

GÖÇMEN YAŞLI VE BAKIM LİTERATÜRÜ: YÖNTEMSSEL VE TEMATİK HARİTALAMA

Ferhan Saniye PALAZ¹

Öz

Türkiye’de göçmen yaşlı nüfus artış eğilimi göstermektedir. Mevcut etnik çeşitliliğe eklenen göçmen gruplardan yaşlıların sağlık ve bakım ihtiyaçlarını karşılayacak politikalar için bilimsel bilgiye ihtiyaç vardır. Bununla birlikte, Türkçe literatürde araştırma sayısı yetersizdir. Bu araştırmanın amacı, Türkçe literatüre analitik bir çerçeve geliştirmektir. Bu doğrultuda, güncel İngilizce literatür tematik, yöntemsel ve etik açılarından haritalanmıştır. Web of Science veri tabanında 2020-2025 dönemi için yapılan tarama ile çalışmalara ulaşılmıştır. Ardından dışlama kriterleri uygulanmıştır. Seçkide 29 araştırma makalesi yer almıştır. İki araştırma sorusu bulunmaktadır: (1) Göçmen yaşlı ve bakım araştırmalarında öne çıkan temalar, yöntemsel yaklaşımlar ve etik duyarlılıklar nelerdir? ve (2) Söz konusu literatür, Türkiye bağlamında yürütülecek araştırmalar için ne tür bir analitik çerçeve sunmaktadır? Ulaşılan bulgulara göre, yöntemsel haritalama, literatürde kesimsel yaklaşımın benimsendiğini ve anadilde tasarlanmış ölçüm araçlarının kullanımına geçerlik güvenirlik kadar etik açıdan da önem verildiğini göstermektedir. Çeviri yapılması durumunda protokol planlanmaktadır. Araştırmacıların reflektif düşünme sorumluluğu üzerinde durulmaktadır. Katılımcılara ulaşma stratejilerinde etnik gruplarla iş birliği yapılmaktadır. Tematik haritalamanın ulaştığı sonuçlara göre, göç ve etnik köken birden fazla karşılıklı nitelendirilmektedir. Çok sayıda bakım tipi ele alınmaktadır. Sağlık ve sosyal iyi oluşta bütüncül bir yaklaşım edinilmiştir. Hizmetlere erişim ve bakımda rol alan aktörler de sıklıkla çalışılan temalar arasındadır. Türkiye’de yapılacak araştırmalar için bu yöntemsel ve tematik bulgular anlamlı bir çerçeve oluşturma potansiyeli taşımaktadır. Araştırmada son olarak, Türkiye’de yapılacak çalışmalar için yerel faktörler üzerinde durulmuştur. Kırdan yaşayan, tek başına yaşayan ve anadili Türkçe olmayan yaşlılar gibi nüfus gruplarının dikkate alınması ve böylelikle heterojen bir yaşlı nüfusun araştırmalara dahil edilmesi önerisine ulaşılmıştır. Türkiye’deki sağlık sistemine aşina olmayan yaşlıların sisteme entegrasyonu gerekmektedir. Kayıt dışı göçmen yaşlılar ya da bakım vereni kayıt dışı göçmen olan yaşlıların bakım gereksinimleri anlaşılmalıdır. Son olarak, çok disiplinli ve çok dilli araştırma ekiplerine ihtiyaç görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ulusötesi yaşlanma, yaşlı göçmen, etnik köken, sağlık, bakım, politika.

¹ Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, ferhan.palaz@iuc.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1729-1364

© Yazar(lar) (veya ilgili kurum(lar)) 2023. Atıf lisansı (CC BY-NC 4.0) çerçevesinde yeniden kullanılabilir. Ticari kullanımlara izin verilmez. Ayrıntılı bilgi için açık erişim politikasına bakınız. Sosyoloji Derneği tarafından yayımlanmıştır.

OLDER MIGRANTS AND CARE LITERATURE: METHODOLOGICAL AND THEMATIC MAPPING

Abstract

In Türkiye, the number of older migrants is increasing. Developing sustainable policies to meet the health and care needs of older people from ethnic minority backgrounds requires evidence-based knowledge. However, Turkish-language literature remains limited. This study aims to develop an analytical framework for Turkish scholarship by mapping current English-language literature thematically, methodologically, and ethically. A Web of Science search (2020–2025) yielded relevant studies, with exclusion criteria applied. The final selection included 29 research articles addressing two questions: (1) What are the main themes, methodological approaches, and ethical considerations in current research on older migrants and care? and (2) What analytical framework does this literature offer for research in the Turkish context? Methodological mapping shows that intersectional approaches are adopted, considering not only country of origin and age but also health beliefs, social networks, discrimination experiences, and language proficiency. When using measurement tools in the native language, validity and reliability are as important as ethical considerations; if translation is required, a clear protocol should be followed. Thematic mapping reveals that migration and ethnicity are addressed in diverse ways, with various care types examined. Research often takes a holistic view of health and well-being, highlighting access to services, care practices, and the roles of formal and informal actors. For Türkiye, these findings suggest that future studies should address heterogeneous older populations, particularly those in rural areas, living alone, or without Turkish language proficiency. Integration of older people unfamiliar with the healthcare system, and understanding the needs of undocumented older migrants or those cared for by undocumented workers, are priorities. Multidisciplinary and multilingual research teams are essential.

Keywords: Transnational ageing, older migrants, ethnicity, health, care, policy.

GİRİŞ

Göçmen yaşlılar, yaşlı nüfus içinde artış eğilimi göstermektedir. Bu nüfus grubu oldukça heterojen bir yapı sergilemektedir. Sosyodemografik özelliklerine ek olarak göç motivasyonlarında da çeşitlilik göstermektedir. Batı Avrupa'daki göçmen yaşlı nüfusun göç nedenlerine yakından bakmak fikir verici olacaktır: Soğuk Savaş sırasında ve sonrasında göç etmiş olanlara ek olarak, eski sömürü ülkelerinden göç edenler de vardır. Son olarak işçi göçü ile göç edip ev sahibi ülkede yaşlanmış bireyler çeşitliliğe eklenmektedir (Warnes ve Williams, 2006). Yaşlı göçmenlerdeki bu çeşitliliğin anlaşılması doğru politikaların geliştirilmesi için önemlidir. Bu kapsamda dikkate alınması gereken yapısal faktörler arasında sosyo-hukuki statü, ücretli emek piyasası geçmişi ve ev sahibi ülkenin refah sistemi yer almaktadır. Bu yapısal faktörler, göçmen yaşlının sosyal haklara erişiminde belirleyici olmaktadır (Dwyer ve Papadimitriou, 2006, s. 1301). Batı Avrupa örneği, göçmen yaşlı nüfusun oranı ve sunulan sağlık bakım hizmetlerinde uzun yıllara dayanan bilgi birikimi açısından, Türkiye gibi söz konusu nüfus grubunun görece yakın zamanda ön plana çıktığı ülkeler için önemli bir mukayese zemini sağlamaktadır.

Türkiye'de yaşlı nüfus içerisinde iki ana grup olduğu düşünülebilir. Bunlardan ilki Türkiye'ye 1) yaşlandıktan sonra göç eden (emeklilik göçü ve sağlık turizmi göçü) ve 2) insani nedenlerle zorunlu göç eden yaşlılardır. Bu grubun çoğu vatandaş olmayıp sosyal hakları ve sosyoekonomik statüleri çeşitlilik göstermektedir. İkinci grupta ise 1) anadili Kürtçe, Zazaca ve Arapça gibi Türkçe dışındaki diller olan, 2) Türkiye'ye göç ettiği ülkelerden geri dönüş göçü yapan ve 3) Türkiye'de iç göç yapan yaşlılar bulunmaktadır. İkinci grubun çoğu vatandaşdır fakat sosyoekonomik statüleri ilk grupta olduğu gibi çeşitlilik göstermektedir. İki grubun da özel olarak ele alınması gereken dezavantajları vardır ve nüfus projeksiyonlarına göre Türkiye için bu heterojen yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının insan onuruna yaraşan şekilde karşılanması önemli bir sosyal ve sağlık politika alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşlı nüfustaki çeşitliliği kapsayacak ve sağlığa erişimde eşitlik sağlayacak politikaların tasarlanması için bilimsel bilgiye ihtiyaç vardır.

