



Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi

The Journal of International Social Research

Cilt: 8 Sayı: 37 Volume: 8 Issue: 37

Nisan 2015 April 2015

www.sosyalarastirmalar.com Issn: 1307-9581

ANKARA ÖRNEĞİNDE YALNIZ YAŞAYAN YAŞLI KADINLARIN GEREKSİNİMLERİ THE NEEDS OF ELDERLY ALONE WOMEN IN THE CASE OF ANKARA

Sema BUZ*
Eda BEYDİLİ**

Öz

Bu araştırma yalnız yaşayan yaşlı kadınların (65 yaş +) gereksinimlerini toplumsal cinsiyet çerçevesinde ortaya koymak için yapılmıştır. Araştırma Ankara'nın Altındağ, Mamak ve Çankaya ilçelerinde yaşayan 207 kadınla yürütülmüştür. Araştırmanın bulgularına göre kadınların % 88,4'ü evlilik yapmış ancak eşleri vefat etmiştir. Kadınların % 64,3'ü 10 yıldan fazla süredir yalnız yaşamaktadır. Kadınlar, tekrar evlenmeme gerekçesi olarak bakım verme rollerini ve annelik konumlarını belirtmişlerdir. Kadınlar mutlak yoksulluk sınırının altında yaşamakta, temel haklarına (yeterli gıda, konut, sağlık, yeterli gelir) erişememekte, yalnızlık ve güvensizlik hissetmektedir. Kadınlar kendi evlerinde bağımsız yaşamayı tercih etmektedir. Kadınların gündelik yaşam etkinliklerini daha çok bağımsız yapabildikleri görülmüştür. Çocuklar ve komşular diğer destek kaynaklarıdır. Kadınlar geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinden dolayı erkeklere göre gündelik yaşamlarını daha rahat sürdürmektedir. Bu bulgular çerçevesinde kadınların gündelik yaşamlarını kolaylaştırıcı, hak temelli sosyal politika önerileri tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yalnız Yaşayan Yaşlı Kadın, Yaşlı Kadınların Gereksinimleri, Gündelik Yaşam, Toplumsal Cinsiyet, Sosyal Politika.

Abstract

This research conducted with elderly alone women (65 ages +) to present their needs in the framework of gender. In this study 207 women aged over 65 were conducted that were living in Altındağ, Mamak and Çankaya districts. According to findings % 88,4 of women were married but their husbands passed away and. % 64,3 of women live alone more than ten years. Women stated that major causes of not to remarry are motherhood position and care giving roles. They live in under absolute poverty line, couldn't access basic rights (adequate food, housing, health, adequate income), feel loneliness and insafety. They prefer to live in their houses. It was seen that women continue their daily life activities independently. Neighbours and children of women are other resources of support. Women sustain their lives more easier than men because of traditional gender roles. According to these findings rights based social policy proposals which facilitate women's daily life are discussed.

Keywords: Elderly Alone Women, Elderly Women's Needs, Daily Life, Gender, Social Policy.

GİRİŞ

Teknolojideki ilerlemeler ve tıptaki gelişmeler insan ömrünün uzamasına ve ortalama yaşam beklentisinin artmasına yol açmıştır. Yaşlı olmak çoğunlukla olumsuz atıf ve algılarla karşılanmaktadır. Bunun büyük ölçüde üretimden çekilme ve ekonomik ya da sosyal katkı yerine toplum için bir yük oldukları kabulü ile ilişkisi bulunmaktadır. Çalışan yaşlının emekli olması, yaşlılığın kronik hastalık ve fiziksel gerilemelerle birlikte anılması, bakımla ilgili düzenlemeler toplumda yaşlılığın daha çok ekonomik boyutuyla sorun olarak algılanmasına yol açmaktadır. Diğer yandan yaşlı insanların yaşadıkları toplumdaki yaşlılıkla ilgili beklentiler yaşlı bireylerin yaşlılığı deneyimlemesini etkilemektedir. Geleneksel toplumlarda yaşlıların kendilerini toplumdan geri çekmelerinin beklendiği ve bunun bir norm olarak kabul gördüğü düşünüldüğünde yaşlının aktif yaşlanmasının mümkün olmadığı görülmektedir. Toplumsal cinsiyet açısından kadınlara uygun görülen geleneksel cinsiyet rollerinin -itaatkar, pasif ve ev içinde- yaşlılık

* Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi İİBF Sosyal Hizmet Bölümü

** Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi İİBF Sosyal Hizmet Bölümü

-Bu çalışma, 014D01702002 numarasıyla Hacettepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir.

döneminde de aynen devam etmesi beklenmektedir. Dolayısıyla toplumsal algı ve kabuller yaşlıların yaşlılık deneyimlerini doğrudan şekillendirmektedir.

Tüm dünyada ve ülkemizde yaşanan nüfus dikkate alındığında ortalama yaşam süresi beklentisinin uzadığı ve kadınların erkeklere göre daha fazla yaşadığı (2-4 yıl) göz önüne alındığında yaşlanmada da bir kadınlaşmadan söz edilebilir. Bu çerçevede kadınların yaşlılıkta yalnız kalma durumları artmakta ve kadınların hayatları boyunca deneyimledikleri ayrımcılık biriktiği için yaşlılık dönemini de kadınlar daha dezavantajlı bir şekilde yaşamaktadırlar. Çocukluğundan itibaren ikincil olan kadınlar eğitim, istihdam ve kamusal yaşama katılım konusunda daha az fırsata sahip olduklarından bu dezavantaj ve ayrımcılık birikerek yaşlılık dönemine uyum ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Yalnız yaşayan yaşlı kadınlar eşlerini kaybettikleri için sosyal güvencesizlik, yetersiz gelir sorunu yaşayabilmektedir. Evlenmemiş kadınlar ise çocukları olmadığı için daha zayıf sosyal desteğe sahip olmaktadır. Bütün bu deneyimler kadınların yaşlılığı deneyimlemesini ve yalnız yaşayan yaşlı kadınların gereksinimlerini farklılaştırmaktadır. Ancak sosyal politika bağlamında bu grubun görünür olmadığı ortadadır.

Bu nedenlerle çalışma kapsamında yalnız yaşayan yaşlı kadınların yaşlılık sürecini nasıl deneyimledikleri ortaya konarak, kadınların gereksinimleri belirlenmiş, toplumsal cinsiyet çerçevesinde irdelenmiştir. Yaşlı kadınların gereksinimleri yaşlılık politikasına toplumsal cinsiyet boyutunun dahil edilerek uygulamaların buna göre yapılandırılmasını gerektirdiği için bulgular sosyal politika ile ilişkisi temelinde de tartışılmıştır.

KURAMSAL ÇERÇEVE

2012 yılında 60 yaş üstü bireylerin sayısı 809 milyon ve dünyanın toplam nüfusunun %11'ini oluştururken 2030 yılı için bu oran 1. 375 milyon ve toplam dünya nüfusunun % 16'sı olarak tahmin edilmektedir. Yine 2030 yılı için 6 yaş üstü insanların sayısının 10 yaş altı bireylerden daha fazla olacağı tahmin edilmektedir. Her yeni doğan 4 bebekten 3'ü 60 yaşına, ve 3'de 1'i 80 yaşına kadar yaşamaktadır. 2045-2050 projeksiyonları yaklaşık her yenidoğan 8 bebekten 7'sinin 60 yaşına kadar ve yarısından fazlasının da 80 yaşına kadar yaşayacağını göstermektedir. Bu veriler ortalama yaşam süresinin uzadığını ve dünya nüfusunun yaşlandığını göstermektedir (Global Age Watch, 2014).

Türkiye'de yaşlılık henüz bir sorun olarak algılanmamakla birlikte nüfusun zannedildiğinden çok daha büyük bir hızla yaşlandığı bilinmektedir. Bunun önemli nedenlerinden birisi genç nüfusun artış hızının azalması; diğer bir deyişle çocuk doğum oranlarının düşmesi iken; bir diğer önemli nedeni yaşam süresinin uzamasıdır. OECD'nin yayınladığı güncel rapora göre (OECD, 2011) 1983 ve 2008 yılları arasında, Türkiye'de yaşama süresi ortalama 14 yıl artmıştır. Bahsi geçen yıllar arasında OECD'deki ortalama yaşama süresi artışının 6 yıl olduğu dikkate alındığında, Türkiye'deki yaşlanma sürecinin hızı çarpıcıdır (Arun ve K. Arun, 2011:1522).

Kadınların doğumdan itibaren dünyadaki pek çok toplumda ataerkillik nedeniyle ikincil konumda olması, erkeklerle eşit hizmetlere, fırsatlara ve kaynağa sahip olmamaları yaşamları boyunca daha düşük statü, iş ve yaşam kalitesi anlamına gelmektedir ve bu durum yaşlılıkta da devam etmektedir. Örneğin cinsiyetçi işbölümü, kadın istihdamı düşüklüğü, eşit işe eşit ücret, istihdam piyasasındaki cinsiyetçi örüntüler ve cam tavan kavramı gibi etkenlerle kadın gençken de daha az istihdama katılmış olabilir. Evlendikten sonra bakım verme rolü nedeniyle istihdam piyasasından çekilmiş olabilir. Bu sosyal güvencesizlik yaşlılıkta ekonomik gelirin kaybı da eklenince daha dezavantajlı bir durum yaratmaktadır. Kadınlar yaşamlarının en güç dönemlerinde yoksulluk sorununu daha fazla deneyimlemekle yüzyüze kalmaktadır. Yaşlı kadınların çoğunluğu duldur, bunun nedeni kadınların erkeklere göre daha fazla yaşaması ve yaşlı erkeklerin eşleri öldükten sonra tekrar evlenmeleridir.

