

**Türk Asıllı Yaşlıların Sağlık Hizmetleri Hakkındaki Bilgi, Farkındalık ve Beklentileri:  
Hamm, Almanya Örneği\***

*Information, Awareness and Expectations of Turkish Elderly About Healthcare Services: The  
Example of Hamm, Germany*

Abdulkerim Çalışkan\*\* - Hüseyin Koçak\*\*\* - Engin Taş\*\*\*\*

**Abstract:** In this study, a survey and field studies were conducted to determine the current situation and the problems experienced in the access of Turkish-origin elderly people over 50 years of age living in Hamm, Germany to healthcare services. Various suggestions were presented based on the data obtained as a result of these studies. The problems experienced can be given as the importance of the elderly people of Turkish origin not being aware of the services provided, the hesitation experienced in benefiting from the services provided, the inability of the municipality to reach the elderly people of Turkish origin, and finally, the influence of language and cultural factors. To solve these problems, the municipality should develop an effective notification system regarding the services offered to the elderly, disabled people, and people in need of continuous care and expand this to include the second generation. The municipality should carry out an effective database study for elderly people of Turkish origin to eliminate the concerns about the dual social structure and delayed integration. According to the results of the database study (without sharing information that may be confidential), families with elderly, disabled, or in need of permanent care should be visited with the Turkish and German employees of the relevant units of the municipality and the organization of the relevant non-governmental organizations. The presence of an employee of Turkish origin in the team visited is of great importance in terms of communication and for the family to feel comfortable and safe.

**Structured Abstract:** Aging, in demographic terms, refers to the increase in the proportion of the elderly population in the total population. The aging of the population is the result of two basic phenomena: reduced

\* Bu çalışma, 21.09.2018 – 21.09.2019 tarihinde yapılan “Türk Asıllı Yaşlı Kişilerin Sunulan Ayakta Bakım ve Destek Hizmetlerinden En İyi Şekilde Yararlanmasını Sağlama” isimli araştırma projesinden türetilmiştir.

\*\* Doç. Dr., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Maliye Bölümü  
Assoc. Prof. Dr. Ankara Hacı Bayram Veli University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Department of Public Finance

ORCID 0000-0003-3123-8890  
abdulkerim.caliskan@hbv.edu.tr

\*\*\* Prof. Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü  
Prof. Dr. Afyon Kocatepe University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Sociology

ORCID 0000-0003-2648-4384  
kocak@aku.edu.tr

\*\*\*\* Doç. Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, İstatistik Bölümü  
Assoc. Prof. Dr. Afyon Kocatepe University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Statistics

ORCID 0000-0003-3644-0131  
engintas@aku.edu.tr

**Cite as/ Atıf:** Çalışkan, A., Koçak, H. & Taş, E. (2020). Türk asıllı yaşlıların sağlık hizmetleri hakkındaki bilgi, farkındalık ve beklentileri: Hamm, Almanya örneği. *Turkish Studies - Social*, 15(8), 3419-3438.  
<https://dx.doi.org/10.47356/TurkishStudies.47757>

**Received/Geliş:** 15 November/Kasım 2020

**Accepted/Kabul:** 20 December/Aralık 2020

Copyright © INTAC LTD, Turkey

Checked by plagiarism software

**Published/Yayın:** 28 December/Aralık 2020

CC BY-NC 4.0

fertility, reduced deaths. Today, the old age phase in Western countries is considered in two separate periods: The first period includes the years immediately after the end of active working life. The second period expresses the years in need of care., namely 80 years and above. The basis of the problem lies in the weakening of the social state role of the state by shrinking in line with the needs of the neo-liberal age while the elderly population in need of care increases.

**The Future of Population Aging and Actors in Aged Care:** While old age and aging constitute an important problem on their own, getting old as a migrant and without having sufficient knowledge of the language of the country of residence means a double burden for these people. Thanks to the shuttle migration, the Turkish-born immigrants, who do not break the bond with Turkey, both physical as well as psychological recovery that has been seen and used as a means of collecting energy and motivation. This form of migration continues today. In particular, those who might have trouble communicating in German, mainly for health services and outpatient treatment prefer to Turkey. For situations requiring inpatient treatment and surgical operation, Germany is preferred due to the adequacy of technical equipment and the fact that family members and children are in Germany. For the elderly who need care, the preference is for Germany. The main reason for this is the financing of care. However, a social security agreement between Germany and Turkey does not include maintenance services in Turkey. Besides, in the long-term care insurance regulation, there is a compulsory residence requirement in Germany during the assistance in the criteria to benefit from insurance (Yılmaz, 2018).

**Fieldworks:** Two fieldworks were made to the city of Hamm, Germany, during the periods including 21-27 September 2018 and 05-09 December 2018. The first of these studies was designed to include interviews for institutions, and the second for individuals. The first field study was conducted with the institutions that organize and coordinate the health services provided by the Hamm Municipality, the companies providing services in elderly care, the Non-Governmental Organizations (NGOs) operating directly or indirectly with the elderly health and care, and the officials actively working in this field. interviews were held and study visits were made. As a result of the first fieldwork, the reservations, barriers, and problems in the access of elderly Turkish immigrants to health services were identified to a great extent. The findings, observations, and experiences obtained from these studies have been handled within the framework of the expectations of Hamm Municipality within the scope of this project and a questionnaire with 28 questions has been developed to be applied to immigrants of old Turkish origin.

**Findings:** The knowledge, awareness, and expectations of the elderly people of Turkish origin about health services were measured with a 28-question questionnaire prepared based on the basic problems obtained as a result of the first study visit covering 21-27 September 2018, and the experiences obtained as a result of observations and interviews. The questionnaire was randomly applied to female and male migrants of Turkish origin over the age of 50 between 01-30 December 2018. It is clearly seen for all age groups that the announcements made by the Municipality of Hamm for the elderly people of Turkish origin do not healthily reach these elderly people. Although almost all of the elderly are members of non-governmental organizations, especially mosque associations, it is clearly seen that the announcements do not healthily reach these people. In this context, it is inevitable for the Municipality to carry out a study to convey these announcements to the elderly people more effectively.

The field studies of this study, which was prepared as a result of the request of Hamm Municipality stating that the elderly people of Turkish origin do not benefit from the Municipality's health and counseling services sufficiently, show that Hamm Municipality could not carry out an effective communication activity for the age groups that constitute the target group. This evaluation is based on the results of interviews and surveys with both representatives of relevant institutions, relevant non-governmental organizations and individuals. Hamm Municipality should carry out an effective database study for elderly migrants of Turkish origin to eliminate the concerns about dual social structure and delayed integration. The municipality, as a local authority, has the opportunity to access all the information of families living within its borders. In this context, the family of the elderly, the disabled and continuous families where there are needy people care, and the family of the rate of utilization of the services provided, the ratio of support or groups in need of counseling, the age distribution according to the gender and the determination of the time they spent in Turkey's target audience, in this direction It is of vital importance for the work done to yield results.

**Keywords:** Population Aging, Aging Problem, Elderly Care, Immigrant, Access to Healthcare Services.

**Öz:** Bu çalışmada Almanya'nın Hamm şehrinde yaşayan, 50 yaş üstü Türk asıllı yaşlıların sağlık ve evde bakım hizmetlerine erişimindeki mevcut durum ve yaşanan sorunların tespitine yönelik bir anket ve saha çalışması gerçekleştirilmiştir. Yapılan anket ve saha çalışmaları sonucunda elde edilen bulgulara dayanılarak çeşitli çözüm önerileri sunulmuştur. Yaşanan sorunlar önem sırasına göre, Türk asıllı yaşlıların verilen hizmetlerden haberdar olmaması, sunulan hizmetlerden yararlanmada yaşanan çekince ve belediyenin Türk asıllı yaşlılara yeterince erişemiyor olması ve son olarak da dil ve kültür unsurları şeklinde özetlenebilir. Bu sorunların çözümü noktasında, belediyenin yaşlılara, engellilere ve sürekli bakıma ihtiyaç duyan kişilere sunulan hizmetlere ilişkin etkin bir iletişim sistemi geliştirmesi ve bunu ikinci kuşağı da içine alacak şekilde genişletmesi önerilmektedir. Hamm Belediyesi ayrıca Türk asıllı yaşlılar için ikili toplum yapısı ve geciken entegrasyon dolayısıyla duyduğu kaygıyı ortadan kaldırmak amacıyla etkin bir veri tabanı çalışması yapmalıdır. Yapılan veri tabanı çalışması sonuçlarına göre (gizli olabilecek bilgiler paylaşılmaksızın) tespit edilen yaşlı, engelli veya sürekli bakıma ihtiyaç duyan kişilerin bulunduğu aileler, belediyenin ilgili birimlerinin Türk ve Alman asıllı çalışanları ve ilgili sivil toplum kuruluşlarının organizasyonu ile periyodik olarak ziyaret edilmelidir. Ziyaret edilen ekipte Türk asıllı bir çalışanın bulunması hem iletişim açısından hem de ailenin kendisini rahat ve güvende hissetmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Nüfus Yaşlanması, Yaşlanma Sorunu, Yaşlı Bakımı, Göçmen, Sağlık Hizmetlerine Erişim.

## Giriş

Yaşlanma, demografik anlamda, toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun oranının artmasını ifade eder. Nüfusun yaşlanması iki temel olgunun sonucudur: Doğurganlığın azalması, ölümlerin azalması (ölüm yaşının ilerlemesi). Bugün, Batı ülkelerinde yaşlılık evresi iki ayrı dönemde ele alınmaktadır: Bunlardan birincisi '3. yaş' olarak nitelendirilen aktif çalışma yaşamı sona erdikten hemen sonraki yıllar ve ikincisi ise '4. yaş' olarak nitelendirilen 80 yaş ve üstü, bakıma muhtaç olunan dönemlerdir. Sorunun temeli, bakıma muhtaç yaşlı nüfus artarken, neo-liberal çağın ihtiyaçları doğrultusunda devletin küçülerek sosyal devlet rolünün zayıflamasında yatmaktadır.