Göçmen yaşlıların Avrupa'daki göçmen olmayan yaşlılarına kıyasla kötü sağlık, yalnızlık ve depresyon gibi dezavantajlar yaşadığı görülmektedir (Denktaş, 2011). Bununla birlikte sağlıklarındaki zayıflığa rağmen, yerli yaşlılara kıyasla sağlık bakım hizmetlerinden daha az faydalanmaktadırlar (Bodewes ve diğerleri, 2020). Bu nedenle Avrupa örneğinde yapılan ilk çalışmalarda mevcut politikaların verimliliği üzerinde durulmuştur. Bu sayede bakıma erişim, bakım kalitesi ve bakım hizmetlerden faydalanma gibi temel meselelerde sürdürülebilir politikaların tasarlanması amaçlanmıştır (Carlsson, 2023).

Yapılan araştırmalar her ne kadar göçmenlerin sağlık bakımına erişimini artırmaya yönelik olsa da zaman içerisinde, yalnızca etnik kökeni referans alan yaklaşımların yapay sorunlar ortaya çıkardığı görülmüştür. Bu durum, uygulamaların söz konusu sorunlar karşısında çözümsüz kalmasına ve neticede sistemin tıkanmasına neden olduğu için eleştirilmiştir (Torres, 2015). Literatürün son yıllarda geldiği noktada, sağlık ve bakım ihtiyaçlarının kültüre duyarlı pratiklerle karşılanması ve sosyal haklara erişimin sıklıkla incelendiği görülmektedir (Siebel, 2023). Günümüz sosyal devletlerinde göçmen yaşlıların sağlık bakım ihtiyaçlarının doğru anlaşılması ve sürdürülebilir bir planlama ile karşılanması önemli bir politika ajandası oluşturmaktadır.

Göçmen yaşlıların sağlık ve bakımı, Türkçe literatür için yeni bir konu değildir. Erken çalışmalar Türkiye'den işçi göçü ile Avrupa ülkelerine göç etmiş kişilerin durumlarını ele almıştır. Bu kapsamda Bilecen, 2013'te Türkiye'den Almanya'ya göç etmiş ve ev sahibi ülkede yaşlanmış bireylerin ulusötesi aile ağlarını, bu ağ üzerinden sağlık bakım hakkında bilgi sağlanmasını ve bakım ilişkilerinin kurulmasını nitel araştırma ile incelemiştir. Korkmaz Yaylagül ve Yazıcı 2018'de İngiltere, Danimarka ve Almanya

örneği üzerinden Türkiyeli yaşlı göçmenlerin ev sahibi ve köken ülkede sağlık sistemine yönelik algılarını incelemişlerdir. Bununla birlikte Türkiye'deki göçmen yaşlıların sağlık bakım hizmetlerine erişimi ve kullanımı konusunda bilimsel çalışmalar henüz başlangıç aşamasındadır. Araştırmaların konuya ilgisi yakın zamanda başlamış olup Suriyelilerin hizmet alma konuları (Apak ve Artan, 2024) ve Suriye'den zorunlu göç etmiş ve yalnız yaşayan yaşlı kadınların yaşadığı kesişimsel dezavantajlar (Öğüt ve Sevlü, 2023) kapsamında sağlık bakımın da ele alındığı görülmektedir. Yine Türkiye'nin Suriyeli yaşlılar örneğinde göçtüğü çekingeng entegrasyonun sağlık bakıma yansıyan sonuçları ele alınmıştır (Danış ve Dikmen, 2022).

Araştırmanın ilerleyen bölümlerinde öncelikle göçmen yaşlı ve bakım konusundaki literatür için yapılan haritalama çalışmasına ait yöntem sunulmuştur. Ardından araştırmanın bulguları 1) yöntemsel ve 2) tematik haritalama alt başlıkları ile paylaşılmıştır. Son olarak, Türkiye İstatistik Kurumu verileri ışığında Türkiye örneği tartışılmıştır.

1. YÖNTEM

Bu araştırmanın konusu, göçmen yaşlılar ve bakımdır. Araştırmanın problemi, göçmen yaşlılar ve bakım konusundaki Türkçe literatürün etkili ve sürdürülebilir politikalara bilimsel veri sağlayacak temelle geliştirilmesidir. Araştırmanın amacı göçmen yaşlıların bakım ihtiyaçları konusundaki güncel İngilizce literatürün tematik, yöntemsel ve etik açılarından haritasını çıkararak; Türkiye'de henüz yeterince çalışılmamış bu alan için gelecekteki çalışmalara analitik bir çerçeve sunmaktır. İki araştırma sorusu belirlenmiştir: (1) Göçmen yaşlı ve bakım araştırmalarında öne çıkan temalar, yöntemsel yaklaşımlar ve etik duyarlılıklar nelerdir? ve (2) Söz konusu literatürden yola çıkılarak, Türkiye bağlamında yürütülecek araştırmalar için nasıl bir analitik çerçeve sunulabilir?

Bu çalışmada; aşağıda beş aşaması açıklanan metot izlenerek, literatür bir amaç kapsamında, dahil etme ve dışlama kriterleri belirlenerek haritalanmıştır. Söz konusu analitik çerçevenin oluşturulması için seçkiye dahil edilen çalışmaların anahtar kavramları ve bilimsel disiplinleri incelenmiştir. Yapılan haritalama için, Arksey ve O'Malley'in (2005) beş aşamalı modeli kullanılmıştır. Buna göre haritalama çalışmaları, sistematik literatür analizlerinden farklı olarak gözden geçirilen materyalin genel ve betimsel bir görünümünü sunmayı amaçlar.

1.Aşama: Araştırma sorularının belirlenmesi: Araştırma sorularının belirlenmesi, yapılan çalışmanın sınırlılıklarını ve içeriğini net bir şekilde ortaya koymak açısından haritalamanın önemli bir adımını oluşturmaktadır (Arksey ve O'Malley, 2005). Şu iki temel soru ortaya atılmıştır: (1) Göçmen yaşlı ve bakım araştırmalarında öne çıkan temalar, yöntemsel yaklaşımlar ve etik duyarlılıklar nelerdir? ve (2) Söz konusu literatürden yola çıkılarak, Türkiye bağlamında yürütülecek araştırmalar için nasıl bir analitik çerçeve sunulabilir?

2. Aşama: Konu ile ilişkili çalışmaların belirlenmesi: Tarama yapılacak veri tabanlarının seçimi ve kapsamlı sonuç verecek doğru anahtar kelimelerin kullanımı haritalamanın ikinci aşamasını oluşturmaktadır (Arksey ve O'Malley, 2005). Bu çalışmada son tarama 6 Mart 2025 tarihinde Web of Science veri tabanında, Web of Science Core Collection'da 2020-2025 arası "all fields" için şu anahtar kelimeler kullanılarak farklı versiyonlarla yapılmıştır: healthcare, care, "long term care", older migrants, Netherlands. Hollanda'nın kriterlere eklenme nedenlerinden ilki, söz konusu ülkede uzun yıllardır göçmen yaşlıların sağlık ve bakıma erişimi konusunda çok sayıda araştırma yapılmış olmasıdır. İkincisi, Hollanda'nın göç ve sosyal devlet politikalarındaki kapsayıcılıktır. Üçüncüsü, birden çok ülkeyi ele alan bir çalışma için hem kavramsal çeşitliliğin aynı çatı altında değerlendirilmesi hem de ülkeler arası yapısal faktörlerin göz önünde bulundurulması gerekecektir. Bu türlü bir mukayese, bu araştırmanın kapsamını aşmaktadır. Sonuçlarda COVID odaklı çok sayıda çalışma olduğu fakat araştırmanın odağı pandemi dönemindeki değişimi anlamak olmadığı için tarama formülüne "NOT COVID" eklenmiştir. Doküman

tipi makale, dili İngilizce, endeksi Social Science Citation Index, Emerging Sources Citation Index ve Arts & Humanities Citation Index olarak seçilmiştir.

3. Aşama: Dahil etme ve dışlama kriterleri belirlenmesi: Çalışmaların başlık ve öz kısmı iki dahil etme kriterine göre taranmıştır: (1) konusunun sağlık bakım olması ve (2) hedef kitlesinin etnik gruplardan yaşlılar, göçmen yaşlılar olması. Ulaşılan 44 sonuç üzerinde araştırma sorusu temelinde başlık ve öz bölümleri incelenerek eleme yapılmıştır. HIV, kanser, kardiyovasküler hastalıklar gibi bakım değil hastalık odaklı olduğu tespit edilen makaleler seçkiden çıkarılmıştır. Sonuç olarak 29 makale araştırmaya dahil edilmiştir. Dışlama kriterleri arasında çalışmaların bilimsel niteliğinin, kullanılan araştırma yönteminin ve analizin uygunluğunun değerlendirilmesi yer almamaktadır.

