum ilinin Oltu ilçesinde kırsal alanda yaşayan 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Çalışma grubunun belirlenmesinde literatür taraması sonucunda kırsalda yaşlanma deneyimlerinin incelenmesinin gerekliliği dikkate alınmıştır. Oltu ilçesinin araştırma sahası olarak tercih edilmesinde, kırsal yerleşim özellikleri taşıması ve araştırmacının saha ile olan sosyal ve kültürel yakınlığının katılımcılara erişim ve güven ilişkisi kurma açısından kolaylaştırıcı bir unsur olması etkili olmuştur. Nitel araştırmalarda araştırmacının alana hâkimiyetinin ve katılımcılarla sağlıklı iletişim kurabilmesinin veri derinliği üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır (Karataş, 2015). Bu bağlamda çalışma, yaşlı bireylerin deneyimlerini doğal bağlamı içerisinde daha ayrıntılı biçimde ortaya koyma imkânı sağlamıştır.

Katılımcılar kartopu örnekleme yöntemiyle belirlenmiş olup toplam 25 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubunun oluşturulmasında cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve sosyal güvence durumu gibi sosyo-demografik değişkenler açısından çeşitlilik sağlanmasına dikkat edilmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği, araştırmacıya belirli sorular çerçevesinde ilerleme imkânı sunarken katılımcıların deneyimlerini ayrıntılı biçimde ifade etmelerine olanak sağlamaktadır (Karahana, Uca, & Gündük, 2022). Görüşmeler araştırmacı tarafından yüz yüze gerçekleştirilmiş ve katılımcıların onayı doğrultusunda ses kaydı alınmıştır. Katılımcıların soruları daha iyi anlayabilmeleri amacıyla gerekli durumlarda açıklamalar yapılmıştır.

Toplanan veriler betimsel analiz yöntemiyle çözümlenmiştir. Betimsel analiz, elde edilen verilerin önceden belirlenen temalar çerçevesinde düzenlenerek yorumlanmasını içermektedir (Coşkun, Altunışık, & Engin, 2010). Analiz süreci görüşmelerin yazıya aktarılması (transkripsiyon) ile başlamış, ardından metinler ayrıntılı biçimde okunarak ön kodlama yapılmıştır. Elde edilen kodlar benzerlik ve anlam bütünlüğü çerçevesinde

temalar altında toplanmış, temalara bağlı alt temalar ve kategoriler oluşturulmuştur. Bulgular, katılımcı ifadelerinden doğrudan alıntılarla desteklenerek sunulmuştur.

6. Bulgular

Bulgular bölümde, kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerle gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerin analizinden elde edilen bulgular sistematik bir şekilde sunulmaktadır. Bulgular, kırsalda sağlık deneyimleri, aile dinamikleri ve destek sistemleri, sosyal ilişkiler ve toplumsal katılım, katılımcıların yaşlılık ve toplumsal konum algıları, kırsaldaki sosyal hizmetlere yönelik algıları ile yaşam doyumu ve değerlendirmeleri temaları çerçevesinde derinlemesine incelenmiştir. Ayrıca, yaşlıların karşılaştığı güçlükler, mevcut sosyal hizmetlerin yeterlilik düzeyi ve beklentileri detaylı biçimde ortaya konulmuştur.

Elde edilen bulgular tablo ve alıntılar halinde ifade edilmeye çalışılmış ve açıklanmıştır. Alıntılara mümkün olduğunca yer verilmesine dikkat edilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Not. Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Düzeyi	Gelir Durumu	Çocuk Sayısı
1	Kadın	70	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	5
2	Kadın	97	Dul	İlkokul	Eşi üzerinden dul aylığı alıyor	4
3	Kadın	75	Dul	Okur-yazar değil	Eşi üzerinden dul aylığı alıyor	4
4	Kadın	71	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	2
5	Erkek	67	Evli	İlkokul	Emekli	2
6	Erkek	65	Evli	Lise	Emekli	4
7	Kadın	65	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	4

8	Erkek	66	Evli	İlkokul	Emekli (yurtdışı)	5
9	Erkek	82	Evli	Ortaokul	Emekli	4
10	Erkek	75	Evli	İlkokul	Emekli (yurtdışı)	5
11	Kadın	83	Dul	İlkokul	65 yaş aylığı	0
12	Kadın	68	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	4
13	Kadın	65	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	4
14	Kadın	65	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	3
15	Kadın	73	Dul	Okur-yazar değil	Eşi üzerinden dul aylığı alıyor	3
16	Kadın	65	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	5
17	Kadın	65	Evli	Ortaokul	Eşi emekli, kendisi değil	3
18	Kadın	70	Dul	İlkokul	Eşi üzerinden dul aylığı alıyor	3
19	Erkek	76	Evli	Ortaokul	Emekli	4
20	Kadın	70	Evli	Okur-yazar değil	65 yaş aylığı	9
21	Kadın	82	Dul	Okur-yazar değil	65 yaş aylığı	2

22	Kadın	71	Evli	İlkokul	Emekli	6
23	Kadın	65	Evli	İlkokul	Eşi emekli, kendisi değil	3
24	Kadın	65	Dul	Okur-yazar değil	Eşi üzerinden dul aylığı alıyor	8
25	Erkek	69	Evli	İlkokul	Emekli	3

Çalışma grubunu oluşturan 25 katılımcının 8'i erkek, 17'si kadındır. Katılımcıların yaşları 65 ile 97 arasında değişmekte olup, çoğunluğu 65–75 yaş aralığındadır. Medeni durum açısından 17 katılımcı evli, 8 katılımcı dul durumdadır. Eğitim düzeyi açısından katılımcıların büyük kısmı ilkokul mezunu olup, okur-yazar olmayanlar da bulunmaktadır. Gelir durumu incelendiğinde çoğu katılımcının eşi emekli veya kendisi emekli olup, bazı katılımcılar 65 yaş aylığı almaktadır. Katılımcıların çocuk sayısı 0 ile 9 arasında değişmekte olup, çoğunluğu 3 ile 5 arasında çocuğa sahiptir.

