



Kapsayıcı Veri Toplama:

Yaşlı Bireylerin İhtiyaç, Endişe ve Rollerinin Tespit Edilmesi

2023 Türkiye Depreminden Etkilenen Yaşlı Bireylerin Deneyimlerinden Çıkarılan Dersler

HelpAge

International

İçerik

İçerik	2
Giriş	3
Araştırmanın arka planı	3
Bağlam	4
Acil durumlarda yaşlı bireylerin karşılaştıkları riskler	4
Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik araçlar	5
Cinsiyet, yaş ve engellilik temelli ayrıştırılmış veri (SADDD)	5
Washington Grubu Soruları (WGQ)	6
Deprem sonrası SADDD: yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının analizi ve yorumlanması	7
Verinin Acil Müdahaleleri Bilgilendirmek İçin Kullanımına Dair Örnekler	8
Deprem Sonrası Türkiye Bağlamında Nicel ve Nitel Veri	10
Türkiye’de İhtiyaç Analizi için Nicel Araştırma	10
Türkiye’de Paydaş Değerlendirmesi için Nitel Araştırma	10
Veri Toplama Sırasında Dikkat Edilecek Hususlar: İzmir’den Bir Örnek	12
Güvenli ve Kapsayıcı Araştırma için İpuçları	14
Sonuç	14
Temel Çıkarımlar	16
Ekler	17
Ek 1: Acil durumlarda yaşlı bireylerin karşılaştıkları riskler	17
Ek 2: Örnek Araştırma Soruları	27
Son notlar	32

Giriş

Çatışma ve afet kaynaklı acil durumlar, hem sosyal hem de ekonomik yaşamı sekteye uğratmakta ve bireyler ile toplulukların dayanıklılığını sınamaktadır. Yaşlı bireyler, sosyal ve fiziksel kırılganlıkları ve destek ve korumadan yoksun kalmaları nedeniyle kriz durumlarından daha fazla etkilenmekte. Acil durumlarda karşılaşılan zorluk, yalnızca yaşlı insanları korumak ve temel hizmetlerin acil müdahaleler ve iyileştirme süreçlerinde ihtiyaçlarını karşılamasını sağlamakla sınırlı değil; aynı zamanda bu grubun çeşitliliğini tanımayı, güçlü yönlerini kabul etmeyi ve onların deneyimlerinden yararlanarak afetlere hazırlığı güçlendirmeyi ve krizlerin etkilerini azaltmayı da gerektirmekte.

Pek çok toplumda yaşlı bireyler; toplumsal bağların kurulmasında, geleneksel uygulamaların aktarılmasında ve geçmiş acil durumların tanıklığında önemli roller üstlenmekte. Bu durum, onların bilgi ve deneyimlerini afetlere hazırlık, müdahale ve toparlanma süreçlerinde temel bir unsur haline getirmekte. Ancak yaşlı bireyler bu aşamalardan dışlandığında, sahip oldukları bilgi ve deneyimden elde edilecek fayda da kaybolmakta¹.

Bu belge, insani acil durumlara müdahale eden hizmet sağlayıcılar için bir rehber niteliğindedir. Belge, yaşlı insanların veri toplama süreçlerine dâhil edilmesinin önemini vurgulamakta; böylelikle insani müdahalelerden geride bırakılmamalarını ve toplumun, onların bilgi ve deneyimlerinden mahrum kalmamasını sağlamayı amaçlamakta. Birinci bölüm, hizmet sağlayıcıların veri toplama sırasında nelere dikkat etmesi gerektiğini belirleyebilmesi için yaşlı bireylerin acil durumlarda karşı karşıya kaldığı riskler hakkında bilgi sunmakta. İkinci bölüm, cinsiyet, yaş ve engellilik temelinde ayrıştırılmış verilerin (SADDD) toplanmasının ve Washington Grubu Soruları'nın (WGQ) tüm veri toplama süreçlerinde (nicel veya nitel) kullanılmasının önemine değinmekte. Üçüncü bölüm, nicel ve nitel veri toplama yöntemlerini ele almakta ve farklı geçmişlere ve becerilere sahip araştırmacılara yardımcı olmak amacıyla kapsamlı örnek soru listeleri sunmakta. Son olarak, dördüncü bölüm, yaşlı insanlarla veri toplarken faydalı yaklaşımları ve güvenli, kapsayıcı araştırma için ipuçlarını ortaya koymakta.

Ek I, HelpAge International'ın "*Acil Durumlarda Yaşlı Bireyler: Risklerin Belirlenmesi ve Azaltılması*" [*Older people in emergencies: Identifying and reducing risks*] (2012) raporundan alınmıştır.

Araştırmanın arka planı

6 Şubat 2023'te Türkiye ve Suriye'yi vuran yıkıcı deprem, binlerce insanın hayatını kaybetmesine, çok daha fazlasının barınak ya da geçim kaynaklarını yitirmesine neden olmuş; onları dondurucu kış koşullarına maruz bıraktı. HelpAge ve ortak kuruluşlarının deprem sonrası müdahalelerinin başlangıcında tespit edilen en önemli engellerden biri, özellikle yaşlı mülteciler olmak üzere, yaşlı insanların durumuna ilişkin veri eksikliği idi. Bu eksiklik, projeler ve politikaların şekillendirilmesinde önemli bir boşluk yarattı.

2024 yılında, Mülteciler ve Sığınmacılar Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (Mülteciler Derneği-RASAS), İstanbul'da 50 yaş ve üzeri krizden etkilenmiş yetişkinlerin fonksiyonel kapasitesini değerlendirmek amacıyla SADDD ve Washington Grubu Kısa Soru Seti (WG-SS) sorularını kullanarak bir araştırma yürüttü. Araştırmaya toplam **853 kişi** katıldı: **295 erkek** ve **558 kadın**. Katılımcıların %90'ı mülteci olup, bunların %87'si Suriyeli, %3'ü ise diğer uyruklardan; kalan %10'luk kesimi ise Türk vatandaşlarından oluşmakta. Araştırma, altı temel alanda (**görme, işitme, hareketlilik, biliş, öz bakım ve iletişim**) fonksiyonel zorlukların yaygınlığını ve dağılımını belirlemeyi amaçlamakta.

RASAS araştırmasından elde edilen bulgular, Türkiye’de acil durumdan etkilenen yaşlı bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları zorlukların yaygınlığı ve içeriği hakkında kritik içgörüler sunmakta. SADDD ve WG-SS araçlarının uygulanmasıyla, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının ve endişelerinin tespitinde kapsayıcı veri toplamanın önemi vurgulanmış; insani müdahale planlamasında yaşlı bireylerin desteklenmesi güvence altına alınmıştır. Araştırma ayrıca, kapsayıcı veri toplamanın iyileştirilmesi için insani sektörde daha fazla araştırma yapılması ve kapasite güçlendirilmesi gereken alanlara dair fikir vermekte.

Bu rehber, HelpAge’in Temmuz 2024’te Ankara’da düzenlediği “İnsani Müdahalelerde Yaşlanmanın Ana Akımlaştırılması” çalıştayının ardından geliştirildi. Çalıştayda, hizmet sağlayıcıların bakış açısından, yaşlı insanlar için endişe verici alanlar ile yaşlıların insani müdahalelere dâhil edilmesinin önündeki engel ve kolaylaştırıcı unsurlar tartışılmıştı.

Rehber, aynı zamanda RASAS araştırmasından da yararlanarak; SADDD ve WG-SS kullanımının gerçek bir acil durum bağlamında güçlü bir örneğini ortaya koymakta. Rehber, Mayıs 2025’te Ankara’da düzenlenen “Yaşlılık Kapsayıcı Projeler” çalıştayında katılımcılardan alınan geri bildirimlerle son hâline getirildi. Bu süreç, Rawan Khoury (Küresel İnsani Müdahalelerde Yaşlanma ve Kapsayıcılık Uzmanı, Ürdün) ve Çiğdem Tozlu (Yaşlanma ve Kapsayıcılık Uzmanı, Türkiye) tarafından yürütüldü. Bu belge, hizmet sağlayıcıların yaşlı insanları hem standart hem de hedefe yönelik veri toplama süreçlerine dâhil etmesine yardımcı olacak bir kaynak niteliğindedir.

Bağlam

Acil durumlarda yaşlı bireylerin karşılaştıkları riskler

Acil durumlarda etkilenen yaşlı nüfusun özgün sağlık, beslenme, sosyal koruma ve su, sanitasyon ve hijyen (WASH) ihtiyaçları, uzun süredir insani aktörler tarafından göz ardı edilmekte. Teorik olarak yaşlı bireyler kırılgan bir grup olarak tanınsa da, pratikte çoğu zaman onlar hakkında veri toplanmamakta; insani programlar özel ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmamakta; insani operasyonların planlama ve uygulama aşamalarında onlara asgari düzeyde danışılmakta; ve toparlanma ile müdahale süreçlerinde aktif katılım potansiyelleri göz ardı edilmekte². Ayrıca mevcut veri, yaşlı kadınlar ile yaşlı erkeklerin farklı yaş gruplarındaki çeşitli ihtiyaç, endişe ya da programların ve hizmetlerin onlar üzerindeki etkilerini yeterince yansıtmamaktadır³.

Yaşlılar bireyler, acil durumlarda çoğu zaman mevcut marjinalleşmelerinin daha da ağırlaşması ve insani aktörler nezdinde görünmez hâle gelmeleri nedeniyle çok çeşitli özgün risklerle karşı karşıya kalır. Sağlık sorunları, sosyal ve ekonomik dezavantajlar ve sosyal koruma mekanizmalarının yetersizliği, birçok yaşlı insanın acil durumlara hazırlanma ve uyum sağlama kapasitesini sınırlar⁴. Koruma riskleri arasında evlerinden ya da yerinden edilme, kamplarından ayrılamama, bu nedenle istismara açık hâle gelme ve aile veya topluluklarından kopma yer almakta.

Yaşlı yetişkinler, barınma güvencesizliğine daha fazla maruz kalabilmekte. Sağlanan barınaklar genellikle fiziksel erişilebilirlikten yoksun veya gerekli cinsiyet ayrımını sağlamamakta. Temel ihtiyaçlar bağlamında, yaşlı bireyler çoğu zaman gıda veya gıda dışı yardımlara kaydedilmemekte; dağıtım noktalarına ulaşmakta veya bu noktaları kullanmakta zorlanmakta; aldıkları yardımlar uygunsuz veya yetersiz kalmakta. WASH hizmetlerine erişim veya bu hizmetleri kullanmak, yaşlı bireyler için ciddi bir sorun olabilmekte ve bu da sağlık risklerini artırmakta. Yaşlı insanlar, tedavi edilmeyen yetersiz beslenmenin tedavi edilmemesi

rsikine daha açıktır ve uygun sağlık hizmetleri ile psikososyal desteğe erişimde zorluk yaşarlar. Ayrıca yaşlı bireyin bakmakla yükümlü olduğu kişiler varsa, bu riskler daha da artmakta.

Toparlanma aşamalarında ise yaşlı bireyler, rehabilitasyon veya geçim programlarının dışında bırakılmakta; bu durum, gelir elde etme ve yaşamlarını yeniden kurma kapasitelerini sınırlandırmakta. Bu riskler, yaşlı nüfusun özgün kırılganlıklarını tanıyan ve bunları ele alan kapsayıcı acil durum planlamasının aciliyetini ortaya koymakta. Araştırmalarda ve değerlendirmelerde yaşlı bireylerin kapsayıcılığına ilişkin özel sorulara ve bölümlere yer verilmesi, daha fazla zarar, şiddet, istismar ve ihmalin önlenmesi açısından kritik öneme sahip. **Ek 1**, acil durumlarda yaşlı bireylerin karşılaştıkları riskleri örneklerle ortaya koymaktadır.

Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik araçlar

SADDD (cinsiyet, yaş ve engellilik temelli ayrıştırılmış veri) ile WG-SS'nin (Washington Grubu Kısa Soru Seti) birlikte kullanımı, **insani müdahalenin yalnızca ihtiyaç temelli değil, aynı zamanda hak temelli** olmasını da sağlar. Bu yaklaşım, özellikle yaşlı ve engelli bireyler için onur, eşitlik ve kapsayıcılığı teşvik eder. WGQ (Washington Grubu Soruları) ile SADDD verilerinin gerçek ihtiyaçlarla ilişkilendirilmesi, insani aktörlerin genel varsayımların ötesine geçmesini, hedefe yönelik, kanıta dayalı ve kapsayıcı müdahaleler uygulamasını mümkün kılar — böylece yaşlı ve engelli bireyler geride bırakılmamış olur.