Dünya nüfusunun gittikçe yaşılanıyor olması, sadece yaşlanan insanları ya da toplulukları değil, tüm toplumsal ve ekonomik yapıyı etkilemektedir. 19. ve 20. yüzyıllarda yaşanan 'Birinci Demografik Geçiş', sırasıyla küresel ölçekte ölüm sayısının azalması, doğurganlığın önce hızlı artışı ve sonra da belirgin olarak azalması gibi temel faktörlerle açıklanmakta ve 21. yüzyılda ivme kazanan 'İkinci Demografik Geçiş' ise doğurganlığın azalması ve ortalama yaşam süresinin artmasıyla nüfus yaşlanması sorununu çok daha belirgin bir biçimde ortaya koymaktadır. "Nüfus yaşlanması, bireylerin yaşlanmasından farklı olarak, genelde toplumun 'yaşlı' olarak tanımlanan kesiminin (birçok ülke için 65 yaş üstü) gittikçe nüfusun daha büyük bir kesimini teşkil etmesi anlamına gelir" (akt. Sınay, 2020: 120).

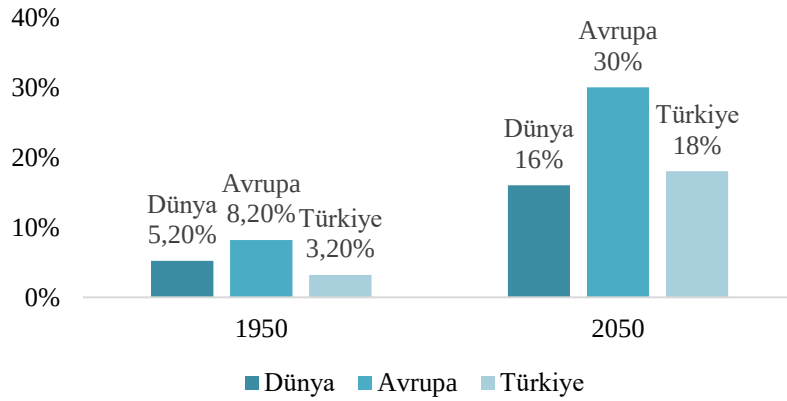
Demografik anlamda yaşlanma konusunu inceleyebilmek için öncelikle 'yaşlı' tanımını net bir şekilde yapmak gerekir. Ancak kişilerin kaç yaştan itibaren 'yaşlı' sayılacağı demografik açıdan da tartışmalı bir konudur. Biyolojik yaklaşım benimsenirse, kadınlarda menopoz yaşı olarak kabul edilen 45, 50 veya 55 yaş alınabilir (ama bu da kadından kadına değişmektedir. Üstelik erkekler için de geçerliliği tartışmalıdır). Daha yaygın bir yaklaşım, yaşlanmanın ekonomik etkilerine yapılan vurguya bağlı olarak emeklilik yaşının yaşlılık sınırı olarak benimsenmesidir. Ama bu da geçerli ekonomik modele göre ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir (60, 65 hatta bazı ülkelerde 70 yaş). Genel olarak bu tanımların hiçbirinin evrensel olarak geçerli olduğu söylenemez. Nüfusun yaşlanmasında, doğurganlığın düşmesi kadar, tıp ve sağlık alanındaki gelişmeler ve ortalama yaşam beklentisinin uzaması da etkili olmuştur. Yaşlanma konusunun demografik, sosyal ve ekonomik yönleri dışında, kişisel bir deneyim olarak yaşlanma sürecini incelemek de gerekmektedir.

Cumming ve Henry, 1961'de yayınladıkları *Growing Old: The Process of Disengagement* adlı kitapta, kopuş veya ilişki kesme anlamında, yaşlılarda *disengagement* olgusundan bahsederler. Buna göre yaşlanmayla beraber ortaya çıkan bu sürecin iki boyutu vardır: bir yandan yaşlılar daha

önce sahip oldukları rolleri kaybederler (emeklilikle çalışma yaşamı içindeki rollerini; çocukların evden ayrılmasıyla veya eşin ölümüyle aile içindeki rollerini kaybederler). Diğer yandan, yaşlılar bu rol kaybından dolayı daha içe dönük, eve kapalı, izole bir hayat sürerek dış dünyadan koparlar. Bu yaklaşım, farklı sosyo-kültürel ve ekonomik seviyelere sahip yaşlıların yaşadığı deneyimlerdeki farkları gözardı ettiği için eleştirilse de, sosyal demografi alanında önemli katkılardan biri olarak değerlendirilmektedir.

Dünyadaki ortalama yaşam süresi 70'in üzerinde iken, bu rakam gelişmiş toplumlarda 80'ler ve üzerine çıkmaktadır. Avrupa'nın 2050 yılında yaklaşık olarak yüzde 30'unun yaşlılardan oluşacağı beklenmekte ve çok belirgin olarak 'yaşlı toplum'dan 'çok yaşlı topluma' doğru evrilmektedir. Bu anlatılanlar Şekil 1'de görsel olarak gösterilmektedir.

**Şekil 1: Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfusa Oranı (Yüzde, 1950-2050)**



2050'de Avrupa'da yaşlanmadaki durum, bağımlılık oranını (15 yaş altı ve 65 yaş üstü nüfusun çalışma çağındaki nüfusa oranı) oldukça kritik seviyelere taşımaktadır. 2004'te Avrupa ülkelerinde çalışma yaşındaki 4 kişiye 1 yaşlı nüfus düşüyorken, 2050'de bunun 2'ye 1 olacağı öngörülmektedir. Yani çalışan nüfusun yükü gittikçe ağırlaşacaktır. Clemens ve Backes de benzer doğrultuda "yaşlılık ve yaşlanma fenomenlerinin toplumda ön plana çıkmasını yaşlılığın toplumsallaşması olarak ifade etmişlerdir" (akt. Tufan, 2003: 30). Yani yaşlılıkla ilgili olgular ve sorunlar toplum gündemini giderek daha çok meşgul etmeye, daha fazla sayıda ferdi ilgilendirmeye başlayacaktır.

#### **Avrupa'da ve Almanya'da Yaşlanma Sorunu**

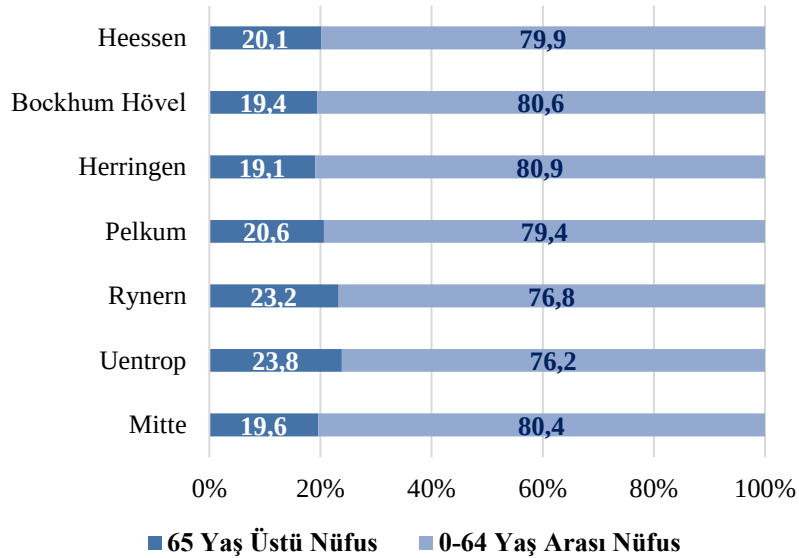
Alman devlet adamı Bismarck'ın emeklilik yaşını 65 yaş olarak belirlemesi, yaşlılığın başlangıcı olarak 65 yaşın genel kabul görmesine neden olmuştur (Onur, 1997: 255). Bu durum Almanya'nın yaşlılık konusundaki tecrübesinin bir nişanı ya da sonucu olarak görülebilir. Dünyanın 'en yaşlı' nüfusuna sahip kıtası olan Avrupa ve özellikle Almanya, bu konuda önemli risklerle karşı karşıya kalmaktadır. Deutsche Welle'nin 08 Mart 2018 tarihli haberine göre, Alman toplumunun üçte ikisi, nüfus yapısının değişmesinin, yaşlılıkta fakirleşmeye, emeklilik yaşının yükseltilmesine ve emeklilik primlerinin artmasına yol açacağını düşünmektedir. Nüfustaki yaşlanmanın sorunlara yol açacağını belirtenlerin oranı 2014 yılında %55 iken, bu oran üç yılda %65'e çıkmıştır. Daha uzun süre çalışmaya hazır olduğunu söyleyenlerin sayısı da gittikçe artmaktadır. 2002 yılında ankete katılanların % 52'si erken yaşta emekli olmayı tercih ettiğini belirtirken, 2017 yılında bu oran yüzde 25'e gerilemiştir. Emeklilik yaşına geldikten sonra da çalışmak isteyenlerin oranı ise, aynı sürede % 5'ten %12'ye yükselmiş durumdadır.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Almanya'da Yaşlanma Korkusu Büyüyor' başlıklı bu habere şu linkten erişilebilir: <https://goo.gl/e6CmDD>

Uzun süreli bakım sigortası aşamalı bir şekilde gelişmiştir, 20 yıl kadar süren tartışmaların ardından 1994 yılında tüm Alman nüfusunu kapsayan Uzun Süreli Bakım Sigortası yasası kabul edilmiştir. Bu yasanın ortaya çıkma sebepleri, yaşlıya bakım verecek aile kaynaklarının giderek daralması, toplumun giderek yaşlanması ve gelecek yüzyıllarda yaşlı nüfusunun toplam nüfus oranı içinde yükselecek olması ve son olarak bakım evlerinin ücretlerinin giderek artmasıdır (Rothgang, 2005: 59). Alman bakım sigortası, bakıma ihtiyaç duymak ve bakım türü arasında bağlantı kurmaktadır ve ihtiyaç derecesi belirlenmiştir (Bihan ve Martin, 2006: 33). İhtiyaç duyulan öz bakım miktarı, engellik seviyesi ile doğru orantılıdır. Formel bakımdan faydalanmak için bu engellik seviyesine bakılmaktadır (Schulz, Leidl ve König, 2003: 58).

Almanya'nın en fazla nüfusa sahip ve alan açısından dördüncü büyük eyaleti olan Kuzey Ren-Vestfalya'nın maden şehirlerinden biri olan Hamm'a yönelik işçi göçü, kömür madenlerinde duyulan işgücü ihtiyacı ile başlamış ve Türklerin ağırlıkta olduğu bir göçmen nüfus yapısı oluşmaya başlamıştır. 1960'lı ve 1970'li yıllarda işgücü olarak ülkeye gelen göçmenler, bugünün emekli ve yaşlı nüfusu olarak yaşamlarına devam etmektedir. Şekil 2'den de izlenebileceği gibi, Hamm'da yaşayan 65 yaş üstü nüfus %23,8'lik oranla Uentrop bölgesinde yer almaktadır. Yaşlı nüfusun en az yaşadığı bölge ise %19,1'lik oranı ile Heringen'dir.