Medeni durumdan kaynaklı farklılıklar, evli ve dul olma durumlarında kendini göstermektedir. Genel toplama bakıldığında, yaşlı erkeklerin %90,3'ü evliyken, yaşlı kadınlarda evli olanların oranı %52'ye kadar düşmektedir. Toplumsal cinsiyetle medeni durum arasındaki bu ilişki, bize, kadınların yaşlılıklarını yalnız geçirdiklerine dair ipuçları sunmaktadır. Zira Türkiye'de yaşlı erkeklerin % 9,4'ü dul iken, yaşlı kadınların yarıya yakını duldur (% 46,4). Toplumsal cinsiyetten kaynaklı bu çarpıcı farklılık yaş kategorilerine bakıldığında da kendini göstermektedir. Türkiye'de, yaş ilerledikçe evli olanların oranı azalmakta ve eşini kaybedip yaşlılığını dul olarak geçirenlerin oranı artmaktadır (Arun ve K. Arun, 2011:1519).

Toplumsal cinsiyet, medeni durumdan kaynaklı eşitsizlikleri daha da derinleştirmektedir. 60-64 yaş grubundaki evli erkeklerin oranı % 96 iken, aynı yaş grubundaki evli kadınların oranı % 73'e düşmektedir. Bu veriler ışığında, yaşlı kadınların erkeklere nazaran daha erken yaşlarda eşlerini kaybettikleri ve tekrar evlenmediklerini söylemek mümkündür. İleri yaşlarda, medeni durum, bilhassa kadınlar açısından, daha da çarpıcı bir hal almaktadır. 90 yaşın üstündeki evli erkeklerin oranı % 40 iken, evli kadınların oranı sadece %5,7'dir. Başka bir deyişle, Türkiye'de 90 yaşın üstündeki her 10 kadından 9'u duldur (Arun ve K. Arun,

2011:1519). Gençlik ve orta yaş döneminde kaynaklara eşit olmayan ulaşım, istihdam piyasasında kurumsallaşmış örüntüler ve cinsiyetçi işbölümü kadınların emeklilik döneminde de dezavantajlı olmasıyla ilişkilidir (Foster, 2008). İş ve emeklilik kadınlar ve erkekler arasında yaşam süresi boyunca yaratılan ve sürdürülen cinsiyetlendirilmiş farklılıklar temeline oturur.

Kadın ve erkek yaşlıların yaşamlarının daha erken dönemlerinde farklı deneyimleri, farklı ekonomik ve bakım rolleri söz konusudur ve bu da eşitsizlik yaratır. Mesela BM Yaşlılık bülteninde “yaşam boyu baskı ve ayrımcılık temel kaynaklara erişimi engeller ve ileri yaşlarda daha fazla hastalık ve yoksulluk anlamına gelir” denmektedir. Diğer önemli bir konu statü ve rollerdeki değişimin kadın ve erkekleri ilerleyen yıllarda daha farklı etkileyeceği yönündedir (evli-dul olma, çalışıyor-emekli olma gibi). Ayrıca ileri yaştaki koşullar kadınların gençlik dönemlerindeki dezavantajlı konumlarıyla da yakın ilişkilidir. Erkeklerle kıyaslandığında kadınlar temel rollerini sürdürerek yaşlılık dönemlerine girerler, erkekler ise ücretli çalışmadan çıkarak, rol değişikliği yaşayarak yaşlılık dönemine girerler. Bununla bağlantılı olarak çok kuşaklı hanelerde yaşlı kadın üyeler değerli iken yaşlı çalışmayan erkek daha az değerli olabilir (Friedman ve diğ. 2003:590).

Kadınların bakım sorumlulukları altında kısmi zamanlı çalışma, erkeklerden düşük ücret almaları ve çalışma hayatlarının annelik ve çocuk bakımı gibi işlerle kesintiye uğraması emekliliklerinde de daha az tazminat almalarına yol açmaktadır (Ginn, 2003). Orta sınıf erkeklerin sürekli tam zamanlı istihdamına dayalı olarak tasarlanan emeklilik tazminatları kadınlar için iş piyasasında daha dezavantajlı olmak ve yaşamının ilerleyen yıllarında düşük gelirle yaşamak anlamına gelmektedir (Ginn ve Arber, 1999).

2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na göre, yaşlıların % 24'ü herhangi bir sağlık güvencesine sahip değildir. Yaşlı nüfus, % 31, 9 oranla en çok SSK sosyal güvencesine sahiptir, Bağ-Kur % 22 oranla SSK'yı ikinci sırada izler. Hiçbir sağlık güvencesine sahip olmama durumu, yaşın yüksekliğine bağlı olarak artış gösterir. Ayrıca sağlık güvencesi kapsamı konusunda cinsiyet farklılıkları görülmektedir. Zira hiçbir sağlık güvencesine dâhil olmayan kadın nüfusunun oranı % 24,7 iken, bu oran erkekler arasında % 19,7'ye düşmektedir (Dural ve Con 2011).

Kadınların çoğu partnerlerinden fazla yaşadığı için yaşlılık döneminin güçlükleriyle yalnız başlarına yüzleşmek zorundadırlar. Kronik sağlık sorunları ve artan sağlık maliyetleri çocuklarından destek alamama ve düşük yaşam memnuniyeti durumunda yaşlı kadınları yıpratmaktadır. Eşlerini kaybetmiş kadınlar duygusal desteği yitirdikleri ve gelir kaybı yaşadıkları için daha düşük yaşam memnuniyeti duymaktadır (Shin, 2001: Akt.: Ji-Young ve diğ. 2008:152).

Niceliksel araştırmaların bulgularına göre, yaşlı kadınların dulluklarında bir anlamda daha özgür ve bağımsız oldukları yönünde tespitler yapılsa da, aslında yaşlı evli kadınlara göre dul olmanın bir avantajı bulunmamaktadır (Arber ve diğerleri, 2003). Örneğin, Türkiye'de evli yaşlı erkeklerin % 9,5'i ve evli yaşlı kadınların da %12,1'i mutsuzdur. Bununla birlikte, analiz sonuçlarına göre, dul yaşlı erkeklerin %11'i ve dul yaşlı kadınların ise %18,5'i mutsuz olduklarını belirtmektedirler. Bu sonuçlar bize Türkiye'de, dul yaşlıların, evlilere nazaran daha mutsuz olduklarını göstermektedir. Bu bakımdan, Türkiye'de medeni durumun refah açısından kilit rol üstlendiği açıktır (Arun ve K. Arun, 2011:1521).

Dul yaşlıların gelecek beklentileri değerlendirildiğinde de benzer umutsuzluk sürmektedir. Türkiye'de dul yaşlı erkeklerin % 40,8'i ve dul yaşlı kadınların %37,8'i geleceklerinden umutsuz olduklarını dile getirmektedirler. Oysa, evli olan yaşlılarda bu oranlar neredeyse yarı yarıya daha azdır. Dul yaşlılar arasındaki mutsuzluğun ve gelecekte umutsuzluğun temel nedenlerinden birisi, gündelik yaşamlarında başka bir bireye ya da kuruma olan bağımlılıklarıdır. Örneğin, dul yaşlı erkeklerin %8,6'sının ve dul yaşlı kadınların %16,2'sinin kendilerine ait bir sosyal güvencesi yoktur. Kendilerine ait sosyal güvenceleri olmayan yaşlıların sağlık ve bakım hizmetleri çoğunlukla çocuklarının sosyal güvenceleri tarafından karşılanmaktadır. Bu durum hiç şüphesiz ki maddi ve manevi bakımdan bir bağımlılık ilişkisi yaratmaktadır (Arun ve K. Arun, 2011:1521).

Eşini kaybeden yaşlının bağımlılığın arttığı önemli bir göstergesi, günlük yaşam aktivitelerinde ve bununla birlikte çalışma hayatındaki değişikliklerdir. Türkiye'de, dul yaşlıların günlük faaliyetlerini ve iş yaşamında çalışmalarını engelleyecek düzeyde fiziksel ya da zihinsel sorunlarla, evli yaşlılara nazaran 3 kat daha fazla karşılaştıkları tespit edilmektedir. Yaşlılıkla birlikte medeni durumda yaşanan değişimler, hem yaşlıyı bakıma muhtaç kılmakta hem de yaşlıları bir başka bireye ya da kuruma bağımlı hale getirmektedir. Yaşlılar yaşlı politikasında tüketici ve bağımlı olarak algılanır, politika yapımcılar yaşlıların devletin sunduğu yardıma daha fazla bağımlı hale geldiğini söylerler (Crampton, 2011:321). Yaşlı kadınlar ekonomik olarak incinebilir durumdadır. Özellikle yalnız yaşayan yaşlı kadınlar gelir, hane zenginliği, yoksulluk oranları açısından evli erkek ve kadınlara göre daha dezavantajlılardır. Büyük sayıda yalnız yaşayan kadın yoksulluk içinde yaşamaktadır. ABD'de 2004 rakamlarına göre yalnız kadınların %28'i, evli kadınların

%12.5'i, erkeklerin %7.3'ü yoksuldur. Kadınlar eşlerinin kaybı nedeniyle gelir ve emeklilik hakları kaybına bağlı gelir kaybı yaşarlar (Munnell, 2004; U.S. Census Bureau, 2005'ten akt.: Gillen ve Hyungsoo, 2009:321).

