


Article Arrival : 03/01/2020

Published : 15.02.2021

Doi Number  <http://dx.doi.org/10.26449/sssj.3014>Reference  Demir, A. & İnce, C. (2021). "“Huzurevi Köşesine Atılmak” Ya Da “Ölümün Bir Adım Öncesi”: Yaşlı Bireylerin Huzurevini Tercih Etme Nedenleri ve Huzurevine Yönelik Algıları” International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:7, Issue:78; pp:769-778

“HUZUREVİ KÖŞESİNE ATILMAK” YA DA “ÖLÜMÜN BİR ADIM ÖNCESİ”: YAŞLI BİREYLERİN HUZUREVİNİ TERCİH ETME NEDENLERİ VE HUZUREVİNE YÖNELİK ALGILARI

"Being Thrown into the Corner of a Nursing Home" or "One Step Before Death": Reasons for Elderly People to Prefer a Nursing Home and Their Perceptions of a Nursing Home

Uzman Sosyal Çalışmacı. Ayşegül DEMİR

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7557-8718>

Dr. Öğr. Üyesi. Celal İNCE

Bitlis Eren Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Bitlis/Türkiye

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6081-4100>

ÖZET

Bu çalışma huzurevinde kalan yaşlı bireylerin huzurevinde kalma nedenlerini ve huzurevine yönelik temel düşüncelerini sorgulamaktadır. Modernleşme süreci özgürlük gibi bireye birtakım imkânlar sunsa da yalnızlık, aile bağlarının çözülmesi ve terk edilmişlik gibi birçok sosyal soruna da kaynaklık etmektedir. Bu sorunlar geç modernleşen toplumlarda daha derin izler bırakmaktadır. Huzurevini bu sürecin bir yansıması olarak değerlendirmenin mümkün olabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda bir huzurevi özelinde nitel araştırma yaklaşımı takip edilerek gerçekleştirilen bu çalışmada görüşme yapılan kişilerin neredeyse tamamı zorunlu tercihin bir sonucu olarak huzurevine yerleştiği görülmüştür. Ayrıca görüşme yapılan kişiler, huzurevinde sunulan imkânlardan büyük bir memnuniyet duysa da huzurevine yerleşme sürecini başta çocukları olmak üzere yakın akrabaları tarafından verilen değerle ilişkilendirerek huzurevine mutluluğu engelleyici bir unsur olarak baktığı anlaşılmıştır. Bazı kişiler bu durumu “huzurevi köşesine atılmak”, “ölümün bir adım öncesi” gibi cümlelerle özetlediğine rastlanılmıştır. Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin terk edilmişlik duygusuna sahip olması, aile bağlarının zayıflaması ve birbirine benzer sağlık sorunları olan kişilerle aynı ortamının paylaşılıyor olması negatif duygunun algının oluşmasında etkili olduğu izlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Yaşlanma, Huzurevi, Gerontoloji

ABSTRACT

This study questions the reasons for elderly people staying in a nursing home and their basic thoughts about a nursing home. Although the modernization process offers a number of opportunities for the individual, such as freedom, it also causes many social problems such as loneliness, dissolution of family ties and abandonment. These problems leave deeper impressions in late modernizing societies. It is thought that it may be possible to evaluate the nursing home as a reflection of this process. In this context, almost all of the people interviewed in this study, which was carried out by following a qualitative research approach in a nursing home, settled in a nursing home as a result of mandatory preference. In addition to this, although the interviewees were very pleased with the facilities offered in the nursing home, it was understood that they regard the nursing home as an element that prevents happiness by associating the process of settling in the nursing home with the value given by their close relatives, especially their children. It has been found that some people sum up this situation with sentences such as "being thrown into the corner of a nursing home", "one step before death". It has been observed that elderly people staying in the nursing home have a sense of abandonment, weakened of family ties and shared the same environment with people with similar health problems are effective in the forming of negative emotions and perceptions.

Key Words: Elderly, Aging, Nursing Home, Gerontology

1. GİRİŞ

Huzurevinde kalan yaşlı bireylerin huzurevini tercih etme nedenleri ve huzurevine yönelik algının sorgulandığı bu çalışmada aşağıdaki başlıklarda huzurevinin tarihsel süreci, Türkiye'deki durumu ve alternatif modelleri ele alındıktan sonra saha araştırması sürecinde ulaşılan bulgulara yer vermektedir.

1.1. Yeni Yaşlılık Mekânı Olarak Modern Kurumlar: Huzurevleri

Huzurevleri modern dünyanın yeni tip bakım kuruluşları (formal bakım) olarak Sanayi Devrimi ertesinde yaşlı bireylere kamu ya da tüzel yapıların eliyle hizmet sağlamaktadır. Sosyal hizmet mesleğinin de ortaya çıkmasının sebebi mucibi olan Sanayi Devrimi her ne kadar temelde finansal bir değer taşıyor görünse de esasında dünya toplumlarının kültürel ve sosyolojik yapısı üzerinde ciddi ve kalıcı pek çok menfi tesire neden olmuştur. Sanayi devriminin arka planına bakıldığında Avrupa'da meydana gelen aydınlanma düşüncesi ile Fransız İhtilali'nin etkilerini görmek mümkündür.

