



TR82 Bölgesi **KIRSAL YAŞLILIK ANALİZİ**



T.C. KUZAY ANADOLU KALKINMA AJANSI
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY

Bölgenin Pusulası, Özgün Fikirlerin Referans Noktası

Bu belge, Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı tarafından bastırılmıştır.

Belge No : 2015-RP-1/91
Revizyon No : 00
Revizyon Tarihi : -
ISBN : 978-605-84995-6-0

1. Basım, Ocak 2015

Editör(ler) : Emine Merve TOPÇUOĞLU – Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı
: Mustafa GÜL – Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı
: Bayram Samet ŞAHİN – UDA Danışmanlık
: Gülnur BAYBAŞ – UDA Danışmanlık

Tasarım : Sinan KACIR
Basın ve Halkla İlişkiler Sorumlusu
T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı – Tanıtım ve Dış İlişkiler Birimi

Basım Yeri : Salmat Basım Yayıncılık
Ambalaj San. ve Tic. Ltd. Şti.
Sebze Bahçeleri Cad. (Büyük Sanayi 1. Cad.)
Arpacıoğlu İş Hanı No. 95/1 İskitler-Ankara
Tel: 0312 341 10 24 · Faks: 0312 341 30 50

Matbaa Sertifika No : 26062

Bu belgenin her türlü yayın hakkı Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı'na aittir.

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı'nın izni olmadan, eğitim ve tanıtım amaçlı da olsa hiçbir şekilde bu belgenin tümü veya bir kısmı yayınlanamaz ve çoğaltılamaz.

T.C. Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı

Cebrail Mah. Saray Sk. No: 1 37200 / KASTAMONU
Tel.: 0 (366) 212 58 52 Faks : 0 (366) 212 58 55
E-posta: bilgi@kuzka.gov.tr
www.kuzka.gov.tr

UDA Danışmanlık

Çukurambar Mah. 41. Cad. Lale Apt. No:14/4 Çankaya/Ankara
Tel.: 0 (312) 287 82 17
E-posta: info@udaconsulting.com
www.udaconsulting.com

TR82 BÖLGESİ KIRSAL YAŞLILIK ANALİZİ

KUZEY ANADOLU KALKINMA AJANSI

UDA DANIŞMANLIK

TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi

Proje Sorumlusu

Mustafa GÜL

Planlama, Programlama ve Stratejik Araştırmalar Birimi / Birim Başkanı
- KUZKA

Koordinatörler

Emine Merve TOPÇUOĞLU

Planlama, Programlama ve Stratejik Araştırmalar Birimi / Uzman
- KUZKA

Gülner BAYBAŞ

UDA Danışmanlık

Danışmanlar

Yrd. Doç. Dr. İzzet ÇİVGIN

Mardin Artuklu Üniversitesi

Dr. Özgür Dirim ÖZKAN

Serbest Araştırmacı Antropolog

Oğuzhan AKYILDIRIM

UDA Danışmanlık

Bayram Samet ŞAHİN

UDA Danışmanlık

Ezgi ERGENÇ

UDA Danışmanlık

Anketörler

- Berna ZÜLFİKAR
- Emine Nur KIRIMLI
- Hayriye ÖZTÜRK
- Hülya ÜNLÜ
- Merve TİRYAKİ
- Özlem Nilüfer KARATAŞ
- Seren NAYMANER
- Şirin AK
- Burak KARTAL
- Nazlı KAZANOĞLU

Bilgi Notu: 'TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi'nin anket formları Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı Planlama, Programlama ve Stratejik Araştırmalar Birimi Uzmanı Emine Merve TOPÇUOĞLU tarafından oluşturulmuş olup, formların revizesi ve saha araştırması UDA Danışmanlık tarafından 30 Nisan – 1 Haziran 2014 tarihleri arasında yapılmıştır.

Çalışmaya sağladığı katkılardan dolayı;

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne
 Sinop Valiliği'ne
 Çankırı Valiliği'ne
 Kastamonu Valiliği'ne
 Ayancık Kaymakamlığı'na
 Dikmen Kaymakamlığı'na
 Kurşunlu Kaymakamlığı'na
 Yapraklı Kaymakamlığı'na
 Doğanyurt Kaymakamlığı'na
 Tosya Kaymakamlığı'na
 Sinop Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne

Ayrıca, 18 Eylül 2014 tarihinde düzenlediğimiz TR82 Bölgesi Kırsal Yaşlılık Analizi İstişare Toplantısı'na katılarak, analiz ve stratejiler hakkında değerli görüş ve önerilerini sunan;

Ahmet İzci	Çankırı İl Özel İdaresi
Ali Kızıltoprak	Çankırı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Müdürlüğü
Ali Yurttaş	Çankırı Belediye Başkanlığı
Aysu Turgut	Kastamonu İl Gıda, Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü
Ayşe CEBECİ	Çankırı Halk Sağlığı Müdürlüğü
Aytuğ TÜRK	Tarım ve Kırsal Kalkınmayı Destekleme Kurumu (Kastamonu İl Koordinatörlüğü)
Bahar Yılmaz	Çankırı İl Gıda, Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü
Burcu Fırat	Tarım ve Kırsal Kalkınmayı Destekleme Kurumu (Çankırı İl Koordinatörlüğü)
Damla Yazar	Kalkınma Bakanlığı (Bölgesel Gelişme ve Yapısal Uyum Genel Müdürlüğü)
Dr Halil Yetkin Bey	Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü
Esra Çakır	Tarım ve Kırsal Kalkınmayı Destekleme Kurumu (Çankırı İl Koordinatörlüğü)
Feyza Nur Çiçek	Sinop Halk Sağlığı Müdürlüğü
Güliden Cebecioğlu	Sinop Valiliği
Gülşen Adışen	Tarım ve Kırsal Kalkınmayı Destekleme Kurumu (Çankırı İl Koordinatörlüğü)
Halime Şimşek Bayram	Kastamonu İl Sağlık Müdürlüğü
Kadir B. TEBER	Sinop Üniversitesi Rektörlüğü
Levent Şentürk	Çankırı Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğü
Mehmet Fatih Yapıcıoğlu	Kastamonu Belediye Başkanlığı
Mustafa Erdoğan	Tarım ve Kırsal Kalkınmayı Destekleme Kurumu (Çankırı İl Koordinatörlüğü)
Prof. Dr. Saime İnal Savi	Gönüllü Katılımcı
Seval KADIOĞLU	Kastamonu Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğü
Seyit BULAK	Sinop Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğü
Tefik DELİKKAYA	Kastamonu İl Gıda, Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü
Türker Sütçü	Kastamonu Halk Sağlığı Müdürlüğü
Ümit ŞEN	Çankırı Valiliği

Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı ve proje ekibi olarak teşekkür ederiz.

İçindekiler

İçindekiler.....	v
Şekiller.....	vi
Tablolar.....	vii
Kısaltmalar.....	viii
Önsöz.....	ix
Yönetici Özeti.....	x
1. Giriş.....	1
2. Tanım ve Kavramlar.....	2
3. Dünya’da Yaşlılık	3
4. Türkiye’de Yaşlılık.....	5
5. TR82 Bölgesi’nde Yaşlılık.....	9
6. Temel Bilgiler	14
6.1. Yaşlılığa İlişkin Kuramlar	14
6.2. Yaşlılıkta Baş Etme Stratejileri	15
6.3. Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumu	15
6.4. Kırsal Yaşlılık.....	17
7. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı.....	18
8. Araştırmanın Yöntemi	19
8.1. Örneklem	19
8.2. Veri Toplama Teknikleri.....	19
8.3. Sınırlılıklar ve Katkıları	19
9. Araştırma Bulguları.....	20
9.1. Demografik Bilgiler.....	20
9.2. Hanehalkı Bilgisi	25
9.3. Ekonomik Durum	28
9.4. Yardımlar	29
9.5. Yaşanılan Yerin Fiziksel Durumu	30
9.6. Günlük Aktiviteler	33
9.7. Huzurevi Hakkındaki Görüşler	34
9.8. Hayvancılık, Tarla ve Bahçe Sahipliği	35
9.9. İhtiyaçlar.....	37
9.10. Sağlık Koşulları	38
9.11. Çocukları ile İlişkiler	40
9.12. Günlük Yaşam Aktiviteleri	40
9.13. Genel Yaşam Doyumu	42
9.14. Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi	45
10. Üst Ölçek Planların Yaşlılık ile İlişkisi	53
11. Sonuç.....	55
12. Öneriler.....	57
13. Kaynakça.....	59
14. Ekler.....	61

Şekiller

Şekil 1: Dünya Nüfus Piramidi, 2000-2013-2023-2050	3
Şekil 2: Türkiye Geneli Nüfus Piramidi, 1935-2023	5
Şekil 3: Türkiye Toplam Doğurganlık Hızı, 1978-2013	6
Şekil 4: İBBS-2 Düzeyinde Doğurganlık Hızı, 2013.....	6
Şekil 5: Türkiye Geneli Nüfusun Geniş Yaş Gruplarına Göre Dağılımı, 1935-2013.....	7
Şekil 6: Türkiye Yaşlı Bağımlılık Oranı, 1935-2023	8
Şekil 7: TR82 Bölge Haritası	9
Şekil 8: Türkiye ve TR82 Bölgesi Yıllara Göre Toplam Doğurganlık Hızı, 2009-2013	11
Şekil 9: TR82 Bölgesi ve Türkiye Nüfus Piramidi, 2013	12
Şekil 10: Türkiye ve İBBS-2 Düzeyi Yaşlı Bağımlılığı Oranları, 2013	12
Şekil 11: Derinlemesine Görüşme ve Anket Uygulamasında Görüşülen Kişilerin Cinsiyet Dağılımı.....	21
Şekil 12: Örneklem ve TR82 Bölgesi Yaş Dağılımı	21
Şekil 13: Görüşülen Kişilerin Medeni Durumu.....	22
Şekil 14: Görüşülen Kişilerin Eğitim Durumu	23
Şekil 15: Görüşülen Kişilerin Çalışma Durumu	24
Şekil 16: Görüşülen Kişilerin Çocuk Sahibi Olma Durumu	24
Şekil 17: Görüşülen Kişilerin Doğum Yeri	25
Şekil 18: Görüşülen Kişilerin Göç Durumu.....	25
Şekil 19: Görüşülen Kişilerin Hanehalkı Bilgisi	26
Şekil 20: Görüşülen Kişilerin Geçinme Durumu.....	28
Şekil 21: Görüşülen Kişilerin Aldıkları Yardımlar	29
Şekil 22: Görüşülen Kişilerin Günlük Aktiviteleri.....	34
Şekil 23: Görüşülen Kişilerin Hayvancılık İle Uğraşma Sebebi	34
Şekil 24: Görüşülen Kişilerin Tarla Ürünlerini Sattıkları Yer.....	36
Şekil 25: Görüşülen Kişilerin Gıda Alışverişini Yaptıkları Yer	37
Şekil 26: Görüşülen Kişilerin Faturasını Yatıran ve Gıda Alışverişini Yapan Kişi	38
Şekil 27: Görüşülen Kişilerin Çocukları ile Görüşme Şekli.....	40
Şekil 28: Görüşülen Kişilerin Yardım Alarak Yaptıkları Günlük Yaşam Aktiviteleri	41
Şekil 29: Görüşülen Kişilerin Günlük Yaşam Aktivitelerinde Yardım Aldıkları Kişi	42
Şekil 30: Görüşülen Kişilerin Genel Yaşam Doyumu	43

Tablolar

Tablo 1: TR82 Bölgesi Nüfusu, 2013	9
Tablo 2: TR82 Bölgesi 65 ve Üzeri Yaş Nüfus Oranı (%), 2013	10
Tablo 3: Yıllara Göre Kaba Doğum Hızı (‰)	10
Tablo 4: TR82 Bölgesi Göç İstatistikleri.....	13
Tablo 5: Araştırma Örnekleme	19
Tablo 6: Anket-Derinlemesine Görüşme Bilgileri	20
Tablo 7: Görüşülen Kişilerin Hanehalkındaki Yaş Grubu Dağılımı (%).....	26
Tablo 8: Görüşülen Kişilerin Hanehalkındaki Medeni Durum Dağılımı.....	27
Tablo 9: Görüşülen Kişilerin Mevcut Gelirlerinin Yeterliliği ve Geçinme Durumu	30
Tablo 10: Görüşülen Kişilerin Yaşadıkları Yerin Fiziksel Durumu (%).....	31
Tablo 11: İçme Suyu Kaynağı	32
Tablo 12: Görüşülen Kişilerin Sahip Oldukları Eşya ve Aletler (%)	33
Tablo 13: Görüşülen Kişilerin Yaş Gruplarına Göre Hastalık Durumu	38
Tablo 14: Görüşülen Kişilerin Sağlık Durumu.....	39
Tablo 15: Görüşülen Kişilerin İllere Göre Genel Yaşam Doyumu.....	44
Tablo 16: Görüşülen Kişilerin Cinsiyetine Göre Genel Yaşam Doyumu.....	44
Tablo 17: Görüşülen Kişilerin Yaş Grubuna Göre Genel Yaşam Doyumu.....	44
Tablo 18: Görüşülen Kişilerin Gelir Durumuna Göre Genel Yaşam Doyumu	45
Tablo 19: Görüşülen Yaşlıların Yaşam Kalitesi Göstergelerinin Cinsiyete ve Yapabilirlik Derecesine Göre Yüzde Dağılımı	45
Tablo 20: Görüşülen Yaşlıların Yaşam Kalitesi Göstergelerinin Yaş Gruplarına ve Yapabilirlik Derecesine Göre Yüzde Dağılımı.....	47
Tablo 21: Görüşülen Kişilerin Cinsiyet ve Yaş Grubuna Göre Basit Yaşam Kalitesi Endeks Değerlerinin Yüzde Dağılımı	48
Tablo 22: Temel Bileşen Analizi ile Açıklanabilen Varyans Analizi Sonuçları.....	49
Tablo 23: Görüşülen Kişilerin İllere Göre Yaşam Kalitesi	49
Tablo 24: Dönemsel Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi	50
Tablo 25: Görüşülen Kişilerin Cinsiyete Göre Yaşam Kalitesi	50
Tablo 26: Görüşülen Kişilerin Yaşa Göre Yaşam Kalitesi	50
Tablo 27: Görüşülen Kişilerin Medeni Durumuna Göre Yaşam Kalitesi.....	51
Tablo 28: Görüşülen Kişilerin Genel Yaşam Doyumuna Göre Yaşam Kalitesi	51
Tablo 29: Onuncu Kalkınma Planı'nda Yaşlılara Yönelik Geliştirilen Politikalar	53
Tablo 30: Onuncu Kalkınma Planı'nda Yaşlılara Yönelik Geliştirilen Programlar	53
Tablo 31: Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı'nda Kırsal Alanda Yaşayan Yaşlılar ile ilgili Alt Eylemler ve Hedefler.....	54
Tablo 32: TR82 Düzey 2 2014 – 2023 Bölge Planı'nda Yaşlılara Yönelik Geliştirilen Amaç ve Hedefler	54

Kısaltmalar

ADNKS	Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
ASPB	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
BAĞ-KUR	Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı (Kalkınma Bakanlığı)
EUROSTAT	Avrupa Birliği İstatistik Ofisi
İBBS	İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflandırması
HÜNEE	Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü
KUZKA	Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı)
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu
TR82	Kastamonu, Sinop, Çankırı İllerini Kapsayan TR82 Düzey 2 Bölgesi
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UN	United Nations (Birleşmiş Milletler)
WHO/DSÖ	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
WHOQOL-OLD	Dünya Sağlık Örgütü Yaşlıların Yaşam Kalitesi Endeksi

Yönetici Özeti

Dünya genelinde, yaşlılık konusunda akademik çevreler ve ilgili kurumlar tarafından yapılan çalışmalar incelendiğinde; gelişmiş ülkelerin yaşlı nüfus oranının ciddi boyutlara ulaşması sonrasında oluşan toplumsal, ekonomik, siyasal ve kültürel sorunların, bu alanda yapılan çalışmaların nicelik ve nitelik olarak artmasına neden olduğu görülmektedir. Bu nedenle, yaşlıların toplumla bütünleşmesi, işlevselliğinin artması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi konularının önemi gün geçtikçe artmaktadır. Bu husus tüm diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de yaşlılık olgusunun ve yaşlılık politikalarının yeniden gözden geçirilmesini gerektirmektedir. Yaşlanan, yalnız kalan ve yoksullaşan bireylerin kendilerine yetememesi nedeniyle, çeşitli sosyokültürel ve ekonomik sorunlar yaşadığı gözlemlenmektedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) tarafından hazırlanan “Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı”nda da belirtildiği gibi nüfus dağılımındaki değişimlerin ve etkilerinin doğru bir şekilde analiz edilmesi, önümüzdeki yıllarda daha yoğun olarak karşılaşılabilecek yaşlanan nüfusun olumsuz etkilerinin probleme dönüşmeden çözümüne katkı sağlayacaktır.

Türkiye’de demografik dönüşüm neticesinde yüksek doğurganlık ve yüksek ölümlülükten, düşük doğurganlık ve düşük ölümlülüğe geçiş yaşanmasıyla birlikte, genç nüfus oranının hala birçok ülkeden yüksek olmasına rağmen, hayati istatistikler nüfusun yaşlanma sürecine girdiğini göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 1935 yılından 1990 yılına kadar %3,9 civarlarında olan 65 yaş ve üzeri nüfus oranının pek değişmediği görülmektedir. Ancak bu oran 2000 yılına gelindiğinde %5,7’ye ve 2013 yılından itibaren de %8,4’e ulaşmıştır. Aynı zamanda, TÜİK tarafından yapılan nüfus projeksiyon çalışmalarına göre, 2023 yılında yaşlı nüfus oranı %9,4 (yaklaşık 8 milyon kişi), 2050 yılında %20,8 (19,5 milyon kişi) ve 2075’de ise %27,7 (24,7 milyon kişi) olacağı öngörülmektedir. Birleşmiş Milletler’in yaşlanma hızı ve büyüklüğü çalışmasının sonuçlarına göre de Türkiye’de bu göstergenin birçok ülkeden yüksek olacağı öngörülmektedir.

Destekleyici farklı bir çalışma da Birleşmiş Milletler’in yaşlanma hızı ve büyüklüğü çalışmasıdır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre de önümüzdeki yıllarda ülkemizde bu göstergenin birçok ülkeninkinden yüksek olacağı öngörülmektedir. Çalışmada, 80 ve üzeri yaş nüfusun artış hızı Türkiye için %736 olarak görülürken, bu oran Belçika için %134, Danimarka için %142, Fransa için %140 ve Almanya için %153 olarak kalmaktadır. Yaşlı nüfus oranı bakımından Avrupa Birliği ülkeleri ve gelişmiş ülkelerin gerisinde kalmamıza rağmen ülke nüfusunun hızlı yaşlanmasından dolayı ortaya çıkan bu durum, gelecekte ciddi ekonomik ve sosyal sorunlar doğuracağını da göstermektedir.

Resmi istatistikler ve yapılan araştırmalar incelendiğinde; Türkiye’de kent ve kır ayırımında 65 yaş ve üzeri nüfus oranı dikkate alındığında kırsal nüfusun toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranının daha fazla olduğu görülmektedir. TÜİK 2013 verilerine göre, nüfusun il merkezlerinde %8’i, ilçe merkezlerinde %9’u, köylerde ise %12’si 65 ve üzeri yaşta bireylerden oluşmakta ancak yaşlı nüfusun oranı bölgesel olarak dengeli dağılmamaktadır. 2013 yılı TÜİK resmi istatistiklerine göre Türkiye geneli 65 ve üzeri yaş grubu nüfusun oranı %7,7 iken TR82 Bölgesinde bu oran yaklaşık iki kat olup %15,6’dır. İBBS-2 bölgeleri arasında TR82 Bölgesi’ne dâhil olan Kastamonu, Sinop ve Çankırı illeri Türkiye’nin en yaşlı bölgesi olarak öne çıkmakta ve bu nedenle bölgede özellikle kırsalda yaşayan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarını ve mevcut durumu belirlenerek, yaşlılara yönelik bölgesel politikalar üretmek önem teşkil etmektedir. TR82 Bölgesi kırsal alanında yaşlıların durumunu anlamak amacıyla yürütülen bu araştırma ile kırsal alanda yaşayan yaşlılara yönelik geliştirilecek politika ve düzenlemelere yeni bir bakış açısı geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Tüm bunlardan yola çıkarak TR82 Bölgesi’ndeki illerde, kırsal bölgede yaşayan yaşlıların mevcut durumlarının analiz edilmesi amaçlanmıştır; nicel ve nitel araştırma teknikleri kullanılarak rapora konu olan çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada TR82 Bölgesi’nde, KUZKA tarafından belirlenmiş olan 18 köyde toplam 315 kişi ile yüz yüze görüşülerek yaşlıların genel yaşam standartları saptanmış; günlük faaliyetler, yakınlar ve çocuklar ile ilişkilerinin boyutları belirlenmiş; genel ihtiyaçlar, genel yaşam kalitesi ve memnuniyeti araştırılmış ve mevcut durumu korumak veya iyileştirmek için öneriler üretilmiştir.

Araştırma raporunun ilk bölümlerinde dünyada ve Türkiye’de yaşlılık ve yaşlanma göstergeleri ile bu konudaki literatüre ayrılmış, sonraki bölümlerde araştırma amaç, kapsam ve yöntemi tartışılmış en sonunda ise araştırma bulguları ve öneriler sunulmuştur.

Araştırma kapsamında görüşülen her iki kişiden birisinin doğduğu köyün dışında başka bir yerde yaşamadığı tespit edilmiştir. Yine köyden göç eden her iki kişiden birisi aynı ilde farklı bir köye yerleşmiştir. Köy dışına göçün ana nedeni erkek için çalışma ve kadın için ise evlilik olarak tespit edilmiştir. Görüşülen kişilerin okuma yazma bilmeme oranı yüksektir. Çalışmanın kapsamında olan yaşlıların %96’sı ortalama 4 çocuk sahibidir. Her iki kайдından ve her beş erkekten biri eşlerini kaybetmiştir.

Yapılan görüşmelerde kadınların büyük çoğunluğu hiç çalışmadığını belirtmekle birlikte geçmişte ailenin geçimini sağlamak için tarım ve/veya hayvancılık ile uğraştıklarını söylemişlerdir. Geçici geliri olanların tarım ve hayvancılık kapsamında çalıştığı, eşi veya çocukları ile birlikte yaşayan yaşlıların ise hanehalkı geliri ile geçindikleri elde edilen bulgular arasındadır. Görüşülen her üç kişiden ikisinin geliri 1.000 TL'den düşüktür (Ortanca gelir 872 TL). Her 10 erkekten 9'u ve her 10 kadından 8'i sosyal güvenceye sahiptir. Sosyal güvenceye sahip olan her 10 kadından 6'sı eşi ve biri de çocuklarından dolayı bu güvenceye sahiptir. Her 10 kişiden 4'ü Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu (BAĞ-KUR), 3'ü Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), 1'i Emekli Sandığı ve biri de yeşil kart sahibidir. Emekli olduktan sonra köye dönüşlerin yoğun olduğu bölgede, köyde doğmuş olanların üçte biri emekli olduktan sonra köye dönmekte olduğunu, bunların içinde her 5 kişiden 4'ünün de kendi doğduğu köye yerleştiği tespit edilmiştir. Emekli oluktan sonra göç etme sebepleri arasında; şehirde yaşamının zor gelmesi ve köye olan özlem, ailesi ve akrabalarının bu köyde yaşaması, emekli maaşı ile şehirde geçinmenin zor olması, köyde yaşam şartlarının emekliye uygun, daha kolay ve daha güzel olması bulunmaktadır.

Araştırma kapsamında yaşlıların yaşadıkları yerlerin fiziksel özellikleri de incelenmiş ve hanehalkı bilgileri tartışılmıştır. Görüşülen yaşlıların birlikte yaşama tercihlerine bakıldığında çoğunlukla kendi evlerinde/köylerinde bağımsız bir hayat sürme eğilimi içerisinde oldukları görülmektedir. Kendi evinde çocukları ile birlikte yaşadığını belirten yaşlıların ise çoğunlukla aynı köyde yaşayan evli oğlu, gelini ve torunları ile yaşamakta olduğu tespit edilmiştir. Çocuklarıyla birlikte yaşamakta olduğunu belirten yaşlıların bir kısmının müstakil bir evde çocukları ile altı üstü oturdukları ve çocuklarıyla birlikte ama onlardan bir bakıma 'bağımsız' bir hayat sürdükleri de söylenebilir. Bunun yanı sıra çok düşük bir oran da olsa hiç evlenmemiş veya boşanmış çocukların, zihinsel veya fiziksel engeli olan çocuk veya akrabaların da yaşlılarla birlikte yaşadıklarına tanık olunmuştur.

Bu kapsamda yaşlıların zaman kullanımları ve günlük faaliyetleri de incelenmiştir. Bu faaliyetler içinde en yüksek orana sahip olan ibadet olarak gelmektedir. Bunu ev içinde vakit geçirme, radyo dinleme/TV izleme ve komşuları ziyaret etme takip etmektedir. Ziyaret edilen köylerdeki yaşlıların onda dokuzu birlikte vakit geçirebilecekleri komşu ve akrabaları olduğunu belirtirken, onda sekizi de herhangi bir ihtiyacı olduğunda aynı köyde yaşayan komşu ve akrabalarının yardımcı olacaklarına inandıklarını ifade etmişlerdir. Köylerin il/ilçe merkezine yakınlığı, yaşlıların temel ihtiyaçlarını nerede karşıladığını etkilemektedir. İl merkezine yakın olan köylerde yaşayanlar ihtiyaçlarını daha çok bağlı oldukları ile giderek karşılarken, il/ilçe merkezlerine uzak olan köylerde yaşayan yaşlılar ise ihtiyaçların daha çok köy bakkalından ve gezici satıcılar vasıtasıyla karşılamakta oldukları saptanmıştır.

Görüşülen her on yaşlıdan yedisinin köyünde sağlık hizmeti bulunmakta olduğu anlaşılmıştır. Bazı köyleri iki haftada bir aile hekimi ziyaret etmektedir. Yaşlılar bu hizmetten çok memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Her on yaşlıdan dokuzu sahip olduğu hastalıklar sonucu sürekli olarak ilaç kullanmaktadırlar. Sürekli olarak ilaç kullanması gereken bu dokuz yaşlıdan biri ise genellikle unutma nedeniyle ilaçlarını düzenli şekilde kullanamamaktadır. Her üç yaşlıdan biri her ay, beşte biri altı ayda bir, onda biri ise yılda bir sağlık kuruluşuna gittiklerini ifade ederken, her on yaşlıdan dokuzu hastalandıklarında gittikleri sağlık kuruluşunun hizmetinden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Memnun olmayanlar genellikle merkeze uzak olan köylerde yaşayıp ekonomik güçlük çekenlerdir. Bunun yanı sıra, sağlık kuruluşlarının uzak olması ve araç olmaması, il/ilçe merkezlerindeki sağlık kuruluşlarında ise yeterince ilgilenilmemesi memnuniyetsizliği doğuran nedenler olarak ön plana çıkmıştır.

Görüşülen her on yaşlıdan altısı hayatından memnun olduğunu belirtirken, kadınların oranının erkeklerden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. İller için hesaplanan yaşam doyumu göstergesine göre memnuniyet yukarıdan aşağı Çankırı, Kastamonu ve Sinop olarak sıralanmıştır. Genel yaşam doyumunun yaş arttıkça azalma eğiliminde olduğu gözlenmiştir. Genel yaşam doyumunun yaş arttıkça düşme eğiliminde olması yaşam kalitesinin düşmesi ile açıklanabilir. Yaşam memnuniyetinin en yüksek olduğu grup 65-74 yaş aralığındaki yaşlılardır. Günlük yaşam aktivitelerini çoğunlukla yardım almadan gerçekleştirmesi ile yaşam kalitesi artan yaşlıların memnuniyet düzeylerinin de yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Düzenli gelir kaynağı olmayıp da yaşamından memnun olanların göz ardı edilmeyecek kadar yüksek olmasına rağmen düzenli gelir kaynağı olan yaşlıların yaşam doyumlarının yüksek olduğu gözlenmektedir.

1. Giriş

Yaşlılık insan kontrolü dışında gerçekleşen, bireylerin zaman içinde fiziksel ve ruhsal değişimlere uğramasına neden olan kaçınılmaz bir süreçtir. Yaşlılık ve yaşlanma süreci kronolojik ve biyolojik değişimlere bağlı olarak ikiye ayrılır. Kronolojik yaşlanma insanların doğumlarından itibaren başlayan ve içinde bulunulan zamana kadar olan aralıkta yıllara bağlı olarak yaşlanmayı ifade ederken; yaşa bağlı olarak insan vücudunun canlılığını yitirmesi, temel işlevlerini yerine getirme kapasitesini kaybetmesi, diğer bir ifadeyle sağlık ve işgücüne göre görünüşünde meydana gelen değişim ise biyolojik yaşlanma olarak ifade edilir.

Yaşlılığın bireysel bir dönüşüm olmasının yanı sıra, toplumun yaşlılara olan yaklaşımı ve diğer etkenler toplumda yaşlıya ve yaşlılığa verilen değeri ve yeri belirlemektedir (Emiroğlu, 1995). Bu sebeple, yaşlılık biyolojik bir olay olmanın yanı sıra toplumsal ve kültürel bir olay olarak da kabul edilmektedir.

Yaşlılık toplumlarda genellikle düşkünlük ya da kırılganlık dönemi olarak kabul edilirken, yaşlılara verilen statü geleneksel ve çağdaş toplumlarda farklılık göstermektedir. Geleneksel toplumlarda yaşlının üstün bir yeri bulunmakta ve yaşlılar güç sahibi olarak kabul edilmektedir. Bu toplumlarda, yaşlıların sahip olduğu tecrübe ve bilgeliği gibi yaşlılığın olumlu yönleri ön plana çıkarılırken, yaşlılık ile ilgili bakıma muhtaç olma gibi olumsuzluklar göz ardı edilir.

Modernleşme ve endüstrileşme ile beraber yaşlılara karşı olumsuz düşüncelerin yaygınlaşması çağdaş batı toplumlarındaki yaşlıların toplum içerisindeki statüsünde olumsuz anlamda bir değişime neden olmuştur (Cowgill, 1972). Bu toplumlarda, gelişmişlik düzeylerindeki artış ve beraberinde gelişen teknoloji ile kişilerin deneyim ve bilgilere daha az ihtiyaç duyması, yaşlılığın olumlu yönlerine gereken önemin verilmemesine yol açmaktadır. Yaşlı bireylerin de toplum tarafından kendilerine atfedilen bu olumsuz değerleri içselleştirmeleri bireysel bağımsızlıklarını, özgüvenlerini kaybetmelerine ve hayatlarının olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır (ASPB, 2013).

18. yüzyıldan itibaren hızla artan dünya nüfusu ve bu artışın getirdiği bir takım sorunlar tartışılmaktadır. Başta gelişmiş ülkelerde olmak üzere son 50 yılda "demografik yaşlanma" kendini göstermektedir (Nancu vd. 2010:33). Gelişen sağlık koşulları ve teknolojinin ilerlemesi neticesinde, demografik geçiş teorisiyle açıklanan, yüksek doğurganlık ve ölümlülükten, düşük doğurganlık ve ölümlülük seviyesine geçiş yaşanmaktadır. Yaşanan demografik geçişin aşamalarının neticesinde ise nüfusun yaş yapısında değişimler meydana gelmiştir (Koç, Özgören, & Şirin, 2010) Birleşmiş Milletler'in 2013 yılı yaşlılık raporuna göre nüfusun yaşlanması olayı hemen hemen bütün ülkelerde görülmekte ve bu durum çalışma çağındaki olan genç nüfus oranının giderek azalmasına neden olmaktadır. Dünya genelinde 1990 yılında %9,2 olan 60 yaş üzeri nüfus oranı, 2013 yılında %11,7'e yükselmiştir ve 2050 yılında ise %21,1 olması beklenmektedir. 2050 yılında iki katına çıkması beklenmekte olan yaşlı nüfusun büyük bir bölümünün de az gelişmiş ülkelerde olacağı öngörülmektedir. Dünyada yaşanan demografik değişime paralel olarak, Türkiye'de de aynı süreçten geçilmekte ve demografik geçişin son aşaması olan düşük doğurganlık ve düşük ölümlülük gözlenmektedir (Hoşgör ve Tansel, 2010; Koç, vd., 2010; Yücesahin, 2009). Bu değişim dünyada olduğu gibi nüfusun yaş yapısını etkilemektedir. TÜİK verilerine göre 1935 yılında %3,9 olan 65 yaş üstü nüfus, 1990 yılında %4,3, 2000 yılında %5,7, 2013 yılında %8,4 olarak tespit edilmiştir. 2050 yılında ise %20,8 olması beklenmektedir. Birleşmiş Milletler'in yapmış olduğu diğer bir çalışmada Türkiye'nin demografik verileri diğer ülkelerle karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada 80 ve üzeri yaş nüfusun artış hızı Türkiye için %736 olarak görülürken, Belçika %134, Danimarka %142, Fransa %140 ve Almanya %153 ile bu oranın çok gerisinde kalmaktadır. Bu durum, Türkiye'nin yaşlı nüfus oranı bakımından Avrupa Birliği ülkeleri ve gelişmiş ülkelerin gerisinde kalmasına rağmen ülke nüfusunun hızlı yaşlanacak olmasından dolayı ciddi ekonomik ve sosyal sonuçlar doğuracağını da göstermektedir.

Türkiye'de kent ve kırsal ayrımında 65 yaş ve üzeri nüfus oranı dikkate alındığında kırsal toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranının daha fazla olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar ve resmi istatistikler de bu durumu kanıtlamaktadır. TÜİK'in 2013 verilerine göre, nüfusun il merkezlerinde %8'i, ilçe merkezlerinde %9'u, köylerde ise %12'si 65 ve üzeri yaştaki bireylerden oluşmakta ve yaşlı nüfusun oranı bölgesel olarak dengeli dağılmaktadır. 2013 yılı TÜİK resmi istatistiklerine göre Türkiye geneli 65 ve üzeri yaş grubu nüfusun oranı %7,7 iken TR82 Bölgesi'nde bu oran yaklaşık iki katı olup %15,6'dır. İBBS-2 bölgeleri arasında TR82 Bölgesi'ne dâhil olan Kastamonu, Sinop ve Çankırı illeri Türkiye'nin en yaşlı illeri olarak öne çıkmakta ve bu nedenle Bölgede özellikle kırsalda yaşayan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarını ve mevcut durumu belirlenerek, yaşlılara yönelik bölgesel politikalar üretilmesi önem teşkil etmektedir. TR82 Bölgesi kırsal alanında yaşlıların durumunu anlamak amacıyla yürütülen bu araştırma ile kırsal alanda yaşayan yaşlılara yönelik geliştirilecek politika ve düzenlemelere yeni bir bakış açısı geliştirilmesi amaçlanmıştır.

2. Tanım ve Kavramlar

Yaşlı: 65 ve daha yukarı yaştaki kişiler yaşı olarak tanımlanmaktadır.

Yaş: Kişinin bitirmiş (tamamlamış) olduğu yaştır.

Çekirdek aile: Anne, baba ve/veya evlenmemiş çocuklar ile tek ebeveyn ve çocuklardan oluşan aile tipidir.

Geniş aile: Anne, baba ve/veya çocuklar ile büyükanne, büyükbaba, hala, amca vb. akrabalarından oluşan en az iki neslin bir arada yaşadığı kalabalık aile tipidir.

Doğuşta beklenen ömür süresi: Yeni doğmuş bir bireyin yaşamı boyunca belirli bir dönemdeki yaşa özel ölümlülük hızlarına maruz kalması durumunda yaşaması beklenen ortalama yıl sayısıdır.

Yaşlı bağımlılık oranı: "15-64" yaş grubundaki her 100 kişi için "65 ve daha yukarı" yaş grubundaki kişi sayısıdır.

Toplam doğurganlık hızı: Bir kadının doğurgan olduğu dönem ("15-49" yaş grubu) boyunca doğurabileceği ortalama çocuk sayısıdır.

İl içi göç: Bir il içindeki yerleşim yerleri arasındaki hareketliliklerdir.

Medeni durum: Hiç evlenmedi, evli, boşandı ve eşi öldü ayrımındadır.

Hanehalkı: Aralarında akrabalık bağı bulunsun ya da bulunmasın aynı konutta yaşayan bir veya birden fazla kişiden oluşan topluluktur.

Memnuniyet: İhtiyaçların ve isteklerin karşılanmasından doğan tatmin duygusudur.

Yaşam Memnuniyeti (Diener Ölçeği): Yaşam Doyumu Ölçeği (Diener Ölçeği), kişinin hayatı ile ilgili genel olarak memnuniyetinin ölçülmesi amacıyla Ed Diener tarafından 1985 yılında geliştirilmiştir (Diener, Robert, Randy, & Griffin, 1985). Genel olarak şu anki yaşamdan memnuniyet ve geçmiş dönemlerdeki beklenti ile şu an sahip olduğu hayata ilişkin memnuniyeti ölçmek üzere Türkçe'ye uyarlanmıştır.

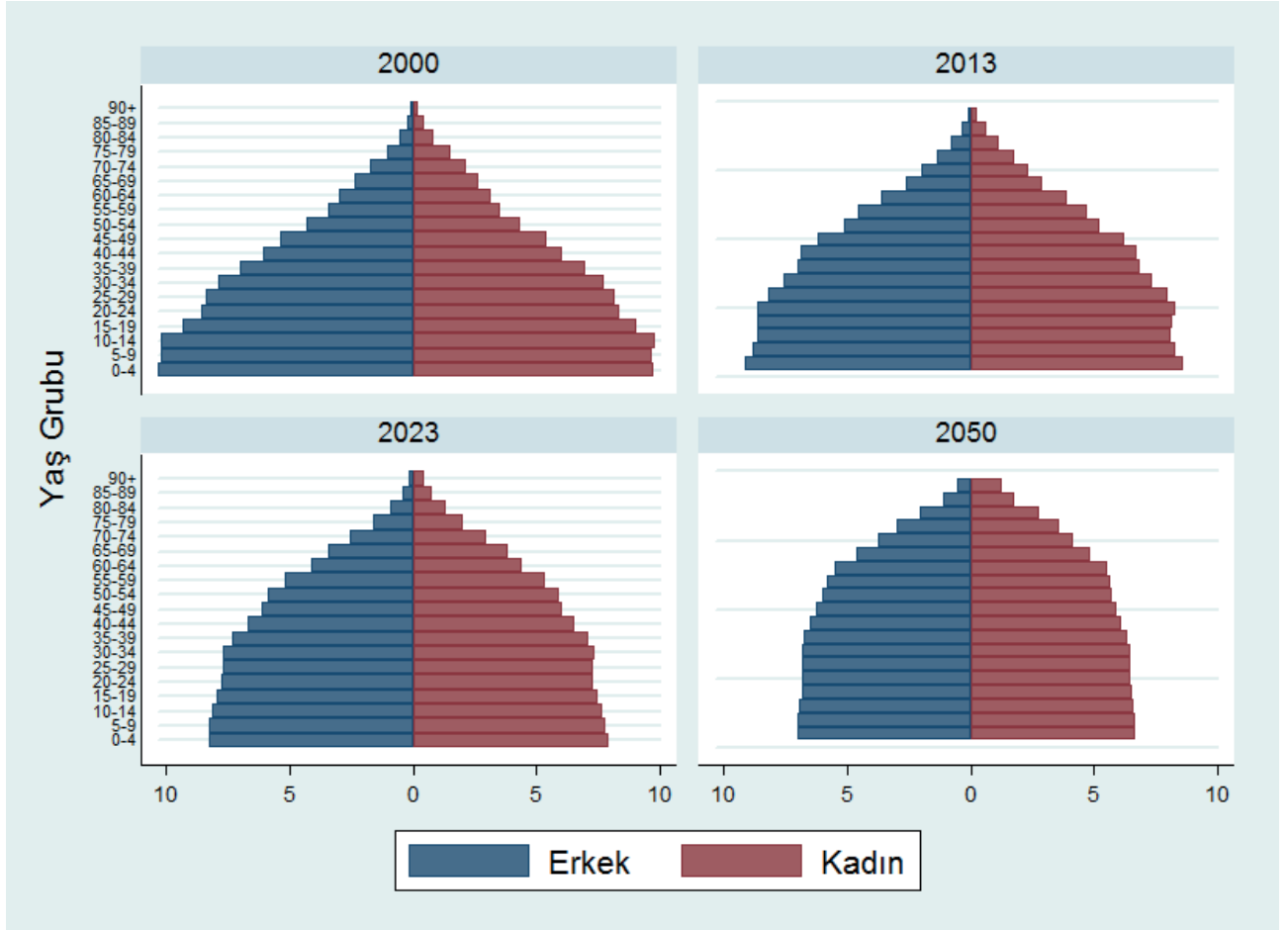
Yaşam kalitesi: Yaşlıların yaşam kalitesinin ilgili çalışmalarda çok farklı biçimlerde tanımlanmaktadır. Konuyla ilişkin ölçek ve endeksler hakkında bu alanda çalışan uzmanların genel olarak yaşlıların fiziksel, psikolojik ve toplumsal durumlarının bileşkesinden oluşması gerektiğinde fikir birliğinde oldukları görülmektedir (Arslan, Ş. Gökçe Kutsal, Y., 1999) (Karaduman, A., Yiğiter, K., Aras, Ö. ve Yakut, Y., 2004) (Paschoal, S.M.P., Filho, W.J., ve Litvoc, J., 2008) (Paskulin, L.M.G. ve Molzahn, A., 2007) (Noro, A. ve Aro, S., 1996). Bu araştırmada kullanılan yaşam kalitesi endeksi ise Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Yaşlı modülündeki (WHOQOL-OLD) farklı yaşam kalitesi boyutlarından ağırlıklı olarak genel sağlık durumu ve fiziksel hareket yeteneği boyutları kullanılarak oluşturulmuştur. Bu kapsamda, yaşlıların ev içi ve dışı günlük faaliyetleri kolaylıkla yerine getirip getiremedikleri dikkate alınarak yaşam kalitesi tanımlanmıştır.

3. Dünya’da Yaşlılık

Geçtiğimiz ve içerisinde bulunduğumuz yüzyılda bilim ve teknolojiye gelişmeler, özellikle sağlık alanında önemli hizmetlerin sunulmasına katkıda bulunmuş ve sağlık hizmetlerinde azımsanmayacak boyutta ilerlemeler kaydedilmiştir. Sağlık olanaklarının iyileşmesi ve tıbbın ilerlemesi ile beraber bebek ölüm hızında önemli oranda düşüşler olmuş ve insanların ortalama yaşam süresinde artış gerçekleşmiştir. Ortalama yaşam süresinin artmasıyla beraber, nüfusun yaşlanması konusu tartışılmaya başlanmış ve tüm dünya ülkelerinin karşılaştığı ya da karşılaşmak üzere olduğu bir sosyal problem olarak ülke gündemlerinde yer edinmiştir. 21. yüzyılın en önemli demografik değişimlerinden biri olarak kabul edilen nüfusun yaşlanması, özellikle gelişmiş ülkelerde iş gücü piyasasını etkilemesi bakımından, üzerine düşülmesi gereken önemli konulardan biri haline gelmiştir.

Birleşmiş Milletler Yaşlılık Raporu’na (2013) göre, nüfusun yaşlanması gerçeği bütün ülkelerin karşılaştacağı demografik bir olgudur. Amerikan Nüfus Bürosu verileri kullanılarak hazırlanan dünya nüfus piramidi incelendiğinde, 2000 yılından 2050 yılına kadar olan süreçte, dünya nüfusunun yaşlanacağı görülmektedir. Doğurganlık hızındaki azalma ve her yaşta ölümlülük koşullarında yaşanan iyileşmeden ötürü yaşlı nüfusun oranı her geçen gün artmaktadır. Piramidin tabanında daralma olması, 2000 yılındaki demografik yapı ile 2050 yılındaki demografik yapı arasında ciddi farklılıkların oluşacağını işaret etmektedir.

Şekil 1: Dünya Nüfus Piramidi, 2000-2013-2023-2050



Kaynak: US Census, UDA Danışmanlık tarafından yapılmıştır.

1990 yılında 60 ve üzeri yaş nüfusun oranı dünya genelinde %9,2 iken, 2013 yılında %11,7'ye çıkmış ve 2050 yılında da %21,1'e ulaşması öngörülmektedir. Yaşlı nüfus oranı dünya genelinde artış eğilimindedir. 2013 yılında 841 milyon kişi 60 ve üzeri yaşta iken bu nüfusun 2050 yılında iki katına çıkması beklenmektedir.