Cinsiyet, yaş ve engellilik temelli ayrıştırılmış veri (SADDD)

Yaşlanma ve yaşlı insanlara ilişkin kaliteli veri, yaşın diğer kırılganlıklarla (örneğin engellilik ve toplumsal cinsiyet) nasıl kesiştiğini ortaya koyar. Bu veri, farklı yaş gruplarının ihtiyaçlarının nasıl değiştiğini gösterebilir, onların özel ihtiyaçlarını ve endişelerini vurgulayabilir ve programlar ile hizmetlerin yerel koşullar ve politikalar çerçevesinde hazırlanması veya sunumunu güçlendirebilir. Özellikle, nitel ve nicel veri toplamada yaş gruplarının 10'ar yıllık aralıklarla (tercihen 50 yaşından başlayarak) ayrıştırılması önerilir. Ayrıca, yerel bağlamdaki çeşitlilik de göz önünde bulundurulmalı; vatansız kişiler, Roman toplulukları, LGBTQI+ bireyler gibi daha kırılgan gruplar ve bu grupların yaşlı üyelerinin ihtiyaçlarının göz ardı edilmemesi sağlanmalı.

Sistematik olarak SADDD toplanması, bir kuruluşun genel kapasitesini önemli ölçüde artırır; veriye dayalı karar almayı mümkün kılar, kapsayıcılığı teşvik eder ve programların, farklı toplulukların gerçek ihtiyaçlarına uygun şekilde tasarlanmasını sağlar. Bu yaklaşım yalnızca kurum içi planlamayı ve kaynak tahsisini güçlendirmekle kalmaz, aynı zamanda marjinalleşmiş ya da yeterince temsil edilmeyen grupların seslerini doğru ve güvenilir şekilde savunma ve temsil etme becerisini de artırır.

Hedefe yönelik bir metodolojinin uygulanması, kuruluşların birlikte çalıştıkları yaşlı nüfusun demografik yapısını, profilini ve sayısını anlamalarına yardımcı olur⁵. Böylelikle, farklı topluluk gruplarının özgün ihtiyaçları ve kırılganlıkları belirlenebilir ve programların marjinal grupları göz ardı etmesi engellenebilir. SADDD veri toplama, hesap verebilirliği artırır, kaynakların daha etkin kullanımını sağlar ve kanıta dayalı karar almayı destekler. Bu da nihayetinde daha kapsayıcı ve etkili insani veya kalkınma müdahalelerine yol açar. SADDD, programlarımızı güçlendirmek, daha kapsayıcı bir şekilde doğru kişilere ulaşmak, yaşlı insanların dış paydaşlar nezdinde görünürlüğünü artırmak ve savunuculuk mesajları için güvenilir veri sağlamak

amacıyla uyarlanabilir programlamayı kolaylaştırmamıza yardımcı olur⁶. **Tablo 1**, toplam nüfus içinde yaşlı bireylerin yüzdesinin nasıl hesaplandığını göstermektedir.

Tablo 1: Toplam nüfus içinde yaşlı bireylerin yüzdesinin hesaplanması

Yaş	Kadın	Erkek	Diğer	Toplam
50-59	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Genel Toplam
60-69	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Genel Toplam
70-79	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Genel Toplam
80+	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Genel Toplam
Toplam	Genel Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Genel Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Genel Toplam (toplam nüfus içindeki % payı)	Genel Toplam

Washington Grubu Soruları (WGQ)

Yaşlı bireylerin neredeyse yarısının en az bir engeli olduğu düşünüldüğünde⁷, mümkün olan her durumda engelliliğe ilişkin verilerin toplanması kritik öneme sahip. Washington Grubu Soruları, belirli bir bağlamda en sık karşılaşılan ve sosyal dışlanma ile en yakından ilişkili olan temel faaliyetleri yerine getirmedeki kısıtlılıkları tespit etmeyi amaçlar⁸. Engelliliği veri toplama süreçlerine entegre etmenin pratik ve kapsayıcı bir yolu, Washington Grubu Kısa Set (WG-SS) sorularının kullanılması. Bu soru seti, günlük işlevsellik hakkında basit sorular içermekte (ayrıca daha kapsamlı bir soru seti de mevcuttur, bkz. <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/>). Bu sorular, Birleşmiş Milletler Engellilik İstatistikleri Washington Grubu^{9,10} tarafından kabul edilmiş ve insani aktörlerin yaş, cinsiyet ve engellilik arasındaki kesişimsel dinamikleri analiz etmesine yardımcı olmaktadır. (Bkz. Kutu 1: WG-SS ve kodlanmış yanıtları).

Kutu 1. Washington Grup Kısa Set Soruları

- 1 Gözlük takıyor olsanız bile görmede zorluk çekiyor musunuz?
- 2 İşitme cihazı kullanıyor olsanız bile duymakta zorluk çekiyor musunuz?
- 3 Yürümekte veya merdiven çıkmakta zorluk çekiyor musunuz?
- 4 Hatırlamakta veya konsantre olmakta zorluk çekiyor musunuz?
- 5 Yıkanmak veya giyinmek gibi öz bakım faaliyetlerinde zorluk çekiyor musunuz?
- 6 Kullandığınız dilde iletişim kurmakta (örneğin, anlamakta veya anlaşılmakta) zorluk çekiyor musunuz?

Yanıt seçenekleri:

0. Hayır, hiç zorluk çekmiyorum
1. Evet, biraz zorluk çekiyorum
2. Evet, çok zorluk çekiyorum
3. Hiç yapamıyorum

Uygulanması yalnızca 3-5 dakika süren bu sorular bireysel düzeyde sorulmalı. Standart iyi uygulamalara göre, WG-SS kullanılarak toplanan verilerin raporlanmasında soruların nasıl kullanıldığının açıkça belirtilmesi gerekir. Buna; soruların hangi ortamda sorulduğu (ör. kayıt sırasında, anketlerde veya görüşmelerde), uygulama yöntemi (ör. kişinin kendi yanıtı veya anketör tarafından yönlendirilmesi), katılımcılara sağlanan bilgi veya açıklamanın türü ve miktarı, soruların kelime, sıralama veya formatında yapılan bağlamsal uyarlamalar, katılımcıların yaş aralığı ve yanıtların hangi eşiğe göre değerlendirildiği dâhildir. Bu eşiklerin yanı sıra, verilerin cinsiyet ve yaş temelinde daha da ayrıştırılması özellikle tavsiye edilmekte.

Deprem sonrası SADDD: yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının analizi ve yorumlanması

Mülteciler Derneği'nin İstanbul'da yaptığı araştırmada katılımcılar, altı temel alanda değerlendirilmiştir: görme, işitme, hareketlilik, biliş, öz bakım ve iletişim. Bulgular, yaşlı insanların (tüm yaşlı grupları) en çok etkilendiği alanların hareketlilik (%37) ve öz bakım (%39) olduğunu; bunu işitmenin (%11) takip ettiğini gösterdi. Görme, biliş ve iletişim zorlukları daha az yaygın olup, toplam örneklemin yalnızca %2'sini etkiledi (Tablo 2).

Tablo 2. İşlevsel alanlarda yaşanan zorluklar, cinsiyete göre (tüm yaşlı grupları)

Alan	% Toplam	% Erkek	% Kadın
Hareketlilik	37%	41%	35%
Öz bakım	39%	45%	35%
İşitme	11%	17%	8%
Görme	2%	4%	1%
Biliş	2%	3%	1%
İletişim	2%	4%	2%

Araştırma ayrıca, **katılımcıların %53'ünün en az bir önemli fonksiyonel zorluk yaşadığını** (Tablo 2) belirtti. Bu güçlükler yaş ilerledikçe düzenli olarak artmakta. Erkek katılımcıların %59'u fonksiyonel zorluk bildirmişken, kadınlarda bu oran %50. Bu bulgu dikkat çekici; çünkü küresel eğilimlerin aksine, bu örnekte erkekler kadınlara kıyasla daha fazla zorluk bildirdi. Bu durum, ek araştırmalar (örneğin bariyer analizi) yapılması gerekliliğini ortaya koymakta. Olası yorumlar arasında şunlar sayılabilir:

- Toplumsal cinsiyet rolleri, kadınların yaşadıkları zorlukları normalleştirme veya damgalanma kaygısı nedeniyle **eksik bildirmesine** yol açabilir.
- Erkekler, özellikle mülteci veya yerinden edilmiş topluluklarda **kronik rahatsızlıklar veya mesleki yaralanmalardan daha fazla etkilenmiş** olabilir.
- **Örneklemin yaş dağılımı** veya sağlık geçmişi, sonuçlarda yanlılığa sebep olmuş olabilir.

Ayrıca, veri görme ve biliş alanlarında Türkiye'deki ulusal nüfusla yapılan önceki profil araştırmalarına göre oldukça düşük oranlar göstermektedir¹¹. Bu fark, örneklemin farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir; ancak, anket araçlarındaki ifadeler, kültürel algılar, raporlama yanlılığı, örnekleme farkları, eşik düzeyleri, yorum farkları veya anketör hataları da olası nedenler arasında yer almaktadır.

Tablo 3. Fonksiyonellik, yaş grupları ve cinsiyete göre

% Fonksiyonellik (genel) En az bir alanda 'çok zorlanıyorum' veya 'hiç yapamıyorum' (2 ya da 3 olarak kodlanmış)	50-59			60-69			70-79			80-89			90-99			Toplam		
	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM	ERKEK	KADIN	TOPLAM
GÖRME	3	1	4	6	3	9	1	0	1	1	1	2	1	0	1	12	5	17
Yüzde (görme)	2%	0%	1%	6%	2%	3%	3%	0%	1%	10%	25%	14%	100%	—	100%	4%	1%	2%
İŞİTME	9	11	20	21	25	46	14	6	20	4	4	8	1	0	1	46	95	122
Yüzde (işitme)	7%	3%	4%	19%	16%	17%	36%	18%	28%	40%	100%	57%	100%	—	100%	17%	8%	11%
HAREKETLİLİK	39	102	141	52	69	121	22	20	42	8	4	12	1	0	1	122	195	317
Yüzde (hareketlilik)	29%	28%	28%	48%	44%	45%	56%	61%	58%	80%	100%	86%	100%	—	100%	41%	35%	37%
BİLİŞ	0	2	2	4	3	7	3	1	4	2	1	3	1	0	1	10	7	17
Yüzde (biliş)	0%	1%	0%	4%	2%	3%	8%	3%	6%	20%	25%	21%	100%	—	100%	3%	1%	2%
ÖZ BAKIM	45	92	137	57	80	137	22	20	42	8	4	12	1	0	1	196	329	12
Yüzde (öz bakım)	33%	25%	27%	52%	51%	52%	56%	61%	58%	80%	100%	86%	100%	—	100%	45%	35%	39%
İLETİŞİM	2	2	4	5	3	8	2	3	5	2	1	3	1	0	1	12	9	21
Yüzde (iletişim)	1%	1%	1%	5%	2%	3%	5%	9%	7%	20%	25%	21%	100%	—	100%	4%	2%	2%
TOPLAM	61	149	210	73	105	178	31	22	53	8	4	12	1	0	1	330	529	346
Yüzde (toplam)	45%	41%	42%	67%	67%	67%	79%	67%	74%	80%	###	86%	###	—	100%	59%	50%	53%
Toplam örneklem	136	364	500	109	157	266	39	33	72	10	4	14	1	0	1	295	558	853

Not: "Fonksiyonel zorluk", yukarıdaki alanlardan en az birinde "çok zorluk çekiyorum" veya "hiç yapamıyorum" yanıtı verilmesi olarak tanımlanmıştır. 80-89 ve 90+ yaş grupları için örneklem büyüklüğü yetersiz olduğundan veriler temsil edici değildir.

Tablo 2 aynı zamanda yaşlı gruplara ayrıldığında, ileri yaşlarda fonksiyonel zorlukların belirgin biçimde arttığını göstermekte. 50-59 yaş grubunda katılımcıların yalnızca %42'si önemli ölçüde zorluk bildirirken, bu oran 60-69 yaş grubunda %67'ye, 70-79 yaş grubunda ise %74'e çıkmıştır. 80 yaş ve üzeri için veri temsil gücü sınırlı olsa da yaşın, fonksiyonel gerilemenin güçlü bir göstergesi olduğu açık.

Cinsiyet farklılıkları özellikle hareketlilik, öz bakım ve işitme alanlarında belirgin; erkekler kadınlara kıyasla daha yüksek oranlarda güçlükle bildirmiştir. Örneğin, erkeklerin %41'i hareketlilikte zorlandığını belirtirken, bu oran kadınlarda %35. Benzer şekilde, öz bakımda zorlanma erkeklerde %45, kadınlarda ise %35 olarak kaydedildi. Bu bulgular, toplumsal cinsiyete dayalı sağlık sonuçlarını, mesleki geçmişleri veya sağlık hizmeti arayışındaki farklılıkları yansıtır olabilir.

Sonuç olarak, araştırma, hem yerinden edilmiş hem de ev sahibi toplulukların bir parçası olan yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına dair kritik bulgular sunmakta. 50 yaş üstü nüfusun yarısından fazlası en az bir önemli fonksiyonel zorluk yaşamakta ve bu durum ileri yaş gruplarında daha da belirgin. Bulgular, özellikle hareketlilik ve öz bakım desteğine odaklanan kapsayıcı, yaş ve toplumsal cinsiyete duyarlı sağlık, rehabilitasyon ve erişilebilirlik müdahalelerinin aciliyetini ortaya koymakta. Hedeflenmiş hizmetler ve proaktif tarama mekanizmaları, yaşlı insanların izolasyon, bağımlılık ve yaşam kalitesinde düşüş risklerini azaltmaya yardımcı olabilir.