Kadınlar geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde bakım vermeye özdeşleştirildiği için hane içindeki herkese bakım verme ve hanenin yeniden üretimini üstlenmek durumunda kalmaktadır. Yaşlılık dönemlerinde de örneğin torunlarına bakarak bakım verme rollerinin sürdürülmesi söz konusudur. Erkekler daha çok eşleri tarafından bakılmaktadır, eşleri ölen erkekler kendi yaşamlarını sürdürme konusunda daha fazla desteğe ihtiyaç duyabilmektedir ve bu da erkeklerin yeniden evlenmesi için önemli bir motivasyon kaynağıdır.

Bir kadın önce çocuk büyütme, bir üst kuşaktaki ebeveynin bakımı ve en son hasta kocanın bakımıyla uğraşmaktadır. Bu bakım işi çoğunlukla kadını çalışmaktan alıkoyar. Diğer yandan kadınlar için çoğunlukla yarı zamanlı, düzensiz ve düşük ücretli çalışma söz konusudur. Kadınlar çoğunlukla kocalarının sosyal güvencelerinden yararlanır. Hiç evlenmemiş yaşlı kadınlar, boşanmış dullara göre daha iyi ekonomik durumdadır (Canatan, 2008). Ancak çocuğu olmayan kadınların da bakım sorunu ile karşılaştıkları ve sosyal dışlanmaya daha çok maruz kaldıkları bilinmektedir.

Yaşlanmayla ilgili olarak güçsüzlük, yoksulluk, yetersiz barınma, bakım konuları, özerkliğin ve bağımsızlığın yitirilmesi gibi sorunlar söz konusudur. Yaşam kalitesi fırsatlar, etkinlikler ve roller kadar gelir, barınma gibi diğer maddi faktörlerle de bağlantılıdır. Günümüzde feminist perspektif gerontolojide toplumsal cinsiyetin görmezden gelindiğinin altını çizmektedir. Kadınların sosyal ve ekonomik güçsüzlüğünün batılı kapitalist bir toplumdaki yapı, politika ve ideolojilerle ilişkisi tartışmasını gündeme getirmektedirler. Arber and Ginn (1995)'in tartıştığı üzere kadınlar ileri yaşlarda daha baskın iken, toplumsal cinsiyet ve yaşlanmayla ilişki içinde bir ele alış eksikliği söz konusudur. Kadın ve erkeklerin yaşamları boyunca rolleri ve ilişkileri farklılaşmıştır ve yaşlılık deneyimleri de bunu yansıtmaktadır. Ayrıca cinsiyetçilik ve yaşa dayalı ayrımcılık yaşlılığın kadınlar üzerindeki etkisi konusunda ikili standarda yol açmaktadır ve sınıfsal ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadın deneyimlerini etkilemektedir (Akt: Wray, 2003:516).Yaş ayrımcılığı sınıf ve etnisiteyle birleştiğinde de dezavantaj artmaktadır. Yaşlı etnik azınlıktan bir bireyin yaşadığı ayrımcılık deneyimi diğer yaşlılara göre daha ağır olmaktadır. Yoksul ve sürekli geliri olmayan hanelerdeki yaşlıların sosyal yaşama katılımları ve görünürlükleri daha azdır.

ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırmada 65 yaş üstü yalnız yaşayan yaşlı kadınların gereksinimlerini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın soruları şunlardır:

1.Yalnız yaşayan yaşlı kadınların sosyo-demografik özellikleri (yaş, doğum yeri, kaç yıldır Ankara'da olduğu, hangi ilçede yaşadığı, eğitim durumu, medeni durumu, çalıştıysanız mesleği, emekli aylığı olup olmadığı, sosyal güvencesi, geliri vb.) nelerdir?

2.Yalnız yaşama durumuyla ilgili geçmişi ve deneyimi (medeni durum, evlenip boşandıysa ve-veya eşi vefat ettiyse kaç yıldır yalnız yaşadığı, kaç kez evlendiği, tekrar evlenmeyi düşünüp düşünmediği, düşünmediyse nedenleri vb.) nasıldır?

3.Kadınların yalnız yaşamalarıyla bağlantılı gereksinimleri (gündelik yaşamdaki rutinler, evle ilgili gereksinimleri, gereksinimlerini bağımsız karşılayabilme durumu, bakımla ilgili durumu, sağlık durumu, sağlık hizmetlerine erişimi, gelire bağlantılı durumu ve yaşadıkları güçlükler) nelerdir?

4.Çocuklarıyla ve sosyal çevreyle ilişkisi nasıldır? (Çocuklarından, çevresinden destek alma durumu, destek verme durumu, bir derneğe- vakfa üye olup olmadığı, çevresindeki insanlarla görüşme sıklığı, evden çıkmayla ilgili koşulları ve olanakları vb.)

5.Gereksinimlerini karşılama yolları (nerelerden-kimlerden hangi konularda destek aldığı, destek türleri, sosyal yardım alıp almadığı vb.) nelerdir?

YÖNTEM

Araştırmada var olan bir durumu olduğu şekliyle betimlemek amaçlandığından tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma kapsamında, Ankara Valiliği Yaşam Destek Merkezi hizmetlerinden faydalanan toplam 207 yaşlı kadınla (65 yaş ve üzeri) görüşme yapılmıştır. Çalışmaya katılımın gönüllülüğe dayandığı bu araştırmanın saha çalışması, 2014 yılı Haziran-Ağustos ayları arasında yürütülmüştür. Araştırmaya Ankara'nın Altındağ ilçesinden 41, Çankaya'dan 72 ve Mamak'tan 94 kadın katılmıştır. Veriler SPSS 15.0 paket programı aracılığıyla analiz edilmiştir.

BULGULAR VE YORUM

1. Kadınları Tanıtıcı Sosyo-Demografik Bulgular

Tablo 1. Yaş Dağılımı

Yaş	Sayı	%
65-70	43	20,8
71-80	108	52,2
81-84	24	11,6
85-90	27	13,0
91 yaş ve üstü	5	2,4
Toplam	207	100,0

Kadınların %52 oranı ile daha çok 71-80 yaş aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Kadınların Ankara'ya Geliş Nedenleri

Geliş nedeni	Sayı	%
Çalışmak için geldim	14	6,8
Eşimle evlendikten sonra geldim	101	48,8
Çocuklarım burada yaşıyor	3	1,4
Diğer –babamla geldim, çocuklar okuyordu, hastalık-tedavi için, özel nedenler, eş tayini, eşi öldükten sonra burada akrabaları olduğu için	43	20,8
Ankaralı	46	22,2
Toplam	207	100,0

Ankaralı olmayan ve çeşitli nedenlerle Ankara'ya gelen kadınların birçoğu İç Anadolu Bölgesi'nde, yakın illerden –Çorum, Sivas, Tokat- gelmiştir. Geliş yoluna bakıldığında yaklaşık yarısının (%48,8) evlilik yoluyla geldiği görülmektedir. Kadınların %93,7'si 21 ve üstü yıldır Ankara'da yaşamaktadır.

Tablo 3. Kadınların Ankara'da Yaşadığı İlçe

İlçe	Sayı	%
Altındağ	41	19,8
Çankaya	72	34,8
Mamak	94	45,4
Toplam	207	100,0

Araştırmaya katılan kadınların yaklaşık yarısı Mamak ilçesindedir. Araştırmanın yaz aylarında yürütülmüş olması yaşlı kadınların yazlığa, tatile, köyüne gitmiş olması ve tatilin Ramazan ayıyla birleşmesi nedeniyle ulaşılan kadınların dağılımı bu şekilde gerçekleşmiştir.

Tablo 4. Kadınların Medeni Durumu

Medeni durum	Sayı	%
Hiç evlenmemiş	8	3,9
Boşanmış	15	7,2
Eşi vefat etmiş	183	88,4
Resmi nikâhsız birlikte yaşadım	1	0,5
Toplam	207	100,0

Kadınların büyük çoğunluğu (% 88,4) evlenmiş ancak eşleri vefat etmiş durumdadır. Kadınların %85,5'i de yalnızca bir evlilik yapmıştır. Tekrar evlilik yapma oranı oldukça düşüktür, bu durum kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rolleriyle yakından ilişkilidir.

Boşanmış ve hiç evlenmemiş kadınların evlenmeme gerekçesi bakım verme rolleri, iş telaşı, ev işi yapmak ve evliliğe karşı olma olarak belirtilmiştir. 11 yıl ve üstü süre evlilik yapmış olanların oranı %85,5'tir. Boşanmışlar ve hiç evlenmemiş de dahil edildiğinde evliliği tekrar düşünmeyenlerin oranı %99,5' tir.

Evlenmeyi tekrar düşünmeme nedenlerine bakıldığında kadın olarak uygun olmadığını düşünme %35,3, ailenin-çocuklarının istememesi-bakım verme rolleri %34,8, çocuklarını büyütme telaşı %20,8, çevreden çekinme %4,8 gibi nedenler ileri sürülmüştür. Görüldüğü üzere, annelik ve çocuklara-ebeveynlere bakım verme rollerinin sürdürülmesi beklentisi kadınların tekrar evlenmesini engellemiştir. Bir kadın olarak istememe de toplumdaki ataerkil kabuller ve kadının tekrar evlenmesine olumlu bakılmaması ile ilişkili görünmektedir.

Yalnız yaşama nedeniyle kendini özgür hissedenler %45,9, özgür hissetmeyenler %54,1 oranındadır. Evli olup şu an yalnız yaşayan kadınların %68,6'si kendini daha mutsuz olarak görmektedir. Bu durum, şu an tek başına yaşama ve eş desteğinden yoksun olma ile ilişkili düşünülebilir.