Birleşmiş Milletler'in yapmış olduğu projeksiyon çalışmasında, 2047 yılına gelindiğinde, 60 ve üzeri yaşta olan nüfusun çocuk nüfusunu geçeceği tahmin edilmiştir. Aynı çalışmada, özellikle az gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus oranının daha da artacağı belirtilmiş ve 2050 yılında yaşlı nüfusun yaklaşık %80'inin az gelişmiş bölgelerde yaşayacağı ifade edilmiştir. En yaşlı grup olarak nitelendirilen 80 ve üzeri yaşa sahip nüfusun oranının ise 2013 yılında %14 iken 2050 yılında %19'lara çıkacağı tahmin edilmiştir.

Cinsiyete göre yaşlı nüfus incelendiğinde ise dünya genelinde yaşlı nüfusta kadınların oranının erkeklere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bu farklılığın sebebi ise erkeklerin kadınlara oranla daha erken yaşlarda ölme risklerinin -kadınların erkeklerden fazla yaşama olasılıklarının- farklılaşan hayat biçimlerine bağlı olarak yüksek olması ile açıklanabilir.

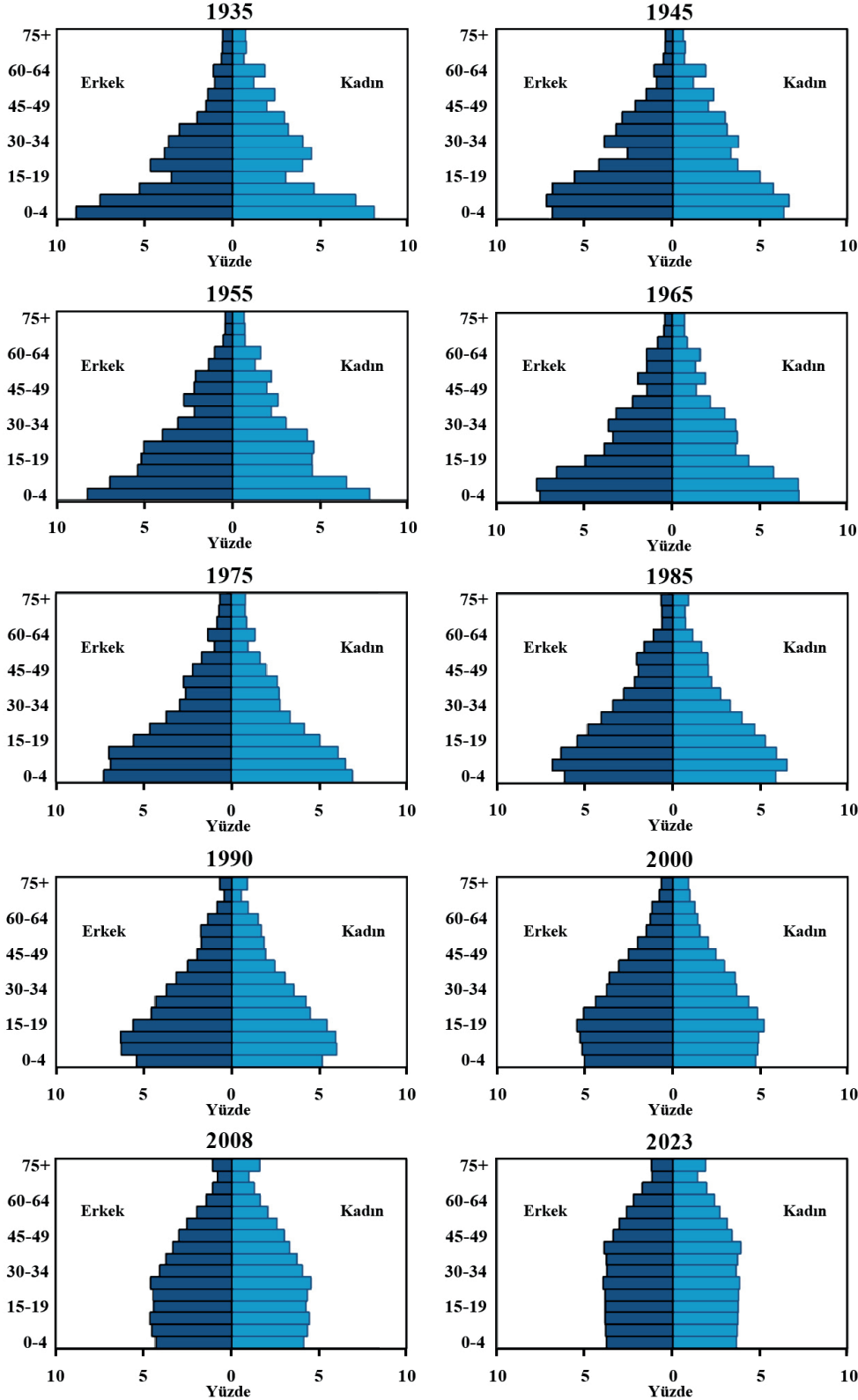
Yaşlıların yaşam biçimlerine bakıldığında 60 ve üzeri yaşta olan nüfusun %40'ının tek başına ya da eşiyle yaşamakta olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu oran artış göstermektedir.

Avrupa Birliği İstatistik Ofisi'nin (EUROSTAT) 2012 yılında aktif yaşlanma ve kuşaklararası dayanışma konusunda yayınladığı raporda, 2010 yılı resmi verileri baz alınmış ve 65 ve üzeri yaş nüfusun oranının Avrupa Birliği genelinde %17,4 olduğu açıklanmıştır. Almanya ve İtalya en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ülkeler olarak ilk iki sırada yer almaktadır. 1990 yılı verileri ile karşılaştırma yapıldığında ise Danimarka, İngiltere, Lüksemburg ve İsveç'in yaşlı nüfus oranı artış hızının azalması sonucunda 2010 yılında yaşlı nüfus oranında az da olsa azalma meydana geldiği görülmektedir. 2060 yılı için yapılan projeksiyon çalışmasında, Avrupa Birliği'nin toplam nüfusunda değişim olmayacağı, fakat yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının artacağı öngörülmektedir.

4. Türkiye’de Yaşlılık

Türkiye’de 1935-2008 yılları arasındaki yaş yapısının değişimi incelendiğinde, zaman içerisinde ülkemizde yüksek doğurganlıktan düşük doğurganlığa doğru geçişin gerçekleştiği görülmektedir. Şekil 2’deki nüfus piramitlerinin taban genişliğinin geçmişten günümüze yaklaştıkça daralması doğurganlık eğiliminin azalan yöndeki değişimini göstermektedir.

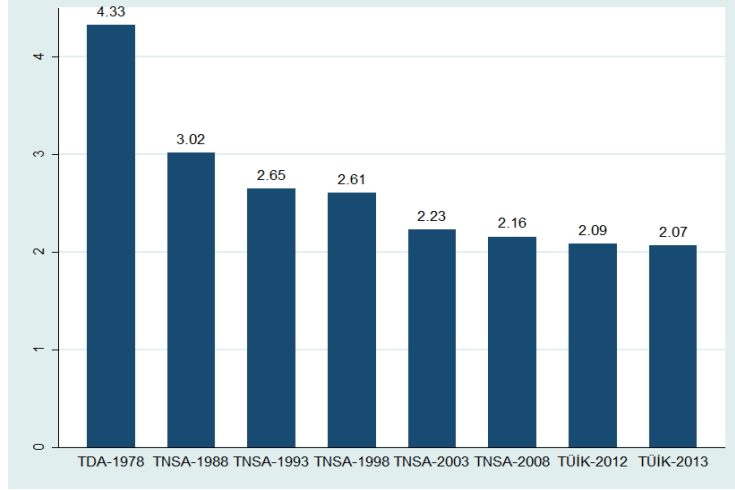
Şekil 2: Türkiye Geneli Nüfus Piramidi, 1935-2023



Kaynak: HÜNEE, 2010

Türkiye genelinde nüfusun artışına katkı veren demografik göstergelerden biri olan kaba doğum hızı istatistikleri incelendiğinde de yukarıdaki nüfus piramitlerinin yansıttığı durum ile paralellik gözlenmektedir. 1978 yılında yapılan Türkiye Doğurganlık Araştırmasına göre toplam doğurganlık hızı 4,33 iken, zaman içerisinde özellikle doğum kontrol yöntemlerinin kullanılması konusunda yaşanan gelişmeler neticesinde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 sonuçlarına göre doğurganlık hızı 2,16 olarak hesaplanmıştır.

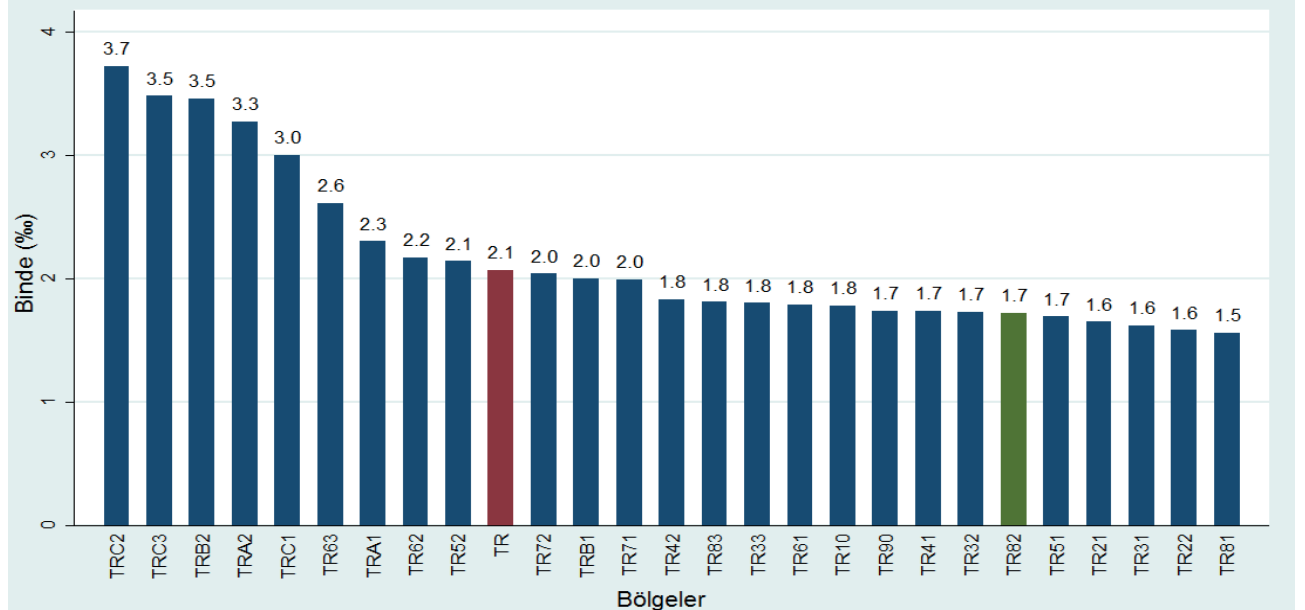
Şekil 3: Türkiye Toplam Doğurganlık Hızı, 1978-2013



Kaynak: TÜİK, 2012-2013 ve HÜNEE, 1978-1988-1993-1998-2003-2008

2012 ve 2013 yıllarında TÜİK tarafından yayınlanan verilere göre toplam doğurganlık hızı sırasıyla 2,09 ve 2,07'ye düşmüştür. Toplam doğurganlık hızında bölgesel farklılıklar göze çarpmaktadır. İBBS Düzey 2 Bölgeleri arasında kültürel ve ekonomik yapının değişim göstermesi, toplam doğurganlık hızına da etki etmektedir. Güney Doğu Anadolu Bölgesi başta olmak üzere doğu bölgelerinde doğurganlık hızının ülke genelinin üzerinde, Batı Marmara ile Batı Karadeniz bölgelerinde doğurganlık hızının ülke genelinin altında olduğu gözlenmektedir.

Şekil 4: İBBS-2 Düzeyinde Doğurganlık Hızı, 2013



Kaynak: TÜİK, 2013

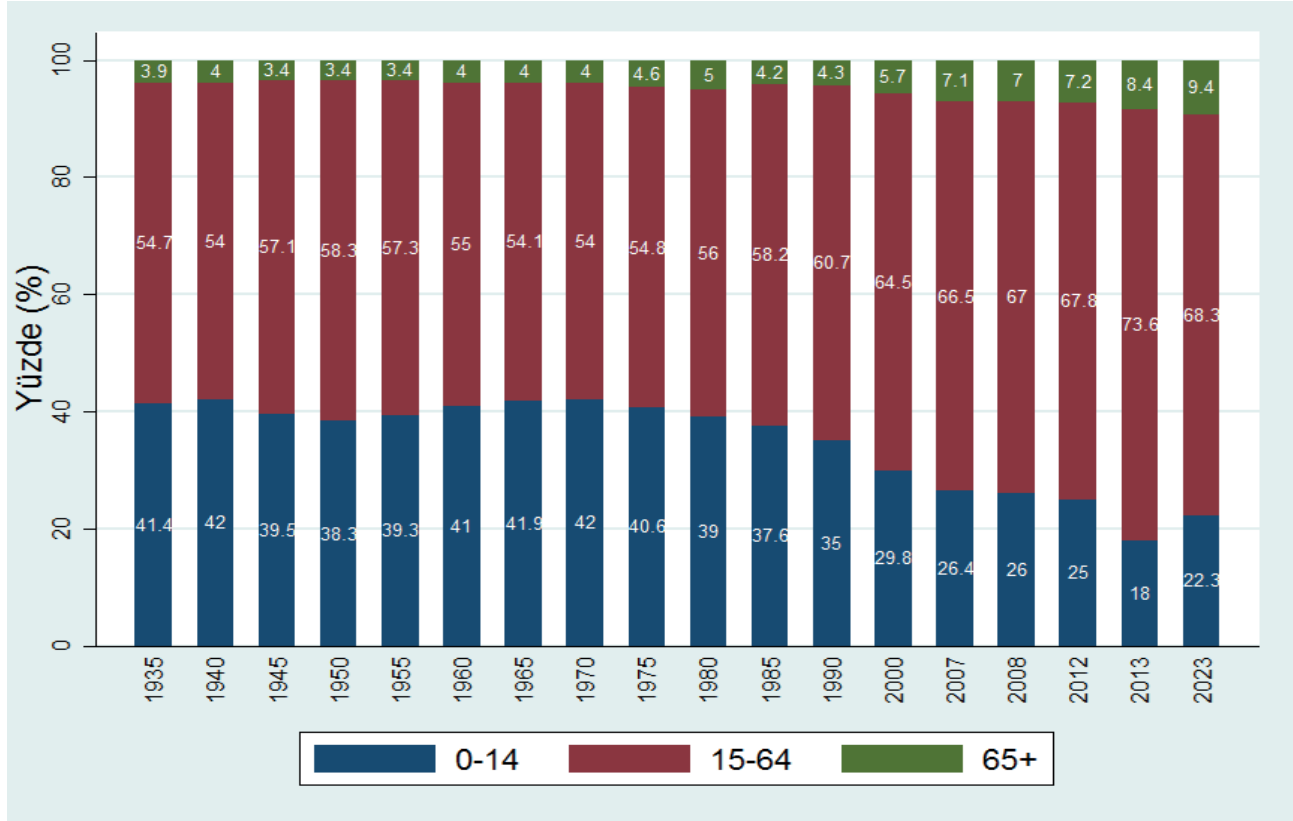
Şekil 2'deki nüfus piramidi doğurganlık ve yaş yapısına ek olarak ölümlülüğe ilişkin de ipuçları vermektedir. 1935 yılından başlayarak özellikle 1985 yılından sonra nüfus piramidinde yukarıya doğru daralmanın azaldığı gözlenmektedir (HÜNEE,2010). Bu azalma, zaman içerisinde Türkiye'deki ölümlülük koşullarının değiştiğini ve ölümlülükte azalma meydana geldiğini işaret etmektedir. Aynı zamanda, 65 ve üzeri yaş grubunun toplam nüfus içerisinde payının artmakta olması da ölüm hızının düşmekte olduğunu göstermektedir. Ölüm hızındaki

azalma neticesinde ortalama yaşam süresi de artmıştır. TÜİK tarafında hazırlanan İstatistiklerle Yaşlılar (2013) raporuna göre Türkiye nüfusu için doğuştan beklenen yaşam süresi 76,9 olarak hesaplanmıştır. Kadınlar için 74,7, erkekler için ise 79,2 olarak hesaplanan yaşam süresinin önümüzdeki yıllarda düzenli olarak artması beklenmektedir. TÜİK tarafından yapılan projeksiyonlara göre 2023 yılında bu rakamların kadınlar için 75,8'e, erkekler için 80,2'ye, genel ortalamasının ise 77,9'a çıkması öngörülmektedir.

Demografik anlamda gerçekleşen dönüşüm neticesinde, Türkiye'de nüfusun yaş yapısında önemli değişimler meydana gelmiştir. Türkiye'de yapılan bazı çalışmalarda 1935-1990 arasında 65 yaş üstü nüfusun oransal değişiminin ciddi bir artış göstermediği belirtilmekle birlikte (Duyar ve Özener, 2001), 1960'ta 1 milyon olan yaşlı sayısının 2013 yılında 6 katına çıktığı bilinmektedir. Her ne kadar Türkiye'deki nüfus henüz yaşlı bir nüfus olmasa da, Birleşmiş Milletler'in (2012) Nüfusun Yaşlanma Hızı Raporu'na göre, ülkede 80 ve üzeri yaş nüfusunun artış hızı %736 ile birçok Avrupa ülkesini geride bırakmaktadır.

TÜİK verilerine göre, 1935 yılında %3,9 olan 65 ve üzeri yaş nüfus oranı 2000'li yıllara kadar pek değişmemektedir. 2000 yılına gelindiğinde %5,7'ye çıkan yaşlı nüfus oranı, 2013'de %8,4'e ulaşmıştır. TÜİK tarafından yapılan nüfus projeksiyon çalışmalarına göre, 2023 yılında yaşlı nüfus oranı %9,4 (yaklaşık 8 milyon kişi), 2050 yılında %20,8 (19,5 milyon kişi) ve 2075'de ise %27,7 (24,7 milyon kişi) olacaktır.

Şekil 5: Türkiye Geneli Nüfusun Geniş Yaş Gruplarına Göre Dağılımı, 1935-2013



Kaynak: TÜİK, 2013

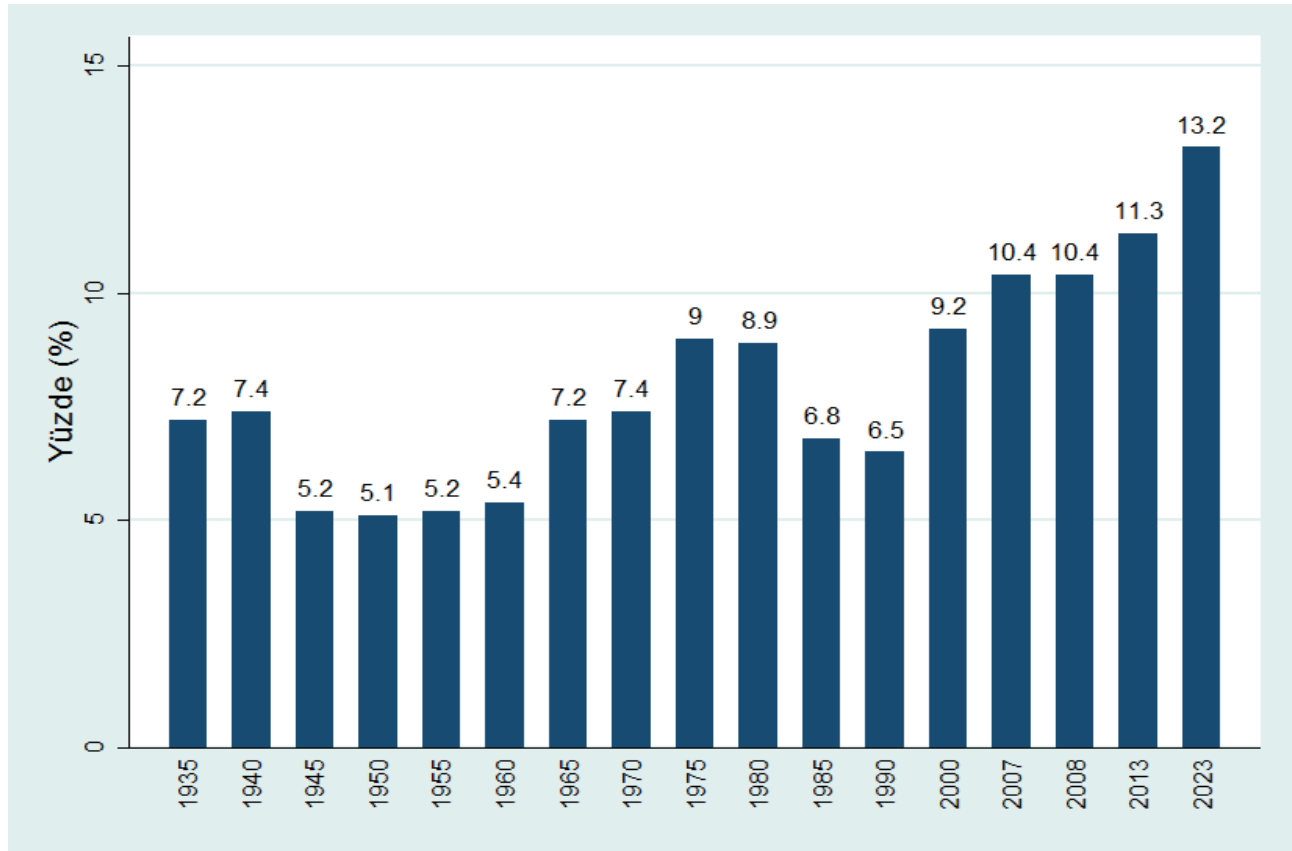
Birleşmiş Milletler'in yaşlı nüfus oranlarına göre yaptığı yaşlılık sınıflamasına göre, Türkiye'de mevcut doğurganlık ve ölümlük seviyelerinde önemli değişimler meydana gelmediği takdirde önümüzdeki yıllarda yaşlı nüfus sayısı giderek artacak ve Türkiye "yaşlı ülke" statüsünde yer alacaktır.

Bölgesel anlamda ise farklılaşan doğurganlık hızı ve göçün etkisi ile, yaşlı nüfus oranı değişmektedir. İBBS-2 düzeyinde, TÜİK verilerine göre 2013 yılında 65 ve üzeri yaştaki nüfus oranının en yüksek olduğu bölge %15,6 ile Kastamonu, Çankırı ve Sinop'tan oluşan TR82 Bölgesi'dir. İkinci sırada %12,8 ile Çanakkale ve Balıkesir'in oluşturduğu TR22, üçüncü sırada %11,9 ile Trabzon, Ordu, Giresun, Rize, Artvin ve Gümüşhane'nin yer aldığı TR90, dördüncü sırada ise %11 ile Samsun, Tokat, Çorum ve Amasya illerinin bulunduğu TR83 bölgesi gelmektedir. Sonuç olarak, özellikle Karadeniz Bölgesi'nin Türkiye'nin en yaşlı bölgelerinden biri olarak ön plana çıktığı söylenebilir (Canpolat, 2008).

Tüm dünya ülkelerinde olduğu üzere, yaş gruplarının dağılımında yaşanan değişimler, çalışma çağına olan nüfusun üzerine düşen yükü artırmaktadır. Türkiye’de yaşlı bağımlılık oranı Avrupa Birliği ülkelerine göre daha düşüktür. TÜİK 2013 yılı verilerine göre, yaşlı bağımlılık oranı %11,3’dür, diğer bir ifadeyle, iş gücüne dâhil olan her 100 kişinin bakmakla yükümlü olduğu yaşlı sayısı 11’dir. Avrupa Birliği İstatistik Ofisi (EUROSTAT) 2013 verilerine bakıldığında bu oranın %27,5 olduğu görülmektedir. Türkiye’deki yaşlı bağımlılık oranı diğer Avrupa ülkelerine göre düşük olmasına rağmen yaşlanma hızının birçok Avrupa Birliği ülkesinden daha yüksek olması bu farkın kısa sürede kapanabilme ihtimalini yükseltmektedir.

Şekil 6’da görüldüğü üzere yaşlı bağımlılık oranı 2000’li yıllardan sonra artmaya başlamıştır ve bu oranın nüfusun yaşlanması ile beraber artarak 2023 yılında %13,2’ye çıkması öngörülmektedir. Yaşlı bağımlılık oranının artması sosyal güvenlik harcamalarında artışa yol açarken gelirlerinde ise azalmaya neden olacaktır.

Şekil 6: Türkiye Yaşlı Bağımlılık Oranı, 1935-2023



Kaynak: TÜİK, 2013

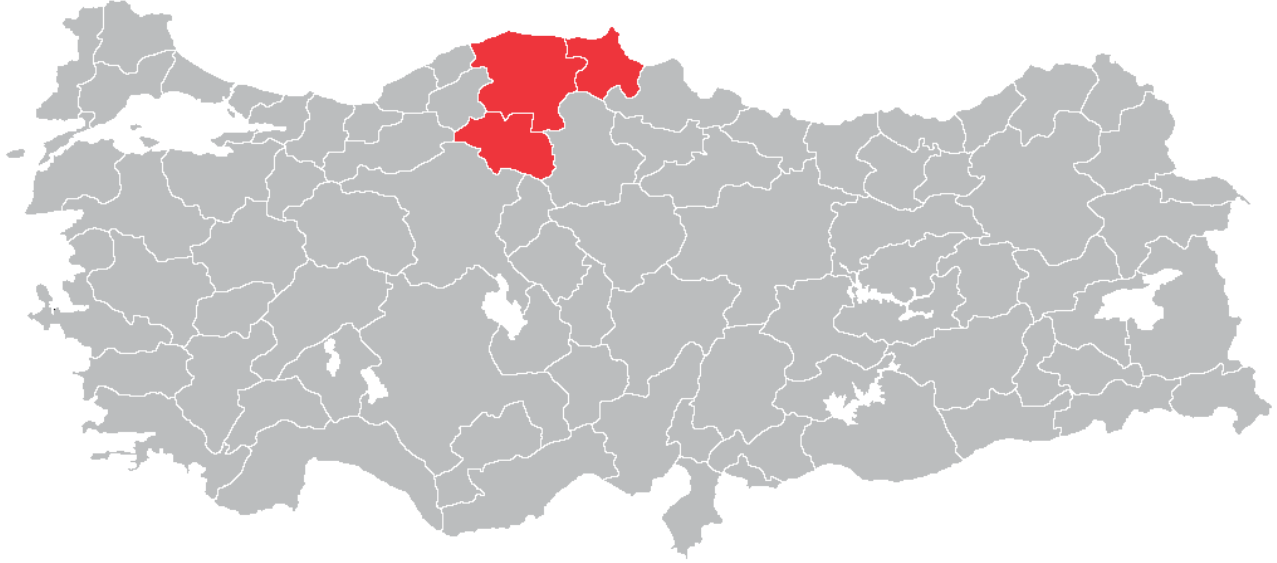
Yaşlı nüfusun kent ve kıra göre dağılımında önemli farklılıklar bulunmaktadır. 2000 yılı Genel Nüfus Sayımı sonuçlarına göre, 65 ve üzeri yaştaki nüfusun 1,7 milyonu kırsal yaşamakta, diğer bir ifadeyle kırsal nüfusun %7,4’ünü yaşlılar oluşturmaktadır. Kentteki oranlar incelendiğinde ise, kentsel nüfusun %4,7’si 65 ve üzeri yaştaki nüfustan oluşmakta, toplam yaşlı nüfusunun da 2,1 milyonu kentte yaşamaktadır (Yakar M. , 2012).

TNSA-2008 sonuçları da benzer sonuçlar vermekte; kırsalda yaşlı nüfus oranının %10,1, kentlerde ise %5,5 olduğu görülmektedir (HÜNEE, TNSA-2008). TÜİK 2010 yılı verilerine göre ise yaşlı nüfusun 1,9 milyonu kırsal (kırsal nüfusun %11,1’i), 3,4 milyonu (kentsel nüfusun %6’sı) kentte yaşamaktadır. Türkiye’de kır ve kent arasındaki yaşlı nüfusun oransal olarak farklı olması, istihdam ve eğitim gibi sebeplerle yaşanan göç sonrası kırsal bölgelerde çoğunlukla yaşlıların kalması ve emeklilikten sonra kırsala olan tersine göçtür (UN, 2002:13). Zaman içerisinde yaşanan göçe bağlı olarak, göç alan ve veren yerleşim yerlerinde göç edenlerin yaş yapısına bağlı olarak bölgenin demografik yapısı etkilenmektedir (Yakar ve Yazıcı, 2009). Kırsal ve kentsel yerleşim yerlerinde yaşlanma eğilimi farklılık göstermektedir. Kırsal nüfusun oransal olarak daha fazla yaşlandığı söylenebilir.

5. TR82 Bölgesi'nde Yaşlılık

TR82 Bölgesi, Kastamonu, Çankırı ve Sinop olmak üzere üç ilden oluşan ikinci düzeyde istatistiki bölge birimidir. Batı Karadeniz Bölgesi'nde yer alan TR82 Bölgesi, Türkiye yüzölçümünün %3,4'üne sahiptir. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) 2010 verilerine göre Bölge'de kilometrekareye 28 kişi düşmekte olup bu sayı Türkiye ortalamasının (98 kişi) oldukça altındadır. TR82 Bölgesi toplam 41 ilçeden oluşmakta ve bunların 20'si Kastamonu, 9'u Sinop ve 12'si Çankırı'da bulunmaktadır. İçişleri Bakanlığı'nın Mülki İdare Bölümleri Envanteri'ne göre (2013) Kastamonu'da 1065, Çankırı'da 375 ve Sinop'ta 470 köy bulunmakta ve Türkiye'deki köylerin yaklaşık %10,3'ü TR82 Bölgesi'nde yer almaktadır.

Şekil 7: TR82 Bölge Haritası



Kaynak: UDA Danışmanlık, 2014

ADNKS 2013 yılı verilerine göre, TR82 Bölgesinde Türkiye nüfusunun %1'i yaşamakta iken, ülke genelinde belde ya da köylerde yaşayan nüfusun ise %5'i Bölge'de yaşamaktadır. Bölge toplam nüfusunun %42,8'i belde ya da köylerde yaşamakta iken, Sinop ilinde bu oran %46,2 ile Bölge genelinin üzerindedir. Türkiye genelinde ADNKS-2010 yılı verilerine göre belde/köy nüfus oranı %23,6 iken, TR82 Bölgesinde %44,5'dir. Fakat 2012 yılında çıkarılan 6360 Sayılı Kanun sonrasında, belde/köylerin statülerinde değişimler olmuş ve 2013 yılı verilerinde Türkiye geneli belde/köy nüfus oranı %8,7'ye düşerken TR82 Bölgesi'nde ufak bir değişimle %42,8'e düşmüştür.

Tablo 1: TR82 Bölgesi Nüfusu, 2013

İl/Bölge	İl/İlçe Merkezi Nüfus	İl/İlçe Merkezi Nüfus (%)	Belde/Köy Nüfus	Belde/Köy (%)	Toplam Nüfus
Çankırı	119.476	62,6	71.433	37,4	190.909
Kastamonu	207.045	58,3	161.048	43,7	368.093
Sinop	109.864	53,8	94.704	46,2	204.568
TR82	436.385	57,2	327.185	42,8	763.570
Türkiye	70.034.413	91,3	6.633.451	8,7	76.667.864

Kaynak: ADNKS-TÜİK, 2013

TÜİK 2013 yılı verilerine göre 65 ve üzeri yaş nüfusun oranı TR82 Bölgesi'nde %15,6 iken bu oran Türkiye genelinde %7,7'dir. Bölge'yi oluşturan iller hemen hemen aynı yaş yapısına sahip olmakla birlikte ve yaşlı nüfus oranı Kastamonu'da %15,7, Çankırı'da %14,3 ve Sinop'ta %16,7'dir. Yaşlı nüfus oranları kent kır bazında incelendiğinde, kırsaldaki yaşlı nüfus nüfusun il ve ilçe merkezlerine göre daha yüksektir. TR82 bölgesinde il/ilçe merkezlerinde yaşayan yaşlı nüfus oranı %5,62 iken bu oran kırsalda %9,97'dir. Bölgedeki iller göz önünde bulundurulduğunda, il/ilçe merkezindeki yaşlı nüfusun oranı Çankırı'da %5,5, Kastamonu'da %5,6 ve Sinop'ta

%5,7 iken, kırsal için bu oranların Çankırı'da %8,8'e, Kastamonu'da %10,1'e ve Sinop'ta %11'e yükseldiği görülmektedir.

Tablo 2: TR82 Bölgesi 65 ve Üzeri Yaş Nüfus Oranı (%), 2013

	Toplam Nüfus	İl/ İlçe Merkezi		Belde/ Köyler		Toplam 65 ve üstü yaş grubu
		Yaşlı Nüfus	Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus içindeki Oranı	Yaşlı Nüfus	Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus içindeki Oranı	
Çankırı	190.909	10.541	5,5	16.724	8,8	14,3
Kastamonu	368.093	20.731	5,6	37.141	10,1	15,7
Sinop	204.568	11.620	5,7	22.535	11	16,7
TR82 Bölgesi	763.570	42.892	5,62	76.400	9,97	15,6

Kaynak: TÜİK, İstatistiklerle Yaşlılar, 2013

TR82 Bölgesi'nin il/ilçe merkezi haricinde, kırsal nüfusun yoğun olduğu ilçeler Kastamonu'da Abana ve İnebolu, Çankırı'da Kurşunlu ve Orta, Sinop'ta ise Türkeli ve Gerze ilçeleridir (ADNKS-TÜİK, 2013).

Kalkınma Bakanlığı tarafından yapılan 'İllerin ve Bölgelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması' (2011) sonuçlarına göre, TR82 Bölgesi'nde bulunan Kastamonu 47., Sinop 51., Çankırı ise 54. sırada yer almaktadır. TR82 Bölgesi İBBS-2 bölgeleri arasındaki sıralamada ise 26 bölge içinde 19. sıradadır. Devlet Planlama Teşkilatı'nın 'İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması'nda (2011) ilçeler gelişmişlik seviyesine göre 6 farklı gruba ayrılmış ve TR82 Bölgesi'nde en gelişmiş ilçeler olarak sadece Çankırı Merkez, Kastamonu Merkez ve Sinop Merkez ile Abana 2. grup ilçeler arasında yer alabilmektedir.

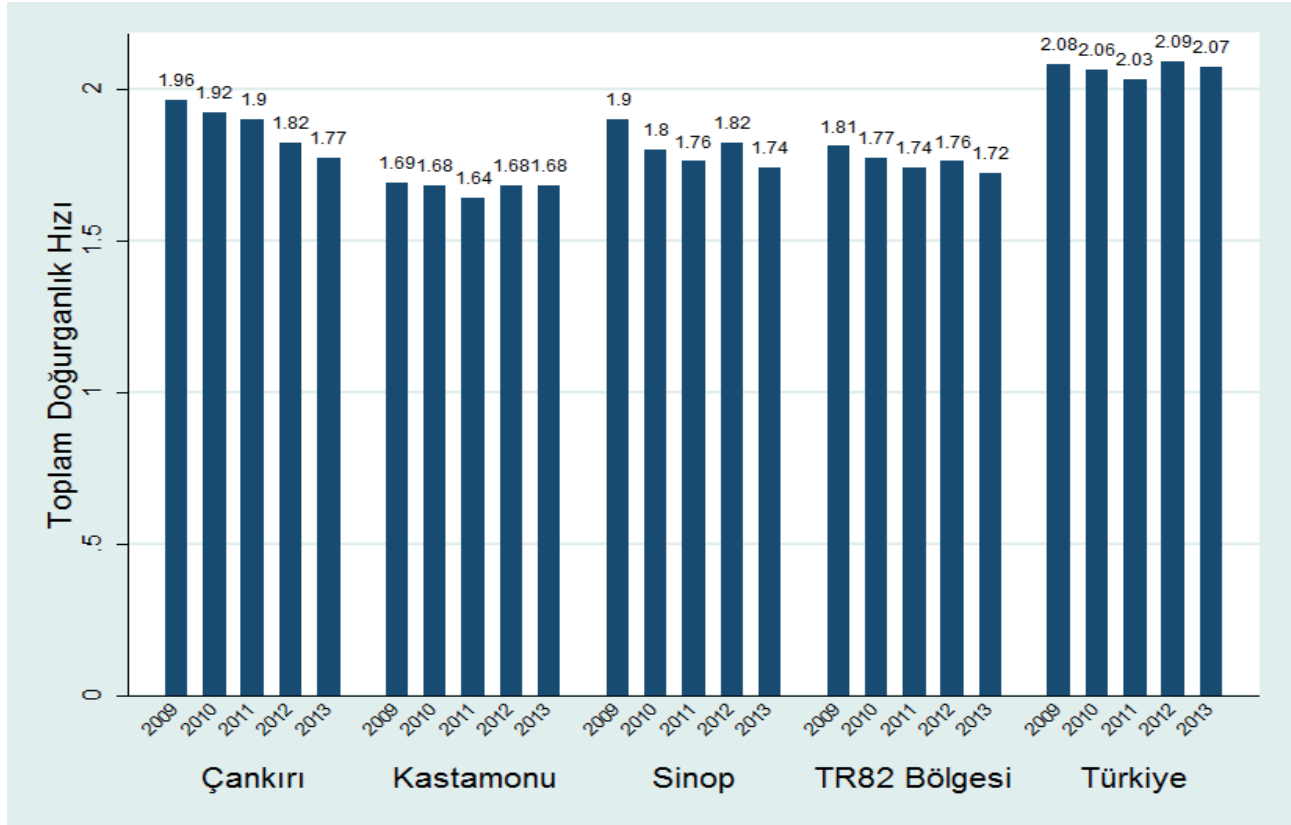
TR82 Bölgesi'nde TÜİK 2013 verilerine göre kaba doğum hızı -yıl içerisinde meydana gelen canlı doğumların yıl ortası nüfusa oranı- 2009 yılından 2013 yılına kadar olan süreçte azalma eğilimindedir. 2009 yılında ‰13 olan kaba doğum hızı 2013 yılına kadar azalarak ‰11,7'ye gerilemektedir. Aynı eğilim Bölge'de bulunan üç ilde de görülmekte ve TR82 Bölgesi kaba doğum hızı bakımından Türkiye genelinin altında bir seyir izlemektedir. Fakat Türkiye genelinde kaba doğum hızında 2009-2013 yılları arasında çok az farklılık bulunmaktadır. 2009 yılında ‰17,6 olan kaba doğum hızı, 2013 yılında da ‰16,9 seviyelerindedir. TR82 Bölgesi ile Türkiye geneli farklılığının sonuçlarından biri, TR82 Bölgesi'nin Türkiye geneline göre daha yaşlı bir nüfusa sahip olduğu gerçeğidir. TÜİK Bölgesel Göstergeler, TR82 Kastamonu, Çankırı, Sinop 2010 Raporu'nda da TR82 Bölgesi'nin 2009-2010 döneminde yıllık nüfus artışının %0,39, Türkiye'de ise %1,59 olduğu hesaplanmıştır. Bu durum TR82 Bölgesi'nde nüfusun azalma yönünde ilerlediğinin bir diğer göstergesidir.

Tablo 3: Yıllara Göre Kaba Doğum Hızı (‰)

	2009	2010	2011	2012	2013
Çankırı	14	13,5	13,2	12,6	12,2
Kastamonu	12,4	12,1	11,5	11,7	11,6
Sinop	13,2	12,4	12	12,2	11,5
TR82 Bölgesi	13	12,5	12	12,1	11,7
Türkiye	17,6	17,2	16,8	17,1	16,9

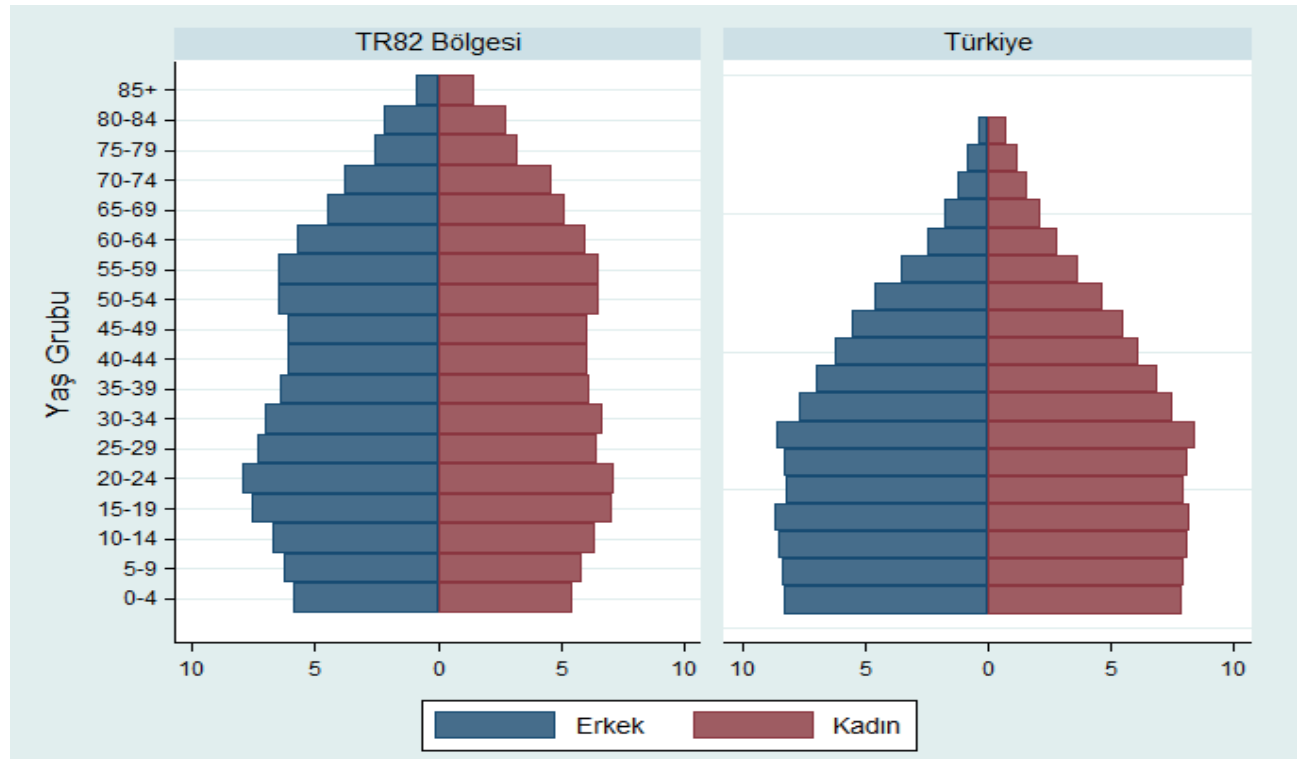
Kaynak: TÜİK, 2013

Toplam doğurganlık hızı ilerleyen yıllarda bölgedeki nüfus yapısının şekillenmesinde önemli rol oynamaktadır. TR82 Bölgesi yıllık nüfus artışının negatif olması sebebiyle, nüfusun azalması ve yaşlanması kaçınılmazdır. Yıllık nüfus artışının eksi olmasının nedenlerinden birisi de düşük toplam doğurganlık hızıdır. TR82 Bölgesi genelinde doğurganlık çağındaki kadınlar 2009 yılında ortalama 1,81 canlı doğum yaparken, 2013 yılında gerçekleşen canlı doğum sayısı ortalama 1,72'ye düşmektedir. Türkiye genelinde ise bu rakamlar 2009 yılı için 2,08 iken 2013 yılında 2,07'dir. Bölge içerisinde Kastamonu'nun 2009-2013 yılları arasında toplam doğurganlık hızında değişim olmamakla beraber, Çankırı ve Sinop'ta ise 2009 dan 2013 yılına kadar olan süreçte, toplam doğurganlık hızında azalma gözlenmektedir. Toplam doğurganlık hızının azalması da TR82 Bölgesi'nde nüfusun yaşlanma hızını artırmaktadır.