Modernleşmenin fikri alt yapısını oluşturan ve Avrupa'da 1700'lerin sonlarından itibaren bir silsile halinde yaşanan Rönesans, Reform ve Bilimsel Keşifler ile artan refah seviyesi Batı insanının düşünce yapısında ciddi kırılmalara neden olurken hemen akabinde yaşanan Sanayi Devrimi ve ona bağlı oluşan kentleşme bu fikriyatın içselleştirilmesine neden olmuştur (Duman, 2012). Ünal'a göre (2018), modernleşmenin insanların zihin dünyasına ve yaşam tarzına üç ciddi tahribatı vardı ki ilki ferdiyetçilik olarak isimlendirdiğimiz; kişinin kendi kendine yeterli olduğuna inanması; başka bir otoriteye, güce ve değere gereksinim duymamasıdır. İkincisi hiçbir kutsala ihtiyaç hissetmemesi ve hayatı anlamlandırırken pragmatist bir bakış açısına sahip olması üçüncüsü ve sonuncusu da "iyi" ve "kötü" nün ölçütlerini değiştirmesidir. Bu fikri alt yapısına sahip batı insanı bir de sanayi devrimini tecrübe edince o zaman belki de insanlık tarihinde aile değerleri hiç yaşamamış olduğu bir devrimin müşteki haline geldi. Sanayileşme öncesi tarım toplumlarında; toprağa dayalı ekonomik sistemde geniş aile bir gereklilik ve hatta belki bir zaruriyetti ancak sanayileşme ile başlayan kırdan kente göç kırsalda geniş ailenin parçalanmasına sebebiyet verirken şehirlerde 'kentleşme'ye neden oldu. Kentleşme ise beraberinde yeni tip bir aile modeli geliştirdi ki bu anne-baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aileydi. Kuşkusuz ki sanayi öncesi toplumlarda çekirdek aile hiç yok değildi fakat bu aile tipi bir tercihten ya da bir model olmaktan ziyade hayatın olağan akışı içinde oluşan bir durumdu. Gerçekleştirilen göçler kentlerdeki sanayi merkezlerine çalışma amaçlı yapılan ve çoğunlukla bu merkezlerin etrafında kurulan yerleşim yerlerinde kalan insanlardan oluşuyordu. Bu insanlar ilk defa kendilerine ait olmayan bir yerde/mekânda çalışma tecrübesine sahip olmuşlardı. Hızlanan üretim ile çalışma hayatına kadınlar ve çocuklarda (tarım toplumundan daha çok ve daha zor koşullarda) dahil edilmişti. Bu istihdam süreci ise zaman içinde ailede bulunan yaşlı ve engelli bireylerin değerini yitirmesine neden olmuştu. Zira tarım toplumunda üretim aile içinde ve tüm aile bireylerince yapılmaktaydı; yaşlılar ve çocuklarda bu üretim sürecinin içindeydiler ve özellikle yaşlı bireyler toprağın sahibi, gücün ve otoritenin temsilcisiydiler fakat sanayi toplumu olan kentlerde durum tamamıyla değişmişti. Ev ile iş yeri iki ayrı mekâna taşınmış; ev dışında yapılan işler yaşlıların fiziksel kapasitelerinin çok üstünde olmuş bu ise onların toplumdaki dışlanmasına, değer ve statü kaybetmesine, işe yaramaz-yük olarak kabul edilmesine zemin hazırlamıştı (Ünal, 2019). Yeni tip kent ailesi zaman içinde; tüketici, küçük, eşitlikçi (?) ve eğitim düzeyi yüksek bir özellik gösterirken bu aile tipinde dayanışma, akrabalık ilişkileri ve kan bağı hususu zayıflamıştı (Ünal, 2019).

Zastrow'a (2013) göre, sanayileşmenin yarattığı yeni kent aile biçimi ve 'modern' fikri alt yapı yaşlıların sahip oldukları statüleri elinden bir daha geri dönüşü olmayacak bir biçimde almıştır. Sanayileşen ve her gün yeni bir teknolojik gelişmeyle değişen dönüşen toplumların zaman içinde yaşlıların sahip olduğu bilgi ve tecrübeye özeni ortadan kalkmış, meslekler usta çırak ilişkisi ile değil eğitim ya da iş sahasında ilgili uzmanlardan alınmaya başlanmıştır. Ayrıca kültür ve geleneklerin aktarılmasında en önemli görevi yüklenen bu insan topluluğu âtil bırakılmıştır. Son olarak tarım toplumunda bir yaşlının ölümüne kadar aktif olarak (fiziksel değilse bile tecrübe olarak) varlığını sürdürdüğü görülse de sanayi toplumunda yaşlı işçi emekli edilerek toplumun bir diğer kanadına itilerek işlevsiz hale getirilmiştir.

Sanayileşme ile birlikte kadının iş yaşamına katılmış olması, ‘kadın erkek eşitliği’ söylemleri, ekonomik özgürlüğe kavuşan kadının aile kurumuna bakış açısı değişmiş bu ise aile yaşamını derinden etkileyen bir diğer faktör olmuştur (Ünal, 2019). Biyolojik yaşın gereği olarak fiziksel birtakım sorunlar yaşayan yaşlının bakımını üstlenecek bir birey ailede kalmamıştır. Yalnız ve yardımcısız kalan yaşlı birey toplumlar için birer sosyal soruna dönüşmeye başlayınca yaşlılara bakım, gözetim ve elbette barınma hizmeti sağlayacak yapıların oluşumu kendiliğinden bir ihtiyaç olarak çıkmıştır.

1.2. Türkiye’de Huzurevlerine Genel Bir Bakış

Yukarıda Batı toplumunun modernleşme (fikri ve ekonomik olarak) deneyiminin aile kurumunda yarattığı derin tahribatın Şark toplumlarında (Batı toplumlarına nazaran) daha az görülüyor olması bir teselli iken sonun aynı olacağını öngörmek ise rasyonellikten uzak olacaktır. Türkiye toplumunda da Batı toplumu kadar hızlı olmasa da yaşlılık bir sosyal sorun haline gelmiştir. 1936 yılında kurulmuş olan 3017 sayılı Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat Kanunu’nun 17. maddesine istinaden 225 Sayılı Kanun’un 4. maddesi ile 1963 yılında Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Hemen akabinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı ilk huzurevi 1966’da Konya’da, ikincisi ise Eskişehir’de açılmıştır.¹ Her ne kadar 1960’lı yıllarda kurulan huzurevleri olsa da yaşlılık Türkiye toplumu için 1970’lerden sonra bir sorun alanı olarak görülmeye başlanmış ve önceleri yalnızca gayr-i Müslimlere hizmet vermekte iken 1980’lerden sonra hizmet sahası genişlemiştir. 1982 Anayasası’nın 61. maddesinde “Yaşlılar, devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir.” hükmü yer almış hemen bir yıl sonrasında yayınlanan 2828 sayılı SHÇEK Kanunu’nun 3. maddesi tanımlar başlığı altında (e) bendinde “ihtiyacı olan yaşlı; sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma ihtiyacı olan yaşlı statüsündeki kişiyi,” (f)-4 bendinde ise 4. “huzurevleri; ihtiyacı olan yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını tanımlar” hükmü yer almıştır. Mevcut anayasa ve ona dayanarak hazırlanan Kanun (2828 Sayılı SHÇEK Kanunu) ile birlikte öncelikle ‘ihtiyacı olan yaşlı’ ile terminolojik bir kavram ve huzurevleri alt yapısına dayanak oluşturulmuştur. Kanunda “huzurevi” ifadesinin kullanılması oldukça manidardır; zira “dinlenme evi”, “bakım evi”, “emeklilik evi”, “yaşlılar evi” gibi daha ‘modern’ ya da daha ‘profesyonel’ tanımlamalar yapılabilecekken ‘huzurevi’ kavramı kullanılmıştır. Şenol ve Erdem’e (2016) göre sebebi mücibi; bu kavramın güveni, sakineti, huzuru, kendisiyle barışık olmayı çağrıştırması itibarıyla geleneksel anlayışa bir atıf özelliği taşımasıdır. Bu bağlamda gelenek-modernite arasında bir tampon kurum olduğunun peşin kabulü anlamına gelmektedir. Yine Şenol ve Erdem’in (2016) aynı çalışmasında şu ifadelerle rastlanmaktadır: “Huzurevi, geleneksel toplumun değerlerini içinde barındırarak kavramsallaştırılmış olmasına rağmen bugün yaptığı çağrışım ve verilen hizmet arasındaki farklılık, modernite ile yaşlılık arasında yaşanan gerilimin bir yansıması olarak ortaya çıkmaktadır. Modernite daha çok aktivasyona odaklanırken geleneksel toplum, dinginliği hedeflemektedir. Bu açıdan gelenekselin argümanlarıyla özdeşleştirilerek kavramsallaştırılan huzurevi, modern bir yapı olarak oluşturulmaktadır. Bu anlamıyla modern bir kuruluş olarak ortaya çıkan huzurevi geleneksel yaşlı anlayışı üzerine inşa edilmiştir.”