**Şekil 2: Bölgesel Olarak 65 Yaş Üstü Nüfusun Oranı (2017)**



Kaynak: Hamm Belediyesi

Nüfus yaşlanması konusunda Almanya, en fazla yaşlı nüfusa sahip olan bir ülke olarak hem yaşlı göçmenler hem de yaşlı yerleşikler açısından çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu sorunların en başında, finansmanın sürdürülebilirliği konusu gelmektedir. Artan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarının sebep olacağı kaynak ihtiyacı vergi artışını zorunlu kılmakta ve bu yük gittikçe ağırlaşarak sosyo-ekonomik sorunları derinleştirmektedir. Örneğin, 1950'de emeklilik yaşında bir kişiyi desteklemek için 15-64 yaşa aralığında 12 kişi varken bugüne kadar dünya ortalamasının bu rakamın üçte bir oranına düştüğü tahmin edilmektedir. Bu dönüşüm sayıları ve ihtiyaçları artan yaşlıların, sayıları azalan gençler tarafından finanse edilmesini zorunlu kılmakta ve kaçınılmaz bir 'kuşaklara arası çekişme'yi gündeme getirmektedir. Bu süreçte Alman Hükümeti'nin emekli maaşlarını arttırması ve gençlerin yaşlı bakımı için vergi ödemek zorunda kalmaya başlaması da bu çekişmeyi derinleştirmektedir (Powel, 2014). Buna rağmen Tufan (2016: 190), Türkiye için de uygun bir örnek olarak değerlendirdiği, Alman bakım sigorta modelinden söz etmektedir. Bu sigorta fonu, çalışan, işveren ve emeklilerden alınan primlerle oluşmakta ve sadece bakıma muhtaç hale gelen

yaşlıların ihtiyaçları için kullanılmaktadır. Bu sigorta desteği, bakıma muhtaç yaşlıların hane gelirleri dışında bir destek olarak kurgulanmaktadır. Tufan'ın bu değerlendirmesi de bir anlamda bütün toplumsal kesimler (yaşlılar, gençler, yetişkinler vs.) açısından, bir yük olarak nitelendirilebilir ancak yine bütün toplumsal kesimlerin de, geleceğin potansiyel yaşlıları olacağı düşünüldüğünde, bakıma muhtaç insanların problemlerini çözmede önemli ve adil bir teminat ve dayanışma olduğu söylenebilir. Tabi ki yaşlılık problemlerini çözmek önemli bir toplumsal çaba gerektirmektedir ki, bu da son derece açık bir durum ve modern toplumların bir gerçeğidir.

### 3. Nüfus Yaşlanmasının Geleceği ve Yaşlı Bakımındaki Aktörler

Yaşlılık ve yaşlanma, tek başına önemli bir problemi oluştururken, göçmen olarak ve bulunduğu ülkenin diline yeterince hâkim olmadan yaşlanmak bu insanlar için çifte yük anlamına gelmektedir. Mekik göçü (aynı kişinin defalarca gidip gelmesi) sayesinde Türkiye ile bağlantısını hiç kopartmayan Türk asıllı göçmenler hem fiziksel olarak hem de psikolojik olarak bunu iyileşme, enerji toplama ve motivasyon aracı olarak görmüş ve kullanmışlardır. Bu göç şekli günümüzde de devam etmektedir. Özellikle, Almanca iletişim kurmak konusunda sorun yaşayanlar, başta sağlık hizmetleri ve ayakta tedavinin yeterli olduğu hastalıkları için Türkiye'yi tercih etmektedir. Yatılı tedavi ve cerrahi operasyon gerektiren durumlar için hem teknik donanımın yeterliliği hem de aile bireylerinin, çocuklarının Almanya'da olması sebebiyle Almanya tercih edilmektedir. Bakıma muhtaç konuma gelmiş yaşlılar için tercih Almanya'dan yana olmaktadır. Bunun temel sebebi, bakımın finansmanıdır. Bununla birlikte Almanya ve Türkiye arasındaki sosyal güvenlik anlaşması, Türkiye'deki bakım hizmetlerini kapsamamaktadır. Ayrıca bakım sigortası yönetmeliğinde, sigortadan yararlanabilme kriterlerinde, yardım sırasında Almanya'da zorunlu ikamet şartı yer almaktadır (Yılmaz, 2018).

Dünya'da pek çok ülkenin karşı karşıya olduğu yaşlanma sorunu, pek çok yeni değişimi ve sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu gelişmelerden biri ve belki de en önemlisi sosyal politikanın çerçevesinin bu kapsamda genişlemesi ve gelişmesidir. Yaşlanan nüfusun, sosyal politikadaki bu değişimi ve gelişimi, süreçteki aktörlerden en önemlisi olan aile için olduğu kadar, politika yapıcı ve uygulayıcı olarak devlet için de önemli sorumluluklar ortaya koymaktadır. Yaşlı bireye bakım verenin akraba olması gerekliliği gelecekteki akraba ilişkilerinin içinde çok muhtemel olmadığı düşünülmektedir kısacası potansiyel aile bakıcılığı fikri terk edilecektir. Bu yüzden enformel bakım yerine formel bakım türleri politikalar ile desteklenmelidir. Yaşlı bireylerin profesyonel bakım hizmetlerine erişimleri sağlanmalıdır (Schneider, 1999: 33)

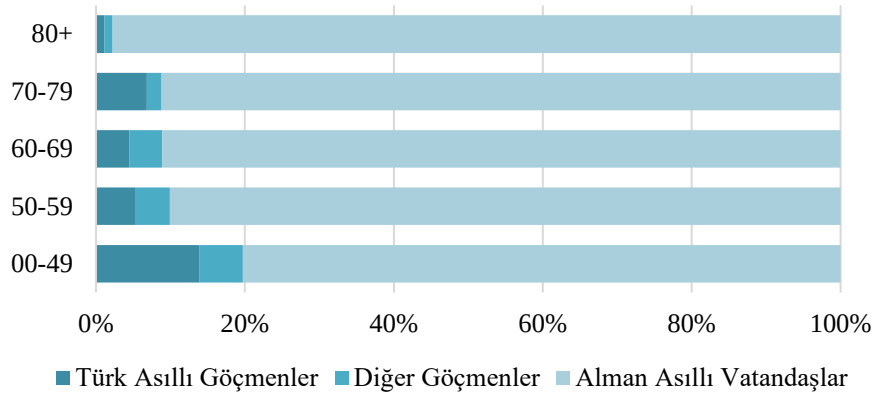
Bakıma muhtaç durumda olan kişiler için, alışkın oldukları çevre ve yaşam düzeni içerisinde, özellikle de kendi evlerinde gereksinimlerinin karşılanması büyük önem taşımaktadır. Bu gerçekten yola çıkan Alman yasa koyucusu da bakım sigortasından sağlanacak olan edimlerle ilgili olarak, bakıma muhtaç durumda olan kişilerin bakımlarının öncelikli olarak evlerinde sunulması yönünde bir düzenleme getirmiştir. Bu nedenle de bakımın mümkün olduğu ölçüde evde yerine getirilmesi, daha açık bir ifadeyle evde bakım koşullarının iyileştirilmesi, aile bireylerinin bu konuda yardımcı olması için de gerekli tedbir ve desteklerin sağlanması yönünde bir yapılanmaya gidilmiştir (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 1994: 667). Sağlanan edimlerin günümüzde sigortalının bakımının eksiksiz biçimde giderilmesi konusunda yetersiz kaldığı söylenebilir.

Özellikle son yıllarda bu alanda teknolojik gelişmelerinin ulaştığı boyuta bağlı olarak ve de genel olarak maliyetlerin giderek yükselmesi sonucunda, salt sigorta kaynaklarıyla kusursuz bir bakımın sağlanması neredeyse imkânsız hale gelmiş durumdadır. Bu doğrultuda sigortalının, sosyal bakım sigortasını tamamlayıcı mahiyette ayrıca özel bir bakım sigortası yaptırtmasının giderek daha fazla önem taşıdığını ifade etmek gerekir (Hekimler, 2017: 239).

### Hamm Şehrinde Nüfus, Göçmenlerin Dağılımı ve Mevcut Durumu

Almanya'nın Kuzey Ren Vestfalya eyaletinde yer alan Hamm, ekonomisi lojistik sektörüne, tarım ve hayvancılığa ve endüstriyel üretime dayalı bir şehir olarak bilinmektedir. 2018 yılı sonu itibarıyla faaliyetleri sona eren madencilik (kömür) endüstrisine dayalı ekonomik yapı, özellikle ve öncelikle Türkiye'den 1960'lı yıllarda başlayan işçi göçünde belirleyici olmuştur. Kütahya, Zonguldak, Manisa, Balıkesir gibi Türkiye'de madencilik konusunda öne çıkan illerden yaşanan göç, şehirdeki Türk nüfusunun artışındaki ilk aşamayı oluşturmaktadır. Şekil 3'de Hamm'da yaşayan Türk asıllı göçmenlerin, diğer göçmenlerin ve Alman asıllı göçmenlere ilişkin nüfusun yaş grupları itibarıyla dağılımı verilmektedir.

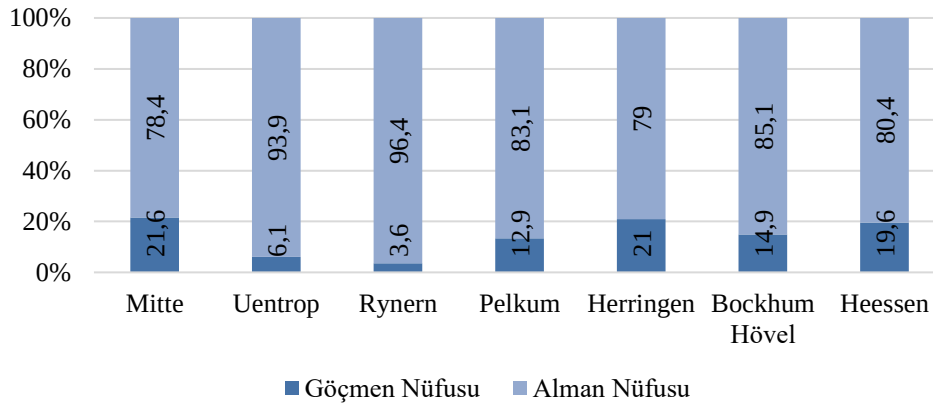
**Şekil 3:** Hamm'da Yaşayan Nüfusun Yaş Grupları İtibarıyla Dağılımı (2017)



Kaynak: Hamm Belediyesi

Hamm'da, 2017 yılı verilerine göre 26870 göçmen yaşamakta ve toplam nüfusun (2017 yılı 180535) yüzde 14,9'unu oluşturmaktadır. Şekil 4'den de izlenebileceği gibi, göçmenlerin şehirdeki yerleşim dağılımı incelendiğinde, 7847 kişi ile Hamm-Mitte ilk sırada yer almaktadır. 5312 kişi ile Herringen ikinci sırada ve 4224 kişi ile Heessen üçüncü sırada yer almaktadır.