Tablo 5. Çocuk Sahibi Olma Durumu

Çocuk sahibi olma	Sayı	%
Evet	184	88,9
Hayır	23	11,1
Toplam	207	100,0

Kadınların % 90'a yakınının çocuğu bulunmaktadır. Sahip olunan çocuk sayısı yaklaşık % 63 ile 3 çocuk ve üstüdür. Çocuk sahibi olmak kadınlar için adeta toplumsal hayatta var olma anlamı taşımaktadır.

Tablo 6. Kadınların Eğitim Durumu

Eğitim	Sayı	%
Okuryazar değil	86	41,5
Okuryazar	25	12,1
İlkokul	73	35,3
Ortaokul	8	3,9
Lise	14	6,8
Üniversite ve üstü	1	0,5
Toplam	207	100,0

Kadınların eğitimleri oldukça düşüktür. Yaklaşık yarısına yakını (% 41,5) okuryazar değildir, okuryazar olan %12,1 eklendiğinde yarıyı geçen bir orana ulaşılmaktadır. İlkokul mezunu olanların oranı ise %35,3'tür.

Özmete ve diğerlerinin Ankara'nın merkez ilçelerinde (Altındağ, Çankaya, Etimesgut, Keçiören, Mamak, Sincan, Yenimahalle ilçelerinde toplam 2380 yaşlı kadın ve erkek) yaptığı araştırmada ise Altındağ hariç Ankara'nın tüm merkez ilçelerinde yaşayan yaşlıların genel olarak ilköğretim düzeyinde bir okuldan mezun oldukları, çok azının ise bir okul bitirmedikleri ve okur-yazar olmadıkları belirlenmiştir. Ancak sadece Altındağ'da yaşayan yaşlıların yarıya yakınının (%45) bir okul bitirmedikleri ve okur-yazar olmadıkları belirlenmiştir (2012). Eğitimin yoksullukla yakından ilişkisi olup bu anlamda Altındağ'ın Ankara'nın en yoksul bölgesi olduğu söylenebilir.

Tablo 7. Kadınların Çalışma Deneyimleri

Meslek	Sayı	%
İşçi (ev temizliği, çocuk bakımı, fabrika işçisi, hastanede temizlikçi, kuaför)	50	24,2
Memur	14	6,8
Serbest meslek-muhasebecilik, market işletmeciliği-	4	1,9
Hayır	139	67,1
Toplam	207	100,0

Yukarıdaki tabloya bakıldığında araştırmaya katılan kadınların %67,1'inin hayatlarında hiç çalışmadığı görülmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleriyle bağlantılı olarak, erkeklerin kamusal alanın aktörleri olması ve kadını özel alana hapseden anlayış bu durumda etkilidir. Çalışanların meslekleri incelendiğinde işçi ve memurluk ön plana çıkmaktadır. Çalışmış olanların %17,9'u emekli aylığı aldığını, %15'i almadığını belirtmiştir.

Tablo 8. Kadınların Sosyal Güvence Durumu

Sosyal güvence	Sayı	%
Evet	187	90,3
Hayır	20	9,7
Toplam	207	100,0

Kadınların % 90,3'ünün sosyal güvencesi bulunmaktadır. Bilindiği gibi Türkiye'de Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) tarafından sağlanan sosyal güvence "Sosyal Güvenlik Reformu" adıyla Sosyal Güvenlik Kurumu altında birleştirilmiştir. Türkiye'deki sosyal güvenlik sistemi, çalışan kesimin ödediği primler aracılığıyla işlemektedir. Bu açıdan bakıldığında kadınların çalışma yaşamında yer almaması, kadınların erkeklere oranla daha az sosyal güvenceye sahip olmalarına ve dolayısıyla da yoksulluğu daha fazla ve daha da derinden yaşamasına neden olmaktadır. Araştırmaya katılanların, %39,1'i Emekli Sandığı, %31,4' ü SSK, %16,4'ü ise Bağkurlu'dur. Sosyal güvencesi olmayıp, yeşil kartlı olduğunu belirten kadınların %3,4'ü ise genel sağlık sigortasına bağlıdır.

Özmete ve diğerlerinin (2012) çalışmasında araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %91'inin Sosyal Güvenlik Kurumu'nda herhangi bir sağlık güvencesine sahip oldukları, Altındağ'da yaşayan ve herhangi bir sağlık güvencesi bulunmayan yaşlıların oranı (%8,6), diğer merkez ilçelerde yaşayan ve herhangi bir sağlık güvencesi bulunmayan yaşlıların oranından daha yüksek olduğu, kadınların ise herhangi bir işte çalışmasalar dahi eşlerinin SGK olanaklarından yararlandıkları belirtilmiştir. Aynı çalışma yaşlıların %9'unun gençlik ya da yetişkinlik dönemlerinde primli ödeme yapılan işlerde çalışmadıklarını ve düzenli

bir gelire sahip olmadıklarını göstermektedir. Bu sonucun yaşlı yoksulluğu açısından dikkat çekici olduğu ifade edilmektedir. Bu çalışmada da kadınların %9,7'sinin sosyal güvenlik kurumuna kaydı olmadığı ortaya çıkmıştır. Bu açıdan bakıldığında yalnız yaşayan kadınların sosyal güvence noktasında daha çok sorun yaşadığı görülmektedir.

Kadınların sosyal güvenlik sisteminde yer almamasının çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği sonucu kadınlar daha az eğitim almakta, bir şekilde eğitimini tamamlayanlar ise daha düşük statü ve ücretlerde çoğu zaman da sosyal güvencesi olmadan çalışmak zorunda kalmaktadırlar.

Tablo 9. Kadınların Aylık Geliri

Gelir	Sayı	%
0-425 TL	30	14,5
426 TL-850 TL	99	47,8
851 TL-1000 TL	43	20,8
1000 TL ve üzeri	35	16,9
Toplam	207	100,0

Kadınların yarısından fazlasının (% 62,3) asgari ücretin altında aylık gelirleri bulunmaktadır. Asgari ücret 2015 yılı ilk altı ayı için 949 TL, ikinci altı ay için ise 1000 TL olarak belirlenmiştir. TÜİK ise bir kişinin geçimi için gerekli asgari ücret miktarını 1424 olarak belirlemiş durumdadır. DİSK Araştırma Enstitüsünün (DİSK-AR) 2014 Kasım ayı için açıkladığı açlık ve yoksulluk sınırı verileri konuyu kavramak için önemli bir veri sunmaktadır. TÜİK Hanehalkı Harcama Kalıbı, TÜİK madde fiyat ortalamaları ve 4 kişilik bir hanenin sağlıklı bir biçimde alması gereken kalori miktarı üzerinden hesaplanan beslenme kalıbı dikkate alınarak 4 kişilik bir hane için açlık sınırı 1283, insanca yaşam sınırı ise 4057 TL olarak gerçekleşmiştir. İnsanca yaşam sınırının altında gelire sahip nüfus yoksul kategorisinde ele alınmaktadır. Kadınların tek başına olup aylık 850 TL' nin altında gelirlerinin olması doğrudan mutlak yoksulluk sınırının altında bir yaşam sürdürdüklerini göstermektedir.

Kadınlar, gelirleriyle geçinmekte zorlandıklarını ve bu nedenle geçim sıkıntısı çektiklerini belirtmişlerdir. Araştırmada geçim sıkıntısı çektiğin belirtenlerin oranı %57,5'tir.

Özmete ve diğerlerinin çalışmasında yaşlıların %51,9'unun gelirlerinin yeterli olduğunu; %47,7'sinin ise gelirlerinin yeterli olmadığını belirtmektedir, bulgular yaklaşık olarak paralellik göstermektedir.

Tablo 10. Kadınların Dul Aylığı Alma Durumu

Dul aylığı alma	Sayı	%
Evet	78	37,7
Hayır	129	62,3
Toplam	207	100,0

Kadınların % 62,3'ünün dul aylığı almadığı, %37,7'sinin ise dul aylığı aldığı görülmektedir. Dul aylığı alanların % 33, 8'sinin vefat eden eşinden, % 3,9'nun ise hiç evlenmediği için babasından aldığı ortaya çıkmıştır. Dul aylığı ölen eşten veya boşanmasından dolayı babadan alınmaktadır ve koca-babanın ödediği prim esas alındığı için alamama durumu, yetersiz prim ödemesi ile ilişkili olarak düşünülebilir. Her ne kadar 2012 yılında prim ödeme koşuluna bağlı olmaksızın aylık 250 TL dul maaşı uygulaması hayata geçmiş olsa da kadınların bu hakla ilgili bilgi eksikliği ve hizmete erişimleri konusunda güçlükler yaşayabilecekleri düşünülmektedir.

Tablo 11. Kadınların Nakdi Yardım Alma Durumu

Nakdi yardım	Sayı	%
Evet	48	23,2
Hayır	159	76,8
Toplam	207	100,0

Kadınların %76,8'i nakdi yardım almamakta, %23,2' si nakdi yardım almaktadır. Benzer şekilde sosyal yardım aldığını belirtenlerin oranı %27,5'tir. Sosyal yardım kapsamında kadınların %12,6'sı gıda, %14'ü temizlik, %2,4'ü kömür yardımı almaktadır. Kadınların % 24,2'si belediyeden, %3,4'ü SYDV' den yardım almaktadır. Türkiye'deki sosyal yardımların herhangi bir sosyal güvencesi olmayanlar üzerinden işlediği bilinmektedir. Araştırma kapsamında görüşülen kadınların büyük bir oranının, eşinden veya babasından kalan düşük miktardaki maaşı aldıkları görülmektedir. Bu maaş miktar olarak düşük olduğu, diğer kardeşlerle-çocuklarla bölüştüğü ve gündelik yaşam giderlerini karşılamakta yetmediği için aslında kadınlar sosyal yardıma gereksinim duymaktadır. Ancak maaş alıyor olmaları sosyal yardım almalarının önünde bir engeldir. Bu durumdaki kadınların sosyal yardım sistemine giremediği için yardım almak için yerel yönetimlere başvurdukları görülmektedir.