1990’lı yıllardan sonra gerek kamu eliyle gerekse özel sektör eliyle hızlı bir büyüme sergileyen bu kuruluşlar halihazırda Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yaşlı Hizmetleri Daire Başkanlığı’na bağlı olarak işleyişlerini sürdürmektedirler. Türkiye’de Kasım-2020 tarihi itibarıyla resmi huzurevi sayısı 153 olup kalan yaşlı sayısı 13.868, büyükşehir belediyelerine bağlı huzurevi sayısı 25 olup hizmet alan yaşlı sayısı 2.428 ve son olarak özel huzurevi sayısı 248 ve hizmet verilen yaşlı sayısı 10.718’dir. Toplamda hizmet sunan huzurevi sayısı 426 hizmet alan yaşlı sayısı ise 27.014’tür² Burada şu detay çarpıcıdır: 426 huzurevinden sadece 8 tanesi (Ağrı, Artvin, Elâzığ, Malatya, Kars, Tunceli ve Van) doğu illerinde yer almakta olup Kars ve Van illerinin hizmete açılmadığı bilinmektedir. Özel ve belediyelere ait olan huzurevi ise doğu illerinin hiçbirinde bulunmamaktadır. Bu durum hala geleneksel yapısını ve aile kurumunu korumaya

¹ https://www.huzurevleri.org.tr/docs/shcek_yasliuga_genel_bakis.pdf. (Erişim Tarihi: 13.11.2020)

² <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/kuruluslar/yasli/>. (Erişim Tarihi: 13.11.2020)



çalışan, kültürel kodlarına sıkı sıkıya bağlı olan şark toplumlarında modernleşmenin menfi etkilerinin henüz görülmediği şeklinde yorumlanabilir.

Resmi huzurevleri, 21/2/2001 tarih ve 24325 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan ‘Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri’ yönetmeliği çerçevesinde iş ve işlemlerini yürütürken özel huzurevleri 07/08/2008 tarih ve 26960 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan ‘Özel Huzurevleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği’ kapsamında hizmet sunmaktadır. Huzurevleri içinde yönetmelik isminden de anlaşılacağı üzere yaşlı bakım ve rehabilitasyon bölümleri ya da müstakil yapıları bulunmaktadır. Bu yapılar huzurevlerinden farklı olarak özel bakım ihtiyaçlarında tam ya da kısmen bağımlı yaşlı bireylere hizmet vermektedir. Huzurevleri 7-24 yatılı hizmet sunan sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Kuruluş 60 yaş ve üzeri olan yaşlı (özel huzurevlerinde 55 yaş ve üstü) bireylere bakım ve barınma hizmeti sağlamaktadır. Kuruluşa başvuru Aile, Çalışma, Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Birimi), Sosyal Hizmet Merkezleri, huzurevine bizzat müracaat ile ya da kolluk, 183, belediye (HYBRM Yönetmeliği 52. Md.)³ gibi kanallar ile yapılmaktadır. Kuruluşa başvuran yaşlı hakkında -başvuru yasal temsilci ya da akraba, komşu, muhtar vs. tarafından da yapılabilmektedir- bir sosyal çalışmacı (HYBRM Yönetmeliği 54/f)⁴ tarafından adresinde, gerekli görülmesi halinde tüm sosyal çevresinde bir sosyal inceleme gerçekleştirilir. Yapılan incelemede; yaşlının HYBRM Yönetmeliği’nin 53. maddesinde yer alan: “a) Huzurevlerine kabul koşulları: 1) 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak, 2) Kendi gereksinimlerini karşılama engelleyici bir rahatsızlığı bulunmamak yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunun gibi günlük yaşam etkinliklerini bağımsız olarak yapabilecek durumda olmak, 3) Ruh sağlığı yerinde olmak, 4) Bulaşıcı hastalığı olmamak, 5) Uyuşturucu madde ya da alkol bağımlısı olmamak, 6) Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak.” Koşulları taşıyıp taşımadığı konusunda detaylı bir inceleme yapılır. Burada 6. fıkrada yer alan “sosyal ve ekonomik yoksunluk” kavramı hizmet alanı belirlemede oldukça önemli bir husus olarak yer bulmaktadır. Sosyal yoksunluk kavramı, yaşlı bireyin sosyal çevresinin yaşamını kendi imkânları ile sürdürmesi konusunda yapageldikleri fiili desteğin miktarının ne olduğu ile ilgilidir. Burada sosyal çevreden kastedilen; eş, çocuklar, akraba, komşu şeklinde genişleyen bir çemberdir. Sosyal çevrenin somut varlığı veya yokluğu fiili bir çabanın olmaması halinde aynı sonucu doğurmaktadır. Bu kapsamda huzurevi başvurularında evli olmak, çocuk sahibi olmak, nüfuzlu ve iyi gelir sahibi olmak ile tam tersi hiç evlenmemiş olmak, çocuk sahibi olmamak ve hatta kimsesiz olmak eğer ilk sayılanların desteği yoksa aynı kapağa çıkmaktadır. Bu nedenle sosyal incelemeler yapılırken sosyal çalışmacılar her bireyin “sosyal yoksunluk” içinde olma durumunu o birey için müstakil olarak değerlendirmektedir. Bu bağlamda huzurevi hizmeti sosyal yoksunluk tespiti üzerinden başlatılan bir hizmet modelidir. Aynı hükümde yer alan “ekonomik yoksunluk” ifadesi de oldukça önemli bir kavramdır. Huzurevi hizmeti diğer sosyal hizmet kuruluşlarından farklı olmak üzere ücretli bir hizmet modelidir. Bu nedenle başvuru sürecinde yaşlı bireyin kendine ait gelirinin olup olmadığı sorgulanmaktadır. Ancak burada şuna yer vermekte fayda var ki huzurevine başvuran yaşlıların sadece ekonomik yoksunluk gerekçesi ile başvurdukları da bilinmektedir. Her ne kadar 2022 sayılı Yasa⁵ ile yaşlı aylığı ve varsa engelli aylığı, başvuran yaşlı kadın ve eşini kaybetmişse buna mukabil dulluk maaşı ödeniyor olsa da bu yapılan sosyal yardımlar oldukça cüzi miktarlar olup bir bireyin sosyal hayatta yaşamını idame ettirebileceği nitelikte değildir. O nedenle huzurevi hizmeti başlatılabilmektedir. Herhangi bir geliri olmayan yaşlılar inceleme sürecinde tespit edilmesi halinde kuruluş bakımına ücretsiz yerleştirilmektedirler. Kuruluştaki kaldıkları süre içinde yaşlılara ‘Sosyal Hizmet Kuruluşlarında Kalan Engelli ve Yaşlı Bireylere Harçlık Ödenmesine dair Yönetmelik’in⁶ 4., 5. ve 6. maddesinde bulunan; “Madde 4-(1) Sosyal güvenlik kuruluşlarının herhangi birisinden her ne ad altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlananlar ile uzun vadeli sigorta kolları açısından zorunlu olarak