4. Aşama: Verinin sistematik olarak haritalanması: Haritalamanın amacı seçkideki çalışmaların genel bilgilerini ve araştırmanın ortaya koyduğu sorulara yanıt verecek diğer özelliklerini bir çizelgede döküm haline getirerek ortak bir analitik çerçeve uygulamaktır. Böylelikle çalışmaları betimleyen ve araştırma soruları çerçevesinde analiz eden bir yaklaşım ortaya konulmuş olur (Arksey ve O'Malley, 2005). Araştırmaya dahil edilen çalışmalar Excel'de şu kriter seti ile kayda geçirilmiştir: Başlık, doküman türü, yazar(lar), yayım yılı, kurum, dergi adı, konu, anahtar kelimeler, araştırma yöntemi, araştırma modeli ve Web of Science kategorileri. Web of Science kategorileri aşağıdaki Tablo 1'de görülmektedir. Anahtar kavramlar ile başlayan haritalama süreci, tekrar eden odakların belirlenmesi ve temaların gruplanması ile ilerlemiştir. Bu yöntem izlenerek aşağıdaki Tablo 2'de gösterilen temaların ortaya çıkarılması için anahtar kelimeler gruplandırılmıştır.

5. Aşama: Bulguların özetlenmesi ve raporlanması: Bu aşamada, seçkiye dahil edilen çalışmaların dördüncü aşamada sunulan içerikle betimlenmesi için kapsam ve dağılımlarını haritalayan tablolar oluşturulmuştur. Böylelikle, güncel literatürde ilgi alanlarının ana hatlarının takip edilmesi mümkün olmuştur. Ayrıca, literatür anahtar kavramlara dayanarak tematik olarak düzenlenmiştir (Arksey ve O'Malley, 2005). Araştırma sorularına verilen yanıtların literatür ile ilişkisini göstermek üzere bulgular başlığı geliştirilmiştir. Tartışma ve sonuç başlıkları ile birlikte ilgili literatürün haritalanması ve haritadan Türkiye örneği için analitik çerçeve çıkarılması sağlanmıştır.

2. BULGULAR

2.1. Yöntemsel haritalama

İncelenen 29 çalışmanın yöntemleri arasında 11 nitel, 11 nicel, 2 karma ve 5 literatür derlemesi bulunmaktadır. Çalışmalardan sadece biri boylamsal olup, derlemeler hariç bırakıldığında kalan araştırmaların hepsinde kesitsel bir araştırma yürütüldüğü görülmektedir. Bulgu sunumunda çalışmaların yöntemine dair betimsel özelliklerin sunumunun yanı sıra "Araştırma sorusu (1) Göçmen yaşlılar ve bakım araştırmalarında öne çıkan yöntemsel yaklaşımlar ve etik duyarlılıklar nelerdir?" yanıtlanması için çalışmaların ortak yöntemsel ve etik özellikleri sunulmuştur. Bu sayede "Araştırma sorusu (2) Söz konusu literatürden yola çıkılarak, Türkiye bağlamında yürütülecek araştırmalar için nasıl bir analitik çerçeve sunulabilir?" sorusuna yanıt geliştirilmektedir. İncelenen çalışmalar 1) kesişimsel yaklaşımın benimsenmesi, 2) katılımcılara ulaşma stratejileri, 3) boylamsal verinin önemine dikkat çekilmesi, 4) çeviri protokolünde şeffaflık ve anadilde veri toplama, 5) reflektif düşünme olmak üzere beş yöntemsel ve etik bağlam ortaya koymaktadır.

Öncelikle, güncel literatürde **kesişimsel yaklaşımın** benimsendiği görülmektedir. Bu yaklaşımda etnik köken dikkate alınmakta ve buna ek olarak diğer sosyal faktörler de tabloya eklenmektedir. Sağlık ve sosyal hakları kapsayan bir kesişimsel yaklaşım kullanıldığında, veriye içinden ve dışından olmak üzere iki perspektiften de bakılarak analiz sağlanmaktadır. Böylelikle, içeriden bakınca örneğin etnik köken ve cinsiyetle açıklanabilen bir fenomenin, dışından bakınca ev sahibi ülkede yaşanan bir tecrübeye dayandığı ortaya çıkarılabilmektedir (Torensma ve diğerleri, 2025, s. 3).

Kesişimsel yaklaşım, göçmen yaşlıların ve etnik gruplardan yaşlıların bakım ihtiyaçlarında doğulan yere ya da kökene odaklanılmasının biricik deneyimlerinin anlaşılmasındaki önemi kabul etmektedir. Bununla birlikte, sadece kökene odaklanılmasını, sağlıktaki eşitsizlikleri etkileyen makro/yapısal/sistemsal faktörleri ıskalamakla eleştirilmektedir (Carlsson, 2023, s. 1506). Nitekim kültüre uygun bakım pratiklerinde etnik köken hassas bir başlangıç noktası oluşturmakla beraber, ancak kesişimsel yaklaşım benimsenerek sosyoekonomik statü, cinsiyet, din ve yaşam tarzı gibi diğer özellikler de kapsama alındığında bakım alan kişi için anlamlı bir sonuca ulaşılabilmektedir (Conkova, Fokkema ve van Tilburg, 2023).

Kesişimsellik çatısı altında sosyodemografik faktörlere ek olarak; sağlık inanışları, aile ve göçmen sosyal ağları, ayrımcılık tecrübesi, geleneksel ve tamamlayıcı tıp gelenekleri de ele alınmaktadır. Zira ev sahibi ülkede sağlık bakım hizmetlerinden faydalanma seviyesine bu faktörler de etki etmektedir (Bodewes, 2020, s. 12).

Yöntemsel haritalamada ulaşılan ikinci mesele, katılımcılara erişim konusudur. Bu konuda farklı çeşitlilikte strateji geliştirildiği görülmektedir. Güncel literatürde **katılımcılara ulaşılması için** sağlık bakım profesyonellerine ek olarak göçmen örgütlerinin de kullanıldığı görülmektedir (Torensma ve diğerleri, 2025). Anahtar görüşmeciler aracılığı ile katılımcılara veri toplama araçlarının ulaştırıldığı örnekler de vardır (Bodewes ve diğerleri, 2020, s. 2). Araştırma konusunun yaşam sonu kararı gibi hassas olduğu durumlarda, katılımcı adayları ilk bilgilendirmenin ardından, kendileri ile aynı dili konuşan bir hekim tarafından telefonla aranarak detaylı bir ikinci bilgilendirme ile araştırmaya davet edildikleri örnekler de bulunmaktadır (Demirkapı ve diğerleri, 2023). Katılımcılarla evlerine ek olarak, kültür merkezleri ve cami gibi ilgili göçmen gruba ait kamusal alanlarda da görüşme yapılmaktadır (Pot, 2020). Kadın katılımcılara erişim için göçmenlere ait gündüzlü bakım merkezlerinin, erkek katılımcılara erişim için de göçmen camileri ve göçmen derneklerinin kullanılması (Carlsson, 2023), ulaşılmak istenen grubun toplumsal hayat pratiklerine aşinalık kazanılması ve dikkate alınmasının gerekliliğine işaret etmektedir. Sağlık bakım hakları ve bunlara erişim yolları konusunda farkındalık kazandırılması konulu bir araştırma için, göçmen topluluklarından eğitimcilerle iş birlikleri yapılmıştır (De Voogd ve diğerleri, 2020, s. 3).

Göçmen grup içinden anahtar kişilerle temasa geçilmesi yöntemsel açıdan önerilse de, etik açıdan bu kişilerin gruptaki rolüne yönelik farkındalık geliştirilmesinin önemine dikkat çekilmektedir. Özellikle katılımcıların gönüllülük yerine zorunluluk hissetmemesi ve anahtar kişinin araştırmaya katılanların anonim kalma ilkesini bozucu etkisinin olmaması konularında dikkatli olunmalıdır (Bilecen ve Fokkema, 2022).

Literatürün öne çıkardığı üçüncü yöntemsel mesele, **boylamsal verinin** önemidir. Değişimin takip edilmesini sağlayarak sürdürülebilir ve etkili politikaların tasarlanması için kesitsel verinin ötesine geçilmesi gerekmektedir. Etnik gruplar söz konusu olduğunda, göçün üzerinden üç kuşak gibi uzun bir zamanın geçmesine rağmen, sağlık bakım hizmetlerinin yerlilere kıyasla daha az kullanıldığı örnekler vardır (Bodewes, 2020). Bu tür zamanla ve yeni kuşaklarla dahi aşılamayan eşitsizliklerin hangi sağlık alanlarında köklendiğinin tespiti için hizmetler arası farklılıklar ortaya çıkarılmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetleri, kurumsal bakım, evde bakım gibi farklı hizmetlerden hangisinin ne kadar kullanıldığı ayrı ayrı incelenerek sorun alanlarının belirlendiği görülmektedir.