Şekil 8: Türkiye ve TR82 Bölgesi Yıllara Göre Toplam Doğurganlık Hızı, 2009-2013

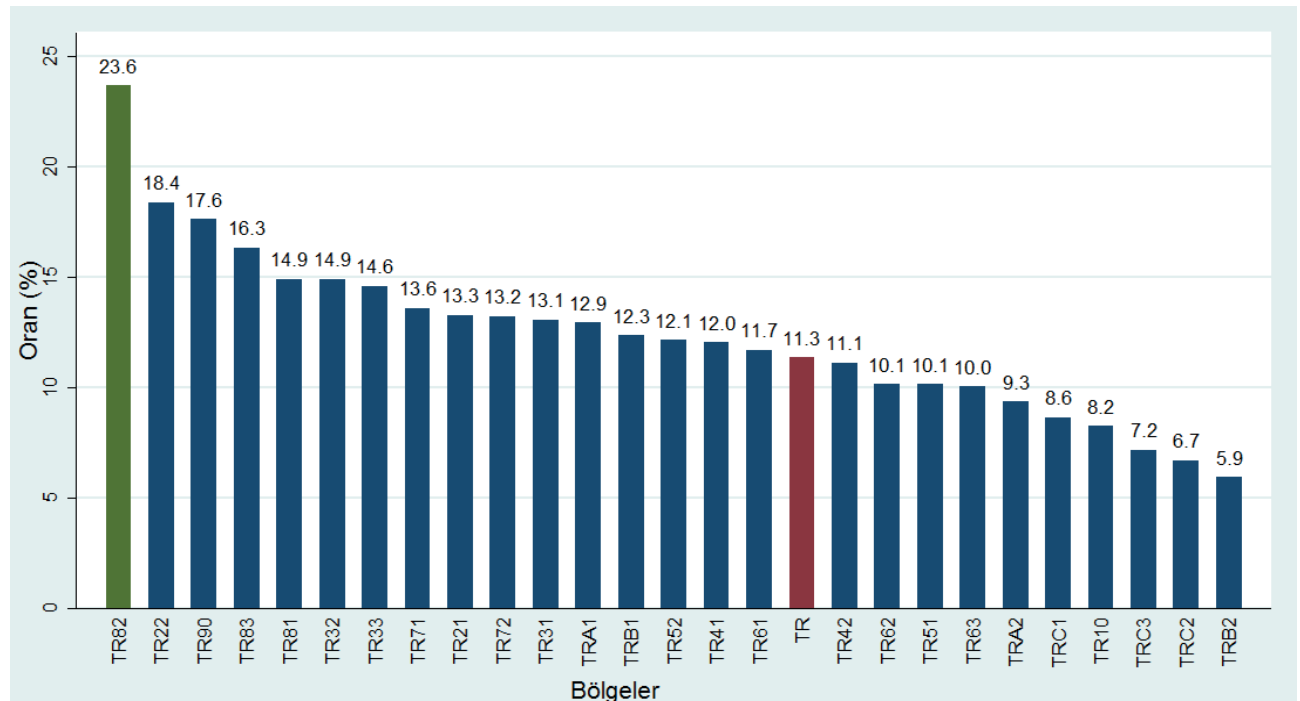
Kaynak: TÜİK, 2013

TR82 Bölgesi'nde toplam doğurganlık hızının azalması şüphesiz Türkiye genelinde olduğu gibi bölge nüfusunun da yaş yapısını etkilemiştir. 2013 yılı TÜİK verileri kullanılarak hazırlanan nüfus piramidinde görüldüğü üzere, TR82 Bölgesi ile Türkiye'nin nüfus yapısı büyük farklılıklar göstermektedir. TR82 Bölgesi nüfus piramidinde yaş ilerledikçe daralma Türkiye geneline göre çok daha azdır ve bu durumun nedenlerinden birisi azalan doğurganlık ile birlikte ölümlülükte meydana gelen olumlu değişimlerdir. TR82 Bölgesi'nde bahsedilen iki önemli demografik değişime, Bölge'ye başka illerden yaşanan emekli göçü ve Bölge'den dışarıya verilen göç de eklenebilir. TR82 Bölgesi'nde, göç hareketleri genç nüfusun il dışına göçü ve yaşlı nüfusun ise Bölge'ye göç etmesi şeklindedir. Bu durum da, TR82 Bölgesi'nde yaşlı nüfusun oransal olarak artmasına neden olmaktadır.

Şekil 9: TR82 Bölgesi ve Türkiye Nüfus Piramidi, 2013

Kaynak: TÜİK verilerine dayanarak UDA Danışmanlık tarafından hazırlanmıştır.

Yaş yapısının değişmesi ile yaşlı bağımlılık oranlarında da değişim olması kaçınılmaz bir sonuçtur. Türkiye'de 2013 yılında 100 çalışan başına 11 yaşlı düşmekte iken bu sayının 2030 yılında 19 olması beklenmektedir (TÜİK, 2013). TR82 Bölgesi yaşlı bağımlılık oranlarına bakıldığında %23,6'lık bir oranla Türkiye ortalamasının yaklaşık iki katı olduğu görülmektedir.

Şekil 10: Türkiye ve İBBS-2 Düzeyi Yaşlı Bağımlılığı Oranları, 2013

Kaynak: TÜİK, 2013

Demografik yapıyı değiştiren en önemli etkenlerden biri olan göç hareketleri, TR82 Bölgesi'nde de etkisini göstermektedir. TR82 Bölgesi'nin dikkat çeken özelliklerinden birisi ise ülke genelinde sahip olduğu net göç hızıyla 2013 yılında ilk sırada yer almasıdır. TÜİK resmi istatistiklerine göre, TR82 Bölgesi'ne 2008, 2009, 2012 ve 2013 yıllarında alınan göçün daha fazla olduğu, 2010 ve 2011 yıllarında ise verilen göçün daha fazla olduğu görülmektedir. Yaş gruplarına göre verilen göç incelendiğinde ise göç eden kesimin önemli bir bölümünü eğitim ve istihdam sebepli göç eden genç nüfus oluşturmaktadır. Genç nüfus göçünün yanı sıra, bölgeye emeklilik sonrasında kentlerden gelen yaşlı nüfus azımsanmayacak boyuttadır. TR82 Bölgesi'nde göç edenlerin, göç etmeyenlere göre farklı yaş gruplarında olmaları ve emekli göçünün kırsal bölgelere yoğunlaşması, özellikle kırsal alanda yaşayan yaşlı nüfus oranının önümüzdeki yıllarda da artacağını işaret etmektedir.

Tablo 4: TR82 Bölgesi Göç İstatistikleri

Yıl	ADNKS Nüfusu	Aldığı Göç	Verdiği Göç	Net Göç	Net Göç Hızı (Binde)
2013	763.570	52.813	41.045	11.768	15,53
2012	745.525	38.349	33.595	4.754	6,4
2011	739.997	34.323	39.100	-4.777	-6,43
2010	743.029	35.097	42.070	6.973	-9,34
2009	745.976	41.620	34.804	6.816	9,18
2008	737.308	36.570	33.903	2.667	3,62

Kaynak: TÜİK, 2013

6. Temel Bilgiler

Günümüzde ilerleyen yaşın ve yaşlılığın deneyimlenmesi birçok değişkenin etkisi ile farklılaşmakta (Bowling & Gabriel, 2004) ve bu bağlamda herkes için geçerli bir yaşlılık tanımı yapmak zorlaşmaktadır. Bir yaklaşıma göre yaşlılık 'genel anlamda bireyin fiziksel ve bilişsel fonksiyonlarında bir gerileme, sağlığın, gelir düzeyinin, saygınlığının, rol ve statünün, bağımsızlığının, sosyal yaşantısının ve sosyal desteklerin azalması ve kaybı gibi pek çok sorunun yaşandığı bir kayıplar dönemi' olarak tanımlanmaktadır (Konak & Çiğdem, 2005). Doğal süreç içinde bireylerin ilerleyen yaşları dolayısıyla yaşadıkları biyolojik kayıplar ve ruhsal sıkıntılar, sosyal alandaki kayıpları da birlikte getirmektedir (Öz, 1999). Ancak sadece yaşanan kayıplar üzerine vurgu yapan söylemlerin yanı sıra yaşlılık dönemi aynı zamanda kendine özgü kazanımları olan bir dönem olarak ele alınmaktadır.

6.1. Yaşlılığa İlişkin Kuramlar

Yaşlılık sürecini demografik ve ekonomik bir bakış açısıyla ele alan teorik modellerden ön plana çıkanlar yakınsama kuramı, yaşam döngüsü kuramı ve kuşaklar arası varlık akışı kuramıdır.

Yakınsama kuramına göre gelişmiş ülkelerde aile yapısının geniş aile modelinden çekirdek aile modeline dönüşme süreci gelişmekte olan ülkelerde de benzer şekilde olacaktır. Bunun sonucu olarak da yaşlılara aileleri tarafından sağlanan bakım hizmetlerinin daha çok özel sektör ve/veya kamu sektörü tarafından sağlanması gerekliliği ortaya çıkacaktır (Kalaycıoğlu, Tol, Küçükural, & Cengiz, 2003).

Yaşam döngüsü kuramında ise 'Tasarruf Yaşam Döngüsü Modeli'ne (Modigliani, 1970) bakıldığında ekonomik birimlerin tasarrufunda demografik etkenlerin olduğu görülmekte ve bu görüş doğrultusunda kişilerin yaşamlarına net tüketici olarak başladığı, net üretici olarak geçirdikleri bir dönemden sonra yeniden net tüketici oldukları bir döneme girdikleri söylenmektedir. Bu durum dikkate alındığında ise üretkenlik dönemi yaşlılıkta kullanılacak kaynakların biriktirildiği dönem olarak ortaya çıkmaktadır.

Varlık akışı kuramı kuşaklar arası kaynak akışını baz alarak doğurganlık ile ilgili kararların hangi temelde alındığını açıklamaya çalışır. Kuram çerçevesinde varlık, bir kişinin başkasına sağladığı mal, para, hizmet ve güvence olarak tanımlanmıştır. Dolayısıyla yaşam döngüsü kuramından farklı olarak bireyler üretkenlik dönemlerinde maddi birikimin yanı sıra beşeri birikim de sağlamaya çalışmaktadırlar (Caldwell, 1976). Varlık akışı kuramına göre, gelişmekte olan toplumlardaki bireyler çocuklarına yaptıkları beşeri ve maddi sermaye aktarımı nedeniyle kendi yaşlılıklarına dair yeterli yatırım yapamamaktadırlar.

Yaşlılık sürecini psikolojik, sosyolojik ve siyasal açıdan ele alan kuramların en önemlileri ise yaşamdan kopma kuramı, etkinlik kuramı, süreklilik kuramı, sosyal yapılandırmacılık ve söylem analizidir.

Yaşamdan kopma kuramı sosyolojide yaşlılık üzerine geliştirilen ilk kuramdır (Cumming & Warren Earl, 1961) ve yaşlanma süreci ilerledikçe bireylerin toplumsal rollerinden geri çekilmesine odaklanır. Bu kuram yapısal işlevselcilik paradigmasının bir ürünü olduğu için yaşlının rollerinden geri çekilmesinin hem birey, hem de toplum için işlevsel olduğunu söyler. Yaşlıların geri çekilmesi toplumsal olarak işlevseldir, çünkü ancak bu vesileyle toplumsal alanda yeni aktörlere yer açılır. Bireysel işlevsellik ise yaşlı bireyin hayattan çekileceği son adıma -ölüme- yaklaşırken yapacağı hazırlık ve kalan zamanını istediği gibi değerlendirebilmesi için toplumsal rollerden uzaklaşarak kendine boş zaman yaratması anlamına gelmektedir (Caron, 2005).

Yaşamdan geri çekilme kuramından farklı olarak **etkinlik kuramı** bireylerin yaşam doyumunun sosyal hayattaki etkililikleri ile doğru orantılı olduğunu savunmaktadır. Tıpkı gençler ya da orta yaşlılar gibi yaşlıların da psikolojik ve toplumsal ihtiyaçlarını karşılamak ve toplumsal yaşamda aktif olmak durumunda olduklarını söyler.

Süreklilik kuramı, etkinlik kuramının biçimsel olarak daha gelişkin bir versiyonudur (Kalaycıoğlu, Tol, Küçükural, & Cengiz, 2003). Robert C. Atchley tarafından geliştirilen süreklilik kuramı içsel (sabır, duygu, tecrübe, seçimler, eğilimler ve beceriler) ve dışsal yapıların (geçmişte kazanılan beceriler, etkinlik ve roller) korunarak sürdürülmesi üzerinde durur (Atchley, 1989). Süreklilik kuramına göre yaşlanan kişi herhangi bir durumda dışsal yapıda sürekliliği kaybettiği zaman içsel yapıdaki faaliyetlerini arttırarak kaybettiğini telafi edebilir.

Sosyal yapılandırmacılık kuramı sosyal yaşama ilişkin pek çok olgunun toplum tarafından deneyimler ve sosyokültürel yapı ile kurgulandığını ve verili bir öze dayanmadığını savunmaktadır. Olguların kurgulanma süreci aslında bireysel ve toplumsal anlamlandırmalar yoluyla yeniden üretilmektedir. Andrew Blaikie sembolik etkileşimcilik ve sosyal yapılandırmacılığı harmanladığı kuramında yaşlılığın da aynı biçimde sosyal olarak kurgulandığını ifade eder. Sembolik etkileşim kuramının öncüsü olan Herbert Mead gibi Blaikie de yalnızca özne ya da yapıların belirlenimi üzerine odaklanan tartışmaları aşarak bu dualizmin ötesine geçer. Bu durum göz önünde

bulundurulduğunda yaşlılık ancak ve ancak makro ve mikro analizler yardımıyla tam olarak yorumlanabilir hale gelmektedir.

Söylem analizine göre modern dünya üretmiş ve üretmekte olduğu yaşlı söylemi ile bir yandan yaşlıyı dışıtmakta bir yandan da yaşlıya olumlu özellikler atfetmektedir. Bu durum yaratılan pozitif ayrımcılık ile yaşlı bireylerin de bu söylemi içselleştirerek yeniden üretmesine imkan sağlamaktadır. Söylem sadece dışarıda üretilen ve öznesini pasifleştiren bir eylem değil, özneyi kapsayan ve öznenin içselleştirmesi yoluyla yarattığı etki alanını arttıran bir eylemdir. Söylem toplumsal bir kurguyla oluşmuş olsa da bu durum söylemin gerçeğe dönüştüğünü yadsımaz. Aksine, böyle bir yaşlılık kimliğinin inşası başka türlü bir yaşlılık inşasının olanaklılığına işaret eder. Dolayısıyla yaşlılık söyleminin analizinden sonra yapılması gereken, böyle bir verili düzen içinde yaşlıların, bir başka deyişle, söylemin birincil muhataplarının kendilerini nasıl konumlandığına ve bu söylemle başa çıkabilmek için ne tür strateji ve taktikler geliştirdiğinin incelenmesidir.

6.2. Yaşlılıkta Baş Etme Stratejileri

Yaşlılıkta baş etme stratejilerinden biri olarak öne sürülen yaşam aranjmanları yaşlıların günlük yaşam faaliyetlerinden sosyal yaşam süreçlerine, içinde bulundukları kültürel ortamdan aile ilişkilerine kadar çok çeşitli alanları içermektedir (Kalaycıoğlu, Tol, Küçükural, & Cengiz, 2003). Yaş, cinsiyet, gelir ve eğitim düzeyleri, kent-sellik-kırsallık gibi değişkenlerin etkili olduğu yaşam düzenlemeleri yaşlıların mekâna ilişkin yaşama tercihlerini de kapsar. Bu tercihler yaşlı bireylerin yetişkin çocuklarıyla aynı semtte oturma düzeni, eşle birlikte yaşama düzeni, yalnız yaşama düzeni, geniş aile içinde yaşama düzeni, köyde yaşama düzeni ve dönemsel yaşama düzeni olarak sıralanabilir. Yaşam aranjmanı kavramı bir diğer deyişle yaşlılık konusunun öznesi olan yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinden, sosyal yaşam süreçlerine, içinde bulundukları kültürel ortamdan aile ilişkilerine kadar birçok alanı içermektedir. Ülkemizde yaşam aranjmanları ile ilgili çalışmalar oldukça sınırlı olmakla birlikte Kalaycıoğlu ve Tılıç'ın yapmış oldukları araştırmalar göstermektedir ki aile yaşam aranjmanının tartışıldığı önemli noktalardan biridir (Kalaycıoğlu, Tol, Küçükural, & Cengiz, 2003). Kalaycıoğlu ve Tılıç yaşlılığı aile ve karşılıklı dayanışma kavramları üzerinden anlamlandırarak ailenin ülkemizde önemli bir destek mekanizması işlevi gördüğüne işaret etmektedirler (Kalaycıoğlu & Rittersberger-Tilic, 2000).

Geleneksel 'geniş aile' modeli kırdan kente göçün artması ve gençlerin anne babalarından ayrı yaşamaya başlamalarıyla birlikte 'çekirdek aile' modeline dönüşmektedir. Ancak köyde kalan ve çocuklarıyla birlikte yaşamaya başlayan yaşlılar için hanehalkı kompozisyonuna gelin/damat ve torunlar da eklendiğinde literatürde 'geniş aile' olarak adlandırılan aile biçimine bir geri dönüş olduğu da söylenebilir. 2006 ve 2011 yıllarında yapılan Türkiye Aile Yapısı Araştırmaları (TAYA) da göstermektedir ki kırsal ve kentsel bölgelerde birlikte yaşama tercihleri arasında bazı farklılaşmalar bulunmaktadır (TÜİK, 2006; ASPB, 2011). Örneğin, 2006 yılında toplanan istatistiklere göre çekirdek aile özelliği gösteren hanelerin oranı kentte %83 iken kırdan %76,3 olarak görülmekte ve bu oran geniş aile biçiminin kırdan kente göre daha yaygın olduğunu da desteklemektedir. 2011 yılına bakıldığında ise hem kent hem kır için çekirdek aile biçiminde yaşanan azalma kentte geniş aile, kırdan ise tek kişilik hanelerde yaşanan artış ile açıklanmaktadır. 2011 yılında yapılan Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre ise toplam hanehalklarının %11,7'si tek kişilik hanelerden ve bu hanelerin %42,2'si 65 ve daha yukarı yaştaki kişilerden oluşmaktadır (TÜİK, 2011). Bu durum, yaşlılık dönemindeki yaşam aranjmanı tartışmaları ile birlikte ele alındığında çeşitli araştırmaların da ortaya koymuş olduğu gibi, yaşlıların evlerinde yalnız yaşayarak bağımsız bir hayat sürme isteklerini ve bu doğrultuda çocuklarıyla birlikte değil onlara yakın yaşama tercihlerini de istatistiksel olarak destekler niteliktedir.

6.3. Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumu

Yaşlıların yaşam kalitesi üzerine yapılan çalışmalarda, yaşlıların fiziksel sağlık durumlarının ve hareket edebilme yeteneklerinin yaşam kalitesinin en önemli faktörleri olduğu bulunmuştur. Noro ve Aro (1996), evde bakım hizmeti alan yaşlılar ile diğer yaşlılar arasındaki yaşam kalitesi farklılığını incelediklerinde, yaşlıların sağlık durumlarının ile fiziksel hareket edebilme yeteneklerinin yaşam kalitesi üzerinde önemli etkisi olduğunu saptamışlardır. Özellikle evde bakım alan yaşlıların diğer yaşlılara göre daha düşük yaşam kalitesine sahip oldukları bulunmuştur. Sağlık ve fiziksel hareketin yanı sıra bazı çalışmalarda sosyal destek ve sosyal iletişim ağlarının da yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Yaşam kalitesine ilişkin diğer çalışmada ise Paskulin ve Molzahn (2007) yaşlıların ailesinden ve arkadaşlarından aldıkları sosyal desteğin yaşam kalitesinin yükselmesinde önemli bir etken olduğunu ifade etmişlerdir. Sosyal desteğin yaşam kalitesi ile ilişkisine benzer şekilde, Diener Yaşam Doyum Ölçeği baz alınarak huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin algıladıkları sosyal destek ve yaşam doyumu düzeylerini anlamak ve sosyal destek ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ama-

cıyla yapılan çalışmada ise sosyal desteğin artmasına paralel olarak yaşam doyumunun arttığı gözlemlenmiştir (Altıparmak, 2009).

Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (2008) ileri analiz raporunda Koç ve diğerleri (2010) yaptıkları çalışmada, aile yapısı ile yaşlıların yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Temel bileşen analizi yöntemi kullanarak oluşturdukları yaşam kalitesi endeks değerini "düşük", "orta" ve "yüksek" olmak üzere üç farklı kategoriye bölmüşlerdir. Buna göre, Türkiye'de 65+ nüfusun %42,1'i "yüksek", %21,8'i "orta" ve %36,1'i ise düşük yaşam kalitesine sahiptir. Kırsal bölgelerde -nüfusun 20 000 den az olduğu yerleşim yerleri- yaşam kalitesinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Cinsiyete göre bakıldığında ise kadınların erkeklerden daha düşük yaşam kalitesine sahip oldukları bulunmuştur. Yapılan modelleme çalışması neticesinde ise yaşlıların yaşadığı aile yapısı ile yaşam kalitesi arasında zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde, yaşlıların sahip oldukları çocuk sayısı, çocukların mekânsal yakınlıkları, cinsiyet, yaş ve medeni durum gibi temel özellikler ile de yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yaşam kalitesini belirleyici faktörler arasında; eğitim seviyesinin yüksek olması, işgücüne katılıp emekli olma, emekli maaşı dışında gelirin olması, yaşlılıkta yaşam kalitesini artıran faktörler olarak göze çarpmıştır.

İlk kez Neugarten (1961) tarafından tanımlanan "yaşam doyumu" yer yer moral, mutluluk, toplumsal refah, öznel refah ve psikolojik refah gibi kavramlarla eşanlamlı kullanılsa da daha özgül bir anlam taşımakta ve yaşam kalitesinin en yaygın kullanılan öznel ölçüsü sayılmaktadır. Yaşam doyumu bireylerin beklentileri ve beklentilerinin karşılama düzeyiyle ilişkilidir. Yaşam doyumunun gündelik yaşamdaki yansımaları kişisel etki alanları (kişisel birikimi oluşturan gelir, eğitim, yaş, cinsiyet, aile hayatı, iş, fiziksel ve ruhsal sağlık ve sosyal ilişkiler vb) ile kamusal etki alanları (çevresel birikimi oluşturan sosyal güvenlik sistemi, kamu güvenliği, yaşanan mahalle, kent, ülke vb) biçiminde özetlenebilir. Diener'in Yaşam Doyum Ölçeği kullanılarak yapılmış bir çok çalışma göstermektedir ki bireylerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmesi, günlük yaşam aktivitelerini kendi başına gerçekleştirebilmesi, çevresinde sosyal paylaşımda bulunabileceği kendi gibi yaşlı bireylerin bulunması gibi faktörler yaşam doyumunu olumlu bir yönde etkilemektedirler (Altay & Avcı, 2009).

Yaşlılıkta yaşam kalitesi ve yaşam doyumunun önemli belirleyicilerinden bazılarını ayrıntılı olarak incelemekte yarar vardır. Bunlar faaliyet düzeyi ve çeşitliliği, sosyoekonomik değişkenler ve sosyal ilişkilerdir.

Faaliyet Düzeyi ve Çeşitliliği

Sosyal katılım, yaşlılık araştırmalarındaki ana başlıklardan biridir. Yaşlanıldığında yaşam döngüsündeki değişimlerden dolayı (emeklilik, yalnız yaşamak) sosyal katılım da değişir ve yaş ilerledikçe fiziksel ve zihinsel kapasite düştüğünden başka değişiklikler de olması beklenir (Bukov, Maas, & Lampert, 2002). Yaşlılık dönemi bireylerin sosyal faaliyet düzeyi ve çeşitliliği ile ilgili bir bakıma zorunlu değişiklikler yapmalarını gerektiren bir süreçtir. İş yaşantısı ve çalışma hayatına alışmış bireylerin, emeklilik ile birlikte ani ve alışagelmedik bir düzene adapte olmaları hem psikolojik hem de sosyal yaşantılarında bir takım olumsuz etkiler doğurabilir. Bundan dolayı yaşlılığa uyum sağlama sürecinde bireylerin boş zamanlarını etkili değerlendirebilecekleri yeni uğraş alanları yaratmaları gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Kaynaklar açısından bakıldığında sosyal katılım; kolektif, üretken ve siyasal olmak üzere üç açıdan görülebilir. Kolektif sosyal katılım grup içinde gerçekleştirilen, kâğıt oynamak ya da birlikte seyahat etmek gibi faaliyetleri içerir. Üretken sosyal katılım başkalarının yararı için gerçekleştirilen etkinliklerdir. Bu tür etkinlikler arasında gönüllü işler, bakım hizmetleri vb. sayılabilir. Siyasal katılım ise sosyal gruplar için karar verme ve kaynakların dağıtılması gibi faaliyetleri içerir. Bunlar genellikle siyasal partiler gibi gruplar kanalıyla gerçekleştirilir (Bukov, Maas, & Lampert, 2002).

Sosyoekonomik değişkenler

Ekonomik tatmin ve bunun yaşam kalitesiyle bağlantısı son 40 yıldır gerontologların ve farklı disiplinlerden araştırmacıların ilgisini çekmektedir. Ama ekonomik tatminin kaynakları konusunda bilgi sınırlıdır. Araştırmacılar özellikle gelire odaklanmaktadır. Ekonomik tatminle ilgili gerontolojik araştırmalar göstermektedir ki, yaşlı insanların gelirleri gençlerinkinden düşük olduğu halde ekonomik tatminleri daha yüksektir. En düşük gelir düzeyinde bile yaşlıların ekonomik durumlarından gençlere göre daha memnun oldukları gözlenmekte ve bu durum "memnuniyet paradoksu" terimiyle adlandırılmaktadır. Bu veriler ışığında sosyal psikologlar ve sosyal gerontologlar, yaşlıların ekonomik tatminlerinin ekonomik imkânlarla bağlantısının çok zayıf olduğu sonucuna varmışlardır. Ayrıca, bu yüksek ekonomik tatminin, ihtiyaçların, isteklerin ve karşılaştırma standartlarının düşürülmesi gibi edilgen başa çıkma yollarıyla sağlandığı yönünde de bir görüş birliği vardır (Hansen, Slagsvold, & Moum, 2008).

TNSA 2008 verilerinden yola çıkılarak yaşam kalitesiyle bağlantılı kapsamlı bir analiz yapılmış ve herhangi bir geliri olan yaşlıların yaşam kalitesinin geliri olmayan yaşlılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kendisine ait emekli maaşı olan yaşlıların yaklaşık üçte ikisi; kira/faiz/rant geliri olan yaşlıların ise yüzde 43'ü yüksek yaşam kalitesine sahiptir. Gelirinin kaynağı yaşlılık aylığı ya da eşlerden dolayı bağlanan emekli maaşı olduğunda ise yaşam kalitesi düşmektedir.

Sosyal İlişkiler

Toplumdaki genel kanı yaşlılığın kişinin çalışma baskısından kurtulduğu ve kendini gerçekleştirmek için zamanının olduğu bir bağımsızlık dönemi olduğu yönündedir. Kişinin bir bütün olarak "iyi" olabilmesinde sosyal ilişkilerin yeri önemlidir. Araştırmaların gösterdiğine göre yaş, cinsiyet ve eğitim hem ilişki ağının yapısını, hem de desteğin niteliğini etkilemektedir. Ağ yapısını belirleyen öğeler ağın genişliği (kişi sayısı), dağılımı (aile ve arkadaşların göreceli oranı) ve yoğunluğudur (ağ içinde birbirini tanıyan kişi sayısı). Desteğin niteliği ise daha özeldir ve sosyal ilişkilerin birey tarafından değerlendirilmesiyle ilgilidir (Antonucci, Ajrouch, & Birditt, 2006).

Bireyler, içinde bulundukları yaşam aşamasına göre farklı roller ve sorumluluklar üstlenirler. Orta yaşlı yetişkinler aile ve işe bağlı çoklu sorumluluklar alırken yaşlı insanların uğraşması gereken durumlar azalır. Akrabalar genç ve yaşlı kişilerin yaşamında daha çok rol oynarken orta yaşlı bireylerin yaşamında görece az yer tutar. Yaş ilerledikçe ilişkilerin niteliğinde de olumlu yönde bir değişim olur; bireye verilen desteğin arttığı görülür (Antonucci, Ajrouch, & Birditt, 2006). Yaşlı kişiler yalnızca destek almazlar; aynı zamanda destek de verirler. Sosyal desteğin böyle karşılıklı olması, yaşlıların sağlığına da katkıda bulunur. Geniş ve farklı sosyal ağların içinde olmak, ruh sağlığını desteklemek bakımından en olumlu sonuçları verir. Sosyal ağların koruyucu bir işlevi vardır, çünkü bireye anlamlı roller sağlar, özgüven kazandırır ve hayata anlam katar.

6.4. Kırsal Yaşlılık

Kırsal alanda yaşlılık üzerine yapılan nadir çalışmalardan biri olan Kırmılı'nın (2007) Kastamonu ilinde bulunan köylerde yaşayan 60 ve üzeri yaştaki bireyler üzerine yürüttüğü araştırmasında, kırsal alanda yaşayan yaşlılara yönelik yapılabilecek düzenlemelere ışık tutmak amaçlanmış ve mevcut durum tespiti yapılmıştır. Araştırma kapsamında 60 ve üzeri yaşta olan toplam 82 yaşlı ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre, köyde yaşayan ve görüşmeye katılan kişilerin hepsi kendi evlerinde oturmakta ve binalar ortalama 29 yıllık olup 1,8 kattan oluşmaktadır. Evlerin fiziksel özellikleri incelendiğinde, evlerin %18,2'sinde alafrağa tuvalet yer almaktadır. Yaşlı kadınların sağlık durumları irdelendiğinde, yaşlıların %86'sı herhangi bir sağlık problemine sahip olduğu ve yaklaşık %77,8'inin sürekli kullandığı bir ilacının olduğu saptanmıştır. Kırmılı (2007) ikincil verilerle sahada topladığı verileri birlikte yorumlayarak, aynı ilin farklı bölgelerinde farklı sonuçlar alınabileceğini belirtmiş ve ilerleyen yıllarda yaşlılara yönelik oluşturulacak politikalar için sahadan veri toplamaya dayalı küçük ölçekli araştırmalara gereksinim olduğunu vurgulamıştır.

Kent ve kır karşılaştırması üzerinden yapılan ve yaşlılığa dair önemli ipuçları bulabildiğimiz bir diğer araştırma ise 2012 yılında Manisa'da kırsal ve kentsel bölgede yaşayan 65 yaş ve üzerindeki kişilerin yaşlılıkla ilgili tutumu ve bu bileşenleri etkileyen değişkenleri ortaya koymak amacıyla yapılmıştır (Özyurt, Tunç, & Hatipoğlu, 2012). Bu araştırma kapsamında aile sağlığı merkezlerinde kayıtlı bulunan 734 yaşlıdan uygun örneklemeye 240 yaşlı ile yüz yüze görüşülerek veri toplanmıştır. Araştırma sonuçları göstermektedir ki yaşlıların yaşlılıkla ilgili tutumlarını en çok etkileyen değişkenler yaş, yalnız yaşama, son bir yılda sağlıktaki değişim, eğitim düzeyi ve günlük işlerini yaparken başkasına ihtiyaç duymama.

Türkiye'de kırsal alanda yaşayan yaşlıların sorunlarına ilişkin yapılan bir diğer çalışma ise Adıyaman Üniversitesi tarafından desteklenen "Saklı Kalmış ve Unutulmuş Bir Grup: Kırsal Alanda Yaşayan Yaşlılar" araştırmasıdır. Bu araştırma kapsamında Adıyaman'ın Samsat İlçesi'nin köylerinde yaşayan 276 yaşlı ile görüşülmüş ve yaşlıların ekonomik olanakları, fiziksel koşulları, beslenme şekilleri, sağlık durumları, dil ve diğer psikososyal sorunlarına ilişkin önemli bulgular derlenerek yayınlanmıştır (Özgür & Sabbağ, 2013).

Connolly ve arkadaşları (2012) İrlanda'da kırsal bölgede yaşayan 65 ve üzeri yaşa sahip kişilerin genel özelliklerini belirlemek ve kırsal bölgede yaşlılık konusunda kritik konuları belirlemek üzere, İrlanda 2006 ve 2011 nüfus sayımları verisini kullanarak yaptıkları çalışmada, yaş gruplarına göre yaşlı nüfus oranında kent ve kır bazında çok küçük farklılık olduğunu saptamışlardır. Cinsiyete göre bakıldığında ise kırsal alanda yaşayan yaşlı kadınların oranının yaşlı erkeklere oranla daha fazla olduğu bulunmuştur. Medeni durumlarına göre, kırdaki yaşayan ve dul olan kadınların oranı %42 iken dul erkeklerin oranı sadece %11'dir. Yaşam biçimi açısından inceleme yapıldığında; kırdaki yaşayanların %65'i eşiyle ya da eşi ve çocuklarıyla yaşamakta, yalnız yaşayanların oranı ise %25 olarak görülmektedir.

7. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Türkiye’de kırsal bölgelerde, sağlık hizmetlerinin yetersizliği, çağa uygun iletişim araçlarının eksikliği, eğitim problemleri ve ulaşım olanaklarının kısıtlı olması gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Kırsal kesimlerde yaşayan tüm bireyleri olumsuz yönde etkileyen bu problemler, hiç kuşkusuz en çok yaşlılara zarar vermektedir. Bu nedenle, yaşlı nüfus oranının diğer bölgelere nazaran yüksek olduğu TR82 Bölgesi’nde nüfusun önemli bir kısmını oluşturan yaşlı nüfusun yaşam koşulları, çocukları ile olan ilişkileri, ekonomik koşulları, geçim kaynakları ve karşılaştıkları sıkıntıların araştırılması ve her geçen yıl artan yaşlı nüfusun gereksinimlerine göre politikalar üretebilmek önem arz etmektedir. Bölge’nin mevcut demografik ve ekonomik durumu, burada yaşayan yaşlıların mevcut durum analizinin yapılması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Bu araştırma kapsamında kırsal bölgede yaşayan yaşlıların mevcut durumlarının analizinin yapılması amaçlanmaktadır.

“Kırsal Yaşlılık Analizi” projesi ile TR82 Bölgesi’ndeki yaşlıların:

- Genel yaşam standartlarını saptamak,
- Sağlık koşulları, günlük aktiviteleri, yakınları ve çocukları ile olan ilişkilerini belirlemek,
- Konut, günlük bakım, yalnızlık ve yoksulluk gibi konularda sorunlarını, eksiklerini ve dolayısıyla ihtiyaçlarını tespit etmek,
- Genel yaşam kalitesi ve memnuniyetini araştırmak,
- Mevcut durumunu korumak veya iyileştirmek ile ilgili öneriler üretmek amaçlanmıştır.

8. Araştırmanın Yöntemi

Kırsal Yaşlılık Analizi Araştırması'nda nicel ve nitel araştırma teknikleri birlikte kullanılmıştır. Araştırmanın nitel ve nicel bölümünde TR82 Bölgesi'ndeki Sinop, Kastamonu ve Çankırı'da KUZKA tarafından belirlenen köylerde toplam 315 görüşme yapılmıştır.

8.1. Örneklem

Araştırma evrenini, TR82 Bölgesi'nde köylerde yaşayan 65+ nüfus oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini kapsamında, %95 güvenilirlik düzeyinde ve %5,9'luk örnekleme hatası göz önünde bulundurularak toplam 279 anket uygulaması ve 36 derinlemesine görüşme yapılmıştır.

Tablo 5: Araştırma Örneklemini

İl	Anket	Derinlemesine Görüşme
Çankırı	90	12
Kastamonu	98	12
Sinop	91	12
TR82	279	36

TR82 Bölgesi'ndeki illerden, DPT tarafından 2004 yılında hazırlanan ilçelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik endeksi ve KUZKA tarafından hazırlan ilçe bazında sosyo-ekonomik gelişmişlik endeksinin karşılaştırılmasının sonuçları ve ilçelerin il merkezlerine uzaklıkları da göz önünde bulundurularak, basit rastgele seçim ile her ilden üçer ilçe seçilmiştir. İkinci aşamada ise, seçilen her ilçeden basit rastgele yöntemle ikişer köy seçilmiştir. Her köyde ortalama 15 anket uygulaması ve 1 erkek, 1 kadın ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır.

8.2. Veri Toplama Teknikleri

Araştırma kapsamında yüz yüze görüşme tekniği uygulanmıştır. Görüşme formu araştırmacılar tarafından kapsama dahil edilen 65+ yaşlı bireyler ile her haneden bir tane olacak şekilde uygulanmıştır. Görüşme formlarında yaşanan hanenin fiziksel özellikleri, demografik bilgiler, hane halkı bilgisi, ekonomik durum, alınan yardımlar, yaşam koşulları, günlük aktiviteler (Likert), ihtiyaçlar, sağlık durumu, çocuklar ile ilişkiler ve yaşam memnuniyetine (Likert) ilişkin sorulara yer verilmiştir. Saha çalışması 11- 25 Mayıs 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup, öncesinde pilot çalışma ve saha çalışmasına yönelik eğitim yapılmıştır.

8.3. Sınırlılıklar ve Katkıları

Araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki gibidir;

- Sonuçlar sadece TR82 Bölgesi'nde kırsal alanda yaşayan 65 yaş ve üzeri nüfusu temsil etmektedir.
- Sonuçlar örnekleme hatası taşır.
- Yaşlıların yaşam kalitesi endeksi sosyal yaşama katılma, ekonomik durum, teknolojik imkanlardan yararlanma ve psikolojik durumlara ilişkin konuları kapsamamaktadır.
- Araştırma bulguları sadece görüşülen kişilerin verdikleri bilgiler içerir ve verilen cevapların doğru olduğu kabul edilmektedir.
- Araştırma kırsal alanda yaşlılık konusunda sınırlı sayıda olan literatüre katkı sağlar.

9. Araştırma Bulguları

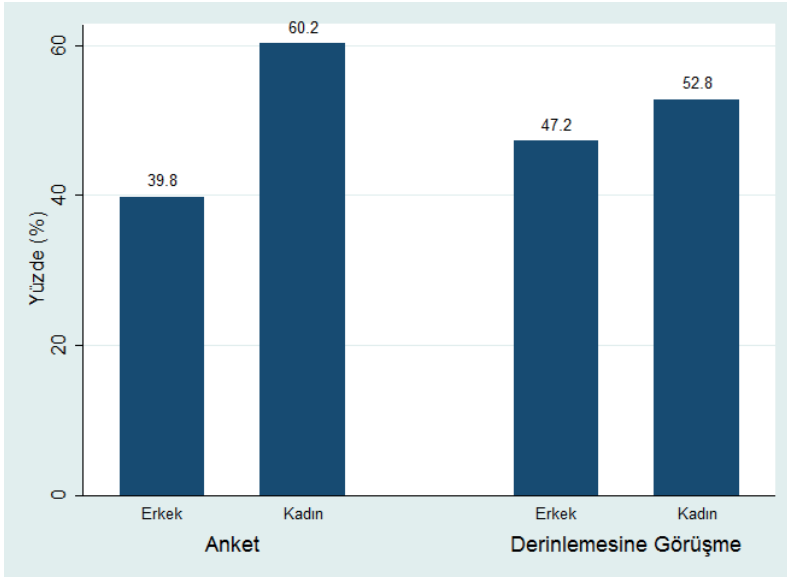
9.1. Demografik Bilgiler

Araştırma kapsamında Kastamonu, Sinop ve Çankırı'da toplam 279 kişiyle anket uygulaması gerçekleştirilmiş ve 36 kişiyle de derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşülen kişilerin şehir, ilçe ve köylere göre dağılımı aşağıdaki gibidir.

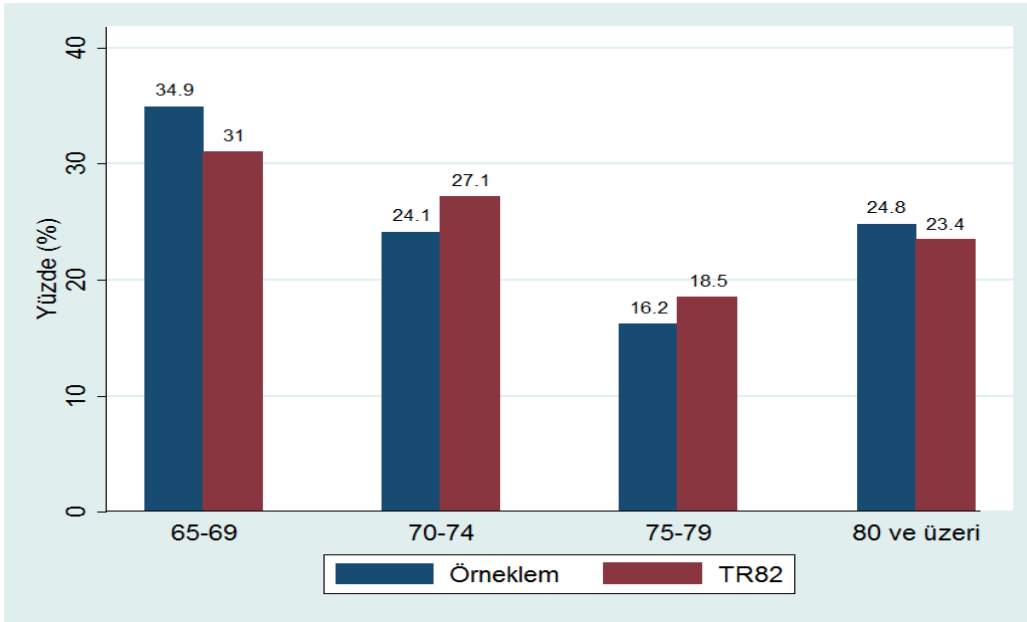
Tablo 6: Anket-Derinlemesine Görüşme Bilgileri

Şehir	İlçe	Köy	Anket	Derinlemesine Görüşme
Çankırı	Kurşunlu	Çavundur	15	2
	Yapraklı	İkizören	15	2
	Yapraklı	Ovacık	15	2
	Kurşunlu	Taşkaracalar	15	2
	Merkez	Tüney	15	2
	Merkez	Ünür	15	2
Çankırı Toplam			90	12
Kastamonu	Tosya	Akbük	16	2
	Tosya	Aşağıkayı	21	2
	Doğanyurt	Düzağaç	15	2
	Doğanyurt	Gökçe	14	2
	Merkez	Yukarıbatak	15	2
	Merkez	Yukarıelyakut	17	2
Kastamonu Toplam			98	12
Sinop	Merkez	Abalı	14	2
	Ayancık	Doğanlı	14	2
	Ayancık	Gürsökü	16	2
	Merkez	Kabalı	15	2
	Dikmen	Karaağaç	17	2
	Dikmen	Kerim	15	2
Sinop Toplam			91	12
TR82			279	36

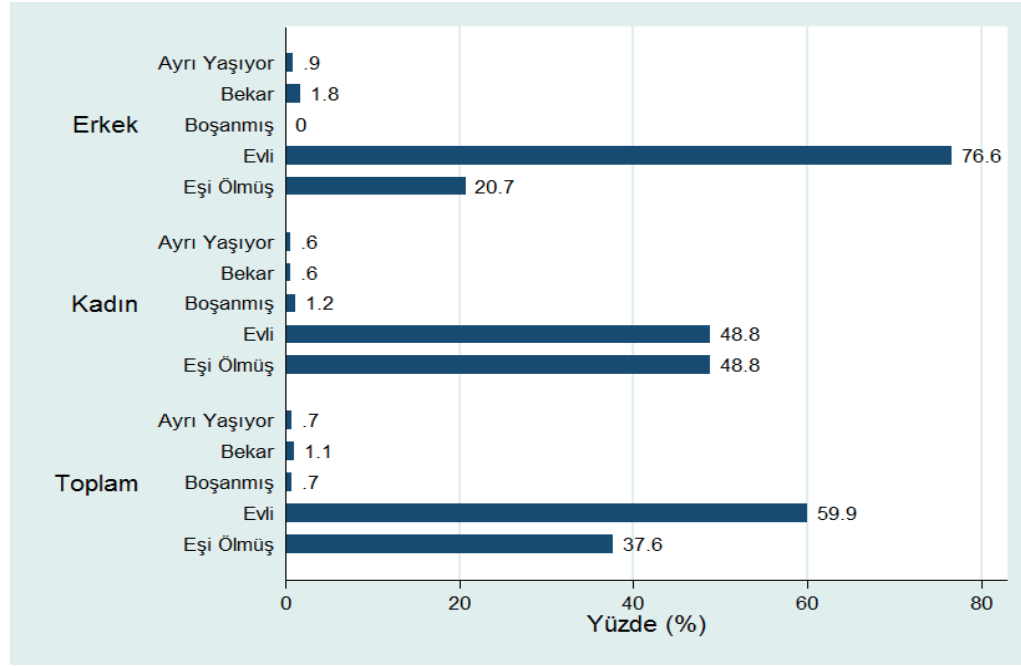
Derinlemesine görüşme yapılan kişilerin %47,2'si erkek, %52,8'i kadın iken, anket uygulanan kişilerin %39,8'i erkek, %60,2'si kadındır.