³ **Madde 52-**Huzurevi ve Merkezlerde bakım görmek isteyen yaşlılar; a) Yaşadıkları mahaldeki Huzurevi ve/veya Merkez Müdürlüğüne, b) İlçe Sosyal Hizmetler Şube Müdürlüğüne, c) İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne, d) Genel Müdürlüğe Ssibir dilekçe ile başvuruda bulunabilir. Mülki idare amirleri, muhtarlar, kolluk kuvvetleri, belediye başkanlıkları, diğer kamu kurum ve kuruluşları ile vatandaşlar tarafından il müdürlüklerine bildirilen acil durumdaki yaşlılar için, kabul süreci başlatılır. Basın yayın organlarındaki haberler de bildirim olarak kabul edilir.

⁴ **54. Madde: f)** Sosyal çalışmacı tarafından düzenlenecek sosyal inceleme raporu”

⁵10/7/1976 tarih ve 1564265 Sayılı Resmî Gazetede yayınlanmış 2022 Sayılı “Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz Ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun”

⁶ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=20493&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>. (Erişim Tarihi: 13.11.2020)



sigortalı olunması gereken bir işte çalışanlar hariç olmak kaydıyla; a) Bakanlık sosyal hizmet kuruluşlarında ücretsiz kalan engelli ve yaşlı bireylere,” madde 5-(1) 4’üncü maddede belirtilen engelli ve yaşlı bireylere her yıl merkezî yönetim bütçe kanunu ile belirlenecek miktar üzerinden hiçbir kesinti yapılmaksızın aylık net harçlık ödenir. Madde 6-(1) Engelli veya yaşlıya, kuruluşa kabule dildiği tarih esas alınarak, takip eden ayda gün hesabıyla harçlık tahakkuk ettirilir.”

Hizmet süreci aynı il içinde tertip işlemi yapılacaksa mülki amir (aynı illerde ilgili vali yardımcılarını yetki devri sağlandıysa Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürü) farklı bir ilden tertip yapıldıysa Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Makam Olur’ları ile yapılmaktadır. Hizmet süreci, yaşlılar ile yapılan bir taahhüt ile başlamakta olup bu yaşlıların kuruluşun genel düzen ve disiplinine uygun davranacağı, uyumlu olacağı, kuruluş kurallarına riayet edeceğine dair bir metni kapsamaktadır.

Huzurevleri 7-24 yatılı hizmet veren ve çok sayıda personelin hizmet verdiği dinamik kuruluşlardır. Bir müdür ve müdür yardımcısı(ları) tarafından idare edilen kuruluşta sosyal çalışmacı, psikolog, diyetisyen, tabip (halihazırda aile hekimleri), hemşire, fizyoterapist, diyetisyen, din görevlisi, usta öğretici, el işi sanatları öğretmeni, bakım personelleri, temizlik personelleri, teknik ve idari personel hep birlikte koordineli çalışmaktadır. Mezkûr yönetmeliğin⁷ “Üçüncü Kısım: Personelin Görev ve Yetkileri” bölümünde her personelin görev uhdeleri detaylı bir şekilde tanımlanmış ve bu uhdeler doğrultusunda hizmet yürütülmesi talimatı verilmiştir.

Huzurevlerinde ciddi bir düzen ve disiplin halinde devam eden işleyiş şu şekilde yürümektedir: Yaşlılara dair psiko- sosyal ve hukuki işlerin takibi sosyal çalışmacı ve psikolog tarafından yerinde getirilmekte, sosyal servis olarak isimlendirilen bu birim tarafından; etkinlikler düzenlenmekte, mesleki görüşmeler yapılmakta, yaşlının ailesi ve sosyal çevresi ile ilgili süreçler, izin ziyaret süreçleri ve hukuki diğer işlerinin takibi yapılmaktadır. Birim tarafından sekreteryası yapılan ‘Koordinasyon ve Değerlendirme Kurulu’⁸ her 3 ay da bir (olağandışı durumlar hariç) toplanmakta yaşlılar hakkında spesifik psiko-sosyal değerlendirmeler, kuruluş işleyişi ve yaşlı yararına yapılacak çalışmalar 3 aylık olarak planlanmaktadır. Alınan kararlar ilgili birimlere tevdi edilmekte bir sonraki KODE toplantısında sonuçları itibariyle değerlendirilmektedir. Ana hizmet birimi olan sosyal servis birimlerinde yeni yaşlı başvuru işlemleri de değerlendirilmektedir. Diyetisyen tarafından yaşlı beslenmesine ve gıda rasyonuna uygun yemek listeleri hazırlanma yemekhane ve mutfak denetimi yapma ve diyet takibi doktor tarafından verilen yaşlılar takip edilmekte, revirden sorumlu sağlık personelince tüm sağlık işlemleri, bakım personelince bakım ihtiyaçları, temizlik personelince temizliğe dair her türlü iş (çamaşır yıkama, ütüleme, odanın temizliği ve sair), usta öğretici ve el işi sanatları öğretmenlerince kuruluşta bulunan atölyelerde sanatsal çalışmalar yapma, din görevlisince huzurevi mescidinde katılım sağlayan yaşlılar ile programlar yapma gibi iş ve sorumluluklar yerine getirilmektedir. 7-24 hizmet veren kuruluşta idari nöbet tutulmaktadır. Ayrıca kuruluşlarda terzi, berber, aşçı ve teknik personeller de istihdam edilmekte olup ihtisas alanlarına yönelik hizmet sunmaktadırlar. Son olarak yemek alım işine göre aşçı, aşçı yardımcısı gibi hizmet sağlayan bir personel grubu da aktif hizmet vermektedir.