**Şekil 4:** Hamm'da Yaşayan Tüm Göçmenlerin Toplam Nüfus İçindeki Payının Bölgeler İtibarıyla Dağılımı (2017)



Kaynak: Hamm Belediyesi

### Saha Çalışmaları

Çalışma kapsamında, 21-27 Eylül 2018 ve 05-09 Aralık 2018 tarihlerini içeren dönemlerde iki çalışma ziyareti gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalardan ilki, kurumlara, ikincisi ise bireylere yönelik görüşmeleri kapsayacak şekilde tasarlanmıştır.

İlk saha çalışması Hamm Belediyesi tarafından sunulan sağlık hizmetlerini organize ve koordine eden kurumlar, yaşlı bakımı konusunda hizmet veren firmalar, yaşlı sağlığı ve bakımı ile doğrudan ve dolaylı olarak faaliyet gösteren Sivil Toplum Kuruluşları (STK) ve bu konuda aktif olarak faaliyet gösteren resmi görevli kişiler ile mülakatlar yapılmış ve çalışma ziyaretleri gerçekleştirilmiştir.

İlk saha çalışması sonucunda, yaşlı Türk göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimindeki çekinceler, engeller ve sorunlar büyük ölçüde tespit edilmiştir. Bu çalışmalardan elde edilen bulgular, gözlemler ve tecrübeler, Hamm Belediyesi'nin bu proje kapsamındaki beklentileri çerçevesinde ele alınmış ve Yaşlı Türk asıllı göçmenlere uygulanmak üzere 28 soruluk bir anket geliştirilmiştir. Anket sonuçlarının analizi *R İstatistiksel Paket Programı* kullanılarak gerçekleştirilmiştir (R Core Team, 2013).

Anket bulgularının analizi, birinci saha çalışması sonucunda elde edilen temel sorunları destekler niteliktedir. Bu sonuçlar 'Bulgular' başlığında ayrıntılı olarak ele alınmaktadır. Diğer taraftan anket sorularına ilişkin detaylı bilgi Ek'te verilmiştir.

### Bulgular

Yapılan saha çalışmaları Türk asıllı yaşlı göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimindeki çekinceler, engeller ve sorunlar büyük ölçüde tespit edilmiştir. Tespit edilen bu sorunlar birbirleriyle doğrudan ve yoğun bir ilişki içindedir ve girift bir yapı oluşturmaktadır. Bu faktörler, saha çalışmalarının sonuçları ve anket analizleri ile birlikte bütünsel bir yapı içinde analiz edilmekte ve öneriler de bu çerçevede sunulmaktadır.

Mevcut yaşlı bakımı hizmet programları çok ileri düzeyde ve kalitede olmasına karşın, göçmen bireylere farklı dinlere mensup olma gibi nedenlere bağlı olarak, bu hizmetler göçmen yaşlılara özellikle Müslüman olanlara pek hitap etmiyor. Amaç bu farklılıkları tespit edip ona göre bir hizmet sunmak. Araştırmada anlaşıldı ki, 20 yıl sonrasına kadar bu yaşlılar yaşlı bakım yurtlarında kalmayı istememekteler (gerek duymamaktalar). Buna neden olabilecek bir risk de saptanmamıştır. Çünkü şu anki yaşlı kitle birinci kuşağı (*generation*) temsil etmektedir. Bu kitlenin aile bağları halen çok sıcak durumdadır. Bunların daha çok çocuklarının yanında barınmakta olduğu görülmüştür. 2. kuşağın kısmen bu hizmete ihtiyaç duyacağını ve en ihtiyaç duyan kuşağın 3. kuşak olabileceği, bu kuşaktan görüşülen insanlardan edinilen izlenimler sonucu tahmin edilmektedir. Şöyle ki, bakıldığında 20 yıl sonrasının sorunlarına bugünden çözümler hazırlandığı görülmektedir. Alman sosyal hizmet politikasının entegrasyon çalışmalarının da, çoğunlukla böyle bir plan dahilinde yürütüldüğü gözlemlenmektedir.

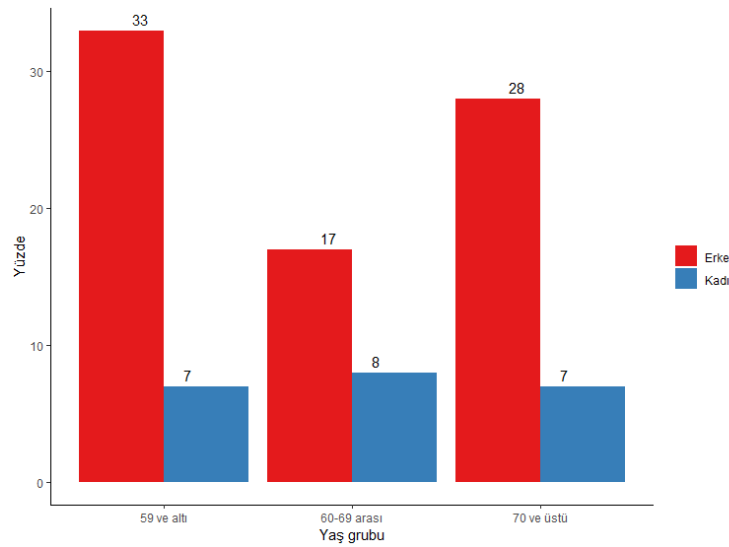
Türk asıllı yaşlı göçmenlerin sağlık ve ilgili danışmanlık hizmetlerinden yararlanma eğilimlerinin düşük olmasının ardına yatan en önemli faktörlerin başında kültürel ve dini faktörler yatmaktadır. Türk toplumu hem kültürel yapısı hem de inançları gereği aile büyüklerini, hayatları boyunca yanlarında tutmakta ve onlara bakım uygulamak konusunda kendilerini sorumlu hissetmektedir. Bu faktörün dışında, bilgi ve farkındalık eksikliği, dil ve iletişim sorunu, ilgili sivil toplum kuruluşlarının koordinasyonunda ve yönlendirilmesinde yaşanan eksiklikler, yaşlı nüfusun yaşamlarının bir kısmını Türkiye'de geçirmeleri ve Türkiye'de sunulan daha ucuz ve güvenli sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı gibi faktörler de temel nedenler olarak değerlendirilebilir. Almanya'da yaşayan ve seyahat engeli olmayan Türk asıllı yaşlıların, özellikle güvenli ve ucuz sağlık hizmeti alma amacıyla Türkiye'ye gelip gitmelerini ifade eden 'mekik göçü' de tespit edilen önemli hususlardan birini oluşturmaktadır. Son olarak da, Hamm'da yaşayan Türklerin Alman resmi

kurumlarına karşı güven sorunu ve Hamm belediyesinin hizmetlerden haberdar etme ve dezavantajlı kesimlere ulaşmasındaki yetersizlikler gösterilebilir.

### Türk Asıllı Yaşlıların Sağlık Hizmetleri Hakkındaki Bilgi, Farkındalık ve Beklentilerinin Analizi

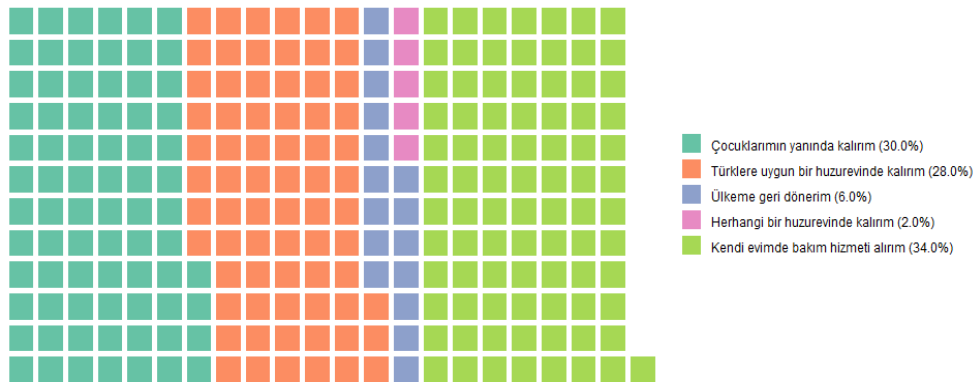
Türk asıllı yaşlıların sağlık hizmetleri hakkındaki bilgi, farkındalık ve beklentileri, 21-27 Eylül 2018 tarihlerini kapsayan ilk çalışma ziyareti sonucunda elde edilen temel sorunlardan, gözlemler ve mülakatlar sonucunda elde edilen tecrübelerden yola çıkılarak hazırlanan 28 soruluk anket ile ölçülmüştür. Anket 01-30 Aralık 2018 tarihlerinde 50 yaş üzerindeki Türk asıllı kadın ve erkek göçmenlere rassal olarak uygulanmıştır. Anket saha çalışması sırasında 168 kişiye erişilerek anketler uygulanmıştır. Bu çalışma sonuçlarına göre, ankete 36'sı (%22) kadın ve 132'si (%78) erkek şeklinde bir dağılım sağlanmıştır (Şekil 5).

**Şekil 5:** Hamm'da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Cinsiyet ve Yaş Grubuna Göre Dağılımı



Şekil 6'da ise Hamm'da yaşayan Türk asıllı göçmenlerin yaşlılıkta bakım tercihlerine yer verilmektedir.

