Journal of Economy Culture and Society

E-ISSN: 2645-8772

Araştırma Makalesi / Research Article

Türkiye'de Yaşlı Nüfusun Huzurevi Tercihinin Mekansal Bağımlılığı

Spatial Dependence of Nursing Home Preference of Older Age Population in Turkiye

Özlem DÜNDAR[1], Volkan ALPTEKİN[2]

[1]Dr. Öğr. Üyesi, Hitit Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Çorum, Türkiye

[2]Prof. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İktisat Bölümü, İzmir, Türkiye

ORCID: Ö.D. 0000-0002-3091-1433; V.A. 0000-0002-4579-6802

Corresponding author:
Özlem DÜNDAR,
Hitit Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, Çorum, Türkiye
E-mail: ozlemdundar@hitit.edu.tr

Submitted: 30.12.2020
Revision Requested: 18.11.2021
Last Revision Received: 24.11.2021
Accepted: 26.01.2022
Published Online: 17.02.2022

Citation: Dundar, O., & Alptekin, V. (2022). Türkiye'de yaşlı nüfusun huzurevi tercihinin mekansal bağımlılığı. *Journal of Economy Culture and Society*, 65, 1-13. https://doi.org/10.26650/JECS2021-850000

ÖZ

Son yıllarda önemli oranda artış gösteren yaşlı nüfusun bakımına yönelik verilen hizmetlerden biri olan huzurevi ihtiyacının Türkiye ekonomisine olan maliyeti önem arz etmektedir. Yaşlı nüfusun tercihinin ağırlıklı olarak, düşük gelir düzeyine sahip yaşlıların ücretsiz bakıldığı Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına (ASHB) bağlı huzurevlerine yönelik olması nedeniyle kapasitelerinin dolu olduğu, özellikle söz konusu huzurevlerine olan ihtiyacın arttığı görülmektedir. Bu nedenle çalışmada 2016 yılı için huzurevlerindeki yaşlı nüfusun Türkiye'nin 26 alt bölgesi içerisinde (Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) ikinci düzey İstatistiki Bölge Birimleri (İBBS2) sınıflandırması temel alınmıştır) sınır komşusu olanlar (ortak sınırı paylaşan bölgeler) arasındaki mekansal bağımlılığının ve söz konusu bölgelerde yaşlı nüfusun huzurevi tercihlerine etki eden sosyoekonomik faktörlerin mekansal veri analiziyle belirlenmesi amaçlanmıştır. Huzurevlerindeki yaşlı nüfus sayıları ve bakıma ihtiyacı olan yaşlı nüfus sayısına yönelik bölgesel verilerin 2016 yılı sonrasında mevcut olmaması nedeniyle 2016 yılı için mekansal veri analizi yapılmıştır. Sınır komşuluğunun yaşlı nüfusun huzurevi tercihini pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Analizde ekonomik faktörlerden 60 yaş ve üzeri nüfusun kullanılabilir geliri, ev sahibi olma oranı ve yaşlılık aylığının yaşlı nüfusun huzurevi tercihine etkisinin olmadığı görülmüştür. Bunun yanı sıra yaşlı nüfusun huzurevi tercihine bakıma ihtiyacı olan yaşlı sayısı ve çekirdek aile yapısının pozitif yönde, malvarlığına karşı işlenen suçların ise, negatif yönde etkisi olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı Bakım Hizmetleri, Yaşlı Nüfusun Huzurevi Tercihi, Sosyoekonomik Faktörler, Mekansal Veri Analizi

ABSTRACT

It is important that the cost to the economy of Turkey as regards nursing home needs, which is a service provided for the care of the older population has increased significantly in recent years. As the preference of the older population becomes dense toward the nursing homes affiliated with the Turkish Rebuplic Ministry of Family and Social Services (MFSS),

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

where the old with low-income levels are taken care of for free, it is observed that their capacities are full and the need for nursing homes has increased. For this reason, this study aimed to determine the spatial dependence of the elderly population in nursing homes among the border neighbors (regions that share a common border) in 26 subregions (It is based on the Turkish Statistical Institute's (TSI) Second Level Nomenclature Units for Territorial Statistics (NUTS2)) of Turkey and the socioeconomic factors that affect the elderly population's nursing home preferences in these regions using spatial data analysis for 2016. Therefore, in this study, the spatial dependence of older age population between the Turkey's neighbor subregion 26 (It is based on the TSI Second Level Nomenclature Units for Territorial Statistics (NUTS2)) for the year 2016 has been aimed to determine the socioeconomic factors affecting the nursing home preferences of the elderly population in these regions using spatial data analysis. Since the regional statistical data of the older age population in the nursing home and senior age population needing the caring service were unavailable after 2016, in this study, spatial data analysis was used just for 2016. It was concluded that the border neighborhood positively affects the older population's preference for nursing homes. In the analysis, it was shown that the disposable income of the population above 60 years, the rate of becoming a house owner, and the older pension do not affect the older age population's preference for nursing home. Additionally, it has been determined that the number of older age population needing the caring service and elementary family structure positively and crimes against the property negatively affects the older age population's preference for nursing homes.

Keywords: Older Age Caring Services, The Nursing Home Preference of the Older Age Population, Socioeconomic Factors, Spatial Data Analysis

EXTENDED ABSTRACT

Population growth brings about problems material to economic and social perspectives, such as food, housing, and employment for the entire world economy. Turkey's population is on the rise yearly, and simultenously, the share of older age people in the population is also increasing yearly thanks to advancements in health care conditions and declining mortality rates. An increase in the proportion of the older age population in the total population, also known as the aging of the population, causes the older age population to face difficulties, such as making ends meet, housing, etc. Therefore, the significance of care service is increasing. The caring services, when examined within the scope of the OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) and MFSS, could be inferred that caring services in Turkey occupy a small percentage compared to OECD member countries. Therefore, the weight of free care in the family that is defined as informal care in Turkey may have an effect. The increase in the number of older age population yearly increases the need for care of older age population, thus it may increase the need for older age population care in Turkey, which is lower than that in the OECD countries. The caring services for the older population are split into two, which are the home care and the institutional care. Although the institutional caring figures are lower than that in the OECD countries, the predominant preference of the older age population is in nursing homes affiliated with MFSS, where older adults with low-income levels are taken care of for free of charge. For this reason, it can be said that the capacities of these nursing homes are full. The almost full potential makes us think about the need for an increase in nursing homes at an alarming rate, and it is also commonly known that the older people are waiting to be settled in there. Although the number of these nursing homes increases, it still does not satisfy the demand, and causes costs to rise for the government. Therefore, the spatial dependence of the older age population in nursing homes between Turkey's border neighbor 26 subregions (TSI NUTS2) aimed to determine the socioeconomic factors affecting the nursing home preferences of the older age population in these regions by spatial data analysis. Since the regional statistical data of the older age population in the nursing home and senior age population needing care services

were unavailable after 2016, in this study, spatial data analysis was used for just 2016. The older age population's nursing home preference was investigated for 26 border neighborhood subregions using Likelihood Ratio (LR), according to the Spatial Autoregressive Model (SAR), Spatial Error Model (SEM), and Spatial Durbin Model (SDM). As a result of applying the LR test in the SEM model, statistically significant and positive lambda coefficient, the statistical significance of the tests (Moran MI and Getis-Ords GO) showed that there is an autocorrelation between error terms indicating that there is spatial dependence in the older age population's nursing home preference. Similarly, in the SEM model, the impact of independent variables emanating from socioeconomic factors on the number of older age population nursing homes agrees with expectations. This study concluded that the SEM model is the most proper model compared to other SAR and SDM models. The SEM model results determined that there is spatial dependence in the older age population's nursing home preference, and following IBBS2, the border neighborhood positively affects the older age population's nursing home preference. Therefore, the older age population's nursing home preference shows spillover effect among the 26 subregions; in other words, the fact that the nursing home preference grows somewhere else triggers the other neighbors to this region: this means that the older age population in the nursing homes shows spatial spillover. Additionally, in this study, following the SEM model's empirical findings and the effect of the disposable income of the population aged 60 and above, the rate of becoming a house owner, and the older age pension on the preference of the nursing home are not statistically significant. It is stated in the paper that on one hand, the older age population needing the care services and elementary family structure positively affects the nursing home preference of the older age, as crimes against property, on the other hand, negatively affects it. Additionally, the impact of the population aged 60 and over on the older age population's nursing home preference is statistically significant at 10%.

Giriş

Nüfus artışı, tüm dünya ülkeleri için ekonomik ve sosyal yönden (gıda, barınma, istihdam gibi temel sorunlarla bu sorunların yol açtığı diğer sorunlar) çeşitli sorunları beraberinde getirmektedir. Türkiye'nin nüfusu her yıl artış göstermekte, nüfus içerisinde yaşlı nüfusun payı da her geçen yıl artmaktadır. Bu durumda ölüm ve doğum oranında azalmanın etkisi söz konusudur. Nüfusun yaşlanması olarak da ifade edilen toplam nüfus içerisinde yaşlı nüfus oranındaki artış, yaşlı nüfusu geçimlerini sağlama, barınma ve bakım gibi birtakım sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Bu durumda söz konusu sorunların çözümüne yönelik hizmetlerin önemi artmaktadır. Bu hizmetlerden biri de yaşlı bakım hizmetleridir. Yaşlı bakımına yönelik hizmetler evde bakım ve kurumsal bakım şeklinde gerçekleşmektedir.

Bakım hizmetleri ülkeler kapsamında OECD ve ASHB verilerine göre incelendiğinde, Türkiye'de kurumsal bakım hizmetinin OECD ülkeleri ile karşılaştırıldığında daha düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Bu durumda Türkiye'de enformal bakım şeklinde tanımlanan aile içindeki ücretsiz bakımın ağırlıklı olmasının etkisi olduğu düşünülebilir. Her geçen yıl yaşlı nüfus sayısında ve oranında görülen artışın yaşlı nüfusun bakım ihtiyacını arttırması, OECD ülkelerine göre daha düşük olmasına karşın Türkiye'deki yaşlılara yönelik kurumsal bakım oranlarında artış oluşturması mümkün olabilir. Türkiye'de kurumsal bakım, OECD ülkelerine göre daha düşük olsa da Karakuş (2015), ASHB'ye bağlı huzurevlerinin çoğunun kapasitelerinin dolu olduğunu, bu huzurevlerine yönelik yaşlı nüfusun müracaatının yoğun olduğunu, hatta bakım için yaşlı nüfusun sıra beklediğini, sırada bekleyen yaşlıların bir kısmının bu huzurevlerinden herhangi birine yerleşmek yerine özellikle istediği huzurevine yerleşmek için sıra beklediğini öne sürmektedir. Bir başka deyişle ASHB'ye bağlı huzurevlerinin sayısında artış olmasına karşın yaşlı nüfusun özellikle bu huzurevlerinde bakım tercihi de artmakta, böylece huzurevleri yetersiz kalmaktadır. Bu durum ASHB'ye bağlı yeni huzurevlerine yönelik ihtiyacı arttırmakta, devlete maliyet oluşturmaktadır. Diğer huzurevlerinin kapasitesi dolu olmasa da yaşlı nüfusun bu huzurevlerine yönelik tercihi de bulunmaktadır. TÜİK verilerine göre Türkiye genelinde yaşlı nüfus mutluluk kaynağı olarak sırasıyla tüm ailelerini, çocuklarını, eşlerini ve torunlarını görmelerine rağmen yalnız yaşayan yaşlı nüfusun sayısında yıllar itibariyle artış görülmektedir. Bu durumun çekirdek aile yapısından kaynaklanabileceği ve söz konusu yaşlıların bakıma ihtiyacı olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle çalışmada yaşlı nüfusun huzurevi tercihinin mekansal bağımlılığının ve bu tercihe sosyoekonomik faktörlerin etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda analizde yaşlı nüfusun huzurevi tercihini etkileyeceği düşünülen değişkenlere Karakuş (2018) ve TÜİK mevcut veri seti kapsamında yer verilmiştir.