Verinin Acil Müdahaleleri Bilgilendirmek İçin Kullanımına Dair Örnekler

- İnsani yardımın planlamasında yaşlı insanların kapsayıcılığını önceliklendirin.
→ 50 yaş üzeri bireylerin %53'ünün en az bir işlevsel güçlükle bildirdiği dikkate alındığında,

yaşlı yetişkinler sağlık, koruma, barınma ve gıda güvenliği dâhil tüm sektörlerde öncelikli grup olarak tanınmalı.

- Yaş ve engellilik dostu sağlık hizmetleri sağlayın.
→ Hareketlilik (%37) ve öz bakım (%39) alanlarında yüksek oranlarda güçlük yaşanması, mülteci ve ev sahibi topluluklarda erişilebilir sağlık hizmetleri, ev ziyaretleri ve rehabilitasyon desteği ihtiyacını göstermekte.
- Tüm programları yaş, cinsiyet ve engellilik temelinde ayrıştırılmış veriyle bilgilendirin.
→ Mevcut veri, ileri yaş gruplarının daha fazla zorluk yaşadığını ortaya koymaktadır. Bu, yüksek riskli alt grupların dışlanmaması için ayrıştırılmış veri toplamanın önemini vurgulamakta. Ayrıca erkeklerin kadınlara göre daha fazla güçlük bildirdiği görüldü. Bu durum, SADDD'nin potansiyel eksik bildirimleri ortaya çıkarabileceğini göstermekte; bu nedenle daha düşük oranlar bildiren gruplar da toplumsal normlar nedeniyle gözden kaçabilecek zorluklar açısından yeniden değerlendirilmeli ve taranmalı.
- Barınma ve altyapıyı erişilebilir olacak şekilde uyarlayın.
→ 60 yaş üstü bireylerin %37'sinden fazlasının hareketlilik sorunu yaşadığı dikkate alındığında, barınaklar ile kamu altyapıları (tuvaletler, girişler, bekleme alanları vb.) fiziksel erişilebilirlik standartlarına uygun olmalı.
- Koruma ve vaka yönetimine fonksiyonellik değerlendirmelerini entegre edin.
→ WG-SS aracı, koruma taramalarının bir parçası olarak kullanılmalı; böylece kişisel bakım, yardımcı cihazlar veya psikososyal destek gibi hizmetlere yönlendirme ihtiyacı olan bireyler tespit edilmeli.
- Fonksiyonel kısıtlılığı olan kişiler için hedeflenmiş nakit ve gıda desteği planlayın.
→ Öz bakım güçlüğü yaşayan bireyler (özellikle erkeklerin %45'i), yemek pişirme, alışveriş yapma veya yardımları toplama kapasitesinde sınırlı olabilir. Bu nedenle nakit veya gıda yardımları onların erişim ihtiyaçlarını dikkate almalı.
- Hareketliliği sınırlı olanlar için saha ekipleri ve mobil hizmetler sağlayın.
→ Hareketlilik ve işitme güçlüğü yaşayan yaşlılar, hizmetlere ulaşamayabilir. Bu nedenle mobil birimler veya toplum sağlığı gönüllüleri, bu kişilere evlerinde veya yerleşim yerlerinde ulaşmalı.
- Yaşlı mültecileri ruh sağlığı ve psikososyal destek (RSPSD) hizmetlerine dâhil edin.
→ Bilişsel ve iletişimle ilgili güçlükler diğer işlevsel kısıtlılıklara göre daha az yaygın olsa da, bu gruplar hâlâ kırılğan kabul edilmekte. Bu nedenle kapsayıcı RSPSD programları gerekli.
- Hazırlık ve acil durum planlamasını bilgilendirin.
→ Fonksiyonel güçlüklerin yaşla birlikte arttığı göz önüne alındığında, acil durum planları; hareket edemeyen veya bağımlı yaşlı insanların tahliye ve kriz müdahalesinde özel destek almasını öngörmeli.
- Kapsayıcı, topluluk temelli koruma mekanizmalarını destekleyin.
→ Yüksek oranlarda işlevsel güçlük, sosyal izolasyon ve artan istismar riskine yol açabilir. Bu nedenle, topluluk koruma mekanizmaları yaşlı bireyleri izlemeli ve onları süreçlere dâhil etmeli.
- Bağışçılar ve ortakların engellilik kapsayıcılığına taahhüdünü savunun.
→ Bu veri, Yaşlı ve Engelli Bireyler için İnsani Kapsayıcılık Standartları, Temel İnsani İlkeler ve UNHCR'nin Yaş, Toplumsal Cinsiyet ve Çeşitlilik Yaklaşımı ile uyumlu müdahalelerin tasarlanması ve finanse edilmesi için kanıta dayalı gerekçe sunmakta.

Deprem Sonrası Türkiye Bağlamında Nicel ve Nitel Veri

Türkiye’de İhtiyaç Analizi için Nicel Araştırma

Nicel araştırmalar, sayısal verilerle yürütülür ve istatistiksel yöntemlerle analiz edilir. Bu yöntem, geniş örneklem grupları içeren çalışmalar için uygundur ve anketler, testler veya ölçüm araçları gibi veri toplama teknikleri kullanılır. Nicel araştırmalar, kısa sürede büyük miktarda veri toplanmasına da imkân tanır. İnsani yardım sektöründe nicel yöntemler; ihtiyaç analizleri, engellerin ve etkilerin değerlendirilmesi, profil çalışmaları, toplumsal cinsiyet analizleri, başlangıç–bitiş anketleri ve hanehalkı araştırmaları gibi çalışmalarda sıklıkla kullanılmakta. Kutu 2, Türkiye’deki deprem sonrası bağlamdan nicel veri toplama örneği sunmakta.

Kutu 2. İhtiyaç Analizi: Depremden Etkilenen Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya İllerinde Yaşlılar, Türkiye¹²

Şubat 2023’te Güneydoğu Türkiye’yi vuran bir dizi yıkıcı deprem, geniş çaplı yıkım ve yerinden edilmeye yol açtı. Etkilenen nüfusa barınma ve destek sağlamak için acil insani müdahaleler gerekti. Hem yerel hem de göçmen nüfustan milyonlarca kişi, hem resmî hem de gayriresmî yerleşimlerde barınmak zorunda kalmış; bu durum bölgenin mevcut altyapısını ve kaynaklarını ciddi biçimde zorlamıştı. Bu karmaşık iyileşme ortamında, yaşlıların özgün kırılganlıklarını belirlemek üzere kapsamlı bir koruma ihtiyaç değerlendirmesi yapılmasının hayati olduğu anlaşıldı.

Uluslararası Göç Örgütü (IOM), en çok etkilenen dört ilde yaşlı insanlara odaklanan bir araştırma gerçekleştirdi. Bu değerlendirme, hem yerel topluluklardan hem de göçmen topluluklardan yaşlı bireylere ulaşmayı hedefledi. Araştırma, literatür taraması, saha haritalaması ve nicel anketlerin birleşiminden oluşan karma yöntem üzerine kuruldu. Önceki çalışmaları inceleyerek ve saha haritalaması yaparak, hedef grubu temsil eden bir örnekleme ulaşmak için rastgele hane taraması yöntemi uygulandı. 21 Haziran – 11 Temmuz 2023 tarihleri arasında Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya’da toplam 753 yaşlı (384 Türk vatandaşı, 369 Suriyeli) ile anket yapıldı.

Değerlendirme, yaşlı insanların acil durumlarda karşılaşılabileceği özgün riskleri belirlemeye yönelik sorular içerdi. Bunlar; gıdaya erişim, uygun barınma ve yaşam koşulları, temiz içme suyu ve sanitasyona erişim, hijyen ürünleri gibi temel ihtiyaçlara yönelikti. Ayrıca, katılımcılara gıdaya erişimde yaşadıkları zorluklar, acil durum koşullarında bağımsız yaşam zorlukları, ekonomik durumları ve başa çıkma mekanizmaları hakkında da sorular yöneltildi. Yaşlı bireylerin özgün koşullarını ve insani desteğe olan acil ihtiyaçlarını ortaya koyarak, bu değerlendirme; depremten etkilenen illerde kapsayıcı ve adil insani müdahalelerin tasarlanmasına katkı sağladı.

Türkiye’de Paydaş Değerlendirmesi için Nitel Araştırma

Daha derinlemesine yöntemler kullanan nitel araştırmalar, sosyal olguları, bireysel deneyimleri ve acil durumların etkilerini keşfetmeyi amaçlar. Bu yöntemde araştırmacılar genellikle yazılı ve sesli tanıklıklar ile görseller gibi nitel veriler toplar ve analiz eder. Nitel

çalışmalar genellikle küçük örneklerle yapılır; esnek ve açık uçlu veri toplama teknikleri (görüşmeler, gözlemler, odak grup tartışmaları vb.) kullanılır ve katılımcıların deneyimlerini derinlemesine keşfetmeye odaklanır. Nitel veri, durumun bütüncül bir resmini ortaya koymada ve topluluk katılımına imkân sağlamada önemlidir. Ayrıca nicel verilerden elde edilen bulguların, insanların yaşamlarına nasıl yansıdığını anlamak ve mevcut verinin doğruluğunu sınamak için de değer taşır. Kutu 3, Türkiye’deki deprem sonrası bağlamdan nitel veri toplama örneği sunmaktadır.

Kutu 3. Hatay İlinde Yaşlılık ve Engellilik Kapsayıcılığı Paydaş Değerlendirmesi

Yardım Konvoyu İnsani Yardım, Dayanışma ve Kalkınma Derneği, "*Hatay’da Yaşlılık ve Engelliliğin Kapsayıcılığını Artırma, Korumanın Ana Akımlaştırılması ve Savunuculuk Ağı Kurma*" projesi kapsamında Hatay merkez ve ilçelerinde yaşlanma ve engellilik kapsayıcılığına ilişkin bir paydaş değerlendirme yürütmüştür. Değerlendirmenin iki bileşeni olmuştur: Sivil Toplum Kuruluşları için Engellilik ve Yaşlanma Kapsayıcılığı Öz Değerlendirme Kontrol Listesi; ve Kamu ve Özel Sektör Hizmet Sağlayıcıları ile Paydaş Toplantıları.

İlk aşamada, Yardım Konvoyu; kamu, sivil ve özel hizmet sağlayıcılarla çevrimiçi Öz Değerlendirme Kontrol Listesi paylaşmıştır. Depremden önce alandaki çalışmaları, yerel varlıkları, çeşitlilik ve göçmen kapsayıcılığına yönelik çabaları, ayrıca engellilik ve yaşlılık kapsayıcılığı konusunda koruma ve koruma dışı sektörlerdeki deneyimleri dikkate alınarak seçilen 80 kuruluş davet edilmiştir. Toplamda 45 kuruluş yanıt vermiştir. Bu kuruluşlar; yaşlı dernekleri, engelli dernekleri, yaşlanma ve engellilik alanında çalışan inisiyatifler dâhil olmak üzere çeşitli sektörleri temsil etmiş ve yaşlılık ve engellilik kapsayıcılığı konusunda kendi durumlarını öz değerlendirme yoluyla kapsamlı biçimde ortaya koymuştur.

Öz Değerlendirme Kontrol Listesi, kuruluşların özellikle engellilik alanında kaydettiği ilerlemeleri vurgularken, aynı zamanda yaşlı nüfusun ihtiyaçlarını karşılamada önemli boşlukların bulunduğunu da ortaya koymuştur. Ayrıca sektörler arasında — özellikle koruma ve koruma dışı hizmetler arasında — ve uluslararası, ulusal ve yerel aktörler arasında bilgi ve kaynak eşitsizliklerine dikkat çekmiş, belirli müdahale alanlarına (ör. WASH, sağlık) odaklanılması gerektiğini vurgulamıştır.

İkinci aşamada, Öz Değerlendirme Kontrol Listesi aracılığıyla belirlenen ve yerel çeşitliliği yansıtacak şekilde seçilen 17 kilit paydaş ile iki Paydaş Toplantısı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantılarda öncelik; engelliler veya farklı engel gruplarından bakım verenler tarafından kurulan, yönetilen ve/veya temsil edilen sivil toplum kuruluşlarına ve ayrıca mülteci topluluklarının dâhil edilmesine verilmiştir. Toplantılarda, Suriye krizi ve deprem bağlamında yaşlılık ve engellilik ile ilgili artan zorluklar ele alınmış; olası çözüm yolları ve savunuculuk alanları tartışılmıştır. Ayrıca, sivil toplum kuruluşları arasında bir savunuculuk ağının geliştirilmesi teşvik edilmiştir.