Boylamsal verinin etik açıdan da avantajlı yanları olduğu görülmektedir. Kesitsel tasarımda katılımcıların ait oldukları grubun olumlu bir temsiliyi sunma kaygısı olabilmektedir. Ek olarak, özellikle sığınmacı ve düzensiz göçmenlik durumlarında güvenlik endişesi gibi nedenlerle verilen yanıtların geçerlik güvenirliği tehlikeye düşebilmektedir (Bilecen ve Fokkema, 2022). Bu etik sorunlara kesitsel tasarımda çözüm olarak gözlem ve odak grup görüşmeleri gibi farklı veri toplama tekniklerinin bir arada kullanılması önerilmektedir.

Yöntemsel haritalamanın ortaya çıkardığı son bir nokta da **çeviri protokolünde şeffaflık** ve **anadilde veri toplama** seçeneklerinin oluşturulması olarak belirlenmiştir. Verinin toplandığı dil ile analiz edildiği ve raporlandığı dil arasında yapılan çeviri sürecinde iyi planlanmış bir protokole bağlı kalınmaktadır. Çift dilli ya da çok dilli çalışmalarda çeviri-tekrar çeviri yönteminin takip edilmesine ek olarak, birebir çevirinin anlamı doğrudan yansıtmadığı durumlarda açıklayıcı ifadelerle çevirinin desteklendiği görülmektedir (Demirkapı ve diğerleri, 2023). Bazı nitel araştırmalarda katılımcılara ev sahibi ülkenin dilinde veri toplanmasına ek olarak anadil seçeneği de verilmektedir. Toplanan verinin tümü ev sahibi ülkenin diline ya da İngilizce'ye çevrildikten sonra analiz edilmektedir (Torensma ve diğerleri, 2025). Nicel araştırmalarda katılımcının anadilinde veri toplamanın yaygın olmaması, önemli bir boşluk olarak kabul edilmektedir (Berens ve diğerleri, 2022). İncelenen örneklerde diğer bir uygulama, enformel bir çevirmenin görüşmelere eşlik etmesi olsa da, bunun yöntemsel zayıflığa neden olduğu çünkü enformel çevirmenlerin bilginin tümünü doğru ve yeterli çevirmediği tespit edilmiştir (Pot, 2020). Carlsson'ın (2023) çalışması, çeviri ile ilgili ayrıntıların şeffaf sunumu açısından örnek teşkil etmektedir. Çok dilli bir çalışma grubuna sahip olan araştırmacı, her dil için soru formunu sosyokültürel yapıya uygun olarak yeniden kurgulamış, çevirmenlerin eğitim düzeyleri ve araştırma ile ilişkisini belirtmiş ve çeviri sürecinde verinin nasıl korunduğunu ayrıntılı olarak sunmuştur.

Dil konusu, araştırma ekiplerinin belirlenmesinde de karşımıza çıkmaktadır. Çok dillilik ve farklı etnik grupların temsiline ek olarak ev sahibi toplumdan araştırmacıların da olması; toplanan verinin kültürel yorumunda daha rafine bir anlamlandırma kapasitesi sağlamaktadır. Ek olarak, stereotiplerin ve toplumsal etiketlemenin önlenmesi için de ekip içi müzakereye zemin sağlamaktadır (Bilecen ve Fokkema, 2022).

Yöntemsel haritalamada ulaşılan beşinci mesele, etnik gruplarla araştırma yapılırken araştırmacıların üzerine düşen **reflektif düşünme** sorumluluğudur. Araştırmanın hedef kitlesi ve araştırma probleminin belirlenmesi aşamaları da dahil olmak üzere; araştırmacıların sahip olabileceği olası üstenci ve ayrımcı tutumlara karşı farkındalık geliştirmesi gerekmektedir. Bu kapsamda Chaouni ve diğerleri (2021) Avrupa örneğinde yaşlılık ve göç kesişimindeki çalışmalarda yaygın olan kolonyal eğilime dikkat çekmektedir. Sosyal gerontolojide kolonyal düşüncenin üstesinden gelinmesi için normatif standartların etnik grupların anlaşılması için ne kadar yararlı/geçerli olduğu ve bu normların eşitsizliği nasıl ürettiği-yeniden ürettiği konularında farkındalık kazanılmalıdır. Araştırmacının kendi etnik aidiyetinden bağımsız olarak araştırmaya etkisini, araştırmacı olarak söz konusu etnik grup adına konuşmayan ama onların sesini duyuran bir aktör olmayı, araştırma odaklı olmak yerine katılımcı odaklı olmayı reflektif olarak değerlendirmesi beklenmektedir.

Aşağıdaki Tablo 1’de görüldüğü üzere, incelenen 29 makalenin Web of Science kategorilerine bakıldığında farklı disiplinler alana katkı sağlamaktadır:

Tablo 1. Web of Science kategorileri

	Frekans
Halk Sağlığı	9
Gerontoloji	8
Geriatri ve gerontoloji	4
Çevre bilimleri	3
Birinci basamak sağlık hizmetleri	2
Dahiliye ve genel tıp	2
Coğrafya	2
Dil ve dilbilim	2
Uluslararası ilişkiler	1
Kadın çalışmaları	1
Siyaset bilimi	1
Etnik çalışmalar	1
Demografi	1
Psikoloji	1
Hemşirelik	1
Sosyal hizmet	1

2. 2. Tematik haritalama

İncelenen araştırmaların anahtar kavramlarına bakıldığında **yaşlanma, göç ve etnisitenin** en sık kullanılan tema olduğu görülmektedir. Yaşlı nüfus altında bakımevi sakinleri ve demanslı yaşlılar gibi yaşlılığın özel bir dönemine vurgu yapan anahtar kelimeler de vardır. Ek olarak, göç ve etnik kökenin birden fazla karşılıkla nitelendirildiği görülmektedir. Sınır ötesi, uluslararası göç, azınlık grup, etnik grup, süper-çeşitlilik gibi kavramların tümü literatürün göçmen yaşlı nüfustaki çeşitliliği yakalamaya yönelik tutumuna işaret etmektedir. Literatür, hedef kitlenin heterojen yapısını yakalamaya çalışmaktadır.

Yaşlanma, göç ve etnisite kapsamında cinsiyetler arası farklılıklar da ele alınmaktadır. Göçmenlerin fiziksel yıpranmaya yol açan işlerde çalışma, yetersiz beslenme, sağlığa elverişli olmayan konutlarda barınma, aralıklı işsizlik gibi genel sağlık durumunun zaman içinde bozulmasına yol açan kümülatif dezavantajlara maruz kalma ihtimali, yerli nüfusa kıyasla daha yüksektir. Bu tabloya göçmen-yerli ikiliğine ek olarak cinsiyeti eklediğimizde, göçmen kadın-göçmen erkek arasında kadınların kümülatif dezavantajlı bir grup olduğu görülmektedir. Yaşlı göçmen kadınların sağlığı, yaşlı göçmen erkeklere kıyasla daha zayıf bulunmuştur (Sialino ve diğerleri, 2024, s. 7). Yaşlı göçmen kadınların ırkçı ve cinsiyetçi ayrımcılık tecrübelerinin ortaya çıkarılmasında kesişimsel bir yaşam seyri perspektifinin kullanılması gerekmektedir (Tunçer, 2024). Cinsiyet, kesişimsel bir tema olarak araştırmalarda yerini almalıdır.

İkinci sık çalışılan tema olan **bakım** incelendiğinde de yaşlılık dönemi bakım ihtiyaçlarında çeşitlilik sağlandığı görülmektedir. Bu kapsamda ileri bakım planlaması, yaşam sonu kararı, demans bakımı, yaşam sonu bakımı, uzun dönem bakım, sosyal bakım, palyatif bakım ve kültüre uygun bakım çalışılmaktadır. Bakımın sosyal, kurumsal, çevresel ve ekonomik yönleri bir bütün olarak incelenmektedir. Bakım ağları, bakımın farklı aktörler arasında nasıl düzenlendiği de üzerinde durulan bir konudur. Demans ve bakım konusunda göçmenliğin rolü sıklıkla çalışmaktadır (Selten ve diğerleri,

2021). Etnik gruplardan yaşlıların demans deneyimlerinde hem kendileri hem de bakım verenleri için bakıma erişimde çoklu engeller olduğu görülmüştür. Bu engellerin aşılması için sağlık profesyonellerinin konuya yönelik farkındalığının nasıl güçlendirilebileceği araştırılmıştır (Duran-Kıraç ve diğerleri, 2022). Farklı etnik gruplarda demans sıklığı, demans hakkında bilgi sahibi olma, demans için köken ülkede uygulanan bakım hizmetleri ile bu hizmetlerin ev sahibi ülke ile farklı ve benzer olan boyutlarının anlaşılması bu gruba nasıl destek verilebileceğinin belirlenmesi için önemlidir.