6.1 Kırsaldaki Yaşlıların Sağlık Deneyimleri

Yaşlı bireylerin sağlık durumları genellikle birden fazla kronik hastalıkla birlikte olumsuz etkilenmektedir. Katılımcıların ifadeleri, tansiyon, şeker, kolesterol gibi yaygın kronik hastalıkların yanı sıra romatizma, kemik erimesi ve eklem problemlerinin de yaşlılık sürecinde önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan zorluklar ve psikolojik etkiler de katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilmiştir.

Bazı katılımcıların tansiyon, şeker, romatizma gibi kronik rahatsızlıklara sahip olduğu, bazı katılımcıların ise uzun süredir kanser tedavisi görmekte ve ilaç kullanımında güçlükler yaşadığı görülmektedir. Bu hastalıklar, bireylerin gündelik yaşamlarını sürdürmelerini güçleştirmektedir:

“Kronik hastalıklarım var, tansiyon, şeker, romatizma... Doktor tedavi önerdi ama gitmedim.” (K12)

“26 yıldır kanserim, kemoterapi görüyorum, ilaçlarımı almakta zorlanıyorum.” (K15)

Katılımcıların bazıları sağlık durumlarının yarattığı kaygı, korku ve psikolojik zorluklardan söz etmiştir.

“Hareket edemiyorum, düşüp yatağa bağımlı kalmaktan korkuyorum.” (K2)

Öte yandan bazı katılımcılar, yaş aldıkça sağlık sorunlarını kabullendiklerini ya da sağlıklı olmanın kıymetini daha çok bildiklerini ifade etmiştir. Bu katılımcılar, hastalıkları olsa bile bunu doğal bir süreç olarak görmekte ya da mevcut sağlık durumlarına şükretmektedir:

“Kanserim ama durumu kabullendim, ömür neyse odur.” (K5)

Araştırma kapsamında katılımcıların büyük çoğunluğu birden fazla kronik hastalıkla yaşamaktadır. Kanser, KOAH, felç gibi ciddi hastalıklar da görülebilmektedir. Bu durum, kırsal yaşlanmanın yalnızca sosyal değil, aynı zamanda ciddi bir sağlık boyutu taşıdığını göstermektedir. Katılımcı ifadeleri, Özdemir'in (2021) kırsalda yaşayan yaşlıların sağlık durumlarının genellikle olumsuz olduğunu ve sağlık hizmetlerinin yaşlı bireyler için erişiminin önem taşıdığını vurguladığı bulgularla paralellik göstermektedir (Özdemir, 2021).

6.2 Aile Dinamikleri ve Destek Sistemleri

Katılımcılar aile desteğinin yaşlılık döneminde hem duygusal hem de gündelik yaşam için vazgeçilmez olduğunu belirtmiştir. Çoğunlukla çocuklar ve eşlerden alınan destek, yaşlıların yaşam kalitesini artırırken, coğrafi uzaklık ve sosyal faktörler nedeniyle yalnızlık hissi yaşayanlar da bulunmaktadır. Aile içi dayanışma kırsal bölgelerde güçlü olmakla birlikte, bazı yaşlılar ailelerinden yeterince ilgi görmediklerini ifade etmiştir. Yaşlı bireylerle çocuklarının aynı evde yaşaması, sosyal izolasyonu azaltmakta ve günlük yaşamda ihtiyaçların karşılanmasını kolaylaştırmaktadır:

“Çocuklarımla aynı evde yaşıyorum, bakımımı oğlum ve gelinim sağlıyor.” (K2)

Tek başına yaşayan yaşlı katılımcılar ise yalnızlığın olumsuz etkilerini daha yoğun şekilde hissettiklerini ifade etmiştir:

“Çocuklarım yok, tek başıma yaşıyorum, yalnızlık zor.” (K11)

“Çocuklarım beni aramıyor, çok üzülüyorum.” (K15)

Eşi hayatta olan bazı yaşlı bireyler, özellikle sağlık sorunları ve günlük yaşamda eşlerinin sunduğu desteğin önemine dikkat çekerken; eşi hayatta olmayan yaşlı bireyler ise çocuklarından aldıkları desteğin önemini vurgulamıştır:

“Eşim alışveriş işlerini yapıyor, ben diz ağrısından dışarı çıkamıyorum.” (K12)

“Bazen çocuklardan destek alıyorum, çoğunlukla kendim hallediyorum.” (K5)

Araştırma bulgularına göre kırsalda yaşayan yaşlı bireylerin büyük kısmı, özellikle çocuklarından duygusal ve gündelik destek almaktadır. Birlikte veya aynı şehirde yaşayan çocuklar, yalnızlık hissini azaltmakta ve sosyal izolasyonu önlemektedir. Ancak coğrafi uzaklık, çocukların yoğun iş temposu ve kentleşme etkisiyle bazı katılımcılar aile ilişkilerinde kopukluk yaşamış, yalnızlık duygusu belirginleşmiştir. Kalıncara ve Kalaycı'nın belirttiği gibi, kırsal yaşlıların aile içi dayanışmaya yüksek oranda önem verdiği, ancak göç ve ekonomik dönüşümlerle birlikte bu desteğin zamanla azaldığı görülmektedir (Kalıncara & Kalaycı, 2020). Ayrıca eş desteği, özellikle erkek katılımcılar açısından önemli ve manevi bağ olarak öne çıkmıştır.