Paydaş Toplantıları, Suriye krizi ve deprem bağlamında yaşlılık ve engellilik kapsayıcılığı alanında çalışan farklı sivil toplum aktörleri arasında diyalog, değerlendirme ve ortak öğrenme için kritik bir platform sağlamıştır. Yerel temsiliyet, deneyim paylaşımı ve kesişimsellik önceliklendirildiğinde; ortak zorluklar görünür kılınmış, toplulukların özgün bakış açıları ortaya çıkarılmış ve daha kapsayıcı, koordineli savunuculuk için fırsatlar belirlenmiştir. Katılımcıların aktif katılımı ve paylaştıkları içgörüler, hem aciliyet hem de daha güçlü ve adil işbirlikleri için

potansiyeli ortaya koymuştur. En önemli çıktı olarak, toplantılar yerel liderliğe dayalı, sürdürülebilir bir savunuculuk ağının kurulmasının zeminini hazırlamıştır.

Veri Toplama Sırasında Dikkat Edilecek Hususlar: İzmir’den Bir Örnek

Yaşlı bireyler, veri toplama, analiz, kullanım ve raporlama süreçlerinin tüm aşamalarına aktif biçimde katılmalı. Bu katılım, araştırmanın planlanma aşamasını da kapsamalı. Araştırmaya başlamadan önce mutlaka bir paydaş haritalama çalışması yapmak faydalıdır. Böylelikle, anketi uygulayabilecek topluluk üyeleri veya gruplar belirlenebilir. Bu yöntem, aynı zamanda araştırmanın erişimini artırır ve güven inşa eder. Ancak, bu fırsatın veri güvenliği, ilgili kişilerin korunması ve verilerin güvenilirliği ile dengelenmesi gerektiği unutulmamalı.

Özne liderliğinde ya da **paydaş liderliğinde** gerçekleştirilen yaklaşımlar, ilgili kişilerin programlara doğrudan ve anlamlı katılımını güvence altına alır. Yerel ortaklar ve topluluk grupları, özellikle en kırılgan bireylerin belirlenmesi ve onlara ulaşılması açısından değerli kaynaklardır. Acil durumlarda yerel kuruluşlarla çalışmak ve onların kapasitesini geliştirmek, faaliyetlerin sürdürülebilirliğine büyük katkı sağlar. Ancak unutulmamalıdır ki, koruma ile ilgili bilgi toplamak belirli beceri ve yetkinlikler gerektirir. Yerel ortaklara, koruma personeli tarafından eğitim verilmemişse veya uygun izleme kapasiteniz yoksa, hassas verilerin toplanmasını istemek doğru değildir¹³. Kurum 4, Türkiye’deki deprem sonrası bağlamda özne liderliğinde yürütülen bir müdahale örneği sunmaktadır.

Kutu 4. İzmir – Yaşlı Dostu Şehirler Araştırması¹⁴

Yaşlı Politikaları Derneği (YAPODER), Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) girişimi “Yaşlı Dostu Şehirler ve Topluluklar Küresel Ağı”nın bir parçası olan Bornova’da bir araştırma yürüttü. Araştırmaya Bornova’da yaşayan ve 65 yaş üstünde olan 100 kişi katıldı. Katılımcıların 60’ı kadın, 40’ı erkekti. Eğitim düzeylerine bakıldığında; %39’u ilkokul, %47’si ortaokul, %14’ü üniversite mezunu. Araştırma bulguları, DSÖ’nün yaşlı dostu kentsel gelişim ilkeleri çerçevesinde değerlendirildi.

Araştırmanın amacı, Bornova’daki yaşlı bireylerin kent yaşamına dair deneyimlerini anlamaktı. Katılımcılara; dış mekânlar ve binaların yaşlı bireyler için uygunluğu, ulaşım sistemlerinin erişilebilirliği, Bornova Belediyesi’nin Sağlıklı Yaşlanma Merkezi’ne dair farkındalık düzeyleri ve iyileştirilmesi gerektiğini düşündükleri hizmetler soruldu. Ayrıca; evde bakım hizmetlerinin etkinliği, sosyal etkileşim fırsatları ve yaşlı insanların yerel karar alma süreçlerine katılımı sorgulandı. Diğer konular arasında, konut tasarımının uygunluğu, fiziksel aktivite düzeyleri, belediye tarafından sunulan kültürel ve sanatsal etkinliklerden memnuniyet ve sosyal tesislerin kuşaklar arası etkileşimi teşvik edip etmediği yer aldı.

In conclusion, when assessed against WHO’s criteria for age-friendly cities, Bornova was found to require development in all eight focus areas – community and healthcare; transport; housing; social participation; outdoor spaces and buildings; respect and social inclusion; civic participation and employment; communication and information. To address gaps, a range of recommendations was proposed, including increasing green and resting areas in public spaces, improving pavements for the safety of vulnerable groups, and establishing accessible and affordable public

transport that fosters intergenerational connection. Furthermore, the development of affordable housing suited to older people's use, expansion of social and cultural activities, and enhanced participation of older individuals in urban life – economically, socially, and politically – were seen as vital. Creating volunteer and paid work opportunities, improving communication strategies tailored to older populations, and expanding health services were also recommended to support healthy and active ageing in the district.

Sonuç olarak, Bornova, DSÖ'nün yaşlı dostu şehirler için belirlediği sekiz odak alanının (toplum ve sağlık hizmetleri, ulaşım, konut, sosyal katılım, dış mekânlar ve binalar, saygı ve sosyal kapsayıcılık, yurttaşlık katılımı ve istihdam, iletişim ve bilgi) tümünde geliştirilmesi gereken yönler barındırmakta. Belirlenen eksikliklerin giderilmesi için bir dizi öneri geliştirildi. Bunlar arasında; kamusal alanlarda yeşil alanların ve dinlenme noktalarının artırılması, kaldırım düzenlemelerinin kırılgan grupların güvenliği için iyileştirilmesi ve kuşaklar arası etkileşimi güçlendirecek erişilebilir, uygun fiyatlı toplu taşımanın sağlanması yer almakta. Ayrıca, yaşlı insanlar için uygun, erişilebilir ve ekonomik konutların geliştirilmesi; sosyal ve kültürel etkinliklerin artırılması; yaşlı bireylerin ekonomik, sosyal ve siyasi açıdan kent yaşamına katılımının güçlendirilmesi önerildi. Gönüllü ve ücretli iş fırsatlarının oluşturulması, yaşlı nüfusa uygun iletişim stratejilerinin geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin genişletilmesi de Bornova'da sağlıklı ve aktif yaşlanmayı destekleyecek diğer adımlar arasında gösterildi.

Yaşlı nüfusun dâhil olduğu araştırmalar yürütülürken, özellikle çeşitli ve kırılgan topluluklarda, tüm katılımcıların seslerinin duyulmasını, saygı görmesini ve doğru biçimde temsil edilmesini sağlamak için kapsayıcı ve duyarlı yaklaşımlar benimsemek kritik önem taşır. Yaşlı bireyler — özellikle kadınlar ve engelliler — ihtiyaçlarını ifade etme ve geleneksel veri toplama yöntemlerine katılma konusunda özgün zorluklarla karşılaşabilmekte. Bu nedenle, yaşlı erkekler ve kadınlar için ayrı odak grup görüşmeleri düzenlemek, erişilebilirliği güvence altına almak ve kültürel ile sağlıkla ilgili hususlara özen göstermek gibi tedbirler alınarak, yaşlı insanların değerli hissettiği ve deneyimlerini rahatlıkla paylaşabildiği bir ortam yaratılabilir. Bu tür uygulamalar yalnızca kapsayıcılığı teşvik etmekle kalmaz, aynı zamanda yaşlı nüfusun farklı ihtiyaçlarını ve kapasitelerini yansıtan daha doğru ve ayrıntılı bilginin toplanmasına da katkıda bulunur. Ayrıca, saygılı ve açık bir atmosferin sağlanması, aktif dinlemeye öncelik verilmesi, yaşlı katılımcıların kendilerini daha güçlü hissetmesini, özerkliklerinin ve bağımsızlıklarının desteklenmesini teşvik eder. Nihayetinde, bu tedbirler araştırmanın etik, etkili ve yaşlı nüfusun tüm kesimlerini gerçekten temsil edici olmasını garanti altına alır; böylece daha bilinçli ve ihtiyaçlara duyarlı politika ve müdahalelerin geliştirilmesine zemin hazırlar.

Güvenli ve Kapsayıcı Araştırma için İpuçları

Veri Toplama Öncesinde

- Bilgi grup çalışmaları sonucunda elde edilecekse, yaşlı kadınlar ve erkekler için ayrı odak grup tartışmaları yapıldığından emin olun.
- Kadınlara yönelik tartışmalar için kadın kolaylaştırıcılarınızın, ideal olarak erkeklere yönelik tartışmalar için ise erkek kolaylaştırıcılarınızın olduğundan emin olun.
- Bireyler ve gruplarla toplantılar planlanırken, zamanın uygun olması ve mekânın erişilebilir olması için zaman, gün ve yer de dikkate alınmalı.
- Erkeklere, kadınlar adına danışmayın.
- Araştırma, kendini ifade edemeyen kişiler hakkında bilgi toplamak amacıyla özel olarak tasarlanmadıkça, bakımverenlere ilgili kişiler adına danışılmamalı.
- Yaşlı ve engelli kişilerin istişareye katılımını sağlamak üzere yetkililer, yaşlı dernekleri engelli dernekleri, yaşlılardan oluşan topluluk grupları ve sivil toplumun diğer ilgili kesimleri ile temas kurun.
- Evden çıkamayan yaşlılara ulaşmak için kartopu yöntemini kullanın. Eğer evden çıkamıyorlar ancak kendilerini ifade edebiliyorlarsa, doğrudan onlarla görüşün.
- Görüşme mekânının erişilebilir olduğundan emin olun.
- Odak grup görüşmesinden önce katılımcıların sağlık sorunlarının farkında olun ve bazı yaşlıların işitme cihazı takıp takmadığını bilin.

Veri Toplama Sırasında

- Aktif dinleme uygulayın; bu, yaşlı bireylerin ciddiye alındıklarını, saygı gördüklerini ve insan olarak muamele gördüklerini hissetmelerini sağlar. Aktif dinleme, yaşlıların özerkliği ve bağımsızlığı için bir temel oluşturur ve onların kendilerini daha açık şekilde ifade etmelerini teşvik ederken korku, stres ve kaygı duygularını azaltır.
- Arka plan gürültüsünü azaltın ve çevreye dikkat edin; böylece yanlardan geçen kişiler tarafından hiçbir şeyin duyulmadığından emin olun.
- Göz teması kurun ve kısa, net, kesin cümlelerle, onların anlayacağı bir dil kullanarak konuşun.
- Yaşlı bireylerin yanıt vermesi için fazladan zaman tanıyın.
- Karışıklığı önlemek için tek bir konuya bağlı kalın ve ilk konu tamamlandıktan sonra bir sonrakine geçin.
- Saygı gösterin. Görüşmeciler açık fikirli, yargılayıcı olmayan bir yaklaşım sergilemeli ve yaşlı insanlarla karşılaştıklarında kendi önyargılarının ve varsayımlarının farkında olup bunları bir kenara bırakabilmeli.
- Kültürel bağlamın ve dikkate alınması gereken diğer unsurların (örneğin katılımcıların bakım sorumlulukları, belirli mekâna yönelik güvenlik önlemleri, sokağa çıkma yasakları vb.) farkında olun.

Sonuç

Yaşlı bireylerin veri toplama, değerlendirme ve araştırma süreçlerine, özellikle acil durum ve afet bağlamlarında, dâhil edilmesini sağlamak; daha etkili, etik ve duyarlı müdahaleler oluşturmak için esas. Yaşlı bireyler — özellikle kadınlar ve engelliler — acil durumlara hazırlık,

müdahale ve iyileşme çabalarına önemli ölçüde katkıda bulunabilecek değerli bilgi ve deneyimlere sahip. Bu süreçlerden dışlanmaları, yalnızca bu müdahalelerin etkinliğini sınırlamakla kalmaz, aynı zamanda toplulukları ve karar vericileri kritik içgörülerden mahrum bırakır.

Kapsayıcı araştırma yöntemlerinin — ayrı odak grup tartışmaları yürütmek, erişilebilirliği sağlamak ve ayrıştırılmış veri kullanmak gibi — benimsenmesi, araştırmacıların yaşlı nüfusların farklı ihtiyaçlarını ve kırılganlıklarını daha iyi anlamalarına imkân tanır. Bu yaklaşım, yaşlı insanların karşılaştığı zorluklara dair daha kapsamlı ve ayrıntılı bir anlayışın gelişmesini sağlar ve onların seslerinin duyulmasını, saygı görmesini ve karar alma süreçlerine entegre edilmesini güvence altına alır. Nihayetinde, yaşlı insanların araştırmalara katılımına öncelik verilmesi, daha kapsayıcı ve uyum sağlayıcı programlamanın temelini güçlendirir; böylece toplumun tüm üyelerinin ihtiyaçlarıyla daha uyumlu politika ve müdahalelere imkân sağlar.