Türkiye’de sosyal yardıma gereksinim duyan kişilerin tespiti, değerlendirilmesi vb. açılarından da araştırma kapsamında önemli veriler elde edilmiştir. Kadınlar, sosyal yardımlardan faydalanamadıklarını, sosyal yardıma başvurduklarında yetkililerin kendilerine olumsuz davrandığını belirtmişlerdir.

Tablo 12. Kadınlara Ait Mal Varlığı Durumu

Mal varlığı	Sayı	%
Ev	122	58,9
Araba	1	0,5
Malvarlığı Yok	84	40,6
Toplam	207	100,0

Kadınların % 60’a yakınının evi bulunurken, %40,6’sının mal varlığı bulunmamaktadır. Ev sahibi olan kadınların hepsi de kendi evinde ikamet etmektedirler. Özmete ve diğerlerinin yaptığı çalışmada da (2012) yaşlıların büyük çoğunluğunun oturduğu evin kendisine ait olduğu ortaya çıkmıştır.

Literatürde eşitsizlik mal varlığı ve medeni durumla birlikte ele alınmaktadır (Arun ve K. Arun, 2011: Arber, 2004: Arber ve diğ., 2003:5). Ev sahibi olmak genellikle daha yüksek düzeyde refah ile eşdeğer sayılmaktadır, ancak araştırma kapsamındaki kadınların sahip oldukları evlerde oturuyor olmaları, kira gibi ek gelirlerinin olmamasına, dolayısıyla refahları açısından yüksek bir düzeyde yaşamadıklarına işaret etmektedir. Sadece kira ödeme durumu söz konusu olmamaktadır. Önceki tabloda görüldüğü üzere kadınların %62,3’ünün asgari ücretin altında bir geliri bulunmaktadır, bu durum mülkiyetle birlikte düşünüldüğünde kadınların mutlak yoksulluk sınırının altında yaşadıklarını, refah düzeyinin oldukça düşük olduğunu göstermektedir.

Literatürde araba sahibi olmanın mobilite açısından özgür olmakla yakından ilişkili olduğu belirtilmiştir (Arber ve diğerleri, 2003:161). Kadınların büyük çoğunluğunun mutlak yoksulluk sınırının altında yaşadığı bu çalışmadaki yaşlı profili düşünüldüğünde, temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çektikleri ortaya çıkmaktadır. Araba sahibi sadece bir kadın bulunmaktadır ve kadınların hareketlilikleri konusundan önce temel gereksinimlerin karşılanması sorunu öncelikli olarak ortaya çıkmaktadır.

Tablo 13. Kadınların Yalnız Yaşama Süresi

Yalnız yaşama	Sayı	%
1 yıldan az	4	1,9
1 yıl-5 yıl	39	18,8
6 yıl-10 yıl	31	15,0
11 yıl-15 yıl	49	23,7
16 yıl ve daha fazla	84	40,6
Toplam	207	100,0

Kadınların %40,6’ sı 16 yıl ve üstü süredir, %23,7’si ise 11-15 yıldır yalnız yaşamaktadır. Kadınların yalnız yaşama sürelerinin oldukça uzun olduğu görülmektedir. Bu durum erkeklere göre kadınların ortalama yaşam sürelerinin daha yüksek olması, kadınların eşleri öldükten sonra toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle tekrar evlenmemeleri, bakım veren rolleri nedeniyle hiç evlenmemiş olmaları ile ilişkilendirilebilir.

Tablo 14. Kadınların Yalnız Yaşama Gerekçesi

Yalnız yaşama gerekçesi	Sayı	%
Başka kimsem yok	35	16,9
Yalnız yaşamak benim tercihim	126	60,9
Ailem-akrabalarım- çocuklarım beni istemedi	22	10,6
Diğer (herkes işte, güçte benimle mi uğraşsınlar, hasta olduğum için yük olmayı istememe, çocuklar evlendi tek kaldım, kimseye yük olmak istememe, evinden çıkmak istememesi, çocuklar çok uzak)	24	11,6
Toplam	207	100,0

Yalnız yaşamanın kendi tercihi olduğunu belirtenlerin oranı %60,9, kimsem olmadığı için diyenler %6,9, aile-akraba-çocukları istemediği için diyenler %10,6 ve diğer (herkes işte, güçte benimle mi uğraşsınlar, hasta olduğum için yük olmayı istemiyorum, çocuklar evlendi tek kaldım, evimden çıkmayı istemiyorum, çocuklar çok uzak) nedenler belirtilmiştir. Kadınlar kendi evlerinde bağımsız yaşamayı daha çok tercih etmektedir (Kalaycıoğlu ve diğerleri, 2004) ve bu çalışmaya katılan kadınların yarısından fazlasının tercihi de bu yönde olmuştur.

Görüşme yapılan kadınlara huzurevinde kalmayı düşünüp düşünmedikleri sorulmuştur. Araştırmaya katılanların % 92,8’si huzurevinde kalmayı düşünmediklerini belirtmiştir. Benzer sonuçlara Özmete ve diğerlerinin yaptığı çalışmada (2012) da rastlanılmaktadır. Huzurevine gitmeyi istememe nedenleri

irdelendiğinde %40,1'inin kendisinin istemediği, %24,2'sinin kalabalıklığı nedeniyle, %14'ünün kendine bakabildiği için, %10,6'sının ise çocukları istemediği için gitmediği ortaya çıkmıştır.

Huzurevi kadınların bağımsız yaşam koşulları ortadan kalktığına ve kimi kadınlar için ancak kendi işini yapamaz duruma geldiğinde başvurulacak bir yerdir. Kadınların huzurevinde kalmak istememelerinin en büyük sebebini huzurevlerinde yaşlılara karşı iyi bakılmadığına, şiddet uygulandığına yönelik algı oluşturmaktadır.

Tablo 15. Kadınların Sağlık Durumuna İlişkin Değerlendirmesi

Sağlık	Sayı	%
İyi	20	9,7
Orta	73	35,3
Kötü	114	55,1
Toplam	207	100,0

Kadınların sağlık durumuna ilişkin değerlendirmelerinin olumlu olmadığı görülmektedir. %55,1'i sağlığını kötü, %35,3'ü orta olarak değerlendirmektedir. %22,2'si işitme güçlüğü, % 7,7'si görme güçlüğü, %2' si ise fiziksel olarak zorlandığı durumlar olduğunu belirtmişlerdir. Özmete ve diğerlerinin ise çalışmasında (2012) yaşlı bireylerin % 90,9'unun sağlık durumlarını "iyi" olarak tanımladıklarını belirtmiştir. Arun (2008:323) genel olarak fiziksel sağlıktan memnuniyetin yaşlılıkta yaşam memnuniyetini belirleyen anlamlı bir değişken olarak ortaya çıktığını ifade etmektedir. Sağlık durumunun kişilerin yaşam doyumunu etkileyen önemli bir unsur olduğu göz önüne alındığında bu araştırmaya katılan ve sağlık durumunu kötü olarak nitelendiren kadınların %55,1'inin hayatından daha az doyum alabilecekleri söylenebilir. Çünkü yaşlılık döneminde sağlıkla ilgili güçlükler bireylerin yaşam kalitesini ve memnuniyetini büyük ölçüde etkilemektedir. Buna göre, Yapılan birçok çalışmada birden fazla kronik hastalığın varlığı, yalnız yaşama, dul olma ve kadın olma ile depresyon arasında güçlü ilişkiler bulunmuştur (Uçku ve Küey, 1992; Maral ve diğ. 2001; Dişçigil ve diğ. 2005). Sağlık durumunu kötü olarak değerlendiren yarıdan fazla kadına (%55,1) orta diyenler de eklendiğinde (%35,3) depresyon riski açısından yaşlı kadınların risk altında olduğu söylenebilir. Yaşlılıkta depresyon intihara kadar götürebilen bir süreç olduğu için psikiyatrik açıdan değerlendirme ve izleme uygun bir yol olabilir.

Hastalıkları nedeniyle engellenme yaşadığını belirten kadınların %49,8'i günlük işlerini yaparken zorlandıklarını, %37,7'si sürekli ağrıları nedeniyle mutsuz olduklarını belirtmektedir. Sağlık hizmetlerinden memnun olduğunu belirtenlerin oranı %35,7, memnun olmayanların oranı ise % 64,3'tür. Sağlık hizmetlerinden memnun olmama oranının yüksekliği, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hizmetlere erişim konusunda yaşlıların güçlüklerini göz önüne alan bir yapılanma gereksinimine dikkat çekmektedir. Nitekim bir yaşlı görüşme sırasında "doktorun eve gelmesini istiyorum" diyerek, sağlık hizmetine erişim güçlüğüne dikkat çekmektedir.