6.3 Sosyal İlişkiler ve Toplumsal Katılım

Sosyal çevre ve toplumsal etkinlikler, yaşlıların yaşam doyumunu ve ruh sağlığını destekleyen önemli unsurlardır. Katılımcılar, arkadaşları ve komşularıyla ilişkilerinin genellikle sıcak olduğunu belirtmiş; cami cemaati, piknik ve sohbet toplantıları gibi etkinliklerin sosyal bağlılığı artırdığı ifade edilmiştir. Ancak modernleşme ve pandemi etkileri nedeniyle sosyal ilişkilerde zayıflama olduğu da gözlemlenmiştir.

Düzenli arkadaşlık ilişkileri, sosyal destek ağının önemli bir parçasıdır. Arkadaşlarla yapılan sohbetler ve birlikte geçirilen vakitler, yaşlıların psiko-sosyal iyilik halini olumlu etkilemektedir:

“Mahalledeki arkadaşlarımla her gün görüşüyoruz.” (K1)

Katılımcı K6, mevsimsel koşullara bağlı olarak sosyal etkinliklere katılımın değiştiğini belirtmiş ve piknik ile kahve sohbetlerinin sosyalleşme aracı olduğunu vurgulamıştır:

“Pikniğe falan -gidiyoruz, ama kışın gidemiyoruz, bazen kahveye gidiyoruz.” (K6)

Kırsalda cami, yaşlı bireyler için hem ibadet hem de sosyalleşme mekânı olarak işlev görmektedir:

“Cami cemaatine katılıyorum, orada arkadaşlarımı görüyorum.” (K5)

Komşuların karşılıklı yardımlaşması, özellikle sağlık ve günlük ihtiyaçlarda yaşlıların yaşam kalitesini artırmaktadır:

“Komşularım hastayım diye her gün yemek getiriyor.” (K17)

Katılımcılardan bazıları geçmişle karşılaştırıldığında günümüzde komşuluk ilişkilerinin zayıfladığını ve özellikle pandemi sürecinin sosyal ilişkiler üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ifade etmişlerdir:

“Eskiden çok yakın komşuluk vardı, şimdi herkes kendi işine bakıyor.” (K9)

“Pandemiden sonra sosyal ilişkilerimiz zayıfladı.” (K7)

Bazı katılımcılar arkadaş ve akraba kayıplarından dolayı yalnızlık yaşadıklarını, eski sosyal ilişkilerinin zamanla azaldığını belirtmişlerdir. Bu durum sosyal izolasyon ve psikolojik kırılganlığı artırmaktadır. Yaşlılıkla birlikte sosyal çevresinde azalma yaşadığını ve yakın arkadaşlarını kaybettiğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Arkadaşlarım kalmadı, hepsi öldü...(duygulanıyor)” (K2)

“Hiç arkadaşım yok, hepsi öldü... Bahçemde kedilerim ve kuşlarım var, onlara bakıyorum.” (K11)

Araştırma bulguları, sosyal ilişkilerin yaşlı bireylerin yaşam kalitesinde belirleyici olduğunu göstermektedir. Aile, komşu ve arkadaş çevresinden alınan destek; yalnızlık duygusunu azaltmakta, günlük yaşamın paylaşılmasını kolaylaştırmaktadır. Katılımcıların önemli bir kısmı Kur'an oturumları, piknikler, cami sohbetleri gibi etkinliklerle sosyal bağlarını sürdürmektedir. Ancak bazı katılımcılar, arkadaş kayıpları, modernleşme ve toplumsal duyarsızlık nedeniyle yalnızlaştıklarını ve dışlandıklarını ifade etmiştir. Bu durum, kırsalda yaşlıların sosyal izolasyon riskinin arttığını göstermektedir. Sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi, yaşlı bireylerin psiko-sosyal iyilik hâlini desteklemede önemli bir rol oynamaktadır. Nitekim Ekşi, Öztürk, Ulusoy, Altay, ve Çelimli (2024), yaşlı bireylerin düzenli sosyal ilişkilere sahip olmasının psikolojik iyi oluş düzeyini artırdığını vurgulamaktadır (Ekşi vd., 2024).

6.4 Yaşlılık ve Toplumsal Konum Algıları

Yaşlılık, katılımcılar tarafından çoğunlukla fiziksel güçsüzlük ve yalnızlıkla ilişkilendirilmiş; toplumda yaşlılara verilen değer azaldığı düşünülmüştür. Bununla birlikte bazı katılımcılar yaşlanmayı kabullenme ve şükretme tutumları geliştirmiştir. Huzurevi seçeneği genellikle olumsuz algılanmakta, evde veya çocuklarla birlikte yaşama arzusu ön plandadır.