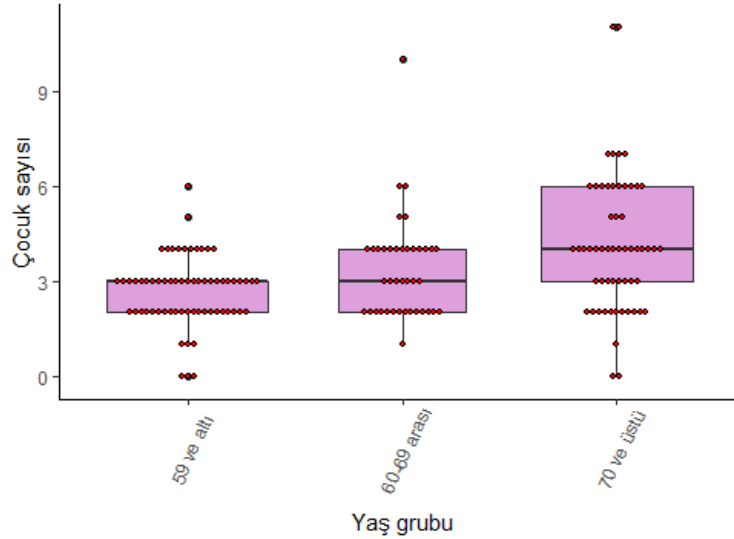
**Şekil 6:** Hamm'da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Yaşlılıkta Bakım Tercihleri



Şekil 6 incelendiğinde Türk asıllı yaşlıların bakıma ihtiyaç duyduklarında tercihlerinin sırasıyla 'Kendi evimde bakım hizmeti alırım' (%34), 'Çocuklarının yanında kalmak' (%30), 'Türklere uygun bir huzurevinde kalmak' (%28), 'Ülkeme geri dönerim' (%6) ve 'Herhangi bir huzurevinde kalırım' (%2) şeklinde gerçekleşmiştir.

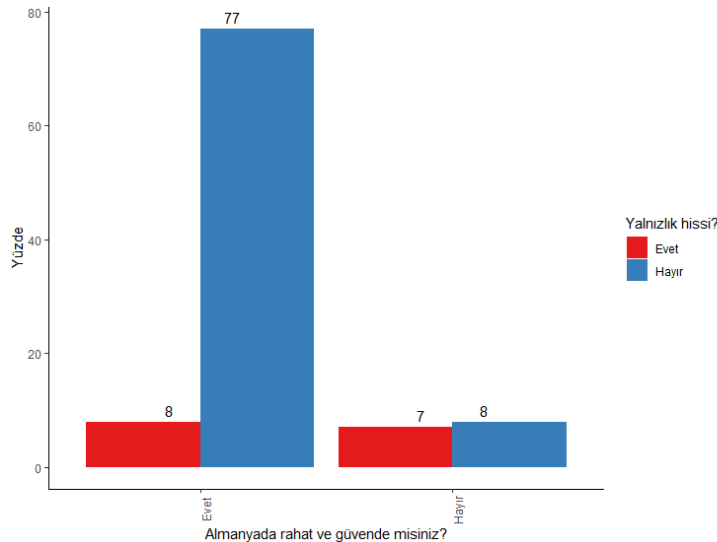
Hamm’da yaşayan Türk asıllı yaşlıların sahip olduğu çocuk sayılarına baktığımızda yaşlıların neden ilk olarak kendi evinde bakım hizmetini, ikincil olarak da çocuklarının yanında kalmayı tercih ettiklerini anlamış oluruz. 69 ve altı yaş grubu genel olarak 3 ve üzeri çocuğa sahipken, bu rakam 70 ve üstü yaş grubunda daha da yükselmektedir (Şekil 7).

**Şekil 7:** Hamm’da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Çocuk Sayılarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı



Şekil 7’ye bakıldığında, çocuk sayısı tercihlerinin, devam edegelen geniş aile yapılarının ve çok çocuklu nüfus yapısının, Türk asıllı yaşlıların belediye tarafından sunulan hizmetlerden ve imkânlardan yararlanma eğilimini ve gereksinimini azalttığı söylenebilmektedir. Şekil 8’de ise Hamm’da yaşayan Türk asıllı göçmenlerin Almanya’daki yaşantılarına ilişkin bakışlara yer verilmektedir.

**Şekil 8:** Hamm’da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Almanya’daki Yaşantılarına Bir Bakış

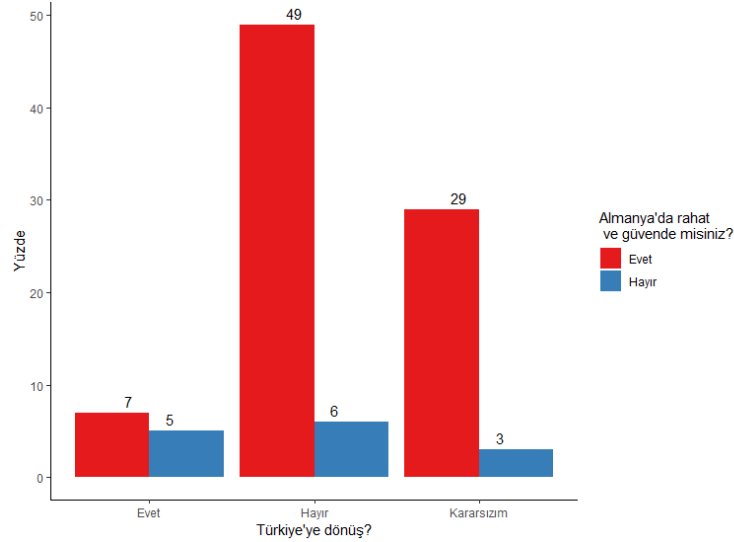


Şekil 8 incelendiğinde anket çalışmasına katılan Türk asıllı göçmenlerin %85’i Almanya’da rahat ve güvende olduklarını belirtmiştir. Bu kişilerin içinde kendini Almanya’da yalnız hisseden sadece %8’dir. Diğer yandan, Almanya’da kendini rahat ve güvende hissetmeyen yaşlıların oranı is

%15'tir. Bu kişilerin içinde kendini Almanya'da yalnız hisseden ise neredeyse yarı yarıyadır. Yaşlılar için rahat ve güvende olmak ile kendini yalnız hissetmek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). Kendini Almanya'da rahat ve güvende hisseden yaşlıların daha az yalnızlık yaşadıkları açıktır.

Hamm'da yaşayan Türk asıllı yaşlıların Türkiye'ye dönmeyi düşünenlerin oranı sadece %12, kararsız olanların oranı %32'dir. Türkiye'ye dönmeyi düşünmeyenlerin oranı ise %55'tir (Şekil 9).

**Şekil 9:** Hamm'da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Türkiye'ye dönme durumları

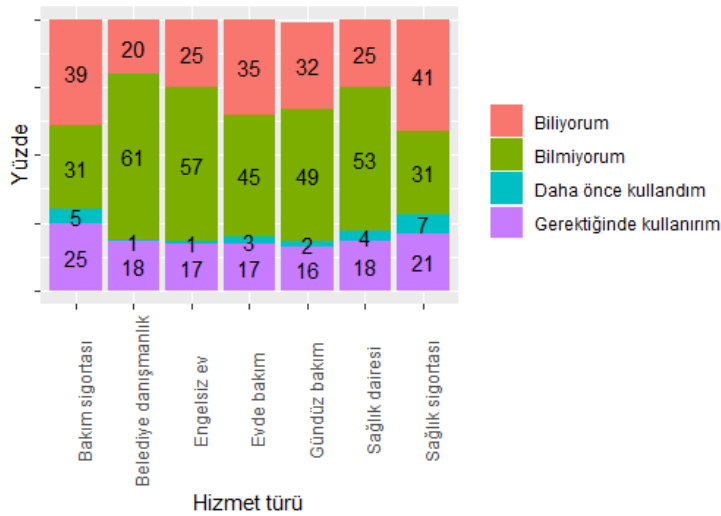


Şekil 12'den Türk asıllı yaşlıların genelinin hatta Türkiye'ye dönmekte kararsız olanlar ve dönmeyi düşünenlerin bile Almanya'da kendilerini rahat ve güvende hissettikleri görülmektedir.

### Sonuç ve Öneriler

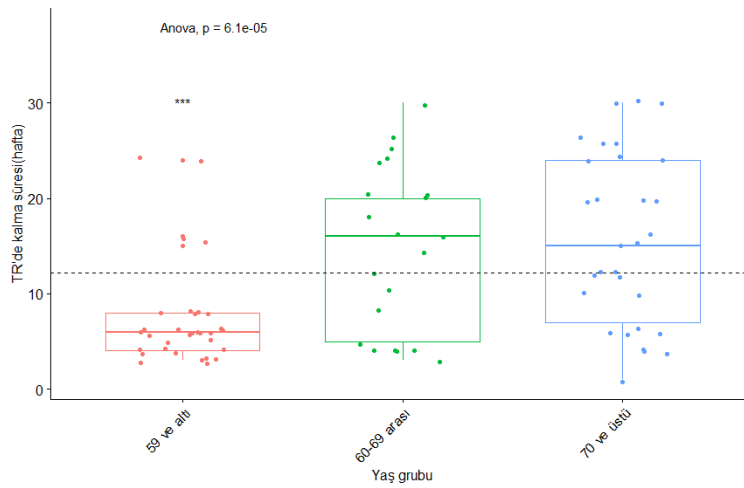
Hamm'da yaşayan Türk Asıllı göçmenlerle gerçekleştirilen mülakat ve anket sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak tespit edilen sorunlar ve çözümüne yönelik olarak sunulan öneriler Şekil 10'da verilenler kapsamında sıralanabilmektedir.