Çalışmada öncelikle yaşlılık kavramsal boyutta açıklanmakta, Türkiye'de yaşlı nüfusa ilişkin istatistiksel bilgiler verilmekte, izleyen aşamada yaşlılara yönelik bakım hizmetleri evde bakım ve kurumsal bakım hizmeti kapsamında ele alınarak, yaşlı bakım hizmetlerinde karşılaşılan sorunlara değinilmektedir. Son olarak huzurevlerindeki yaşlı nüfusun sınır komşusu bölgeler arasındaki mekansal bağımlılığının test edildiği mekansal veri analizi yöntemi teorik olarak açıklanmakta, uygulama sonuçlarına yer verilerek, sonuçlar yorumlanmakta ve öneriler verilmektedir.

1. Türkiye'de Yaşlılık Kavramı ve İstatistiksel Boyutu

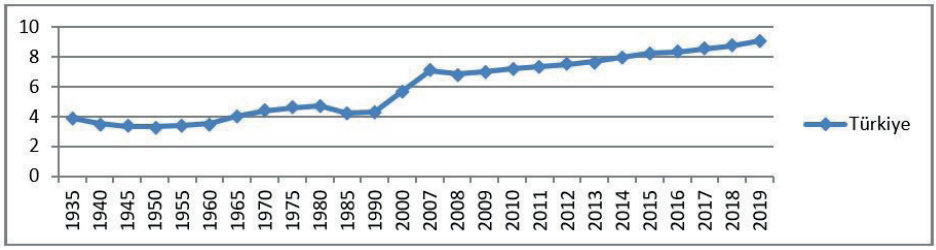
21.02.2001 tarih ve 24325 sayılı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine göre Türkiye'de yaşlı "60 yaş ve üzerindeki sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç olan kişi" olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü DSÖ (1963) yaşlıların sağlık sorunları ile ilgili 1963 yılında

yaptığı toplantıda orta yaş olarak 45-59, yaşlı olarak 60-74, ileri yaşlı olarak 75-89, ihtiyar olarak 90 yaş ve üstünü kabul etmiştir. DSÖ (1998) yaşlılıkta genç, orta ve ileri yaşlılık sınıflandırması yaparak, genç yaşlılık olarak 65-74, orta yaşlılık olarak 75-84, ileri yaşlılık olarak 85 ve üstünü kabul etmiştir. Birleşmiş Milletler 60 yaş ve üstünü yaşlı olarak nitelendirirken, gelişmiş ülkelerin çoğunda, 65 yaş (özellikle sosyal güvenlik sisteminden yararlanmak için) yaşlılığın ilk aşaması olarak benimsenmiştir. Yaşlanma pek çok yönden ele alınmaktadır. Biyolojik yaşlanma, insan vücudunun yapısı ve fonksiyonlarında yaşlılık nedeniyle meydana gelen değişikliklere işaret ederken, fizyolojik yaşlanma, biyolojik yaşlanma nedeniyle organlarda meydana gelen değişikliklerin yol açtığı yaşlanma biçimidir. Duygusal yaşlanma, bireylerin yaşam tarzı ve görüşünün kendilerini yaşlı hissetmeleri nedeniyle değişmesiyken, fonksiyonel yaşlanma, kendileri ile yaşıt olan diğer bireylere göre toplumdaki fonksiyonlarını devam ettirememeleridir. Sosyal yaşlanma kronolojik yaşın ilerlemesiyle görülen toplumsal rollerdeki değişimleri, psikolojik yaşlanma ise, zihinsel değişimleri içermektedir (Birren ve Schaire, 1990; Karakuş, 2018).

Nüfuslar, içinde barındırdıkları yaşlı nüfus oranına göre şöyle sınıflandırılmaktadır: Toplam nüfus içerisinde 65 yaş ve üstü nüfus % 4'ün altında ise genç nüfus, % 4 - % 7 arasında ise erişkin nüfus, % 7 - % 10 arasında ise yaşlı nüfus, %10'un üzerinde ise çok yaşlı nüfus olarak isimlendirilir. Buna göre Türkiye nüfusu, yaşlı nüfus sınıfında yer almaktadır. Tarihsel süreç içerisinde demografik yapıda değişim görülmüştür. Eski demografik yapıda toplumda doğurganlık oranı yüksek, yaşlı nüfus oranı düşük, doğumda beklenen yaşam süresi 70'li yaşlarda, ileri yaşlarda ölüm oranında azalmanın nüfusun yaşlanmasındaki etkisi az, dolayısıyla nüfus yaşlanması özellikle gelişmekte olan ülkelerde düşük seviyededir. Demografik yapıdaki değişim sonucu yeni yapıda toplumun doğurganlık oranı düşük (kendini yenileme seviyesinden düşük), yaşlı nüfus oranı yüksek, doğumda beklenen yaşam süresi 80'li yaşların üstünde, ileri yaşlarda ölüm oranında azalmanın nüfusun yaşlanmasındaki etkisi fazla, dolayısıyla nüfus yaşlanması gelişmekte olan ülkelerde bile yüksek seviyededir. Demografik bir dönüşüm süreci olan bu durum, nüfusun yaşlanma krizi olarak da ifade edilmektedir. Nüfusun yaşlanma krizi, dünyada 20. Yüzyılın ilk yarısından itibaren gelişmiş ülkeler başta olmak üzere tüm ülkelerde yaşlılığın sorun haline geldiğini ortaya koymaktadır (Karakuş, 2018).

Toplumsal yapıda genel olarak geniş aileden çekirdek aileye geçiş yaşansa da geniş aile ile çekirdek aile arasında tekrar eden bir dönüşüm olmaktadır. Geniş aileden çekirdek aileye geçildiğinde bu ailedeki çocuk önce eğitimini tamamlamakta, izleyen aşamada evlenip çocuk sahibi olmakta, istihdamı nedeniyle ileri yaştaki ebeveynler torun bakmakta, böylece geniş aile yapısına geri dönülmekte, büyüyen torunların bakımı için ileri yaştaki ebeveynlere ihtiyaç kalmadığından çekirdek aileye geri dönülebilmekte, ileri yaştaki ebeveynlerden birinin ölümüyle tek kişilik/ebeveynli aileye geri dönülmekte, tek kalan ileri yaştaki ebeveynin çekirdek ailede bakımı nedeniyle tekrar geniş aileye geri dönülebilmektedir (Karakuş, 2018).

Türkiye geneli ve bölgeleri için yaşlı nüfus ile ilgili istatistiksel boyutta bir değerlendirme yapılırsa; TÜİK Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) verilerine göre Türkiye geneli için yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payında aşağıda Şekil 1 de (Şekil 1, TÜİK Genel Nüfus Sayımları ve ADNKS verilerine göre tarafımızca oluşturulmuştur) görüldüğü üzere 1935-2019 döneminde önemli oranda artış olduğu görülmüştür.



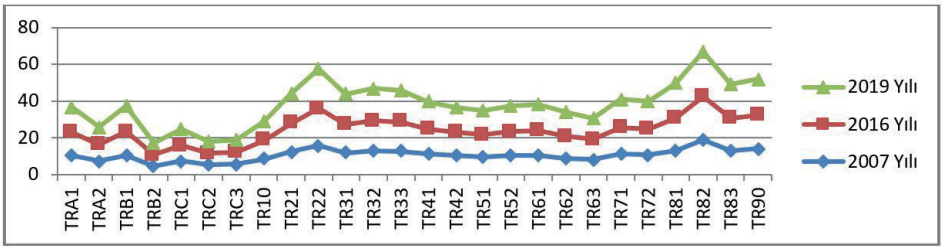
Şekil 1: 60 Yaş Üstü Nüfusun Toplam Nüfus İçerisindeki Payı (Türkiye İBBS0)

Yine TÜİK ADNKS verilerine göre Türkiye genelinde yalnız yaşayan 65 yaş ve üstü nüfus sayısının 2009 yılında 750.924 iken, çalışmanın analiz yılı olan 2016 yılında 1.192.610, söz konusu verinin en son yayınlanan yılı olan 2019 yılında ise, 1.373.521 olduğu görülmüştür. Bu durum yaşlı nüfusun önemli oranının bakıma ihtiyacı olabileceğinin bir göstergesi olabilir. Türkiye genelinde 65 yaş ve üstü nüfusun mutluluk kaynağı TÜİK verilerine göre incelendiğinde, söz konusu verinin başlangıç yılı olan 2004 yılı için sırasıyla tüm ailenin %56.53, çocukların % 17.92, eşin %13.71, torunların %8,21; çalışmanın analiz yılı olan 2016 yılı için sırasıyla tüm ailenin %64.2, çocukların %18.05, eşin %6.85, torunların %6,39; söz konusu verinin en son yayınlanan yılı olan 2019 yılı için sırasıyla tüm ailenin % 71.4, çocukların % 13.74, eşin % 4.66, torunların % 4.91 60 yaş ve üstü nüfusun mutluluğunda etkisi olduğu görülmüştür. Yalnız yaşayan 65 yaş ve üstü nüfusun sayısı ve 65 yaş ve üstü nüfusun mutluluk kaynağına yönelik TÜİK'in bölgesel verisi bulunmadığından çalışmada yer verilememektedir.

Türkiye'nin 26[1] alt bölgesindeki 60[2] yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı TÜİK ADNKS bölgesel verilerine göre nüfus verilerinin başlangıç yılı olması nedeniyle 2007 yılı, çalışmada analizin yapıldığı yıl olması nedeniyle 2016 yılı ve söz konusu nüfus verilerinin son yayınlandığı yıl olması nedeniyle 2019 yılı için incelenmiştir. Aşağıda Şekil 2'de görüldüğü üzere (TÜİK bölgesel verilerine göre tarafımızca oluşturulmuş Şekil 2'de en üstte üçgenlerden oluşan grafik 2019 yılına, ortadaki karelerden oluşan grafik 2016 yılına, en alttaki dörtgenden oluşan grafik 2007 yılına aittir) 60 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içerisindeki payında 2007 yılından 2019 yılına kadar belirgin bir artış görülmüştür. Üç yıl için de 60 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının en fazla olduğu bölgenin TR82 kodlu (Kastamonu, Çankırı ve Sinop) bölge olduğu, en az olduğu bölgenin ise, TRB2 (Van, Muş, Bitlis ve Hakkari) ve TRC2 (Şanlıurfa ve Diyarbakır) bölgeleri olduğu görülmektedir. Yıllara göre 60 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içerisindeki payında artış görülürken, söz konusu orana göre bölgelerin sıralamasında yıllar açısından belirgin farklılık görülmemektedir.