Yaşlılığın beraberinde getirdiği yorgunluk ve kabulleniş duygusu katılımcı tarafından şöyle dile getirilmiştir:

“Dedi bende bu yalan dünyaya geldim gülmedi yüzüm, göre beni, yüklendi barhanam gidiyor göçüm, kalan dostlara sor beni. Daha günümüz tükendi, rabbim gel diyor bak. Allah ele ayağa bırakmasın. Yaşlılık hiçbir şey değil de yine de rabbime hamdolsun” (K21)

Fiziksel hastalıkların yaşlılık dönemindeki zorlukların esas kaynağı olduğu vurgulanmıştır:

“Yaşlılık zor değil, ama hastalıklar zor.” (K1)

Yaşlıların toplumda dışlandığına ve olumsuz etiketlendiğine dair algılar dile getirilmiştir:

“Şimdi yaşlıları kimse sevmiyor, dondurucu diyorlar.” (K15)

Yaşlıların giderek yalnızlaştığı ve toplumsal değerlerinin azaldığı şu sözlerle aktarılmıştır:

“Yaşlandı mı insan kimse istemiyor, eskiden herkes birlikte yaşardı.” (K5)

Yaşlılık döneminde duygusal ihtiyaçlar ön planda olmakla birlikte, sosyal destek ve iletişim beklentisi yaşlı bireyler için vazgeçilmezdir:

“Yaşlılıkta en çok sevgi ve saygıya ihtiyaç var.” (K8)

Huzurevlerinin istenmeyen bir seçenek olarak görüldüğü dile getirilmiştir. Sadece bir katılımcı huzurevini seçenek olarak değerlendirebileceğini dile getirmiştir:

“Huzurevinde kalmak istemem, evimde kalmak isterim.” (K6)

“Çocuklarım bakmazsa beni huzurevine atarlar.” (K24)

Araştırma bulguları, yaşlılık algısının çoğunlukla fiziksel yetersizlikler, hastalıklar ve yalnızlıkla ilişkilendirildiğini göstermektedir. Katılımcıların bir kısmı yaşlılıkla birlikte gelen kısıtlılıkları kabullenirken, bazıları şükretme ve kendi kendine yetme tutumunu sürdürmektedir. Artan fiziksel bağımlılık ve bakım gereksinimleri günlük yaşam aktivitelerini etkilerken, bazı yaşlı bireyler yaşlılık dönemini olumlu bir süreç olarak değerlendirip sağlıklı kalmaya ve yaşamlarındaki olumlu yönlere odaklanmaktadır. Katılımcılar, özellikle psiko-sosyal ihtiyaçlara (ilgi, sevgi, sohbet) dikkat çekerek, maddi destekten çok duygusal desteğe önem verdiklerini belirtmiştir. Toplumda yaşlılara yönelik saygının azaldığı ve geçmişe özlemin arttığı algısı vardır; huzurevi ise çoğunlukla olumsuz bir yer olarak görülmekte, yaşlılar bağımsız yaşamayı veya çocuklarından destek alarak birlikte kalmayı tercih etmektedir. Benzer şekilde, Safiye Özvurmaz (2018) Aydın ili örneğinde yaptığı çalışmada, yaşlı bireylerin %31,9'unun yalnızlık hissi taşıdığı ve sosyal destek algısının yalnızlıkla anlamlı ilişkili olduğu belirtilmiştir; bu bulgu, yaşlıların toplumsal katılım ve sosyal destek ihtiyacının önemini vurgulamaktadır (Özvurmaz, 2018).

6.5 Kırsaldaki Yaşlıların Sosyal Hizmetlere Yönelik Algıları

Kırsal bölgede yaşayan yaşlılar, sosyal hizmetlere ulaşımında çeşitli engellerle karşılaşmaktadır. Hizmetlerden habersizlik, başvuru süreçlerinin karmaşıklığı ve hizmetlerin adil dağıtılmaması gibi sorunlar dile getirilmiştir. Enformel destek ağları olan aile ve komşular, sosyal hizmetlerin yetersiz kaldığı noktalarda yaşlıların temel destek kaynakları olmaya devam etmektedir.

Bazı katılımcılar resmi sosyal hizmetlerden yararlandığını, özellikle evde sağlık hizmeti kapsamında destek aldıklarını belirtmişlerdir:

“Evde sağlık yardımı alıyorum, iğnemi yapıyorlar.” (K2)

Bazı katılımcılar ise bilgilendirici mekanizmaların sınırlı olduğunu ifade etmiştir:

“Sosyal hizmetlerden haberim yok, nasıl başvuracağımı bilmiyorum.” (K6)

Bazı yaşlılar, resmi yardım alma ihtiyacı duymadıklarını ve kendi imkânlarıyla yaşamlarını sürdürmeyi tercih ettiklerini ifade etmektedir:

“Ben yardım almam, maşım bana yeter.” (K9)

Küçük yerleşim yerlerinin sadeliği ve sakinliği katılımcılar tarafından olumlu değerlendirilmiştir: “Küçük yerlerde yaşamak daha güzel, büyük şehirlerde insan yolunu şaşırır.” (K6)

Ulaşım zorluğu, günlük yaşamı doğrudan etkilemektedir: “Pazar yeri çok uzak, tek başıma gidemiyorum, keşke her mahallede pazar kurulsa.” (K3)

Katılımcılar, kırsalın tanınmış ve huzur verici yanını benimserken ulaşım güçlükleri, yalnızlık ve sosyal hizmetlere dair bilgi eksikliği gibi sorunları dile getirmiştir. Benzer şekilde, Apak, Apak ve Doğan (2021) çalışmasında, kırsalda yaşayan yaşlıların aile ve tanınmış çevreyi destek olarak gördükleri; ancak sağlık hizmetlerine erişim, yalnızlık ve resmi yardımlardaki aksaklıklar gibi sorunlarla karşılaştıkları belirtilmiştir. Bu durum, kırsal yaşlı nüfusun sosyal hizmetler ve sosyal politika planlamasında daha adil, erişilebilir ve ihtiyaçlara uygun modellerle desteklenmesinin önemini göstermektedir (Apak vd., 2021).