Sağlık ve sosyal iyi oluş temasında iyi oluş haline bütüncül bir yaklaşım karşımıza çıkmaktadır. Araştırmalarda içerme, ikinci dile hakimiyet ve ayrımcılık gibi etnik gruplara özgü unsurların yanı sıra onur, cinsiyet rolleri, işlevsel sınırlılıklar ve yalnızlık gibi yaşlı nüfusun tümünü ilgilendiren unsurların da tartışması yürütülmektedir. Sağlık davranışları ve yaşam tarzı faktörlerinin bakıma etkisi kültürlerarası boyut göz önüne alınarak incelenmektedir. Bu kapsamda ele alınan meselelerden biri ileri bakım planlaması ve yaşam sonu kararı olarak karşımıza çıkmaktadır. Göçmen yaşlılar için sosyokültürel ve dini olarak hassas olabilecek “yaşam sonu kararı” ve palyatif bakım gibi konular hakkındaki bilginin nasıl paylaşılacağı üzerine bir strateji belirlenmesi üzerinde durulmuştur. Göçmen topluluktan eğitimcilerin araştırma ekibine dahil edildiği ve eğitimin göçmenlere ait kamusal mekanlarda yapıldığı örnekler bulunmaktadır (De Voogd ve diğerleri, 2020). Sosyal ağların ve bu ağlardan sağlanan sosyal desteğin etnik gruplar arasındaki farklılıkları değerlendirilmektedir.

Sağlık sistemleri ve hizmetleri yaygın çalışılan temalardan bir diğeridir. Bu temada hizmetlere erişim ve hizmetlerden faydalanma konusunda “kimin?” hizmetlere eriştiği çok katmanlı bir yaklaşımla araştırılmaktadır. Bu bağlamda yalnızca yerli nüfusa bakıldığında dahi, hizmetlerden faydalanma durumu ülkeler arasında sağlık sistemine dayalı olarak farklılık arz etmektedir (Fassmer ve diğerleri, 2024, s. 1). Göçmen yaşlılara gelindiğinde bu farklılık, göçmen gruplar arasında çeşitlilik göstererek katmerlenmektedir. Tek bir göçmen gruba odaklanıldığında dahi hizmet türüne göre erişim ve kullanım çeşitliliği değişiklik göstermektedir. Örneğin Hollanda’da Türkiyeli yaşlı göçmenler kurumsal bakımı az kullanırken evde bakımı daha fazla kullanmaktadır (Conkova ve Van Den Broek, 2024, s. 13). Sağlık bakım hizmetlerinden hangilerine daha az erişim olduğu tespit edilerek sürdürülebilir çözümler geliştirilmeye çalışılmaktadır.

Sağlık sistemleri ve hizmetleri temasında ikinci aks, göçmenlerin haklarından haberdar olma konusuna ilişkindir. Göçmen yaşlıların, özellikle de birinci neslin, kendilerine yabancı bir refah sistemi içinde sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılamının yollarını bulmaları, “sisteme aşinalık” ya da “sistem bilgisi” eksikliğinde özellikle güçleşmektedir. Sistem bilgisi, ülkeler arası farklılık göstermektedir (Seibel, 2023, s. 1). Köken ülkeden farklı bir sağlık sistemi, yeni sistemin tanınmasını zaruri hale getirmektedir.

Sağlık sistemleri ve hizmetleri temasında üçüncü olarak sağlık eğitimi yer almaktadır. Bu kapsamda gruplar arasındaki olası farklılıklar dikkate alınmaktadır. Sağlık okur yazarlığı; sağlığın korunması, hastalıkların önlenmesi ve bakım konusunda önemli bir halk sağlığı müdahale alanı oluşturmaktadır. Etnik gruplar gibi sosyal risk altındaki dezavantajlı grupların da bu konuda desteklenmesi gerekmektedir. Mevcut sağlık okuryazarlığı profilini ortaya çıkaran araştırmalarda, etnik gruplardan yaşlılar ve çocuklarını içeren bir araştırma tasarımı ile tarama yapılması ilk aşama olarak planlanmıştır. Ardından, bu gruba odaklı bir müdahale oluşturulabilmesi için Berens ve diğerleri (2022, s. 8) göçmen gruplarının bakım ve hastalıkların önlenmesi konularında farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Söz gelimi bakım hakkında yüksek seviyede bilgisi olan bir grup, hastalıkların önlenmesi konusunda düşük bilgiye sahip olabilmektedir. Bu farklılıkta, köken ülkedeki sağlık eğitimi ve kişinin öz-yeterliliği etkili olduğu gibi, ev sahibi ülkede kaçınıcı kuşak göçmen olduğu da ikinci dile yetkinlik ve etnisiteler arası temas kurmayı etkilediği için rol oynamaktadır. Sağlık okur yazarlığını tedavi ve ilaç kullanımına indirgmeden hastalıklardan korunmayı da kapsama alarak incelemek gereklidir.

Coğrafya teması sadece ülkeler üzerinden düşünülmemelidir. Sağlık coğrafyası, bakım mekanları üzerinden zengin bir çalışma alanı oluşturmaktadır. Bu kapsamda politika yapımcıların ve bakım verenlerin yerelde sağlık ve bakıma erişimi sağlaması önemli bir temadır. Bu konuda önerilen yöntemlerden biri haritalama olup bu yöntemle etnik grupların yaşadıkları yerel bölgede bakıma nasıl eriştikleri ortaya çıkarılmaktadır (Carlsson, 2023).

Sağlık profesyonelleri ve bakım verenler teması bakıma dahil olan tüm meslek gruplarının ve aile içi bakıcıların ele alındığı temayı oluşturmaktadır. Bu kapsamda incelenen konulardan biri olarak sağlık bakımına erişimde “dil engeli” düşünülebilir. Etnik gruplardan yaşlıların çocuklarının eşliğinde hekime muayene olma gibi aracı mekanizmalar oluşturarak çözüm geliştirmesi bakımda rol alan farklı aktörlere duyulan ihtiyacın anlaşılmasını sağlamaktadır (Pot ve diğerleri, 2020, s. 1140). Bir diğer mesele de bu aktörlerin her birinin bakımda üzerine aldığı sorumluluğun anlaşılmasıdır. Devlet-aile-özel sektör arasında iş bölümü yapılmaktadır (Chau ve Yu, 2021, s. 5). Söz gelimi, ileri bakım planlaması sayesinde bireylerin palyatif bakım ve kurumsal bakım ihtiyaçlarını aile üyeleri ve sağlık profesyonelleri ile müzakere etme zemini yakalamaktadır. Bu planlamanın yararlarından biri, hasta-aile iletişimde belirsizliklerin giderilmesidir. Bakım alan kişi ve yakınlarına ek olarak ileri bakım planlamasının sağlık profesyonelleri için de kolaylaştırıcı bir rolü olduğu görülmüştür. Zira etik ikilemlerin üstesinden gelinmesi kolaylaşmaktadır (Demirkapı ve diğerleri, 2023).

Sağlık profesyonelleri ve bakım verenler temasında son olarak, göçmenlere sağlık bakım hizmeti veren profesyonellerin ayrımcılık yapma ihtimallerinin de değerlendirildiği görülmektedir. Gerekli farkındalık programlarının üniversite eğitimi basamağında başlamasına dikkat çeken çalışmalar bulunmaktadır. Güncel literatür sağlıkta ırkçılık ve ayrımcılığın yaygın olmadığı durumlarda dahi birinci nesil göçmenlerin ayrımcılık tecrübe edebildiğini göstermektedir (Groenewegen ve diğerleri, 2022, s. 187).