Temel Çıkarımlar

- **Acil durumlarda yaşlı bireyler:** Yaşlı bireyler, sosyal, fizyolojik ve fonksiyonel kırılگانlıklarının yanı sıra yetersiz hazırlık ve koruma önlemleri nedeniyle acil durumlardan orantısız şekilde etkilenmekte.
- **Yaşlı bireylerin bilgisinin değeri:** Yaşlı bireyler, kilit topluluk bağlantı noktaları, geleneksel bilginin taşıyıcıları ve geçmiş acil durumların tanıklarıdır; bu nedenle onların acil durum hazırlığı, müdahalesi ve iyileşme süreçlerine katılımı hayati önem taşır.
- **Araştırma ve veri toplamaya dâhil edilme:** Araştırmalara, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını ve kırılگانlıklarını ele alan özel soruların dâhil edilmesi; veri toplama ve analiz süreçlerinde yaşlılık, engellilik ve toplumsal cinsiyetin dikkate alınması esastır.
- **Ayrıştırılmış veri toplamının önemi:** Cinsiyet, yaş ve engellilik temelinde ayrıştırılmış veri toplamak, yaşlı nüfusun demografik yapısını anlamak ve programların onların özgün ihtiyaçlarına kapsayıcı ve uyumlu olmasını sağlamak için kritik önemde.
- **Engelliliğin veri toplamaya entegre edilmesi:** Yaşlı bireyler arasında engellilik oranının yüksekliği göz önüne alındığında, engelliliğe dair soruların — örneğin WG-SS aracılığıyla — dâhil edilmesi, daha kapsayıcı programlama ve savunuculuk için hayati önem taşır.
- **Nicel araştırmanın değeri:** Anketler gibi araçlar kullanılarak yürütölen nicel araştırmalar, değişkenler arasındaki eğilimleri ve ilişkileri belirlemek üzere geniş ölçekli analiz yapılmasına imkân tanır ve etkili acil durum programlarının şekillendirilmesine yardımcı olur.
- **Nitel araştırmanın değeri:** Nitel araştırmalar, yaşlı bireylerin bireysel deneyimlerine ve yaşanmış gerçekliklerine dair daha derin içgörüler sunar; nicel bulguların bağlam içine yerleştirilmesine ve toplulukla etkileşime katkıda bulunur.
- **Katılımcı yaklaşım:** Yaşlı bireyler değerlendirme sürecinin merkezinde olmalı, onların katkıları ciddiyetle ele alınarak özgün koruma ihtiyaçları belirlenmeli ve odak grup görüşmelerinde toplumsal cinsiyet dengesi gözetilmeli.
- **Mevcut başa çıkma mekanizmalarının tanınması:** Yaşlı bireylerin risklerle ve istismarla başa çıkmak için geliştirdikleri stratejilerin incelenmesi; olumlu ve olumsuz sonuçların belirlenmesi açısından önemli.
- **Yaşlı bireylerin dışlanması önlenmesi:** Yaşlı bireylerin karar alma süreçlerinden dışlanması, değeri bilgilerin kaybına, onların özerklik ve bağımsızlıklarının zedelenmesine ve topluluk refahının etkilenmesine yol açar; bu durum hem bireyleri hem de topluluğu olumsuz etkileyen bir epistemik dezavantaj yaratır.
- **Kapsayıcı araştırma yöntemleri:** Yaşlı bireylerle araştırma yürötmek, onların deneyimlerinin ve çeşitli ihtiyaçlarının kabul edildiğı saygılı, açık bir ortamın oluşturulmasını gerektirir; bu da daha etkili ve kapsayıcı politika ve müdahalelere katkı sağlar.

Ek 1: Acil durumlarda yaşlı bireylerin karşılaştıkları riskler

Riskler	Açıklayıcı Notlar	Temel Eylemler
Genel endişeler		
Mevcut marjinalleşme ve dışlanmanın kötüleşmesi	Dünyadaki giderek daha fazla toplumda piyasa ekonomisine yönelim, geleneksel sosyal ve kültürel değerlerin aşınmasıyla birleşerek yaşlı insanların dışlanmasına ve bazen aileler, topluluklar ve toplum tarafından tamamen terk edilmesine yol açmakta. Yaygın inanışların aksine, yaşlı insanlar her zaman aile ve topluluk tarafından bakılmamakta: bu ayrımcılık kalıpları, insani krizlerde hayatta kalma çabasında daha da belirginleşebilir. Kendi toplulukları ve aileleri tarafından dışlandıklarında, yaşlı insanlar izole olabilir ve insani yardımların mevcut olduğundan habersiz kalabilir.	Krizden önce, yalnız yaşayan yaşlı insanların tespitini, acil durumda ulaşım faaliyetlerinin planlanmasını ve hareketlilik ile uyum araçlarının sağlanmasını içeren topluluk temelli hazırlık faaliyetlerini yürütün. Krizden sonra, afetin etkilerine ve insani müdahalelere ilişkin bilgilerin yaşlı insanlar için erişilebilir olmasını (işitme veya görme engelleri göz önüne alınarak) ve onların anlayacağı biçimde ve dilde iletilmesini sağlayın. Yaşlı bireylerin, hem insani yardım aktörleri hem de devletin sağladığı sosyal hizmetlere erişmek için kendilerini tanıtabilecek uygun belgelere sahip olduklarından emin olun.
İnsani yardım aktörlerine görünmezlik	İlke olarak yaşlı bireyler kırılgan bir grup olarak tanınabilir. Ancak pratikte: • onlar hakkında veri çoğunlukla toplanmaz; • insani programlar onların özel ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmaz; • insani operasyonların planlanması ve yürütülmesinde onlara çok az danışılır; • toparlanma ve müdahaleye aktif katılımcı olma kapasiteleri göz ardı edilir.	Değerlendirme, kayıt ve izleme verilerini yaş ve cinsiyete göre ayrıştırılmış şekilde toplayın; 60–69, 70–79 ve 80+ yaş gruplarını dâhil edin. Yalnız yaşayan, çocuklara bakan veya evden çıkamayan yaşlı insanların özel kırılganlıklarını belgeleyin. Yaşlı bireylerin seslerini duyurmanın iyi bilinen bir yolu olan yaşlı komitelerinin oluşturulmasını destekleyin. Yaşlı bireyleri temel kaynaklardan biri olarak tanımlayın.
Koruma		
İstemelerine rağmen evden ayrılamamak	Yaşlı insanlar, aileler çatışma veya doğal afet nedeniyle yerinden edildiğinde, seyahat etmek istemedikleri veya	En savunmasız kişilerin geride kalmasına engel olmak için yetkililer, özellikle de çatışmanın

	edemedikleri ya da aile mallarını korumak için geride bırakılabilirler. Hizmetlere erişimleri olmadan yaşamaya devam ederler ve silahlı grupların (güvenlik güçleri dâhil), haydutların, mafya çetelerinin veya intikam peşindekilerin hedefi olabilirler. Doğal afet sonrasında aynı yerde kalmaları hâlinde ikincil risklerle de karşılaşır. Zaten en iyi ihtimalle terk edilme ve yalnız kalma riski altındayken, acil durumlarda çoğu yaşlı bireyin sığınabileceği kimse yoktur.	tarafları ile savunuculuk yapmalı ve temas kurmalı. En savunmasız kişilere ulaşım ve hareket desteği sağlayın. Yaşlı bireyler için ailelerini bulma ve aile birleşimi desteği verin. Yalnız ya da çocuklarla gelen yaşlı insanlarla yerinden edilme kabul merkezlerinde ilgilenin. Yaşlı bireylerin muhtemelen bulunduğu, ana yerinden edilme merkezleri ve kamplar dışında kalan erişilebilir bölgelere odaklanmayı artırın. Kriz öncesinde tahliye, hazırlık ve afet risk azaltma plan ve faaliyetlerine yaşlı insanları entegre edin, dâhil edin ve öncelik tanıyın.
İstemelerine rağmen iç göçmen (IDP) veya mülteci kampından ayrılamamak	Yaşlı bireyler, aileler geri dönerken geride kalabilirler — çünkü seyahat etmek istemezler ya da edemezler veya aile, barınma ve geçim kaynakları açısından belirsiz bir gelecekle karşı karşıyadır.	Geri dönüş sürecini izleyin, geri dönmekte zorlanan yaşlı insanları belirleyin. Yaşlı insanlara yönelik kapsamlı bir geri dönüş paketi sağlayın. Yalnız ve ailesi olmayan yaşlı bireyler için dönüş bölgesinde barınak inşa edin. Özellikle çocuklara bakan yaşlılar bireyler için tarım/yaşam desteği sağlayın. Ulaşım sağlayın. Toplulukların yaşlı insanları yeniden entegre etmesine yardımcı olun.
Aileden veya topluluktan ayrı düşmek	İzolasyon, kırılganlık yaratan en önemli faktör olabilir. Yaşlı insanlar, karşılaştıkları sorunların ailelerinin ve topluluklarının parçalanması ve dağılmasıyla daha da ağırlaştığını görürler. Bu, güvendikleri destek mekanizmalarının kaybını içerebilir. Kadınlar daha uzun yaşar, dul kalma ihtimalleri daha	Aile birleşimi ve aile bulma süreçlerine yaşlı bireyleri dâhil edin. Toplum çalışanlarını izole yaşlıları belirlemek üzere eğitin. Programlara evde bakım hizmetlerini entegre edin

	yüksektir ve yeniden evlenme ihtimalleri daha düşüktür.	
İstismara uğramak	Yaşlı insanlara sağlanan bakım ve saygıya dair test edilmemiş varsayımlar, danışma eksikliğiyle birleştiğinde, tecavüz, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet (GBV), fuhuş, hırsızlık ve yaşlıların alıkonulması gibi ciddi istismarların fark edilmeden ve sorgulanmadan yaşanabileceği bir ortam yaratır.	GBV önleme ve müdahale programlarına yaşlı kadınları dâhil edin. Yaşlı kadınların hem istismar mağduru (cinsel, fiziksel ve zihinsel) hem de fail (ör. kadın sünneti) olabileceklerini kabul edin.
Çocuklara bakmak zorunda kalmak	Krizden önce yapmıyorlarsa bile, birçok yaşlı insan kendini ebeveynleri kayıp olan küçük bağımlı çocuklara bakarken bulabilir. Krizden önce zaten bu rolü üstlenenler ise aniden çok daha fazla çocuğa bakmak zorunda kalabilir.	Değerlendirmelerde yaşlı bakıcıları tespit edin, özellikle dul/yalnız yaşlı bakımverenleri kayıt süreçlerine dahil edin. Çocuk koruma programlarının yaşlı bakımverenlerin rolünü tanımasını ve desteğin hem çocuklara hem de yaşlılara verilmesini sağlayın. Çocuk koruma ve çocuklara yönelik hizmetlerle ilgili bilgilerin yaşlı bakımverenlerin iletilmesini sağlayın. Kriz sonrası küçük çocuklara bakan yaşlı bakımverenlerin öncelikli ihtiyaçları ve karşılaştıkları zorluklar hakkında onlarla istişare edin.
Barınma, arazi ve mülkiyet haklarının görmezden gelinmesi	“Güçlü olanın hayatta kaldığı” bir ortamda, hak sahibi bir yaşlı olduğunda mülkiyet hakları zaten zor bir konu iken daha da çözümsüz hale gelebilir. Yaşlı dullar, hâkim geleneksel inançlar, sosyal normlar ve kültürel uygulamalar nedeniyle düzenli olarak ayrımcılığa ve dışlanmaya maruz kalır. Yaşlı insanlar, arazi ve mülkiyet sahipliğini kanıtlamak için gerekli yasal belgelere sahip olmayabilir.	Kriz sırasında kaybolmuş olabilecek belgeleri elde etmeleri ve arazi veya mülklerini geri almaları için yaşlı insanlara hukuki ve idari destek sağlayın. Bu tür hizmetler daha genç bireylere zaten sağlanıyorsa, yaşlı insanların da dâhil edildiğinden emin olun.
Toplu barınaklardan dışlanmak	Bazı durumlarda, örneğin fırtına barınaklarında, toplu barınaklardan dışlanmak yaşlı	Tahliye planlarında yaşlıların ihtiyaçlarının dikkate alındığından emin olun.