**Şekil 10:** Hamm'da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Sunulan Hizmetlerden Farkındalık ve Yararlanma Durumları

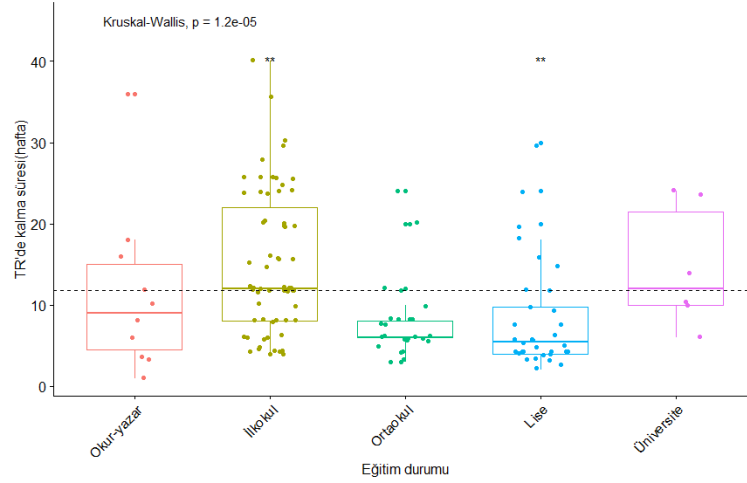


Şekil 10’da, Türk asıllı yaşlıların sunulan hizmetlerle ilgili farkındalık durumları incelendiğinde en fazla bilinen hizmetlerin sırasıyla sağlık sigortası (%41), bakım sigortası (%39), evde bakım (%35), gündüz bakım (%32), engelsiz ev (%25), sağlık dairesi (%25) ve belediye danışmanlık (%20) hizmetleri olduğu görülmüştür. En bilinmeyen hizmetlerin ise sırasıyla belediye danışmanlık (%61), engelsiz ev (%57), sağlık dairesi (%53), gündüz bakım (%49), evde bakım (%45), bakım sigortası (%31) ve sağlık sigortası (%31) hizmetleri olduğu belirlenmiştir. Daha önce en çok kullanılan hizmetlerin doğal olarak sağlık sigortası (%7) ve bakım sigortası (%5) hizmetleri olmuştur. Sunulan hizmetleri gerektiğinde kullanırım diyen Türk asıllı yaşlıların oranı ise %16 ile %18 arasında değişmektedir. Gerektiğinde kullanırım denilen hizmetler arasında belirgin bir farklılık gözlemlenmemiştir. Bu hizmetlere ihtiyaç duyulduğunda kullanım yaklaşımı genel olarak benzerdir. Şekil 11’de Türk asıllı yaşlıların Türkiye’de kalma sürelerinin (hafta) yaş gruplarına göre incelenmesine yer verilmektedir.

**Şekil 11:** Hamm’da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Yaş Gruplarına Göre Türkiye’de Kalma Süreleri



Şekil 11 incelendiğinde, Türk asıllı yaşlıların Türkiye’yi ziyaret etme ve kalma süreleri (hafta) yaş gruplarına göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülür. Özellikle 60 yaş ve üstünün bir yıl içinde Türkiye’de kalma süreleri ortalamasının genel olarak üstündedir. 59 ve altı yaş grubundakilerin ise diğer gruplardan farklı olarak Türkiye’de kalma süreleri oldukça kısadır. Bu grubun Almanya’ya daha iyi entegre olduğu bu açıdan da bir kez daha görülmektedir. Şekil 12’de Hamm’da yaşayan Türk asıllı göçmenlerin eğitim düzeylerine göre Türkiye’de kalma süreleri arasındaki ilişkiye yer verilmektedir.

**Şekil 12:** Hamm’da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Eğitim Düzeylerine Göre Türkiye’de Kalma Süreleri

Şekil 12’ye göre Türk asıllı yaşlıların, Türkiye’de kalma süreleri, eğitim durumlarına göre incelendiğinde, ilkökullü ve lise mezunu yaşlıların Türkiye’de kalma sürelerinin diğer gruplara göre farklılık gösterdiği istatistiksel olarak görülmüştür. İlkokul mezunu yaşlılar, bir yıl içinde Türkiye’de genel olarak daha uzun süre kalırken, lise mezunu olanlar daha kısa sürelerle Türkiye’de kalmaktadır. Burada da Almanya’ya uyumun ve entegrasyonun eğitim düzeyiyle olan ilişkisi açık olarak görülmektedir. Diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

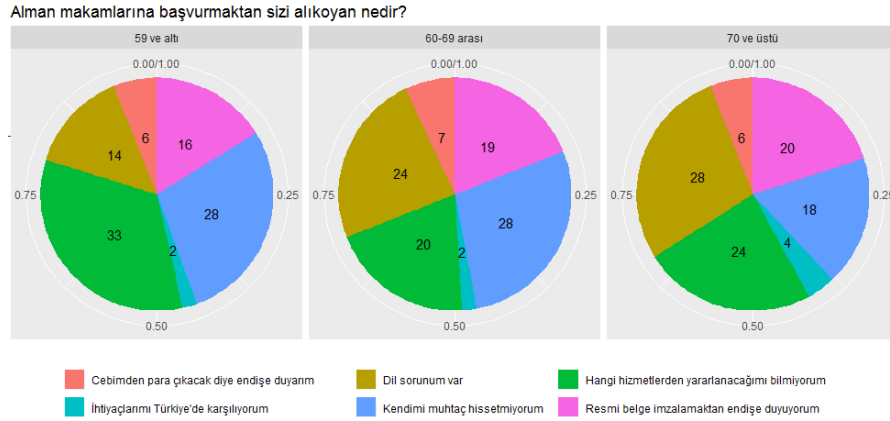
Türk asıllı yaşlılar, özellikle de emekli ve kronik sağlık sorunu olanların, toplumla temasları çok azdır. Çalışma kapsamında, süre kısıtı ve yasal engeller sebebiyle ulaşılamayan dezavantajlı gruplar sunulan ücretsiz sağlık ve danışmanlık hizmetlerinden daha da önemlisi haklarından haberdar olmadıkları gözlenmiştir. Toplumla teması olanlar ise, yaşadıkları bölgelerdeki, camii dernekleri ve diğer Türk Sivil toplum kuruluşları aracılığıyla hizmetlerden kısıtlı olarak haberdar olabilmektedir.

Hamm Belediyesi, yaşlılara, engellilere ve sürekli bakıma ihtiyaç duyan kişilere sunulan hizmetlere ilişkin etkin bir iletişim sistemi geliştirmelidir. Bu sistem, bir kesim için, sivil toplum kuruluşları ile düzenli ve disiplinli bir görüşme ve çalışma takvimi oluşturularak sağlanabilir. Öte yandan, erişilmesi haberdar olunması ve hizmetlerden öncelikle ve özellikle haberdar edilmesi gereken kesimler için ise, ev ziyaretleri gerçekleştirilerek sorun büyük ölçüde aşılabılır. Bu noktada hem toplumla teması mümkün ve kolay olan, hem de mümkün ve kolay olmayan kesim için, sivil toplum kuruluşları önemli bir ara yüz olacaktır. Bu konuda Belediye koordine edici, bilgilendirici bir rol üstlenerek ilgili sivil toplum kuruluşlarının temsilci ve çalışanlarını bilgilendirerek, bilginin aşağıya doğru yayılımını sağlayabilir. Belediye yaşlılara, engellilere ve sürekli bakıma ihtiyaç duyan kişilere sunulan hizmetlere ilişkin bilgilendirme ve erişim için ‘ikinci kuşağa’ yönelik alternatifler geliştirmelidir. İkinci kuşak, diğer bir ifade ile çalışmanın hedef kitlesini oluşturan Türk asıllı 50 yaş ve üzerinde olan kişilerin çocukları, bilgilendirme için birincil muhatap olarak önemli bir rol üstlenmektedir. Bu türlü bir iletişim ve haberleşme sistemi ikinci kuşağın hem psikolojik hem de ekonomik yükünü hafifleterek daha mutlu bireyler olmalarını sağlayacaktır. Aynı zamanda evde sürekli bakıma muhtaç kişilerin varlığı, özellikle, o kişilerin bakımını üstlenen kadınların da işgücüne katılımını ve sosyal yaşama entegrasyonunu olumsuz etkilemektedir.

Birinci saha çalışması esnasında yapılan kurum görüşmeleri, Türk asıllı yaşlıların, sağlık hizmetlerinden haberdar olma ve faydalanma eğilimlerine ilişkin dikkat çekici bir bulguya erişilmesini sağlamıştır. Özellikle, kamu kurumlarında, sağlık, danışmanlık, psikolojik destek veren birimlerin ortak görüşü, Alman asıllı yerleşiklerin önemli bir kısmının da, sağlık hizmetlerinden haberdar olma ve bu hizmetlere erişim konusunda sorunlar yaşadığını ifade etmektedir. Şekil 13’de

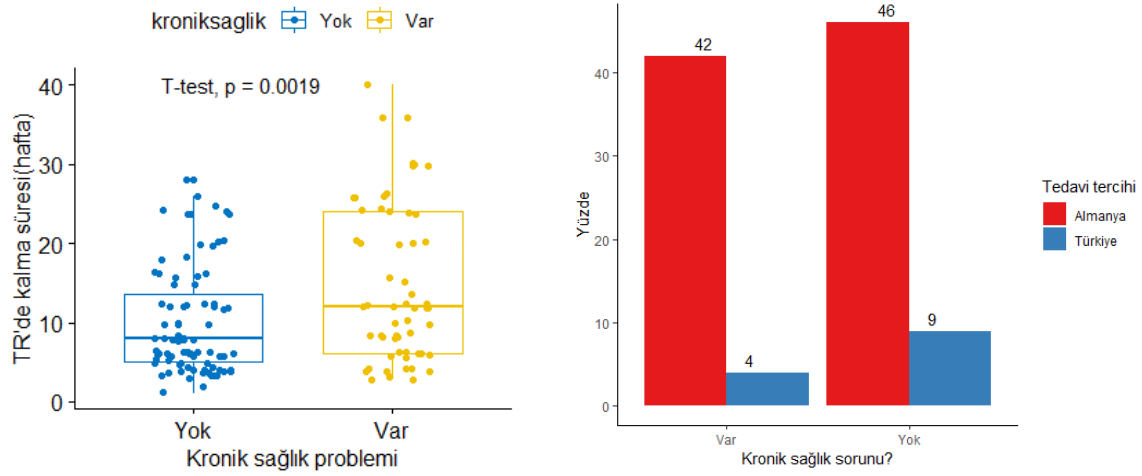
Hamm'da yaşayan Türk asıllı göçmenleri alman makamlarına başvurmadan alıkoyan nedenler sunulmaktadır.