1 TRA1(Erzurum, Erzincan ve Bayburt), TRA2 (Agri, Kars, Igdır ve Ardahan), TRB1 (Malatya, Elazığ, Bingöl ve Tunceli), TRB2 (Van, Muş, Bitlis ve Hakkari), TRC1 (Gaziantep, Adiyaman ve Kilis), TRC2 (Şanlıurfa ve Diyarbakır), TRC3 (Mardin, Batman, Şırnak ve Siirt), TR10 (İstanbul), TR21 (Tekirdağ, Edirne ve Kırklareli), TR22 (Balıkesir ve Çanakkale), TR31 (İzmir), TR32 (Aydın, Denizli ve Muğla), TR33 (Manisa, Afyon, Kütahya ve Uşak), TR41 (Bursa, Eskişehir ve Bilecik), TR42 (Kocaeli, Sakarya, Düzce, Bolu ve Yalova), TR51 (Ankara), TR52 (Konya ve Karaman), TR61 (Antalya, Isparta ve Burdur), TR62 (Adana ve Mersin), TR63 (Hatay, Kahramanmaraş ve Osmaniye), TR71 (Kırıkkale, Aksaray, Niğde, Nevşehir ve Kırşehir), TR72 (Kayseri, Sivas ve Yozgat), TR81 (Zonguldak, Karabük ve Bartın), TR82 (Kastamonu, Çankırı ve Sinop), TR83 (Samsun, Tokat, Çorum ve Amasya), TR90 (Trabzon, Ordu, Giresun, Rize, Artvin ve Gümüşhane).

2 Şekil 2'de, Türkiye'de huzurevlerine 60 yaş ve üstü nüfusun alınması nedeniyle, 65 yaş ve üstü nüfus yerine 60 yaş ve üstü nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı dikkate alınmıştır.



Şekil 2: 60 Yaş Üstü Nüfusun Toplam Nüfus İçerisindeki Payı (Türkiye İBBS2)

2. Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetleri

Nüfusun yaşlanması ülkede sağlık, ekonomik ve sosyokültürel yönlerden bir takım sorunları beraberinde getirmekte, böylece yaşlılara yönelik geliştirilen hizmetlerin önemi artmaktadır. Söz konusu uygulamalardan biri de yaşlı bakım hizmetleridir.

Yaşlı bakım hizmeti, evde bakım hizmeti ve kurumsal bakım hizmeti olarak iki temel grupta ele alınabilmektedir. OECD (2013)'ye göre evde bakım, "bireylerin ev ortamında yaşamlarını sürdürmelerine yardımcı olmak üzere ücret karşılığı eğitimsiz bakıcılar ya da profesyonel uzmanlar tarafından verilen hizmetleri, günlük bakım ve yaşlı merkezlerini, evde bakım programlarını ve yardım ödeneklerini kapsayan tüm bakım, hizmet ve yardımlardır". Söz konusu tanımdan aile içinde olan ücretsiz bakımın (enformal/ iç bakım) bu kapsama alınmadığı görülmektedir. Yine OECD (2013)'ye göre kurumsal bakım, "bakımevleri, huzurevleri, yaşlı rezidansları ve tatil köyleri gibi kurumlarda sağlanan yatılı bakım hizmetleridir". Avrupa Komisyonu (2015) tanımına göre uzun süreli bakım ise, "bireylerin fiziksel veya zihinsel yetersizlik nedeniyle gündelik aktivitelerinin tamamını veya bir kısmını geçici veya sürekli olarak başka birisinin veya ekipmanların yardımı ile ancak yapabilir seviyede aldığı bakım desteğidir". Türkiye'de yaşlılarda uzun süreli bakımın ömür boyu süren bir bakım olduğu düşünülmekte, ancak uzun süreli bakım, bireyin ihtiyacı kapsamında 6 aydan fazla süredeki bakım ve rehabilitasyon hizmetlerindeki bakım olarak düşünülebilmektedir (Karakuş, 2018).

OECD ülkeleri kapsamında 65 yaş ve üzeri nüfus, 65-79 yaş arası nüfus ve 80 yaş üstü nüfusun bakım hizmetlerine (evde bakım ve kurumsal bakım) ilişkin çalışmanın analiz yılı olan 2016 yılına ait veri olmaması nedeniyle 2015 yılı ve en son verinin yayınlandığı yıl olan 2017 yılı verileri aşağıda Tablo 1'de incelenmiştir. Tablo 1, OECD (2017) ve OECD (2019) kaynaklarındaki veriler kullanılarak tarafımızca oluşturulmuştur. Türkiye kapsamında 60 yaş ve üzeri nüfusun bakım hizmetine ilişkin yine çalışmanın analiz yılı olan 2016 yılına ait veri bulunmamaktadır. Sadece tek yıl (2015) ve tek ülke (Türkiye) için veri olduğundan, 2015 yılına ait Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB[3]) verileri aşağıda Tablo 1'de yer almadan incelenmiştir. ASPB (2016) verilerine göre Türkiye'de 60 yaş üstü nüfusun %1.6'sı evde bakım hizmeti almaktayken, %0.3'ü kurumsal bakım hizmeti almaktadır.

3 Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) 2011 yılında kurulmuştur. 09.07.2018 tarihinde resmi gazetede yayınlanan kararla ASPB ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) birleştirilerek, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇSHB) oluşturulmuştur. 21 Nisan 2021 tarihinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının ayrıca kurulmasıyla bakanlığın adı AÇSHB yerine Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) olarak değiştirilmiştir. Bu nedenle çalışmada bir çalışmaya atıf yapılırken ASPB, AÇSHB ve ASHP ifadelerine, atıf yapılan çalışmanın yayın yılında yer alan ifadeye göre yer verilmiştir.

Tablo 1: Ülkelere ve Yaş Gruplarına Göre Bakım Hizmetleri

Yıllar	Kurumsal Bakım Hizmeti OECD Ülkeleri 65 Yaş Üstü Nüfus	Evde Bakım Hizmeti OECD Ülkeleri 65 Yaş Üstü Nüfus	Evde ve Kurumsal Bakım Hizmeti OECD Ülkeleri 65-79 Yaş Arası Nüfus	Evde ve Kurumsal Bakım Hizmeti OECD Ülkeleri 80 Yaş Üstü Nüfus
2015	• Portekiz • Estonya • Kore • İspanya • Fransa • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Çek Cumhuriyeti • Almanya • Avustralya • Norveç • Yeni Zelanda • İsveç • Hollanda • İsrail • İsviçre (65 Yaş Üstü Nüfusun % 13'ü hizmet almaktadır.)	• Portekiz • Estonya • Kore • İspanya • Fransa • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Almanya • Norveç • Yeni Zelanda • İsveç • Hollanda • İsrail • İsviçre (65 Yaş Üstü Nüfusun % 66'sı hizmet almaktadır.)	• Portekiz • Estonya • Kore • İspanya • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Çek • Cumhuriyeti • Almanya • Avustralya • Norveç • Yeni • Zelanda • İsveç • Hollanda • İsrail • İsviçre • Japonya • Danimarka (65-79 Yaş Arası Nüfusun % 27'si hizmet almaktadır.)	• Portekiz • Estonya • Kore • İspanya • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Çek Cumhuriyeti • Almanya • Avustralya • Norveç • Yeni Zelanda • İsveç • Hollanda • İsrail • İsviçre • Japonya • Danimarka (80 Yaş Üstü Nüfusun %52'si hizmet almaktadır.)
2017	• Polonya • Portekiz • İrlanda • Kanada • Slovak Cumhuriyeti • İzlanda • Kore • Belçika • İspanya • Amerika • Birleşik Devletleri • Fransa • Estonya • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Hollanda • Çek Cumhuriyeti • Avustralya • Yeni Zelanda • Almanya • Norveç • İsveç • İsrail • İsviçre (65 Yaş Üstü Nüfusun % 10.8'i hizmet almaktadır.)	• Portekiz • Kore • İspanya • Amerika • Birleşik Devletleri • Fransa • Estonya • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Hollanda • Çek Cumhuriyeti • Avustralya • Yeni Zelanda • Almanya • Norveç • İsveç • İsrail • İsviçre • Danimarka (65 Yaş Üstü Nüfusun %67.5'i hizmet almaktadır)	• Portekiz • Kore • İspanya • Amerika • Birleşik Devletleri • Fransa • Estonya • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Hollanda • Çek Cumhuriyeti • Avustralya • Yeni Zelanda • Almanya • Norveç • İsveç • İsrail • İsviçre (65-79 Yaş Arası Nüfusun % 27'si hizmet almaktadır.)	• Portekiz • Kore • İspanya • Amerika • Birleşik Devletleri • Fransa • Estonya • Finlandiya • Slovenya • Macaristan • Lüksemburg • Hollanda • Çek Cumhuriyeti • Avustralya • Yeni Zelanda • Almanya • Norveç • İsveç • İsrail • İsviçre (80 Yaş Üstü Nüfusun %51'I hizmet almaktadır)

Kaynak: OECD (2017), OECD (2019).

Türkiye için 2015 yılı sonrasına ait bakım hizmeti ve herhangi bir yıl için ailede olan ücretsiz bakıma (enformal bakım) yönelik değerlere tarafımızca ulaşılamasa da ailede olan ücretsiz bakımın var olduğu tahmin edilmektedir. OECD ülkelerinin 2015 ve 2017 yıllarına ait rakamları, bu ülkelerde bakım hizmetini özellikle 80 yaş ve üzeri nüfusun aldığını, 65 yaş ve üzeri nüfusun ağırlıklı olarak evde bakım hizmeti aldığını, kurumsal bakım hizmetinin de önemsenecek oranda olduğunu göstermektedir. Kurumsal bakım hizmeti 18 OECD ülkesi için 2015 yılında % 13 iken, 25 OECD ülkesi için 2017 yılında %10.8 düzeyinde olduğu, evde bakım hizmetinin de 16 OECD ülkesi için 2015 yılında %66 iken, 20 OECD ülkesi için 2017 yılında %67,5 düzeyinde olduğu, iki yıl için çok fazla değişmenin olmadığı söylenebilir. 2015 yılı için Türkiye'de bakım hizmetine yönelik değerlerin OECD ülkelerine göre çok düşük olduğu görülmektedir. Bu durumda ülkelerde 60 ya da 65 yaş ve üzeri nüfusun bakımının öncelikle aile içinde ücretsiz bakım şeklinde gerçekleştiği, daha sonra evde bakım yardımı ve kurumsal bakım şeklinde bir sıralamanın olduğu düşünülebilir.

2.1. Evde Bakım ve Gündüzlü Bakım Hizmetleri

Türkiye'de yaşlı bakımı kapsamında 07.08.2008 tarih ve 26960 Sayılı "Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım Hizmetleri ile Evde Bakım Hizmetleri" yönetmeliğine göre gündüzlü bakım hizmetleri, gündüz dayanışma hizmetleri ve gündüz bakım hizmetleri olarak verilmektedir. Gündüz bakım hizmeti kapsamında iş ve meşguliyet terapisi, fizik tedavi, günlük hatırlatma ya da hafıza amaçlı egzersizler, ahşap-seramik-cam boyama, kalıp çıkarma, yazı yazma, puzzle-lego-boncuk çalışmaları, oyun oynama, yemek, piknik ve gezi gibi etkinlikler, uyku ve dinlenme saatlerinin oluşturulması, sağlık kontrolleri, ilaç ve tansiyon durum takibi, ailelerin oryantasyonunun sağlanması gibi faaliyetler yürütülmektedir. Söz konusu faaliyetler Alzheimer/Demans gibi hastalığı olan yaşlıların yaşam kalitesinin yükseltilmesi (boş zamanlarının değerlendirilmesi, sağlık, psikolojik ve sosyal yönden ihtiyaçlarının karşılanması, günlük faaliyetlerini gerçekleştirmeleri için destek sağlanması, sosyal aktiviteler aracılığıyla sosyalleşmelerinin sağlanması gibi) amacıyla düzenlenmektedir. Gündüz dayanışma hizmetleri, akıl ve ruh sağlıkları yönünden sorunları olmayan, evde yaşayan yaşlıların sağlıklı bir yaşam geçirmeleri ile sosyal aktiviteler aracılığıyla boş zamanlarını değerlendirmeleri ve sosyalleşmeleri amacıyla verilmektedir. Bu hizmetler kapsamında danışmanlık hizmetleri, kültürel ve sosyal etkinlikler, kurslar ve konferans gibi etkinlikler yer almaktadır. Evde bakım hizmeti ise, "hanehalkının tek başına olması veya komşu akraba gibi diğer destek unsurlarına rağmen yetersiz kalması nedeniyle yaşlıların evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi ve günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla verilmektedir". Bu hizmetler kapsamında teknik, sağlık, psikolojik destek ve yönlendirme, rehberlik ve mesleki danışmanlık, sosyal destek, kişisel bakım, ev temizliğinin yapılması ve yemek yapımına yardım hizmetleri yer almaktadır (Karakuş, 2018).