Aile ve destek teması çatışma ve dayanışmanın anlaşılmasına ek olarak göçmen yaşlılara özgü bir durum olarak ulusötesi aile ve ağların incelendiği bir alan oluşturmaktadır. Aile içi bakım ya da evlatlık vazifeleri hakkında iki zıt yaklaşım vardır. Bunlardan ilki nesiller arası dayanışma yaklaşımı olup, ulusötesi göçle birlikte azınlık olma ve sağlık-sosyoekonomik statü açısından dezavantajlı olma nedenleri ile ailelerin birbirine kenetlenerek destek olmasıdır. Bu senaryoda çocuklarla ebeveynler benzer normları paylaşıyorsa bir ahenk oluşmaktadır. Öte yandan, nesiller arası çatışma yaklaşımına göre çocuklar ebeveynlerinden farklı normlara adapte olması durumunda bu dayanışma ve ahenk yakalanamamaktadır (Kate, Bilecen ve Steverink, 2021, s. 293). Nesiller arası ilişkilerin bakıma etkisi, farklı etnik gruplar için sosyal politikalar bağlamında incelenmektedir.

Bakımda ailenin aldığı rolün belirlenmesinde, göçmen yaşlı örneğinde, familizasyon meselesi “ulusötesi aile” odağı ile okunmaktadır. Bu bağlamda, kadınların istihdama katılımı ve bakım yükü incelenirken; refah rejiminin formal bakıma imkân sağlaması durumunda, bakım planlamasının nasıl müzakere edilip yön bulduğu anlaşılmaya çalışılmaktadır (Chau ve Yu, 2021, s. 5). Göçmen yaşlıların “bakım ağlarının” anlaşılmasında ulusötesi boyut, doğduğu ülkede yaşanan yaşlılardan farklı bir deneyimi yaşanma sürecine eklemektedir. Bu bağlamda çocuklara ek olarak örneğin kardeşlerin bakımdaki rolü araştırılmaktadır (Sampaio ve Carvalho, 2022).

Politika ve yönetim temasına bakıldığında, sosyal politika ve refah rejimi gibi makro faktörlerin incelenmesine ek olarak sosyal hakların, eşitsizliğin, ulusötesi sosyal koruma ve bakımın da göçe özgü faktörler olarak ele alındığı görülmektedir. Literatür, ev sahibi ülkenin sağlık bakım sisteminin kapsayıcılığı yüksek olsa dahi, düşük ve orta gelirli bir köken ülkeden göç etmiş olmanın erişimi olumsuz etkileyebildiğini göstermektedir (Bodewes, 2020). Sağlık bakımına erişilememesi durumunda, göçe özgü baş etme mekanizmaları üretildiği tespit edilmiştir. Bunlardan biri, köken ülke ile kurulan ulusötesi ağlar üzerinden geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı yönelip hibrit bir sağlık-arama stratejisi geliştirilmesidir (Roosen ve diğerleri, 2021, s. 20). Bir diğeri ise bakım ihtiyacının aile içinde karşılanması yoluna gidilmesidir.

Teknoloji temasında bakımda teknolojinin rolü ele alınmaktadır. Gelişen iletişim teknolojileri ile birlikte göçmenlerin sağlık bakım konusunda köken ülkeleri ile bilgi alışverişi kolaylaşmıştır. Bu ulusötesi bilgi ağları üzerinden sağlık bakımı ile ilgili fikir, norm, değer, pratik ve davranışların tümü hakkında bilgi alışverişi yapılmaktadır (Roosen, Salway ve Osei-Kwasi, 2021). Araştırmaların anahtar kavramları Tablo 2’de sunulan şu 11 tema altında incelenebilir:

Tablo 2. Anahtar kavramlar ve frekansları

Tema	Anahtar Kavramlar	Frekans
Yaşlanma, göç ve etnisite	Yaşlanma, yaşlı yetişkinler, bakımevi sakinleri, demanslı yaşlılar, sınır ötesi, etnik gruplar, etnik farklılıklar, uluslararası göç, göçmen hastalar, göçmen işçiler, göçmenler, göç, azınlık grupları, azınlıklar, etnik azınlıklar, yaşlı etnik azınlıklar, yaşlı göçmenler, arkada kalanlar, süper-çeşitlilik, çeşitlilik, kültürel çeşitlilik, yaşlanma ve göç.	39
Bakım	Bakım ağları, bakım coğrafyası, bakım mekanları, bakım alma, bakıma erişim, ileri bakım planlaması, ölüm ve ölme, yaşam sonu kararı, demans bakımı, yaşlı bakımı, yaşam sonu bakımı, sağlık ve sosyal bakım, uzun dönem bakım, palyatif bakım, kültüre uygun bakım.	21
Sağlık ve sosyal iyi oluş	Onur, ayrımcılık, içermeme, ikinci dile hakimiyet, yaşam sonu, cinsiyet rolleri, sağlıklı yaşlanma, yaşam tarzı faktörleri, yalnızlık, sosyal ağlar, sosyal destek, iyi oluş, sağlık davranışları, demans, işlevsel sınırlılıklar	18
Sağlık sistemleri ve hizmetleri	Sağlık hizmetlerine erişim, sağlık hizmetleri sunumu, sağlık hizmetlerinden faydalanma, sağlık hizmetlerinin kullanımı, sağlık sistemlerinin erişilebilirliği, sistem bilgisi, sağlık sistemleri araştırmaları, tıbbi bakım ihtiyacı, sağlık sistemleri, sağlık eğitimi, aile pratikleri, sağlık bakım.	12
Teori, metot ve veri	Kesişimsellik, metodolojik zorluklar, projeksiyonlar, idari veri, nitel araştırma, ilişkisel yaklaşımlar, araştırma etiği, sosyal faktörler, sosyodemografik faktörler.	11
Coğrafya	Sağlık coğrafyası, Hollanda, İngiltere, Almanya, Avrupa.	7
Sağlık profesyonelleri ve bakım verenler	Hemşireler, profesyonel bakıcılar, dahiliye hekimleri, yatılı bakıcılar, yatılı işçiler, aile içi bakıcılar.	7
Aile ve destek	Kuşaklar arası çatışma, kuşaklar arası dayanışma, kuşaklar arası destek, ebeveyn-çocuk ilişkisi, ulusötesi aileler, ulusötesi ağlar, ulusötesi sosyal mübadele, sosyal mübadele, topluluk-temelli	7
Politika ve yönetim	Sosyal politika, sosyal haklar, ulusötesi sosyal koruma ve bakım, refah rejimi, eşitsizlik.	6
Teknoloji	Dijital teknoloji, bağımsız yaşamı destekleyici ürünler, bakım teknolojileri.	4

TARTIŞMA ve SONUÇ

Türkiye’de göçmen yaşlı nüfus artış eğilimi göstermektedir. Mevcut etnik çeşitliliğe eklenen göçmen gruplardan yaşlıların sağlık ve bakım ihtiyaçlarını karşılayacak politikalar için bilimsel bilgiye ihtiyaç vardır. Bununla birlikte, Türkçe literatürde araştırma sayısı yetersizdir. Bu araştırmanın amacı, Türkçe literatüre analitik bir çerçeve geliştirmektir. Bu amaç doğrultusunda güncel İngilizce literatürün haritalaması yapılarak öne çıkan tematik ve yöntemsel eğilimler belirlenmiştir. Etik hassasiyetlerle birlikte ortaya çıkan resim, bulgular başlığında sunulmuştur. Tartışma ve sonuç başlığı, ortaya çıkarılan bu analitik çerçeveye Türkiye’ye özgü yerel nitelikleri ekleme imkanı sağlayacaktır.

Türkiye’de doğum hızı 2024 yılı itibari ile nüfusun yenilenme seviyesi olan 2,10’un altında olduğu gibi (TÜİK, 2025b), genel nüfus içindeki yaşlı nüfus oranı da %10,6’ya erişerek (TÜİK, 2025a) yaşlı nüfus yapısına geçiş yapmıştır. Etnik gruplardan yaşlıların kümülatif dezavantajları bu tabloya eklendiğinde, kriz önleyici politikalara duyulan ihtiyaç açıkça görülmektedir. Öncelikle, Türkiye’de yapılacak araştırmalarda alt nüfus gruplarının araştırmalara dahil edilmesi için karşımıza çıkan heterojen nüfusun özellikleri üzerinde durulmalıdır:

1. Türkiye’de 65 yaş ve üzeri nüfusun %30,1’i kır olarak sınıflandırılan yerlerde ikamet etmektedir (TÜİK, 2023). Kırsalda yaşayan etnik gruplardan yaşlıların bakım ihtiyaçları ve bakıma erişimi anlaşılmalıdır.

2. İkincisi, ülkemizde tek kişilik hanelerde yaşayan 1,750,900 yaşlı vardır ve bunların %74’ü kadındır (TÜİK, 2025a). Tek kişilik hanelerde yaşayan yaşlılar ve kadın yaşlıların bakım ihtiyaçlarına sürdürülebilir çözümler getirilmesi şarttır.