	bireyler için doğrudan hayatta kalma tehdidi oluşturabilir.	
Gıda		
Gıda dağıtımları için kaydedilmemek	Gıda dağıtımlarında faydalanıcıların kaydı sistematik bir erişim sürecini içermediğinde, yaşlı bireyler daha hareketli ve daha sesli nüfus grupları kaydedilirken kolayca dışlanabilir.	Kayıt sürecinde toplanan verinin cinsiyet ve yaşa göre ayrıştırıldığından emin olun; en azından "yaşlılar, 60+" kategorisini içermelidir. Mümkünse, bu verilerdeki tutarsızlıkları belirlemek için nüfus sayımı verileriyle karşılaştırın. Kayıt dışı yaşlı bireylere ulaşmak ve onları kayda almak için (ör. toplum sağlığı, evde bakım) erişim programları kullanın.
Gıda dağıtım noktasına veya markete ulaşmada zorluk	Yaşlı insanlar, mesafe, düşük hareket kabiliyeti ya da mülkü koruma, bağımlılara bakma ya da fiziksel zayıflık nedeniyle evlerine bağlı kalmaları gibi sebeplerden ötürü merkezi yardım ve hizmet noktalarına ulaşmakta zorlanabilir.	Dağıtımları, fiziksel olarak erişilebilir yerlerde gerçekleştirin – örneğin düz arazide merkezi noktalarda. Sınırlı hareket kabiliyeti olan yaşlı bireylerin dağıtımlara ulaşmasını destekleyin.
Gıda dağıtım noktalarında zorluk yaşamak	Gıda yardımı almak çoğunlukla uzun süre sıra beklemeyi gerektirir; bu da sıcakta/yağmurda barınaksız, susuz vb. koşullarda gerçekleşir. Yaşlı bireyler ve hareket kısıtlılığı olanlar için ayrı kuyruklar olmadığında, bu gruplar dağıtımları tamamen kaçırabilir.	Yaşlı ve engelli bireyler için ayrı bir dağıtım hattı oluşturun.
Gıdayı eve taşımada zorluk	Gıda dağıtım noktalarında verilen kuru erzak genellikle dört haftaya kadar yetecek toplu paketler hâlinde sunulur. Tek bir kişi için bu, onlarca kilo ağırlığında olabilir ve yaşlı, zayıf veya hareketi kısıtlı kişiler için taşınması çok zor ya da imkânsızdır.	Daha genç, sağlıklı akraba veya komşuların gıdayı yaşlı insanlar adına teslim alabileceği vekâletli dağıtım sistemi kurun. Vekil bilgisi kayıt kartına veya dağıtım kuruluşuna iletilebilir, böylece vekilin gıdayı almasına izin verilir ve suistimalin önüne geçilir. En kırılgan yaşlı bireyler için evlere teslimat düzenleyin
Aile içinde eşit gıda payı alamamak	Gıda eve ulaştığında bile, aile üyeleri tarafından farklı miktarlarda tüketilebilir. Yaşlı insanlar erzaklarını özellikle erkek hane reisleri ve	Yaşlı insanların beslenme ve kalori ihtiyaçlarını karşılayacak düzeyde gıda tüketip tüketmediklerini izlemek için ev ziyaretleri yapın.

	çocuklarla paylaşma eğilimindedir.	Yaşlı insanlar için sıcak yemek dağıtımını göz önünde. Bu, kültürel gıda paylaşımı beklentilerini değiştirmez ancak yaşlı insanların günde en az bir öğün yemek yemelerini garanti altına alır.
Uygun olmayan gıda	Yaşlı bireyler, dişlerinin olmaması, sindirememesi, alışıktı olmadıkları gıdalar veya pişirmek için ocak ya da yakıt bulamama nedeniyle dağıtılan erzakları yiyemeyebilir. Ayrıca gıda paketleri genellikle yaşlıların ihtiyaç duyduğu protein ve mikro besin oranlarını göz önünde bulundurmaz.	Dünya Gıda Programı (WFP) ve diğer acil durum gıda yardımlarının yaşlı bireyler için daha kolay çiğnenebilir ve uygun gıdaları içermesini savunun. Gıda paketlerinin kültürel ve bölgesel olarak uygun olduğundan emin olun. Gıda dağıtımlarına yakıt ve pişirme setlerini ek olarak sağlayın.
Gıda dışı ürünler (NFI)		
Yeterince sıcak giysi/battaniyeye sahip olmamak	Yaşlı bireyler, dolaşım sorunları nedeniyle soğuğa dayanmakta zorlanabilir. Diğer yetişkinlere kıyasla daha fazla kat giysi veya battaniyeye ihtiyaç duyabilirler.	Yaşlı bireylere çift battaniye ve giysi setleri sağlayın.
Kültürel olarak kabul edilebilir giysi bulunmaması	Acil durumlarda sağlanan giysilerin kültürel açıdan uygunluğu, özellikle geleneksel kıyafetleri bırakmakta zorlanan yaşlı kadınlar için sorun olabilir.	Yaşlı bireyler için hazırlanan paketlere geleneksel kıyafet türlerini ekleyin. Yaşlı kadınların onurunu korumak için vekâletli dağıtım sistemini hayata geçirin.
NFI dağıtım listelerine dâhil edilmemek	NFI dağıtımlarında faydalanıcıların kaydı sistematik bir erişim sürecini içermediğinde, yaşlı bireyler kolayca dışlanabilir. Daha hareketli ve sesli nüfus grupları kaydedilirken yardım kuruluşları a) herkesin kaydedildiğini varsayabilir ve b) yaşlı bireylerin NFI'ları aileleriyle kullanacağını düşünebilir.	Kayıt sürecinde toplanan verilerin cinsiyet ve yaşa göre ayrıştırıldığından emin olun; 60–69, 70–79 ve 80+ yaş gruplarını dâhil edin. Mümkünse, bu verileri yararlanıcı nüfusun genel nüfus sayımıyla karşılaştırarak tutarsızlıkları belirleyin. Kayıt dışı yaşlı bireylere ulaşmak ve onları kayda almak için (ör. toplum sağlığı, evde bakım) erişim programları kullanın.
Barınma		

Aile tarafından otomatik olarak barınma sağlanmaması	Ailesi evini kaybeden yaşlı insanlar çoğu zaman barınaklarını kendileri bulmak zorunda kalır; çünkü genç üyeler önce kendi ihtiyaçlarını düşünebilir.	Bir yandan, geçici ve kalıcı barınma projelerinin yaşlı insanları bağımsız hane olarak dikkate aldığından emin olun. Diğer yandan, geniş ailelerin ve çok nesilli hanelerin parçalanmasından kaçının.
Erişilebilir olmayan barınak	Yardım kuruluşları tarafından sağlanan geçici veya yeniden inşa edilmiş barınaklar hareket kısıtlılığı olan kişiler için erişilebilir olmayabilir. Rampa, tırabzan, tutacak ve aydınlatma gibi basit unsurlar çoğunlukla tasarım ve inşaatta göz ardı edilir. Hatta barınağın giriş kapısı bile çok dar veya açılması zor olabilir.	Geçici barınaklarda ve tuvaletlerde ya da onarımı/yeniden inşası yapılanlarda rampalar, tırabzanlar, tutacaklar ve aydınlatma dâhil olmak üzere erişilebilirlik için uluslararası kılavuzlara uygun yaşlı dostu özellikler ekleyin. Tuvalet ihtiyacında yardıma ihtiyaç duyanların onurlu bir şekilde kullanabilmesi için yeterli alan olduğundan emin olun.
Soğuk, sert veya nemli zeminlerde uyumak zorunda kalmak	Kronik ama yönetilebilir eklem sorunları, bu koşullarda akut ve ciddi şekilde kısıtlayıcı hâle gelir.	İnsanların yaşlandıkça hareket kabiliyetlerinin azaldığını kabul edin ve barınakları buna göre uyarlayın. Örneğin, kamplarda veya geçici barınaklarda şiltede uyumak yaşlı bireylerin sağlığında büyük fark yaratabilir. Yüksek yataklar yaşlı bireylerin yatağa girip çıkmasını kolaylaştırır. NFI paketlerinin bir parçası olarak şilte sağlayın.
Uygun cinsiyet ayrımı olmaması	Barınaklarda cinsiyet ayrımı yapılmaması, kültürel nedenlerle yaşlı yalnız kadınların bunları kullanmaktan kaçınmasına yol açabilir.	Ailelerin geçici barınaklara yerleştirildiği durumlarda, yalnız yaşayanlar için cinsiyete özgü toplu barınaklar oluşturulduğundan emin olun
Bilinmeyen kişilerle aynı gruba yerleştirilmek	Örneğin, barınma hakkı veya yardım tahsisi için gereken sayıyı doldurmak amacıyla. Bu durum, büyük grubun yaşlı insanların varlığını reddetmesi veya hoşnutsuzluk göstermesiyle dışlanma ve istismar sorunlarına yol açabilir.	Geçici toplu barınaklarda yaşlı insanların yerleştirilmesine ilişkin tercihlerini sorarak dikkate alın.
Su, Sanitasyon ve Hijyen (WASH)		

Su dağıtım planlarına dâhil edilmemek	Su dağıtım şemaları tasarlanırken ve inşa edilirken yaşlı bireyler göz ardı edilebilir.	Kayıt sürecinde toplanan verilerin cinsiyet ve yaşa göre ayrıştırıldığından emin olun; en azından "yaşlılar, 60+" kategorisini içermelidir. Mümkünse, bu verileri yararlanıcı nüfusun genel nüfus sayımıyla karşılaştırarak tutarsızlıkları tespit edin. Su komitelerinde yaşlı erkek ve kadınların temsiliini sağlayın.
Su dağıtım noktalarına, kuyulara veya kaynaklara ulaşmada zorluk	Yaşlı bireyler fiziksel olarak su dağıtım noktalarına erişmekte zorlanır.	Evden çıkamayanların günlük olarak temiz suya erişebilmesi için topluluk temelli su dağıtım sistemleri kurun. Barınma aktörleriyle birlikte çalışarak çatılardan akan yağmur suyunun bidonlarda/kaplarda toplanmasını sağlayın; bu su yıkama ve küçük ölçekli mutfak bahçesi sulaması için kullanılabilir.
Suyu eve taşımada zorluk	İnsani yardım operasyonlarında NFI olarak dağıtılan standart bidon 20 litredir; bu da 20 kilo eder ve çoğu yaşlı insan için elde taşınması imkânsızdır.	Yaşlı bireyler için daha küçük bidonlar dağıtın – ideal olarak en fazla 5 litre. Yeterli suyun ulaştırılması için vekâletli teslimat sistemi oluşturun.
Sanitasyon tesislerine ulaşmada zorluk	Yaşlı bireyler, tuvaletlere ve diğer sanitasyon tesislerine erişmekte fiziksel olarak zorlanır.	Kamp ortamlarında yeni barınak inşa edilirken veya hasar görmüş barınaklar onarılırken tuvaletlerin yaşlı bireylere yakın yerlere yapılmasını sağlayın. Toplu merkezlerde ve kamplarda yaşlı bireylere, su kaynaklarına ve tuvaletlere yakın alanlar tahsis edin. Görme engelliler için tuvalet yolunun ip ile işaretlenmesini ve hareket kısıtlılığı veya tekerlekli sandalye kullananlar için yolun düzeltilip düzleştirilmesini sağlayın.
Sanitasyon tesislerini kullanmada zorluk	Kamu hizmet sağlayıcıları dâhil insani yardım aktörleri tarafından sağlanan tuvaletler ve diğer sanitasyon tesisleri hareket kısıtlılığı olan kişiler	Geçici barınaklarda ve tuvaletlerde ya da onarımı/yeniden inşası yapılanlarda rampalar, tırabzanlar, tutacaklar ve aydınlatma dâhil

	için erişilemez olabilir. Rampa, tırabzan, tutacak ve aydınlatma gibi basit unsurlar çoğunlukla tasarımda göz ardı edilir. Hatta tuvalet kapısı bile çok dar veya açılması zor olabilir.	olmak üzere yaşlı dostu özellikler ekleyin. Tuvalet ihtiyacında yardıma ihtiyaç duyanların onurlu bir şekilde kullanabilmesi için yeterli alan olduğundan emin olun.
Atıkları bertaraf etmede zorluk	Hareket kısıtlılığı olduğunda, atıklar barınağın hemen dışında birikebilir ve büyük miktarlara ulaşarak sağlık riski oluşturabilir.	Evden çıkamayanların atıklarını yönetmesine yardımcı olacak topluluk destek ağları kurun. Bunu yerel yönetim veya kamp yetkilileriyle işbirliği içinde yürütün.
Beslenme		
Yetersiz beslenmenin tespit edilmemesi	Yaşlı bireyler beslenme anketlerine genellikle zaman dâhil edilmez ve nadiren yetersiz beslenme taramasına tabi tutulur.	Yerinden edilme krizlerinde, yaşlı bireylerin toplum merkezlerinde sistematik olarak taranmasını MUAC (üst orta kol çevresi) ölçüm bantlarıyla organize edin. Diğer durumlarda, yaşlı bireyleri beslenme anketlerine dâhil etmeye çalışın. Toplum sağlığı çalışanlarını, yaşlılarda yetersiz beslenmeyi tespit etmeleri için sürekli MUAC taramaları yaparak aktif izleme konusunda eğitin. Tüm durumlarda daha hassas vaka tanımları kullanın.
Yetersiz beslenmenin tedavi edilmemesi	Beslenme rehabilitasyonu için seçici beslenme programları nadiren yetersiz beslenen yetişkinleri kapsar.	Yetersiz beslenen yaşlı insanları tamamlayıcı ve tedavi edici beslenme programlarına dâhil edin. Toplum Temelli Akut Malnütrisyon Yönetimi (CMAM) yaşlılara da genişletilebilir. Toplum sağlığı çalışanlarını, yaşlılarda akut yetersiz beslenmeyi tespit etme ve ele alma, ayrıca beslenme eğitimi verme konusunda eğitin. Ağır derecede yetersiz beslenen yaşlıların değerlendirme için en yakın hastaneye yönlendirildiğinden emin olun.
Sağlık		