Huzurevleri çoğunlukla kat tipi binalarda hizmet vermektedir ancak yeni yapılan yapıların müstakil ve bahçeli formata dönüştürüldüğü bilinmektedir. Huzurevi binaları oldukça büyük ve hemen her ayrıntının düşünüldüğü yapılar olarak inşa edilmiştir. Kadın ve erkek katları ayrı fakat yemekhane, atölyeler ve idari ofisler gibi ortak kullanım alanları müşterektir. Odalar 1, 2 ve 3 kişilik olarak dizayn edilmiş olup banyo, wc ve mutfaktan (her huzurevinde olmamak kaydıyla) oluşmaktadır. Bir bireyin yaşamını rahatlıkla karşılayabileceği konfor ve eşya niteliğine sahip odalarda yaşlı bireylerin talep etmesi halinde kendi eşyaları (yatak, dolap, komodin vs.) ile döşemesine izin verilmektedir. Burada amaç yaşlının aidiyetini kolay kılmaktır. Binalar da kütüphane, mescit, morg, atölyeler, berber, terzi, spor salonları, konferans salonları gibi birimler ihtiyaca binaen düşünülmüş ve inşa edilmiştir. Aktif olarak hemen her birim kullanılmakta olup oldukça işlevsel binalardır.

⁷ HYBRM Yönetmeliği

⁸ HYBRM Yönetmeliği (2001/24325): Md.6



1.3. Huzurevi İhtiyacı ve Alternatif Modeller

Konunun en başında huzurevlerinin modernleşme sürecinin doğurduğu bir sonuç olduğundan detaylıca bahsetmiştik. Yukarıda da Türkiye’de ortalama bir huzurevinin hizmet, işleyiş ve yapısal özelliklerinden bahsettik. Tamamıyla modern ve her detayı düşünülmüş yapılar olan huzurevleri yatılı hizmet veren en eski sosyal hizmet kuruluşlarıdır. O nedenle gerek mevzuat gerekse uygulamaları açısından oturmuş bir hizmet ve dolayısı ile bir kaliteden söz etmek mümkündür.

Formal bakım türlerinden olan huzurevlerinin gerekliliği açık bir gerçeklik olarak önümüzde dursa da informal bakım olarak adlandırılan yaşlının yerinde, kendi ait olduğu sosyo-kültürel çevrede yaşlanması, yakınları tarafından bakımının kamusal destekler ile sağlanması ilkesine sahip bakım türünün daha önemli ve yaygın hale getirilmesi gerekliliği de bir diğer gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna ek olarak evde bakım hizmetlerine de değinmek gerekir ki bu da yakınları ve sosyal çevresi bulunmayan yaşlı bireylerin sağlık-sosyal bakımlarının meslek profesyonellerince yerine getirilmesi demektir. İnfomal bakım ile evde bakım hizmetlerinin en önemli ortak noktası yaşlı bireyin kendi çevresinden kopmadan bakımının sağlanması ile başarılı bir yaşlılık sağlama ayrıca uzun süreli kuruluş bakımının önüne geçerek kamusal maliyeti aza indirmektir. Bunun en iyi örneği dünyada en fazla yaşlı nüfus oranına sahip Almanya’da yapılmaktadır. Bu bağlamda yaşlı bakım hizmetine dair Çağlar’ın (2015) yaptığı çalışma örneklik açısından oldukça önemlidir: “Bakım parası altında parasal yardım verilmesi; bakım veren aile üyesinin emeklilik sistemine, kaza ve işsizlik sigortasına dahil edilmesi; bakım veren aile üyesinin hastalanması ya da tatile çıkması (en fazla dört hafta süreyle) durumunda yaşlıya bakım olanağının sağlanması; bunun yanında bakım veren aile üyesinin işini kolaylaştırmak ve dinlenme gereksinimini karşılamak amacıyla diğer alternatif yarı zamanlı bakım çerçevesinde gündüz ve gece bakım hizmeti ya da kısa zamanlı bakım hizmeti olanağının sunulması; bakım verecek aile üyesinin ilk etapta bakım kurslarına katılımının sağlanması, sonrasında ise karşılaşacağı muhtemel zorluklar ile başa çıkma konusunda danışmanlık hizmeti olarak desteklenmesi; bunlar dışında ayrıca bakım verecek kişi çalışıyor ise, çalışma yaşamı ve bakımı birlikte yürütebileceği, alternatif olanakların sunulması...” bu anlatılan informal bakım destek hizmetlerinin elbette yeterliliği ve etkinliği tartışılabilir ancak şu da bir gerçek ki bakım verenin yükünü hafifletebileceği gibi uzun süreli kurum bakımının önüne geçerek kamusal giderlerin azalmasında ciddi katkı sağlayacaktır. Burada Türkiye’de muadil bir uygulama olup olmadığı sorusu akla gelebilir.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın 2006 yılından bu yana ‘Engelli Evde Bakım Ücreti’ ödemesi adında halk içinde ‘bakıcı maaşı’ olarak bilinen yardımın benzer özelliklere sahip olduğu ancak muadil olmadığı söylenebilir. Bu hizmetin ana hedef kitlesi engelli bireyler olup (Sağlık Kurulu raporu ile %40 ve üzeri engellilik oranına sahip ve tam bağımlı olduğu saptanmış) yaş faktörü bulunmamaktadır. Ayrıca sosyal destek yönü olmayan yardım evde engelli yakınına, komşusuna vs. bakan kişiyi ekonomik olarak destekleyen önleyici bir tedbirdir. Buna ek olarak 2010 yılından bu yana Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen ‘Evde Sağlık Hizmetleri’ hizmeti bulunmaktadır. Bu hizmet tıbbi bakım içerikli ve engelli kriteri üzerinden giden, yaş çitası olmayan ve sosyal destek tarafının olmadığı bir uygulamadır. Muadil saymak doğru olmayacaktır. Ancak son beş yıldır Türkiye’de uygulanmaya başlanan iki çalışma örneklik açısından oldukça önemli görülmektedir: Aile, çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın 2016 yılında büyükşehir belediyeleri ile uygulamaya koyduğu “Yaşlı Destek Programı” (YADES) ile 2015 yılında Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Türkiye Belediyeler Birliği Başkanlığı tarafından imzalan bir protokol ile “Evde Sağlık, Bakım ve Sosyal Destek Hizmetleri İş birliği Protokolü” pilot illerde (Aydın, Burdur, İstanbul, Bolu, Samsun, Çankırı, Elazığ, Eskişehir, Iğdır) uygulanmaya başlanan çalışmadır. Protokol 5 yıl süre ile imzalanmıştır. İllerde Halk Sağlığı İl Müdürlükleri, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ile Belediye Başkanlıkları arasında imzalanan protokoller çerçevesinde evde sağlık hizmetleri Halk Sağlığı Müdürlüğüne; evde bakım ve destek (kişisel bakım, temizlik, tadilat, yemek, aynı yardım vs.) Belediyeler tarafından, sosyal destek ve rehabilitasyon ise Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından karşılanacak olup hizmetin entegrasyonundan il valisi sorumlu tutulmuştur. Hizmetin işleyişini kolaylaştırmak amacıyla “Evde Sağlık ve Sosyal Hizmetleri

Değerlendirme Komisyonu” kurulmuştur. Başvuruların bu kurula yapılacağı bilgisi kaydedilmiştir (Karakuş, 2020).