6.6 Yaşam Doymu ve Değerlendirmeler

Yaşlı bireylerin yaşam doymu, sağlık durumu, aile ve sosyal ilişkiler ile ekonomik koşulların bir bileşimi olarak ortaya çıkmaktadır. Sağlık sorunları yaşam kalitesini düşürürken, güçlü sosyal destek sistemleri memnuniyeti artırmaktadır. Maneviyat ve şükretme duygusu da yaşam doymuna katkıda bulunan önemli faktörlerdir. Bununla birlikte, geçmişte alınamayan eğitim fırsatları ve bazı yaşam kararları pişmanlık konusu olmuştur.

Sağlıklı olmanın yaşam memnuniyetinde belirleyici olduğunu vurgulayan ifadeler yer almaktadır:

“Sağlığım iyi olsa hayatımdan çok memnunum.” (K12)

Aileden ilgi görmek ve desteklenmek memnuniyet düzeyini artırmaktadır:

“Çoluğum çocuğum çok iyi benimle ilgileniyorlar, hepsinden çok memnunum.” (K24)

Namaz kılmak ve Kur’an okumak gibi ibadetler yaşama olumlu anlam katmaktadır:

“Namazımı kılabilirim, Kur’an okuyorum, bu bana huzur veriyor.” (K14)

Eğitim fırsatlarının kısıtlanması, bireysel gelişimi engelleyen önemli bir faktör olarak görülmüştür:

“Okumakta gözüm kaldı zaten, öğretmen olmak istiyordum.” (K17)

Bazı katılımcılar ise yeniden yaşama şansı verilseydi eğitim alarak farklı bir yaşam sürmek istediklerini ifade etmiştir:

"Tekrar dünyaya gelsem okurdum, çok zekiydim, öğretmenlerim babama yalvardı okut diye." (K23)

Maddi açıdan kendine yetebilmek, kimseye muhtaç olmamak yaşamdan memnuniyeti artırmaktadır:

"Her şeyim yerinde, maddi durumum iyi, kimseye ihtiyacım yok, emekli maaşımız var bize yetiyor." (K16)

Elde edilen bulgular, yaşlı bireylerin yaşam doyumunu çok boyutlu bir perspektiften değerlendirdiğini göstermektedir. Sağlık, aile desteği, ekonomik yeterlilik, maneviyat ve sosyal ilişkiler yaşamdan memnuniyetin temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. Bireylerin geçmişte gerçekleştiremedikleri ya da ertelemek zorunda kaldıkları deneyimler, günümüzde yaşam doyumunu etkileyen önemli faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Özellikle fiziksel yeterlilik ve bağımsızlık, yaşam kalitesinin devamlılığı açısından kritik bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Aynı zamanda, geçmişteki pişmanlıklar ve "keşke" söylemleri, yaşlı bireylerin yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde dahi değişim arzusu taşıdıklarını göstermektedir. Çetin, Arslan, Tekin ve Sarı (2020) çalışmasında, farklı yaşam ortamlarındaki yaşlı bireylerin yaşam doyumunu düzeylerini karşılaştırarak sağlık, ekonomik ve sosyal faktörlerin bu memnuniyeti belirlediğini vurgulamaktadır (Çetin vd., 2020).

Sonuç

Bu araştırma, kırsal bölgelerde yaşayan yaşlı bireylerin yaşlanma deneyimleri ve yaşam doyumunu algılarını sosyal hizmet perspektifinden tespit etmek amacıyla yürütülmüştür. Çalışma için öncelikle konuyla ilgili literatür taraması yapılmış, ardından nitel araştırma kapsamında kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla veriler toplanmıştır.

Araştırma bulguları, yaşlılık deneyimlerinin oldukça çeşitli olduğunu ve bu sürecin hem bireysel hem de toplumsal pek çok etken tarafından şekillendiğini ortaya koymuştur. Araştırma bulgularına göre, katılımcıların yaşam doyumunu algıları; sağlık durumları, sosyal ilişkiler, ekonomik yeterlilik, manevi yönelimler ve geçmiş yaşantılara dair değerlendirmeler doğrultusunda şekillenmektedir. Yaşlı bireylerin büyük bölümü yaşamlarından genel olarak memnun olduklarını ifade etse de özellikle sağlık sorunları, yalnızlık, düşük gelir düzeyi ve geçmişteki fırsat eşitsizlikleri gibi etkenler, yaşam doyumunu düzeyine olumsuz yönde etki etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma bulguları, kırsalda yaşlanmanın tanıdık sosyal çevre ve doğayla iç içe yaşam gibi avantajlar sunduğunu; ancak ulaşım, yalnızlık ve ekonomik sorunlar gibi çeşitli dezavantajlar da barındırdığını ortaya koymaktadır. Araştırma bulguları, yaşlıların yaşam doyumunu algılarının büyük ölçüde sosyal destek sistemleriyle özellikle de aile ve komşularla kurulan ilişkilerle ilişkili olduğunu belirlemektedir. Katılımcıların büyük bir kısmı, maddi imkânların ötesinde, sosyal kabul, saygı görme, dini ritüelleri yerine getirme gibi manevi değerlerin yaşam doyumunu etkileyen önemli unsurlar olduğu tespit edilmiştir.