"Türkiye'de yaşlı bakım hizmeti kapsamında evde bakım ve gündüzlü bakım hizmetleri 07.08.2008 tarih ve 26960 Sayılı "Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım Hizmetleri ile Evde Bakım Hizmetleri" yönetmeliği doğrultusunda ASPB tarafından yaşlı hizmet merkezlerinde verilmekteyken (Ankara, İzmir, Eskişehir, Çanakkale ve Kırıkkale illerindeki yaşlı hizmet merkezleri ile İstanbul ve Yalova illerindeki özel yaşlı hizmet merkezleri), ASPB Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 09.02.2013 tarihli ve 28554 Sayılı "Sosyal Hizmet Merkezleri" yönetmeliğinin yürürlüğe girmesiyle geçici birinci maddesine dayanarak yaşlı hizmet merkezleri kapatılarak sosyal hizmet merkezleri ek birimi haline getirilmiş ve görevleri de "sosyal hizmet merkezlerine" devredilmiştir. Böylece "yaşlı hizmet merkezleri" tanımı, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanununu" kapsamında yapılan değişiklikle kanunda tanımlı kuruluşlar listesinden çı-

karılmış, ancak yönetmelik yürürlükte kalmıştır". Bu durumda bazı illerde (İstanbul özel Alzheimer Derneği, Narlıdere Huzurevine bağlı gündüzlü bakım merkezi, sosyal hizmet merkezine bağlı Çanakkale yaşlı hizmet merkezi, Aydın Aymelek Derneği gündüzlü bakım hizmeti, Ankara Aydınlıkevler semti gündüzlü bakım merkezi gibi) yaşlı hizmet merkezleri faaliyetine devam etmiş, bu merkezlerde verilen gündüzlü bakım ve evde bakım hizmetlerinden yaşlı nüfus yararlanmayı sürdürmüştür. Yüksek oranda olan yaşlı nüfusun sosyal ortamlarından ve ailelerinden uzaklaşmadan bakım ihtiyacının evde bakım ve gündüzlü bakım hizmetleriyle karşılanması amacıyla ASPB tarafından gündüzlü yaşlı bakım merkezlerinin koşulları uygun olduğu takdirde yatılı bakım kuruluşlarına bağlı olarak açılması teşvik edilmektedir. Diğer bir deyişle evde bakım ve gündüzlü bakım hizmetlerinin huzurevleri kapsamında yerel yönetimler tarafından, resmi ve özel kurumlar ile sivil toplum kuruluşlarınca sağlanması için çalışmalar devam etmektedir (Karakuş, 2018).

2.2. Kurumsal Bakım Hizmetleri

Yaşlı bireyler bağımlılık yani kendi başına birtakım ihtiyaçlarını yerine getirememesinin yanı sıra talepleri ve sosyoekonomik yetersizlikleri nedeniyle bakıma ihtiyaç duyabilmektedir. Yaşlı bakım ihtiyacı, gelişmiş ülkelerde "Günlük Yaşam Aktivitelerini Değerlendirmek" amacıyla bireylerin günlük aktivitelerine puan verildiği ölçeklerle belirlenmektedir. Söz konusu ülkelerde bu ölçeklerle geleceğe yönelik bakım projeksiyonları geliştirilirken, Türkiye'de bu tür bir uygulama yapılmamaktadır. Türkiye'de yatılı yaşlı bakım kuruluşlarına yaşlı kabul edilmesi için sosyal yönden yapılan incelemede yaşlının aile, sağlık, sosyal, ekonomik ve psikolojik yönden durumu, çevresi, konut koşulları, aldığı hizmetler gibi bilgiler raporda yer almaktayken, yaşlı bakım ihtiyacının belirlenmesine yönelik ölçme yöntemi bulunmamaktadır. Ancak, "Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın Sosyal İçerme Politikaları Alanında Kurumsal Kapasitesinin Geliştirilmesi Projesi" kapsamında Bakanlık için hazırlanan "Türkiye İçin Yaşlı Bakım Modeli Önerisi Raporu'nda" yaşlı bakım ihtiyacı tespiti kapsamında öncelikli grupların belirlenmesi amacıyla yaş, cinsiyet, engel ve sağlık durumu, yaşam koşulları, ekonomik durum, eğitim, aile bilgileri, genetik faktörler, bireysel özellikler gibi faktörler dikkate alınmıştır. ASPB genel müdürlüğü tarafından yaşlı bakım ihtiyacı illerdeki yaşlı nüfusun %10'u temel alınarak genel kapsamda belirlenmiştir. Ancak daha somut belirleyicileri olan bir yöntemin geliştirilmesi hedeflenmektedir (Karakuş, 2018).

Türkiye'de ağırlıklı olarak resmi yatılı yaşlı bakım kuruluşlarında (huzurevi ve huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi) 60 yaş ve üstü yaşlılara, özel yatılı yaşlı bakım kuruluşlarında (özel huzurevi ile huzurevi yaşlı bakım merkezi) ise 55 yaş ve üstü yaşlılara hizmet (barınma, sağlık, temizlik, beslenme, psikososyal destek, sosyal-kültürel faaliyetlere katılım, kişisel gelişim amaçlı faaliyetler ve fazla zamanlarının değerlendirilmesi gibi) verilmektedir. Özel ve diğer sivil toplum kuruluşlarına (STK) ait yatılı yaşlı bakım kuruluşlarının bakımevi, yaşlı bakımevi, yaşlı konuk evi, dinlenme evi, yaşam evi, yaşlı bakım merkezi, yaşlı bakım ve yaşlı hizmet merkezi, yaşlılar köşkü gibi isimlerle hizmet verdikleri görülebilmektedir. Kendi gereksinimlerini karşılayabilen (bağımlı olmayan) yaşlılara huzurevlerinde, özel ya da yatılı bakım ihtiyacı olan yaşlılara ise huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde (HYBRM) hizmet verilmesi hedeflense de iki türden yaşlılara (az sayıda da olsa) iki huzurevinde hizmet verilebilmektedir. Kendi ihtiyaçlarını görebilen bağımsız yaşlıların ileride özel bakıma ihtiyaçlarının olması bu yaşlıların bakıldıkları kuruluşun özel ya da yatılı bakım vermesini gerektirebilir (Karakuş, 2018).

AÇSHB tarafından en son 2019 yılı Eylül ayında yayınlanan huzurevlerine ait verilerin tara-

fımızca düzenlenmesi sonucunda; Türkiye'nin 63 ilinde [4] AÇSHB bağlı 15.364 kapasiteli 151 adet huzurevinin bir kısmı doğu ve güneydoğu bölgelerinde yer alsa da ağırlıklı olarak Türkiye'nin orta ve kıyı bölgelerinde bulunduğu görülmüştür. 12 ilde (Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Burdur, Bursa, İstanbul, İzmir, Kayseri, Manisa, Muğla, Samsun. Söz konusu illere 63 il içerisinde yer almayan Burdur ve Kayseri illeri dahildir) diğer kamu kuruluşlarına ait 3.504 kapasiteli 25 adet huzurevinin Türkiye'nin orta ve kıyı bölgelerinde bulunduğu, doğu bölgelerinde yer almadığı görülmüştür. 22 ilde (Adana, Afyon, Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Bursa, Çanakkale, Denizli, Düzce, Eskişehir, Isparta, İstanbul, İzmir, Kayseri, Kırşehir, Konya, Manisa, Mersin, Muğla, Samsun, Yalova. Söz konusu illere 63 il içerisinde yer almayan Kayseri ili dahildir) özel kuruluşlara ait 14.917 kapasiteli 233 adet huzurevinin Türkiye'nin orta ve kıyı bölgelerinde özellikle de sırasıyla İstanbul, İzmir ve Ankara'da bulunduğu, doğu bölgelerinde yer almadığı görülmüştür. Toplamda ise, 33.685 kapasiteli 409 adet yaşlı bakım kuruluşunun bulunduğu belirlenmiştir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde (Adıyaman, Bingöl, Bitlis, Diyarbakır, Erzurum, Hakkari, Kars, Mardin, Muş, Siirt, Şanlıurfa, Batman, Şırnak, Ardahan, Iğdır) yer alan on beş il ile İç Anadolu bölgesinde (Kırıkkale), Akdeniz bölgesinde (Kilis) ve Karadeniz bölgesinde (Gümüşhane) yaşlı bakım kuruluşu bulunmamaktadır (AÇSHB, 2020).

Özel yaşlı bakım kuruluşlarının boş kapasitelerinin (ağırlıklı olarak İstanbul, Ankara ve İzmir'de) ücret gibi nedenlerle bu kuruluşlara çok fazla talep olmadığından ASPB'ye bağlı yaşlı bakım kuruluşlarının tam tersine oldukça fazla olduğu görülmektedir (2018 yılı itibariyle 2842 boş kapasite bulunmaktadır. 2019 yılına ait bu kuruluşlara ait boş kapasite oranlarına ilişkin AÇSHB'nin verisi bulunmamaktadır). Türkiye'de dernek ve vakıflara ait huzurevleri fazla sayıda olmamakla birlikte ülke genelinde yaygınlık göstermemektedir. Ancak sayıları belediyelere ait huzurevlerinden fazladır. Türkiye'de yerel yönetimlerin yaşlı bakım hizmeti kapsamında kendi ihtiyaçlarını karşılayabilen yaşlılara yönelik huzurevlerini tercih ettikleri, özel bakım verilmesi gereken (Alzheimer/Demans, fiziksel bakım vs.) yaşlılara yönelik yatılı özel bakım veya rehabilitasyon kuruluşlarını tercih etmedikleri, bazı belediyelere ait yaşlı bakım kuruluşlarının ASPB'ye devredildiği, bazı belediyelerin ise, bu kuruluşlarını devretmek istediği bilinmektedir. Türkiye'de yaşlı bakım kuruluşlarına bakım amacıyla yapılan yaşlı başvuruları, bölgesel açıdan farklılık göstermektedir. Yaşlı nüfus oranının düşük olduğu, sosyokültürel faktörlerin etkisiyle kurumsal yaşlı bakımı yerine geleneksel ev içinde yaşlı bakımın tercih edildiği, yaşlı bakım kuruluşlarının çok az olduğu Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki illerde bakılmak amacıyla sıra bekleyen yaşlı sayısının az olduğu ya da hiç olmadığı (Adıyaman, Ağrı, Bingöl, Bitlis, Diyarbakır, Gümüşhane, Hakkari, Mardin, Siirt, Van, Batman, ve Şırnak illerinde bakım için sıra bekleyen yaşlı bulunmamaktadır) görülmektedir. Bunun yanı sıra yaşlı nüfus oranının yüksek olduğu, huzurevlerinin bulunduğu ya da tüm bölgelere kıyasla yüksek oranda olduğu, sosyokültürel yapı nedeniyle yaşlı bakım kuruluşlarının tercih edildiği bölgelerde ise söz konusu kuruluşlara bakım amacıyla başvuru yapan yaşlı sayısının yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre Türkiye'de en fazla yaşlı bakım başvurusu yapılan il İzmir olup, İzmir'i sırasıyla İstanbul, Ankara, Konya, Adana, Aydın ve Bursa izlemektedir. Genel olarak Batıdaki bölgeler ile büyük şehirlerde yaşlı bakım başvurusunun yüksek olduğu söylenebilir. Huzurevleri gibi yaşlı bakım kuruluşları