Tablo 16. Kadınların Gündelik Rutinlerini Yerine Getirme Durumları

Gündelik rutinler	Sayı	%
Banyo-kendisi	163	78,7
Yemek- kendisi	198	95,7
Yürüyüş- kendisi	174	84,1
Giyinme- kendisi	197	95,2
Yataktan kalkma- kendisi	197	95,2
Tuvalete gitme-kendisi	197	95,2
Tuvaleti kullanma-kendisi	196	94,7
Yemek hazırlama-kendisi	173	83,6
Parayı idare etme-kendisi	165	79,7
Alışveriş-kendisi	75	36,2
Ev işlerini yapma-kendisi	134	64,7
Telefon kullanma-kendisi	177	85,5
Dışarı çıkma-kendisi	147	71,0
Fatura ödeme-kendisi	66	31,9

Kadınların %5,8'inin kızları yemek hazırlamaktadır. Parayı idare etmede %8,7'sinin kızı, %6,6'inin oğulları yardım etmektedir. Alışverişte %14,5'inin kızı, %16,4'ünün oğlu, %14,5'inin komşusu yardım etmekte, %4,8'inin ise market görevlileri evine getirmektedir. Ev işlerinde %10,6'sının kızı, %6,3'üne belediye görevlileri, %4,8'ine komşusu yardım etmektedir. Telefon kullanmada %5,8'inin kızı, %3,9'unun komşusu yardım etmektedir. Dışarı çıkma konusunda %10'inin kızı, %4,3'ünün komşusu yardım etmektedir. Fatura ödemede %17,9'unun oğlu, %13,5'inin kızı, %10,6'sının komşusu yardımcı olmaktadır. Kadınların %17,9'u otomatik ödeme talimatı vermiştir. Görüldüğü üzere kadınlar çoğunlukla bağımlı olmadan gündelik rutinlerini yerine getirmektedir. Ancak bazı konularda özellikle kız çocuklar öncelikli olmak üzere erkek çocukların ve komşuların destek olduğu görülmektedir. Kız çocukların toplumsal

cinsiyet rolleri çerçevesinde kadınların özel alandaki gereksinimlerinin (banyo, yemek hazırlama, ev işleri yapma, banyo) karşılanmasında, erkek çocukların ise alışveriş ve fatura ödeme gibi kamusal alandaki gereksinimlerin karşılanmasında aktif oldukları görülmektedir. Bakım verme rollerinin kadınlar tarafından yerine getirilmesi yönündeki cinsiyetçi beklentinin sürdüğü görülmektedir.

Kendini başkalarına bağımlı hissedenlerin oranı % 61'dir. Bu durum gündelik rutinlerini yerine getirirken çoğunlukla çocukları ve komşularından yardım alındığı halde kadınların bağımlı hissettiğini göstermektedir. Gündelik gereksinimlerin karşılanmasında kamusal bakım hizmetlerinin sunulması kadınların bağımlı hissetmelerini azaltan bir etkiye bulunabilir.

Ücret karşılığında ev işlerinde yardım edecek birinden destek alan kadınların oranı %13'tür. Bu oranın arttırılması konusunda devletin kolaylaştırıcı düzenlemeler yapması bağımlılık hissini azaltabilir.

Tablo 17. Kadınların Oturdukları Konutla İlgili Özellikler

Konut türü	Sayı	%
Apartman Dairesi	172	83,1
Gecekondu	35	16,9
Toplam	207	100,0

Kadınların %83,1'i apartman dairesinde oturmaktadır. Özmete ve diğerlerinin (2012) Ankara ilinde yapmış olduğu çalışmada da yaşlıların çoğunluğunun (%75,9) apartman dairesinde oturmakta olduğunu saptanmıştır.

Konutların %76,8' i doğalgazla, kalan kısmı sobayla ısınmaktadır. Soba yakmak yaşlılar açısından zor ve tehlikeli olabilmektedir.

Kadınların oturdukları konutların özelliklerine bakıldığında, yaşadıkları konutun mülkiyeti kendine ait olanlar %58,5, ait olmayanlar %41,5 oranındadır. Ait olmayanların %14'ünün mülkiyeti akrabalarına ait olup, kirada oturanlar %25 oranındadır. Kadınların %84,1'i yaşadığı konuttan memnun iken % 15,9'u memnun değildir. Memnun olmama gerekçesi giriş kat olması, merdivenli olması, hırsızlık korkusu, çok büyük olduğu için temizleyememe, sobalı olması, ısınmaması, ev koşullarının kötülüğü olarak belirtilmiştir.

Kadınların % 87,4'ü kendini evinde güvende hissettiğini belirtmiştir. Bu durumun kadınların mutlak yoksulluk sınırının altında yaşaması, başka seçeneğe sahip olmadığını düşünmesi ve kendini yaşadığı konuta mecbur hissetmesi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 18. Kadınların Çocukları/akrabalarından Destek Alma Durumu

Destek alma	Sayı	%
Evet	85	41,1
Hayır	122	58,9
Toplam	207	100,0

Kadınların %58,9'u çocuklarından destek almamakta, %41,1' i destek almaktadır. Alınan desteğin türüne bakıldığında %23,7'sinin maddi destek, %12,6'sının sosyal destek ve % 8,7'sinin bakım desteği aldığı görülmektedir. Kadınların % 12,1'i de çocuklarına destek verdiğini belirtmektedir. Kadınların %7,7'si çocuklarına maddi destek sunarken, % 4,3'ü torunlarına bakım desteği vermektedir. Görüldüğü üzere kadınlar sadece destek almamakta, destek de vermektedir.

Tablo 19. Kadınların Çocuklarına Gitme Sıklığı

Gitme sıklığı	Sayı	%
Haftada bir	35	16,9
İki haftada bir	28	13,5
Ayda bir	18	8,7
Daha seyrek	47	22,7
Gitmem	62	30,0
Çocuğu yok	17	8,2
Toplam	207	100,0

Kadınların % 30'u çocuklarına gitmediğini, %16,9'u haftada bir, %13,5'i iki haftada bir, % 8,7'si ayda bir, %22,7'si ise daha seyrek görüşüğünü belirtmiştir. Çocuğu olan kadınlar için çocuklarıyla görüşmek önemli bir sosyal destek kaynağı iken, görüşme sıklıklarının düşük olduğu görülmektedir. Çocukları haftada bir kez gelenler % 36,7, iki haftada bir gelen %17,4, ayda bir gelen % 9,2, daha seyrek gelen %19,3 oranındadır. Çocuklarını gelmez diyenlerin oranı da % 9,2'dir. Özmete ve diğerlerinin, çalışmasında (2012) yaşlıların %77,8'inin çocuklarıyla her gün ya da haftada bir kez olmak üzere sıklıkla görüştikleri, %20,7'sinin ise çocuklarıyla ayda bir, yalnızca bayramlar ya da tatiller olmak üzere ara sıra görüştiklerini saptamıştır.

Kadınların akrabalara gitme sıklığına bakıldığında %54,6'sının gitmediği, %10,6'sının ayda bir, %23,7'sinin ise daha seyrek gittiği görülmektedir. Akrabaların gelme sıklığına bakıldığında %40,1'inin akrabalarının gelmediği, %30,4'ünün ise ayda bir kereden daha seyrek geldiği görülmektedir. Özmete ve diğerlerinin ise, akrabalarını ara sıra ziyaret eden yaşlıların (%74.7) çoğunlukta olduğunu, sıklıkla (her gün, haftada bir) akraba ziyaretleri yapan yaşlıların oranının (%11.1) ise akrabalarını hiçbir zaman ziyaret etmeyen (%7.6) ve akrabası olmayan (%5.1) yaşlıların oranından yüksek olduğu saptanmıştır (2012).

Çocukları ve akrabalarıyla görüşme yeri olarak % 87,4 oranında ev tercih edilmektedir. Kimseyle görüşmediğini belirtenlerin oranı %6,8'dir. Evde görüşme nedeni %61,4 ile evin daha rahat olması, %26,6'sı ise sağlık problemi olarak belirtilmiştir.

Komşularına giden kadınların görüşme sıklığına bakıldığında haftada bir gidenlerin oranı %31,9, %17,9'u iki haftada bir kez, %17,9'u ayda bir kezden daha az gittiğini belirtmiştir. Komşuların gelme sıklığına bakıldığında komşuların % 43,5'inin haftada bir kez geldiği, %21,3'ünün iki haftada bir, %15,9'unun ise daha seyrek geldiği görülmektedir. Görüldüğü üzere komşular önemli bir sosyal destek kaynağı durumundadır, kadınlar arası yardımlaşma, yiyecek paylaşımı, birbirine gözkulak olma konularında karşılıklı bir ilişki söz konusudur.

Komşu ve akraba dışında ilişki ağlarına bakıldığında kadınların % 96,1'inin herhangi bir vakfa-derneğe üye olmadığı, % 97,6'sının herhangi bir kursa gitmediği ortaya çıkmıştır. Müzik, okuma-yazma, örgü-dikiş ve resim kurslarına gidenlerin oranı % 2, olup oldukça düşüktür. Özmete ve diğerlerinin yapmış olduğu araştırmada (2012) yaşlıların % 86,2'sinin herhangi bir vakıf, dernek, kulüp, oda, sendika, siyasi parti gibi yerlere üyeliğinin bulunmadığı, %13,2'sinin ise üye olduklarını belirtmiştir.

Tablo 20. Kadınların Kendilerini Bağımlı Hissettiği Durumlar

Bağımlılık boyutu	Sayı	%
Ekonomik yönden bağımlılık	27	13,0
Hastalık ve sağlık durumuyla ilgili bağımlılık	92	44,4
Sosyal ilişki açısından yalnız hissetme	9	4,3
Bağımlı hissetmiyorum	79	38,2
Toplam	207	100,0

Kadınların %38,2'si kendilerini bağımlı hissetmemektedir. %44,4 oranı ile en çok bağımlılık hissedilen konu hastalık ve sağlık durumuyla ilgili, %13 ile ekonomik yönden bağımlılık hissedilmektedir.