Kadın katılımcılar arasında eğitime erişememekten kaynaklanan fırsat yoksunlukları, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yaşam doyumunu üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Manevi değerlere sıkı bağlılık ve ibadetlere yönelim ise bireylerin yaşamlarını anlamlandırmalarında rol oynadığı belirlenmiştir. Yeniden

yaşama şansı olsa yapılmak istenilenler arasında, eğitim alma, bireysel bağımsızlık ve dini sorumluluklara daha fazla özen gösterme bulunduğu ortaya konulmuştur. Bununla birlikte, katılımcıların sosyal hizmetlere ilişkin bilgi düzeylerinin sınırlı olduğu görülmüştür. Katılımcılar, yaşadıkları sosyal çevreyi büyük oranda sahiplenmelerine rağmen, yalnızlık ve sosyal dışlanma risklerinin belirgin olduğu belirlenmiştir.

Sonuç olarak, bu çalışma kırsal yaşlılığın çok boyutlu bir olgu olduğunu ve yaşlı bireylerin yaşam doyumlarını etkileyen faktörlerin sadece ekonomik değil, aynı zamanda sosyal, kültürel ve duygusal boyutlar içerdiğini ortaya koymaktadır. Kırsaldaki yaşlıların yaşlanma deneyimleri hem bireysel yaşam öykülerine hem de kırsal yaşamın kendine özgü sosyal, ekonomik ve kültürel yapısına bağlı olduğu belirlenmiştir. Özellikle sağlık hizmetlerine erişim, sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi ve yaşlıların sosyal katılımının artırılması gibi alanlarda politika yapıcılar ve uygulayıcılar için önemli fırsatlar bulunmaktadır. Bu bağlamda çalışma, sosyal hizmet uzmanları, yerel yönetimler ve politika yapıcılar açısından, kırsal yaşlı nüfusun özgün ihtiyaçlarını gözetken, bütüncül ve yerel odaklı sosyal politika ve hizmet modellerinin geliştirilmesi gerekliliğine işaret etmektedir.

Araştırma sonuçları, kırsalda yaşayan yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına yönelik sosyal hizmet ve sosyal politikaların güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda aşağıda bazı öneriler sunulmaktadır:

- **Sosyal Hizmet Müdahaleleri Arttırılmalıdır:** Kırsalda yaşlıların yalnızlık, bakım ve duygusal destek ihtiyaçlarına yönelik sosyal hizmet müdahaleleri yaygınlaştırılmalı; mahalle temelli birimler veya gezici ekipler oluşturulmalıdır.
- **Yerel Yönetimlerin Rolü Arttırılmalıdır:** Kırsal bölgelerde yaşlı bireylerin yaşamlarını kolaylaştıracak fiziki çevre düzenlemeleri, sosyal tesisler ve destek hizmetleri konusunda yerel yönetimlerin daha aktif rol alması sağlanmalıdır.
- **Kırsala Özgü Sosyal Politika Geliştirilmelidir:** Şehir merkezlerine kıyasla farklı yaşam koşullarına sahip olan kırsal yaşlılar için merkezi politikaların yerel ihtiyaçlara duyarlı hale getirilmesi gerekmektedir. Politikalar, yaşlının yalnızlık, yoksulluk ve bakım ihtiyaçlarına yönelik ve bölgesel farklılıklar dikkate alarak şekillendirmelidir.
- **Ulaşım ve Erişim Kolaylıkları Sağlanmalıdır:** Yaşlı bireylerin şehir merkezine, hastaneye veya sosyal hizmet birimlerine ulaşımında karşılaştıkları güçlüklerin azaltılması için kırsal toplu taşıma sistemleri iyileştirilmeli ve yaşlılara özel ulaşım destek programları geliştirilmelidir.
- **Sağlık Hizmetlerine Erişimin Güçlendirilmesi:** Hâlihazırda sunulmakta olan evde sağlık hizmetleri ve mobil sağlık uygulamalarının, kırsal bölgelerde yaşayan yaşlı bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda daha da güçlendirilmesi ve yaşlı dostu sağlık politikalarının kapsamının genişletilmesi önem taşımaktadır.