4 Adana, Afyonkarahisar, Ağrı, Aksaray, Amasya, Ankara, Antalya, Ardahan, Artvin, Aydın, Balıkesir, Bartın, Bayburt, Bilecik, Bolu, Bursa, Çanakkale, Çankırı, Çorum, Denizli, Düzce, Edirne, Elazığ, Erzincan, Eskişehir, Gaziantep, Giresun, Hatay, Isparta, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Karabük, Karaman, Kars, Kastamonu, Kırklareli, Kırşehir, Kocaeli, Konya, Kütahya, Malatya, Manisa, Mersin, Muğla, Nevşehir, Niğde, Ordu, Osmaniye, Rize, Sakarya, Samsun, Sinop, Sivas, Tekirdağ, Tokat, Trabzon, Tunceli, Uşak, Van, Yalova, Yozgat, Zonguldak.

yerine il merkezleri ve ilçelerde toplumla uyum içinde, aile yaşantısına uygun ev biçimindeki (apartman dairesi veya müstakil ev gibi) sosyal hizmet kuruluşu olan yaşlı yaşam evlerine de başvuran yaşlılar bulunmaktadır. Yaşlı yaşam evlerinin en fazla sayıda olduğu ilk üç il sırasıyla Karaman, Isparta ve İzmir'dir. Engelli olan yaşlılar, huzurevi yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinin özel bakım yapılan bölümleri ile resmi veya özel engelli bakım yapılan kuruluşlarında (engelli bakım kuruluşlarının bakım şartlarını sağladıklarında) kurumsal bakım hizmeti alabilmektedir (Karakuş, 2018).

2.3. Yaşlı Bakım Hizmetine Yönelik Sorunlar

Yaşlı bakım ihtiyacına ilişkin genel olarak kabul edilen, kesin veriler bulunmamaktadır. Söz konusu ihtiyaç yaşlılara ilişkin demografik istatistikler, verilen hizmetler, yaşlı bakımı için talepler, sosyoekonomik ve sosyokültürel özellikler dikkate alınarak, tahminler doğrultusunda belirlenmektedir. Böylece, gelecek için yapılacak yaşlı bakımına ilişkin planlamalarda sınırlılık oluşmaktadır. Yaşlı bakım kuruluşlarının ülkedeki dağılımı (demografik, sosyokültürel ve diğer nedenlerle) farklılık arz etmektedir. Yaşlı bakım hizmetiyle ilgili ortak standart bir uygulama bulunmamaktadır. Örneğin, evde bakım ve gündüzlü bakım hizmetleri genel olarak belediyeler tarafından verilse de tüm belediyeler bu hizmeti vermemekte, yaşlı evi, apartmanı ya da siteleri şeklinde uygulamalar bulunmamakta, kurumsal yaşlı bakım hizmeti için yaşlı bakım müracaatı çok fazla olduğundan yaşlılar bakım için sıra beklemektedir (ASPB kuruluşlarının genelinin kapasitesi doluyken, özel yaşlı bakım kuruluşlarında boş kapasite fazla sayıdadır). Yaşlı bakımı kapsamında yaşlıları, yaşlı yakınlarını ve toplumu bilgilendirmeye yönelik çalışmalar (yaşlılara ilişkin hayat boyu öğrenme, aktif yaşlanma, yaşlı dostu kentler gibi çalışmalar) gerektiğince geliştirilememiştir. Yaşlı bakım hizmetlerini kapsayan bağımsız bakım sigortası bulunmamaktadır. Yaşlı bakımına yönelik personelin eğitimi ve istihdamı kapsamında niteliksel ve niceliksel problemler bulunmaktadır. Yaşlı bakımında kurumsal ve fiziksel yapı, personel ile hizmet kapsamında standart ve kalite çalışmalarında gelişme ve hız tam olarak sağlanamamıştır. Yaşlı bakımında kurumlara olan talep sosyoekonomik faktörler nedeniyle her yıl artış göstermekte, yatırım programında belirlenen kuruluşlar tamamlansa dahi yeni yatırımlara gerek olacaktır. Alzheimer/Demans görülen yaşlılara hizmet vermede uzman yaşlı bakım kurumlarına yönelik yönetmelik ve hizmette eksiklikler bulunmaktadır (Karakuş, 2018).

3. Yazın Araştırması

Konuyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde yaşlılığı farklı açılardan ele alan çalışmalar olduğu görülmüştür. Ancak yaşlı nüfusun huzurevi tercihinin özellikle ekonomik nedenlerinin araştırıldığı çok fazla sayıda yerli ve yabancı çalışma bulunmamakla birlikte, yaşlı nüfusun huzurevi tercihlerinin ekonomik yönünü mekansal veri analiziyle araştıran yerli ve yabancı çalışmalara rastlanmamıştır. Özellikle analizde kullanılan yöntem dikkate alındığında çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Konuyla ilgili söz konusu çalışmalara bu başlık altında yer verilmiştir.

Demir ve İnce (2021) çalışmalarında 65 yaş üstü 14 yaşlının huzurevi tercihini görüşme tekniğiyle araştırmıştır. Araştırma sonucuna göre yaşlıların çoğu ekonomik zorluklar, eşinden şiddet (kadına yönelik şiddet) görme, sağlık problemi, bakıma ihtiyacı olma, çocuklarının isteği gibi zorunlu nedenlerle huzurevlerine yerleşirken, bir kısmı kendi isteğiyle yerleşmiştir.

Chen vd. (2019) çalışmalarında Çin'in Jiangsu Eyaletindeki üç kentsel ve üç kırsal bölgeden rastgele seçilen 60 yaş ve üzeri 2493 engelli ve engelli olmayan yaşlılar arasındaki kurumsal bakım istekliliğini, anket verilerine ikili lojistik regresyon modeli uygulayarak araştırmışlardır.

2493 yaşlının % 16,1 (402 engelli yaşlı) nin engelli olduğu, engelli yaşlıların % 14,2'sinin kurumsal bakım için istekli olduğu, engelli olmayan yaşlılar için kurumsal bakım istekliliğinin engelli olanlardan daha düşük olduğu, engelli ve engelsiz yaşlılar için kurumsal bakım tercihinin hane halkı geliri ile ilişkili olduğu yönünde sonuçlara ulaşmışlardır.

Hrast vd. (2018) çalışmalarında 2015 yılı için Slovenya'da 50 yaş ve üstündeki kişilerin aileyle ya da yalnız evde yaşama, üst düzey evler, güvenli konutlar, yaşlılar için aile bakımı ve çok yönlü konut yapıları gibi konut tercihlerini anket verilerini kullanarak kümeleme analiziyle araştırmışlardır. Çalışmada yaşlıların yaşadıkları konutlarda yaşamlarını devam ettirme eğiliminde oldukları, alternatif konutlara geçme tercihlerinin kişi-çevre uyumu, kişinin mevcut konut ve konumundan memnuniyetiyle ilgili olduğu, tercihlerinin ağırlıklı olarak korunaklı konutlar için olduğu, genellikle düşük gelirlerinin konut tercihlerini sınırladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Luo vd. (2018) çalışmalarında yaşlıların huzurevlerine kaydolma niyetini etkileyen faktörleri, Çin'in Şangay kentindeki 60 yaş ve üstündeki 641 kişiye yüz yüze görüşme şeklinde anket uygulayarak, yapısal eşitlik modeliyle araştırmışlardır. Çalışmada yaşlıların huzurevlerine kaydolma niyetinin huzurevlerine yönelik tutumları, öznel norm ve huzurevlerine yapılan katma değerli hizmetlerle belirlendiği, yalnızlık, yaşam doyumu, öz-yeterlik gibi kültürel ve duygusal faktörlerin yaşlıların huzurevlerine kaydolma niyetini etkileyen faktörler olduğu, yalnızlığın huzurevlerine olan tutumları olumsuz yönde etkileyerek, huzurevlerine kaydolma niyetini azalttığı, öz-yeterliliğin huzurevlerine olan tutumları olumlu yönde etkileyerek, huzurevlerine kaydolma niyetini arttırdığı, profesyonel sağlık ve yaşam yardımına ihtiyaçları olduklarında bile yaşlıların bakım evlerinde yaşamaya isteksiz olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Roy vd. (2018) çalışmalarında yaşlı yetişkinlerin barınma kararlarını etkileyen faktörleri literatür araştırmasıyla belirlemeye çalışmışlardır. Literatür araştırması sonucu yaşlı yetişkinler arasında barınma kararlarını etkileyen çok sayıda faktör olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Söz konusu faktör kapsamında çalışmada 88 faktör (çevre, komşularla ilişki, alışkanlıklar, konut piyasası, rahat konut, sağlık, yatırım getirisi, sosyal aktiviteler, bağımsızlık hissi, bakım gereksinimi gibi) tanımlanmış, 71'inin yaşlı yetişkinlerin konut karar verme sürecinde etkisi olduğu, 19'unun etkisinin araştırma metodolojileri arasındaki tutarsızlıklar nedeniyle belirsiz olduğu ifade edilmiştir.

Xing vd. (2018) çalışmalarında Çin'in Heilongjiang eyaletindeki üç şehirin (Harbin, Qiqihar ve Jiamusi) 60 yaş ve üstünde kentsel alanlarında 581, kırsal alanlarındaki 422 kişinin (toplam 1003 kişi) bakım alma isteğindeki farklılıkları kentsel ve kırsal alanlarda etkileyen faktörleri lojistik regresyon model kullanarak yatay kesit bir analizle araştırmayı amaçlamışlardır. Çalışmada kentsel alanda yaşayan yaşlıların % 51,6'sının, kırsal alanda yaşayan yaşlıların ise % 59' unun ailede yaşlı bakımını tercih ettiği, kentsel alanlarda yaşayan yaşlılar için yaşlı bakımı alma istekliliğini etkileyen faktörlerin yaş, ev mülkiyeti ve objektif bakım desteği olduğu, kırsal kesimde yaşayan yaşlılar için ise, söz konusu faktörlerin çocuk, ev mülkiyeti ve yaşam düzenlemesi olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Fu vd. (2017) çalışmalarında yaşlı bireylerin uzun dönem bakım ihtiyaçlarını ve bu ihtiyaçları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla 2014 yılı için Çin'in dört şehrindeki (Beijing, Guizhou, Heibi, and Xi'an) 60 yaş ve üzerinde bilişsel işleve ve en az bir çocuğa sahip 1090 katılımcının anket verileriyle Anderson Modeli'ne dayalı kavramsal çerçeveyi temel alarak çok terimli lojistik regresyon modelinden yararlanmışlardır. Çalışmada ev ya da kurumsal bakımın seçilmesi şeklinde referans gruplar oluşturulmuştur. Daha iyi benlik imajı ve daha az karşılanmamış bakım hizmeti ihtiyacı olanların aileyi yani ev bakımını, kuşaklararası ilişkileri ve karşılanmamış bakım hizmeti ihtiyacı az olanlar ile daha iyi bir öz-imajı olanların kurumsal bakımı seçme olasılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hajek vd. (2017) çalışmalarında 2015 yılı için Almanya'daki yaşlı bireylerin uzun süreli bakım tercihlerine ilişkin faktörleri, 65 yaş ve üzeri nüfusa uygulanan anket verilerini kullanarak, çoklu lojistik regresyon analiziyle araştırmışlardır. Evde bakım tercihlerinin aile veya arkadaşlara bakım sağlama, sağlık ve bakım ihtiyacı ile pozitif ilişkili olduğu; huzurevi ya da yaşlılık evlerinde bakım tercihlerinin Almanya doğumlu olmakla ve sağlıkla pozitif ilişkili olduğu yönünde sonuçlara ulaşmışlardır.