Tablo 21. Kadınlar Açısından Tek Başına Olmanın Etkisi

Tek başına olmanın etkisi	Sayı	%
Destek verecek biri olsaydı yanımda eş olarak hayat daha kolay olurdu	63	30,4
Yalnız ve kimsesiz hissediyorum	39	18,8
Bağımlı ve yardıma muhtaç hissediyorum	40	19,3
Bağımsız mutlu ve özgür hissediyorum	57	27,5
Diğer –çocuklarım olsa iyiydi-	8	3,9
Toplam	207	100,0

Kadınların % 71'i kendini yalnız hissetmektedir ve bu önemli bir bulgudur. Araştırmaya katılan kadınların % 30,4'ü yanımda eş olarak destek verecek biri olsaydı hayat daha kolay olurdu diye düşünürken, %27,5'i ise kendilerini bağımsız ve özgür hissetmektedir. Yaşlılık döneminde eşten alınan sosyal destek yaşlılıkla baş etmede önemli bir kaynaktır ve eşlerini kaybetmiş ve olmasını arzu edenler için bu destekten mahrum kalma söz konusudur.

Tablo 22. Kadınların Yaşamlarında Eksikliğini Hissettiği Şeyler

Yaşamında eksik olanlar	ayı	%
Daha iyi bir gelir	1	9,1
Daha iyi sağlık imkânları	5	1,1
Daha iyi bir sosyal çevre	1	0,1
Diğer- eşim ölmeydi başka bir şey istemezdim, evim olsaydı, çocuğum olsaydı, konuşacak insanlar olsaydı çevremde, daha fazla güvenlik olsaydı, biri gelip kitap okusaydı, bayramlarda gelip soran biri olsaydı	4	,8

Bir şey istemiyor		,9
Toplam	07	00,0

Kadınların yaşamlarında eksikliğini hissettiği şeyler % 41,1 ile daha iyi sağlık imkânları, % 39,1 ile daha iyi bir gelir, % 10,1 ile daha iyi bir sosyal çevre, % 6,8 ise eşinin varlığı, eve sahip olma, çocuğu olması, güvenlik, gelip kitap okuyacak-bayramlarda ziyaret edecek birinin varlığı gibi nedenler belirtmiştir.

Kadınların sağlık hizmetleri, daha iyi bir gelir ve sosyal çevreye vurgu yapmaları sosyal politika açısından önemli girdiler sunmaktadır.

Tablo 23. Kadınların Günlerini Geçirdiği Kişiler

Kişiler	Sayı	%
Yalnızım	154	74,4
Evdeki hayvanımla	2	1,0
Komşularımla	23	11,1
Çocuklarımla	19	9,2
Diğer- torunum, bakıcı	9	4,3
Toplam	207	100,0

Kadınların %74,4'ü yalnızım derken, %11,1'i komşularıyla, % 9,2'si ise çocuklarıyla zaman geçirdiğini belirtmiştir. Bakıcı ve torunumla diyenlerin oranı ise % 4,3'tür.

Kadınların % 47,8'i ayda birkaç kez, %20,3'ü her gün, %22,7'si haftada birkaç kez, %9,2'si ise zorunlu kalınca, iki-üç ayda bir ya da hastalanınca dışarı çıktığını belirtmiştir. Dışarı çıkma nedeni %53,6 ile sağlık sorunu ve tedavi, %13,5'i gıda alışverişi, %5,3'ü arkadaşlarıyla buluşmak için, %27,1'i ise komşu-arkadaş ve çocuklarıyla görüşmek için olarak belirtilmiştir.

Dışarı çıkıldığında % 36,2'si toplu taşımayı kullanmaktadır. %27,1'i taksi kullanmakta, %30,9'unun çocuğu-komşusu arabası ile almakta, % 5,8'i ise yürüyerek gitmektedir.

Bu açıdan bakıldığında her ne kadar 65 yaş üstü yaşlı bireylere belediye tarafından toplu taşıma araçlarını ücretsiz kullanma hakkı verilse de, bu taşıma araçlarının yaşlı bireylerin rahatlıkla binip yolculuk etmesine imkân sağlayacak şekilde geliştirilmesi ve düzenlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Tablo 24. Kadınların Yaşlılara Sunulan Hizmetleri Yeterli Görme Durumu

Hizmet yeterliliği	Sayı	%
Evet	53	25,6
Hayır	154	74,4
Toplam	207	100,0

Kadınların % 74,4'ü yaşlılara sunulan hizmetleri yeterli bulmamaktadır. Kadınlara gereksinim duyduğu hizmetlerin neler olduğu da sorulmuştur. Her şeyden memnun olduğunu, şükrettiğini söyleyen, memlekette huzur olsun başka bir şey istemem diyen birkaç kadın dışında bu soruya verilen yanıtları grupladığımızda karşımıza çıkan hizmet alanları şunlardır:

Psikolojik-duygusal gereksinimler: dışlanmama ihtiyacı, sevgi ihtiyacı, gençlere, yaşlılara saygı duymalarının öğretilmesi, insana ihtiyaç, gelip sorulması, sohbet edilmesi

Gündelik yaşamın sürdürülmesi konusundaki gereksinimler: temizlik işlerini yapacak birilerinin olması, yolların yaşlılara göre yapılması, evde bakım hizmeti –bakıcı- ücretsiz bakıcı, belediyenin temizlik hizmetinin sıklaşması, elektrik-doğalgaz ve su faturasının alınmaması, hastaneye götürecek birilerinin olması, kömür, gıda yardımı, ekonomik yardım, sağlık hizmetleri, okuma-yazma öğretilmesi, sıcak su bağlanması, evde banyonun olması, merdivensiz ev, makarna dışında bir şey verilmesi, doktorların eve gelmesi, sıcak bir ev, kiranın ödenmesi, bankaya yatan maaşın eve getirilmesi, güvenlik önlemlerinin artırılması

Sosyal gereksinimler: Gezmek için yaşlılara yönelik organizasyonlar, pikniğe gitme, yaşlıların bir araya geleceği yerlerin yapılması

Görüldüğü üzere daha çok gündelik yaşamın sürdürülmesinin kolaylaştırılmasına yönelik gereksinim ve talepler ön plana çıkmıştır. Buna göre sosyal politika yaşlıların yaşam kalitesini artırma ve gündelik yaşamlarını kolaylaştırmaya yönelik önceliklerle hayata geçmelidir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmaya katılan kadınların çoğunluğunu (% 88,4) evlenmiş ancak eşi vefat ettiği için yalnız yaşayan kadınlar oluşturmaktadır. Kadınların %64,3'ü 10 yıldan fazla süredir yalnız yaşamaktadır. Yalnız yaşama süresi uzun olup, tekrar evlenmeme gerekçesi olarak bakım verme konumunda oldukları (çocuğa, ebeveynlerine vb.) ve annelik deneyimleri nedeniyle kendileri ve çocuklarının istememesi sunulmuştur. Kadınların da evlilik konusundaki toplumsal cinsiyet rollerini içselleştirdikleri (evlilik bir kere yapılır) görülmüştür. Aynı zamanda kadınların çoğunluğu yalnız hissettiklerini de belirtmektedir. Bu duygu kadınların kendi iradelerinden çok toplumsal ve kültürel nedenlerle tekrar evlilik yapmadıkları yönünde bir kanı doğurmuştur.

Araştırmaya katılan kadınlar mutlak yoksulluk sınırının altında yaşamlarını sürdürmektedir. Refah düzeylerinin düşük olduğu, sosyal yardım aldıkları ve gündelik yaşamlarını sürdürme konusunda temel gereksinimlerini karşılayamadıkları ortaya çıkmaktadır. Bu durum kadınların gelir desteğine gereksinim duyduklarını göstermektedir. Nitekim gereksinim duydukları konularla ilgili gelir desteğini kendileri de dile getirmiştir. Bu açıdan yaşlılık döneminde insani standartlarda bir yaşam sürdüreceği gelir konusunda gelir transferleri ve çeşitli subvansiyonlar yoksullukla baş etmede öncelikli bir sosyal politika konusu olarak ortaya çıkmaktadır.

Kadınlarla yapılan görüşmelerde kendilerini güvende hissetmedikleri görülmektedir. Bu durum hem yaşadıkları konutların özellikleri (giriş kat) hem de yalnız yaşamlarının bilinmesinden kaynaklı olarak çevreden yönelebilecek olası saldırı riskleriyle ilişkili görünmektedir. Yalnız yaşayan kadınların güvenli bir şekilde yaşayabileceği konut gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Özellikle düşük gelir grubuna yönelik, güvenli ve korumalı konut gereksinimi sosyal politika gündemine önemli bir gereksinim olarak dahil olmaktadır.

Kadınlar eşleri veya babalarından aldıkları dul aylıkları nedeniyle sosyal yardımlardan yararlanamamaktadır ancak mutlak yoksulluk sınırının altında yaşam koşulları nedeniyle de yardıma gereksinim duymaktadırlar. Sosyal yardım sisteminin düşük geliri olup yalnız yaşayan yaşlı kadınların bu gereksinimini de dikkate alarak esnetilmesi gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinden memnun olmama oranının yüksekliği yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine erişimi konusunun tartışılmasını gerektirmektedir. Yaşlı kadınların sağlık hizmetlerine erişimi konusunda toplumsal cinsiyet ve bireylerin farklılıklarını dikkate alan bir bakış açısıyla yapılan bir sağlık hizmeti sunum sistemine gereksinim bulunmaktadır.