- **Yaşlılara Yönelik Bilgilendirme Çalışmaları Yapılmalıdır:** Sosyal yardım ve hizmetlerden haberdar olmayan yaşlı bireylerin bu hizmetlerden faydalanabilmeleri için bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır. Köy muhtarlıkları, imamlar ve yerel gönüllüler aracılığıyla bilgilendirme ağları oluşturulmalıdır.
- **Aile Temelli Destek Sistemleri Güçlendirilmelidir:** Araştırma bulgularına göre yaşlılar, huzurevi yerine aileleriyle birlikte yaşamayı tercih etmektedir. Bu nedenle, yaşlı bireylerin aile yanında bakımının sürdürülebilmesi için maddi destek programları, yaşlıya bakanlara bakım maaşı gibi genişletilmeli ve aile içi destek mekanizmaları teşvik edilmelidir.
- **Eğitim ve Farkındalık Programları Düzenlenmelidir:** Yaşlı bireylerin haklarına, hizmetlere erişimine ve yaşlılık dönemine dair toplumun tüm kesimlerinde farkındalık yaratacak eğitim programları uygulanmalıdır. Bununla birlikte, yaşlıların yaşam doyumunu destekleyecek manevi, kültürel ve sosyal etkinlikler artırılmalıdır.
- **Gerontolojik Sosyal Hizmet Yaklaşımı Yaygınlaştırılmalıdır:** Yaşlı bireylerle çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, yaşlılık sürecine ilişkin özel bilgi ve becerilerle donatılması, hizmet kalitesini artıracaktır. Bu nedenle kırsalda görev yapan sosyal hizmet personeline yönelik yaşlılık eğitimi programları düzenlenmelidir.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2013). *Türkiye’de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı uygulama programı*. Ankara.
- Akalın, M. (2013). Kirada yaşayan emeklilerin barınma sorunu ve bu soruna yönelik bir öneri: Emekli lojmanları. *Sosyal Güvence Dergisi*(25), 1237-1273.
- Akan, E. (2023). Toplumun yaşlanması ve yaşlılıkta barınma problemi bağlamında kurumsal yaşlı yaşam alanları tasarımı. *Senectus*, 1(2), 145–184.
- Altındış, E., & Üner, E. (2023). Yaşlı bakım modellerinin karşılaştırılması. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 6(1), 61–71.
- Apak, E., Apak, H., & Doğan, B. (2021). Kırsal alanda yaşayan yaşlılarda sosyal dışlanma: Sosyo-demografik değişkenlerle ilişkiler. *Akademik Matbuat*, 5(2), 143–164.
- Aslan, M., & Çiçek, H. (2014). Yaşlılarda intihar davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 6(3), 294–309.
- Aydın, N. (2018). Nitel araştırma yöntemleri: Etnoloji. *Uluslararası Beşeri ve Sosyal Bilimler İnceleme Dergisi*, 2(2), 60–71.
- Bacanlı, H., & Terzi Işık, Ş. (2015). *Yetişkinlik ve yaşlılık: Gelişimi ve psikolojisi*. İstanbul: Açılım Kitap.
- Batman, A. (2002). Yaşlı popülasyonunun özellikleri ve sunulan hizmetler. *Geriatri Dergisi*, 5(3), 123.
- Beyaz, C. (2023). Kırdaki yaşlanma ve güncel tezahürleri. *İlke Vakfı Yayınları*, 51, 1–12.
- Bilgin, Ö. F., Tamkoç, B., & Aydoğdu, A. (2021). Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetlerin yerinde yaşlanma yaklaşımıyla değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 53, 963-977.
- Cerrah, L., Karakuş, E., Oral, M., & Pak, M. (2024, Mart). Evde bakım hizmeti alan yaşlı bireylerin ve bakım verenlerinin karşılaştıkları sosyal sorunlar üzerine nitel bir çalışma: Oltu örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 24(62), 89–110.
- Ceylan, H. (2022). *Modern hayat ve yaşlılık* (3. bs.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Chen, C. (2001). Aging and life satisfaction. *Social Indicators Research*, 57, 79.
- Çetin, A., Arslan, İ., Tekin, O., & Sarı, O. (2020). Yaşlıların yaşadığı yerin ve sosyodemografik özelliklerinin yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Med Palliat Care*, 1(2), 34–40.
- Coşkun, R., Altunışık, R., & Engin, Y. (2010). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: SPSS uygulamalı* (6. basım). Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Çunkuş, N., Taşdemir Yiğitoğlu, G., & Akbaş, E. (2019). Yaşlılık ve toplumsal dışlanma. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2(2), 58–67.
- Danış, Z. (2009). Türkiye’de yaşlı nüfusun yalnızlık ve yoksulluk durumları ve sosyal hizmet uygulamaları açısından bazı çıkarımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 20(1), 67–84.
- Demir Avcı, Y., & Gözüm, S. (2018). Kırsal alanda yaşayan yaşlılar için sağlık hizmeti sunum modelleri ve tele-sağlık. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(1), 56–67.
- Demirci Aksoy, A., & Günay, G. (2017). Yaşlıların barınma ihtiyacına alternatif olarak sürdürülebilir yaşlı köyleri. *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2, 1–19.
- Diener, E. (2006). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Journal of Happiness Studies*, 7(4), 397–404.
- Dinç, B. (2021). Türkiye’de yaşlıların iç göç hareketlerine katılımı ve uyum becerilerinin incelenmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 120–139.
- Ekşi, H., Öztürk, M., Ulusoy, M. A., Altay, D., & Çelimli, Ç. (2024). Yaşlıların yaşam ve yaşlılık algılarının incelenmesi. *Pesa Uluslararası Sosyal Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 138–155.
- Erol, S., Sezer, A., Şişman, F. N., & Öztürk, S. (2016). Yaşlılarda yalnızlık algısı ve yaşam doyumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 60–69.