**Şekil 13:** Hamm'da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenleri Alman Makamlarına Başvurmaktan Alıkoyan Nedenler

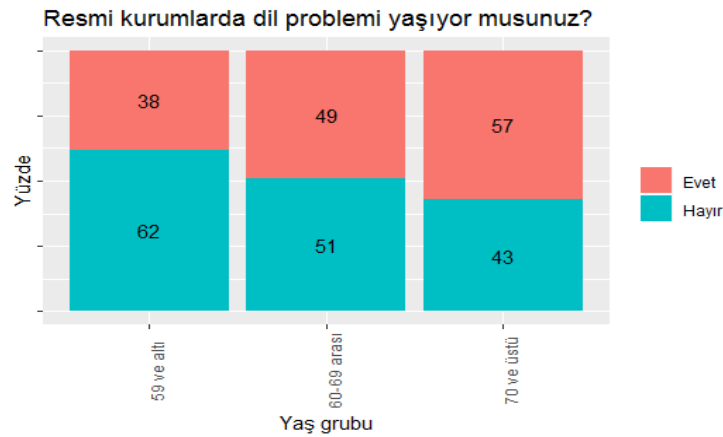


Yukarıdaki şekilde Türk asıllı göçmenlerin, ihtiyaçları konusunda Alman makamlarına başvurmadan alıkoyan nedenler yaş gruplarına göre incelendiğinde, 70 ve üstü yaş grubundaki yaşlıların, Alman makamlarına başvurmada yaşadıkları sorunların başında, dil sorunu (%28) ve hangi hizmetlerden yararlanacaklarını bilmemeleri (%24) gelmektedir. Bunları, sırasıyla, resmi belge imzalama endişesi (%20) ve kendilerini muhtaç hissetmemeleri (%18) takip etmektedir. 60-69 yaş grubunda ise en önemli nedenlerin başında kendilerini muhtaç hissetmemeleri (%28) gelmektedir. Bu yaş grubu 70 ve üstü yaş grubuna göre görece daha sağlıklı olduğu için, bu durum anlaşılabilir. Bu grupta da yine dil problemi (%24) ikinci en önemli neden olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunları sırasıyla, hizmetlerle ilgili farkındalık durumları (%20) ve resmi belge imzalama endişesi (%19) takip etmektedir. 59 ve altı yaş grubunda ise en büyük nedenin, “hangi hizmetlerden yararlanılabileceğinin bilinmemesi” (%33) yani hizmetlerle ilgili farkındalık durumlarının olması dikkat çekicidir. İleriye yönelik olarak sunulan hizmetlerin, etkin kullanımı açısından, özellikle bu gruba bu hizmetlerin duyurulması ve anlatılması kritik öneme sahip bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunu sırasıyla daha genç oldukları için kendilerini muhtaç hissetmemeleri (%28) ve resmi belge imzalama endişesi (%16) izlemektedir. Bu grubun dil sorunu, diğer gruplara göre oldukça düşüktür. Diğer yandan, Almanya genelinde sunulan bu hizmetlerle ilgili olarak, uygulamadaki hukuk sistemi dikkate alındığında, bu hizmetlerden yararlanmak için kişinin şahsen kurumlara başvuru yapması gerekmektedir. Türkiye’de ise, alışlagelen uygulama, devletin yardıma muhtaç kişilere ulaşmak için çaba sarf etmesidir. Türkiye bir nevi kendine özgü ‘sosyal yardım devleti’ olmaya çalışırken, Almanya ise, ‘sosyal bir devlet’ olmak için çaba harcamaktadır. Türk insanı dikkate alındığında, özellikle birinci kuşak göçmen Türk yaşlıların bir kısmının, yardım elini uzatması için devleti beklmeleri doğaldır. Sunulan bu hizmetlere başvurmada Türk yaşlıları alıkoyan bu sistemsel-yönetmelik farklılık ve kendilerini muhtaç hissetmeme durumunun altında Türk kültürü, Türk aile yapısı ve Türk devletinin kendisine verdiği öğütler yatmaktadır. Bu aşamada Alman devlet sistemine başvurmayı bilmeyen veya bilemeyen (dil, kültür problemi, çekinceler vs.) Türk yaşlıları ile başvuru bekleyen Almanya devlet sistemi arasında köprü olacak bazı organizasyonlar oluşturmanın gerekli olduğu değerlendirilmektedir.

Kronik sağlık problemi yaşayanlarla yaşamayanların, bir yıl içinde Türkiye’yi ziyaret etme süreleri dikkate alındığında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuş ve kronik sağlık problemi olanların Türkiye’de bir yıl içinde daha fazla kaldıkları görülmüştür. Şekil 14’de bu anlatılanlar sunulmaktadır.

**Şekil 14:** Hamm’da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlerin Kronik Sağlık Sorunu ve Türkiye’de Kalma Süreleri

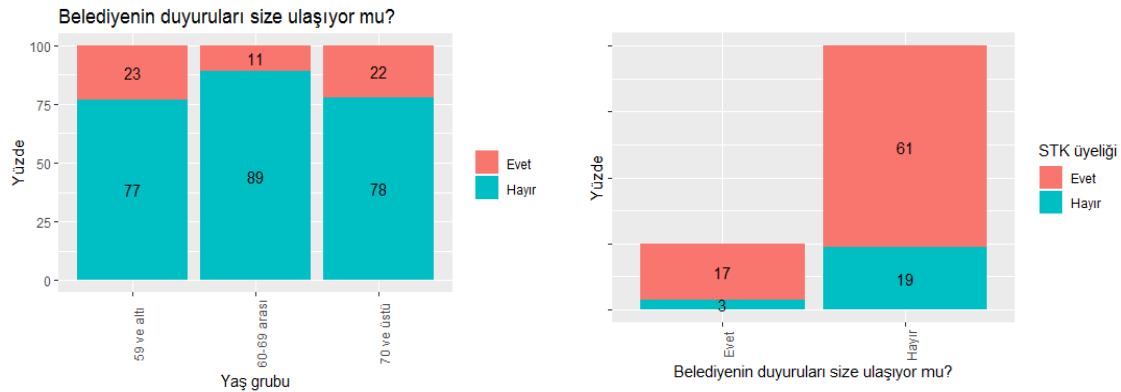
Yukarıdaki şekle göre, yaşlıların %46’sının kronik sağlık sorunları olduğu (kalp, şeker, tansiyon vs.) ve yaşlıların genel olarak (kronik sağlık sorunu olsun veya olmasın) %88’inin tedavi için Almanya’yı tercih ettiği görülmüştür. Bunun temel sebebi Almanca iletişim sorunu ve geçmişte maruz kaldıkları yoğun ayrımcılık. Mülakatlarda ve anket uygulamaları sırasında özellikle ifade edilen durum, Almanca olarak iletişim kurmalarının neredeyse mümkün olmadığı ve bu durumun da maruz kaldıkları ayrımcılığı yoğunlaştırdığı ifade edilmektedir. Ayrımcılık konusunda özellikle birinci ve ikinci kuşağın maruz kaldığı davranış biçimlerinin zaman içinde hiçbir gelişme göstermediğini ifade eden birinci kuşağı destekleyen söylemler, ikinci kuşak tarafından da dile getirilmektedir. Üçüncü kuşak ise, bu konuda neredeyse hiç sorun yaşamamaktadır. Bunun sebebi olarak ise, üçüncü kuşağın Almanya’da doğup büyümüş, eğitim almış ve topluma tamamen entegre olması belirleyici etkenler olarak ifade edilebilir. Son yıllarda, Suriye, Irak, Afganistan, Pakistan gibi ülkelerde yaşanan sorunlar sebebiyle Avrupa’ya ulaşmayı başaran Müslüman mülteciler, Müslümanlara karşı ayrımcılığın daha da belirginleşmesine sebep olmaktadır. Bu durum, kendilerini rahatça ifade edebilecekleri sivil toplum örgütleri içinde bir araya gelmelerine ve nihayet toplumdan ayrışmalarına neden olmaktadır. Şekil 15 dikkate alındığında, yaş ilerledikçe resmi kurumlarda yaşanan dil probleminin arttığı açık olarak görülmektedir.

**Şekil 15:** Hamm’da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenleri Resmi Kurumlarda Yaşadıkları Dil Probleminin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yukarıdaki şekle göre öncelikle ve özellikle, yaşanan Almanca iletişim sorununu aşmak için, iki temel öneri sunulabilir; Birincisi, kişilerin başta sağlık olmak üzere sunulan hizmetlerden yararlanabilmesi için çocuklarına ihtiyacı olmaktadır. Bu noktada da özellikle işgücüne ve sosyal yaşama entegrasyonu çok daha fazla olan erkek çocuklar bu rolü üstlenmektedir. Yaşlı, engelli ve sürekli bakıma muhtaç yakını olan Türk çalışanlar için, hastalarının sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesini sağlayacak bir izin sistemi geliştirilebilir. İkincisi, birinci kuşağın özellikle kendi kendine (tek başına ya da eşi ile beraber) sağlık hizmetleri alabilecek düzeyde sağlıklı olanlarının oranının görece yüksek olduğu düşünülürse, hizmet sunan kurumlarda Türkçe bilen (ve-veya Türk asıllı) iletişim personelinin istihdamı sağlanabilir. Ancak bu öneri, bu tür bir hizmete Türkçe de erişilebileceği bilgisinin de yaygınlaştırılması sonucunda çok daha etkin olarak çözüme hizmet edebilir.

Ayrımcılık konusunda atılabilecek en önemli adım, Hamm Belediyesi'nin Türk asıllı yaşlıları, engellileri ve sürekli bakıma muhtaç olan kişileri dikkate alan bir yaklaşım sergilediğini, hedef kitlenin öğrenmesini sağlamak oluşturacaktır. Bu sürecin samimiyetle ve gerçekten etkin olarak yürütülebilmesi için yapılan saha çalışmaları ve bilgilendirme toplantılarında Alman asıllı çalışanların, karar verici ve politika yapıcı mevkilerde görevli olan kişilerin yer alması, Türklerin, Alman yetkililere, mercilere olan güven sorununu ve artarak devam ettiği düşünülen ayrımcılığın ortadan kaldırılabilmesi için önem arz etmektedir. Şekil 16'da, hedef kitleye erişilmesi noktasında sunulan önerilerde de görülebileceği gibi, ilgili konudaki Alman yetkililerin süreçte muhatap olarak yer alması çok önemli bir gerekliliktir.

**Şekil 16:** Hamm'da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenler ve Belediyenin Duyuruları



Hamm Belediyesinin, Türk asıllı yaşlılara yönelik yaptığı duyuruların, söz konusu yaşlılara sağlıklı bir şekilde ulaşmadığı, tüm yaş grupları için net olarak görülmektedir. Yaşlıların neredeyse tamamı, başta camii dernekleri olmak üzere, sivil toplum kuruluşlarına üye olmalarına rağmen duyuruların bu kişilere sağlıklı bir şekilde ulaşmadığı açık olarak görülmektedir. Bu kapsamda, Belediyenin bu duyuruları daha etkin şekilde yaşlılara ulaştırabilmek için bir çalışma gerçekleştirmesi kaçınılmaz görülmektedir.