Şekil 11: Derinlemesine Görüşme ve Anket Uygulamasında Görüşülen Kişilerin Cinsiyet Dağılımı

Araştırma örnekleminin yaş dağılımı göz önünde bulundurulduğunda, TR82 Bölgesi'ndeki 65 ve üstü nüfus ile paralellik gösterdiği görülmektedir (Şekil 11). Araştırma kapsamında görüşülen kişilerin %35'i 65-69 yaş, %24,1'i 70-74 yaş, %16,2'si 75-79 yaş aralığındayken %24,8'i 80 yaşın üzerindedir.

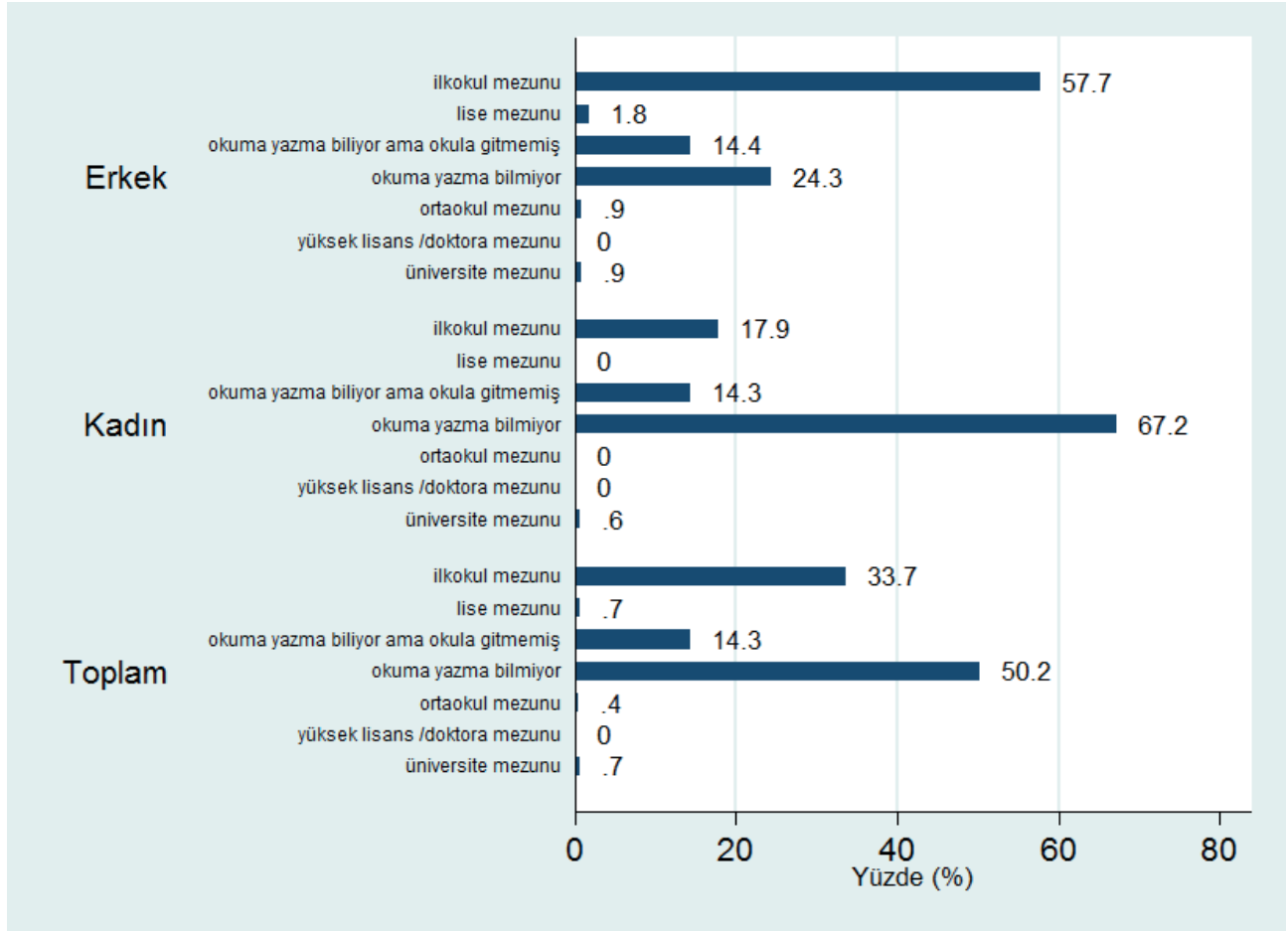
Şekil 12: Örneklem ve TR82 Bölgesi Yaş Dağılımı

Araştırma kapsamında görüşülen kişilerin yaklaşık %60'ının evli, %37'sinin eşi ölmüş, %1'inin ise bekar olduğu gözlenmiştir. Aynı yaşayan ve boşananların kişilerin örneklemin yalnızca %1,4'ünü oluşturdukları saptanmıştır. Görüşülen 65+ bireylerin medeni durumları kadınlar ve erkekler için farklılık göstermektedir (Şekil 13). Görüşülen erkeklerin %77'si hala evli ve sadece %21'i eşini kaybetmişken; kadınlarda bu oran yaklaşık %50'ye %50 olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durumun en önemli sebebi evli kadın ve erkekler arasındaki yaş farkıdır. Görüşmelerde birçok yaşlı kadının eşini kaybettiği ve çoğunlukla bu sebeple tek başına veya çocuklarıyla birlikte yaşadıkları gözlemlenmiştir.

Şekil 13: Görüşülen Kişilerin Medeni Durumu

Örnekleme yer alan evli, boşanmış ve eşi ölmüş kişilere toplam kaç evlilik yaptıkları sorulduğunda, yapılan evlilik sayısının kadın ve erkeklerde farklılık gösterdiği belirlenmiştir. İkinci evliliklerini yapanların oranı erkekler için %11,7 iken, kadınlar için bu oranın %5,4 olduğu gözlenmiştir. Üçten fazla evlilik yapan kişiye rastlanmazken, üç evlilik yapanların oranı erkekler için %5,4 kadınlar için ise %0,6'dır.

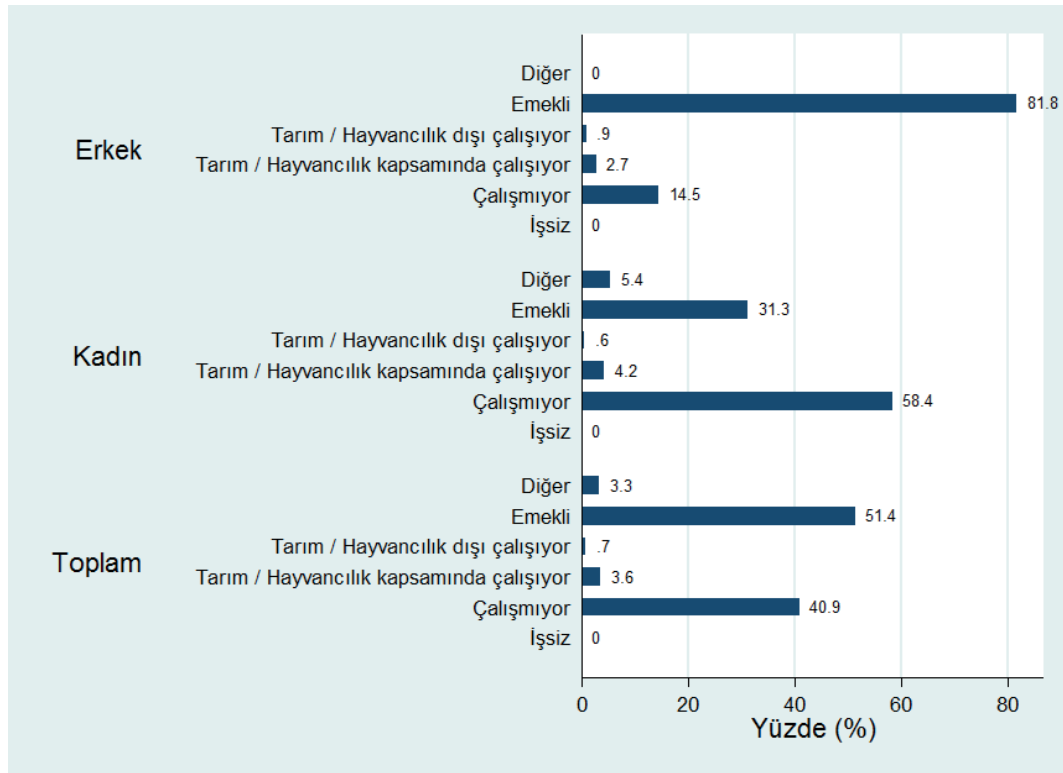
Görüşülen kişilerin %50,2'si okula yazma bilmiyor, %14,3'ü okuma yazma biliyor ancak okula devam etmemiş, %33,7'si ilkokul mezunu, %0,4'ü ortaokul mezunu, %0,7'si lise mezunu ve %0,7'si üniversite mezunudur. Eğitim durumu kadın ve erkekler için farklılık gösterdiği için ayrı ayrı incelenmiştir. Genele bakıldığında erkeklerin eğitim seviyesinin kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Türkiye geneli ile karşılaştırıldığında kadın ve erkeklerin eğitim seviyesindeki farklılığın geneli yansıttığı söylenmekle beraber, 2013 TÜİK verilerine göre Türkiye'deki köy ve beldelerdeki 65 ve üzeri nüfusta %41,5 olarak görünen kadınların okuma yazma bilmeme oranı görüşme yapılan köylerde %67,2 olarak saptanmıştır. Erkeklerde bu oran Türkiye için %13,8 iken görüşme yapılan köylerde %24,3 olarak gözlenmiştir. TR82 Bölgesi'nde okuma yazma bilen ancak okula devam etmemiş kişilerin oranı kadın ve erkekler için benzerlik göstermektedir ve yaklaşık %14 olarak hesaplanmıştır. İlkokul mezunu olanlara bakıldığında görüşme yapılan erkekler arasında bu oran %57,7 ile Türkiye'de kırsal kesimde yaşayan yaşlıların %53,6 olan ortalamasının üzerine çıkmaktadır. Görüşülen kadınlarda ise ilkokul mezunu olma oranı %17,9 ile ortalamadan 7 puan gerisinde kalmıştır. Lise ve üniversite mezunu kişilerin Türkiye geneline benzer bir eğilim seyrettiği ve oranının oldukça düşük olduğu söylenebilir (Şekil 14).

Şekil 14: Görüşülen Kişilerin Eğitim Durumu

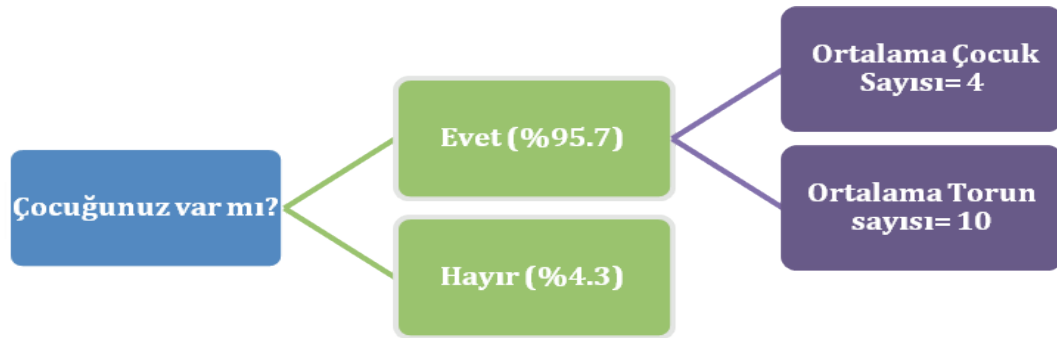
Yaşlı nüfus, ekonomik faaliyetlerin dışında kalan veya işgücüne katılımları sınırlı olan gruplardan birisidir. (ASPB, 2013). Yaşlı nüfus fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden değişikliğe uğramakta ve yavaş yavaş çalışma hayatı dışında kalmaktadır (Kırımlı, 2007). TÜİK 2013 verilerine göre Türkiye’de 65 ve üzeri nüfusun iş gücüne katılma oranı %12,3 iken kırsalda bu oran %5,7’dir.

Araştırma kapsamında görüşülen kişilerin çalışma durumu göz önünde bulundurulduğunda, %51,4’ünün emekli, %0,7’sinin tarım/hayvancılık dışı sektörlerde çalışmakta, %3,6’sının tarım/ hayvancılık kapsamında çalışmakta ve %40,9’unun çalışmıyor¹ olduğu görülmüştür. Çalışma durumu kadın ve erkekler için farklılık göstermektedir (Bkz şekil 15).

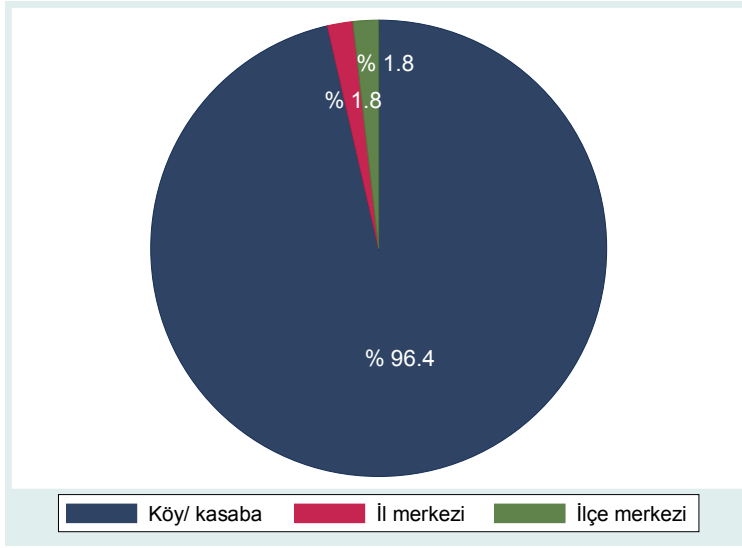
1 Aktif olarak işgücü piyasasına dahil olmayanlar ‘çalışmıyor’ olarak ele alınmıştır.

Şekil 15: Görüşülen Kişilerin Çalışma Durumu

Görüşülen kişilerin %95,7'si çocuk sahibidir. Sahip olunan çocuk sayısı ise ortalama 4 olarak hesaplanmıştır. 2007 yılında Kastamonu'nun Akıncılar ve Dereçatı köylerinde Kırımlı (2007) tarafından yapılan araştırma neticesinde ise ortalama sağ çocuk sayısı 4,2 olarak bulunmuştur.

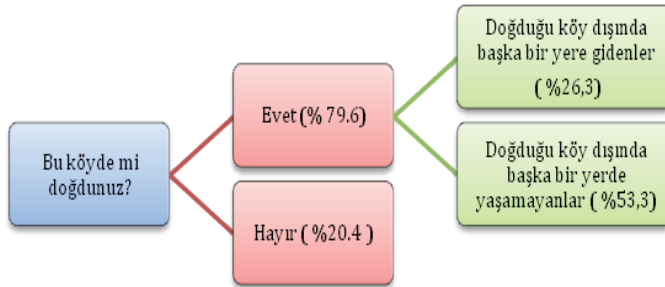
Şekil 16: Görüşülen Kişilerin Çocuk Sahibi Olma Durumu

Görüşülen kişilerin büyük çoğunluğunun (%96,4) doğum yerinin köy/kasaba olduğu, il ve ilçe merkezinde doğanların oranının %1,8 olduğu görülmüştür.

Şekil 17: Görüşülen Kişilerin Doğum Yeri

TR82 Bölgesi'ndeki yaşlı nüfus yoğunluğunun artmasının en önemli sebeplerinden biri Bölgenin dışarıya göç vermesidir. Bölgede genç nüfusun eğitim ve istihdama dahil olabilmek arayışıyla Bölge dışına göç etmesi ve yaşlı kesimin ise emekli olduktan sonra doğdukları köylerine geri dönmesi TR82 Bölgesi'ndeki yaşlı nüfus oranının artmasına, genç nüfusun da azalmasına sebep olmaktadır.

Örnekleme yer alan yaşlıların %53,3'ü doğduğu köy dışında başka bir yerde yaşamamıştır. Geri kalan %46,7 ise şu an yaşadıkları köyde doğmayanlar ve bulunduğu köy dışında başka bir yere göç edip geri dönenlerin oranıdır (Şekil 18).

Şekil 18: Görüşülen Kişilerin Göç Durumu

Göç edenlerin %45,8'i aynı ilde farklı bir köye, %3,1'i farklı bir ilçeye, %9,9'u il merkezine, %2,3'ü farklı ildeki bir köye, %38,2'si farklı bir il/ilçe merkezine göç etmiştir. Göç eden kişilere yaşadıkları yeri terk etme sebepleri sorulduğunda kadınlar için evlilik ve eşinin işi, erkekler için ise çalışmak cevapları ön plana çıkmıştır.

Emeklilikten sonra yaşadığı köye göç eden kişilerin oranı %26,8'dir. Emekli oluktan sonra göç etme sebepleri arasında göze çarpan cevaplar arasında şehirde yaşamının zor gelmesi ve köye olan özlem, ailesi ve akrabalarının bu köyde yaşaması, emekli maaşı ile şehirde geçinmenin zor olması, köy hayatının emeklilik için daha uygun olması, köyde yaşam şartlarının daha kolay ve daha güzel olması bulunmaktadır.

9.2. Hanehalkı Bilgisi

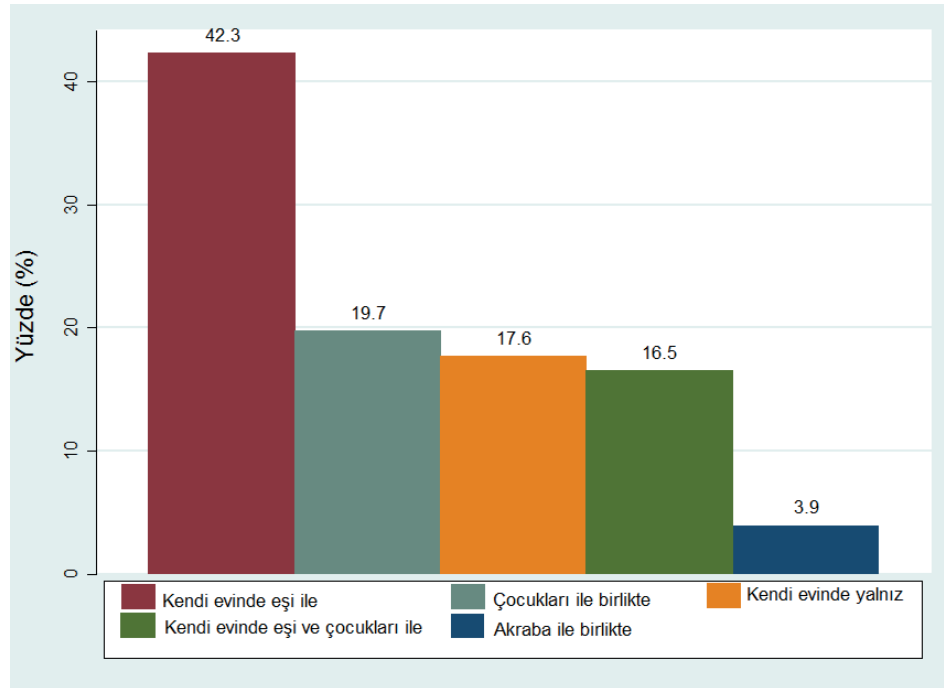
TR82 Bölgesi'nde kırsal alanda yaşayan yaşlıların hanehalkı büyüklüğü ortalama 3 iken, iller arasında farklılık görülmektedir. Bu rakam sırasıyla Kastamonu için 3,6, Sinop için 2,7 ve Çankırı için 2,5 kişidir. Bölge köylerinde yaşayan yaşlıların birlikte yaşadıkları hanehalkının yaş dağılımına bakıldığında, Çankırı'da yaşayan yaşlıların hanelerindeki genç nüfus oranı Bölge genelinin altındadır. Bu farklılık Çankırı ilinden genç nüfus göçünün sayısal olarak TR82 Bölgesi'ndeki diğer illerden daha fazla olduğu anlamına gelmektedir, ADNKS-2013 verileri de bu durumu doğrulamaktadır.

Tablo 7: Görüşülen Kişilerin Hanehalkındaki Yaş Grubu Dağılımı (%)

Yaş Grubu					
	0-19	20-39	40-64	65+	Toplam
Çankırı	13	12,3	34,4	40,3	100
Kastamonu	25,8	24,2	33,8	16,3	100
Sinop	28,9	11,3	27,7	32,1	100
TR82	23,1	17,2	32,2	27,5	100

Hanehalkının çalışma durumu hanenin refah seviyesini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle, TR82 Bölgesi'nde görüşülen yaşlıların haricindeki bireylerin %56'sı aktif olarak düzenli gelir getirici bir işte çalışmamaktadır. Tarım ve hayvancılık kapsamında ve dışında çalışanların oranı aynı olmakla beraber %12'dir.

TR82 Bölgesi'nde yaşlıların kimler ile birlikte yaşadıkları incelendiğinde, 65 ve üzeri yaştaki bireylerin %42'si kendi evinde eşi ile, %19,7'si çocukları ile birlikte, %17,6'sı kendi evinde yalnız, %16,5'i kendi evinde eşi ve çocukları ile, %3,9'u ise akrabaları ile birlikte yaşamaktadır.

Şekil 19: Görüşülen Kişilerin Hanehalkı Bilgisi

Görüşülen yaşlıların birlikte yaşama tercihlerine bakıldığında çoğunlukla kendi evlerinde/köylerinde bağımsız bir hayat sürme eğilimi içerisinde oldukları görülmektedir. Kendi evinde çocukları ile birlikte yaşadığını belirten yaşlıların ise çoğunlukla aynı köyde yaşayan evli oğlu, gelini ve torunları ile yaşamakta olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum Aykan ve Wolf'un anne ve babanın çocuklarıyla birlikte yaşaması konusunda savundukları gibi kırsal bölgelerde yaşamının, birlikte yaşama ihtimalini arttırdığını ancak bu birlikteliğin daha çok erkek çocuğun kendi anne ve babası ile birlikte yaşaması şeklinde ortaya çıktığı savını destekler niteliktedir (H. Aykan, 2000). Çocuklarıyla birlikte yaşamakta olduğunu belirten yaşlıların bir kısmının müstakil bir evde çocukları ile altlı üstlü oturdukları ve çocuklarıyla birlikte ama onlardan bir bakıma <bağımsız> bir hayat sürdükleri de söylenebilir. Bunun yanı sıra hiç evlenmemiş veya boşanmış çocukların, zihinsel veya fiziksel engeli olan çocuk veya akrabaların da yaşlılarla birlikte yaşadıklarına tanık olunmuştur.

Bu durum genel düşüncenin aksine yaşlıların çocuklarıyla birlikte, geleneksel geniş aile modeline uygun bir biçimde yaşadıkları savını "Yaşlılar Ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri" araştırmasında da ortaya konduğu gibi ancak kısmen karşılayabilmektedir (Kalaycıoğlu, Tol, Küçükural, & Cengiz, 2003).

Medeni duruma göre hane halkı değerlendirildiğinde, bekâr, boşanmış veya eşi ölmüş olan yaşlı bireylerin büyük çoğunluğunun kendi evinde yalnız veya çocuklarıyla birlikte yaşadığı saptanmıştır (Tablo 8).

Tablo 8: Görüşülen Kişilerin Hanehalkındaki Medeni Durum Dağılımı

Medeni Durum	Kiminle yaşıyorsunuz? (%)							Toplam
	Kendi evinde yalnız	Kendi evinde eşi ile	Kendi evinde çocukları ile	Kendi evinde eşi ve çocukları ile	Kendi evinde akraba ile	Çocuklarının yanında	Akrabalarının yanında	
Bekar	66,7	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	100
Evli	0,0	70,7	0,0	27,5	1,8	0,0	0,0	100
Boşanmış	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	50,0	0,0	100
Eşi ölmüş	43,8	0,0	41,0	0,0	3,8	9,5	1,9	100
Ayrı yaşıyor	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	100
Toplam	17,6	42,3	15,8	16,5	3,2	3,9	0,7	100

Araştırma kapsamında görüşülen kişilerin %40'ı ara sıra farklı yerlerde kaldıklarını ifade etmişlerdir. Farklı sürelerle kendi köyleri dışında bir yerde kalan yaşlıların %85'inin çocuklarının yanında kaldıkları görülmektedir. Buna ek olarak, görüşülen yaşlıların yaklaşık %12'sinin dönemsel olarak köyde yaşadıkları saptanmış ve genellikle kış aylarında il veya ilçe merkezlerindeki çocukların yanında kaldıkları, yaz aylarında ise köylerine geri döndükleri görülmüştür.

Yaşlıların kısa süreli veya dönemsel olarak köyleri dışında bir yerde kalma sebepleri görüşmelerin yapıldığı şehirlere göre bazı farklılıklar göstermektedir. Ancak öne çıkan temel sebebin köyden evlilik veya iş dolayısıyla ayrılmış olan çocuklarını görebilmek olduğu gözlemlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre kısa süreli olarak başka bir yerde kalma sebebi olarak;

Çankırı'da

- çocukları ile zaman geçirmek için (%44)
- köy şartları ağır olduğu için (%24)
- çocuğu istediği için (%23),

Kastamonu'da

- hasta olduğu için (%55),
- çocukları ile zaman geçirmek için (%30)
- köy şartları ağır olduğu için (%15),

Sinop'ta ise

- çocuklarıyla zaman geçirmek için (%46) ,
- çocuğu istediği için (%21)
- hasta olduğu için (%12) cevapları ön plana çıkmıştır.

Buna ek olarak, Sinop'ta bazı yaşlıların kendine bakamaması, maddi gücü olmaması ve yalnız kalmak istememesi sebepleriyle zaman zaman farklı yerde kaldıkları saptanmıştır. Farklı yerde kalma sebeplerine paralel olarak, görüşülen yaşlıların %85'inin belirli sürelerle çocuklarının yanında kaldıkları görülmektedir. Yaşlıların %25,3'ünün gittikleri yerde bir haftadan az, %21,1'inin bir aydan az, %29,5'inin 1-3 ay arası, %17,9'unun 3-6 ay arası, %6,3'ünün ise 6 aydan fazla süre ile kaldıkları gözlenmiştir. Görüşülen yaşlıların büyük çoğunluğu çocuklarına yük olmamak için onları kısa süreli olarak ziyaret ettiklerini söylemektedirler. Yapılan görüşmeler göz önünde bulundurulduğunda; çocuklarının kendilerinden bağımsız bir hayat kurmuş olmaları ve farklı bir düzende yaşıyor olmalarının yaşlıların zorunlu durumlar (hastalık vb.) haricinde çocuklarının yanında uzun süre kalmamalarına yol açtığı görülmektedir.

"Hep kirada, orada burada oturuyorlar... Gurbetin evi ne olacak efendi? Orada sen gidip nasıl yaşayacaksın. Bir dairenin içinde 3-5 kişi zaten kendi oturuyor... Gideriz kışları, hastalık olduğunda, doktora gitmek için gideriz." (75, Erkek, Kastamonu-Düzağaç Köyü)

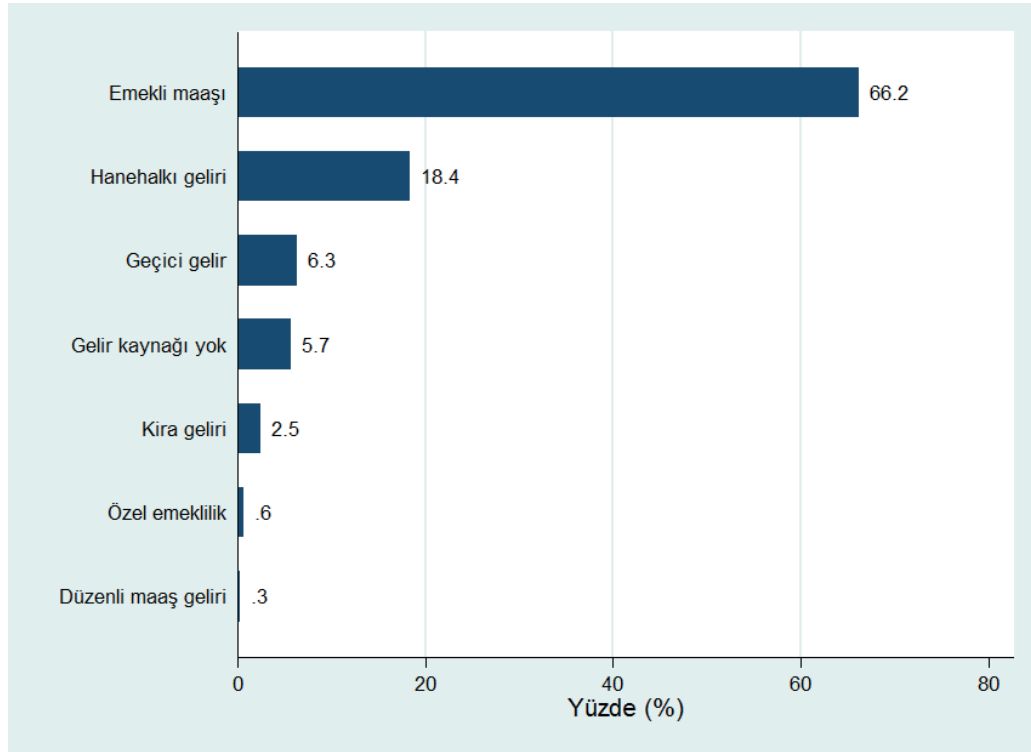
"Bu yıl gittim yeni de gitmem bi daha hiç bi yere gitmem oturum burada... Siz de görürsünüz çoluğa çocuğa karışınca, gelinler olunca iyi olmuyor boş ver." (69, Kadın, Çankırı-Çavundur Köyü)

"Çocuklarım bakıyor işte... Uzakların bakması ne olacak kızım. Herkes kendi başına işte. Kendi halime duruyorum." (85, Kadın, Sinop-Karaağaç Köyü)

9.3. Ekonomik Durum

Kırsalda yaşayan 65 ve üzeri yaştaki nüfusun çalışma durumları göz önünde bulundurulduğunda nüfusun yaklaşık olarak %51,4'ünün emekli, %40,9'unun çalışmıyor² olduğu görülmektedir. 65 ve üzeri yaşı nüfusun ekonomik durumlarının ve gelirlerini nasıl sağladıklarının ortaya konması amacıyla mevcut gelir kaynakları sorulmuş ve %66,2'sinin emekli maaşı, %18,4'ünün hane halkı geliri, %6,3'ünün geçici geliri (tarım, hayvancılık), %2,5'inin kira geliri olduğu, %5,7'inin ise herhangi bir gelir kaynağı olmadığı görülmüştür (Şekil 20).

Şekil 20: Görüşülen Kişilerin Geçinme Durumu



Geçici geliri olanların tarım ve hayvancılık kapsamında çalıştığı, eşi veya çocukları ile birlikte yaşayan yaşlıların ise hanehalkı geliri ile geçindikleri elde edilen bulgular arasındadır.

Yaşlıların aylık gelirleri incelendiğinde, %13'ünün 0-500 TL aralığında, %18,8'inin 500-750 TL aralığında, %36,8'inin 750-1000 TL aralığında, %20,1'inin 1000-1500 TL aralığında, %11,3'ünün ise 1500TL'den fazla olduğu görülmüştür.

Yapılan görüşmelerde kadınların büyük çoğunluğu hiç çalışmadığını belirtmekle birlikte geçmişte ailenin geçimini sağlamak için tarım ve/veya hayvancılık ile uğraştıklarını söylemişlerdir. Bu durum daha önce yapılan çalışmalarda da görüldüğü üzere kadınların kırsal alanda aile içi ücretsiz tarım işçiliği yapmaları dolayısıyla kendilerini çalışmıyor olarak tanımladıklarını, ücretli/yevmiyeli olarak çalıştıkları yerlerde ise kayıt dışı olarak istihdam edildiklerini ve bu şartlar dolayısıyla eşlerinden bağımsız olarak herhangi bir sosyal güvence kapsamına giremedikleri göstermektedir (Özer & Biçerli, 2003-2004).

Sosyal güvenceye sahip olan yaşlıların oranının %85,9 olduğu saptanmıştır. Kadınların %83,1'i sosyal güvenceye sahipken, bu oran erkekler için %90,1'dir. Sosyal güvenceye sahip olan kadınların %63'ünün eşleri, %11,6'sı çocukları sayesinde sosyal güvenliğe sahip oldukları görülmektedir. Erkeklerin ise %97'sinin sosyal güvencesi kendisine aittir. Kırımlı tarafından 2007 yılında yapılan "Kırsal Alanda Yaşlı Olmak" araştırmasında da, Kastamonu'nun Akıncılar ve Dereçatı köylerinde yapılan görüşmelerde, kadınların öncelikle eşleri sonra çocukları ve

² Aktif olarak işgücü piyasasına dahil olmayanlar 'çalışmıyor' olarak ele alınmıştır.

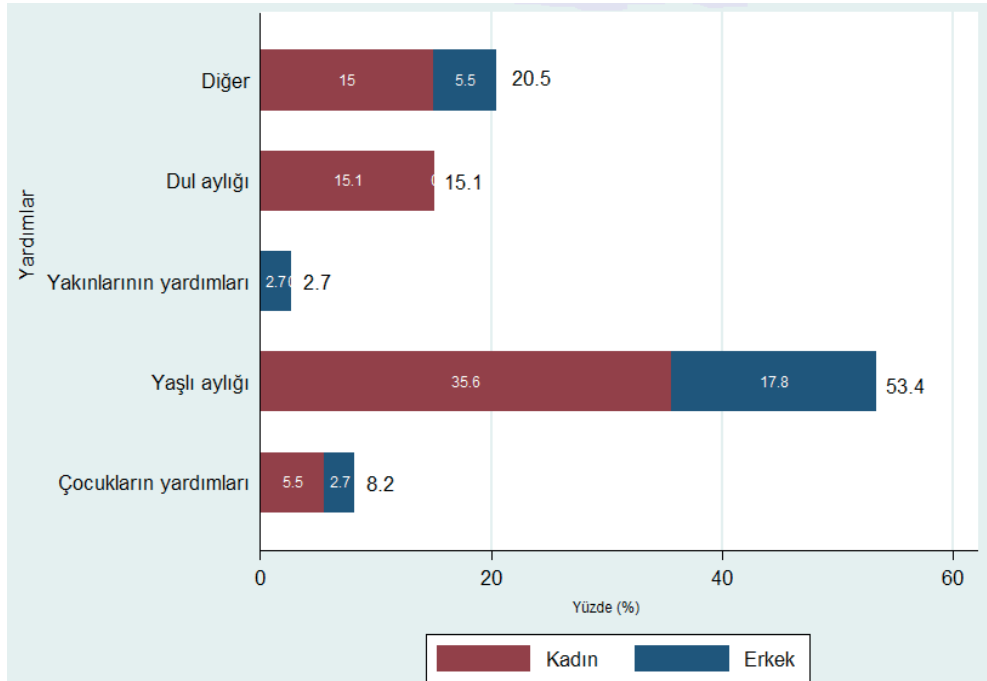
babaları sayesinde sosyal güvence kapsamında yer aldıkları görülmüştür. Sonuç olarak, çalışma hayatı içinde yer almakla sosyal güvenceye sahip olmanın her zaman paralel gitmediği görülmektedir (Kırımlı, 2007).

Sahip olunan güvence çeşidi sonuçları incelendiğinde ise, BAĞ-KUR (%39,5), SSK (%33,2), Emekli Sandığı (%13,9) ve yeşil kart (%8,4) cevaplarının öne çıktığı görülmüştür.

9.4. Yardımlar

Türkiye’de 2022 sayılı ‘65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz, Kimsesiz Türk Vatandaşı Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun’un uygulamaları 1977 yılından beri devam etmektedir (ASPB, 2013). Araştırma kapsamında soru formuna eklenen “Yardım” başlığı altında yaşlı aylığı (65+ aylığı), dul aylığı, çocuklarının ve yakınlarının yardımlarının öğrenilmesi, yardımların miktarının ve mevcut gelirlerinin yeterli olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

Şekil 21: Görüşülen Kişilerin Aldıkları Yardımlar



Araştırmaya katılan yaşlıların **%27,7**’sinin yardım aldığı saptanmıştır. Yardım alanların %54’ünü yaşlı aylığı, %15,1’inin dul aylığı, %8,2’sinin çocuklarının yardımı, %2,7’sinin yakınlarının yardımını aldığı görülmüştür (Şekil 21). Çocuklarından yardım alanların oranlarının düşük olmasının sebebi genellikle büyük şehre göç eden çocukların ancak kendi geçimlerini sağlayacak kadar para kazanması olarak görülmektedir.

“(Yardım) ediyorlar edecekleri zaman ama onlarda da yok. Uşaklarını ancak besliyorlar. Aylıkları falan yok. Hepsi ev işiyle uğraşıyor. Sığır, tarla...” (65, Kadın, Kastamonu-Akbük Köyü)

Buna ek olarak, görüşülen kişilerin sosyal durumu ve hane halkı kompozisyonuna bağlı olarak engelli aylığı, şehit aylığı, kömür yardımı, fındık yardımı alanlar bulunmaktadır. Geliri olmayanlar yaşlıların %85,2’sinin yardım aldığı görülmüştür. Yardımların özellikle geliri olmayan ve yalnız yaşayan yaşlılar için önemli bir gelir kaynağı olduğu görülmektedir. Alınan yardımların %83,3’ünün nakdi olduğu %15’inin ise nakdi ve aynı olduğu belirlenmiştir. Nakdi yardımların miktarı 100-750 TL arasında değişmekte olup ortalaması 200-250 TL arasındadır.

Sayıları görece az da olsa görüşmelerde çocuklarından yardım almayan hatta çocuklarına yardım eden yaşlıların da olduğu saptanmıştır. Bu durum Kalaycıoğlu ve Tilic’in araştırmalarında da ortaya koydukları üzere beklenenin aksine, Türkiye’de destek akışının sadece yetişkin çocuklardan ebeveynlere değil, ebeveynlerden yaşlı çocuklara doğru olduğu savını doğrulamaktadır (Kalaycıoğlu & Rittersberger-Tilic, 2000). Görüşülen kişiler arasında verdikleri yardımın çocuklarının kredi borçlarını ödemek ve beraberinde yaşayan çocuklarının/torunlarının geçimi için destek olmak için olduğunu söyleyenler de göze çarpmaktadır.

"Araştırmacı: Çocukların sana yardım ediyor mu teyze?"

Görüşülen kişi: Yok. Onlar beden istiyi yavrum. Yapamiler edemiler." (76, Kadın, Çankırı-İkizören Köyü)

"Ne yetsin yavrum, bu bebe (oğlu) geldi başımıza, nerde mümkün mü, oğlu da üniversitede onu da ben okutuyorum. Bana kalsa yeter 475 lira, ee motorun mazotu var, bebelerin geçimi var." (72, Erkek, Çankırı-Tüney Köyü)

"Çoluğa çocuğa salçası, biberi, yıllık erzağı çıkıyor. Yoğurt gönderiyoruz buradan. Senin gibi bir arkadaş geliyor, götürüver şunu diyoruz... Biberinden, üzümünden, pekmezinden gönderiyoruz." (65, Erkek, Kastamonu-Tosya Köyü)

"Yok yok oğlumun bir yerden geliri, onu da ben emekli edicem. Aldığım paranın yarısını onun sigortası olarak... Şeyi var da yıllardır onu ödüyom." (85, Kadın, Sinop-Karaağaç Köyü)

Tablo 9: Görüşülen Kişilerin Mevcut Gelirlerinin Yeterliliği ve Geçinme Durumu

Mevcut geliriniz geçinmeniz için yeterli mi?	Gecinme Durumu (%)					
	Gelir kaynağı yok	Geçici gelir	Emekli maaşı	Kira geliri	Hane Halkı geliri	Özel emeklilik
Evet	26,4	45,0	62,4	62,5	41,1	0,0
Hayır	73,6	55,0	37,6	37,5	58,9	100,0
Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Gecinme durumu göz önüne alındığında, kişinin geçmişte hangi işle uğraştığı, sosyal güvence türü, hane hal-kında yaşayan kişi sayısı ve çalışma durumlarına bağlı olarak alınan emekli maaşlarının bazı hanelerde yeterli görülmediği gözlenmiştir. Gelir kaynağı olmayanların, geçici gelir, hane halkının geliri ile geçinenlerin mevcut gelirlerinin yeterli olmadığı saptanmıştır. Gelir kaynağı olmayan ve sadece yardımlarla geçinen %16'lık dilimin çalışma durumu incelendiğinde, çalışmayan, işsiz, tarım ve hayvancılık kapsamında çalışanların yoğunlukta olduğu ve mevcut gelirlerinin bu nedenle yeterli olmadığı görülmüştür. Yardım alan yaşlıların %70'i mevcut gelirlerinin yeterli olmadığını söylemiş ve bu durumu aşağıdaki ifadelerle aktarmışlardır:

"Ayda 800 TL yardım alsaydım daha iyi geçinirdim, devlet yardım etse daha iyi olur" (81, Erkek, Sinop-Gürsöku Köyü)

"Esas meslek çiftçilik. Onu da gayrı yapamadığımıza göre çocukların eline bakıyoruz. Onlar çalışmaya gidiyorlar. Bizi bırakıp gidiyorlar. Yahu ben zor durumdayım aslında." (75, Erkek, Kastamonu-Yukarıyaykut Köyü)

9.5. Yaşanılan Yerin Fiziksel Durumu

Yaşlıların güvenli ev ortamına ilişkin belirli standartlar bulunmaktadır, bunların sağlanması için fiziksel ortamın bazı şartları sağlaması gerekmektedir (Doğan, 2011). Öncelikle girişin düzayak olması, merdivenlerin uygun ölçülerde olması, kapıların eşiksiz olması gibi standartların sağlanması yaşlının güvenliği açısından önem teşkil etmektedir.

Tablo 10: Görüşülen Kişilerin Yaşadıkları Yerin Fiziksel Durumu (%)

		Kastamonu	Çankırı	Sinop	TR82
Evin Tipi	Müstakil Ev	%45,4	%32,2	%49,4	%42,4
	Eski Köy Evi	%52,6	%67,8	%46,1	%55,4
	Apartman Dairesi	%1,0	-	%4,5	%1,8
Bina Yapı Malzemesi	Kerpiç	%4,1	%19,1	-	%7,6
	Ahşap	%41,2	%50,6	%28,9	%40,2
	Tuğla	%39,2	%27,0	%60,0	%42,0
	Briket	%14,4	%2,2	%5,6	%7,6
Girişte merdiven bulunma oranı		%59,8	%74,4	%45,6	%59,9
Kapılarda eşik bulunma oranı		%75,3	%78,9	%80,0	%78,0
Ortalama kat		1,6	1,7	1,7	1,7
Ortalama bina yaşı		35	43	37	39
Ortalama kaç yıl önce bakım yapıldı		7	12	7	9
Onarım gereksinimi		%66,0	%48,3	%61,8	%58,9
İçme suyu kaynağı	Şehir suyu	%28,6	%58,9	%35,2	%40,5
	Kuyu suyu	%25,5	%12,2	%13,2	%17,2
	Yüzey suyu	%39,8	%20,0	%48,4	%36,2
Sıcak su bulunma oranı		%55,1	%28,9	%54,9	%46,6
Isınma	Kömür	%10,5	%37,2	%1,1	%9,2
	Odun	%77,9	%60,6	%89,8	%64,0
	Doğalgaz	%3,1	%2,2	%5,5	%3,6
Tuvalet	İçerde	%95,9	%84,4	%98,9	%93,2
	Dışarda	%4,1	%15,6	%1,1	%6,8

Ziyaret edilen evlerin yaklaşık %60'ında hanenin girişinde merdiven bulunmakta iken, %78'inde kapılarda eşik bulunduğu, %40'ının hane girişinin düzayak olduğu belirlenmiştir. Yaşanılan binalar ortalama 1,7 katlıdır, girişte bulunan merdiven faktörü de göz önünde bulundurulduğunda yaşlıların her gün belirli sayıda merdiven çıktığı görülmektedir. Yaşlıların yaşadıkları evler ortalama 40 yıllıktır ve yaşanılan binaların %58'i onarım gerektirmektedir. Evlerin %94'ünde su tesisatı bulunmakta olup, evin içinde her daim kullanılabilecek sıcak su olan hanelerin oranı %46 ile sınırlı kalmıştır.