2. YÖNTEM

Huzureviyle ilgili yapılan bu çalışmada araştırmancının amaç ve kapsamına uygun olarak nitel araştırma yaklaşımı takip edilmiş ve görüşme tekniğine başvurulmuştur. Huzurevinde kalan her bir yaşlı bireyin huzurevi deneyimine spesifik olarak odaklanılmak istenildiğinde böyle bir yöntem ve tekniğin seçilmesinde etkili olmuştur. Çünkü nitel araştırma yaklaşımı her bir yaşlı bireyin anlam dünyasını yakalama açısından bir kolaylık sağlamaktadır (Özdoğru, 2014). Bununla birlikte nitel yaklaşım araştırmacıya örneklem kapsamına giren bireylerin deneyimlerini paylaşma ve bu kapsamda araştırmancının doğal bir parçası olma imkânı sunmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2003).

Araştırma bir ilin Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı huzurevinde gerçekleştirilmiş ve 14 kişi örneklem kapsamına alındı. Görüşme yapılan kişilerin tamamı 65 yaş üstü kişilerden oluştu. Önceden hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu örneklem kapsamına giren bireylere uygulandı. Görüşmelere huzurevinde gerçekleştirildi. Bu kapsamda hem ilgili bakanlıktan gerekli izinler alındı hem de etik kurul onayı alındı. Görüşmeler tamamen rızaya dayalı ve gerekli bilgilendirilmeler yapıldıktan sonra yapıldı. Görüşme yapılan kişilerin kimlik bilgileri açığa çıkmaması amacıyla her bir kişiye bir kod verildi.

3. BULGULAR

Araştırmancının bu bölümünde yarı yapılandırılmış görüşme formuyla yapılan mülakat ile elde edilen veriler betimsel analiz tekniği ile analiz edilmiştir. Bulguların ana temasını yaşlı bireylerin huzurevini tercih etme nedenleri ve huzurevine yönelik algıları oluşturmaktadır.

3.1. Yaşlı Bireylerin Huzurevini Tercih Etme Nedenleri

Bu çalışmanın örneklem kapsamına giren yaşlı bireylerle yapılan görüşmelerde yaşlı bireylerin farklı nedenlerle huzurevini tercih ettiği görülmüştür. Yaşlıların bir kısmı kendi isteği doğrultusunda huzurevine yerleşirken bir kısmı ise yakınları tarafından yönlendirildiği tespit edilmiştir. Örneğin A14 isimli katılımcı, ... ilinden kendi tercihi ile yerleşme kararı aldığını, 11 çocuğu olduğunu (çocuk sayısı en çok olan yaşlı) ve çocukları ile görüşmediğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“...Kendi kararım ile gerçekleşti. Benim 11 tane çocuğum var. Hanımla biz zaten anlaşamadık hiç, emekli olunca da iyice sorunlar büyüdü kızdım çocuklara ve onlara kapıyı çarpıp çıktım. O gündür bugündür huzurevinde kalıyorum. Karımla sonra boşandım ardından da karım öldü. Çocuklarım da beni suçladılar önce sonra konuşmak istediler ama ben görüşmedim...” (A14,72, 8 yıldır hizmet alıyor).

Araştırmaya katılanlar arasında çocuk sayısı en fazla olan ve nispeten daha geleneksel bir toplumdaki gelen A14 yaşlısının huzurevi hizmet modelinden yararlanması bu hizmet modelinde kriterin sadece çocuk sahibi olmak ya da olmamak ile bu örnekte de olduğu gibi bazı durumlarda kültürel kodlardan bağımsız gelişebileceği yorumunu doğurmaktadır. Bu örnek spesifik nitelik taşıyor olsa da ve huzurevi olgusu modern büyük kentlerde daha yaygın karşılaşılan bir durum olsa da geleneksel toplumlarında da yaşlıya dair kültürel kodlarda çatırdamaların oluşmaya başladığının göstergesi olarak değerlendirilebileceği düşünülmüştür.

A5 isimli katılımcının huzurevine yerleşme sürecine bakıldığında; kadına yönelik şiddet kapsamında kolluk kuvvetlerine başvurduğu, hizmet kapsamında bir gece kadın konukevinde kaldığı, sonrasında buraya nakledildiği görülmektedir. Yaşlı huzurevine yerleşmekten ziyade can güvenliği riski talebi ile kurum bakımı talep etmiş yaş ve cinsiyet etkenleri değerlendirilerek yaşlı bakım hizmet modeli uygun görülmüştür. Yarı iradi bir tercih ile birlikte kurum tarafından belirlenmiş bir karar olarak ortaya çıktığı aşağıda geçen şu sözlerden görülebilmektedir:

“...8 yıl oldu. Benim kocam çok zalim bir adamdı. Daha bu sene öldü. Ben çok çektim beni dövdü sokağa atardı. Bıçak çekerdi silah çekerdi. Beni bırakır giderdi. İki çocuğum oldu ikisi de yokluktan öldü. Ben hamileydim bizi bıraktı gitti askere babam evine

döndüm. Büyük gelin beni istemedi. Yemek yok içmek yok çocuk vitaminsiz kaldı öldü. Diğeri de doğdu yine kocam bizi bırakmıştı o da bakımsızlıktan öldü. Kefenleyecek kefen bulamadım eskiden çok yoksulluk vardı. Sonra da Allah bize çocuk vermedi zaten. Kızım ben kocamın çok çilesini çektim. Seçim vardı. Pazar günüydü beni o gün dövdü. Sabah yemeğini geç getirmişim öyle bir şeydi zaten canı her istediğinde vururdu mazeret arardı. Sonra nüfus cüzdanımı istedim. Köyde kadınlarla gidip birlikte oy veriyorduk. Ben kadınların yanına gitmedim. Direk okula gittim. Sandığın yanında jandarma vardı. Jandarmaya dedim beni kocam dövüyor. Ben devlete sığınmak istiyorum. Muhtarın yanına birlikte vardık. Sonra beni aldılar götürdüler bir yere koydular. Sonradan söylediler orası sığınma eviymiş. Ertesi günde benim yaşım büyük olduğundan buraya getirdiler. O gün bugün buradayım...” (A5, 75, 8 yıldır hizmet alıyor).