3. Üçüncü bir grup olarak kayıt dışı göçmen yaşlıların ve kendilerine bakım veren yakınları kayıt dışı göçmen olan yaşlıların çalışılması gereklidir.

4. Dördüncü bir grup, vatandaşlığı olan fakat sosyoekonomik statü ve sağlık sistemine aşinalık açısından dezavantajlı olan gruplardır. Bunlardan biri Türkçe konuşmayan yaşlılar olup Kürtçe, Zazaca ve Arapça konuşan grupların araştırmalarda temsil edilmesi gereklidir. Diğer grupta ise Türkiye’den başka ülkelere göç etmiş fakat yaşlılık döneminde geri dönüş göçü yapmış yaşlılar bulunmaktadır. Bu grupların sağlık hizmetlerine entegrasyonu için araştırmalara dahil edilmesi gerekmektedir.

İkinci olarak, göçmen yaşlıların gerçek bakım deneyimlerini yansıtabilecek ölçümlerin yapılması için göz önünde bulundurulması gereken noktalar vardır:

1. Öncelikle, farklı dillerde geliştirilmiş ya da farklı dillere uyarlanmış ölçeklere ihtiyaç vardır.

2. İkincisi, ölçeklerin yaşlılara uygulanabilir nitelikte olması gerekmektedir. Bu kapsamda, genel nüfus için geçerlik güvenirliği sağlanmış ölçüm araçlarının yaşlı nüfusa uygulanmasının yol açtığı etik ve yöntemsel sorunlara dikkat çekilmelidir.

3. Üçüncüsü, nitel araştırmalar için farklı dillerde derinlemesine görüşme yapabilecek araştırma ekiplerinin oluşturulmasına ihtiyaç duyulacaktır. Çevirmen kullanılması durumunda, araştırma protokolünün etik değerler ve bilimsel bilginin korunumu açısından güçlendirilmesi gerekmektedir.

Gelecek çalışmalarda araştırma ekibinin çok disiplinli olması özellikle de etik açıdan hassas çalışmalarda katılımcıların yeterince bilgilendirilmesi ve desteklenmesi hususunda önem arz etmektedir. Halk sağlığı uzmanları, gerontologlar, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar ve sosyologların birlikte çalışabileceği görülmektedir. Ek olarak, araştırma ekiplerinde farklı etnik grupların yer alması, müzakere zemini sağlayarak objektif ve sağlıklı bir yaklaşımın geliştirilmesi için elzemdir.

Dikkat edilmesi gereken bir etik mesele, yaşa ve etnisiteye bağlı ayrımcılık konusunda sağlık profesyonellerinin farkındalığına yönelik hizmet içi eğitim programlarının planlanması gerekliliğinde kendisini göstermektedir. Yaşlı nüfus, yaşadığı yerel bölgenin alt yapısına ve temel hizmet sunum kapasitesine nüfusun daha genç gruplarına kıyasla daha fazla bağımlı olabilmektedir (Rostila, Nygard ve Nyqvist, 2015, s. 212). Bu durumun dezavantaja dönüşmesinin önüne geçilmesi gereklidir.

Yöntem olarak kesişimsel perspektifin kullanımı, sadece köken ülkeye odaklanılmasının ortaya çıkaracağı eksiklikleri cinsiyet, yaş, sosyoekonomik statü gibi sosyodemografik etkenleri ekleyerek aşmasını sağlayacağı gibi; sağlık-arama stratejilerinin, sağlık inanışlarının, bilgi paylaşımının, sağlık okuryazarlığının ulusötesi bağlamda incelenip heterojenliğin yakalanmasına da zemin sağlayacağı için önemlidir. Kesişimsel perspektif için yasal statü (göçmen, geçici koruma altındakiler vd.), ev sahibi ülkede yaşanan süre gibi göçe özgü etkenler de dikkate alınmalıdır.

Sağlık bakım hizmetlerine erişim ve kullanıma ek olarak, iyi oluşu ölçmeye odaklanan çalışmalara da ihtiyaç vardır. Zira sağlık bakımla sınırlı bir perspektif, literatürü yaş ayrımcısı bir kalıba sürüklemeye riskini barındırmaktadır. Göçmen yaşlıların sağlık bakım hizmetlerine erişimi ile birlikte hakları hakkında da bilgi sahibi olmaları, sağlığa elverişli hanelerde yaşamaları, sosyoekonomik koşullarının sağaltılması, sosyal izolasyonun önüne geçilmesi, kadınların ekonomik özgürlük kazanması, köken ülke ziyaretlerinin ve aile birleşimi göçünün kolaylaştırılması, dil uyumunun sağlanması, ayrımcılığa neden olan yasal ve idari faktörlerin ortadan kaldırılması gibi faktörler bir araya gelerek bu nüfus grubunun iyi oluşunu tesis etmektedir (Ruspini, 2009, s. 9-10).

Türkiye, bakım sorumluluğun aileye dayandığı bir refah rejimine sahiptir ve yapılan çalışmalar mevcut sosyal yapının yaşanan nüfusun sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılamakta zorluk çekeceğini ortaya koymaktadır (Akkan ve Şanlı, 2023). Bu durumun ulusal düzeyde temsil edici bir örnekleme incelenmesi sürdürülebilir politikalar için önemli bir zemin sunacaktır. Türkiye Yaşlı Profili araştırması Türkçe yapılmıştır. Etnik gruplardan yaşlıların Sağlık ve Emeklilik Araştırması (Health and Retirement Study, HRS) örneğinde olduğu gibi fazla-örnekleme yapılarak (Palaz, 2021) temsiline sağlanması ve bu grupların bakım ihtiyaçları ile bakıma erişimlerinin belirlenmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, Türkiye’de yürütülecek araştırmalar için öncelikli bir konu, etnik grupların belirlenmesidir. Nüfus içinde sayıca yüksek olan göçmen ve etnik gruplarla araştırma yapılması gerektiği aşikardır. Fakat sadece bu gruplarla sınırlı kalınması, daha küçük grupların gözden kaçırılmasına neden olmaktadır. İkincisi, hem nicel hem nitel araştırmaların tasarlanması gerektiği görülmektedir. Nicel araştırmalarda olasılıklı örnekleme yöntemlerinin kullanımı, nitel araştırma ile de farklı deneyimlerin keşfedilmesi sosyal gerçekliğin tam bir resminin ortaya konulması için gereklidir. Üçüncüsü, etnik gruplardan yaşlılara ait verinin hangi gruplarla mukayese edileceği mevzuudur. Avrupa örneğinde baskın olarak, yerli nüfusla kıyasın söz konusu olduğu görülmektedir. Bu durumda referans noktası olarak yerli nüfus belirlendiği için, etnik grupların ihtiyaçlarının kendi içinde anlaşılması zorlaşmaktadır. Türkiye’de yapılacak çalışmalarda, göçmen-yerli nüfus ikiliğini aşacak bir çerçeve planlanabilir.

KAYNAKÇA

- Akkan, B., Şanlı, C.C. (2023). Aging and Social Protection in a Familialist Welfare Regime: Elderly Poverty and Social Pensions in Turkey. *Handbook of Aging, Health and Public Policy*. içinde. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-1914-4_209-1
- Apak, E. ve Artan, T. (2024). Yaşlı göçmen olmak: Türkiye’de yaşlı suriyelilerin hizmet alımındaki konumları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 35(2), 315-333. DOI:10.33417/tsh.1371738
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005) Scoping studies: towards a methodological framework, *International Journal of Social Research Methodology*, 8:1, 19-32, DOI: 10.1080/1364557032000119616
- Berens, E., Klinger, J., Carol, S., & Schaeffer, D. (2022). Differences in health literacy domains among migrants and their descendants in Germany. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.988782>
- Bilecen, B. (2013). Avrupa’daki Türkiyeli Göçmenlerin Ulusaşırı Aile Ağları, *Sosyoloji Dergisi*, 3. Dizi, 27. Sayı, 2013/2, 235-250.
- Bilecen, B., & Fokkema, T. (2022). Conducting Empirical Research With Older Migrants: Methodological and Ethical Issues. *The Gerontologist*, 62(6), 809–815. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac036>
- Bodewes, A., Agyemang, C., Stronks, K., & Kunst, A. E. (2020). Healthcare Utilisation of Moluccans in the Netherlands: Equal Care for Equal Need after 60 Years of Residence in the Host Country? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8710. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238710>
- Carlsson, H. (2023). Migrants’ pathways to aged care: the role of local relationships of care in facilitating access for super-diverse older populations. *Ageing and Society*, 43(7), 1502–1529. <https://doi.org/10.1017/s0144686x21001240>
- Chaouni, S. B., Claeys, A., Van Den Broeke, J., & De Donder, L. (2021). Doing research on the intersection of ethnicity and old age: Key insights from decolonial frameworks. *Journal of Aging Studies*, 56, 100909. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100909>
- Chau, R. C. M., & Yu, S. W. K. (2019). Familization risks, defamilization risks and older women. *Journal of Women & Aging*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/08952841.2019.1692630>
- Conkova, N., Fokkema, T., & Van Tilburg, T. G. (2023). Subjective well-being of older migrants in the Netherlands: A conceptual and methodological discussion. *International Migration*, 62(1), 54–67. <https://doi.org/10.1111/imig.13194>. Available from: https://www.researchgate.net/publication/374634123_Subjective_well-

being_of_older_migrants_in_the_Netherlands_A_conceptual_and_methodological_discussion [accessed May 08 2025].