İçme suyu kaynağı şehirlere ve köylere göre farklılık göstermektedir. Çankırı'da şehir suyu (%58,9) ön plana çıkarken, Kastamonu ve Sinop'ta yüzey suyu ve kuyu suyu kullanımı da yaygın olarak görülmektedir. Kastamonu'da %39,8'si yüzey suyu, %28,6'sı şehir suyu, %25,5'i ise kuyu suyu kullanmakta iken, Sinop'ta köyde ziyaret edilen hanelerin %48,4'ü yüzey suyu, %35,2'si şehir suyu, %13,4'si kuyu suyu kullanmaktadır.

Köylerin merkeze uzaklığı göz önünde bulundurulduğunda, içme suyu kaynağının Sinop ve Kastamonu'da farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu şehirlerde, merkez köylerde şehir suyu kullanımının uzak köylere oranla daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Örneğin, Sinop merkezdeki köylerin %65,5'i şehir suyu kullanırken, merkeze uzak ilçelerdeki köylerde şehir suyu kullanım oranı %10'a gerilemektedir. Çankırı'da köylerin merkeze olan uzaklığının içme suyu kaynağını etkilemediği gözlenmiştir. Genel tabloya bakılacak olursa, bazı köylerde merkeze uzaklık ile şehir suyu kullanımı arasında anlamlı bir ilişki görülmesine rağmen, bu durum geneli yansıtmamaktadır.

Tablo 11: İçme Suyu Kaynağı

Şehir	Merkeze Uzaklık (km)	İlçe	İçme Suyunun Kaynağı (%)						
			Şehir Suyu	Kuyu Suyu	Yüzey suyu	Tanker	Şişe suyu	Diğer	Toplam
Çankırı	52	Kurşunlu	80,0	0,0	13,3	0,0	6,7	0,0	100,0
	-	Merkez	16,7	36,7	33,3	10,0	0,0	3,3	100,0
	30	Yapraklı	80,0	0,0	13,3	0,0	6,7	0,0	100,0
	Toplam		58,9	12,2	20,0	3,3	4,4	1,1	100,0
Kastamonu	125	Doğanyurt	3,4	3,4	75,9	17,2	0,0	0,0	100,0
	-	Merkez	34,4	43,8	18,8	0,0	3,1	0,0	100,0
	70	Tosya	43,2	27,0	29,7	0,0	0,0	0,0	100,0
	Toplam		28,6	25,5	39,8	5,1	1,0	0,0	100,0
Sinop	56	Ayancık	10,0	20,0	66,7	3,3	0,0	0,0	100,0
	73	Dikmen	31,3	9,4	56,3	0,0	0,0	3,1	100,0
	-	Merkez	65,5	10,3	20,7	3,4	0,0	0,0	100,0
	Toplam		35,2	13,2	48,4	2,2	0,0	1,1	100,0

Köylerde ziyaret edilen hanelerin %93,2'sinde tuvalet içerdedir. Şehirler bazında tuvaletin dışarıda bulunma oranı incelendiğinde, Çankırı'da bu oranın diğer illere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Tuvaleti dışarıda bulunan hanelerin %73,7'si Çankırı'dadır. Görüşülen hanelerin %90,3'ünde tuvalette su tesisatı olmasına rağmen hanelerin yalnızca %62,7'sinde kanalizasyon sistemi bulunmaktadır.

Araştırma sonucu köylerde neredeyse her hanede elektriğin olduğu ve enerji tüketimine sebep olan alet kullanımının yaygınlaştığı görülmüştür. Ziyaret edilen evlerin %99,3'ünde her odada elektrik bulunmaktadır. Elektrik bulunan hanelerin %61,3 ünde zaman zaman elektrik kesintilerinin yaşandığı, bu evlerin %60,5'inde elektrik kesintilerinin ortalama olarak ayda bir kez olduğu görülmüştür. Görüşmeler sonucu, elektrik kesintilerinin daha çok hava şartlarına bağlı olarak yaşandığı tespit edilmiştir.

Görüşme yapılan köylerdeki hanelerin %95,7'sinin soba ile ısındığı gözlemlenmiştir. Bu hanelerin %47,4'ünde odun ve kömür bir arada kullanılmaktadır. Isınmak için sadece odun kullananların oranı Sinop'ta %89,8, Kastamonu'da %77,9 iken, bu oran Çankırı'da %23,6 ile sınırlı kalmıştır.

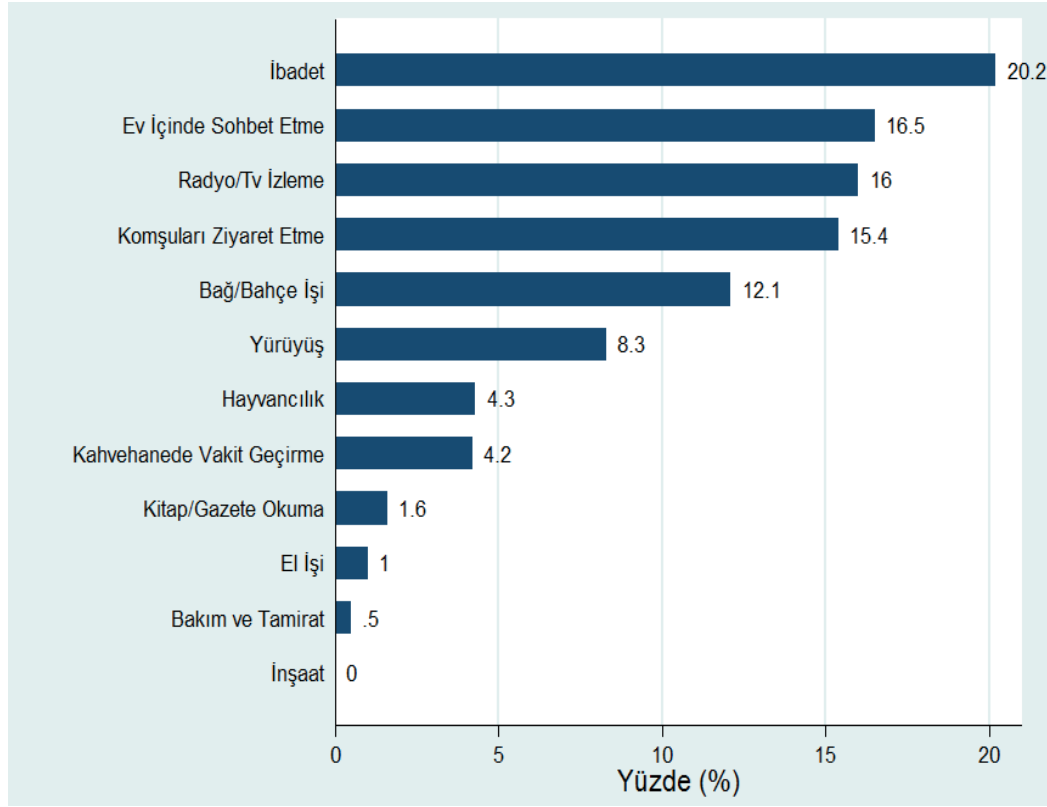
Tablo 12'de görüldüğü üzere, evlerin hemen hemen hepsinde buzdolabı, televizyon ve çamaşır makinesi bulunmaktadır. Elde edilen sonuçlar Kastamonu'da 2005 yılında Akıncılar ve Dereçatı köylerinde gerçekleştirilen "Kırsal Alanda Yaşlı Olmak" araştırması ile paralellik göstermektedir. Her iki araştırma göz önünde bulundurulduğunda, çamaşır makinesi ve buzdolabı sahip olunması gereken eşyalardan olurken, bulaşık makinesi onlara kıyasla ihtiyaç hissedilen bir eşya olarak görülmemektedir (Kırımlı, 2007). Tabloda ilgi çekici bir diğer faktör ise yaşlıların cep telefonu kullanımının gün geçtikçe yaygınlaşmasıdır. Kırsalda yaşayan yaşlılarda cep telefonu kullanımının (%73,8) ev telefonunun (%48,4) önüne geçtiği görülmektedir. Köylerde ziyaret edilen evlerde bilgisayar ve internet bulunmasının hanede yaşayan çocuk ve gençlerin bulunması kaynaklı olduğu gözlenmiştir. Sonuç olarak, kırsal bölgelerde teknolojik alet kullanımının gün geçtikçe arttığı görülmektedir. Bu durum teknolojinin ilerlemesi, erişimin kolaylaşması ve şehirler ile köyler arasındaki ilişkilerin artması ile açıklanabilir (Kırımlı, 2007).

Tablo 12: Görüşülen Kişilerin Sahip Oldukları Eşya ve Aletler (%)

Mutfak Eşyaları	Buzdolabı	97,5
	Derin dondurucu	27,2
	Tost makinesi	12,2
	Bulaşık makinesi	19,4
	Fırın	44,4
	Ocak	70,3
Elektronik Aletler	Televizyon	96,4
	Uydu/anten	82,8
	Ev telefonu	48,4
	Cep telefonu	73,8
	Bilgisayar	11,8
	Klima	0,7
Banyo Eşyaları	Çamaşır makinesi	88,9
	Şofben/ su ısıtıcısı	47,3
	Saç kurutma makinesi	13,6
Ev Eşyaları	Oturma Grubu	40,5
	Somya/ sedir	62,7
	Yer döşegi	31,9
	Karyola	63,4
	Yer yatağı	41
Diğer	Dikiş makinesi	20,1
	Ütü	45,2
	İnternet	7,2
Taşıt / Araç	Traktör	28,3
	Traktör parçaları	24,4
	Biçerdöver	0,7
	Otomobil	22,6
	Motosiklet	2,9
	Mobilet	0,7
	Bisiklet	3,2
	Patpat motor	1,8
	ATV	0,4

9.6. Günlük Aktiviteler

Araştırma kapsamında yaşlıların gün içerisinde yaptıkları aktiviteler göz önünde bulundurulduğunda en yüksek orana sahip olan ibadet (%20,2) ön plana çıkmaktadır. İbadeti, ev içinde vakit geçirme (%16,5), radyo dinleme/TV izleme (%16) ve komşuları ziyaret etme (%15,4) takip etmektedir. Ziyaret edilen köylerdeki yaşlıların %92,8'i birlikte vakit geçirebilecekleri komşu ve akrabaları olduğunu belirtirken, %80'i herhangi bir ihtiyacı olduğunda aynı köyde yaşayan komşu ve akrabalarının yardımcı olacaklarını ifade etmişlerdir.

Şekil 22: Görüşülen Kişilerin Günlük Aktiviteleri

Görüşmeler sonucu, erkekler için iki farklı sosyal etkinlik olduğu görülmüştür; kahvehane ve cami. Kahvehane TR82 Bölgesi'nde ziyaret edilen her köyde bulunmamasına rağmen, bulunduğu köylerde önemli bir sosyal etkinlik alanı olduğu görülmüştür. Günlük aktivitelerde ön plana çıkan ibadet, dini aktivitelerin kırsalda yaşlılar için önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir.

"Camiye gidiyorum, ibadetimizi yapıyoruz. Geliriz tv izliyoruz. Dizilerimiz var onları izliyorum. Hep dizileri seyrediyoruz. Hangisi olursa." (71, Erkek, Çankırı-İkizören Köyü)

"Bahçeye inip çiçek karıştırıyorum, yatıyorum, televizyon izliyorum. Gazete pek okumam Kur'an var. Yasin okurum. Ev işlerini yaparım, ev içinde zorlanmıyorum çok şükür." (77, Kadın, Sinop-Abalı Köyü)

9.7. Huzurevi Hakkındaki Görüşler

Bilindiği üzere, insanların temel ihtiyaçlarından biri barınmadır. Yaşlı açısından bu ihtiyacın karşılanması zaman zaman önemli sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Çağdaş toplumlarda yetişkin çocuklar, ebeveynlerinden ayrı yaşamakta ve buna bağlı olarak yaşlıların yaşları ilerledikçe tek başlarına yaşam sürdürmeleri güçleşmektedir. Bu sebeple de, ülkelerde sunulan kurum bakım hizmetleri önemli bir role sahiptir. Türkiye'de de kamu kurum hizmetlerinden birisi olan huzurevlerine yönelik bir takım sorular yaşlılara yöneltilmiştir. Yaşlıların %94,6'sı huzurevinde kalmayı düşünmediğini ifade etmiştir. Yapılan görüşmeler sonucu, yaşlılarda huzurevi algısının daha çok televizyondaki olumsuz imgelemenden etkilendiği saptanmıştır. Köylerde yaşayan yaşlıların büyük çoğunluğunun huzurevi hakkındaki olumsuz düşüncelere ve önyargılara sahip olduğu gözlenmiştir. Kırsalda huzurevine gidenlerin çok nadir olması ya da köylerde huzurevine giden kimsenin olmaması bu olumsuz düşüncelerin değişmesine engel olmaktadır.

"Araştırmacı: Hiç böyle evde tek başına kaldığında bir huzur evi olsaydı da gitseydim dediğin oldu mu?"

Görüşülen kişi: Abov. Valla düşünmedim. IIIIII hiç düşünmedim.

Araştırmacı: Ne gibi şeyler duydun huzurevleri haklarında.

Görüşülen kişi: Fırçayla neylen dövüyorlarmış ne diyorlar. Ne bileyim ben.

Araştırmacı: Peki Nerden duydun bunları?

Görüşülen kişi: Komşular diyo. Televizyon diyo. Televizyon bas bas bağıriyo.” (75, Kadın, Çankırı-Taşkaracalar Köyü)

“Ben bilmiyorum ki kurbanlar olurum. Televizyonda görüyün iyi değil iyi değil. Bir hizmetçi geliyor vurdukça sıkıştırıyor ya para verecen ya da canını alacan.” (69, Kadın, Çankırı-Tüney Köyü)

“Allah göstermesin ben oralara gider miyim? İştitiyorum ben televizyonlarda. Evde yatarım yorganın içinde.” (85, Kadın, Kastamonu-Düzağaç Köyü)

Görüşülen yaşlıların çoğu çocuklarının yaşlılıklarında kendilerine bakmaları gerektiğine vurgu yapmış, huzurevinde kalma düşüncesine tepki olarak bu beklentilerini açık bir şekilde dile getirmişlerdir. Bu durum görüşülen yaşlıların, geçmişte çocukları için yaptıklarına bir karşılık olarak yaşlılıklarında çocuklarının onlara bakacak olma beklentisi içerisinde olduğunu göstermektedir. Bu durum Atchley’in de savunmuş olduğu üzere yaşam aranjmanının fiziksel olarak nasıl ikamet edildiğinden öte ‘aile üyelerine karşılıklı bir alışveriş ve destek imkanı sunan bir alan’ olduğunu kanıtlamaktadır. (Löwenstein, 2002)

Aşağıdaki örneklerde de görülebileceği gibi, çevrenin ve televizyonda duyduklarının olumsuz etkisiyle birlikte bu durum da görüşülen yaşlıların huzurevi hakkındaki görüşlerine olumsuz bir şekilde yansımaktadır:

“Çoluğum çocuğum varken huzurevinde ne yapacağım... Allah düşürmesin.” (81, Erkek, Sınop-Gürsöku Köyü)

“Niye beslemişiz büyütmüşüz bize bakmadıktan gayrı, bizi huzurevine attıklarından gayrı? Bakalım olmasa, gelinim oğlum olmasa, ikimiz biz kalsak yaşlı, o zaman gidebiliriz.” (66, Kadın, Kastamonu- Yukarielyakut Köyü)

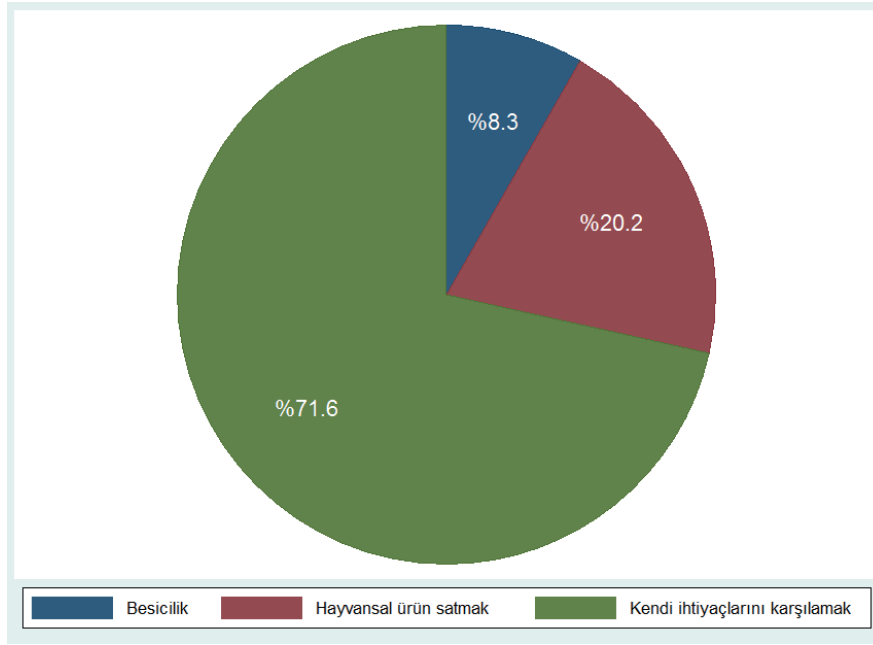
“Valla çocuklara gidince ben sizi büyüttüm everdim siz de bana bakacaksın mecbur diyom. Ben uşaklarım öyle diyom.” (75, Kadın, Çankırı-Taşkaracalar Köyü)

9.8. Hayvancılık, Tarla ve Bahçe Sahipliği

Kırsal bölgelerde tarım ve hayvancılık hem gelir elde etme açısından hem de hanenin ihtiyaçlarının karşılanması açısından büyük önem taşımaktadır. TR82 Bölgesi’nde yaşlıların sadece %3,6’sı tarım/hayvancılık faaliyetlerinden gelir elde etmektedir.

Yaşlıların %33,5’i hayvancılık ile uğraştığını ifade ederken, tarlasını aktif bir biçimde ekip biçenlerin oranı %53,9, sahip oldukları bahçeyi ekip biçen kesimin oranı ise %88,6’dır.

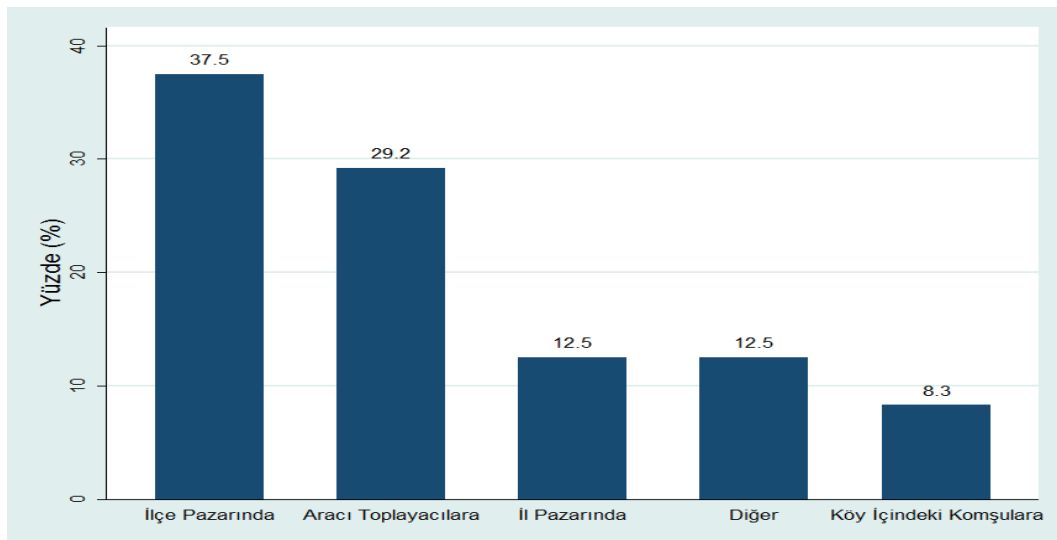
Hayvancılık ile uğraşanların %47,3’ü Kastamonu’da yaşamaktadır. Kastamonu’da doğanın hayvancılık için uygun olması ve bir takım teşviklerin devlet tarafından verilmesi hayvancılığı ön plana çıkarmıştır. Fakat, görüşülen yaşlıların bir çoğunun hayvancılıktan gelir etmekten ziyade kendi ihtiyaçlarını karşılamak için uğraştıkları görülmektedir. Hayvancılık ile uğraşanların %71,6’i kendi ihtiyaçlarını karşılamak için, %20,2’si elde ettikleri ürünleri satmak için çalışmaktadır, geri kalan %8,3’ü ise besicilik yapmaktadır.

Şekil 23: Görüşülen Kişilerin Hayvancılık İle Uğraşma Sebebi

Hayvancılıktan elde edilen ürünler en çok il pazarlarında satılmaktadır. Hayvancılıktan elde ettiği ürünleri satan kişilerin aylık ortalama gelirinin **400-450 TL** arasında olduğu belirlenmiştir.

Araştırma kapsamında görüşülen yaşlılar en çok tarla bitkisi (%46,7) ettiklerini ifade etmişlerdir. Tarla bitkisi kapsamında ekilen ürünler daha çok buğday, arpa, mısırdır. Tarla bitkilerini %30,7 ile sebze ve %22,7 ile meyve takip etmektedir.

Tarlaya ektiği ürünlerden gelir elde edenlerin oranı %34'tür fakat bu gelir hane ekonomisine önemli katkı yaratmamaktadır. Ürünlerden gelir elde etmeyenler (%66) sadece kendi ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla tarlayı ettiklerini belirtmişlerdir. Tarlasını ekmeyen ve başkasına kiralayanların oranı ise %7,9 ile sınırlı kalmıştır. Ekilen ürünlerden elde edilen aylık gelir 200-250 TL arasındadır. Elde edilen gelir illere göre incelendiğinde, tarımdan en çok gelir elde edilen şehir 400-500 TL ile Çankırı'dır. Ekilen ürünleri satmak amacıyla ilçe pazarına gidenlerin oranı %37,5, il pazarına gidenlerin oranı %12,5, aracı toplayıcılar yardımıyla satanların oranı ise %29,2'dir. İl ve ilçe pazarını tercih etme oranı köylerin il ya da ilçe merkezine olan yakınlığına bağlı olarak değişim göstermektedir.

Şekil 24: Görüşülen Kişilerin Tarla Ürünlerini Sattıkları Yer

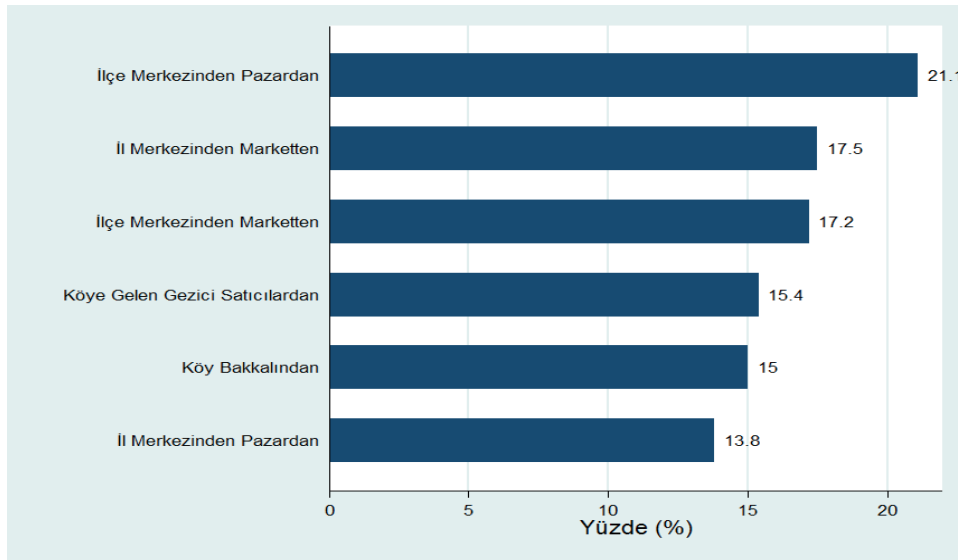
Tarlada çalışan kişiler incelendiğinde, en çok hane halkı cevabı (%60,7) öne çıkmıştır. Hanede eşi ve çocukları ile yaşayan yaşlılar, tarlayı birlikte ektiklerini ifade ederken, sağlık durumu elverişli olmayanlar tarlayı daha çok çocuklarının ekip biçtiklerini belirtmişlerdir.

Sahip oldukları bahçeyi ekip biçenlerin oranı **%88,6**'dır. Bu oran tarlanın ekip biçilme oranına göre daha yüksektir. Bahçeyi kendi ekip biçtiğini belirten yaşlıların oranı **%45,7** iken bahçede hane halkının çalıştığını söyleyenlerin oranı **%50**'dir. Buna ek olarak, bahçeyi komşuları ile birlikte ekenlerin ve çalışması için ırgatlık tutanların olduğu da gözlenmiştir. Tarlaya ekilen ürünlerde tarla bitkileri öne çıkarken, bahçeye ekilen ürünlerde sebze %53,6 ile birinci sıradadır. Bahçeye meyve ekenlerin oranı ise **%29,8**'tir. Bahçede ekilen ürünlerden gelir elde etme oranı %4,8 ile sınırlı kalmıştır. Bunun sebebi, bahçeyi genellikle kendi ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla ekmeleridir. Buna ek olarak, elde edilen ürünün miktarı ancak kendi ihtiyaçlarını karşılayacak miktardır. Bahçeden elde edilen gelirin ortalaması **100-150 TL** arasındadır.

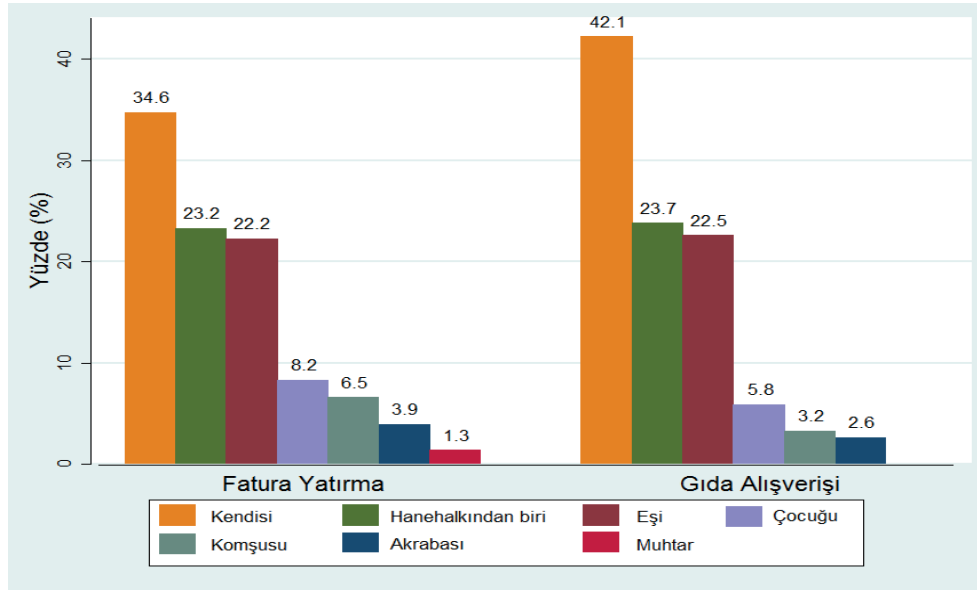
9.9. İhtiyaçlar

Köylerin il/ilçe merkezine yakınlığı, yaşlıların ihtiyaçlarını nerede karşıladığını etkilemektedir. İl merkezine yakın olan köylerde ihtiyaçlarını daha çok ile giderek, il/ilçe merkezlerine uzak olan köylerde yaşayan yaşlılar ise ihtiyaçların daha çok köy bakkalından ve gezici satıcılar vasıtasıyla karşılamaktadırlar. Yemek için gıda alışverişi yapılan yere ilişkin cevaplar incelendiğinde, oranların birbirine yakın çıktığı görülmüştür. Sonuçlara göre, ilçe merkezindeki pazardan alışveriş yapanların oranı %21,1, il/ilçe merkezindeki marketten alışveriş yapanların oranı yaklaşık %17, köye gelen gezici satıcılardan ve köy bakkalından gıda alışverişini yapanların oranı yaklaşık olarak %15'tir.

Şekil 25: Görüşülen Kişilerin Gıda Alışverişini Yaptıkları Yer



Tablo 26'da görüldüğü gibi, araştırma kapsamında görüşülen yaşlılar ihtiyaçlarını çoğunlukla kendileri karşılamaktadır. Hanede eşi ya da çocukları ile birlikte yaşayan yaşlıların fatura yatırma, gıda alışverişi gibi ihtiyaçları genellikle hane halkı bireyleri tarafından karşılanmaktadır. Buna ek olarak, özellikle yalnız yaşayan yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanmasında köydeki komşuların, akrabaların ve köy muhtarının da yardımcı olduğu gözlenmiştir.

Şekil 26: Görüşülen Kişilerin Faturasını Yatıran ve Gıda Alışverişini Yapan Kişi

Yaşlılara il/ilçe merkezine gitme nedeni sorulduğunda hastaneye gitmek (%32,9), alışveriş yapmak (%29,9), maaş çekmek (%17,6), fatura yatırmak (%8,9) cevaplarının ön plana çıktığı saptanmıştır. Buna ek olarak çocuklarını ziyaret etmek ve banka işlemlerini halletmek amacıyla il/ilçe merkezin giden yaşlıların olduğu da görülmüştür. Yaşlılar il/ilçe merkezine ortalama olarak **ayda bir kez** gitmektedir. Bunun sebebi genellikle aylık maaşlarını almak ve aynı zamanda ihtiyaçlarını karşılamaktır.

9.10. Sağlık Koşulları

Yaşlılar fizyolojik değişikliklerin de etkisiyle gençlere oranla daha sık hastalanmaktadırlar, bu sebeple sağlık hizmetlerine erişim hayati önem taşımaktadır. Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı’nın öncelikleri arasında yer alan; **“Yaşlılıkta Sağlık ve Refahın Artırılması ve Yaşlılıkta Olanaklar Sunan, Destekleyici Ortamların Sağlanması”** için politikalar üretilmesi ve böylece yaşlıların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi çok önem teşkil etmektedir. Türkiye’de, yaşlılara yönelik hizmetlerde sorunların önlenmesi, sağlıklı yaşlanma ve etkin kaliteli hizmetin verilmesi için somut sorun ve önerilerin belirlenerek sosyal sektörlerde plan ve programların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanması için bakım hizmetlerinde sürdürülebilirliğin sağlanması hedeflenmektedir (ASPB, 2013).

Prof. Nazmi Bilir’in “Sağlıklı ve Güvenli Yaşlanma” çalışmasına göre, yaşlılar arasında sağlık sorunları olanların oranı bir hayli yüksektir ve bu oran yaş ilerledikçe artış göstermektedir. Bu çalışma sonuçları ile araştırma sonuçları benzerdir (Bilir, 2007) Araştırma kapsamında görüşülen kişilerin %92,4’inin sağlık sorunu bulunmaktadır. Buna ek olarak, Tablo 13’te görülebileceği gibi, yaş ilerledikçe hastalığın görülme sıklığının arttığı saptanmıştır.

Tablo 13: Görüşülen Kişilerin Yaş Gruplarına Göre Hastalık Durumu

		Yaş (%)				Toplam
		65-69	70-74	75-79	80 +	
Herhangi bir hastalığınız var mı?	Evet	86,6	94,0	95,5	97,1	92,4
	Hayır	13,4	6,0	4,5	2,9	7,6
	Toplam	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Engellilik durumu olan kişilerin oranı %4,7, sandalyeye/koltuğa bağımlı olan yaşlıların oranı ise %2,7’dir. Günlük faaliyetlerini engelleyecek düzeyde sürekli bir sağlık sorunu olanların oranı ise %54,7 olarak belirlenmiştir. Görüşülen yaşlıların sağlık sorunları detaylı incelendiğinde aşağıdaki tablo elde edilmiştir:

Tablo 14: Görüşülen Kişilerin Sağlık Durumu

Hastalıklar	(%)
Yüksek/ Düşük tansiyon	54,4
Yürüme güçlüğü	38,5
Romatizma	37,7
Kalp ve damar hastalığı	34,1
Kemikle ilgili rahatsızlıklar	33,3
Endokrin sistem hastalığı	30,2
Görme güçlüğü	24,6
Yüksek kolesterol	19,8
İşitme güçlüğü	17,1
Sindirim sistemi hastalığı	13,5
Boşaltım sistemi hastalığı	12,3
Sinir sistemi hastalığı	11,9
Kanser	1,6

TR82 Bölgesi'ndeki yaşlıların %54,4'ünde yüksek/düşük tansiyon, %38,5'inde yürüme güçlüğü, %37,7'sinde romatizma, %34,1'inde kalp ve damar hastalıkları ve %33,3 kemikle ilgili rahatsızlıklar bulunmaktadır. Buna ek olarak, görüşülen yaşlılar arasında nefes darlığı, astım, bronşit, fıtık, guatr, Parkinson ve prostat gibi hastalıklara sahip olanların da bulunduğu saptanmıştır.

Yaşlıların %87,5'u sahip olduğu hastalıklar sonucu sürekli olarak ilaç kullanmaktadırlar. Sürekli olarak ilaç kullanması gereken yaşlıların %12,5'i ilaçlarını düzenli şekilde kullanamamaktadır. Bunun sebebi olarak ilaçlarını saatinde içmeyi unutuyorum diyenlerin oranı %75, ilaç kullanmaya gerek duymuyorum diyenlerin oranı %12,5, ilaç kullanmama yardımcı olacak kimse yok diyenlerin oranı ise %4,2'dir. Buna ek olarak, ekonomik koşullar sebebiyle ilaç satın alamayanlar, ilaçlarını karıştırıp yanlış içenler ve yan etkisi olduğu için kullanmak istemeyenlerin de olduğu gözlemlenmiştir.

Köyünde sağlık hizmeti sunan bir kurum/kuruluş olanların oranı **%65,9**'dur. Görüşmeler sonucu bazı köyleri 15 günde bir aile hekiminin ziyaret ettiği gözlemlenmiştir. Aile hekiminin gelmesinin yaşlılara büyük kolaylık sağladığı görülmüştür. Sağlık hizmeti için gidilen yer seçiminde de köylerin il/ilçe merkezine yakınlığının önem taşıdığı görülmüştür. İl merkezine uzak olan köylerde ilçedeki sağlık kuruluşu ya da köydeki sağlık ocağı tercih edilirken, merkez köylerdeki yaşlılar çoğunlukla ildeki sağlık kuruluşlarından faydalanmaktadır. Sağlık kuruluşuna gitme sıklığı göz önünde bulundurulduğunda çoğunlukla karşılaşılan cevap "hastalandığım zaman" olmuştur. Görüşülen yaşlıların %36,6'sı ayda bir, %21,3'ü altı ayda bir, %14,2'si on beş günde bir, %10,1'i yılda bir, %7'si üç ayda bir sağlık kuruluşuna gittiğini ifade etmiştir. Yaşlıların %92,6'sı gittiği sağlık kuruluşundan memnun olduğunu ifade etmiştir. Memnun olmayanların nedenleri arasında merkeze uzak olan köylerde ekonomik güçlükler, sağlık kuruluşlarının uzak olması ve araç olmaması, il/ilçe merkezlerindeki sağlık kuruluşlarında ise yeterince ilgilenilmemesi ön plana çıkmıştır.

"Çankırıya gidiyik. Ama orda da bakmıyorlar. O Halk Bankasının yanındaki sağlık ocağı var ya siz yüklü köye bağlısınız diyo. E biz yüklü köye inemiyoz. Yüklü köyden bu yana binemiyoz." (76, Kadın, Çankırı-İkizören Köyü)

"Eğer tanıdık insanın olursa sana daha iyi bakarlar." (77, Kadın, Sinop-Abalı Köyü)

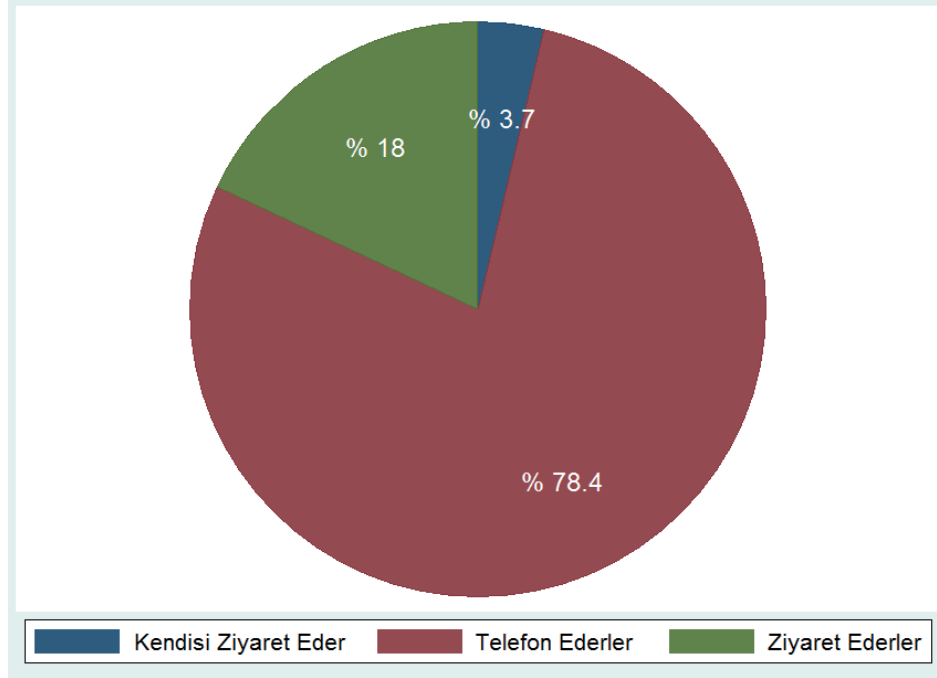
"Doğru dürüst muayene yok!" (65, Erkek, Kastamonu-Aşağıkayı Köyü)

Yapılan görüşmeler sonucu, il ve ilçe merkezinde muayene olan kişilerin sağlık kuruluşları ile ilgili tek sıkıntıların "köylerindeki sağlık ocaklarının kapatılması ya da işlevsizleştirilmesi" olduğu görülmüştür.

9.11. Çocukları ile İlişkiler

Araştırma kapsamında görüşülen yaşlılardan çocukları ayrı yaşayanlara ilişkilerine yönelik sorular yöneltilmiştir. Görüşmeler sonucu yaşlıların çocukları ile **en çok** telefonda görüştükleri saptanmıştır (%78,4). Yaşlıların %18'i çocuklarının sıklıkla ziyaret ettiğini ifade ederken, %3,7'si kendisinin gidip çocuklarını ziyaret ettiğini belirtmiştir.

Şekil 27: Görüşülen Kişilerin Çocukları ile Görüşme Şekli



Yaşlıların çocukları ile görüşme sıklığı göz önünde bulundurulduğunda, aynı köyde, ilçede ve ilde yaşamının etkili olduğu saptanmıştır. Çocukları ile aynı köyde yaşayanlar, her gün mutlaka çocuklarının ziyaret ettiğini ifade etmişlerdir. Aynı şekilde aynı il/ilçede yaşayan çocukları olanların da çocukları ile daha sık görüştükleri saptanmıştır. Çocukları ile her gün **telefon** ile görüşenlerin oranı %46,1, 2,3 günde bir görüşenlerin oranı %21,6, haftada bir görüşenlerin oranı %13,9, on beş günde bir görüşenlerin oranı %3,7, ayda bir görüşenlerin oranı ise %4,1'dir.

Çocukları ile yüz yüze görüşme sıklıkları incelendiğinde, yaşlıların %10,1'i her gün, %7,7'si 2,3 günde bir, %12,1 haftada bir, %7,7'si on beş günde bir, %17,4'ü ayda bir görüştüklerini ifade etmişlerdir.

Çocukları ile yüz yüze görüşebilen yaşlıların oranının telefon ile görüşebilme oranına kıyasla daha düşük olduğu saptanmıştır. Görüşülenlerin yaşlıların bir çoğu bu durumun sebeplerini çocuklarının köyden uzakta yaşıyor olmaları, geçim sıkıntısı ve çocukların işlerini bırakıp köye gelememeleri olarak açıklamaktadır.

"Herkes kirada. Çoluk çocuk var. Bir tane çocuğu hasta... Ben hasta olunca geliyorlar. Tatile matile gelemiyorlar. Hep kirada oturuyorlar. Kira ödeyemiyorlar. Geldiklerinde bende kalıyorlar." (76, Erkek, Kastamonu-Gökçe Köyü)

"Yaz aylarında gelseler de yanımda dursalar diyorum ama gelemiyorlar." (83, Kadın, Sinop-Kerim Köyü)

Yaşlıların verdiği cevaplar arasında üç ayda bir, senede bir iki defa, tatillerde, yaz aylarında, bayramlarda görüşebildiklerini ifade edenlerin oranının da fazla olduğu gözlenmiştir. Çocukları ile bayramlarda görüşebilenlerin oranı %77,8'dir. Buna ek olarak çok uzun zamandır çocuklarını görmediklerini, en son iki üç sene önce gördüklerini söyleyen yaşlılar da bulunmaktadır.

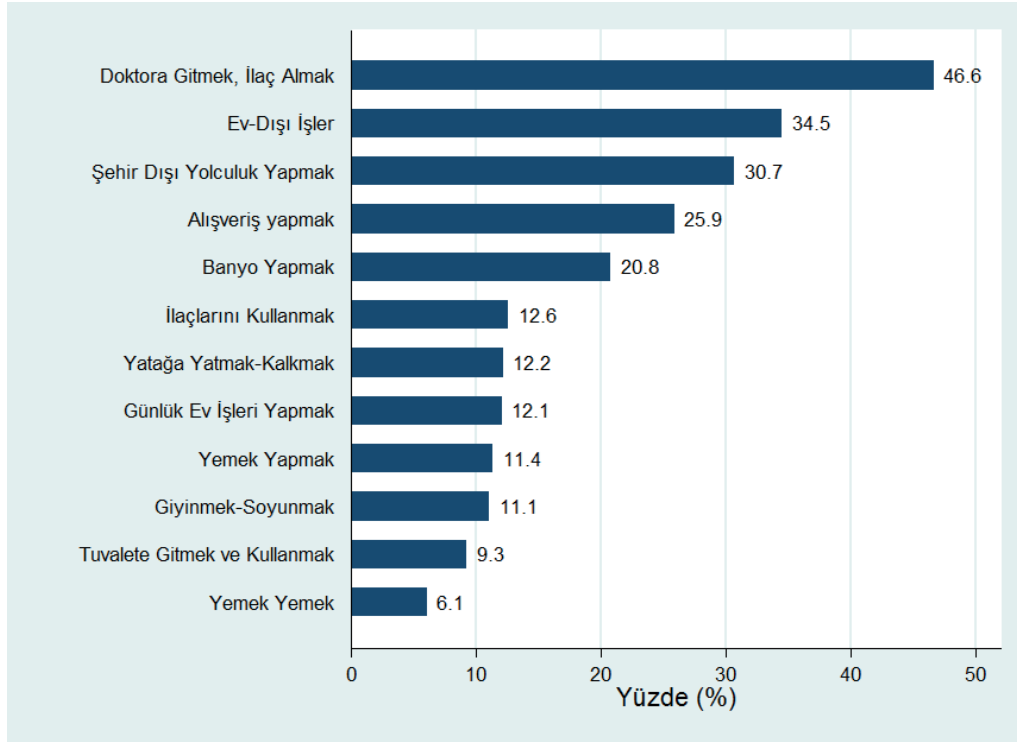
9.12. Günlük Yaşam Aktiviteleri

Araştırma kapsamında görüşülen yaşlıların günlük yaşam aktivitelerine ilişkin tablo aşağıdadır. Tablodan da görülebileceği gibi, yaşlıların %59,7'si yatağa yatıp kalkmak, %68,8'i giyinmek-soyunmak, %71,3'ü tualete git-

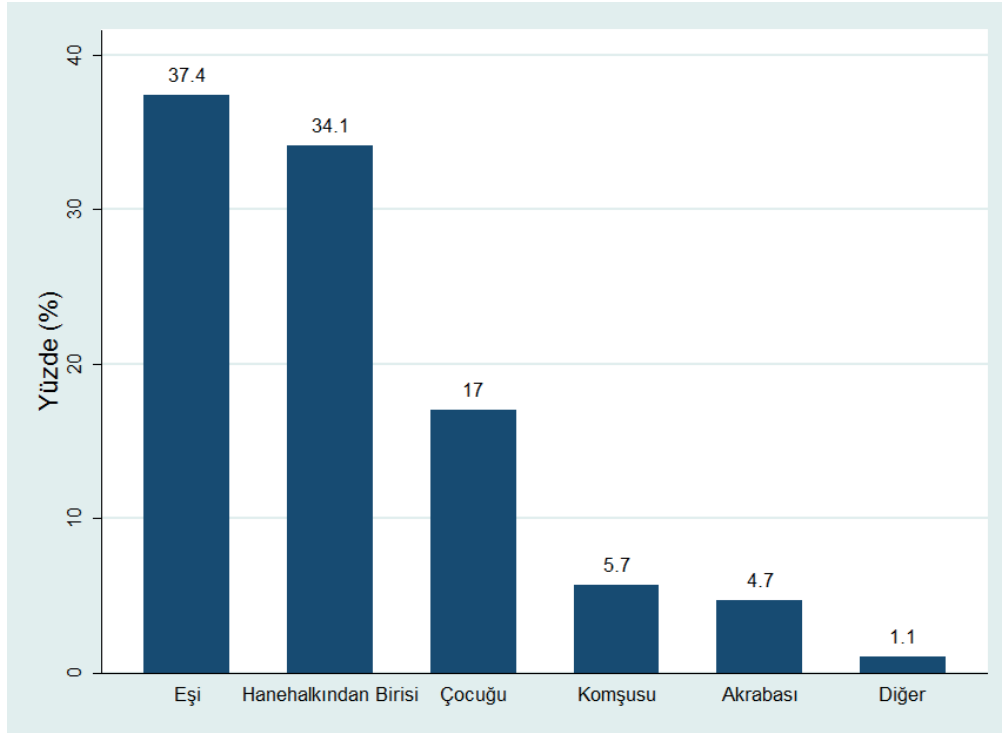
mek, %65,6'sı banyo yapmak , %78,7'si ilaçlarını kullanmak aktivitelerinde zorlanmadıklarını ve kendi başlarına kolaylıkla yapabildiklerini ifade etmişlerdir.