A5 isimli katılımcının can güvenliği gerekçesi ile alınan kurum bakım kararı üzerinden 8 yıllık bir zaman diliminin geçmiş olduğu ve güvenlik tehdidinin ortadan kalktığı ve buna rağmen yaşının halen formal bakım hizmeti aldığı görülmektedir. A8 isimli katılımcı ise sokakta veya çoğunlukla sanayide bir dükkânda kalan evsiz bir bireydir. Aile bireylerinin kendi adına başvuruda bulunduğunu şu sözlerle ifade etmektedir:

“...Yok, kardeşim başvurmuş ben istemedim ama çaremde yoktu. Benim lastik dükkânım vardı İstanbul Ümraniye’de. Orda yatıp kalkıyordum. Bazen de sokakta. Eşimden boşandık. Bir oğlum var ama en son 7-8 yaşlarında iken görmüştüm. Şimdi yaşı vardır epey, görsem tanımam. Ben yalnız yaşıyorum uzun zamandır. Son zamanlarda da felç gibi bir hastalık geçirdim. Kendime bakamadım dükkân soğuk yemek içmek yok bir kardeşim var bana yemek filan getiriyor ama o da bir yere kadar. Kış da gelince daha kötü olmasın diye başvurdu. O da burası çıktı. Beni otobüse bindirip gönderdi kardeşim. Öylece kalmaya başladım...” (A8, 67, 1 aydır hizmet alıyor).

Katılımcının ifadelerinden sokakta yaşıyor olma ve aile bireyleri ile bağının kopmuş olması burada huzurevi tercihi en önemli etken olarak görülmektedir. Bu etkenlere yaşlılığın getirdiği biyo-psiko-sosyal değişimler eklediğinde kurum bakımı seçeneği tek çare olarak değerlendirilmektedir. Alternatif bakım hizmetleri modelinin ya da YADES projesinin müracaatçıya ulaşamamasından kaynaklı formal bakım zaruriyetinin doğduğu yorumu yapılabilir.

A2 isimli katılımcı sağlık sorunları ve sosyal hayatta destek olacak kimsenin olmaması nedeniyle yerleşme kararı aldığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“...Benim iki çocuğum var ama boşandıktan sonra görüşmedik. Çok az arayıp sorarlar. Kimim kimsem yok zaten. Aslında var da yok. Bizim Merzifon’da düğünler hep içkili olurdu. Ben 12 yaşında düğünlerde bir içmeye başladım ta ki bu hastalık beni devirene kadar. Alkol bağımlıydım. Ayık gezemezdim. Zaten karılarımdan da o yüzden ayrıldım. Beni bıraktılar daha doğrusu işe gidip üç beş kuruş kazansam onu da içkiye yatırırdım. Evdekiler tabii serserfil kalırdı. Çok denedim bırakmayı ama olmadı yapamadım. Böyle birinin yanında da kimse kalmıyor kızım. Herkes dağıldı. Ben İstanbul’daydım. Döndüm memlekete babamın eski evine yerleştim biraz durdu rahatsızlandım. Doktor dedi böbreklerin iflas etmiş. Sonra da kendime bakamadım. Diyaliz zordur. Haftada iki gün üç gün sen kendine gelemeden diğer gün geliyor gidiyorsun. Sahipsiz bakımsız kalınca da dediler huzurevine başvur. Başvurdum beni aldılar öylece...” (A2, 65, 1 yıldır hizmet alıyor).

Sağlık sorunları ve öz bakım ihtiyaçlarını karşılayamamanın burada kurum bakımını tercihte en önemli etken olarak öne çıktığı görülmektedir. Evde bakım, sağlık ve sosyal danışmanlık hizmetinin yaygınlaştırılması ile yerinde çözüme kavuşacak olan bu örnekte de sosyal hizmet müdahalesinin eksikliği göze çarpmaktadır. A6 isimli katılımcı da çocuk sahibi olmadıklarını eşinin sağlık sorunları nedeni ile eşi ile birlikte huzurevine yerleştiklerini şöyle dile getirmektedir:

“...Evet kendi kararımızla geldik. Şöyle oldu ben eşimle birlikte kalmaya başladım. Bizim çocuğumuz olmadı. Eşimle birlikte Samsun Havza’da kalıyorduk ama onun sağlığı

kötüleştii bende yaşlıyım ona bakamadım. Bakıcı filanda bulmak zor oldu. O yüzden başvurduk buraya...” (A6, 75, 3,5 yıldır hizmet alıyor).

Huzurevleri aynı zamanda kalmak isteyen çiftlere de birlikte hizmet vermektedir. Tüm huzurevlerinde ‘çift odası’ olarak tanzim edilmiş odalar belli sayıda kontenjan dahilinde bulunmaktadır. Burada yine bakım ihtiyacına binaen oluşmuş bir talebin söz konusu olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda huzurevinde hayatına devam eden ve örneklem kapsamına giren yaşlı bireylerin genel itibarıyla huzurevini özel olarak tercih etmekten ziyade kendi ihtiyaçlarını karşılamaktan yoksun bir duruma geldiklerinde huzurevine yerleştikleri anlaşılmaktadır.

3.2. Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerin Huzurevine Yönelik Algısı

Bu temada huzurevine yerleşen ve örneklem kapsamına giren yaşlı bireylerin huzurevine yönelik algısı analiz edilmeye çalışıldı ve görüşme yapılan kişilere bu temaya dair sorular soruldu. Görüşme yapılan yaşlı bireylerin bir kısmı kendi iradesiyle huzurevine yerleşmiş olsa da ve huzurevine sunulan hizmetlerden memnun kalsa da bir olgu olarak huzurevine yönelik olumsuz bir düşünce besledikleri ve önemli bir kısmı huzurevinde mutlu olmanın oldukça zor olduklarını belirttiler. Örneğin A7 isimli katılımcı huzurevine yerleşmeyi kendisinin istemediğini, çocuklarının kendisinden habersiz başvurduklarını, gelininin kendisini istememesi nedeniyle kalacak ve bakacak kimsesinin olmaması nedeniyle gelmek zorunda kaldığını ifade etmiştir:

“...Yok kızım istemedim ben mecbur kaldım. Benim 3 oğlum var. Biri burada, biri Sivas’ta diğeri de Bursa’da. Ben buradaki oğlumun yanında kalıyordum. Gelinim beni istemedi. Dedi oğlana ya anan ya ben. Oğlarda çoluk çocuk var ne yapsın yuvasını mı dağıtsın. Bana dedi anne seni huzurevine yatıracağım. Ben ağladım ağladım. Oğullarıma dedim size yakışan bu mu? Ben sizi büyüttüm ki siz beni huzurevi köşesine mi atasınız. Onlarda bir şey demedi. Muameleleri yaptılar. Ben ağladım sızladım gitmem dedim ilk başta sonra da kahrettim dedim evladım beni istemiyor. Hem yuvası da bozulacak gideyim Allah büyük dedim geldim. Burada çok rahatım bakımım iyi çok şükür her arayana diyorum ben rahatım memnunum...” (A7, 77 yaşında, 1,5 yıldır hizmet alıyor).