- Conkova, N., & Van Den Broek, T. (2024). Long-Term care use among older migrants in the Netherlands: what to expect in the next decade? *Journal of Aging & Social Policy*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/08959420.2024.2384195>
- Danış, D., & Dikmen, H. (2022). Türkiye’de göçmen ve mülteci entegrasyonu: politikalar, uygulamalar ve zorluklar. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(Özel Sayı), 24–45. <https://doi.org/10.46928/iticusbe.1106715>
- Demirkapu, H., Van Den Block, L., De Maesschalck, S., De Vleminck, A., Colak, F. Z., & Devroey, D. (2023). Advance care planning among older adults in Belgium with Turkish backgrounds and palliative care needs: A qualitative interview study. *European Journal of General Practice*, 29(1). <https://doi.org/10.1080/13814788.2023.2271661>
- Denktaş, S. (2011). Health and Health Care Use of Elderly Immigrants in the Netherlands. A comparative study. Thesis Erasmus University Rotterdam. ISBN: 978-90-9025988-8
- De Voogd, X., Willems, D. L., Onwuteaka-Philipsen, B., Torensma, M., & Suurmond, J. L. (2020). Community Education for a Dignified Last Phase of Life for Migrants: A Community Engagement, Mixed Methods Study among Moroccan, Surinamese and Turkish Migrants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7797. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217797>
- Duran-Kıraç, G., Uysal-Bozkir, Ö., Uittenbroek, R., van Hout, H., & Broese van Groenou, M. I. (2022). Accessibility of health care experienced by persons with dementia from ethnic minority groups and formal and informal caregivers: A scoping review of European literature. *Dementia (London, England)*, 21(2), 677–700. <https://doi.org/10.1177/14713012211055307>
- Dwyer, P., & Papadimitriou, D. (2006). The social security rights of older international migrants in the European Union. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32(8), 1301–1319. <https://doi.org/10.1080/13691830600927773>
- Fassmer, A. M., Zuidema, S. U., Janus, S. I., & Hoffmann, F. (2023). Comparison of medical care needs and actual care in German and Dutch nursing home residents: A cross-sectional study conducted in neighboring European countries. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 117, 105178. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105178>
- Groenewegen, P. P., Spreeuwenberg, P., Siriwardena, A. N., Sirdifield, C., & Willems, S. (2022). Migrant GPs and patients: a cross-sectional study of practice characteristics, patient experiences and migration concordance. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 40(2), 181–189. <https://doi.org/10.1080/02813432.2022.2069719>

- Kate, R. L. F. T., Bilecen, B., & Steverink, N. (2021). The role of Parent-Child relationships and filial expectations in loneliness among older Turkish migrants. *Social Inclusion*, 9(4), 291–303. <https://doi.org/10.17645/si.v9i4.4508>
- Koç, İ., & Saraç, M. (2018). Türkiye’de Yaşlı Göçünün Büyüklüğünün ve Yönünün Değişimi. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 19-37.
- Palaz, F. S. (2021). Sağlık ve Emeklilik Araştırması (HRS). Dünyada yaşlanma araştırmaları içinde. M. Şentürk (Ed.). (17-38 ss.). Ankara: Nobel.
- Pot, A., Keijzer, M., & De Bot, K. (2018). The language barrier in migrant aging. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 23(9), 1139–1157. <https://doi.org/10.1080/13670050.2018.1435627>
- Roosen, I., Salway, S., & Osei-Kwasi, H. A. (2021). Transnational social networks, health, and care: a systematic narrative literature review. *International Journal for Equity in Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01467-6>
- Rostila, M., Nygard, M. & Nyqvist, F. (2015). The role of welfare states and social capital for self-rated health among older Europeans. *Social Capital as a Health Resource in Later Life: The Relevant of Context*. içinde, (Eds. Nyqvist, F., Forsman, A. K. Dordrecht), (s. 206-229). London: Springer.
- Ruspini, P. (2009) Elderly migrants in Europe: an overview of trends, policies and practices. European Committee on Migration of the Council of Europe (CDMG) Report. Available from: https://ec.europa.eu/migrant-integration/sites/default/files/2011-09/doc1_23076_15149428.pdf
- Sampaio, D. & Carvalho, R. F. (2022). Transnational families, care and wellbeing: The role of legal status and sibling relationships across borders. *Wellbeing, Space and Society*, 3, 100097, <https://doi.org/10.1016/j.wss.2022.100097>.
- Seibel, V. (2023). The impact of migrants’ knowledge about their social rights on their subjective wellbeing. *Frontiers in Political Science*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpos.2023.1067258>
- Selten, J., Termorshuizen, F., Van Sonsbeek, M., Bogers, J., & Schmand, B. (2020). Migration and dementia: a meta-analysis of epidemiological studies in Europe. *Psychological Medicine*, 51(11), 1838–1845. <https://doi.org/10.1017/s0033291720000586>
- Sialino, L. D., Wijnhoven, H. A., Van Oostrom, S. H., Picavet, H. S., Visser, M., & Schaap, L. A. (2024). The sex difference in self-rated health among older Turkish and Moroccan migrants in the Netherlands: an exploratory study of contributing determinants. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17479-6>
- Torensma, M., De Voogd, X., Oueslati, R., Van Valkengoed, I. G. M., Willems, D. L., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & Suurmond, J. L. (2024). Care and decision-making at the end of life for

- migrants living in The Netherlands: an intersectional analysis. *Journal of Migration and Health*, 11, 100293. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2024.100293>
- Torres, S. (2015). Expanding the gerontological imagination on ethnicity: conceptual and theoretical perspectives. *Ageing and Society*, 35(5), 935–960. doi:10.1017/S0144686X14001330
- Tunçer, M. (2024). An intersectional life course approach to explore the narratives of ageing migrant women. *Journal of Aging Studies*, 71, 101267. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2024.101267>
- TÜİK (2023), Kent-Kır Nüfus İstatistikleri 2022. Çevrimiçi erişim (14.05.2025): <https://data.tuik.gov.tr/bulten/index?p=kent-kir-nufus-istatistikleri-2022-49755>
- TÜİK (2025a) İstatistiklerle Yaşlılar 2024. Çevrimiçi erişim (14.05.2025): <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2024-54079#:~:text=En%20az%20bir%20ya%C5%9Fl%C4%B1%20fart%20bulunan%206%20milyon%20726%20bin,%C4%B1n%C4%B1%20ise%20ya%C5%9Fl%C4%B1%20erkekler%20olu%C5%9Fturdu.&text=Grafikteki%20rakamlar%2C%20yuvarlamadan%20dolay%C4%B1%20toplam%C4%B1%20vermeyebilir.,-Tek%20ki%C5%9Filik%20ya%C5%9Fl%C4%B1>
- TÜİK (2025b) Doğum İstatistikleri 2024. Çevrimiçi erişim (14.05.2025): <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2024-54196>
- Öğütler, V. S., & Sevlü, H. (2023). Zorunlu Göçmenlik ve Covid-19: Gaziantep'te Yalnız Yaşayan Yaşlı Kadınlar. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*. <https://doi.org/10.32600/huefd.1174504>
- Warnes, A. M., & Williams, A. (2006). Older Migrants in Europe: a new focus for migration studies. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32(8), 1257–1281. <https://doi.org/10.1080/13691830600927617>
- Yavuz, N. (2022). "Sosyal Bilimlerde Sistemik Literatür Analizi", Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2022 Sayı 51: Özel sayı 1, Denizli, ss. Ö347-Ö360. DOI:10.30794/pausbed.1134606

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Yazar herhangi bir çıkar çatışması beyanında bulunmamıştır.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Makaleye eleştirileri ile katkı sağlayan editörlere ve kör hakemlere teşekkür ederim.