Kılıç ve Şelimen (2017) İstanbul'da 7 huzurevinde kalan 65 yaş ve üzeri 360 yaşlının huzurevi tercihini etkileyen faktörleri görüşme yöntemiyle araştırmışlardır. Araştırma sonucuna göre yaşlıların %25.3'ü kendi istekleri, %23'ü çocuklarının bakmaması, %16.4'ü yalnızlık, %6.4'ü fiziksel istismara maruz kalması nedeniyle huzurevinde kalmayı tercih etmiştir.

Qian vd. (2017) çalışmalarında kırsal kesim olan Shandong'da yaşayan 505 bekar yaşlının (60 yaş ve üstü) kurumsal bakım tercihi ve kurumsal bakım tercihlerinin belirleyicilerine cinsiyet farklılığının etkisini ikili lojistik regresyon modelinden yararlanarak araştırmışlardır. Çalışmada kırsalda yaşayan bekar kadın yaşlıların bekar erkek yaşlılara göre kurumsal bakım için daha az istekli oldukları, kırsalda yalnız yaşayan bekar kadın ve erkek yaşlıların çocuklarla veya yalnız yaşamayan yaşlılara göre kurumsal bakım için daha istekli oldukları, psikolojik stres ve yaşamlarını düzenleme gibi faktörlerin hem bekar erkekler hem de bekar kadınlarda kurumsal bakım isteğinin belirleyicileri olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Liu vd. (2016) çalışmalarında 2013 yılında Pekin'in 3 ilçesinde 60 yaş ve üzeri 1036 kişiye uygulanan anket verilerini kullanarak, yaşlı nüfusun bakım tercihlerini etkileyen faktörleri çok terimli lojistik modelle araştırmışlardır. Çalışmada yaşlıların bakım modeli tercihinde ilk sırada çocuklarıyla birlikte aile bakımına dayanan yaşama (%78), ikinci sırada kurumlarda yaşama (%14.8), üçüncü sırada ise, toplum desteğine dayalı bağımsız olarak evde yaşamanın (%7.2) geldiği sonucuna ulaşmışlardır.

Jung vd. (2012) çalışmalarında Tayvan'daki engelli yaşlılar arasında resmi ve resmi olmayan bakımın kullanımını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla 1999, 2003 ve 2007 yılları için 65 yaş ve üstü nüfustan alınan örneklemin günlük yaşam aktivitelerinde yardım alma durumlarını boylamsal çalışmayla araştırmışlardır. Sonuçlar, 1999 ile 2007 yılları arasındaki gayri resmi yardıma kıyasla ücretli yardım kullanımında önemli bir artış olduğunu, sadece eşiyle yaşayanların ücretli yardım kullanma olasılığının yetişkin çocuklarla yaşayanlara göre çok daha az olduğunu, Tayvan'da gelecekteki uzun vadeli bakım politikasının daha fazla yalnız yaşayan veya yalnızca ek bakım kaynağı olan eşlerle yaşayan yaşlılara sağlaması gerektiğini ve evde bakımı geliştirme stratejilerine ihtiyaç olduğunu göstermiştir.

Sarı ve Sağsöz (2011) çalışmalarında yaşlıların huzurevi tercihlerini etkileyen faktörleri huzurevlerine ulaşım açısından araştırmışlardır. Araştırma sonucuna göre yaşlılar huzurevinin merkezi bir konumda ve kentin imkanlarına yakın olmasını tercih etmektedir. Ayrıca yaşlıların huzurevi tercihinde Batı bölgelerinde konum, konfor, fiziksel ve sosyoekonomik koşullar etkiliyken, Doğu bölgelerinde huzurevlerinin konumu ve zorunlu nedenler etkilidir.

Chung vd. (2008) çalışmalarında yaşlı nüfusun uzun süreli bakım hizmetleri ile ilgili tercihlerini, söz konusu tercihlerinde sağlık durumu, sosyo-demografik özellikler ile ekonomik ve ailevi faktörlerin etkisini belirlemek amacıyla Kuzey Tayvan'daki 7 ilde 65 yaş ve üstü 562 kişiyle, Andersen ve Newman sağlık hizmeti kullanım modeline dayanan, görüşme anketi gerçekleştirmişlerdir. Etnik köken ve tıbbi bakım hizmetleri gereksiniminin, Tayvan'daki yaşlıların uzun süreli bakım tercihleri üzerinde önemli etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

4. Veri Seti ve Yöntem

Çalışmada TÜİK İBBS2 (26 alt bölge) göre sınır komşusu olan bölgelerde huzurevlerindeki yaşlı nüfusun mekansal bağımlılığı ve yaşlı nüfusun huzurevi tercihlerine etki eden sosyoekonomik faktörler 2016 yılı için mekansal veri analiziyle araştırılmıştır. Huzurevlerindeki yaşlı nüfus sayılarına (özel huzurevleri ve ASHB dışındaki kamu kurumlarına bağlı huzurevlerindeki yaşlı nüfus sayıları) ve bakıma ihtiyacı olan yaşlı sayısına yönelik bölgesel verilerin 2016 yılı sonrasında mevcut olmaması nedeniyle 2016 yılı için mekansal veri analizi yapılmıştır. Analizde yer alan huzurevlerindeki yaşlı sayısı (ASHB'ye bağlı huzurevleri, özel huzurevleri, dernek ve vakıflara ait huzurevleri, belediyelere ait huzurevleri, azınlıklara ait huzurevleri ve diğer huzurevlerindeki yaşlı sayısını içermektedir), bakıma ihtiyacı olan yaşlı sayısı ve yaşlılık aylığına ait veriler Karakuş (2018) "Türkiye'de İl Bazlı, Yaşlılara Yönelik Hizmet Verileri ve Yaşlılara Yönelik Kurumsal Bakım İhtiyacı Planlaması Genel Görünüm Çizelgesi" verilerinden; 60 yaş ve üzerindeki nüfusun kullanılabilir geliri, 60 yaş ve üzerindeki nüfusun ev sahibi olma oranı, çekirdek aile sayısı, malvarlığına karşı işlenen suçlar ve 60 yaş ve üzeri nüfusa ait veriler TÜİK bölgesel verilerden elde edilmiştir. Araştırma bulgularının elde edilmesinde Stata 16 paket programından yararlanılmıştır.

Çalışmada yöntem olarak mekansal ekonometriden yararlanılmıştır. Mekansal ekonometri yatay kesit ya da panel verilerin kullanıldığı regresyon modellerinde bağımlılığı (otokorelasyon) ifade eden mekansal etkileşim ile değişkenliği (heterojenlik) ifade eden mekansal yapıdan oluşan mekansal etkinin ele alındığı bilim dalıdır. Mekansal etki, mesafelere modelde yer verilmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Mekansal bağımlılık (otokorelasyon) konumlara ait değerlerin benzeşmesini, mekansal değişkenlik (heterojenlik) ise, sabit olmayan hata varyansındaki veya model katsayılarındaki istikrarsızlığı göstermektedir (Anselin, 1988; Anselin, 2001; Anselin ve Bera, 1998; LeSage ve Pace, 2009).

Mekansal bağımlılığı açıklayabilmek için genellikle komşuluk ilişkilerini tanımlayan ve zaman boyunca sabit kaldığı varsayılan ağırlık matrisi oluşturulmaktadır (Anselin vd., 2008: 4). Komşuluk ilişkisini içeren *NT* boyutlu aşağıda 1 numaralı denklemle gösterilen söz konusu ağırlık matrisinde (*N* bölgesel birimleri, *T* zaman boyutunu göstermektedir); *IT*, *T* boyutlu birim matrisi, *WN* ise, *N*×*N* boyutlu ve bir yıla ait mekansal ağırlık matrisini göstermektedir.

$$W = I_T \otimes W_N \tag{1}$$

Bu matris iki konumun mesafesi dikkate alınarak oluşturulduğu gibi iki konumun ortak bir sınırı paylaşmasına göre de oluşturulabilmektedir. Çalışmada Waldo Tobler'ın (1970) "her şeyin başka her şeyle ilişkili olduğu, yakın şeylerin ise, uzak şeylere göre birbiriyle daha ilişkili olduğu" şeklindeki coğrafyanın temel yasası baz alınarak çalışmada iki konumun ortak bir sınırı paylaşması (sınırdaşlığı) durumunda komşu olması çerçevesinde ağırlık matrisi oluşturulmuştur. Söz konusu ağırlık matrisi kapsamında yatay kesit verilerin kullanıldığı mekansal regresyon modelleri, mekansal katsayının anlamlı olması koşulunda araştırılmış, çalışma için en uygun regresyon modeli belirlenmiştir. Buna göre analizde 26 alt bölge içerisinde ortak sınırı paylaşan bir başka ifadeyle sınır komşusu olan bölgelerde mekânsal bağımlılığın olup olmadığı belirlenmiştir.

Panel verilerin kullanıldığı regresyon modellerinde mekansal etki, mekansal ağırlık matrisinin *(W)* modele dahil edildiği, mekansal sabit etkiler panel veri modelleri ve mekansal rassal etkiler panel veri modelleri olarak açıklanmaktadır. Mekansal sabit/ rassal etkiler panel veri modelleri, içerdikleri mekansal bağımlılığın türüne göre sabit/ rassal etkili mekansal gecikme modeli ve sabit/ rassal etkili mekansal hata modeli olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bu çalışmada konuyla ilgili var olan veri seti kapsamında (çalışmanın giriş kısmında yapılan açıklamalar nede-

niyle) yatay kesit veriler kullanıldığından mekansal ekonometride panel veri için yapılan açıklamalara ayrıca değinilmemektedir.