Buna göre görüşülen yaşlılar **en** çok doktora gitmek/ilaç almak (%46,6), fatura yatırmak, bankaya gitmek gibi ev dışı işler (%34,5), şehir dışı yolculuk yapmak (%30,7), alışveriş yapmak (%25,9), banyo yapmak (%20,8) için başkalarının yardımına ihtiyaç duymaktadırlar (Şekil 28). Kayseri'de yaşlılarla gerçekleştirilen benzer bir araştırmada da yaşlıların günlük aktiviteleri arasından en fazla doktora gitme, seyahat etme, telefonla arama ve alışveriş yapmada başkalarının yardımına ihtiyaç duydukları görülmüştür (Dudak, Çakıl, Aykut, Çetinkaya, Günay, & Öztürk, 2006).

Şekil 28: Görüşülen Kişilerin Yardım Alarak Yaptıkları Günlük Yaşam Aktiviteleri



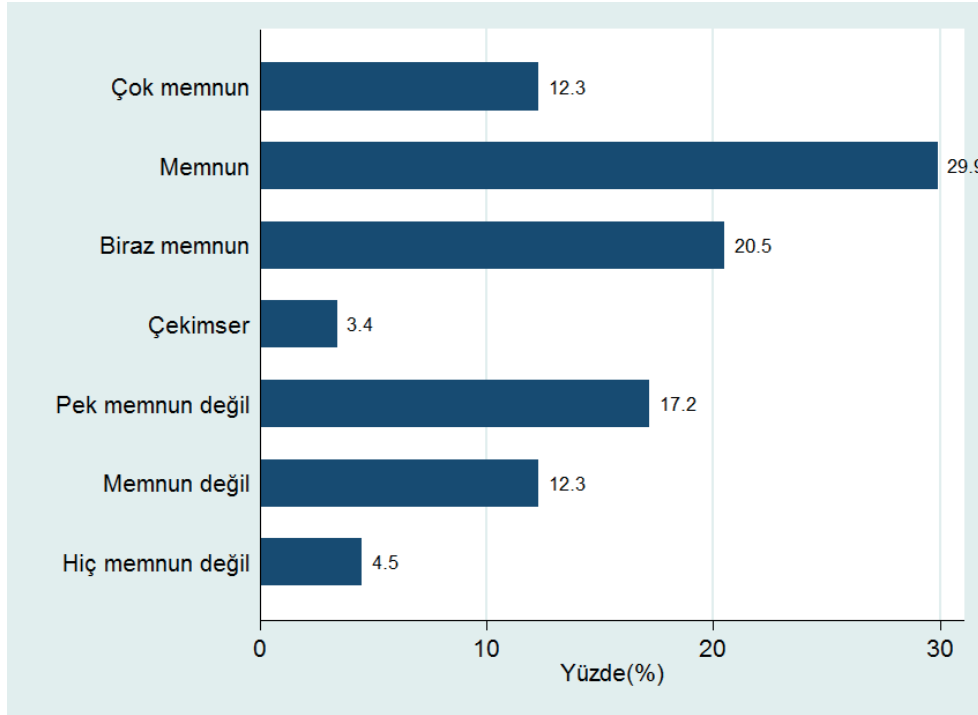
Günlük aktivitelerde başkalarının yardımına ihtiyaç duyan yaşlıların %37,4'ü eşinden, %34,1'i, eşi ve birlikte yaşadığı çocuklarından, %17'si ayrı yaşamakta olduğu çocuklarından, %5,7'si komşusundan, %4,7'si akrabasından yardım almaktadır (Şekil 29).Bu durum Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerinin de desteklediği bir şekilde yaşlıların büyük çoğunluğunun birlikte yaşamakta olduğu veya ayrı yaşadığı çocukları tarafından bakıldığı, azımsanamayacak bir oranda yaşlının bakımlarının ise kendileri tarafından veya eşleri yardımıyla sağlandığı görülmektedir (İçli, 2008) . Evinde yalnız yaşayan yaşlıların aynı köyde yaşayan çocuklarından, komşularından ve akrabalarından yardım aldıkları gözlemlenmiştir. Günlük aktivitelerinde başkalarından yardım alan yaşlıların %96,9'u bu yardım karşılığında para ödemediklerini ifade etmişlerdir.

Şekil 29: Görüşülen Kişilerin Günlük Yaşam Aktivitelerinde Yardım Aldıkları Kişi

9.13. Genel Yaşam Doyumu

Araştırma kapsamında Diener tarafından 1985 yılında geliştirilen Yaşam Doyum Ölçeği (Satisfaction with Life Scale) kullanılmıştır. Yaşam Doyumu Ölçeği, kişinin hayatı ile ilgili genel olarak memnuniyetinin ölçülmesi amacıyla geliştirilmiştir (Pavot & Diener, 1993). Türkçeye uyarlanan Diener Yaşam Doyumu Ölçeği'nden elde edilen skorlar aşağıdaki puanlama baz alınarak hesaplanmıştır.

- 1: Kesinlikle katılmıyorum
- 2: Katılmıyorum
- 3: Kısmen katılmıyorum
- 4: Kararsızım
- 5: Kısmen katılıyorum
- 6: Katılıyorum
- 7: Kesinlikle katılıyorum

Şekil 30: Görüşülen Kişilerin Genel Yaşam Doyumu

Diener ölçeğinden elde edilen sonuçlara göre yaşlıların "genel yaşam doyumu" yorumlanması aşağıdaki gibidir:

Çok memnun (30-35): Yüksek skor aralığındaki yaşlılar hayatlarının pek çok alanından memnun olan kişilerdir. Genel yaşam doyumu çok memnun çıkan yaşlıların oranı %12,3 ile sınırlı kalmıştır. Hayatından çok memnun olduğunu söyleyen kişiler arasında medeni durum ve cinsiyete göre ciddi bir farklılaşma görülmemekle birlikte, kadınların erkeklere oranla memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Görüşme yapılan 3 il arasında memnuniyet durumunun en yüksek olduğu il Çankırı'dır. Bu durum Çankırı'da görüşülen 65+ bireylerin diğer illere nazaran eşleriyle birlikte yaşama, çocuklarıyla daha sık görüşme oranlarının daha yüksek olmasına bağlanabilir.

Memnun (25-29): Görüşülen yaşlıların %30'u bu aralıktadır. Hayatlarında her şey istedikleri gibi olmasa da kanaatkâr olan kişilerdir. Memnuniyetsiz olduğu durumlar olsa da bunu kabullenip "Çok şükür" diyerek memnuniyetsizliklerini göstermemeye çalışmaktadırlar.

"Çok şükür Allah'ıma memnunum, çektiğim çileye karşı memnunum." (77, Kadın, Sinop-Abalı Köyü)

Biraz memnun (21-24): Ekonomik olarak gelişmiş ülkelerde ortalama yaşam doyumu bu aralıktadır. Bu aralıktaki kişilerin büyük çoğunluğu genellikle memnundur ama mutsuz oldukları bazı durumlar bulunmaktadır. Görüşülen yaşlıların %20'sinin yaşam doyumu bu aralıktadır. Derinlemesine görüşmeler sonucu pek çok yaşlının hayatta yapmak isteyip de yapamadıkları ve bazı pişmanlıklarının olduğu görülmüştür. Bu da şu anda hayatlarından memnun olmalarının önüne geçmektedir. Örneğin, Kastamonu'da derinlemesine görüşmelerde, geçmişte pişmanlık duyduğu en önemli şeyin, 'Bağ-Kur'a para yatırmamak' olduğunu söyleyen görüşülen kişi sosyal güvenlik kapsamına dâhil olmamasını en büyük hatası olarak görmektedir. Bu da yaşam memnuniyetinin düşmesine sebep olmaktadır.

"Eskiden Türkiye'de hanım çalıştırmayı kimse sevmiyordu hani abes görünüyordu ayıplanıyordu. Şimdi o kalktı çalışıyor herkes. Haa ne olurdu isteğe bağlı sigortalardan yararlanırdı emekli olurdu o da bizim kafasızlığımıza sayıyorum. Çok pişmanım ondan. Haa hanım çalışmadı da biz çalıştık mı? Ayağında lastikle evde bekledi çocuk baktı." (69, Erkek, Çankırı-Taşkaracalar Köyü)

Pek memnun değil (15-19): Görüşülen yaşlıların %17,2 'si bu aralıktadır. Skoru bu aralıktaki kişiler hayatlarında küçük ama önemli problemlere sahiptir. Yaşam doyumu düşük çıkan yaşlılar için bu durumun sebebi olarak sağlık ve geçim sıkıntıları öne çıkan sorunlar arasındadır. Görüşülen yaşlıların %92,4'ünün sağlık problemlerine sahip olması, günlük faaliyetlerini etkilediği için yaşam memnuniyetlerinin azalmasına sebep olmaktadır.

Memnun değil (10-14): Görüşülen yaşlıların %12,3'ünün sonuçları hayatlarından memnun olmadığını göstermektedir. Bu kişilerin hayatlarında kötü giden bazı durumlar bulunmaktadır. Mutsuzluğa sebep olan durumlar sağlık problemleri, geçim sıkıntısı, çocukları ile olan ilişkileri, yalnızlık gibi sebeplerle açıklanabilir.

Hiç memnun değil (5-9): Araştırma kapsamında görüşülen kişilerin %4,5'u bu aralıktadır. Bu aralıkta olan yaşlılar genellikle şuanki hayatlarından memnun olmayan, mutsuz kişilerdir. Bu yaşlıların durumları hayatlarında yaşadıkları olaylara karşı bir reaksiyon olarak değerlendirilebilir. Yaşlıların mutsuz olmalarının sebebi ne olursa olsun, başkalarının yardımı gerekebilir, bir arkadaş ya da aile birey ya da bir psikolog ya da danışmandan yardım almak fayda sağlayacaktır (Diener, Robert, Randy, & Griffin, 1985).

Genel yaşam doyumu 'Memnun' (Çok Memnun, Biraz Memnun, Memnun) , 'Çekimser' ve 'Memnun Değil' (Hiç Memnun Değil, Pek Memnun Değil, Memnun Değil) olarak 3 kategoride birleştirilmiştir. TR82 Bölgesi'nde, yaşlıların memnuniyet oranı %62,7 iken iller arasında farklılıklar bulunmaktadır. Çankırı'nın en yüksek memnuniyet seviyesine sahip olduğu gözlenmiştir. Çankırı'daki yaşlıların %58,6'nın memnun olduğu gözlenirken, bu oran Kastamonu için %54,6'dır. Yaşlıların yaşam memnuniyeti düzeyinin en düşük olduğu il ise %41,2 ile Kastamonu'dur. Kastamonu'yu %39,1 ile Sinop takip ederken, Çankırı'da yaşamından memnun olmayanların oranı %20,2'dir.

Tablo 15: Görüşülen Kişilerin İllere Göre Genel Yaşam Doyumu

Genel Yaşam Doyumu (%)				
	Memnun	Çekimser	Memnun değil	Toplam
Çankırı	76,2	3,6	20,2	100
Kastamonu	54,6	4,1	41,2	100
Sinop	58,6	2,3	39,1	100
TR82	62,7	3,3	34	100

Genel yaşam doyumu yüksek olanların oranı kadınlar için %63,5 iken bu oran erkekler için %61,5 olup memnuniyet oranları birbirine çok yakındır. Genel yaşam doyumu kadınlar ve erkekler için ayrı ayrı incelendiğinde anlamlı bir farklılık gözlenmemektedir.

Tablo 16: Görüşülen Kişilerin Cinsiyetine Göre Genel Yaşam Doyumu

Genel Yaşam Doyumu (%)			
	Memnun	Çekimser	Memnun değil
Kadın	63,5	3,1	33,3
Erkek	61,5	3,7	34,9
Toplam	62,7	3,3	34

Tablo 17'ye göre, genel yaşam doyumunun yaş arttıkça azalma eğiliminde olduğu gözlemlenmektedir. Memnun değil kategorisine girenlerin en yüksek olduğu grup %65,2 ile 85 yaş üzerindeki yaşlılardır. Genel yaşam doyumu yaş arttıkça düşme eğiliminde olması yaşam kalitesinin düşmesi ile açıklanabilir. Yaşam memnuniyetinin en yüksek olduğu grup %67,3 ile 65-74 yaş aralığındaki yaşlılardır. Günlük yaşam aktivitelerini çoğunlukla yardım almadan gerçekleştirmesi ile yaşam kalitesi artan yaşlıların memnuniyet düzeylerinin de yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 17: Görüşülen Kişilerin Yaş Grubuna Göre Genel Yaşam Doyumu

Genel Yaşam Doyumu (%)				
	Memnun	Çekimser	Memnun değil	Toplam
65-74	67,3	4,4	28,3	100
75-84	61,2	2,4	36,5	100
85+	34,8	-	65,2	100
Toplam	62,7	3,3	34	100

Tablo 18 genel anlamda incelendiğinde, düzenli gelir kaynağı olan yaşlıların yaşam doyumlarının yüksek olduğu gözlenmektedir. TR82 Bölgesi'ndeki yaşlılardan emekli maaşı olanların %73,4'ü, hanehalkı geliri ile geçinenlerin %62,5'i, özel emekliliği olanların %50'si, düzenli maaş geliri olanların %100'ü yaşamlarından memnundur.

Tablo ile ilgili önemli nokta, gelir kaynağı olmayıp yaşamından memnun olan kişilerin oranının göz ardı edilemeyecek düzeyde yüksek olmasıdır. Gerontolojik araştırmalar, yaşlıların gelirleri düşük olmasına rağmen ekonomik tatminlerinin gençlere oranla daha yüksek olduğunu göstermiştir. Yaşlı insanların gelirleri düşük olmasına rağmen, gençlere göre daha memnun oldukları gözlenmekte ve bu durum "memnuniyet paradoksu" terimiyle adlandırılmaktadır (Hansen, Slagsvold, & Moum, 2008). TR82 Bölgesi'nde yaşlılarla yapılan görüşmeler bu durumu destekler niteliktedir. Gelir kaynağı olmayan yaşlıların %25,5'i yaşamından memnun olduğunu ifade etmiştir. Bu kişiler geçinme sıkıntısı olmasına rağmen kanaatkar olan kişilerdir, bu sebeple yaşam doyumları yüksektir.

Tablo 18: Görüşülen Kişilerin Gelir Durumuna Göre Genel Yaşam Doyumu

Genel Yaşam Doyumu (%)				
Gelir Durumu	Memnun	Çekimser	Memnun değil	Toplam
Gelir kaynağı yok	25,5	6,4	68,1	100
Düzenli maaş geliri	100	-	-	100
Geçici gelir	50	10	40	100
Emekli maaşı	73,4	2,4	24,3	100
Kira geliri	75	-	25	100
Hanehalkı geliri	62,5	-	37,5	100
Özel emeklilik	50	-	50	100
Toplam	62,7	3,3	34	100

9.14. Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi

Yaşlıların yaşam kalitesini belirlemek için yaşlıların günlük ev içi ve ev dışı faaliyetlerini ne derece yapabildiklerini ölçen yaşamın farklı boyutlarını ilgilendiren sorular iki farklı grupta sorulmuştur. Birinci grupta, ev içi faaliyetlerin yapılabilirliği kapsamında yatağa yatmak ve kalkmak, giyinmek ve soyunmak, yiyecek yemek, banyo yapmak, yemek yapmak, ilacını kullanmak ev işlerini yapmak ve tuvalete gitmek ve kullanmak gibi yaşam için zorunlu olan faaliyetler bulunmaktadır. İkinci grupta ise ev dışı faaliyetler, alışveriş yapmak, fatura yatırmak, bankaya, doktora/hastaneye gitmek ve şehir dışına yolculuk yapmak soruları bulunmaktadır. Yapılabilirlik dereceleri "kolay yapabilir", "zor yapabilir", "yardımla yapabilir" ve "mümkün değil" olarak belirlenmiştir (İşmet Koç, 2010).

Tablo 19: Görüşülen Yaşlıların Yaşam Kalitesi Göstergelerinin Cinsiyete ve Yapılabilirlik Derecesine Göre Yüzde Dağılımı

Yaşam kalitesi göstergeleri	Kolay	Zor	Yardımla	Mümkün değil	Toplam
Toplam					
Yatağa yatmak/kalkmak	59,7	27,3	12,2	0,8	100
Giymek/soyunmak	68,8	19	11,1	1,1	100
Yemek yemek	80,2	13,3	6,1	0,4	100
Tualete gitmek/kullanmak	71,3	18,6	9,3	0,8	100
Banyo yapmak	60,4	11,7	17,1	10,8	100
Yemek yapmak	44,6	13,7	11,4	30,3	100
Günlük ev işlerini yapmak	36,6	20,5	12,1	30,8	100
Alışveriş yapmak	42,3	9,2	25,9	22,6	100
Ev dışı diğer işleri yapmak	32	7,3	34,5	26,2	100
Şehir dışına yolculuk yapmak	31,4	7,9	30,7	30	100
İlaçlarını kullanmak	78,7	7,2	12,6	1,5	100

Yaşam kalitesi göstergeleri	Kolay	Zor	Yardımla	Mümkün değil	Toplam
Doktora gitmek, ilaç almak	37,9	7,9	46,6	7,6	100
Erkek					
Yatağa yatmak/kalkmak	68,5	20,7	9,9	0,9	100
Giyinmek/soyunmak	74,8	14,4	9,9	0,9	100
Yemek yemek	82,9	9	8,1	0	100
Tuvalete gitmek/kullanmak	75,7	15,3	9	0	100
Banyo yapmak	75,7	6,3	15,3	2,7	100
Yemek yapmak	38,5	5,8	16,3	39,4	100
Günlük ev işlerini yapmak	43,5	7,4	13	36,1	100
Alışveriş yapmak	65,5	12,7	12,7	9,1	100
Ev dışı diğer işleri yapmak	60,4	11,7	17,1	10,8	100
Şehir dışına yolculuk yapmak	55,5	12,7	11,8	20	100
İlaçlarını kullanmak	80,9	7,3	11,8	0	100
Doktora gitmek, ilaç almak	60,9	12,7	20,9	5,5	100
Kadın					
Yatağa yatmak/kalkmak	53,9	31,7	13,8	0,6	100
Giyinmek/soyunmak	64,9	22	11,9	1,2	100
Yemek yemek	78,5	16,1	4,8	0,6	100
Tuvalete gitmek/kullanmak	68,5	20,8	9,5	1,2	100
Banyo yapmak	58,9	14,3	24,4	2,4	100
Yemek yapmak	48,4	18,6	8,4	24,6	100
Günlük ev işlerini yapmak	32,1	29,1	11,5	27,3	100
Alışveriş yapmak	26,8	6,7	34,8	31,7	100
Ev dışı diğer işleri yapmak	12,8	4,3	46,3	36,6	100
Şehir dışına yolculuk yapmak	15,6	4,8	43,1	36,5	100
İlaçlarını kullanmak	77,2	7,2	13,2	2,4	100
Doktora gitmek, ilaç almak	22,8	4,8	63,4	9	100

Tablo 19’da yaşam kalitesi göstergelerinin cinsiyete göre yüzde dağılımları verilmektedir. Genel olarak, TR82 Bölgesi’nde yaşlıların günlük ev içi faaliyetleri kolaylıkla yapabildikleri belirlenmiştir. Bu faaliyetler içerisinde yemek yemek (%80,2) ve ilaçları kullanmak (%78,7) kolay yapılabilirlik açısından en yüksek oranda beyan edildiği görülmektedir. Yapılmasının zor olarak beyan edildiği faaliyetler arasında ise en yüksek oranda yatağa yatmak/kalkmak (%27,3) ve günlük ev işlerini yapmak (%20,5) belirtilmiştir. En yüksek oranda yardımla yapılabilen faaliyetler arasında banyo yapmak (%17,1) ilk sırada gelmektedir. Yapılması mümkün olmayan ev içi faaliyetler arasında ise yine günlük ev işlerini yapmak (%30,8) ve yemek yapmak (%30,3) ile en yüksek oranda ifade edilmektedir. Bu sonuçlar Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması, İleri Analiz Raporundaki sonuçlar ile paralellik göstermektedir. Türkiye geneli sonuçlara göre, yemek yemek (%92,7) en yüksek oranda kolaylıkla yapılabilen, günlük ev işlerini yapabilmek (%17,7) en yüksek oranda zorlukla yapılabilen ev içi faaliyetlerdir.

TR82 Bölgesi’nde ev dışı ve ev içi faaliyetler karşılaştırıldığında, yaşlıların ev dışı faaliyetlerini kolaylıkla yapabilme oranlarının daha düşük olduğu gözlenmektedir. Alışveriş yapmak (%42,3) en yüksek oranda yaşlılar tarafından kolaylıkla yapılabilen ev dışı faaliyet olarak göze çarpmaktadır. Sağlık kontrolleri için hastaneye gidebilmek ve ilaç teminini kolaylıkla yapabilen yaşlıların oranı da %37,9 ile sınırlıdır. Yaşlıların genellikle çocuklarını ziyaret amaçlı tek başlarına kolaylık şehir dışı yolculuk yapabilenlerin oranı da %31,4 ile sınırlıdır. İl dışı seyahatler genellikle, çocukların yardımıyla yapılabilir. Cinsiyete göre karşılaştırma yapıldığında erkeklerin birçok ev dışı faaliyetlerini kadınlardan çok daha kolay yapabildiği ortaya çıkmaktadır. Kadın yaşlıların kendi başlarına ya da yardım alarak yapamadıkları işlerin başında şehir dışı yolculuk yapmak (%36,5) gelmektedir. Ev içi faaliyetlerde ise, kadınların erkeklere göre işlerini daha kolay yapabildikleri ortaya çıkmaktadır.

Tablo 20: Görüşülen Yaşlıların Yaşam Kalitesi Göstergelerinin Yaş Gruplarına ve Yapabilirlik Derecesine Göre Yüzde Dağılımı

Yaşam kalitesi göstergeleri	Kolay	Zor	Yardımla	Mümkün değil	Toplam
65-74					
Yatağa yatmak/ kalkmak	69,9	23,9	6,2	0,0	100
Giyinmek/ soyunmak	83,5	11,6	4,9	0,0	100
Yemek yemek	91,5	5,5	3,0	0,0	100
Tuvalete gitmek/ kullanmak	83,5	11,6	4,9	0,0	100
Banyo yapmak	79,9	7,3	12,8	0,0	100
Yemek yapmak	57,9	10,6	10,6	20,9	100
Günlük ev işlerini yapmak	48,4	19,9	14,3	17,4	100
Alışveriş yapmak	53,1	5,7	28,7	12,5	100
Ev dışı diğer işleri yapmak	40,4	5,0	38,5	16,1	100
Şehir dışına yolculuk yapmak	40,3	8,1	34,4	17,2	100
İlaçlarını kullanmak	88,9	4,9	6,2	0,0	100
Doktora gitmek, ilaç almak	49,3	5,6	43,1	2,0	100
75-84					
Yatağa yatmak/ kalkmak	52,2	28,9	16,7	2,2	100
Giyinmek/ soyunmak	55,6	27,8	13,3	3,3	100
Yemek yemek	73,3	16,7	8,9	1,1	100
Tuvalete gitmek/ kullanmak	62,2	24,4	11,2	2,2	100
Banyo yapmak	53,3	13,3	26,7	6,7	100
Yemek yapmak	31,8	17,1	12,5	38,6	100
Günlük ev işlerini yapmak	23,9	22,7	9,1	44,3	100
Alışveriş yapmak	33,7	15,7	21,3	29,3	100
Ev dışı diğer işleri yapmak	25,8	11,2	29,3	33,7	100
Şehir dışına yolculuk yapmak	23,6	5,6	27,0	43,8	100
İlaçlarını kullanmak	74,4	5,6	17,8	2,2	100
Doktora gitmek, ilaç almak	27,8	11,1	46,7	14,4	100
85 ve +					
Yatağa yatmak/ kalkmak	16,7	45,8	37,5	0,0	100
Giyinmek/ soyunmak	16,7	37,5	45,8	0,0	100
Yemek yemek	29,2	54,1	16,7	0,0	100
Tuvalete gitmek/ kullanmak	20,9	45,8	33,3	0,0	100
Banyo yapmak	12,5	29,1	54,2	4,2	100
Yemek yapmak	4,4	21,7	13,0	60,9	100
Günlük ev işlerini yapmak	4,3	17,4	8,7	69,6	100
Alışveriş yapmak	4,2	8,3	25,0	62,5	100
Ev dışı diğer işleri yapmak	0,0	8,3	29,2	62,5	100
Şehir dışına yolculuk yapmak	0,0	16,7	20,8	62,5	100
İlaçlarını kullanmak	29,2	29,2	37,4	4,2	100
Doktora gitmek, ilaç almak	0,0	12,5	70,8	16,7	100

Tablo 20’de, ev içi ve dışı günlük faaliyetlerin yaşlı bireylerin yaş grupları bazında incelendiği sonuçlar bulunmaktadır. Buna göre, yaş ilerledikçe ev içi ve dışı faaliyetlerin yapılabilirliğinde önemli derecede azalma gözlenmektedir. En yüksek oranda kolaylıkla yapılabildiği belirtilen yemek yemenin 65-74 yaş aralığındaki oranı %57,9 iken, 75-84 yaş aralığında %31,8 ve 85+ da ise %29,2’ye düştüğü gözükmemektedir. Kırsal alanda yaşayan yaşlılar ev içi ve dışı günlük faaliyetlerin yapılmasında ilerleyen yaşlarda ciddi oranda güçlükler çekmektedir. TNSA ileri analiz raporu sonuçlarına göre ise, Türkiye genelinde bu oranın çok daha yüksek olduğu gözükmemektedir.

Bu farklılık, köylerde/kırsalda yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi bakımından daha dezavantajlı olarak hayatlarına devam ettiklerini göstermektedir.

Yaşam kalitesi kapsamında yöneltilen tüm değişkenlerin kategorileri "0" ve "1" olarak yeniden kodlandıktan sonra, yaşam kalitesi endeksi oluşturulmuştur. Bu endekste, yaşam kalitesinin açısından olumlu durum "1" olumsuz durum ise "0" ile temsil edilmektedir. 14 değişkenin dâhil edilmesi ve her bir değişken için eşit ağırlık verilmesi neticesinde toplam endeks değerinin 14'e yakın olması yaşlıların sağlık durumunun ve fiziksel aktiviteleri yapabilme yeteneğinin "çok iyi" olduğunu göstermektedir. Bu basit endeks değerinin artması yaşam kalitesinin artması anlamına gelmektedir.

Tablo 21: Görüşülen Kişilerin Cinsiyet ve Yaş Grubuna Göre Basit Yaşam Kalitesi Endeks Değerlerinin Yüzde Dağılımı

Endeks değeri	Cinsiyet		Yaş grubu			Toplam
	Erkek	Kadın	65-74	75-84	85+	
0	1,0	3,2	0,0	4,7	9,1	2,4
1	11,2	11,0	4,2	14,0	45,5	11,1
2	6,1	7,7	4,9	8,1	18,2	7,1
3	4,1	6,5	3,5	5,8	18,2	5,5
4	1,0	8,4	4,2	9,3	-	5,5
5	2,0	1,3	0,7	3,5	-	1,6
6	2,0	5,8	5,6	2,3	-	4,3
7	1,0	4,5	2,8	4,7	-	3,2
8	3,1	12,3	6,3	12,8	9,1	8,7
9	6,1	7,1	7,6	7,0	-	6,7
10	6,1	9,7	13,2	2,3	-	8,3
11	16,3	7,1	13,9	8,1	-	10,7
12	10,2	4,5	10,4	2,3	-	6,7
13	8,2	3,2	6,3	4,7	-	5,1
14	21	8	16,7	10,5	-	13,0
Toplam	100	100	100	100	100	100
Sayı	98	155	144	86	22	253
Ortalama endeks değeri	9,2	6,9	9,4	6,6	2,1	7,8

Kaynak: TNSA-2008 İleri Analiz Çalışmasından esinlenmiştir.

Tablo 21'de görüldüğü üzere, endeksin ortalaması 7,8'dir. Kadın yaşlılar için bu ortalama 6,9 iken erkeklerde bu ortalama belirgin anlamda daha yüksek olup 9,2'dir. Yaş grupları arasında karşılaştırma yapıldığında ise 65-74 yaş aralığında 9,4, 75-84 yaş aralığında 6,6 ve 85+ için 2,1'dir. Yaş ilerledikçe endeks değerinde ciddi anlamda düşüş yaşanmaktadır. TNSA-2008 ileri analiz raporundaki sonuçlar ile benzerlik olmasına rağmen araştırma kapsamında hesaplanan değerler, Türkiye geneli değerlerden daha düşüktür. Bu farklılık, kırdaki yaşlıların Türkiye geneline göre daha düşük yaşam kalitesine sahip olduğunu daha önceki bölümde bulunan bulgularla birlikte desteklemektedir.

Endeks değerlerinin yüzdesel dağılımı incelendiğinde, 10 ve üzeri değer alanların yüzdesi erkekler için %62,1 iken kadınlarda %32,3 tür. Bu durum kadınların yaşlılıkta sağlık durumu ve fiziksel aktiviteler açısından erkeklerle nazaran daha dezavantajlı olduğunu işaret etmektedir.

Her değişkenin eşit ağırlıkla temsil edildiği endeksin yanı sıra, değişkenlerin veri seti içerisinde aralarındaki ilişkilerinden yola çıkarak, ağırlıkların nesnel bir biçimde elde edildiği, Temel Bileşen Analizi kullanılarak yaşam kalitesi endeksi hesaplanmıştır. Temel Bileşen Analizi neticesinde analize dahil edilen değişkenlerden temel bileşenler yükleri matrisi ve korelasyon matrislerinin değerlendirilmesi ile, Genel Nedensel Faktör elde edilecektir. Yapılan analizler neticesinde 12 temel bileşenden, sadece ilk ikisinin yaşam kalitesinin açıklayıcılık bakımından yeterli bilgiyi sağladıkları ortaya çıkmıştır. Elde edilen iki temel bileşen toplam değişkenliğin %63'ünü açıklamaktadır. Modelde yer alan ilk bileşen tek başına toplam değişimin %51,6'sını açıklamakta ve diğer bütün değişkenler ile de aralarında güçlü korelasyon bulunmaktadır. Bu nedenle, ilk bileşen yaşam kalitesine etki eden

değişkenlerin oluşturduğu grup kabul edilerek analizler ilk bileşen üzerinde devam etmektedir.

Tablo 22: Temel Bileşen Analizi ile Açıklanabilen Varyans Analizi Sonuçları

Temel Bileşenler	Özdeğerler	Açıklanabilen Varyans (%)	Birikimli Varyans (%)
1	6,204	51,698	51,698
2	1,422	11,847	63,545
3	,988	8,234	71,780
4	,882	7,351	79,131
5	,631	5,259	84,390
6	,431	3,595	87,985
7	,407	3,388	91,373
8	,314	2,618	93,991
9	,236	1,967	95,958
10	,196	1,630	97,588
11	,173	1,444	99,032
12	,116	,968	100,000

Ek 2'deki tabloya göre, ilk temel bileşen ile analize dahil edilen değişkenler arasında istatistiksel anlamlı ve pozitif korelasyon bulunmaktadır. Değişkenlerin olumlu değerler alması durumunda, yaşlıların yaşam kalitesi artmaktadır. Bu yöntem ile elde edilen faktör değerleri ise, -2,5 ile 1,4 arasında değerler almakta ve faktör değerinin negatif olması, endeks değerinin düştüğünü, pozitif olması da arttığı belirtmektedir. Hesaplanan faktör değerleri kullanılarak, yeni bir kategorik değişken üretilmiş ve bu değişken -2,5 ile 0 arasındaki değerler için 'Düşük', 0 ile 1 arası için 'Orta' ve 1'den yüksek değerler için 'Yüksek' olarak tanımlanmıştır.

Yaşam kalitesi iller bazında incelendiğinde, Kastamonu'daki yaşlıların %40,8'i ve Sinop'taki yaşlıların %45,9'unun yaşam kalitesinin düşük olduğu saptanmıştır. Çankırı'da ise yaşlıların büyük çoğunluğunun (%43,2) yaşam kalitesinin orta düzeyde olduğu görülmektedir. Çankırı'da yaşam kalitesinin diğer illere oranla daha yüksek olmasının sebebi olarak 65-74 yaş aralığındaki yaşlıların Çankırı'da daha fazla olması gösterilebilir. Bu durum daha önce de belirtilen *ilerleyen yaşlarda düşük yaşam kalitesine olan eğilimini* destekler niteliktedir.

Tablo 23: Görüşülen Kişilerin İllere Göre Yaşam Kalitesi

	Yaşam Kalitesi (%)			
	Düşük	Orta	Yüksek	Toplam
Çankırı	31,1	43,2	25,7	100
Kastamonu	40,8	38,8	20,4	100
Sinop	45,9	42,4	11,8	100
TR82	39,7	41,2	19,1	100

TR82 Bölgesi'ndeki yaşlıların %12'sinin dönemsel olarak farklı yerlerde kaldıkları belirlenmiştir. Tablo 24'te dönemsel olarak köyde yaşayan yaşlıların %53,5'inin yaşam kalitesinin orta düzede, %28,6'sının düşük ve sadece %17,9'unun yüksek olduğu görülmektedir. Bu yaşlıların hanehalkı bilgisine bakıldığında, %61,3'ünün eşi ile %16,2'sinin çocukları ile birlikte yaşaması sonucu, günlük yaşam aktivitelerinde birlikte yaşadığı kişilerden yardım aldıkları ve ev dışı işleri birlikte yaptıkları saptanmıştır. Bu yaşlıların yaşam kalitesinin orta ve düşük düzeyde olması, günlük yaşam aktivitelerinde eşinden ve çocuklarından yardım alması ile açıklanabilir. Tablo 24'de yaşamını köyde devam ettiren ve dönemsel olarak farklı bir yerde yaşamayan yaşlıların %40,7'sinin yaşam kalitesinin düşük olduğu görülmektedir. Bu durum yaşam kalitesi düşük olan yaşlıların şehir dışına yolculuk yapmak gibi ev dışı aktivitelerde güçlü yaşamı ile açıklanabilir.

Tablo 24: Dönemsel Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi

Dönemsel Yaşam	Yaşam Kalitesi (%)			
	Düşük	Orta	Yüksek	Toplam
Evet	28,6	53,5	17,9	100
Hayır	40,7	40	19,3	100
Toplam	39,7	41,2	19,1	100

Yaşam kalitesi kadınlar ve erkekler için ayrı incelendiğinde, kadınların %26,7'sinin, erkeklerin ise yalnızca %7'si'nin yaşam kalitesinin yüksek olduğu görülmüştür. Kadınların yaşam kalitesi erkeklere oranla daha yüksektir. Ancak, genel anlamda oranlar incelendiğinde yaşam kalitesi düşük olan kadın ve erkek oranlarının birbirine yakın olduğu saptanmıştır. Erkeklerin günlük ev işleri, yemek yapmak gibi ev içi işlerde kadınlardan yardım alması, kadınların ise, alışveriş, ilaç almak, doktora gitmek, fatura yatırmak gibi ev dışı işlerde erkeklerden yardım alması, kadınlarda ve erkeklerde yaşam kalitesinin düşmesine sebep olmuştur.

Tablo 25: Görüşülen Kişilerin Cinsiyete Göre Yaşam Kalitesi

	Yaşam Kalitesi (%)			
	Düşük	Orta	Yüksek	Toplam
Kadın	38,9	34,3	26,7	100
Erkek	41	52	7	100
Toplam	39,7	41,2	19,1	100

Yaş, yaşam kalitesini etkileyen önemli faktörler arasındadır. Yaş arttıkça insanların fiziksel yeterlilikleri sınırlanmakta ve günlük aktiviteler için yardıma ihtiyaç duymaktadırlar. TR82 Bölgesi'nde yaşam kalitesinin, yaş arttıkça düşme eğiliminde olduğu gözlenmiştir. 65-74 yaş aralığındaki bireylerin %24,4'ü, 75-84 yaş aralığındaki yaşlıların %50'si ve 85 yaş üzeri yaşlıların %90'ının yaşam kalitesinin düşük olduğu görülmektedir. Doktora gitmek, ilaç almak, fatura yatırmak, yemek yapmak gibi günlük yaşam aktivitelerinde başkalarından yardım alma oranının yaş arttıkça arttığı görülmekte ve bu durumda yaşam kalitesini azaltmaktadır. Yaşam kalitesinin en yüksek orana sahip olduğu yaş aralığı %22,3 ile 65-74'tür.

Tablo 26: Görüşülen Kişilerin Yaşa Göre Yaşam Kalitesi

	Yaşam Kalitesi (%)			
	Düşük	Orta	Yüksek	Toplam
65-74	26,4	51,4	22,3	100
75-84	50	32,6	17,4	100
85+	90,9	4,5	4,5	100
Toplam	39,7	41,2	19,1	100

Medeni durum ile yaşam kalitesi arasındaki dağılım incelendiğinde ise, özellikle eşi ölen yaşlıların yaşam kalitesinin evlilere göre daha düşük olduğu belirgin hale gelmektedir. Eşi ölen yaşlıların erkek olmaları durumunda ise, yaşam kalitelerinin kadınlara göre çok daha düşük olduğu da önemli bulgular arasındadır. Erkeklerin ev içi faaliyetleri kadınlara kıyasla daha zor yapabilmeleri aradaki farklılığın nedeni olarak açıklanabilir. Diğer medeni durumlar için yorum yapabilecek yeterli sayıda gözleme ulaşılamamıştır.

Tablo 27: Görüşülen Kişilerin Medeni Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

	Yaşam Kalitesi (%)			
	Düşük	Orta	Yüksek	Toplam
Bekar	50	50	0	100
Evli	38,7	42,7	18,7	100
Boşanmış	100	0	0	100
Eşi ölmüş	40,6	36,6	19,8	100
Ayrı yaşıyor	0	50	50	100
Toplam	39,7	41,2	19,1	100

Genel yaşam doyumu memnun, çekimser ve memnun değil olmak üzere üç değişkene indirgenmiş ve yaşam kalitesi göz önünde bulundurularak incelenmiştir. Yaşam kalitesi yüksek olan bireylerin %83,3'ünün memnun olduğu gözlenirken, yalnızca %16,7'sinin memnun olmadığı görülmektedir. Diener Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılarak yapılan pek çok çalışmaya paralel olarak, bireylerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmesi ve günlük yaşam aktivitelerini kendi başına gerçekleştirebilmesi yaşlıların yaşam memnuniyetini arttırmakta ve genel yaşam doyumunu olumlu etkilemektedir (Altay & Avcı, 2009). Yaşlıların kendi ihtiyaçlarını karşılamada başkalarından yardım alması, günlük yaşam aktivitelerini kendi başına gerçekleştirememesi yaşam doyumlarını olumsuz etkilemektedir. Yapılan Ki-kare testinde de yaşam kalitesi ile yaşam doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yaşam kalitesi arttıkça, yaşamdan memnuniyette artmaktadır. Tablo 28'deki ilginç nokta ise, yaşam kalitesi düşük olan bireylerin %44,4'ünün genel yaşam doyumunun yüksek olmasıdır. Bu durum, bu yaşlıların genel olarak kanaatkâr olması ve memnuniyetsiz olduğu durumları göz ardı etmesi ile açıklanabilir.

Tablo 28: Görüşülen Kişilerin Genel Yaşam Doyumuna Göre Yaşam Kalitesi

Genel Yaşam Doyumu	Yaşam Kalitesi (%)			
	Düşük	Orta	Yüksek	Toplam
Memnun	44,4	67,6	83,3	62,7
Çekimser	6,1	2	0	3,3
Memnun değil	49,5	30,4	16,7	34
Toplam	100	100	100	100

Günlük yaşam aktivitelerinin dışında da yaşam kalitesini etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Görüşülen 65+ bireylere yaşlanmanın aile ilişkilerini ne şekilde dönüştürdüğü, çocuklarının ve çevrenin onlara olan davranışlarında ne gibi olumlu/olumsuz değişiklikler olduğu sorulmuştur. Bu soruya verilen cevaplar genel bir eğilimi ortaya koymamakla birlikte olumlu görüşlerin daha çok ailenin büyüğü olmak, deneyimli olmak gibi sebeplere bağlandığı görülmektedir:

"Tabii ailede en büyük benüm. Danışırılar. Uşaklarım danışır. Ana napacaz. Şöyle edelim. Şu şöyle olur. Bu böyle olur. Sen ben bize de. Belki aklın bizden iyi derler." (75, Kadın, Çankırı, Taşkaracalar Köyü)

"Danışırılar yoksa bu evde zaten geçim olmaz. Bir sıkıntı oldu mu danışırılar." (73, Erkek, Sinop-Kerim Köyü)

Olumsuz görüşlerin ise yaş ilerledikçe bireylerin yalnızlaşması ve çocuklarından/çevreden bir nevi izole bir yaşam sürmeye başlaması gibi sebeplerle açıklandığı gözlemlenmiştir:

"Anaya evvelki gibi hürmet nerde. Yok şimdi... Kimsenin kimseye baktığı yok." (85, Kadın, Sinop-Karaağaç Köyü)

"Bazı danışirlar ama yaşlanınca insanın haysiyeti kalmıyor, görmek bile istemiyorlar bazen, ben bakarım tepemin üstünde bakarım... Allah elden ayaktan düşürmesin, inanman ben niye, insan yükü ağır olur." (72, Erkek, Çankırı- Tüney Köyü)

"Evvelde az çok iş görüyorken, ekmeğini yaparken herkes 'Aman gel teyzem, aman gel ablam'... Herkes ediyordu öyle. İş görürken eskiden, yemekler, yoğurtlar, sütler geliyordu. Ama şimdi iş göremeyince gelen bir şey yok." (73, Kadın, Kastamonu-Yukarıbatak Köyü)

10. Üst Ölçek Planların Yaşlılık ile İlişkisi

Türkiye’de yaşlılıkla ilgili yayınlanan önemli iki üst ölçek plan vardır. Bunlar Onuncu Kalkınma Planı ile Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı’dır. Her iki planda da yaşlılara yönelik politika, program ve hedefler yer almıştır. Bölge özelinde ise Kuzey Anadolu Kalkınma Ajansı tarafından oluşturulan TR82 Düzey 2 Bölgesi 2014-2023 Taslak Bölge Planı’nda, Bölgede bulunan yaşlılıkla ilgili sorunların çözümüne yönelik hedef ve stratejiler geliştirilmiştir.