Kadınların çoğunluğunun bağımsız yaşamak istediği ve gündelik rutinlerini yardım almadan yerine getirdikleri ortaya çıkmıştır. Ancak kadınlar gündelik rutinlerini yerine getirmede bazı kolaylıkların sağlanması gerektiğini belirtmişlerdir. Örneğin temizlik işlerini yapacak birilerinin olması, evde bakım hizmeti –bakıcı- ücretsiz bakıcı, elektrik-doğalgaz ve su faturasının alınmaması, hastaneye götürecek birilerinin olması, kömür, gıda yardımı, ekonomik yardım, okuma-yazma öğretilmesi, sıcak su bağlanması, evde banyonun olması, merdivensiz bir ev, doktorların eve gelmesi, sıcak bir ev, kira ödemesi, bankaya yatan maaşın eve getirilmesi, güvenlik önlemlerinin artırılması gibi gereksinimleri dile getirmektedir. Bu boyutlarda evde bağımsız yaşamın sürdürülebilirliği konusunda ek düzenlemelere gereksinim duyulmaktadır.

Yardım alan kadınların ise yaşamlarını sürdürme konusunda daha çok çocukları ve komşularından yardım aldıkları ve bağımlı hissetme oranının % 61 olduğu görüldüğünde gündelik yaşam etkinliklerinde destek alabilecekleri kamusal bakım olanaklarının artırılması önemli bir strateji olabilir. Çocukları ve komşuları daha yakın sosyal çevrede yer aldığı için, onlara yönelik bir “bağımlılık hissi” minnet duyma, kendini borçlu hissetme, işe yaramama duygularını hissetmeye de yol açabilir. Esasında kadınların çoğunluğu gündelik yaşamlarını bağımsız olarak sürdürmekte ve bağımlı hissedene kadar da bir kuruluşta kalmamayı düşünmektedir. Dolayısıyla bağımlı hissetmesini azaltacak destek hizmetleri sunmak gerekmektedir. Evde yardım elemanı olarak destek sunabilecek profesyonel-yarı profesyonellerin kamusal bir hizmet olarak kadınlara yardımcı olması önemli düzenleme gerektiren bir alandır. Nihai amaç kendi çevrelerinde bağımsız yaşamlarını desteklemek olduğu için sosyal politikanın bu durumu güçlendirmeye ilişkin kolaylaştırıcı hizmetlerle ilgili alanı iyi bir şekilde düzenlemesi gerekmektedir.

Huzurevlerinin yaşlılara şiddet uygulandığı kabulüyle tercih edilmediği ortaya çıkmaktadır. Bu açıdan huzurevlerine ilişkin olumsuz algının değiştirilmesi konusunda bakım kurumlarının niteliğinin geliştirilmesi ve olumsuz algılara yönelik çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir. Bu durumda kurum bakımı ihtiyacı olup, bu olumsuz algı nedeniyle gitmek istemeyenlerin kabulleri değiştirilmesi sağlanabilir.

Kadınların yaklaşık yarısının ayda birkaç kez dışarı çıkması ve yalnızlığı bir sorun olarak dile getirmeleri bu alana ilişkin düzenleme yapma gereksinimini ortaya çıkarmaktadır. Kadınların çoğunlukla eşlerinin vefatı nedeniyle uzun süredir yalnız yaşadıkları, eşleri yanlarında olsa hayatının daha iyi olacağını düşünmeleri ve çocuklarıyla sık olmayan görüşme durumları sosyal izolasyon açısından bir risk unsurudur. Yaşlılık döneminde eş desteğinden yoksunluk, sosyal izolasyon, yoksulluk ve yalnız yaşama yaşlı depresyonu açısından risk unsurları olduğundan, bu döngüyü kırmaya yönelik bir sistem geliştirmek önemli olabilir. Bunun bir boyutu kuşaklararası dayanışmanın önemini öne çıkartarak toplumu bilinçlendirmek olabilir. Diğer yandan yaşlıların farklılıklarını dikkate alan ve kolay ulaşılabilecek sosyal etkinliklerin artırılması gerekmektedir. Yalnızlık hislerini azaltacak hem akranlarıyla hem de diğer yaş gruplarından bireylerle bir araya gelmelerini ve birlikte zaman geçirmelerini sağlayacak mekanların düzenlenmesi gerekmektedir. Özellikle geceleri yalnız kalmaktan yakınan yaşlılarla ilgili refakat sistemi düzenlenmesi iyi bir yol olabilir. Örneğini Avrupa ülkelerinde gördüğümüz akşamları üniversite öğrencilerinin eğitim bursu karşılığı yalnız yaşayan yaşlılara evlerinde refakat edebilecekleri modeller geliştirilmesi bu sorunun çözümünde iyi bir yol olabilir.

KAYNAKÇA

- ARBER, Sara (2004). "Gender, marital status and ageing: linking material, health and social resources", *Journal of Aging Studies*, V. 18, p. 91-108.
- ARBER, Sara, PRICE, Debora, DAVIDSON, Kate, ve Kim, PERREN (2003). Re-Examining Gender And Marital Status: Material Well-Being And Social Involvement. In Arber, S, Davidson, K. ve J. Ginn (Eds), *Gender and Aging Changing Roles and Relationships*, (p.148-167). Philadelphia: Open University Press.
- ARUN, Özgür (2008). "Yaşlı Bireyin Türkiye Serüveni: Kaliteli Yaşlanma İmkânı Üzerine Senaryolar", *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S. 7(2), s. 313-330.
- ARUN, Özgür ve K. ARUN, Banu (2011). "Türkiye'de Yaşlı Kadının En Büyük Sorunu: Dulluk", *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, S. 10 (4), s.1515 -1527.
- CANATAN, Ayşe (2008). "Yaşlılıkta Kadın", *EKEV Akademi Dergisi*, S. 12 (34), s. 339-356.
- CRAMPTON, Alexandra (2011). "Population Aging and Social Work Practice With Older Adults: Demographic and Policy Challenges", *International Social Work*, V. 54(3), p. 313-329.
- DİŞÇİGİL, Güzel, GEMALMAZ Ayfer, BAŞAK, Okay, GÜREL, Fazıl Serdar, TEKİN, Nil (2005). "Birinci Basamakta Geriatrik Yaş Grubunda Depresyon", *Turkish Journal of Geriatrics*, S. 8 (3), s.129-133.
- DURAL, Baran ve CON, Gülçin (2011). "Türkiye'de Sosyal Devlet ve Yaşlı Hakları Üzerine Bir İnceleme, Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı, Ankara: Petrol İş Yayıncılık.
- FOSTER, Liam (2008). "Do Women Teachers Get A Fair Deal? An Assessment Of Teachers' Pensions", *Social Policy and Society*, V. 7(1), p. 41-52.
- FRIEDMAN, Jed, KNODEL, John, BUI T. Cuong, SÍ ANH, Truong (2003). " Gender Dimensions Of Support For Elderly In Vietnam", *Research On Aging*, V. 25(6), p. 587-630.
- GILLEN, Martie and KIM, Hyungsoo (2009). "Older Women And Poverty Transition Consequences of Income Source Changes From Widowhood", *Journal of Applied Gerontology*, V. 28 (3), p. 320-341.
- GINN, Jay (2003). *Gender, Pensions And The Life Course: How Pensions Need To Adapt To Changing Family Forms*, Bristol: Policy Press.
- GINN, Jay ve ARBER, Sara (1999). "Changing Patterns Of Pension Inequality: A Shift From State To Private Sources", *Ageing and Society*, V. 19(3), p.319-342.
- GLOBAL AGE WATCH INDEX 2013, <http://www.helppage.org/global-agewatch/data/global-agewatch-data/> Erişim Tarihi: Mayıs 2014.
- Jİ-YOUNG, An, KYUNGEH, An, O'CONNOR, Linda and WEXLER, Sharon (2008). "Life Satisfaction, Self-Esteem And Perceived Health Status Among Elder Korean Women: Focus On Living Arrangements", *Journal of Transcultural Nursing*, V.19 (2), p.151-160.
- KALAYCIOĞLU, Sibel, TOL, Uğraş Ulaş, KÜÇÜKURAL, Önder ve CENGİZ, Kurtuluş (2004). *Yaşlılar ve Yaşlı Yakınları Açısından Yaşam Biçimi Tercihleri*, Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.
- MARAL, Işıl, ASLAN Selçuk, İLHAN, Mustafa N., YILDIRIM, Ayşegül, CANDANSAYAR, Selçuk ve BUMİN,M. Ali (2001). "Depresyon Yaygınlığı Ve Risk Etkenleri: Huzurevinde Ve Evde Yaşayan Yaşlılarda Karşılaştırmalı Bir Çalışma", *Türk Psikiyatri Dergisi*, S. 12 (4), s.251-259.
- ÖZMETE, Emine, HABLEMİTOĞLU, Şengül ve YILDIRIM, Filiz (2012). *Ankara'da Yaşlı Yoksulluğu: Ekonomik, Sosyal, Kültürel İhtiyaçların Analizi*, Ankara: Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayını.
- UÇKU, Reyhan ve KÜEY, Levent (1992). "Yaşlılarda Depresyon Epistemiyolojisi.", *Nöropsikiyatri Arşivi*, S. 29 (1), s.15-20.
- WRAY, Sharon (2003). "Women Growing Older: Agency, Ethnicity And Culture", *Sociology*, V. 37(3), p 511-527.