Katılımcının ‘huzurevi köşesine atmak’ ifadesi huzurevine yönelik algısını net bir biçimde ortaya koyduğu gibi aynı zamanda modernleşen Anadolu toplumunun huzurevlerine bakış açısını da gösteren belki de en açık ifadedir. Yaşlının bu kurumu kendi rızasına bırakılması halinde kabul etmeyeceği ancak bu aile içinde yaşanan birtakım sorunların seçeneği zorunlu hale getirdiği gerçeği ortaya çıkmaktadır. Görüşme yapılan başka bir birey huzurevine yönelik genel değerlendirmesini şu sözlerle dile getirdi:

“...Burada ölümün bir adım öncesindesin ve sağlık durumu çok kötü olanlar var ve onlar ile ortak alanlarda karşılaşıyoruz. Ve onları gördükçe bende onlar gibi olacağım ya da ben de öleceğim diye düşünüp moraliniz bozuluyor. Salgından önce biraz da olsa bu ortamdan dışarı çıkınca uzaklaşıyorduk. Kendi çevremizi, bizimle aynı durumdakiler ile takılınca bu duyguları biraz da olsa unutuyorduk. Son 8-9 aydır bu duygulardan hiç uzaklaşamadık üstelik sevdiğimiz arkadaşlarımız hayatını kaybetti. Bunlar çok acı şeyler. Dışarıdaki yaşlılar bizim kadar bu konuları düşünmemiştir. O yüzden bu anlamda daha şanslılar ama virüsten korunma, sağlık tedbirleri konusunda da kesinlikle biz daha şanslıyız. Ben dışarıda olsam şimdiye kesinlikle ölmüştüm...” (A4, 67, 1,5 yıldır hizmet alıyor).

A4 isimli katılımcı huzurevi yaşlısı olup yaşlı bakım ve rehabilitasyon bölümünde kalan ve biyo-psiko-sosyal olarak daha çok ihtiyaç sahibi bireylerin onun ruh sağlığını olumsuz etkilediğini anlatmaktadır. Bu durumu sosyal hayatta kurduğu ilişkiler ve geçirdiği zaman ile manipüle edebildiği ancak salgın sürecinin bunun önüne geçtiğini anlatmaktadır. Bu durumda yaşlının hayati risk anlamında dışarıdaki yaşlılara nazaran daha güvenli iken ruhsal iyilik hali bakımından daha dezavantajlı olduğu söylenebilir. A8 ise dışarıda olup sahipsiz olmanın zor olduğunu “...dışarıda yaşlı olup kimsesiz olmak zaten zordur ama salgın daha zordu.” (A8, 67, 1 aydır hizmet alıyor) cümlesiyle aktarmaktadır.

4. SONUÇ

Örneklem kapsamına giren yaşlı bireylerin huzurevine yerleşme süreci incelendiğinde, huzurevine yerleşme nedenleri farklılaşsa da ortak temanın huzurevi dışında kendi ihtiyaçlarını karşılamada zorlandıkları ve bu nedenle huzurevine yerleştikleri anlaşılmaktadır. Ayrıca huzurevinin sunmuş olduğu hizmetlerden memnun kalınsa da yaygın olarak sağlık sorunları olan benzer bireylerin bir arada kalmış olmaları, terk edilmiş hissine kapılmaları, akrabaları ile görüşmemeleri yaşlı bireyler üzerinde olumsuz anlamda psikolojik etki oluşturduğu görülmüştür.

Sonuç olarak artan yaşlı nüfusa sahip olan ülkemizde yaşlılık alanında sosyal politika gerçekleştirmenin gerekliliğini vurgulamak yerinde olacaktır. Yaşlanan nüfusu formal kuruluşlarda bakmak yerine informal yapılar içinde ya da profesyonellerce sağlanan bakım hizmetine dahil ederek bakmak gerek yaşlı gerek toplum gerekse kamu kaynakları bakımından ciddi faydalar sunduğu düşünülmektedir. Bu kapsamda yaşlılığın önüne geçilemez bir sosyal sorun olduğu bakış açısı ile pek çok ülkede uygulamaları olan yaşlı dostu kent politikalarından, yaşlı bakım sigorta sisteminden, profesyonel bakıcı aile çalışmalarından, informal bakım sistemini destekleyen güçlü ve kurumsallaşmış sosyal hizmet ağlarından kendi sosyo-kültürel özellikler ile bağdaşan bir muadil sistem geliştirmek daha faydalı olacağı tahmin edilmektedir.

KAYNAKÇA

- Çağlar, T. (2015). Yaşlılık ve Bakım Sigortası: Almanya Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, (1): 205-223.
- Duman, M. Z. (2012). Aile Kurumu Üzerine Tarihsel Bir Okuma Girişimi ve Muhafazakâr İdeolojinin Aileye Bakışı. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, (4): 20-53.
- Karakuş, B. (2020). Türkiye’de AÇSHB Dışındaki Kurumların Yaşlı Hizmetleri ve Bu Hizmetlere İlişkin Mevzuat Durumu. 307-343, içinde: Yaşlılık ve Sosyal Hizmet. (eds: Yanardağ M, Yanardağ U). Nika Yayınları, Ankara.
- Özüdoğru, Ş. (2014). Nitel Araştırmanın İletişim Araştırmalarında Rol ve Önemi Üzerine Bir Deneme. *Global Media Journal: TR Edition*, 4(8): 260-275.
- Şenol, D. ve Erdem, S. (2016). Yaşlılık ve Yaşlı Kadınlarda Huzurevi Algısı: Nitel Bir Çalışma. *Uluslararası Halk Kültüründe Aile Sempozyumu; Bildiriler Kitabı* içinde. 25-27 Mart 2016, Edirne.
- Ünal, V. (2018). Toplumsal Değişim Sürecinde Engelliler. *Turkish Studies Social Sciences Dergisi*, (18): 1324-1340.
- Ünal, V. (2019). Modernleşme Sürecinde Yaşlılık Düşüncesini Değiştiren Olgular -Toplumsal Yaşamın Kıyısında Kalan Yaşlılar-. *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (2): 276-300.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2003). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayınları, Ankara.
- Zastrow, C. (2013). Sosyal Hizmet’e Giriş. Nika Yayıncılık, Ankara.