Kalkınma Bakanlığı tarafından 2013 yılında hazırlanan Onuncu Kalkınma Planı’nda yaşlılık; sosyal koruma, nüfus dinamikleri, mekânsal gelişme ve planlama, kentsel dönüşüm ve konut ve kırsal kalkınma konularında ele alınmıştır. Politikalarla birlikte fiziksel, psikolojik, sağlık, yaşadıkları mekanların alt yapısı ve hizmetlere erişim gibi konularda yaşlılara yönelik önleyici ve korumacı önlemler alınmıştır.

Tablo 29: Onuncu Kalkınma Planı’nda Yaşlılara Yönelik Geliştirilen Politikalar

Konu Başlığı	Politikalar
2.1.9. Sosyal Koruma	285. Yaşlıların kendi çevrelerinden uzaklaşmadan evlerinde bakımını sağlamaya yönelik hizmetler çeşitlendirilerek yaygınlaştırılacak ve yaşlılara yönelik kurumsal bakım hizmetlerinin sayı ve niteliği artırılacaktır.
2.1.14. Nüfus Dinamikleri	352. Artan yaşlı nüfusun aktif bir hayat sürmesi, sağlıklı ve güvenli yaşam şartlarına erişimi sağlanacak, toplumda kuşaklar arası dayanışma güçlendirilecektir.
2.3.2. Mekânsal Gelişme ve Planlama	945. Yaşlılar, engelliler ve çocuklar öncelikli olmak üzere toplumun farklı kesimleri için yaşanabilirliği artırmayı hedefleyen; fırsat eşitliğini ve hakkaniyeti gözeterek mekânsal planlama ve kentsel tasarım uygulamaları hayata geçirilecektir
2.3.3. Kentsel Dönüşüm ve Konut	957. Konut piyasasında arz-talep dengesinin kurulması, konut finansman, yapım ve örgütlenme yöntemleri ile altyapılı arsa arzının geliştirilmesi; konut üretiminin gelir gruplarının ihtiyaçlarına, yerleşmelerin gelişme eğilimlerine ve özelliklerine göre yönlendirilmesi; yaşlı, çocuk ve engellilerin ihtiyaçlarına uygun konut ve çevrelerinin tasarlanması ve yapımına olan ihtiyaç devam etmektedir.
2.3.6. Kırsal Kalkınma	1021. Köylerdeki nüfus yoğunluğunun düşmesi nedeniyle yaşlı ve engelli bireylerin, ekonomik ve sosyal hayata katılımı ile bakım ve diğer sosyal hizmetlere erişimini kolaylaştırmak amacıyla yerel düzeyde kamunun hizmet sunum kapasitesi güçlendirilecek ve yenilikçi modeller geliştirilecektir

Onuncu Kalkınma Planı’nda yer alan hedeflere yönelik 2 program oluşturulmuştur. Birinci program, yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılmasını kadınların bu alandaki işgücüne katılımı ile gerçekleştireceğini söylemiştir. İkinci program ise aile içindeki nesiller arası dayanışmanın güçlendirilerek, aile refahının sağlanacağını içermiştir.

Tablo 30: Onuncu Kalkınma Planı’nda Yaşlılara Yönelik Geliştirilen Programlar

Programın Adı	Bileşenin Adı	İçeriği
İşgücü Piyasasının Etkinleştirilmesi Programı	Kadınların İşgücüne ve İstihdama Katılımının Artırılması	Çocuk, hasta ve yaşlı bakımı hizmetlerinin yaygınlaştırılması
Ailenin Ve Dinamik Nüfus Yapısının Korunması Programı	Aile Refahının ve Nesiller Arası Dayanışmanın Artırılması	Nesiller arası dayanışmanın güçlendirilerek sosyal ve kültürel değerlerin aktarılmasının sağlanması

Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı’nda ülkede yaşayan yaşlıların mevcut durumları analiz edilirken yaşlıların sağlık ve refahının artırılması, yaşlılıkta destekleyici ortamların sağlanmasına yönelik eylemler de oluşturulmuştur. Eylem Planı’nın da kırsalda yaşayan yaşlılar ile ilgili olan alt eylemler ve hedefler seçilerek yazılmıştır.

Tablo 31: Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı’nda Kırsal Alanda Yaşayan Yaşlılar ile ilgili Alt Eylemler ve Hedefler

Alt Eylemler	Hedefler
2.1.4. Kırsal Kesimde Kalkınma, Göç ve Kentleşme	Kırsal Kesimde Yaşam Koşullarının ve Alt Yapının İyileştirilmesi Yaşlıların Kırsal Kesimde Toplum Tarafından Dışlanmasının Önlenmesi
2.1.6. Kuşaklar Arası Dayanışma	Kuşaklar Arası Eşitlik ve Dayanışmanın Güçlendirilmesi
2.1.7. Yoksulluğun Ortadan Kaldırılması	Yaşlılarda Yoksulluğun Azaltılması
2.1.8. Sosyal Koruma/Sosyal Güvenlik, Gelir Güvenliği ve Yoksulluğun Önlenmesi	Bütün Çalışanlara Yönelik Emekli Maaşları, Özürlülük Yardımları ve Sağlık Güvencesi Dahil Olmak Üzere, Temel Sosyal Koruma/Sosyal Güvenlik Sağlanabilmesi İçin Programlar Geliştirilmesi Bütün Yaşlılara, Özellikle Sosyal ve Ekonomik Olarak Dezavantajlı Olanlara Yeterli Asgari Gelir
2.1.9. Acil Durumlar	Doğal Afetler İle Diğer Acil Durumlar Sırasında ve Sonrasında Yaşlıların Beslenme, Barınma, Tıbbi Bakım ve Diğer Hizmetlerden Eşit Olarak Yararlanması
2.2.2. Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi ve Refahın Artırılması	Yaşlılık Döneminde Hastalık ve Bağımlı Kalma Riskini Artıran Faktörlerin Birikmiş Etkilerinin Azaltılması Yaşlılık Dönemindeki Hastalıkların Önlenmesi İçin Politika Geliştirilmesi Bütün Yaşlılar İçin Gıda Maddelerine Ulaşımın ve Yeterli Beslenmenin Sağlanması
2.2.3. Sağlık ve Bakım Hizmetlerine Tam Erişimin Sağlanması	Yaşlıların Sağlık ve Bakım Hizmetlerine Evrensel ve Eşit Olarak Ulaşımının Sağlanması İçin Yaş, Cinsiyet ya da Herhangi Bir Nedene Dayalı Sosyal ve Ekonomik Eşitsizliklerin Ortadan Kaldırılması Yaşlıların Gereksinimlerini Karşılama İçin Sağlık ve Bakım Hizmetlerinin Sürdürülebilirliğinin Sağlanması
2.3.2. Konutlar ve Yaşanan Alanlar	Yaşlıların Bireysel Tercihleri Göz Önüne Alınarak Toplum İçinde “Kendi Ortamlarında Yaşlanma”nın Teşvik Edilmesi Yeti Yetersizliği Olanlar Başta Olmak Üzere Yaşlıların Gereksinimleri Göz Önüne Alınarak Bağımsız Yaşamının Teşvik Edilmesini Sağlamak Üzere Ev ve Çevresel Tasarımların Geliştirilmesi Yaşlıların Ekonomik Olarak Karşılatabileceği, Erişilebilir Ulaşım Sistemlerinin Varolması ve Geliştirilmesi
2.3.3. Bakım ve Bakım Verenlerin Desteklenmesi	Yaşlılara Verilen Hizmetlerin Sürekliliğinin Sağlanması ve Bakım Verenlerin Desteklenmesi
2.3.6. Yaşlanmaya Bakış Açısı	Yaşlıların Otorite, Bilge, Üretken Özelliklerinin ve Diğer Önemli Katkılarının Toplum Tarafından Tanınmasının Sağlanması

TR82 Düzey 2 Bölgesi 2014 – 2023 Taslak Bölge Planı, Bölgenin mevcut durum analizini yaparken, sorunlarına yönelik de strateji ve hedefler içermektedir. Yaşlılara yönelik hedefler ise 3 ana amacın altında yer almaktadır. Bunlar Sosyal Refah, Yeşil Doğa ve Yaşanabilir Mekanlar ve Potansiyelini Değere Dönüştüren Ekonomi’dir. İlgili hedeflerin altında ise yaşlıları da kapsayacak biçimde daha özel stratejiler yer almaktadır.

Tablo 32: TR82 Düzey 2 2014-2023 Bölge Planı’nda Yaşlılara Yönelik Geliştirilen Amaç ve Hedefler

Amaçlar	Hedefler
Sosyal Refah	Sağlık Hizmetlerinin Niceliğinin ve Niteliğinin Artırılması
Yeşil Doğa ve Yaşanabilir Mekanlar	Kentsel ve Kırsal Altyapının Geliştirilmesi
Potansiyelini Değere Dönüştüren Ekonomi	Lojistik Kapasitenin Geliştirilmesi Tarımsal Üretimin Canlandırılması

11. Sonuç

TR82 Bölgesi'nde Kırsal Yaşlılık Analizi Araştırması ile, Türkiye genelinin oldukça üzerinde bir eğilimle Bölgenin yaşlanması neticesinde, kırsal bölgede yaşayan yaşlı nüfusa yönelik geliştirilecek politika ve stratejilere veri sağlanması, temel politika önerilerinin geliştirilmesi ve TR82 Bölgesi'nde yaşlıların demografik yapısı, ekonomik durumu, yaşam koşulları, sağlık durumu, yaşam memnuniyeti ve yaşam kalitesi gibi oldukça geniş bir yelpazede mevcut durumu değerlendirmek üzere bilgilerin üretilmesi amaçlanmıştır.

Bölgede köylerde yaşayan yaşlıların %60'ı evli olup, yaşlı erkeklerin eşlerini kaybetmeleri durumunda yeniden evliliğe kadınlara göre daha çok eğilimli olduğu saptanmıştır. Bu durumun temel sebeplerinden birisi, özellikle ev içi faaliyetlerin yapılmasında kadınlara kıyasla kendilerini daha yetersiz hissetmeleri ve yalnız yaşama alışmakta güçlük çekmeleridir. Diğer önemli sebeplerden birisi de, yaşlı erkeklerin çocuklarının yanlarında kalmayı kadınlara göre daha az tercih etmeleri ve bu nedenle de eşlerinin ölmesi durumunda yalnız kalmamak için yeniden evlilik yapmaya eğilimli olmalarıdır. Eğitim düzeyi ile ilgili olarak, kırsal alanda yaşayan yaşlıların eğitim düzeyi ülke genelinden çok daha düşük olduğu belirlenmiştir. Kadın-erkek arasında da eğitim seviyesinin ciddi anlamda erkekler lehine farklılaştığı görülmektedir.

Kırsal alanda hayatlarına devam eden yaşlıların, %62'sinin emekli olduğu ve sadece %4,3'ünün aktif iş gücüne dâhil olduğu belirlenmiştir. Kadınların erkeklere göre emeklilik durumlarının çok daha düşük oranda olduğu ve özellikle halen evli olanların kendilerine ait düzenli bir gelire sahip olmadığı görülmektedir. Bunun yanı sıra yaşlıların %75'i günlük ihtiyaçları karşılamak için tarım ve hayvancılık ile uğraşmaktadırlar. Tarım veya hayvancılıktan gelir elde edebilen yaşlıların ise sadece çocukları ile beraber yaşayanlar olduğu gözlenmektedir.

Yaşlıların %32'si ayda ortalama 750 TL altında gelire sahip olmakla beraber bölgede yaşayan yaşlıların aylık ortalama geliri 900-950 TL arasında değişmektedir. Yaşlıların %86'sının sosyal güvencesi bulunmaktadır. Özellikle kadınların sahip olduğu sosyal güvencenin kaynağı, ölen eşin sosyal güvencesi (%63) ya da çocuklarının desteği ile (%11,6) olmaktadır. Kırsal alanda yaşayan kadınların aile içi ücretsiz tarım işçiliği yapmalarından ötürü kendilerini çalışmıyor olarak tanımladıkları ya da çalıştıkları yerlerde de kayıt dışı istihdama dâhil olmaları nedeniyle kendilerine ait sosyal güvencesi olanların oranı oldukça düşüktür. Yaşlıların hanelerine giren düzenli gelir göz önüne alındığında en temel geçim kaynağının emekli aylığı olduğu görülmektedir. Kadınların geçim kaynaklarının çoğunlukla ölmüş veya hayatta olan eşlerinin emekli aylığı veya devletin sağladığı yardımlar olduğu görülmektedir. Kadınların iş gücü piyasasına dahil olamamaları, yaşlılık dönemlerinde eş ve/veya çocuklarına ekonomik anlamda bağımlı olmaları sonucunu doğurmaktadır.

Çocuklarının ekonomik durumları ancak kendilerine yetecek düzeyde olduğu için onlardan pek destek alamadıkları ve tek çarelerinin devletin yapacağı yardımlar olduğu ortaya çıkmaktadır. Türkiye'de, 2022 sayılı kanunla da belirtildiği üzere, 65 yaşını doldurmuş yardıma muhtaç vatandaşlara aylık bağlanması uygulamaları 1977 yılından beri devam etmektedir. Bu kapsamda, özellikle devletten ya da çocuklarından yardım alan yaşlı kadınların %53,4'ünün yaşlı aylığı aldığı gözlenmektedir. TR82 Bölgesi'nde yaşayan yaşlıların %27,7'sinin yardım aldığı görülmektedir. Yardım alanların yaklaşık %70'inin aldığı yardımların geçinmeleri için yeterli olmadığı bulunmuştur. Yaşlılar, devletin sağladığı nakdi yardımlardan sadece bir tanesini alabilmektedir ve bu tutar hayatlarını sürdürebilmeleri için yeterli gelmemektedir.

TR82 Bölgesi'nde yaşamakta olan yaşlıların %42'si eşi ile, %16,5'i eşi ve çocukları ile, %19,7'si çocukları ile birlikte, %17,7'si yalnız, %3,9'u ise akrabaları ile yaşamaktadırlar. Hane halkı kompozisyonu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye bakıldığında TR82 Bölgesi'nde köylerde geniş aile biçiminde yaşamakta olan kişilerin yaşam kalitesinin çekirdek aile biçiminde yaşayanlara kıyasla daha düşük olduğu görülmektedir. Aile yapısı ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelendiğinde ise memnuniyet seviyesi ile aile yapısı arasında anlamlı bir ilişki kurulamamaktadır. Kadın ve erkeklerin yaşam memnuniyetleri arasında göze çarpan bir farklılık gözükmemekle birlikte yaşlıların yaklaşık %60'ının yaşamlarından memnun olduğu görülmektedir.

Yaşlıların çocukları ile olan ilişkileri incelendiğinde uzakta yaşayan çocukları ile çoğunlukla her gün telefon ile görüştükleri ve bayramlarda çocuklarının çalışma ve ekonomik durumuna göre ziyaret edildikleri gözlemlenmiştir. Nadiren de olsa çocuklarıyla uzun zamandır görüşemeyen veya hiç görüşemeyen yaşlıların da olduğu görülmüştür.

TR82 Bölgesi'nde genç nüfusun göç etmesinin yanı sıra yaşlı nüfusun emeklilik sonrası köye geri dönmesi bu bölgedeki yaşlı nüfusun oransal olarak artmasına neden olmaktadır. Görüşülen kişilerin %12'si emeklilikten sonra köyelerine dönmüş olup, bu kişilerin %23,5'i dönemsel, %76,5'i de kalıcı olarak köyde yaşamaktadır. Bu kişilerin köye geri dönme nedenleri arasında şehirde yaşamının zor gelmesi ve köye olan özlem, ailesi ve akrabalarının bu köyde yaşaması, emekli maaşı ile şehirde geçinmenin zor olması, köy hayatının emeklilik için daha uygun olması, köyde yaşam şartlarının daha kolay ve daha güzel olması göze çarpan nedenler arasındadır.

Emekli olduktan sonra köye dönemsel olarak gelen yaşlıların dışında %8'lik bir dilim de köyde sadece dönemsel olarak kalmaktadır. Araştırma neticesinde yaşlıların yaklaşık %12'sinin dönemsel olarak köyde yaşadıkları saptanmıştır.

Yaşlıların %55,4'ü eski köy evi ve %42,4'ü eski köy evleri şartlarına nazaran daha iyi fiziksel özelliklere sahip müstakil evlerde yaşamaktadırlar. Bu evlerin yapı malzemelerinin %42'si tuğla, %40'ı ahşap ve geri kalanı kerpiç ve brikettir. Yaşlıların güvenli ev ortamına ilişkin standartlar göz önünde bulundurulduğunda oturan evlerin %60'ında hane girişinde merdiven ve %78'inde kapı girişlerinde eşik olduğu saptanmıştır. Bu durum girişin düzayak olması, kapıların eşiksiz olması, basamakların uygun ölçülerde olması gibi kriterlerle karşılaştırıldığında TR82 Bölgesi'nde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği görülmektedir.

Yaşanılan evlerin ortalama 40 yıllık olduğu ve en son bakımlarının ortalama 10 yıl önce yapılmış olduğu göz önünde bulundurulduğunda yaşlıların %58'inin yaşadığı evin büyük bir onarım ihtiyacı olduğu saptanmıştır. Yaşlıların sahip olduğu ev eşyalarına bakıldığında yaşamlarını sürdürebilmeleri için elzem olan eşyalara sahip olma oranları buzdolabı (%98,9), çamaşır makinesi (%98,4), ocak (%71,3), karyola (%64,6), şofben/su ısıtıcısı/güneş enerjisi (%52,4), bulaşık makinesi (%19,6), cep telefonu (%75,6), ev telefonu (%49,8) olarak bulunmuştur. Oranlara bakıldığında bulaşık makinesinin evlerde bulunma oranının görece olarak düşük olması yalnız veya sadece eşleriyle birlikte yaşayan yaşlıların bunu çok elzem bir ihtiyaç olarak görmemesi ile açıklanabilmektedir. Evlerde cep telefonu ve televizyon bulunma oranının artması teknolojinin ilerlemesi ve erişimin kolaylaşması ile açıklanmaktadır. Evlerde bulunan eşyaların temininde çoğunlukla yaşlıların çocuklarının önemli bir rolü olduğu gözlemlenmiştir.

Yaşlıların gün içerisinde yaptıkları faaliyetler göz önünde bulundurulduğunda yaşlı kadınların çoğunlukla ev içi, yaşlı erkeklerin de çoğunlukla ev dışı faaliyetlerde bulundukları görülmüştür. Yaşlıların gün içerisindeki aktivitelerinde dini pratiklerin (ibadet, Kur'an okuma, Kur'an kursu vb.) önemli bir yeri olduğu da gözlemlenmiştir.

Yaşlıların genel olarak huzurevinde kalmaya yönelik yaklaşımlarının olumsuz olduğu görülmüş, yalnızca %5'inin huzurevinde kalma düşüncesi olduğu saptanmıştır. Bu durumun sebepleri arasında çocuklarının kendilerine bakacak olma beklentisinin yanı sıra televizyonda görülen/duyulan olumsuz görüş ve düşüncelerden etkilenme durumu öne çıkmaktadır. Bu olumsuz algının değişmemesinin sebepleri arasında sosyal çevrenin içselleştirmiş olduğu geleneksel yaşlıyı koruyan aile modelinin olduğu söylenebilir.

Yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık problemleri yaşlıların yaşam kalitesi ve memnuniyetlerini etkilemektedir. TR82 Bölgesi'nde Türkiye geneline paralel bir şekilde yaş ilerledikçe hastalıkların görülme sıklığının arttığı saptanmıştır. Bu Bölge'de en çok karşılaşılan hastalıklar yüksek/düşük tansiyon, kemikle ilgili rahatsızlıklar, romatizma, kalp-damar hastalıkları ve yürüme güçlüğüdür. Sürekli olarak ilaç kullanması gereken yaşlıların oranı ise %87,5'dir. Bu kişilerin %12,5'i ilaçlarını düzenli bir şekilde kullanamadıkları söylemektedirler. Bunun en büyük sebebi ise ilerleyen yaşın vermiş olduğu unutkanlık ve evde kendilerine yardımcı olacak birinin olmamasıdır.

Yaşlılık döneminde sağlık hizmetlerine anında erişim büyük önem taşımaktadır. TR82 Bölgesi'ndeki köylerin büyük bir kısmında köyde hizmet veren sağlık ocağı bulunmasına rağmen tam zamanlı hizmet veren bir doktorun olmadığı görülmüştür. Bu yüzden yaşlılar köylerindeki sağlık kurumunu yalnızca ilaç yazdırmak amacıyla kullanmakta, diğer sağlık sorunları ve muayeneleri için köylerin merkeze uzaklıklarına göre çoğunlukla il veya ilçedeki hastaneleri tercih etmektedirler. Yaşlılardan ortalama olarak ayda bir kez bir sağlık kuruluşuna gidenlerin oranı %36,5'tir. Bu sıklık sahip olunan hastalık türüne göre değişiklik göstermekle birlikte çoğunlukla hasta olduğu zaman ve bu hastalığın ciddiyeti arttıkça doktora gidildiği görülmektedir. Her ne kadar sağlık hizmetlerine anında ve ücretsiz ulaşım imkânı bulamasalar da çoğunlukla gittikleri sağlık kuruluşlarından yüksek oranda memnun oldukları görülmektedir.

İller arasında yaşam kalitesi farklılık göstermektedir. Çankırı ilinde yaşayan yaşlıların, Kastamonu ve Sinop'a göre yaşam kaliteleri daha yüksektir. Yaşlıların yaşam doyumu ve yaşam kaliteleri arasında anlamlı ilişki bulunmakta ve yaşam kalitesi yüksek yaşlıların memnuniyet oranları yükselmektedir. Cinsiyet yaşlılıkta bir takım farklılıklar yaratmaktadır fakat yaşam kalitesi bakımından TR82 Bölgesi'nde cinsiyet önemli bir faktör değildir. Yaşın ilerlemesi ise yaşam kalitesinin üzerinde olumsuz bir etki bırakmaktadır. 85 ve üzeri yaşta olan yaşlıların %91'i düşük yaşam kalitesine sahiptir. Yaşlıların medeni durumlarına göre elde edilen sonuçlar, eşi ölen kadınların, erkeklere kıyasla daha yüksek yaşam kalitesine sahip olduklarını göstermektedir. Genel anlamda da, evlilik yaşam kalitesini olumlu etkilemektedir.

Yaşlıların yaşam doyumlarına ilişkin yapılan analizlerde, yaşam kalitesinde olduğu üzere, Çankırı ilinde yaşayan yaşlıların Kastamonu ve Sinop'a göre memnuniyetleri daha yüksektir. Kadın, erkek arasında memnuniyette anlamlı farklılıklar gözlenmemekte fakat yaşın artışı memnuniyeti azaltmaktadır. Yaşam doyumuna ilişkin önemli sonuçlardan birisi, gelir kaynağı olmayan yaşlıların sadece %68'inin hayatından memnun olmamasıdır. Düzenli geliri olan yaşlıların hayattan daha memnun oldukları bulunmuştur.

12. Öneriler

Yapılan çalışmalar ve toplantılar sonucu elde edilen öneriler aşağıdaki gibidir:

- Köylerde yaşayan 15-64 yaş arası aktif çalışma çağındaki nüfusun göç etmesinin engellenmesi ve yaşlıların köylerde yalnız yaşamalarının engellenmesi ile yaşam kalitelerinin artırılması,
- Köylerde yaşayan yaşlıların yardıma muhtaçlık durumlarının tespit edilmesi ve gerekli yardımların ulaştırılması için hâlihazırda yürütülen mevcut tarama çalışmaları ve ihtiyaç analizlerinin periyodik olarak yapılması ve Bölge geneline yaygınlaştırılması,
- Yaşlılar tarafından alınan nakdi gelirler yaşlı aylığı ve eşi vefat eden kadınlara yönelik düzenli nakit yardımı programından aldıkları yardımdır. Fakat yaklaşık 120 – 250 TL arasında değişen bu maaşlar yaşlıların aylık geçinmelerine yetmemektedir. Yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması için aylık nakdi ve aynı yardımların miktarının artırılması,
- Araştırmada da ortaya çıkan aylık gelirleri 750 TL'nin altında olan ve bağ-bahçe işleriyle uğraşabilen yaşlılar için hem internetten hem de semt pazarlarında satış yapabilecekleri Organik Pazar'ların kurulması,
- Yaşlı bakımevleri ve sevgi-şefkat evlerinin TR82 Bölgesi yerel yönetimleri tarafından kurulmasının teşvik edilmesi,
- Yaşlıların hem vakit geçirip sosyalleşebilecekleri hem de ailelerinin rahatlaması için Gündüz Bakımevleri kurulması,
- Yaşlılık üzerine hizmet veren özel ve/veya vakıf, dernek gibi sivil toplum kuruluşlarının Bölgede açılmasının teşvik edilmesi,
- Bölgedeki mevcut yaşlı bakımevi hizmetlerinin kapasite olarak yeterliliğinin gözden geçirilmesi, kısa, orta ve uzun vadede bakıma muhtaç kalabilecek yaşlı sayısının tespit edilmesi, gerekli görülen yerlerde bakımevlerinin açılması için gerekli çalışmaların yapılması,
- Yaşlıların yaşadıkları yerlerden uzak olmaları ve bilmedikleri ortamlarda, tanımadıkları kişilerden bakım alma fikri, onların huzurevi ve kurumsal bakıma karşı olumsuz yargıda olmalarına neden olmuştur. Bu yüzden ihtiyaç kapasitesine göre ilçe merkezlerinde ortalama 10-12 kişilik, küçük ve ev ortamında bakım evlerinin yapılması ve yaygınlaştırılması,
- Yaşlısı yoğun ve birbirine yakın olan köylerin uygun bir merkezde birleştirilerek, içinde yaşlılara yönelik hizmetlerin kolay bir şekilde sağlandığı yaşam köylerinin oluşturulması,
- Yaşlılara günlük yaşam aktivitelerinde yardımcı olmak amacıyla köylerde yaşayan ve bu işi yapabilecek kişilere eğitim ve iş olanağı sağlayarak, köylerde yaşayan yaşlılara evde bakım hizmetlerinin başlatılması,
- Bölgenin köylerinde yaşayan yaşlıların oturdukları evlerin fiziksel koşullarının yaşam kalitelerini olumsuz etkilemesi nedeniyle mevcut konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemelerinin yaşlılara güvenli bir ev ortamı haline getirilmesi,
- Bölgedeki köylerin il/ilçe merkezine ulaşım olanaklarının geliştirilmesi ve sağlık kuruluşlarına erişimin kolaylaştırılması,
- Gezici aile hekimlerinin köylere yaptıkları ziyaretlerinin sıklaştırılması ve muayene kalitesinin artırılması, ilçe merkezlerinde ise gezici olmayan doktorların bulunmasının sağlanması,
- Yaşlılığa ilişkin toplumsal farkındalığın ve yaşlıların toplumsal hayata aktif katılımının artırılması,
- Yaşlılara ve özellikle yaşlı adaylarına Alzheimer ve Demans gibi yaşlılıkla gelen hastalıklar hakkında önleyici ve uyum sağlayıcı farkındalık eğitimi verilmesi,
- Köylerde çoğunlukla yaşlıların bulunması ve ilerleyen yaşlarda kişisel bakımlarını karşılamaları için eşleri veya akrabalarına muhtaç durumda olmaları sebebiyle kurum bakım hizmetlerinden faydalanmalarını engelleyen, yaşlıların - ve çocuklarının - endişe ve ön yargıları giderecek bilgilendirme ve düzenlemelerin yapılması,
- Özellikle çocuklar, gençler ve yaşlılarla birlikte yapılabilecek ortak faaliyetlerin artırılması ve bu genç kuşaklara yaşlılık ve yaşlılar hakkında bilgilendirici eğitimler verilmesi,
- Bölgede bulunan ve sağlık eğitimi veren lise, meslek yüksek okulu ve üniversite bölümlerinde yaşlılarla

- ilgili derslerin ve uygulamaların arttırılması ve yaşlılık konusunda çalışan akademik kadroların attırılması,
- TR82 Bölgesi'nde yaşlılıkla ilgili çalışmalarda kamu, özel sektör ve sivil toplum kurumlarının işbirliğinin sağlanması,
 - İller arasında yaşam kalitesinin ve yaşam doyumunun farklılık göstermesinin nedenlerinin ayrıca araştırılması ve elde edilen bulgular neticesinde diğer illerde de memnuniyeti arttırmaya yönelik çalışmaların yapılması,
 - Bölgede mali destek sağlayan kurumların sosyal kalkınmaya yönelik mali programa çıkması,
 - Yıl içerisinde dönemsel olarak yer değiştiren yaşlıların adres beyanlarında sıkıntı yaşandığı ve resmi kurumlara bildirim yapmadıkları zaman cezaya maruz kalmaları bir çok yaşlıyı sıkıntıya sokmaktadır. Yaşlılara sosyal yardım yaparken yerleşim yeri şartının kaldırılması veya alternatif adreslerde yaşanabilme imkanının tanınması,
 - Yaşlılarla ilgili resmi işlemlerdeki bürokrasinin azaltılması ve kolaylaştırılması,
 - Yaşlı nüfusun yoğun olduğu TR82 Bölgesi'nin yapılacak faaliyet ve kurulacak yeni kurumlarla kaliteli yaşlanma merkezi haline getirilmesi,
 - Yaşlılık oranı en yüksek olan bölge olarak TR82 Bölgesi'nin Geriatri ve Yaşlılık alanında çalışan araştırma hastanelerinin ve ilgili birimlerinin olduğu bir merkez haline getirilmesi,
 - Ulusal alanda yaşlılıkla ilgili çalışmalar, faaliyetler ve projelerde TR82 Bölgesi'nin pilot bölge olmasıdır.

13. Kaynakça

- Altay, B., & Avcı, İ. A. (2009). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Özbakım Gücü ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Dicle Tıp Dergisi*.
- Altıparmak, S. (2009). Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 159-164.
- Antonucci, T., Ajrouch, K., & Birditt, K. (2006). Social Relations in the Third Age: Assessing Strengths and Challenges Using the Convoy Model. *Annual Review of Gerontology & Geriatrics*.
- Arslan, Ş. Gökçe Kutsal, Y. (1999). Geriatriye Yaşam Kalitesinin Değerlendirimi. *Geriatri*, 173-178.
- ASPB. (2011). *Türkiye Aile Yapısı Araştırması*.
- ASPB. (2013). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı*.
- ASPB. (2014). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*.
- Atchley, R. C. (1989). A Continuity Theory of Normal Aging. *The Gerontological Society of America*.
- Bilir, N. (2007). Sağlıklı ve Güvenli Yaşlanma. *Ulusal Yaşlılık Kongresi* (s. 5). içinde Ankara.
- Bowling, A., & Gabriel, Z. (2004). An integrational model of quality of life in older age. Results from the ESRC/MRC HSRC Quality of life survey in Britain. *Social Indicators Research*.
- Bukov, A., Maas, I., & Lampert, T. (2002). Social Participation in Very Old Age: Cross-sectional and Longitudinal Findings from BASE. *Journal of Gerontology*, 510-517.
- Caldwell, J. C. (1976). Toward a Restatement of Demographic Transition Theory. *Population and Development Review*.
- Canpolat, Ş. (2008). Population Ageing in Turkey: Current and Prospective Co-residence Pattern of Elderly Population, Doktor Tezi. Ankara.
- Caron, C. M. (2005). *A conceptual Framework for Community Interventions in Successful Aging*.
- Cowgill, D. (1972). "Theory of Aging in Cross-Cultural Perspective" *Aging and Modernization*. New York.
- Cumming, E., & Warren Earl, H. (1961). *Growing Old*.
- Diener, E., Robert, A. E., Randy, J. L., & Griffin, S. (1985). *Journal of Personality Assessment*.
- DPT. (2004). *İlçelerin Sosyo Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması*. Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı.
- DPT. (2007). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Ankara: DPT
- Dudak, A. H., Çakıl, E., Aykut, M., Çetinkaya, F., Günay, O., & Öztürk, Y. (2006). Kayseri İl Merkezindeki Yaşlıların Mediko Sosyal Sorunları ve Yaşam Memnuniyetlerini Etkileyen Faktörler. *Türk Geriatri Derneği*.
- Duyar, I. v. (2001). Nüfus Sayımı Sonuçlarına Göre Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Değişimi. V. Kalınkara (Dü.), I.U- lusal Yaşlılık Kongresi, Bildiriler içinde (s. 365-374). Ankara: Yaşlı Sorunları Arastırma Derneği.
- Emiroğlu, V. (1995). Yaşlılık ve Yaşlının Sosyal Uyumu. Ankara.
- EUROSTAT. (2012). *Active Ageing and Solidarity Between Generations*. Luxemburg: European Union.
- Gündoğan, N. (2001). İşgücünün Yaşlanması ve İşgücü Piyasalarına Etkileri. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2008). *Türkiyenin Demografik Dönüşümü*.
- H. Aykan, D. W. (2000). "Traditionality, Modernity, and Household Composition: Parent-Child Coresidence in Contemporary Turkey.". *Research on Aging Journal*, 395-421.
- Hansen, T., Slagsvold, B., & Moum, T. (2008). Financial Satisfaction in Old Age: A Satisfaction Paradox or a Result of Accumulated Wealth. *Social Indicators Research*.
- Hoşgör, Ş. T. (2010). 2050’ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim:Eğitim, İşgücü, Sağlık ve Sosyal Güvenlik Sistemlerine Yansımaları. *TÜSİAD*.
- İçli, G. (2008). Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 29-38.
- İsmet Koç, A. Ö. (2010). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 İleri Analiz Çalışması*. Ankara.
- Kalaycıoğlu, S., & Rittersberger-Tilic, H. (2000). Intergenerational solidarity networks of instrumental and cultural transfers within migrant families in Turkey. *Ageing and Society*, 523-542.
- Kalaycıoğlu, S., Tol, U. U., Küçükural, Ö., & Cengiz, K. (2003). *Yaşlılar Ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*.
- Karaduman, A., Yiğiter, K., Aras, Ö. ve Yakut, Y. (2004). Yaşlılıkta Fiziksel Bağımsızlık ve Yaşam Kalitesi. *Yaşlılık Gerçeği*, 76-96.

- Kırımlı, Y. (2007). Kırsal Alanda Yaşlı Olmak. V. Kalıncaya, & G. Akın içinde, *Ulusal Yaşlılık Kongresi* (s. 262). Ankara.
- Koç, İ. Özgören, A. Şirin, H. (2010) Türkiye’de Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Aile Yapısının Yaşlıların Yaşam Kalitesine Etkisi, Ankara.
- Koç, İ. E. (2010). *Türkiye’nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişim*. Ankara: HÜNEE.
- Konak, A., & Çiğdem, Y. (2005). Yaşlılık olgusu: Sivas huzurevi örneği. *C.Ü. Sosyal Bilimler*.
- Löwenstein, A. (2002). Adjustment and Well-being of Two Generations Soviet Immigrants in Different Types of Living Arrangements. *Yaşlılık ve Farklılık konulu 34. EBSSR Sempozyumu’na sunulan bildiri*. Norway, Bergen.
- Modigliani, F. (1970). The Life Cycle Hypothesis of Saving and Inter Country Differences in the saving Ratio. *Induction, Growth and Trade*.
- Nancu, V., Nica, G., & Persu, M. (2010). Demographic Ageing in Romanian’s Rural Area. *Human Geographies*, 33-42.
- Neugarten, B. (1961). The Measurement of the Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*.
- Noro, A. ve Aro, S. (1996). Health Related Quality of Life among the Least Dependent Institutional Elderly Compared with the Non-institutional Elderly Population. *Quality of Life Research*, 355-366.
- OECD. (1998). *The Macroeconomic Implications of Ageing in a Global Context*.
- Öz, F. (1999). Yaşlılıkta psiko-sosyal özellikler. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 19-27.
- Özer, M., & Biçerli, K. (2003-2004). Türkiye’de Kadın İşgücünün Panel Veri Analizi. *Sosyal Bilimler Dergisi*.
- Özgür, Ö., & Sabbağ, Ç. (2013). *Kırsal Alanda Yaşlılık*. Adıyaman: SABEV.
- Özyurt, B. C., Tunç, B., & Hatipoğlu, S. (2012). Yaşlıların Yaşlılıkla İlgili Tutumları: Manisa’da Bir Kentsel ve Kırsal Bölge Örneği.
- Paschoal, S.M.P., Filho, W.J., ve Litvoc, J. (2008). Development of Elderly Quality of Life Index-EQOLI:Item Reduction and Distribution into Dimensions. *Clinics*, 179-188.
- Paskulin, L.M.G. ve Molzahn, A. (2007). Quality of Life of Older Adults in Canada and Brazil. *Western Journal of Nursing Research*, 10-26.
- Pavot, W. G., & Diener, E. (1993). *Review of the Satisfaction with Life Scale. Psychological Assessment*.
- Tufan, İ. (tarih yok). *Bağımsız Yaşam ve Sınırları*. İsmail Tufan Gerontoloji Enstitüsü: http://www.itgevakif.com/pdfs/Bag%C4%B1ms%C4%B1zYasam_itufan_sicher.pdf adresinden alınmıştır
- TÜİK. (2006). *Türkiye Aile Yapısı Araştırması*.
- TÜİK. (2009). *Nüfus Projeksiyonları: 2008-2050*.
- TÜİK. (2010). *Bölgesel Göstergeler TR82*. TÜİK.
- TÜİK. (2011). *Nüfus ve Konut Araştırması*.
- TÜİK. (2013). *İstatistiklerle Türkiye*.
- TÜİK. (2013). *İstatistiklerle Yaşlılar*.
- Doğan, A. (2011). Haziran 27, 2014 tarihinde Türk Geriatri Derneği: http://www.turkgeriatri.org/sorularini-za_yanilar.php?pg=yasli_ve_evi adresinden alındı.
- United Nations. (2002). Report of the Second World Assembly on Ageing . Madrid.
- United Nations, D. o. (2013). *World Population Ageing 1950-2050*. 2013: UN Publications.
- WHO. (2002). *Active Ageing: A Policy Frame Work*.
- WHO. (1972). *Psycho geriatric, report of a WHO Scientific Group, Technical Reports Series 507*. Geneva.
- Yakar, M., & Yazici, H. (2009). Afyonkarahisar Kentinde Göçlerin Seckinlik Yaklasimi ile Analizi. *Suleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 155-171.
- Yakar, M. (2012). İç ve Dış Göçlerin Kırsalda Nüfusun Yaş Yapısına Etkisi: Emirdağ İlçesi Örneği. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 129-149.
- Yener, S. K. (2001). Türkiye’de Bölgeler İtibariyle Yaşam Kalitesinin Ölçülmesi. *Nüfus Kalkınma: Göç, Eğitim, Demokrasi ve Yaşam Kalitesi*.
- Yüceşahin, M. (2009). Türkiye’nin Demografik Geçiş Sürecine Coğrafi Bir Yaklaşım. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 1-25.