Hastalık veya yaralanmalara daha yatkın olmak	Olumsuz sağlık durumu ve azalan hareketlilik, kriz durumlarında ciddi yaralanma ve hastalık riskini artırır. Günlük işlevleri çok fazla etkilemeyen normal yaşlanma değişiklikleri (örneğin azalmış hareket kabiliyeti, görme bozukluğu), acil durumlarda ciddi engellere dönüşebilir.	Sağlık değerlendirmelerine yaşlı bireyleri dâhil edin. Kriz sırasında kaybolan veya hasar gören hareketlilik ve uyum araçlarının (ör. baston, yürüteç) acilen yaşlı bireylere ulaştırılmasını sağlayın; böylece engellerin ağırlaşmasının önüne geçin.
Sağlık hizmetlerine erişimde zorluk	Yaşlı insanlar, merkezi yardım ve hizmet noktalarına erişmekte zorlanır. Toplum temelli sağlık programları çoğu zaman yaşlı insanları dışlar. Ayrıca finansal erişilebilirlik de yaşlı insanlar için sorun olabilir	Sağlık noktalarına ulaşamayan yaşlı insanları tespit etmek için toplum sağlığı çalışanlarını görevlendirin; evde bakım veya sağlık merkezine/hastaneye nakil seçeneklerini değerlendirin. Çoğu durumda yaşlı insanlara eşlik edecek birinin olduğundan emin olun. Toplum sağlığı çalışanlarını yaşlı insanlara sağlıklı yaşlanma eğitimi vermek ve onların kronik hastalıklarını kendi kendine yönetmeleri konusunda eğitin. Yaşlı insanlar için sağlık hizmetlerine ücretsiz erişimi teşvik edin: ücretsiz hastaneye yatış, ücretsiz muayene, ücretsiz laboratuvar testleri ve ücretsiz ilaçlar (birinci ve ikinci basamakta).
Uygun olmayan sağlık hizmetleri	Sağlık hizmetlerine erişildiğinde genellikle neredeyse tamamen bulaşıcı hastalıklara odaklanılır. Yaşlı bireyler bu hastalıklara daha duyarlı olsa da esas endişeleri, çoğunlukla göz ardı edilen bulaşıcı olmayan kronik hastalıklardır.	Acil sağlık kitlerinin özellikle hipertansiyon ve diyabet gibi kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçları içermesini sağlayın. Salgın durumlarında yaşlı insanların bulaşıcı hastalıklar açısından daha yüksek risk altında olduğunu göz önünde bulundurun. Yaşlı insanların onurlu bir şekilde hayatlarını sonlandırabilmeleri için palyatif bakım göz önünde bulundurulmalıdır. Yanlış kullanılan veya kaybolan görme ve işitme cihazları gibi uyum araçlarının (ör. gözlük, işitme cihazı) müdahalenin ilk günlerinde

		sağlanmasını garanti edin; böylece basit zorlukların kalıcı engellere dönüşmesini önleyin.
Psikolojik desteğe erişimde zorluk	Mal varlıklarını kaybetmek psikolojik bir şoktur. Çocuk, akraba ve arkadaş kaybı ağır bir sınavdır. Yeniden inşa süreci yavaş ve zahmetlidir. Yaşlı bireylere yönelik psikolojik destek çok azdır.	Yaşlı bireyleri psiko-sosyal faaliyetlere dâhil edin. Kuşaklar arası ve topluluk desteğini artırma yollarını keşfedin. Yaşlı bireylerin yas tutmasına ve duygusal toparlanma sürecini başlatmasına imkân tanımak için dini/kültürel ritüellere (ör. ibadet, cenaze) katılım fırsatları sunun.
Toparlanma		
Toparlanma ve geçim kaynakları projelerinden dışlanmak	Yaşlı bireyler, çoğu zaman sistematik şekilde tohum ve araç dağıtımı, nakit ve gıda karşılığı çalışma, mikro kredi, nakit transferi ve beceri eğitimleri gibi rehabilitasyon programlarının dışında bırakılır. Yaşlı bireyler kendi projelerini organize etseler bile, fon veya girdi bulmakta zorlanırlar.	Rehabilitasyon/geçim faaliyetleri için kayıt sürecinde toplanan verilerin cinsiyet ve yaşa göre ayrıştırıldığından emin olun; en azından "yaşlılar, 60+" kategorisini içermelidir. Mümkünse bu verileri, yararlanıcı nüfusun genel nüfus sayımıyla karşılaştırarak tutarsızlıkları belirleyin. Toplumlar ve insani yardım aktörleri nezdinde, yaşlı bireylerin yapabileceği katkıları fark etmeleri için savunuculuk yapın.
Geçim kaynağı elde edememek	Kriz durumlarında gelir elde etmek son derece zor olabilir ve insani krizlerden etkilenen az sayıda ülkede yaşlılık maaşı programları vardır.	Yaşlı bireylerin sosyal koruma mekanizmalarına (yaşlılık maaşı, engelli yardımı, dul maaşı) erişimini destekleyin, özellikle de hukuki ve idari destek yoluyla.
Source: HelpAge International, 2012. <i>Older People in Emergencies: Identifying and Reducing Risks</i>		

Ek 2: Örnek Araştırma Soruları

Aşağıdakiler, insani yardım aktörlerinin, yerinden edilme ve krizden etkilenen ortamlarda yaşlı insanların ihtiyaçlarını, kapasitelerini, rollerini ve endişelerini belirlemelerine yardımcı olmak amacıyla hazırlanmış örnek araştırma sorularıdır. Bu sorular genel bir çerçevede niteliğindedir ve değiştirilmeden doğrudan kullanım için tasarlanmadı. Kültürel uygunluk ve etkinliğin sağlanması için, her bir sorunun ifadesi hedef kitlenin bağlamına, diline ve hassasiyetlerine göre dikkatle uyarlanmalı.

Benzer şekilde, yanıt formatları – örneğin çoktan seçmeli seçenekler veya açık uçlu yönlendirmeler – yerel gerçeklikleri, okuryazarlık düzeylerini ve sosyal normları yansıtacak şekilde ayarlanmalı. Araştırmacılar ve uygulayıcılar, yalnızca kendi değerlendirme hedeflerine en uygun ve en ilgili soruları seçmeye ve uyarlamaya teşvik edilir. Böylelikle, bu soruların insan onuru, kapsayıcılık ve anlamlı katılım ilkeleriyle uyumlu olması sağlanır.

Demografi

- Medeni durumunuz nedir (Evli, boşanmış, dul, bekar)?
- Eğitim düzeyiniz nedir?
- Hanenizde kaç kişi yaşıyor (sizinle birlikte yaşayan)?
- Hanehalkı bileşimi:
 - Toplam hanehalkı üye sayısı: ____
 - Çocuk sayısı (18 yaş altı): ____
 - Yaşlı sayısı (60–79 ve 80+): ____

Koruma

- Yalnız mı yaşıyorsunuz? Hayır ise, kiminle yaşıyorsunuz? (Yalnız; eş ile; eş ve çocuklarla; gelin/damat ile; gelin/damat ve torunlarla; diğer yaşlılar [kardeş, arkadaş]; diğer)
- Hanenin reisi siz misiniz? Değilse, hanedeki rolünüz nedir?
- Çocuklara bakıyor musunuz? (Evet/Hayır)
- Torununuza ya da başka birine ne sıklıkla bakıyorsunuz? (Bazen; her gün; haftanın her günü; haftada birkaç gün; hafta sonu)
- Hanenizde düzenli bir rolünüz var mı? (Evet/Hayır)
- Evet ise, hanedeki sorumluluğunuz nedir? (Torunlara bakmak; hasta/engelli aile bireylerine bakmak ve destek olmak; evi yönetmek; evi gözetmek/temizlemek; diğer)
- Bakım sorumluluğu sizin için fiziksel veya zihinsel açıdan zorlayıcı mı? (Evet/Hayır)
- Size bakan veya yardım eden biri var mı? (Evet/Hayır)
- İnsani yardımı almayı tercih ettiğiniz yol nedir? (Temel ihtiyaç yardımı için nakit mi yoksa malzeme dağıtımı mı? Neden?)
- Sizce insani yardımlar engelli bireyler, yaşlı bireyler ve kadınlar dâhil olmak üzere kırılgan gruplara adil ve yeterli bir şekilde ulaştırılıyor mu? (Evet/Hayır) Neden?
- Sizce insani yardımı daha kapsayıcı hale getirmek için hangi etkili önlemler alınabilir? (Örn. kadınlar, engelliler, yaşlılar için daha erişilebilir olması gibi)
- Son bir yılda kendinizi güvensiz ya da risk altında hissetmenize neden olan bir sorun yaşadınız mı? (Evet/Hayır)

- Evet ise, yaşam alanınızın içinde veya dışında güvenliğinizi en çok tehdit eden sorunlar nelerdir?
- Bu sorun toplumda belirli bir grubu diğerlerinden daha fazla etkiliyor mu? (Örn. kadınlar, erkekler, engelli bireyler, yaşlı bireyler, dullar, yalnız yaşayanlar)
- Güvenlik duygunuzu artıracak özel önlemler veya destek sistemleri olduğunu düşünüyor musunuz?
- Topluluğunuzda yaşlı bireylere yönelik şiddet, istismar ve ihmal hakkında ne biliyorsunuz? Sizce yaşlı bireylere yönelik şiddet ve ihmal yaygın mı? Tanık olduğunuz veya duyduğunuz olaylar oldu mu? Sizce topluluğunuzda şiddet ve ihmale daha fazla maruz kalan yaşlı gruplar var mı?
- Aldığınız desteğin, yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarına uygun olduğunu düşünüyor musunuz? (Evet/Hayır)
- Dış destek olmadan temel ihtiyaçlarınızı (örn. gıda, barınma, sağlık hizmetleri) karşılayabiliyor musunuz? (Evet/Hayır)
- Yaşlı bireylerin temel ihtiyaçlara erişimini kısıtlayan zorluklar var mı? (Örn. gıda, barınma, giysi, ısınma, su)
- Hane içinde düşüncelerinizi ifade etme ve söz hakkı özgürlüğünüz var mı? (Aile meselelerinde sizinle istişare edilir mi?) (Evet/Hayır)
- Hane içinde ayrımcılığa uğruyor musunuz? (Evet/Hayır)
- Onurunuzu zedeleyen bir istismar veya hak ihlali yaşadınız mı? (Evet/Hayır)
- Tek başınıza evden çıkabiliyor musunuz? (Evet/Hayır/Cevap yok)
- Hayır ise, neden? (Sağlığım izin vermiyor; tam zamanlı sorumluluklarım var; bana izin verilmiyor; güvenli değil; diğer)
- Şu anda sizin için en önemli üç sorun nedir? (Üç seçenek işaretleyin: gıda, barınma, giysi, sağlık, psiko-sosyal destek, gelir, sosyal uyum, diğer)
- Daha iyi bir hayat yaşamınıza yardımcı olacak tek bir şey olsa, bu ne olurdu?
- Evde kendinizi yalnız hissediyor musunuz? (Evet/Hayır/Cevap yok)
- Sosyalleşme biçiminiz nedir? (Sosyalleşme fırsatım yok; insanlar beni evimde ziyaret ediyor; komşularımı ziyaret ediyorum; yaşlı merkezlerine gidiyorum; diğer toplum merkezlerine katılıyorum; diğer)
- Acil durumlarda yardım isteyebileceğiniz biri var mı? (Evet/Hayır)
- Evde (ya da mevcut yaşam ortamınızda) kendinizi güvende hissediyor musunuz? (Evet/Hayır/Cevap yok)
- İlerleyen yaşlarda tercih ettiğiniz yaşam düzeni nedir? (Huzurevine gitmek; oğlum/kızımla yaşamak; evde bakım hizmeti almak; gündüz bakım hizmeti almak; fikrim yok; diğer)
- Yaşlı bireylerin haklarıyla ilgili çalışan ve sosyal sorunlarla baş etmenize destek veren kurum/kuruluş biliyor musunuz?
- Sizce topluluğunuzdaki yaşlı bireylerin karşılaştığı temel sorunlar nelerdir? Bazı gruplar bu sorunlarla daha fazla mı karşılaşılıyor?
- Sizce yaşlı bireylerin karşılaştığı sorunlarla başa çıkmak için size/ailenize/topluluğunuza nasıl destek olunabilir?

- Temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanan yaşlı bireylere hizmet sağlayıcılardan destek geliyor mu?
- Gelecek hakkında sizi endişelendiren veya belirsiz hissettiren şeyler var mı, özellikle korunma ve refah açısından?
- İleriye dönük olarak geleceğe dair başlıca kaygılarınız nelerdir?
- Tecrübelerinize göre, mevcut eğilimler düzeliyor mu, kötüleşiyor mu?
- Topluluğunuzda bir rol veya sorumluluğunuz var mı? (Evet/Hayır)
- Kendinizi topluluğunuza bağlı hissediyor musunuz? Sosyal faaliyetlere katılıyor musunuz?
- Yaşlı kadınlar, erkekler (engelli olsun ya da olmasın), bakım verenlerden oluşan bir topluluk grubu veya komitesi var mı?
- Yaşlı kadınlar ve erkekler için (engelli olsun ya da olmasın) fiziksel, zihinsel, psiko-sosyal, sağlık ve refah ile ilgili hangi faaliyetler mevcut?
- Evet ise, sizin rolünüz nedir? (Geleneksel sağlık hizmetleri – bitkisel tedavi/şifa; yerel yaşlı/uzlaştırmacı; yaşlılar komitesi; devlet kurumu; diğer)
- Son bir ayda evinize aşağıdakilerden herhangi biri geldi mi? (Aile/akraba, komşular, yaşlı komitesi üyeleri, bakım ve destek kuruluşları çalışanları, sağlık ve beslenme personeli, toplum gönüllüleri, diğer)

Barınma ve Yaşam Ortamı

- Son 12 ay içinde evinizin içinde veya dışında düştünüz mü? (Evet/Hayır)
- Evet ise, nerede? (Banyo/tuvalet, mutfak, balkon, oda/oturma odası, yataktan kalkarken, yatağa uzanırken, araca binerken/inerken, sokakta yürürken/sokaktan geçerken, ev dışında başka bir bina, diğer)
- Evde bakım desteğine ihtiyaç duyuyor musunuz? Son 12 ay içinde evde bakım hizmeti aldınız mı?
- Eviniz (veya şu an yaşadığınız yer) yıkanma, giyinme, hareket etme, oturma, kalkma, dolaşma gibi durumlarda tehlike oluşturmadan yaşamanıza uygun mu?
- Eviniz (veya şu an yaşadığınız yer) yaz ve kış mevsimlerinde yaşamanıza uygun mu?
- Yaşınız veya engeliniz nedeniyle barınma, hijyen veya erişilebilirlik ile ilgili yaşadığınız özel zorluklar var mı?
- Kampta, yaşınızı veya engelini dikkate alarak ihtiyaç duyduğunuz yerlere ve hizmetlere kolayca ulaşabiliyor musunuz?
- Günlük aktivitelerinizi yapmanıza yardımcı olacak tıbbi veya yardımcı cihazlara ihtiyaç duyuyor musunuz?
- Evinizin onarıma ihtiyacı var mı? Evet ise, ne tür?
- Yerleşim alanlarında yaşam koşullarını iyileştirmek için eklenmesi gereken başlıca tesisler nelerdir?
- Evsel atıklarınızı nasıl bertaraf ediyorsunuz? Çöplerinizi kendi başınıza dışarı çıkarabiliyor musunuz?
- Yaşadığınız yerde çevresel riskler var mı?
- Nerede yaşıyorsunuz? (Çadır, konteyner, apartman, tek katlı ev, vb.)
- Ne zamandır orada yaşıyorsunuz?

- Herhangi bir sebeple evinizi veya yaşam ortamınızı değiştirmek zorunda kaldınız mı? Evet ise, neden? Bu kalıcı mıydı, geçici mi? Eğer geçiciyse, ne kadar sürdü?
- Yaşadığınız yerde mutlu musunuz? Temel kişisel hijyen ihtiyaçlarınıza karşılayabiliyor musunuz?

Toparlanma, Gelir ve Haklara Erişim

- Hangi gelir kaynaklarına sahipsiniz? Birden fazla yanıt mümkün, ancak lütfen öncelik sırasına göre belirtin. (Tam zamanlı iş, ek iş, hükümet/STK/diğer kurumlardan sosyal yardımlar, emekli maaşı, diğer)
- şu anda herhangi bir sosyal koruma yardımı alıyor musunuz? Evet ise, hangi tür yardım alıyorsunuz?
- Ne zamandır sosyal koruma yardımı alıyorsunuz?
- Ortalama olarak aylık ne kadar maddi destek (gelir/emekli maaşı) alıyorsunuz?
- Bu miktar temel ihtiyaçlarınızı karşılamaya yeterli mi? (Evet/Hayır)
- Hayır ise, ek gelir elde etmek için ne yapıyorsunuz? (Gerekli olmayan harcamaları azaltma, çocukları çalışmaya gönderme, akrabalarından borç alma, gayriresmî tefecilerden borç alma, varlık satma, evde iş kurma veya büyütme, dilenme, öğün sayısını azaltma, ilaç alımını azaltma, diğer)
- Bu yardımları ne sıklıkla alıyorsunuz?
- Bulduğunuz bölgede yaşlı bireyler için istihdam veya gelir getirici fırsatlar mevcut mu? (Evet/Hayır/Bilmiyorum)
- Hayır ise, sizce bulunduğunuz bölgede yaşlı bireylerin istihdam veya gelir getirici fırsatlara katılımını engelleyen başlıca etkenler nelerdir? (Yaşlı bireylerin beceri eksikliği, gelir getirici fırsatların bulunmaması, yaşlılar için finansman eksikliği, yaşlıların sağlık sorunları, yaşlıların fiziksel zayıflığı, diğer)

Sağlık, İyilik Hâli ve Beslenme

- Mevcut sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? (ok kötü/Kötü/Orta/İyi/çok iyi)
- Hasta olduğunuzda ne yaparsınız? (Devlet doktoruna gitmek, özel doktora gitmek, eczaneye gitmek, geleneksel tedavi kullanmak, aile üyelerine ve/veya arkadaşlara güvenmek, diğer)
- Geçtiğimiz ay hasta oldunuz mu?
- Evet ise, ne tür bir hastalık yaşadınız? (Diyabet, yüksek tansiyon, ağrı, enfeksiyon, ishal, göz hastalığı, kalp hastalığı, kardiyovasküler hastalık, romatoid artrit, solunum yolu hastalığı, idrar kaçırma, diş hastalığı, böbrek hastalığı, karaciğer hastalığı, sinir sorunları, gastrit, kanser, diğer)
- Düzenli olarak ilaç kullanıyor musunuz? (Reçeteli ilaçlar, geleneksel tıp hariç)
- Evet ise, hangi hastalıklar için? (Diyabet, yüksek tansiyon, ağrı, enfeksiyon, idrar kaçırma, ishal, diğer)
- İlaçlarınızı nereden satın alıyorsunuz?
- Doktora gitmiyorsanız sebebi nedir? (Nerede olduğunu bilmiyorum, çok uzak, yalnız gidemem, ilaç bulunmuyor, çok pahalı, dil sorunu, sağlık personelinin tutumu, diğer)
- Topluluğunuzda yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde zorluklar yaşanıyor mu?
 - Yaşlı bireyler arasında gözlemlediğiniz özel sağlıkla ilgili hassasiyetler veya riskler var mı?

- İhtiyacınız olan ilaçlara/yardımcı cihazlara/desteğe yeterince erişebiliyor musunuz?
- Hastane tarafından verilmiş bir engellilik raporunuz var mı?
- Evet ise, hangi kategoriye ait? (Görme, işitme, konuşma, ortopedik, bilişsel, zihinsel veya duygusal, kronik, diğer)
- Ne sıklıkla fiziksel aktivite, egzersiz veya spor yapıyorsunuz? (Her gün veya neredeyse her gün, haftada en az bir kez (ama her gün değil), ayda 1–3 kez, nadiren, hiç)
- Dün kaç öğün yemek yediniz?
- İştahınız nasıl?
- Yemek çiğnemekte zorlanıyor musunuz?
- Yiyeceğinizin bir kısmını aile üyelerinize veriyor musunuz?
- Geçtiğimiz ay içinde kaynak yetersizliği nedeniyle evinizde hiç yiyecek bulunmadığı oldu mu?
- Öğün atlamak veya yalnızca belirli türde yiyeceklere (örneğin ağırlıklı olarak karbonhidrat bazlı) dayalı sınırlı bir diyet uygulamak zorunda kaldınız mı?
- Evet ise, geçtiğimiz ay içinde bu ne sıklıkla yaşandı?
- Geçtiğimiz ay boyunca ne sıklıkla sinirli hissettiniz? (Her zaman, çoğu zaman, bazen, nadiren, hiç)
- Geçtiğimiz ay boyunca ne sıklıkla umutsuz hissettiniz? (Her zaman, çoğu zaman, bazen, nadiren, hiç)

Bilgi, Beceriler, Roller ve Kapasiteler

- Şimdiye kadar sinirlilik veya umutsuzluk hisleriyle nasıl başa çıktınız?
- Gençliğinizde hangi işi yapıyordunuz?
- Evinizde veya topluluğunuzda yaşanan sorunların çözümüne nasıl katkıda bulunabileceğinizi düşünüyorsunuz?
- Topluluğunuza katkıda bulunabilmeniz için hangi becerilerinizin geliştirilmesi gerekir?
- Gelir getirici faaliyetleriniz ve çabalarınız önünde engeller var mı?
- Sizce yaşlı bireyler eğitim hizmetlerine katılmaya istekli mi? Ya da yaşlı bireylere yönelik eğitim hizmetleri mevcut olsaydı siz katılmak ister miydiniz? (Evet/Hayır/Bilmiyorum)
- Evet ise, hangi tür eğitimi almak isterdiniz?
- Hangi teknolojik cihazları destek almadan kullanabiliyorsunuz? (Basit cep telefonu; akıllı telefon; tablet; bilgisayar; akıllı saat; diğer teknolojik cihazlar)

Son notlar

¹ Van Boetzelaer E et al., 'Involving older people in the preparedness, response, and recovery phases in humanitarian emergencies: a theoretical framework on ageism, epistemic injustice, and participation', *Lancet Healthy Longevity*, Volume 5, 2024, pp.76-82, p.78

² HelpAge International, *Older people in emergencies: identifying and reducing risks*, London, HelpAge International, 2012

³ HelpAge International, *Sex, age and disability disaggregated data: SADDD minimum standards and guidance*, London, HelpAge International, 2018

⁴ UNECE, *Policy brief: older persons in emergency situations*, Geneva, UNECE, 2020

⁵ HelpAge International, *Age inclusion handbook section 1*, London, HelpAge International, 2024

⁶ HelpAge International, *Sex, age and disability disaggregated data: SADDD minimum standards and guidance*, London, HelpAge International, 2018

⁷ UNDESA, Ageing and Disability, <https://www.un.org/development/desa/disabilities/%20disability-and-ageing.html> (7 August 2025)

⁸ Age and Disability Consortium, *Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities*, London, Age and Disability Consortium, 2018

⁹ Age and Disability Consortium, *Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities*, London, Age and Disability Consortium, 2018

¹⁰ HelpAge International, *Sex, age and disability disaggregated data: SADDD minimum standards and guidance*, London, HelpAge International, 2018

¹¹ TURKSTAT, Türkiye Yaşlı Profili Araştırması, 2023, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Yasli-Profil-Arastirmasi-2023-53809> (7 August 2025)

¹² International Organization for Migration, *Needs analysis: older people in the earthquake-affected Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş and Malatya provinces*, Ankara, International Organization for Migration, 2023

¹³ Allaire A, *Protection interventions for older people in emergencies*, London, HelpAge International, 2013

¹⁴ YAPODER, *İzmir – Yaşlı Dostu Kent Araştırması*, 2024

HelpAge International, tüm yaşı bireylerin onurlu, sağlıklı ve güvenli bir yaşam sürme hakkını destekleyen küresel bir örgütler ağıdır.

HelpAge International tarafından yayınlanmıştır.

PO Box 78840

London

SE1P 6QR

UK

Tel +44 (0)20 7278 7778

info@helpage.org

www.helpage.org

Registered charity no. 288180



Yazar: Çiğdem Tozlu, Yaşlılık ve Kapsayıcılık
Uzmanı (Türkiye)

Kilit uzmanlar: Luciana Caffarelli, İnsani Yaşlılık

Kapsayıcılığı Danışmanı (BK)

Rawan Khoury, Küresel Yaşlılık Kapsayıcılığı

Uzmanı, (Ürdün)

Susanna Flood, İletişim Müdürü (BK)

Genel Koordinasyon: Karim Alqassab, İnsani

Program Müdürü (Türkiye)

Rehbere, kuruluşlarının kapsayıcı araştırma uygulamalarını paylaşarak destek verdikleri için Sitti Zeynep Aksu'ya (IOM), Muhammed Elhamwi'ye (RASAS), Nuran Kızıllıkan'a (Yardım Konvoyu) ve Kemal Gülpınar'a (YAPODER) içten teşekkürlerimizi sunarız.

Kapak fotoğrafı: TrendX HelpAge International

Copyright © HelpAge International, April 2025

Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International tarafından lisanslanmıştır.

License, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Bu yayının herhangi bir bölümü, kâr amacı gütmeyen ve eğitim amaçlı kullanımlar için izin alınmadan çoğaltılabilir. Lütfen açıkça HelpAge International'ı kaynak olarak belirtin ve bize bir kopyasını veya bağlantısını gönderin.