Hamm Belediyesinin, Türk asıllı yaşlıların Belediye tarafından sunulan sağlık ve danışmanlık hizmetlerinden yeterince faydalanmadığı yönündeki talebi sonucunda hazırlanan bu çalışmanın, her iki saha çalışmasının sonucu işaret etmektedir ki, Hamm Belediyesi (hizmet sunan ilgili birimleri) hedef kitlesini oluşturan yaş grupları için yeterince etkin bir iletişim çalışması yapamamaktadır. Bu değerlendirme, hem ilgili kurumların temsilcileri, hem ilgili sivil toplum kuruluşları hem de, bireylerle yapılan mülakat ve anket sonuçlarına dayanmaktadır.

Hamm Belediyesi, Türk asıllı yaşlı göçmenler için ikili toplum yapısı ve geciken entegrasyon nedeniyle duyduğu kaygıyı ortadan kaldırmak için, etkin bir veri tabanı çalışması yapmalıdır. Belediye, bir yerel otorite olarak, kendi sınırları içinde yaşayan ailelerin tüm bilgilerine erişebilme

imkanına sahiptir. Bu kapsamda, ailesinde yaşlı, engelli ve sürekli bakıma muhtaç kişilerin bulunduğu aileler ve bu ailelerin kendilerine sunulan hizmetlerden yararlanma oranları, bu oranların desteğe veya danışmanlığa ihtiyaç duyan gruplara, yaşlara ve cinsiyetlere göre dağılımı ve bu hedef kitlenin Türkiye’de geçirdikleri sürelerin tespiti, bu yönde yapılan çalışmaların sonuç verebilmesi için hayati bir öneme sahiptir. Bu öneriye bağlı olarak gerçekleştirilmesi gereken eylem ise, ikinci öneride açıklanmaktadır.

Yapılan veri tabanı çalışması sonuçlarına göre (gizli olabilecek bilgiler paylaşılmaksızın) tespit edilen yaşlı, engelli veya sürekli bakıma ihtiyaç duyan kişilerin, bulunduğu aileler gerek belediyenin ilgili hizmet birimlerinin (özellikle ve önemle) Türk ve Alman asıllı çalışanlarının hem de, ilgili sivil toplum kuruluşlarının organizasyonu ile ziyaret edilmelidir. Bu kapsamda (en az) bir Türk ve bir Alman çalışanın oluşturduğu ekip, gerek belediyenin yönlendirmesi ile gerekse ilgili sivil toplum kuruluşlarının işbirliği ve yardımıyla periyodik olarak saha çalışması yapmalı ve aileleri ziyaret etmelidir. Ziyaret edilen ekipte Türk asıllı bir çalışanın bulunması iletişim ve ailenin kendisini rahat, güvende hissetmesi için açısından büyük önem taşımaktadır. Bununla birlikte, ekipte, Belediye’nin karar verici, politika yapıcı ilgili biriminde görevli bir Alman asıllı çalışanın, aileleri görmesi, sorunları ve beklentileri yerinde tespit ve teşhis etmesi açısından önemli olduğu kadar, yukarıda belirtilen ayrımcılıkla ilgili sorunların da ortadan kaldırılması için önemli bir adım olacaktır.

### Kaynakça

- Bihan, B. L. & Martin, C. (2006). A comparative case study of care systems for frail elderly people: Germany, Spain, France, Italy, United Kingdom and Sweden. *Social Policy & Administration*, 40(1), 26-46.
- Hekimler, A. (2017). Yaşlılara yönelik bir sosyal politika aracı olarak bakım sigortası: Federal Almanya örneği. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 235-243.
- Onur, B. (1997). Gelişim psikolojisi yetişkinlik yaşlılık ölüm (4. Baskı). İmge Yayınevi.
- Powel, J. L. (2014). Küresel yaşlanma: Eğilimler, sorunlar ve karşılaştırmalar. Der: N. Korkmaz & S. Yazıcı. *Küreselleşme ve yaşlılık eleştirel gerontolojiye giriş. Ütopya Yayınevi*
- R Core Team (2013). R: A language and environment for statistical computing. R foundation for statistical computing. URL <http://www.R-project.org/>.
- Rothgang, H. (2005). Long-term care in Germany. İçinde: *Reforming Health Social Security Proceeding of an International Seminar*. Tokyo, Japonya.
- Schneider, U. (1999). Germany’s social long-term care insurance: Design, implementation and evaluation. *International Social Security Review*, 52(2), 31-74.
- Schulz, E., Leidl, R. & König, H.-H. (2004). The impact of ageing on hospital care and long-term care: The example of Germany. *Health Policy*, 67(1), 57-74.
- Sınav, A. (2020) Genç-yaşlı, orta-yaşlı ve ileri-yaşlı bireylerin sosyal medya kullanım davranışlarının karşılaştırmalı analizi: Eskişehir ili örneği. *Üsküdar Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi Etkileşim*, 5, 116-145.
- Tufan, İ. (2016). *Antik çağ’dan günümüze yaşlılık ve yaşlanmak* (2. Baskı). Nobel Yayınevi.
- Tufan, İ. (2003). *Yaşlılık ve yaşlanmak*. Anahtar Kitaplar Yayınevi.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (1994). Übersicht über das Sozialrecht, Bonn.
- Yılmaz T. (2018). Uluslararası emekli göçü. Editör: Ö Arun. *Yaşlanmayı aşmak*. Phoenix Yayınevi.

---

**EK: Hamm'da Yaşayan Türk Asıllı Göçmenlere Yönelik Anket Çalışması****1. Yaşınız :** .....**2. Cinsiyetiniz :**☐ Kadın ☐ Erkek**3. Medeni durumunuz :**☐ Evli ☐ Bekâr ☐ Dul ☐ Boşanmış**4. Kaç çocuğunuz var?**

..... ( Kız çocuk sayısı: ..... Erkek çocuk sayısı: .....)

**5. Eğitim durumunuz :**☐ Okur-yazar ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite**6. Mesleğiniz nedir?**

.....

**7. Kaç yıldır Hamm'da yaşıyorsunuz?**

.....

**8. Hamm'da yaşadığınız bölge neresi?**☐ Mitte ☐ Uentrop ☐ Ryhnm ☐ Pelkum ☐ Herringen ☐ Bock-Hövel ☐ Heesen**9. Vatandaşlık durumu:**☐ T.C. ☐ Alman ☐ Çifte vatandaş**10. Kendinize ait bir evde mi oturuyorsunuz?**☐ Evet ☐ Hayır ☐ Diğer: .....**11. Resmi kurumlarda Almanca problemi yaşıyor musunuz?**☐ Evet ☐ Hayır**12. Kendinizi Almanya'da rahat ve güvende hissediyor musunuz?**☐ Evet ☐ Hayır**13. Kendinizi yalnız hissediyor musunuz?**☐ Evet ☐ Hayır**14. Türkiye'ye kesin dönüş yapmayı düşünüyor musunuz? ☐ Kararsızım**☐ Evet ise nedeni: .....☐ Hayır ise nedeni:.....**15. Kronik bir sağlık sorunuz var mı?**☐ Yok ☐ Var :.....**16. Bir engeliniz var mı?**☐ Yok ☐ Var ise engeliniz ve derecesi: .....

**17. Ailenizde sizin dışınızda engelli biri var mı?**

- ☐ Hayır ☐ Evet ise yakınlığı? .....

**18. Önemli bir sağlık problemi (ameliyat, diş vs.) ile yaşadığınıza tedavi için nereyi tercih edersiniz?**

- ☐ Almanya ☐ Türkiye

**19. Aşağıdaki hizmetlerden hangilerini biliyorsunuz, daha önce yararlandınız veya gerektiğinde yararlanırsınız? (Çoklu seçim yapılabilir)**

| Hizmetler                          | Bilmiyorum               | Biliyorum                | Daha önce kullandım      | Gerektiğinde kullanırım  |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bakım sigortası hizmetleri         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sağlık sigortası hizmetleri        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Belediye danışmanlık hizmetleri    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sağlık dairesi hizmetleri          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Belediyenin engelsiz ev hizmetleri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Evde bakım hizmeti                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gündüz bakım evi hizmeti           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**20. Bakıma muhtaç olduğunuzda tercihiniz ne olur? (Çoklu seçim yapılabilir)**

- ☐ Çocuklarımla yanına kalırım ☐ Türklere uygun bir huzurevinde kalırım  
☐ Ülkeme geri dönerim ☐ Herhangi bir huzurevinde kalırım  
☐ Kendi evimde bakım hizmeti alırım

**21. Yaşadığınız evde hareketinizi kısıtlayan bir engel var mı?**

- ☐ Evet ☐ Hayır

**22. Yardıma ihtiyaç duyduğunuzda size kim yardım eder?**

.....

**23. Belediyenin yaşlı hizmetleriyle ilgili duyuruları size ulaşıyor mu?**

- ☐ Evet ☐ Hayır

**24. Belediyenin başka hangi hizmetlerinin olmasını talep edersiniz?**

.....

.....

**25. Almanya'ya gelmeden önce devam ettiğiniz bir sanatınız veya mesleğiniz var mıydı?**

- ☐ Evet ☐ Hayır

**26. Bir ihtiyacınız ya da probleminiz olduğunda Alman makamlarına başvurmadan sizi alıkoyan nedir? (Çoklu seçim yapılabilir)**

- ☐ İhtiyaçlarımı Türkiye'de karşılıyorum  
☐ Kendimi muhtaç hissetmiyorum  
☐ Dil sorunu var

- 
- ☐ Resmi belge imzalamaktan endişe duyuyorum
- ☐ Hangi hizmetlerden yararlanacağımı bilmiyorum
- ☐ Cebimden para çıkacak diye endişe duyarım
- ☐ Diğer : .....

**27. Herhangi bir derneğe üye misiniz?**

- ☐ Hayır
- ☐ Evet ise hangi dernek:.....

**28. Türkiye'yi düzenli olarak ziyaret ediyor musunuz?**

- ☐ Evet      ☐ Hayır

“Evet” ise: Bir yıl içinde tahminen kaç hafta orda oluyorsunuz? .....hafta.