5. Bulgular

Türkiye'nin yirmi altı alt bölgesi içerisinde birbirine sınır komşusu olan bölgelerde yaşlı nüfusun huzurevi tercihinin mekansal bağımlılığı olabilirlik oran (LR) testiyle mekansal regresyon modelleri olan mekansal otoregresf model (SAR), mekânsal hata modeli (SEM) ve mekânsal Durbin Modele (SDM) göre araştırılmıştır. LR testi uygulanması sonucunda aşağıda Tablo 2'de görüleceği üzere SEM modelinde lambda katsayısının istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde olması ile hata terimleri arasında otokorelasyon olduğunu gösteren testlerin (Moran MI ve Getis-Ords GO) istatistiksel olarak anlamlı olması, yaşlı nüfusun huzurevi tercihinde mekansal bağımlılığın olduğunu göstermektedir. Yine SEM modelinde sosyoekonomik faktörlerden oluşan bağımsız değişkenlerin huzurevlerindeki yaşlı nüfus sayısına (bağımlı değişkene) etkisinin beklenilen yönde olduğu görülmüştür. Bu durumda diğer modellerle (SAR ve SDM) karşılaştırıldığında çalışma için en uygun modelin SEM modeli olduğu belirlenmiştir. SEM model sonuçlarına yönelik aşağıdaki Tablo 2'de bağımsız değişkenler kullanım kolaylığı sağlanması amacıyla kısaltılarak[5] verilmiştir. Analizde kullanılan çoğu değişkenin değerinin yüksek olması nedeniyle katsayıların yorumunda kolaylık olması ve ölçek sapması olmadan veri setinin normal dağılıma yaklaştırılması amacıyla SEM modeli tam logaritmik olarak oluşturulmuştur.

SEM modeli sonuçlarına göre yaşlı nüfusun huzurevi tercihinde mekansal bağımlılığın olması; İBBS2'ye göre sınır komşuluğunun yaşlı nüfusun huzurevi tercihini pozitif yönde etkilemesi bu nedenle sınır komşusu 26 alt bölge arasında yaşlı nüfusun huzurevi tercihinin yayılma etkisi göstermesi, bir başka deyişle bir bölgede yaşlı nüfusun huzurevi tercihi arttığında bu bölgeye sınır komşusu olan bölgelerde de yaşlı nüfusun huzurevi tercihinde artış olması, huzurevlerindeki yaşlı nüfus sayısının mekansal yayılım göstermesi anlamına gelmektedir.

Aşağıdaki Tablo 2'de görüleceği üzere SEM model sonuçlarından ekonomik faktörlerden 60 yaş ve üzeri nüfusun kullanılabilir geliri, ev sahibi olma oranı ve yaşlılık aylığının yaşlı nüfusun huzurevi tercihine etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu durumda Türkiye'de yaşlı nüfus tarafından ağırlıklı olarak tercih edilen ASHB'ye bağlı huzurevlerine hem gelir seviyesi düşük hem de gelir seviyesi yüksek olan yaşlıların gidebilmesinin etkisi bulunmaktadır. Söz konusu huzurevlerinde yaşlı nüfusun bakımı için gelir düzeyine göre ücret alınmakta, geliri olmayan yaşlılardan ise, hiç ücret alınmamaktadır. Yaşlı nüfusun özel huzurevi tercihinde gelir seviyesinin önemi bulunmaktadır. Bu nedenle özel huzurevlerinin kapasitesinin ASHB'ye bağlı huzurevlerine yakın olmasına rağmen boş kapasitelerinin oldukça fazla olduğu düşünülmektedir. Bu durumun analizde ekonomik faktörlerin etkisinin ortaya çıkmamasında etkili olabileceği söylenilebilir. Yaşlı nüfusun huzurevi tercihine bakıma ihtiyacı olan yaşlı sayısı ve çekirdek aile yapısının pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu, malvarlığına karşı işlenen suçların negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu görülmüştür. 60 yaş ve üzeri nüfus sayısının yaşlı nüfusun huzurevi tercihine etkisinin ise, pozitif yönde % 10 seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir. Söz konusu sonuçlar beklenilen yönde olduğu düşünülmektedir. 60 yaş ve üzeri nüfustaki artışın huzurevi tercihini arttırması beklense de ağırlıklı olarak söz konusu nüfus içerisinde

5 Türkiye'de ağırlıklı olarak tercih edilen ASHB'ye bağlı huzurevleri ile diğer kamu kuruluşlarına ait huzurevlerine 60 yaş ve üzeri nüfusun alınması nedeniyle, OECD ülkelerine yönelik analizlerde genellikle 65 yaş ve üzeri nüfus kullanılmasına rağmen, çalışmanın analizinde 60 yaş ve üzeri nüfus kullanılmıştır.

bakıma ihtiyacı olan nüfustaki artışın yaşlı nüfusun huzurevi tercihini arttıracağı beklenmektedir. Ekonomik ve sağlık yönünden bakıma ihtiyacı olmayan yaşlı nüfus, çekirdek aile yapısı nedeniyle çocukları tarafından bakılmasa ya da eşleri hayatta olmasa da yalnız olarak evlerinde yaşayabilmektedir. Aşağıdaki Tablo 2'de de görüldüğü üzere bakıma ihtiyacı olan yaşlı nüfus sayısındaki %1 oranında artış, yaşlı nüfusun huzurevi tercihini %1.277789 oranında arttırırken, 60 yaş ve üzeri nüfus sayısındaki %1 artış, %0.2251797 oranında arttırmaktadır. Türkiye'de özellikle kentsel kesimde geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına geçilmesi, bakıma ihtiyacı olan yaşlı nüfusun yalnız yaşamak yerine bakım için huzurevini tercih etmesine neden olabilmektedir. Özellikle sosyoekonomik nedenlerle köyden kente göç eden aileler genellikle çekirdek aile yapısında olmakta, ailelerdeki yaşlı bireyler köyde yaşamlarını sürdürmektedir. Göç eden aileler kentlerde sosyal, kültürel ve ekonomik yönden bir takım zorluklarla karşı karşıya kalmakta, bu nedenle yaşlı nüfusun bakımını gerçekleştiremeyebilmektedir. Kentlerde yaşamakta olan aileler de kent yaşamının getirdiği zorluklarla mücadele etmeleri ya da hayat standartlarını yüksek tutmak istemeleri nedeniyle genellikle çekirdek aile yapısındadır ve yaşlı nüfusun bakımını üstlenmeyebilmektedir. Bu nedenlerle çekirdek aile yapısı yaşlı nüfusun huzurevi tercihini arttırmaktadır. Malvarlığına karşı işlenen suçlardaki (hırsızlık, dolandırıcılık, yağma ve mala zarar suçları) artışın ise, yaşlı nüfusun huzurevi tercihini negatif yönde etkilemesi de beklenen bir durumdur. Ekonomik yönden iyi durumda olan, bakıma ihtiyacı olmayan ve yalnız yaşayan yaşlı nüfus sosyalleşme vb. amaçlarla huzurevine gitmeyi düşünse de, malvarlığının tehlikede olabileceği endişesiyle vazgeçebilmektedir. Söz konusu yaşlı nüfus örneğin ev sahibiyse evini bırakıp huzurevine gitme konusunda endişeye düşebileceği gibi huzurevine gittiği takdirde hırsızlık ve dolandırıcılık gibi malvarlığına karşı işlenen suçlarla karşılaşabileceğinden de endişe duyabilmektedir. Ev sahibi olsa da gelir düzeyi düşük olan yaşlı nüfus ile ev sahibi olmayan ancak belirli bir gelir düzeyine sahip olan yaşlı nüfus da aynı şekilde malvarlığına karşı işlenen suçlardan endişe duyabilir. Bu durumda huzurevi tercihlerini negatif yönde etkileyebilir.

Tablo 2: SEM Modeli Sonuçları

Bağımlı değişken: Huzurevlerindeki yaşlı nüfus sayısı	
Değişkenler	**Katsayılar**
lambda	0.0091425 (2.68)*
60 yaş ve üzeri nüfusun kullanılabilir geliri β_1	-.4965017 (-1.04)
60 yaş ve üzeri nüfusun ev sahibi olma oranı β_2	1.658679 (1.40)
yaşlılık aylığı β_3	-0.0000105 (-1.36)
bakıma ihtiyacı olan 60 yaş ve üzeri nüfus β_4	1.277789 (6.36)*
çekirdek aile β_5	1.931474 (4.00)*
malvarlığına karşı işlenen suçlar β_6	-1.305779 (-3.36)*
60 yaş ve üzeri nüfus β_7	0.2251797 (1.73)***
LR Test SEM vs. OLS (Rho=0): 7.2088 Olasılık Değeri: 0.0073	
Testler	**Test İstatistik Değeri**
Moran MI	2.2193 (0.0265)*
Geary GC	1.0499 (0.7161)
Getis-Ords GO	0.4179 (0.0000)*
LM Lag (Anselin)	128.5070 (0.0000)*
LM Lag (Robust)	166.2914 (0.0000)*

*,** ve *** sırasıyla %1, %5 ve %10 önem düzeyinde anlamlılıkları ifade etmektedir.

6. Son Notlar

Çalışmanın araştırma bulgularına göre İBBS2'ye göre sınır komşuluğunun yaşlı nüfusun huzurevi tercihini pozitif yönde etkilemesinde ya da huzurevlerindeki yaşlı nüfus sayısının mekansal yayılım göstermesinde sınır komşusu bölgelerin sosyoekonomik ve kültürel yapılarının sınır komşusu olmayan bölgelere göre daha fazla benzerlik göstermesinin etkili olduğu söylenebilmektedir. Türkiye'nin batı bölgeleri ile doğu bölgeleri arasında sosyoekonomik ve kültürel yönden büyük farklılıklar bulunmasına rağmen söz konusu bölgeler kendi içerisinde bile benzerlik gösterirken, özellikle sınır komşusu olan bölgelerde benzerliklerin daha fazla olduğu görülmektedir. Türkiye'de yaşlı nüfusun yaşlı bakım kuruluşlarına yaptığı başvuruların bölgesel açıdan farklılık göstermesi, bu farklılığın özellikle batı bölgeleri ve doğu bölgeleri arasında yoğunlaşması, doğu bölgelerinde huzurevi sayısının batı bölgelere göre neredeyse yok denilecek kadar az sayıda olması göz önünde bulundurulduğunda, yaşlı nüfusun huzurevi tercihinde sınır komşuluğunun pozitif yönde etkili olması beklenen bir durumdur.

Türkiye'nin genelinde ve yirmi altı alt bölgesinde 60 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı her yıl artış göstermekte, söz konusu orana göre bölgelerin sıralamasında yıllar açısından belirgin farklılık görülmemektedir. İllere göre yaşlı bakım ihtiyacı, ASHB genel müdürlüğü tarafından kesin belirleyici bir yöntem geliştirilinceye kadar illerdeki yaşlı nüfusun %10'u olarak belirlenmesi nedeniyle yaşlı nüfus oranında görülen artış, bakıma ihtiyacı olan yaşlı sayısının da artışı anlamına gelmektedir. Türkiye genelinde yalnız yaşayan yaşlı nüfusun da her yıl artış göstermesi göz önünde bulundurulursa söz konusu nüfusun önemli bir kısmının bakıma ihtiyacı olma olasılığı bulunmaktadır. Bakıma ihtiyacı olan yaşlı nüfusun çekirdek aile yapısı nedeniyle bakımının çocukları tarafından yapılmamasında, ailenin ekonomik yetersizlikler ya da hayat standartlarını düşürecekleri endişesiyle yaşlı bireyin bakım sorumluluğunu üstlenmemesi etkili olabilmektedir. Bu durum yaşlı nüfusun bakım için huzurevine yönelik tercihinde artış oluşturacaktır. Yaşlı nüfusun huzurevi tercihinin geliri olmayan yaşlı nüfusun da bakılabilmesi nedeniyle ağırlıklı olarak ASHB'ye bağlı huzurevlerine olması, ASHB'ye bağlı huzurevi ihtiyacını arttıracak, huzurevi yapımına yönelik planlanan yatırımların gerçekleşmesi yeni yatırımlara gerek olmadığını göstermeyecek, talebin karşılanması için uzun bir döneme ve kaynağa ihtiyaç olacağından bu durum devlet için önemli bir maliyet oluşturacaktır.