14. Ekler

Ek 1 Temel Bileşenler ve Özdeğerler

Temel Bileşenler	Özdeğerler	Açıklanabilen Varyans (%)	Birikimli Varyans (%)
1	6,204	51,698	51,698
2	1,422	11,847	63,545
3	,988	8,234	71,780
4	,882	7,351	79,131
5	,631	5,259	84,390
6	,431	3,595	87,985
7	,407	3,388	91,373
8	,314	2,618	93,991
9	,236	1,967	95,958
10	,196	1,630	97,588
11	,173	1,444	99,032
12	,116	,968	100,000

Ek 2 Temel Bileşenler ve Değişkenler Korelasyon Katsayıları

	1	2
Yatağa yatıp kalkmak	,819	-,216
Giyinmek-soyunmak	,876	-,292
Yemek-yemek	,723	-,330
Tuvalete gitmek ve kullanmak	,850	-,299
Banyo yapmak	,855	-,158
Alışveriş yapmak	,707	,466
Yemek yapmak	,656	-,107
Günlük ev işlerini yapmak	,695	,192
Ev-dışı işler	,652	,634
Şehir dışı yolculuk	,653	,567
Sandalye/koltuğa bağımlılık	,291	-,275
Sürekli sağlık sorununun bulunması	,663	-,052

Ek 3 Temel Bileşenler ve Skorlar

Temel Bileşenler		
	1	2
Yatağa yatıp kalkmak	,197	-,390
Giyinmek-soyunmak	,237	-,760
Yemek-yemek	,234	-,112
Tuvalete gitmek ve kullanmak	,237	-,820
Banyo yapmak	,177	-,004
Alışveriş yapmak	-,110	,329
Yemek yapmak	,130	,005
Günlük ev işlerini yapmak	,006	,175
Ev-dışı işler	-,189	,417
Şehir dışı yolculuk	-,161	,380
Sandalye/koltuğa bağımlılık	,155	-,124
Sürekli sağlık sorununun bulunması	,107	,036

Ek 4 Temel Bileşenler Analizi KMO ve Bartlett Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		,891
Bartlett's Test of Sphericity	Ki-Kare	2084,709
	Serbestlik Derecesi	66
	Anlamlılık	0,000

Ek 5 Gözlem Formu (%)

		Kastamonu	Çankırı	Sinop	TR82
Evin tipi	Müstakil Ev	45,4	32,2	49,4	42,4
	Eski Köy Evi	52,6	67,8	46,1	55,4
	Apartman Dairesi	1,0	-	4,5	1,8
Yaşanılan binanın ortalama kat sayısı		1,6	1,7	1,7	1,7
Bina yapı malzemesi	Kerpiç	4,1	19,1	-	7,6
	Ahşap	41,2	50,6	28,9	40,2
	Tuğla	39,2	27,0	60,0	42,0
	Briket	14,4	2,2	5,6	7,6
Ev girişinin düzayak olması		43,3	23,3	55,1	40,6
Girişte merdiven bulunma oranı		59,8	74,4	45,6	59,9
Kapılarda eşik bulunma oranı		75,3	78,9	80,0	78,0

Ek 6 Kişisel Bilgiler (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Cinsiyet	Kadın	58,9	62,2	59,3	60,2
	Erkek	41,1	37,8	40,7	39,8
Yaş Ortalaması		73	73,5	73,6	73,9
Medeni Durum	Bekar	2,2	1	0	1,1
	Evli	73,4	55,1	51,6	59,9
	Boşanmış	0	2	0	0,7
	Eşi Ölmüş	24,4	40,9	47,3	37,6
	Ayrı Yaşıyor	0	1	1,1	0,7
Evlilik Süresi		48,43	48,6	44,4	47,5
İlk Evliliği Olanlar		88,2	89,3	86,9	88,1
Evlilik Sayısı		1,2	1,1	1,2	1,2
Doğum Yeri	İl merkezi	0	4,4		1,8
	İlçe merkezi	99	1,1		1,8
	Köy/kasaba	1	94,4		96,4
Eğitim Durumu	Okuma yazma bilmiyor	42,2	55,1	52,7	50,2
	Okuma yazma biliyor ancak okula gitmemiş	18,9	13,3	11	14,3
	İlkokul mezunu	37,8	28,6	35,2	33,7
	Ortaokul mezunu	0	0	1,1	0,4
	Lise mezunu	1,1	1	0	0,7
	Üniversite mezunu	0	2	0	0,7
	Yüksek lisans/doktora mezunu	0	0	0	0
Çocuk Sahibi Olma		93,3	94,9	98,9	95,7
Ortalama Çocuk Sayısı	Kız	2,3	1,5	2	1,9
	Erkek	2,3	2	2,7	2,4
Ortalama Evli Çocuk Sayısı	Kız	2,2	1,4	1,9	1,8
	Erkek	2,3	1,8	2,4	2,7
Ortalama Torun Sayısı	Kız	6,2	4,5	6,1	5,5
	Erkek	6	3,5	4,5	4,6
Ölen Çocuk Sayısı	Kız	0,5	0,6	0,6	0,6
	Erkek	0,7	0,7	0,9	0,8
Çalışma Durumu	Emekli	77,5	37,8	40,5	51,4
	Tarım/ hayvancılık dışı çalışıyor	0	0	2,2	0,7
	Tarım/ hayvancılık kapsamında çalışıyor	1,1	7,1	2,2	3,6
	Çalışmıyor	16,9	50	55,1	40,9
	Diğer	4,5	5,1	0	3,3

Ek 7 Göç (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Şuan yaşadığı köyde doğanlar		91,1	80,6	64	79,6
Doğduğu köy dışında başka bir yerde yaşayanlar		42,2	36,7	62,2	46,7
Göç edilen yer*	Aynı ilde farklı bir köye	24,3	56,8	52,6	45,8
	Aynı ilde farklı bir ilçeye	2,7	2,7	3,5	3,1
	İl merkezine	13,5	5,4	10,5	9,9
	Farklı ildeki köye	0	5,4	1,8	2,3
	Farklı il/ilçe merkezine	56,8	29,7	31,6	38,2
	Diğer	2,7	0	0	0,7
Emekli olduktan sonra yaşadığı köye göç edenler		41,7	34,3	12,5	26,8

Ek 8 Ekonomik Durum (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Gelir Kaynağı	Yok	13,5	16,4	20,4	5,7
	Düzenli maaş geliri	0	0	1	0,3
	Geçici gelir	2,1	9,8	6,1	6,3
	Emekli maaşı	77,1	37,7	55,1	66,2
	Kira geliri	3,1	2,5	2	2,5
	Hanehalkı geliri	4,2	32,8	14,3	18,4
	Özel emeklilik	0	0,8	1	0,6
Aylık ortalama gelir		898,5	949,36	912,8	919,7
Sosyal güvenceye sahip olma		88,8	88,7	80,2	85,9
Sosyal güvencenin ait olduğu kişi	Kendisi	53,1	51,2	60,3	54,6
	Eşi	45,7	30,2	37	37,5
	Çocuğu	1,2	18,6	2,7	7,9
Güvence çeşidi	Emekli sandığı	19	11,6	9,6	13,6
	SSK	29,8	26,7	42,5	32,5
	Bağ-Kur	39,3	40,7	35,6	38,7
	Özel sigorta	0	0	4,1	1,2
	Yeşil Kart/ GSS	11,9	14	4,1	10,3
	Bilmiyor	0	3,5	4,1	2,5
	Diğer	0	3,5	0	1,2

Ek 9 Alınan Yardımlar (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
	Yardım alma	26,7	29,6	25,6	27,7
Alınan yardım çeşidi	Yaşlı aylığı	55	58,6	47,8	53,4
	Sosyal yardımlar	0	0	0	0
	Dul aylığı	20	13,8	13	15,1
	Çocukların yardımları	5	3,4	13	8,2
	Yakınlarının yardımları	5	3,4	0	2,7
	Diğer	15	20,7	26,1	20,6
Yardım alınan kurum	ASPB	36,8	96	75	71,7
	Belediyeler	5,3	0	0	1,7
	Sosyal Dayanışma ve Yardımlaşma Vakfı	57,9	4	18,8	25
	Diğer	0	0	6,3	1,7
Yardım çeşidi	Ayni	0	96,3	100	83,3
	Nakdi	52,6	3,7	0	1,7
	Nakdi ve Ayni	52,6	0	0	15
	Ortalama Nakdi Yardım	244,6	227,7	272,5	245,4
	Mevcut gelirin yeterli olan	63,3	44,8	42,7	50,2

Ek 10 Yaşam Koşulları (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Çoğunlukla yaşanılan yer	İl merkezi	3,3	2	6,6	3,9
	İlçe merkezi	0	1,1	1,1	0,7
	Köy/ kasaba	96,7	96,9	92,3	95,3
Yaşanılan ev	Ev sahibi	96,7	84,7	79,1	86,7
	Kira	0	0	2,2	0,7
	Yakınının evi kira ödemiyorum	3,3	15,3	17,6	12,2
	Diğer	0	0	1,1	0,4
Çoğunlukla yaşanılan kişi / kişiler	Kendi evinde yalnız	16,7	13,3	23,1	17,6
	Kendi evinde eşi ile	55,5	32,7	39,5	42,3
	Kendi evinde çocukları ile	7,8	22,4	16,5	15,8
	Kendi evinde eşi ve çocukları ile	17,8	19,4	12,1	16,5
	Kendi evinde akraba ile	2,2	6,1	1,1	3,2
	Çocuklarının yanında	0	6,1	5,5	3,9
	Akrabalarının yanında	0	0	2,2	0,7
Ara sıra başka bir yerde kalanlar		55,6	19,4	48,4	40,5
Ara sıra başka bir yerde kalma sebebi	Çalışmak	0	0	0	0
	Çocuğum istediği için	23	0	20,6	19,1
	Çocuklarımla zaman geçirmek için	44,6	30	45,6	43,2
	Maddi gücüm olmadığı için	1,4	15	2,9	1,9
	Kendime bakamadığım için	1,4	0	5,9	3,1
	Köy şartları çok ağır olduğu için	24,3	0	2,9	14,2
	Hasta olduğum için	2,7	55	11,8	13
	Yalnız kalmak istemediği için	2,7	0	10,3	5,5
Kalınan yerde üstlenilen görev	Torunlarına bakmak	0	5,6	2,1	1,8
	Eve maddi katkıda bulunmak	4,1	0	0	1,8
	Ev işlerine yardım etmek	0	0	2,2	0,9
	Hiçbir görevi yok	95,9	94,4	95,7	95,6
Ara sıra kalınan yer	Kendi evinde yalnız	0	0	2,2	0,9
	Kendi evinde eşi ile	12	11,1	6,5	9,6
	Kendi evinde çocukları ile	2	0	2,2	1,8
	Çocuklarının yanında	85	88,9	87	85,1
	Akrabalarının yanında	2	0	2,2	1,8
	Diğer	2	0	0	0,9
Ara sıra gidilen yerde kalınan süre	Bir haftadan az	18	5,6	33,3	22,1
	bir aydan az	16	27,7	15,6	17,7
	1-3 ay	32	38,9	22,2	29,2
	3-6 ay	28	22,2	20	23,9
	6 aydan fazla	6	5,6	8,9	7,1

Ek 11 Yaşanılan Yerin Fiziksel Durumu (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Ortalama bina yaşı		43	35	37	39
Ortalama kaç yıl önce bakım yapıldı		12	7	7	9
Onarım gereksinimi		48,3	66	61,8	58,9
Çatı/ bina izolasyonu		11,5	33,7	7,7	18,1
Sıcak su bulunma		28,9	55,1	54,9	46,6
Su tesisatı		95,6	94,9	91,2	94
İçme suyu kaynağı	Şehir suyu	58,9	28,6	35,2	40,5
	Kuyu suyu	12,2	25,5	13,2	17,2
	Yüzey suyu	20	39,8	48,4	36,2
Tuvalet	İçerde	84,4	95,9	98,9	93,2
	Dışarda	15,6	4,1	1,1	6,8
Tuvalette su tesisatı bulunması		88,9	92,9	89	90,3
Kanalizasyon sistemi		86,7	68,4	33	62,7
Evin her odasında elektrik olması		100	100	97,8	99,3
Elektrik kesintilerinin yaşanma oranı		34,4	72,4	75,8	61,3
Elektrik kesilme sıklığı	Günde en az bir kez	0	1,4	0	0,6
	Haftada en az 2,3 kez	0	2,8	1,3	1,7
	Haftada bir kez	3,4	9,7	0	4,5
	Ayda 1 kez	72,4	75	42,1	60,5
	Ayda en az 2,3 kez	24,1	5,6	26,3	17,5
	Ara sıra	0	5,6	30,3	15,3
Isınma Yöntemi	Merkezi sistem-Kalorifer	0	0	1,1	0,4
	Kat kalorifer-kombi	2,2	3,1	4,4	3,2
	Soba	97,8	94,9	94,5	95,7
	Elektrik ısıtıcısı	0	1	0	0,4
	Diğer	0	1	0	0,4
Isınma	Kömür	15,7	10,5	1,1	21,1
	Odun	23,6	77,9	89,8	31,6
	İkisi de	60,7	11,6	9,1	47,4

Ek 12 Sahip Olunan Eşya ve Araçlar (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Mutfak Eşyaları	Buzdolabı	97,8	96,9	97,8	97,5
	Derin dondurucu	25,6	32,7	23,1	27,2
	Tost makinesi	10	13,3	13,2	12,2
	Bulaşık makinesi	7,8	22,4	27,5	19,4
	Fırın	50	46,9	36,3	44,4
	Ocak	86,7	60,2	64,8	70,3
Elektronik Aletler	Televizyon	92,2	100	96,7	96,4
	Uydu/anten	71,1	88,8	87,9	82,8
	Ev telefonu	28,9	63,3	51,6	48,4
	Cep telefonu	74,4	78,6	68,1	73,8
	Bilgisayar	5,6	16,3	13,2	11,8
	Klima	0	0	2,2	0,7
Banyo Eşyaları	Çamaşır makinesi	92,2	84,7	90,1	88,9
	Şofben/ su ısıtıcısı	35,6	51	54,9	47,3
	Saç kurutma makinesi	10	17,3	13,2	13,6
Ev Eşyaları	Oturma Grubu	54,4	25,5	42,9	40,5
	Somya/ sedir	61,1	87,8	37,4	62,7
	Yer döşegi	40	23,5	33	31,9
	Karyola	52,2	73,5	63,7	63,4
	Yer yatağı	52,2	24,7	47,3	41
Diğer	Dikiş makinesi	18,9	20,4	20,9	20,1
	Ütü	44,4	43,9	47,3	45,2
	İnternet	3,3	9,2	8,8	7,2
Taşıt/ Araç	Traktör	26,7	33,7	24,2	28,3
	Traktör parçaları	22,2	31,6	18,7	24,4
	Biçerdöver	0	0	2,2	0,7
	Otomobil	18,9	25,5	23,1	22,6
	Motosiklet	0	7,1	1,1	2,9
	Mobilet	0	2	0	0,7
	Bisiklet	0	8,2	1,1	3,2
	Patpat motor	1,1	1	3,3	1,8
	ATV	1,1	0	0	0,4

Ek 13 Günlük Aktiviteler (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Günlük aktiviteler	El işi	1,4	0,3	1,3	1
	Kitap/ gazete okuma	0,7	0,6	3,4	1,6
	Yürüyüş	8,2	7,1	9,4	8,3
	Radio dinleme/ TV izleme	18,8	14	15,4	16
	İbadet	22,6	18,3	19,7	20,2
	Ev içinde sohbet ederek, oturup, dolaşarak	16,1	18,9	14,4	16,5
	Komşuları ziyaret etme	16,4	15,8	14,1	15,4
	Kahvehanede vakit geçirme	0,3	6,2	5,6	15,4
	Bağ/ bahçe işi	11,3	14	11	12,1
	Hayvancılık	3,8	4,3	4,7	4,3
	Bakım ve tamirat	0,3	0,3	0,9	0,5
Yaşanılan yerde birlikte zaman geçirilebilecek arkadaş/akraba olması		92,3	94,9	90,1	92,8
Yaşanılan yerde yardımcı olabilecek arkadaş/akraba olması		86,5	77,6	75,8	79,9

Ek 14 Hayvan, Tarla ve Bahçe Sahipliği (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Hayvancılık ile uğraşma		20,2	44,9	34,1	33,5
Hayvancılık çeşidi	Büyükbaş	72,8	74,5	76,5	74,8
	Küçükbaş	4,5	11,8	14,7	11,2
	Kümes hayvanı	22,7	13,7	8,8	14
Hayvancılık ile uğraşma sebebi	Besicilik	5,9	13,6	0	8,3
	Hayvansal ürün satmak	23,5	23,7	12,1	20,2
	Kendi ihtiyaçlarını karşılamak	70,6	62,7	87,9	71,6
Ürünlerin satıldığı yer	Köy içindeki komşulara	75	7,1	50	33,3
	İlçe pazarında	0	0	25	4,2
	İl pazarında	0	64,4	0	37,5
	Aracı toplayıcılara	0	21,4	25	16,7
	Diğer	25	7,1	0	8,3
Hayvancılıktan elde edilen aylık ortalama gelir		237,5	551,7	116,7	426,6
Tarla sahibi olma		47,2	76,3	68,9	64,5
Tarlayı ekip biçme	Evet	50	59,5	50	53,9
	Hayır	26,2	37,8	46,8	38,2
	Başkasına kirliyorum	23,8	2,7	3,2	7,9

Tarlaya Ekilen ürün	Tarla bitkileri	85,7	31,5	52,7	46,7
	Meyve	2,9	32,9	16,4	22,7
	Sebze	11,4	35,6	30,9	30,6
Tarlaya ekilen üründen gelir elde etme		36,7	40	24,2	34
Elde edilen aylık ortalama gelir		450	160,7	200	249,1
Tarlaya ekilen ürünlerinin satıldığı yer	Köy içindeki komşulara	14,3	6,7	0	8,3
	İlçe pazarında	0	60	0	37,5
	İl pazarında	14,3	6,7	25	12,5
	Aracı toplayıcılara	42,8	26,6	50	29,2
	Diğer	28,6	0	25	12,5
Tarlada çalışan kişi/ kişiler	Kendisi	38,9	25	22,5	27
	Hane halkı	55,6	65	58,1	60,7
	Komşuları (para ile)	5,6	2,5	0	2,2
	Komşuları (ücretsiz, imece usulü)	0	2,5	0	1,1
	İrgatlık tutuyorlar	0	5	19,4	9
Bahçe sahibi olma		42,7	72,3	78,4	64,2
Bahçeyi ekip biçme	Evet	94,7	90	84,1	88,6
	Hayır	5,3	6,7	14,5	9,6
	Başkasına kirliyorum	0	3,3	1,4	1,8
Bahçede çalışan kişi/ kişiler	Kendisi	60	36,4	47,3	45,7
	Hane halkı	37,5	60,6	48,6	50
	Komşuları (para ile)	2,5	1,5	0	1,6
	Komşuları (ücretsiz, imece usulü)	0	1,5	2,7	1,6
	İrgatlık tutuyorlar	0	0	1,4	1,1
Bahçeye ekilen ürün	Tarla bitkileri	2,2	10,2	28	16,6
	Meyve	30,4	35,3	23,4	29,8
	Sebze	67,4	54,5	48,6	53,6
Bahçeye ekilen üründen gelir elde etme		8,6	5,6	1,4	4,8
Elde edilen aylık ortalama gelir		0	161,7	50	133,7
Ekilen ürünlerin satıldığı yer	Köy içindeki komşulara	50	0	0	16,7
	İlçe pazarında	0	33,3	0	16,7
	İl pazarında	0	0	100	16,7
	Aracı toplayıcılara	50	66,7	0	50

Ek 15 Sağlık Koşulları (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
	Hastalığı olma durumu	86,7	93,9	95,6	92,4
Hastalık	Kemikle ilgili rahatsızlıklar	27,4	38,0	33,3	33,3
	Romatizma	32,9	41,3	37,9	37,7
	Kalp ve damar hastalığı	20,5	39,1	40,2	34,1
	Sinir sistemi hastalığı	6,8	13,0	14,9	11,9
	Sindirim sistemi hastalığı	5,5	21,7	11,5	13,5
	Boşaltım sistemi hastalığı	8,2	16,3	11,5	12,3
	Endokrin sistem hastalığı	26,0	33,7	29,9	30,2
	Yürüme güçlüğü	19,2	41,3	51,7	38,5
	Görme güçlüğü	15,1	35,9	20,7	24,6
	İşitme güçlüğü	9,6	20,7	19,5	17,1
	Yüksek/ Düşük tansiyon	46,6	55,4	59,8	54,4
	Yüksek kolesterol	19,2	18,5	21,8	19,8
	Kanser	1,4	2,2	1,1	1,6
	Günlük faaliyetleri engelleyen sağlık sorunu	31,8	57,1	62,6	54,7
	Günlük faaliyetlerini engelleyen sağlık sorununa sahip olma (ortalama yıl)	10,6	11,7	11,5	11,4
	Engellik durumu	2,6	9,8	1,1	4,7
	Sandalyeye bağımlı olma	1,3	5,4	1,2	2,7
	Sürekli ilaç kullanma durumu	87,2	85,9	89,7	87,5
	İlaçları düzenli kullanma	88,1	88,6	85,9	87,5
İlaçları düzenli kullanamama nedeni	İlaçlarımı saatinde içmeyi unutuyorum	42,9	100	77,8	75
	İlaç kullanmaya gerek duymuyorum	42,9	0	0	12,5
	İlaç içmeme evde yardımcı olacak kimse yok	0	0	11,1	4,2
	Diger	14,2	0	11,1	8,3
	Köyde sağlık kuruluşu olması	94,3	76,5	26,7	65,9
Sağlık hizmeti için en çok gidilen yer	Köydeki sağlık ocağı	14,3	36,7	14,4	22,4
	İlçedeki sağlık kuruluşu	17,9	29,6	55,6	34,6
	İldeki sağlık kuruluşu	67,8	32,7	26,7	41,5
	Diger	0	1	3,3	1,5
Doktora gitme sıklığı	Haftada bir	1,2	7,1	6,7	5,2
	On beş günde bir	2,4	24,5	11,4	13,3
	Ayda bir	35,7	35,7	33	34,8
	Altı ayda bir	36,9	18,4	11,4	21,8
	Yılda bir	23,8	9,2	6,8	13
	Hastalandığı zaman	0	0	15,9	5,2
	3 ayda bir	0	5,1	14,8	6,7
	Çoğunlukla gidilen sağlık kuruluşundan memnun olma	97,6	90,8	89,8	92,6
Sağlık kuruluşundan memnun olmama nedeni	Sağlık kuruluşlarında yeterince ilgilenilmemesi	100	62,5	33,4	52,6
	Ekonomik güçlükler	0	25	11,1	15,8
	Sağlık kuruluşlarının uzak olması	0	0	33,3	15,8
	Diger	0	12,5	22,2	15,8

Ek 16 Çocukları ile İlişkiler (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Çocukları ile en çok görüşme şekli	Kendisi ziyaret eder	4,8	3,7	2,5	3,7
	Telefon ederler	78,3	74,3	82,5	78,3
	Ziyaret ederler	16,9	22	15	18
Telefonla görüşme sıklığı	Her gün	49,4	48,1	41	46,1
	2,3 günde bir	25,9	18,5	20,5	21,6
	Haftada bir	13,6	13,6	14,5	13,9
	15 günde bir	1,2	4,9	4,8	3,7
	Ayda bir	3,7	3,7	4,8	4,1
	Diğer	6,2	11,1	14,5	10,6
Yüz yüze görüşme sıklığı	Her gün	12,2	13,5	4,8	10,1
	2,3 günde bir	9,8	8,5	4,8	7,7
	Haftada bir	13,4	7,3	15,7	12,1
	15 günde bir	11	6,1	6	7,7
	Ayda bir	25,6	13,4	13,3	17,4
	Diğer	28	51,2	55,4	44,9
Bayramlarda görüşebilme		97,6	75,6	60,2	77,8

Ek 17 Genel Yaşam Doyumu (%)

		Çankırı	Kastamonu	Sinop	TR82
Genel Yaşam Doyumu	Çok memnun	22,6	6,2	9,2	12,3
	Memnun	36,9	27,8	25,4	29,9
	Biraz memnun	16,7	20,6	24,1	20,5
	Çekimser	3,6	4,1	2,3	3,4
	Pek memnun değil	9,5	23,8	17,2	17,2
	Memnun değil	8,3	13,4	14,9	12,3
	Hiç memnun değil	2,4	4,1	6,9	4,5

Anket Formu

Tanıtım Bilgileri	
Anket No:	
İl: İlçe: Köy:	Dönemsel olarak mı orada yaşıyor? (yazlık, yayla vb sebeplerle) ☐ Evet ☐ Hayır

Ziyaret/ Görüşme Bilgileri	
Tarih/ Saat:	Görüşmenin bittiği saat:
Görüşmeci Adı Soyadı:	

Görüşmeci Hane Gözlem Formu		
Yaşanılan yer		
1 Eski köy evi		
2 Müstakil ev		
3 Apartman dairesi		
4 Diğer (Belirtiniz)		
Yaşanılan bina kaç katlı?		
Binanın yapı malzemesi nedir?		
1 Kerpiç		
2 Ahşap		
3 Tuğla		
4 Biriket		
5 Diğer...		
Yaşlılar için Güvenli Ev Ortamına İlişkin Standartlar	EVET	HAYIR
Ev girişi düzayak mı?		
Hanenin girişinde merdiven var mı?		
Kapılarda eşik var mı?*		

* Kapı boşluğunun alt yanında bulunan alçak basamak.

1. KİŞİSEL BİLGİLER														
1.1 Cinsiyet	1.2 Bitirdiği Yaş / Doğum Tarihi:	1.3 Şuanki Medeni Durum	1.3.1 Daha önce evlendiniz mi?	1.3.2 Ne kadar süredir evlisiniz? (yıl) SADECE EVLİLERE SORULACAK	1.3.3 İlk evliliğiniz mi/miydi ?	1.3.4 Kaç evlilik yaptınız?	1.4 Doğum Yeri	1.5 Eğitim Durumu	1.6 Çocuğunuz var mı?	1.6.1 Kaç çocuğunuz var?	1.6.2 Çocuklarınızdan kaç tanesi evli?	1.6.3 Kaç torununuz var?	1.6.4 Ölen çocuğunuz var mı?	1.7 Çalışma durumu
1 Kadın		1 Bekar	1 Evet		1 Evet		1 İl merkezi	1 Okuma yazma bilmiyor	1 Evet	1 Kız çocuğu sayısı	1 Kız çocuk	1 Kız torun sayısı	1 Kız çocuğu sayısı	1 Emekli
2 Erkek		2 Evli (1.3.1 SORULACAK)	2 Hayır (1.4 e geçiniz)		2 Hayır		2 İlçe merkezi	2 Okuma yazma biliyor ama okula gitmemiş	2 Hayır	2 Erkek çocuğu sayısı	2 Erkek çocuk	2 Erkek torun sayısı	2 Erkek çocuğu sayısı	2 Tarım/ hayvancılık dışı çalışıyor
		3 Boşanmış					3 Köy/ kasaba	3 İlkokul mezunu	(1.6.4 'ye geçiniz)					3 Tarım/ hayvancılık kapsamında çalışıyor
		4 Eşi Ölmüş						4 Ortaokul mezunu						4 Çalışmıyor
		5 Ayrı Yaşıyor						5 Lise mezunu						5 Diğer
								6 Üniversite mezunu						(Belirtiniz)
								7 Yüksek lisans/ Doktora mezunu						

2. HANE HALKI TABLOSU (Birlikte yaşadığı kişiler ile ilgili bilgilerin alınması)							
Hane Satır No. (görüşülen kişiden sonra en büyüktü en küçüğe doğru)	Hane halkı Listesi (Görüşülen kişiye yakınlık Derecesi)	Cinsiyet		Bitirdiği Yaş / Doğum Tarihi:	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu (Geçinmek için, gelir kaynakları)
	1 Eşi 2 Oğlu/Kızı 3 Gelini/Damadı 4 Torunu 5 Annesi/ Babası 6 Akraba 7 Diğer (Belirtiniz)	1 Kadın 2 Erkek			1 Bekar 2 Evli 3 Boşanmış 4 Eşi Ölmüş 5 Ayrı Yaşıyor	1 Okuma yazma bilmiyor 2 Okuma yazma biliyor ama okula gitmemiş 3 İlkokul mezunu 4 Ortaokul mezunu 5 Lise mezunu 6 Üniversite ve üzeri 7 Okula devam ediyor	1 Tarım/ hayvancılık dışı çalışıyor 2 Tarım/ hayvancılık kapsamında çalışıyor 3 Emekli 4 İşsiz 5 Çalışmıyor 6 Diğer (Belirtiniz)
01		1	2				
02		1	2				
03		1	2				
04		1	2				
05		1	2				

06		1	2					
07		1	2					
08		1	2					
09		1	2					
10		1	2					
11		1	2					
12		1	2					
13		1	2					
14		1	2					

3. GÖÇ						
3.1 Burada mı doğdunuz? 1 Evet 2 Hayır (3.2 ye geçiniz)	3.1.1 Evet ise, doğduğunuz köy dışında başka bir yerleşim yerinde yaşadınız mı? 1 Evet 2 Hayır (4. Bölüme geçiniz)	3.2 Nereye gittiniz/nereden geldiniz? 1 Aynı ilde farklı bir köye 2 Aynı ilde farklı bir ilçeye 3 İl merkezine 4 Farklı bir ildeki köye 5 Farklı bir il/ ilçe merkezine 6 Diğer (Belirtiniz)	3.3 Doğduğunuz yer terk etme sebebinizi açıklayınız.	3.4 Şuan oturduğunuz yerde kaç sene dir yaşıyorsunuzuz?	3.5 Emekli olduktan sonra mı bulunduğunuz yere göç ettiniz? 1 Evet 2 Hayır	3.5.1 Evet ise, nedenini açıklayınız.
4. EKONOMİK DURUM						
4.1 Geçinmenizi sağlayan gelir kaynakları nelerdir? (Birden fazla seçenек işaretleyebilirsiniz) 1 Yok (4.2 ye geçiniz) 2 Düzenli maaş geliri (çalışanlar için) 3 Geçici gelir (mevsimlik işçi, parça başı vb) 4 Emekli maaşı 5 Kira geliri 6 Hane halkının geliri 7 Özel emeklilik 8 Diğer (Belirtiniz)	4.1.1 Aylık ortalama geliriniz ne kadar? (TL) 1: 0-500 2: 500-750 3: 750- 1000 4: 1000-1500 5: 1500 ve fazlası	4.2 Sosyal güvenceniz var mı? 1 Evet 2 Hayır	4.2.1 Sosyal güvencesi varsa kendine mi eşine mi ait? 1 Kendisine 2 Eşine 3 Çocuklarına	4.2.2 Sahip olduğu sosyal güvence çeşidi? 1 Emekli Sandığı 2 SSK 3 Bağ-Kur 4 Özel Sigorta 5 Yeşil Kart/GSS 6 Bilmiyor 7 Diğer (Belirtiniz)		

5. YARDIM					
5.1 Herhangi bir yardım alıyor musunuz? (yaşlı aylığı da dahil)	5.1.1 Evet ise, aşağıdaki yardımlardan hangisini alıyorsunuz? (Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz)	5.1.2 Hangi kurumdan aldığınızı belirtiniz. (Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz)	5.1.3 Yardım alıyorsa, nakdi mi aynı mı?	5.1.4 Nakdi yardım alıyorsa, miktarı? (aylık, TL)	5.1.5 Mevcut geliriniz geçinmeniz için yeterli oluyor mu? (aldığınız yardımlar da dahil)
1 Evet 2 Hayır (5.1.5'e geçiniz)	1 Yaşlı aylığı 2 Sosyal yardımlar 3 Dul aylığı (Vakıf) 4 Çocukların yardımları 5 Yakınlarının yardımları (çocukları dışında) 6 Diğer (Belirtiniz)	1 Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2 Belediyeler 3 Sosyal Dayanışma ve Yardımlaşma Vakfı 4 Diğer (Belirtiniz)	1 Nakdi (Para) 2 Aynı (Kömür, odun, gıda vb) 3 İkisi de		1 Evet 2 Hayır

6. YAŞAM KOŞULLARI							
6.1 Çoğunlukla Yaşadığınız yer (ikametgah)	6.2 Yaşadığınız ev size mi ait?	6.3 Çoğunlukla kiminle yaşıyorsunuz?	6.4 Ara sıra başka bir yerde kaldığınız bir yerde kaldığınız mı?	6.4.1 Başka bir yerde kalmanızın sebebi nedir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)	6.4.2 Ara sıra kaldığınız yerde üstlendiğiniz bir görev var mı? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)	6.4.3 Ara sıra nerede kalıyorsanız?	6.4.4 Geçtiğimiz yılı düşünerek, ara sıra kaldığınız yerde ne kadar süre kaldınız?
1 İl merkezi 2 İlçe merkezi 3 Köy/ kasaba	1 Ev sahibi 2 Kira 3 Yakınının evi kira ödemiştir 4 Diğer (Belirtiniz)	1 Kendi evinde yalnız 2 Kendi evinde eşi ile 3 Kendi evinde çocukları ile 4 Kendi evinde eşi ve çocukları ile 5 Kendi evinde akrabası ile 6 Çocuklarının yanında 7 Akrabalarının yanında 8 Diğer (Belirtiniz)	1 Evet 2 Hayır (7. Bölüme geçiniz)	1 Çalışmak 2 Çocuğum istediği için 3 Çocuklarımla zaman geçirmek için 4 Maddi gücüm olmadığı için 5 Kendine bakamadığı için 6 Köy şartları çok ağır olduğu için 7 Hasta olduğum için 8 Yalnız kalmak istemediği için 9 Diğer (Belirtiniz)	1 Torunlarına bakmak 2 Eve maddi katkıda bulunmak 3 Ev işlerine yardım etmek 4 Hiçbir görevi yok 5 Diğer (Belirtiniz)	1 Kendi evinde yalnız 2 Kendi evinde eşi ile 3 Kendi evinde çocukları ile 4 Kendi evinde akrabası ile 5 Çocuklarının yanında 6 Akrabalarının yanında 7 Diğer (Belirtiniz)	1 Bir haftadan az 2 Bir aydan az 3 1-3 ay 4 3-6 ay 5 6 aydan fazla

7. YAŞANILAN YERİN FİZİKSEL DURUMU (Anketin yapıldığı zaman yaşanan yer)						
7.4 Oturduğunuz bina kaç yıllık?	7.5 Kaç yıl önce büyük bir tamirden geçmiş?	7.6 Şuan ciddi bir onarım gerektiriyor mu?	7.7 Çatı ve bina izolasyonu var mı?	7.8 Evin içinde su tesisatı var mı?	7.9 Evin içeriğinde istediğiniz zaman ulaşabileceğiniz sıcak su var mı?	7.10 Bu evde kullandığınız içme suyunun kaynağı nedir?
		1 Evet 2 Hayır	1 Evet 2 Hayır	1 Evet 2 Hayır	1 Evet 2 Hayır	1 Şehir suyu 2 Kuyu suyu 3 Yüzey suyu 4 Yağmur suyu 5 Tanker 6 Şişe suyu/damacana /pet su 7 Diğer (Belirtiniz)
7.11 Tuvalet içerde mi dışarıda mı?						
1 İçerde 2 Dışarıda						
7.12 Tuvaletin su tesisatı var mı?	7.13 Kanalizasyon sistemi var mı?	7.14 Evin her odasında elektrik var mı?	7.15 Elektrik kesintileri oluyor mu?	7.15.1 Evet ise, ne kadar sıklıkla?	7.16 Isınmak için hangi yöntemi kullanıyorsunuz?	7.16.1 Soba ile ısıtıyorsanız, sobayı ne ile ısıtıyorsunuz?
1 Evet 2 Hayır	1 Evet 2 Hayır	1 Evet 2 Hayır	1 Evet 2 Hayır	1 Günde en az 1 kez 2 Haftada en az 2-3 kez 3 Haftada en az 1 kez 4 Ayda en az 1 kez 5 Ayda en az 2-3 kez	1 Merkezi sistem-Kalorifer 2 Kat kalorifer/Kombi 3 Soba (7.16.1 e geçiniz) 4 Elektrikli ısıtıcı 5 Diğer (Belirtiniz)	1 Kömür 2 Odun

7.17 Evde bulunan eşyalar ve aletler: (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)	
MUTFAK	☐ Buzdolabı ☐ Derin dondurucu ☐ Tost makinesi ☐ Bulaşık makinesi ☐ Fırın ☐ Ocak ☐ Mutfak için diğer...(Belirtiniz)
ELEKTRONİK ALETLER	☐ Televizyon ☐ Uydu/ Anten ☐ Ev telefonu ☐ Cep telefonu ☐ Bilgisayar ☐ Klima
BANYO	☐ Çamaşır Makinesi ☐ Şofben / su ısıtıcısı-güneş enerjisi ☐ Saç kurutma makinesi
DİĞER	☐ Oturma grubu ☐ Somya/ sedir ☐ Yer döşegi/minderi ☐ Karyola ☐ Yer yatağı ☐ Dikiş makinesi ☐ Ütü ☐ İnternet
Sahip olduğunuz taşıt/araçları belirtiniz.	☐ Traktör ☐ Traktör parçaları (römork, pulluk vb) ☐ Biçerdöver ☐ Otomobil ☐ Motosiklet ☐ Mوبilet ☐ Bisiklet ☐ Pat pat motor ☐ ATV ☐ Diğer (Belirtiniz)

8. GÜNLÜK AKTİVİTELER			
8.1 Gün içerisinde çoğunlukla vaktinizi nasıl geçiriyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) 1 El işi 2 Kitap/Gazete okuma 3 Yürüyüş 4 Radyo/TV dinleme/izleme 5 İbadet 6 Ev içinde sohbet ederek, oturup, dolaşarak 7 Komşuları ziyaret etme 8 Kahvehanede vakit geçirme 9 Bağ/ bahçe işi 10 Hayvancılık 11 Bakım ve tamirat 12 İnşaat 13 Diğer (Belirtiniz)	8.2 Yaşadığınız yerde birlikte vakit geçirebileceğiniz arkadaşlarınız/ akrabalarınız var mı? 1 Evet 2 Hayır	8.3 Yaşadığınız yerde size ihtiyacınız olduğunda yardımcı olabilecek arkadaşlarınız/ akrabalarınız var mı? 1 Evet 2 Hayır	8.4 Hiç huzurevinde kalmayı düşündünüz mü? 1 Evet 2 Hayır

9. HAYVAN& BAHÇE SAHİPLİĞİ									
9.1 Hayvancılık ile uğraşmıyor musunuz?	9.1.2 Ne tür hayvancılıkla uğraşıyorsunuz?	9.1.3 Hayvancılık ile uğraşma sebebiniz:	9.1.4 Ürünleri nerede satıp gelir elde ediyorsunuz?	9.2 Ayda ortalama ne kadar ediyorsunuz? (TL)	9.3 Kendinize ait ekim yapabildiğiniz tarlanız var mı?	9.3.1 Tarlanızı ekip biçiyor musunuz?	9.3.2 Ektiğiniz/diğtiğiniz ürünler nelerdir?	9.3.3 Ektiğiniz/diğtiğiniz ürünlerden gelir elde ediyor musunuz?	9.3.4 Evet ise, bu geliriniz ayda ortalama ne kadar? (TL)
1 Evet 2 Hayır (9.3'e geçiniz)	(Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz)	(Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz)	1 Köy içindeki komşulara 2 İlçe pazarında 3 İl pazarında 4 Aracı toplayıcılara 5 Diğer (Belirtiniz)		1 Evet 2 Hayır	1 Evet 2 Hayır 3 Başkasına kirliyorum	(Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz) 1 Tarla bitkileri 2 Meyve 3 Sebze 4 Diğer (Belirtiniz)	1 Evet 2 Hayır	

HAYVAN& BAHÇE SAHİPLİĞİ (devam)							
9.3.5 Ektiğiniz ürünleri nerede satıyorsanız?	1 Köy içindeki komşulara 2 İlçe pazarında 3 İl pazarında 4 Aracı toplayıcılara 5 Diğer (Belirtiniz)	9.3.6 Tarlanızda kim çalışıyor?	1 Kendisi 2 Hane halkı (çocukları, torunları, eşi vb.) 3 Komşuları (para ile) 4 Komşuları (ücretsiz, imcece usulü) 5 İrgatlık tutuyorlar 6 Diğer (Belirtiniz)	9.4 Kendinize ait ekim dikim yapabileceğiniz bahçeniz var mı?	1 Evet 2 Hayır (10. Bölüm geçiniz)	9.4.1 Bahçenizi ekip biçiyor musunuz?	1 Evet 2 Hayır 3 Başkasına kirahıyorum (9.4.5e geçiniz)
9.4.2 Bahçenizde kim çalışıyor?	1 Kendisi 2 Hane halkı (çocukları, torunları, eşi vb.) 3 Komşuları (para ile) 4 Komşuları (ücretsiz, imcece usulü) 5 İrgatlık tutuyorlar 6 Diğer (Belirtiniz)	9.4.3 Ektiğiniz/diktiğiniz ürünler nelerdir? (Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz)	1 Tarla bitkileri 2 Meyve 3 Sebze 4 Diğer (Belirtiniz)	9.4.4 Ektiğiniz/diktiğiniz ürünlerden gelir elde ediyor musunuz?	1 Evet 2 Hayır	9.4.5 Evet ise, bu geliriniz ayda ortalama ne kadar? (TL)	9.4.5 Ektiğiniz ürünleri nerede satıyorsanız?
1 Köy içindeki komşulara 2 İlçe pazarında 3 İl pazarında 4 Aracı toplayıcılara 5 Diğer (Belirtiniz)							

10. İHTİYAÇLAR					
10.1 Yemek için gıda alışverişini nerden yapıyor? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) 1 Köy bakkalından 2 Köye gelen gezici satıcılardan (küçük esnaftan) 3 İlçe merkezinden pazardan (küçük esnaftan) 4 İlçe merkezinden marketten 5 İl merkezinden pazardan (küçük esnaftan) 6 İl merkezinden marketten 7 Diğer (Belirtiniz)	10.2 Yemek için gıda alışverişini kim yapıyor? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz 1 Kendisi 2 Eşi 3 Hane halkından birisi 4 Çocuğu (ayrı yaşıyorsa) 5 Akrabası 6 Komşusu 7 Diğer (Belirtiniz)	10.3 Faturalarını kim ödüyor? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) 1 Kendisi 2 Eşi 3 Hane halkından birisi 4 Çocuğu (ayrı yaşıyorsa) 5 Akrabası 6 Komşusu 7 Muhtarlar 8 Diğer (Belirtiniz)	10.4 Faturalarını nerede ödüyor? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz 1 Köydeki yerlerden (gezici ekip, muhtar, ptt şubesi gibi) 2 İlçe merkezinde 3 İl merkezinde 3 Diğer (Belirtiniz)	10.5 Ne sıklıkla il/ ilçe merkezine gidiyor? 1 Her gün 2 Haftada bir kez 3 Haftada bir günden çok 4 Ayda bir kez 5 Ayda bir günden çok 6 Yılda bir kez	10.6 İl/ ilçe merkezine gitme nedenini açıklayınız.

11. SAĞLIK DURUMU										
11.1 Herhangi bir hastalığınız var mı?	11.1.1 Bu hastalıklarınız neler? (Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz)	11.2 Günlük faaliyetlerini engelleyen sürekli bir sağlık sorunuz var mı?	11.4 Engellilik durumunuz var mı? (Yaşlıya sorulmamasıdır)	11.6 Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı?	11.6.2 Hayır ise nedeni:	11.7 Köyünüzde yararlanabileceğiniz sağlık hizmeti sunan bir kurum/kuruluş var mı?	11.8 Çoğunlukla sağlık hizmeti için nereye gidiyorsunuz?	11.9 Doktora ya da sağlık kuruluşuna ne kadar sıklıkla gidiyorsunuz?	11.10 Çoğunlukla gittiğiniz sağlık kuruluşundan memnun musunuz?	11.10.1 Hayır ise nedeni.
1 Evet 2 Hayır	1 Kemikle ilgili rahatsızlıklar 2 Romatizma hastalıkları 3 Kalp ve damar hastalığı 4 Sinir sistemi hastalığı 5 Sindirim sistemi hastalığı 6 Boşaltım sistemi hastalığı (temi hastalığı (böbrek,...) 7 Endokrin sistemi hastalığı (şeker hastalığı, salgı bezleri) 8 Yürüme güçlüğü 9 Görme güçlüğü 10 İşitme güçlüğü 11 Yüksek/Düşük Tansiyon 12 Yüksek Kolesterol 13 Kanser 14 Diğer (Belirtiniz)	1 Evet 2 Hayır 11.3 Bu sağlık sorunu ne kadar süredir günlük faaliyetlerinizi engelliyor? (kaç yıl)	1 Evet 2 Hayır 11.5 Sandalyeye / kol tuğa bağımlı mı? (Yaşlı ya sorulmasıdır)	1 Evet 2 Hayır (11.7'ye geçiniz) 11.6.1 İlaçlarınızı düzenli bir şekilde kullanabiliyor musunuz?	1 İlaçlarını saatinde içmeyi unuttu-yorum 2 İçilecek ilaçlarını ka-rıştırp, yanlış içiyorum 3 İlaç kullan-maya gerek duymuyorum 4 İlaç içmeme-evde yardımcı olacak kimse yok 5 Diğer (Belirtiniz)	1 Evet 2 Hayır	1 Köydeki sağlık ocağı 2 İlçedeki sağlık kuruluşu 3 İldeki sağlık kuruluşu 4 Diğer (Belirtiniz)	1 Haftada bir 2 On beş günde bir 3 Ayda bir 4 Altı ayda bir 5 Yılda bir	1 Evet 2 Hayır (11.10.1 e geçiniz)	1 Sağlık kuruluşlarında yeterince ilgilenilmemesi 2 Ekonomik güçlükler 3 Sağlık kuruluşlarının uzak olması 4 Sağlık kuruluşuna götürerek kimse-nin olmaması 5 Diğer (Belirtiniz)

12. ÇOCUKLARI İLE İLİŞKİLERİ: * Ayrı yaşadığı çocukları varsa cevaplandırılacak.			
12.1 Çocuklarınızla en çok ne şekilde görüşürsünüz? 1 Ziyaret ederler 2 Telefonla ararlar 3 Kendisi ziyaret eder	12.2 Çocuklarınızla en son ne zaman telefonla görüştünüz? 1 Dün 2 2,3 gün önce 3 Geçen hafta 4 İki hafta önce 5 Geçen ay 6 Diğer (Belirtiniz)	12.3 Çocuklarınızla en son ne zaman yüze görüştünüz? 1 Dün 2 2,3 gün önce 3 Geçen hafta 4 İki hafta önce 5 Geçen ay 6 Diğer (Belirtiniz)	12.4 Bayramlarda çocuklarınızla yüz yüze görüşebiliyor musunuz? 1 Evet 2 Hayır

13. GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ						
Şimdi sayacaklarımı kolaylıkla mı zorlukla mı yoksa başkalarının yardımlarıyla mı yapıyorsunuz belirtiniz.	4 Mümkün değil 3 Yardımla 2 Kendi başıma zorlukla 1 Kendi başıma kolaylıkla				Yardım alıyorsa, kimden yardım alıyor?	Yardım karşılığında para ödüyor mu?
					1 Eşi 2 Hane halkından birisi 3 Çocuğu (ayrı yaşıyorsa) 4 Akrabası 5 Komşusu 6 Diğer (Belirtiniz)	1 Evet 2 Hayır
Yatağa yatmak-kalkmak?	4	3	2	1		
Giyinmek-soyunmak?	4	3	2	1		
Yemek yemek?	4	3	2	1		
Tuvalete gitmek ve kullanmak?	4	3	2	1		
Banyo yapmak?	4	3	2	1		
Alışveriş yapmak?	4	3	2	1		
Yemek yapmak?	4	3	2	1		
İlaçlarını kullanmak?	4	3	2	1		
Doktora gitmek, ilaç almak?	4	3	2	1		
Günlük ev işleri yapmak?	4	3	2	1		
Ev-dışı işler (fatura yatırmak, bankaya-hastaneye gitmek v.b.)?	4	3	2	1		
Şehir dışı yolculuk yapmak?	4	3	2	1		

GENEL YAŞAM DOYUMU (Diener'in Ölçeği)							
Şimdi sayacaklarıma katılıp katılmadığınızı belirtiniz. (1'den 7'ya kadar maddeler sayılır.)	1-Kesinlikle katılmıyorum 2-Katılmıyorum 3-Kısmen katılmıyorum 4-Kararsızım (ne katılıyorum ne katılmıyorum) 5-Kısmen katılıyorum 6-Katılıyorum 7-Kesinlikle katılıyorum						
Yaşamımdan memnunum.	1	2	3	4	5	6	7
Yaşamımda sahip olmak istediğim önemli şeyleri elde ettim.	1	2	3	4	5	6	7
Yaşamım pek çok yönüyle idealimi karşılamaktadır.	1	2	3	4	5	6	7
Yeniden dünyaya gelseydim yaşamımda hiçbir şeyi değiştirmezdim.	1	2	3	4	5	6	7
Yaşam koşullarım mükemmeldir.	1	2	3	4	5	6	7
Toplam	1	2	3	4	5	6	7

Görüşmenin Bittiği Saat:



T.C. KUZNEY ANADOLU KALKINMA AJANSI
NORTH ANATOLIAN DEVELOPMENT AGENCY

Bölgenin Pusulası, Özgün Fikirlerin Referans Noktası

Cebrail Mah. Saray Sk. No: 1 37200 Kastamonu / TÜRKİYE
Tel.: +90 (366) 212 58 52 Faks: +90 (366) 212 58 55
E-posta: bilgi@kuzka.gov.tr
@TC_KUZKA

www.kuzka.gov.tr