- Güler, Z., Özsel, D., & Güler, N. (2015). Arafta kalan yaşlılar: Kırdan-kente göç'ün yaşlılara etkisi. *Sosyoloji Konferansları*, 52(2), 685–713.
- Gürer, A., Fidan, K. Ç., & Atalan Özlen, N. (2019). Yaşlı bakım hizmetleri. *Journal of Health Services and Education*, 3(1), 1–6.
- Işıkhan, V. (2023). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar. E. Birinci (Ed.), *Gerontolojik sosyal hizmet* (s. 63–79). Ankara: Nobel Yayınları.
- Kalınkara, V., & Arpacı, F. (2013). Yerinde yaşlanma. *VII.Ulusal Yaşlılık Kongresi* (s. 54-60). Karabük .
- Kalınkara, V., & Kalaycı, I. (2020). Aktif yaşlanma ve sağlıklı yaşam için güçlendirme becerileri. D. Say Şahin (Ed.), *Etik yönleri ile yaşlılık ve yaşlanma* (s. 33–69). İstanbul: Ekin Yayınevi.
- Kalkınma Atölyesi. (2015). Yaşlanma ve kırsalda yaşlılık. *Kalkınma Atölyesi Dergisi*.
- Karahan, S., Uca, S., & Güdük, T. (2022). Nitel araştırmalarda görüşme türleri ve görüşme tekniklerinin uygulanma süreci. *Nitel Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 78–101.
- Karakoyun, İ. (2013, Temmuz). Sosyal yardımlar ve yoksulluk. *Karacadağ Bölgesel Kalkınma*, 3(4), 23–26.
- Karakuş, B. (2018). *Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetler, kurumsal yaşlı bakımı ve kurumsal yaşlı bakımında illerin durumu*. Ankara: Ertem Basım.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 80–62.
- Kartal, N., & Demirhan, Y. (2014). Türkiye'de kentsel yoksulluğun kırsal nedenleri ve çözüm önerileri üzerine. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(2), 135–154.
- Kılavuz, A. (2005). Batı kültüründe yaşlanma dönemi yalnızlık duygusunu azaltma ve arkadaş ilişkilerini geliştirme açısından dinî etkinliklerin önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14(2), 25–39.
- Konak, A., & Çiğdem, Y. (2005). Yaşlılık olgusu: Sivas Huzurevi örneği. *C.Ü Sosyal Bilimler Dergisi*, 29(1), 23–63.
- Kutlu Dönmez, Ö., & Say Şahin, D. (2021). Yaşlılık ve sosyal hizmet uygulamaları. M. Pekesen içinde, *Yaşlanan toplumlarda güncel yaşlılık konuları* (s. 299–324). İstanbul: Efe Akademi Yayınevi.
- Mandıracıoğlu, A. (2010). Dünyada ve Türkiye'de yaşlıların demografik özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39–45.
- Önal Dölek, B. (2013). Gerontolojik ve geratrik sosyal hizmet. H. Acar, N. Negiz, & E. Akman içinde, *Sosyal hizmet temelleri ve uygulama alanları* (s. 279–297). Ankara: Maya Akademi.
- Özdemir, Y., & İlhan, T. (2012). Benlik kurgusu, bağlanma ve yalnızlık üniversite öğrencileri üzerine bir inceleme. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1, 157–180.
- Özdemir, H. (2021). Yaşlılık döneminde evde bakım hizmetleri. A. Dericioğulları Ergun (Ed.), *Yaşlılık, yardım ve bakım* (s. 179–189). Ankara: Nobel Yayınları.
- Özvurmaz, S. (2018). Yaşlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(3), 118–125.
- Sevinç, G., Kantar Davran, M., & Sevinç, M. R. (2018). Türkiye'de kırdan kente göç ve göçün aile üzerindeki etkileri. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 3(6), 70–82.
- Sılaydın, M. B. (2008). Şehir planlamada yaşlıya ve yaşlının barınma sorununa. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2, 98-106.
- Tambağ, H. (2013). Yaşlılarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doyumu. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 4(16), 23–31.
- Tamkoç, B., Sürsavur Demirel, L., Erdemir Turgut, A., & Karataş, K. (2023). Kırsalda yaşayan yaşlıların yoksulluk durumları ve yoksullukla baş etme biçimleri: Satılar Köyü örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(4), 791–813.

- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 1, 175–202.
- Tereci, D., Turan, G., Kasa, N., Öncel, T., & Arslansoyu, N. (2016). Yaşlılık kavramına bir bakış. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 16(1), 84–116.
- Tufan, İ. (2024). *Gerontolojik Söyleşiler 3: Türkiye Gerontoloji Serisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tuncel, G., & Uzun, H. (2019). Türkiye’de yaşlılara yönelik sosyal politikalar üzerine bir inceleme. *Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(2), 309–334.
- Uyanık, Y., & Yüksel, A. (2018). Yaşlılara yönelik uygulanan sosyal politikaların kırsal bir bölgede yaşayan yaşlılara ulaşma durumunun incelenmesi. *İş ve Hayat Dergisi*, 1–19.
- Vargün, B. (2022). Kırsalda yaşlılık: Ardahan ili örneği. *Antropoloji Dergisi*, 43, 70–79.
- Yakar, M. (2012). İç ve dış göçlerin kırsalda nüfusun yaş yapısına etkisi: Emirdağ ilçesi örneği. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 10(2), 129–149.
- Yerli, G. (2017). Yaşlılık dönemi özellikleri ve yaşlılarla sosyal hizmetler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52), 1279–1287.
- Yetim, B., & Çelik, Y. (2020). Sağlık hizmetlerine erişim: Karşılansız ihtiyaçlar sorunu. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 423–440.
- Yıldırım, F., Hablemitoğlu, Ş., & Abukan, B. (2014). Bir grup yaşlı birey üzerinde Thunder Bay Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 25(2), 21–36.
- Yumurtacı, A. (2013). Demografik değişim: Psiko-sosyal ve sosyo-ekonomik boyutları ile yaşlılık. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 9–32.
- Zubaroğlu Yanardağ, M. (2019). Sosyal hizmet mesleğinde gerontolojik ve geriatrik boyut üzerine bir inceleme. U. Yanardağ & M. Zubaroğlu Yanardağ içinde, *Yaşlılık ve sosyal hizmet* (s. 32–66). Ankara: Nika Yayınevi.
- Zubaroğlu Yanardağ, M., & Lotfi, S. (2023). Gerontolojik sosyal hizmet uygulama düzeyleri. E. Birinci içinde, *Gerontolojik sosyal hizmet* (s. 15–28). Ankara: Nobel Yayınları.