Yaşlı nüfusun huzurevi tercihinde ekonomik faktörlerin etkili olmamasının nedeni olarak yaşlı nüfusun ağırlıklı tercihinin geliri olmayan yaşlı nüfusun da alındığı ASHB'ye bağlı huzurevlerine yönelik olması, bu huzurevlerine geliri yüksek olan yaşlı nüfusun da alınması gösterilebilir. Bu durumda devlet yaşlı nüfusun ASHB'ye bağlı huzurevlerine talebinin boş kapasitesi oldukça fazla olan özel huzurevlerine yönelik olması için özel huzurevlerini yaşlı nüfusun bakım ücreti yönünden destekleyebilir. Böylece yeni huzurevi yapımı için gereken zamanda yaşlı nüfus ASHB'ye bağlı huzurevlerinde bakım için sıra beklememiş olacaktır. Nitekim bu huzurevleri için yaşlı nüfusun sıra beklediği bilinmektedir.

Malvarlığına karşı işlenen suçların yaşlı nüfusun huzurevi tercihini negatif yönde etkilemesi, çekirdek aile yapısı gibi nedenlerle yalnız yaşayan yaşlı nüfusun bir kısmının malvarlıklarının tehlikede olduğu endişesiyle huzurevinde bakılmak yerine evde yalnız yaşamayı tercih etmesi, huzurevi tercihlerinde azalma etkisi oluşturacaktır. Bu nedenle devlet tarafından söz konusu suçların işlenmesinin önlenmesine yönelik güvenlik tedbirlerinin arttırılması, bu suç türlerinin işlenmesinde etkili olan sosyoekonomik faktörlerin belirlenmesi ve bu sorunların çözümüne yönelik önlemler alınması önem arz etmektedir.

Yaşlı nüfusun huzurevi tercihinde artış etkisi olan önemli faktörlerden çekirdek aile yapısından kaynaklanan yaşlı bakımındaki azalmayı kısmen önleyebilmek için geçim zorluğu nedeniyle

yaşlı nüfusun bakımını üstlenemeyen çekirdek ailelere de destek verilebilir. Böylece geliri olmayan yaşlı nüfusun bakımında yaşlılık aylığı yanında yaşlının bakımını üstlenen çekirdek aileye verilen destek aile de kadının istihdamı söz konusuysa yaşlının bakımını ücret karşılığı yaptırmalarını sağlayacaktır. Yaşlı nüfusun mutluluk kaynağının tüm aileleri olduğu TÜİK verilerine göre belirlenmiştir. Çocukları tarafından bakıldığı takdirde yaşlı nüfusun bakım tercihi huzurevi değil, aileleriyle birlikte evde bakım olacaktır. Bu durumda devlet için maliyet, huzurevi yapımına göre daha az olacaktır.

60 yaş ve üzeri nüfusun artışından ziyade bakıma ihtiyacı olan yaşlı sayısındaki artışın yaşlı nüfusun huzurevi tercihinde artış oluşturduğu dikkate alındığında, öncelikle bakıma ihtiyacı olan yaşlı nüfus tam olarak belirlenmeli buna yönelik yöntemler geliştirilmeli, izleyen aşamada söz konusu ihtiyacı azaltmaya yönelik uygulamalara önem verilmelidir. Yaşlı nüfusun toplumla bütünleşmesi sağlanmalı, bunun için de özellikle sağlık ve ekonomik yönden destek oluşturulmalıdır. Yaşlı nüfusun yemek, barınma, ısınma ve sağlık gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmasının yanı sıra sosyokültürel faaliyetler gerçekleştirebilmesi için ekonomik desteğin tam olarak sağlanması gerekmektedir. Yaşlı nüfus, sahip olduğu imkanlar ve gerçekleştirebileceği aktiviteler konusunda bilgilendirilmelidir. 60 yaş ve üzeri nüfusun yaşlılığa hazırlık süreci gerçekleştirilmeli, bunun için de her türlü imkan sağlanmalı, söz konusu destekler sayesinde yaşlı bireyler psikolojik olarak kendini yaşlılığa hazır hissetmelidir. Böylece huzurevlerine yönelik talep ve dolayısıyla devlete olan maliyet azalmış olacaktır.

Çalışmanın analiz sonuçları kapsamında yaşlı nüfusun huzurevi tercihine sosyoekonomik faktörlerin etkisi değerlendirilerek, yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının her geçen yıl artması sonucu yaşlı bakımına yönelik devlet için oluşacak maliyetin azaltılması için söz konusu sonuçlar temelinde öneriler sunulmuştur. Bu öneriler dışında genel olarak yaşlı bakımıyla ilgili sorunların çözümüne yönelik öneriler de mevcuttur.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.
Yazar Katkıları: Çalışma Konsepti/Tasarım- Ö.D., V.A.; Veri Toplama- Ö.D., V.A.; Veri Analizi/Yorumlama- Ö.D., V.A.; Yazı Taslağı- Ö.D., V.A.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi- Ö.D., V.A.; Son Onay ve Sorumluluk- Ö.D., V.A.
Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.
Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.
Author Contributions: Conception/Design of Study- Ö.D., V.A.; Data Acquisition- Ö.D., V.A.; Data Analysis/Interpretation- Ö.D., V.A.; Drafting Manuscript- Ö.D., V.A.; Critical Revision of Manuscript- Ö.D., V.A.; Final Approval and Accountability- Ö.D., V.A.
Conflict of Interest: The author has no conflict of interest to declare.
Grant Support: The author declared that this study has received no financial support.

Kaynakça/References

Anselin, L. (1988). *Spatial econometrics: Methods and models*. London, UK: Kluwer Academic Publishers.

Anselin, L. (2001). Spatial econometrics. In B. H. Baltagi (Ed.), *A companion to theoretical econometrics* (pp. 311–329). New Jersey, USA: Blackwell publishing.

Anselin, L., & Bera, A. K. (1998). Spatial dependence in linear regression models with an introduction to spatial econometrics. In A. Ullah & D. E. A. Giles (Eds.), *Handbook of applied economic statistics* (pp. 237–289). New York, USA: Marcel Dekker.

Anselin L., Gallo, J. L., & Jayet, H. (2008). Spatial panel econometrics. In L. Matyas & P. Svestre (Eds.) *The econometrics of panel data* (pp.1–36). Berlin Heidelberg, Germany: Springer Verlag.

Birren J., & Schaire K. (1990). *Handbook of the psychology of aging.* San Diego California, USA: Academic Pres. Inc.

Chen, Na., Li2, X., Yuan, N., Zhou, C., & Wang, C. (2019). Utilization willingness of institutional care between disabled and non-disabled seniors: Evidence from Jiangsu, China. *BMC Health Services Research*, *19*(410), 2–10.

Chung, M., Hsu, N., Wang, Y., & Lin, H. (2008). Factors affecting the long-term care preferences of the elderly in Taiwan. *Article* in *Geriatric Nursing 29*(5), 293–301.

Demir, A. ve İnce, C. (2021). "Huzurevi köşesine atılmak" ya da "ölümün bir adım öncesi": Yaşlı bireylerin huzurevini tercih etme nedenleri ve huzurevine yönelik algıları. *International Social Sciences Studies Journal*, *7*(78), 769–778. http://dx.doi.org/10.26449/sssj.3014.

Fu, Y.Y., Guo, Y., Bai, X., & Chui, E.W.T. (2017). Factors associated with older people's longterm care needs: A case study adopting the expanded version of the anderson model in China. *Bio Med Central Geriatrics*, *17*(38), 2–13.

Hajek, A., Lehnert, T., Wegener, A., Riedel-Heller, S.G., & König, H.H. (2017). Factors associated with preferences for long-term care settings in old age: Evidence from a population-based survey in Germany. *BMC Health Services Research*, *17*(156), 2–9.

Hrast, M. F., Sendi, R., Hlebec, V., & Kerbler, B. (2018). Moving house and housing preferences in older age in Slovenia. *Housing, Theory And Society, 36*(1), 76–91.

Jung, L., Ku, E., Liu, L.F., & Wen, M.J. (2012). Trends and determinants of informal and formal caregiving in the community for disabled elderly people in Taiwan. *Article* in *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *56*(2), 370–376.

Karakuş, B. (2018). *Türkiye'de yaşlılara yönelik hizmetler, kurumsal yaşlı bakımı ve kurumsal yaşlı bakımında illerin durumu***.** Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Yayınları, Ankara, Türkiye: Ertem Basım Yayın Dağıtım.

Karakuş, B. (2015). *Türkiye'de yaşlılara yönelik kurumsal bakım ihtiyacı "tespit ve öneriler"*. Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye.

Kılıç, Ü. ve Şelimen, D. (2017). Yaşlıları huzurevi yaşamını seçmeye zorlayan nedenlerin belirlenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, *3*(2), 73–82. http://dx.doi.org/10.5222/jaren.2017.073.

Lesage, J. P., & Pace, K. R. (2009). *Introduction to spatial econometrics*. Florida, United States of America: Taylor and Francis Goup CRC Press.

Organisation for Economic Cooperation and Development (2017), *Health at a glance 2017 OECD indicators*, Paris, France: OECD Publishing.

Organisation for Economic Cooperation and Development (2019), *Health at a glance 2019 OECD indicators*, Paris, France: OECD Publishing.

Sarı Midilli, R. ve Sağsöz, A. (2011). Sürdürülebilir kent yaşamı bağlamında huzurevi konumu ve kullanıcı tercihleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, (1-2), 1–14.

Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2020), Erişim adresi: https://ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/kuruluslar/yasli/.

Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2016). *Türkiye'de yaşlı bakım hizmetlerinin proaktif yönü ve mali yükü analizi etüt araştırması*. Ankara, Türkiye: ASPB Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını.

Tobler W. R. (1970). A computer movie simulating urban growth in the detroit region. *Economic Geography, 46,* 234–240.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Bölgesel İstatistikler, Erişim adresi**:** http://www.tuik.gov.tr/Start.do.

Liu, T., Hao, X., & Zhang, Z. (2016). Identifying community healthcare supports for the elderly and the factors affecting their aging care model preference: Evidence from three districts of Beijing. *BMC Health Services Research,16*(626), 84–154.

Luo, M., Xue, Y., Zhang, S., Dong, Y., Mo, D., Dong, W., Qian, K., Fang, Y., Liang, H. … Zhang, Z. (2018). What factors influence older people's intention to enrol in nursing homes? A cross-sectional observational study in Shanghai, China. *BMJ Open*, *8*, 1–8.

Qian, Y., Chu, J., Ge, D., Zhang, L., Sun, L., & Zhou, C. (2017). Gender difference in utilization willingness of institutional care among the single seniors: Evidence from rural Shandong, China. *International Journal for Equity in Health*, *16*(77), 2–9.

Roy, N., Dube, R., Despres, C., Freitas, A., & Legare, F. (2018). Choosing between staying at home or moving: A systematic review of factors influencing housing decisions among frail older adults. *Plos One, 13*(1), 1–32.

Xing, Y., Pei, R., Qu, J., Wang, J., Zhou, H., Wang, Z., Yan, W., Sun, X., Sun, T. … Li, L. (2018). Urban-rural differences in factors associated with willingness to receive eldercare among the elderly: A cross sectional survey in China. *BMJ Open, 8*(5), 1–8.